

اطلاعات خانوار در چارچوب (توسط پرسشگر از فهرست نمونه‌ها تکمیل و توسط بازبین چک شود.)	
<p>HH1 نام استان: <input type="text"/></p> <p>HH2-1 نام شهرستان: <input type="text"/></p> <p>HH2-2 شهری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/></p> <p>HH3 نام بخش: <input type="text"/></p> <p>HH4 نام شهر/ دهستان: <input type="text"/></p> <p>HH5 شماره‌ی حوزه: <input type="text"/></p> <p>HH6-1 کد بلوک / آبادی <input type="text"/></p> <p>HH6-2 نام آبادی: <input type="text"/></p>	<p>HH6-3 کد آبادی بلوک <input type="text"/></p> <p>HH6-4 کد بلوک در آبادی بلوک <input type="text"/></p> <p>HH7 شماره‌ی طبقه <input type="text"/></p> <p>HH8 شماره‌ی خوشه <input type="text"/></p> <p>HH9 شماره‌ی ردیف خانوار در ستون ۱۰ فرم فهرست‌برداری سرشماری <input type="text"/></p> <p>HH10 نوع خانوار معمولی ساکن <input type="checkbox"/> گروهی <input type="checkbox"/></p> <p>HH11 شماره شناسایی یکتای خانوار <input type="text"/></p>

وضعیت تکمیل پرسشنامه	
<p>بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p>	<p>بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p>
<p>HH12-2. به چه علت این پرسشنامه، تکمیل نشده است؟</p> <p>۱ <input type="checkbox"/> همکاری نکردن خانوار</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> ناتوانی خانوار در پاسخگویی به سؤالات</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> نبود امکان دسترسی به مکان مورد نظر</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر علت)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>HH12-1. آیا این پرسشنامه برای خانوار نمونه‌ی اصلی، تکمیل شده است؟</p> <p>بلی <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>HH12-1-2. به چه علت پرسشنامه، برای خانوار نمونه‌ی جایگزین تکمیل شده است؟</p> <p>۱ <input type="checkbox"/> غایب بودن خانوار در طول دوره‌ی آمارگیری</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> خالی از سکنه بودن مکان</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> اقامتگاه معمولی نبودن مکان</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> مخروبه، در دست ساخت یا تخریب بودن مکان</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> مکان مورد نظر محل اقامت خانوار مؤسسه‌ای بوده است.</p> <p>۶ <input type="checkbox"/> پیدا نشدن آدرس مورد نظر</p>

اطلاعات تماس با خانوار	
<p>HH13 نام و نام خانوادگی پاسخگو:</p>	<p>HH14 نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار:</p>
<p>HH15 آدرس پستی محل سکونت خانوار:</p>	
<p>HH16 تلفن تماس: ۱- دارد <input type="checkbox"/> ۲- ندارد <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p>	
<p>HH16-1 شماره تلفن ثابت سرپرست خانوار <input type="text"/></p> <p>HH16-2 شماره تلفن همراه سرپرست خانوار <input type="text"/></p>	<p>کد شهر <input type="text"/></p> <p>پیش شماره <input type="text"/></p>

آغاز مصاحبه:

‡ ما از طرف مرکز آمار ایران آمده‌ایم و در حال حاضر روی مطالعه‌ای در خصوص بهره‌مندی از خدمات سلامت کار می‌کنیم. مایل هستیم درباره‌ی این موارد با شما صحبت کنیم. این بخش از مصاحبه حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به طول می‌انجامد. تمام اطلاعاتی که از شما کسب می‌کنیم کاملاً محرمانه باقی می‌ماند و پاسخ‌های شما با هیچ‌کس به‌جز افراد گروه مطالعه‌ی ما در میان گذاشته نخواهد شد. اجازه می‌دهید شروع کنم؟

- بلی، اجازه داده می‌شود ← ‡ (با مراجعه به HH17 و HH18 و HH19 و ثبت تاریخ و زمان، مصاحبه را آغاز کنید).
- نه، اجازه داده نمی‌شود ← ‡ (HH17 و HH18 را تکمیل کرده و نتیجه را به کارشناس مربوط اطلاع دهید).

HH17. تاریخ مراجعه	روز ماه سال	روز ماه سال	روز ماه سال
	روز ماه سال	روز ماه سال	روز ماه سال

HH18. نام و نام خانوادگی پرسشگر:

HH19. زمان شروع مصاحبه: ساعت: □□ دقیقه: □□

فهرست اعضای خانوار
قبل از هر چیز، لطفاً نام تمام افرادی که معمولاً اینجا زندگی می‌کنند (طبق تعریف در راهنما، عضو خانوار هستند) را بگویید، با نام سرپرست خانوار شروع کنید.
‡ نام سرپرست خانوار را در ردیف ۱، بنویسید.
‡ از تمام اعضای خانوار (HL2)، نسبت‌شان با سرپرست خانوار (HL3) و جنس‌شان (HL4) را بپرسید و در ستون‌های مشخص شده درج کنید.
‡ این اطلاعات را در جدول صفحه بعد وارد نمایید.
‡ اگر تمام ردیف‌ها در فهرست خانوار پر شده‌اند از پرسشنامه اضافه استفاده کنید.

بخش یکم- خصوصیات اجتماعی اعضای خانوار

HL1	HL2	HL3	HL4	HL5	HL6	HL7	HL8	HL9	HL9a	HL10	HL10a	HL11	HL12	
شماره ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای خانوار	بستگی با سرپرست خانوار	جنس	چند سال دارد؟	وضع سواد و تحصیل	وضع فعالیت در ۷ روز گذشته چگونه بوده است؟	وضع زناشویی	آیا بیمه پایه دارد؟ (دفتر چه یا کارت) اگر بلی، نوع بیمه را مشخص کنید.	در صورتی که (نام) بیمه ندارد علت اصلی آن چه بوده است؟	آیا (نام) بیمه مکمل دارد؟	برای کدهای ۱ تا ۸ سوال HL9	برای کد ۱ سوال HL10	آیا طی دو هفته گذشته احساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی بهداشتی، درمانی، دندان بستری شدن در بیمارستان یا مراکز درمانی نیاز پیدا کرده است؟	آیا در یک سال گذشته (از اسفند ۹۳ تاکنون) به
	برای نوزادانی که هنوز نام‌گذاری نشده‌اند، به‌جای نام، عبارت نوزاد پسر یا نوزاد دختر قبل از نام خانوادگی درج شود.	سرپرست خانوار ۱ همسر ۲ فرزند ۳ عروس یا داماد ۴ نوه یا نتیجه ۵ پدر یا مادر ۶ خواهر یا برادر ۷ سایر خویشاوندان ۸ غیر خویشاوندان ۹	مرد ۱ زن ۲	سال‌های کامل را ثبت کنید. ثبت «۹۹» برای سن ۹۹ سال به بالا ثبت «۰۰» برای زیر یک سال	بی‌سواد ۰۰ ابتدایی ۱۱ سیکل اول متوسطه، راهنمایی ۲۱ سیکل دوم متوسطه، متوسطه ۳۱ دیپلم و پیش دانشگاهی ۴۱ فوق دیپلم ۵۱ لیسانس ۵۲ فوق لیسانس و دکترای حرفه‌ای ۵۳ دکترای تخصصی ۶۱ سوادآموزی و غیر رسمی ۷۱	شاغل در سازمان‌های ارایه‌دهنده خدمات سلامت ۱-۱ شاغل در سایر سازمان‌ها ۱-۲ بیکار (جویای کار) ۲ دارای درآمد بدون کار ۳ محصل ۴ خانه‌دار ۵ سایر ۶	دارای همسر ۱ بی‌همسر بر اثر فوت همسر ۲ بی‌همسر بر اثر طلاق ۳ هرگز ازداواج نکرده ۴	خدمات درمانی غیر از بیمه روستایی ۱ خدمات درمانی بیمه روستایی ۲ تامین اجتماعی ۳ نیروهای مسلح ۴ کمیته امداد ۵ سایر بیمه‌ها ۶ نمی‌داند ۸ بیمه پایه ندارد ۷	کارفرمایم مرا بیمه نکرده است ۱ نمی‌دانم چگونه باید بیمه شوم ۲ سرپرست خانوار بیمه نیست ۳ سایر اعضا نیز بیمه نیستند ۴ به دلیل کامل نبودن خدمات بیمه، بیمه بودن فایده‌ای ندارد ۴ به دلیل تغییر وضعیت سنی، تحصیلی از بیمه خانواده خارج شدم ۵ سایر ۶ نمی‌داند ۸	آیا (نام) بیمه مکمل دارد؟	ایران ۱ آبیه‌سازان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ ملت ۷ پارسیان ۸ سینا ۹ توسعه ۱۰ رازی ۱۱ سایر ۱۲ نمی‌داند ۹۸	نیاز به دریافت خدمات سرپایی	بلی ۱ نه ۲	بلی ۱ نه ۲
ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	جنس	سن	سواد	اشتغال	زناشویی	بیمه پایه	بیمه تکمیلی	نیاز به خدمت بستری				
۰۱		سرپرست خانوار												
۰۲														
۰۳														
۰۴														
۰۵														
۰۶														
۰۷														
۰۸														
۰۹														
۱۰														

HL12	HL11	HL10a	HL10	HL9a	HL9	HL8	HL7	HL6	HL5	HL4	HL3	HL2	HL1
آیا در یک سال گذشته (از اسفند ۹۳ تاکنون) به بستری شدن در بیمارستان یا مراکز درمانی نیاز پیدا کرده است؟	آیا طی دو هفته گذشته احساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی، بهداشتی، درمانی، دندان پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا خدمات مراقبتی الزامی داشته است؟ (براساس دستورالعمل)	برای کد ۱ سوال HL10 نوع بیمه مکمل را مشخص کنید. ایران ۱ آبیه‌سازان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ ملت ۷ پارسیان ۸ سینا ۹ توسعه ۱۰ رازی ۱۱ سایر ۱۲ نمی‌داند ۹۸	برای کدهای ۱ تا ۸ سوال HL9 آیا (نام) بیمه مکمل دارد؟ آیا (نام) بیمه مشخص کنید. ایران ۱ آبیه‌سازان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ ملت ۷ پارسیان ۸ سینا ۹ توسعه ۱۰ رازی ۱۱ سایر ۱۲ نمی‌داند ۹۸	در صورتی که (نام) بیمه ندارد علت اصلی آن چه بوده است؟ کارفرمایم مرا بیمه نکرده است ۱ نمی‌دانم چگونه باید بیمه شوم ۲ سرپرست خانوار بیمه نیست ۳ سایر اعضا نیز بیمه نیستند ۴ بیمه بودن کامل نبودن خدمات بیمه، به دلیل تغییر وضعیت سنی، تحصیلی از بیمه خانواده خارج شدم ۵ سایر ۶ نمی‌داند ۸	آیا بیمه پایه دارد؟ (دفترچه یا کارت) اگر بلی، نوع بیمه را مشخص کنید. خدمات درمانی ۱ غیر از بیمه روستایی ۲ خدمات درمانی ۳ بیمه روستایی ۴ تامین اجتماعی ۵ نیروهای مسلح ۶ کمیته امداد ۷ سایر بیمه‌ها ۸ نمی‌داند ۹ بیمه پایه ندارد ۱۰	برای افراد ۱۰ سال به بالا وضع زناشویی دارای همسر ۱ بی‌همسر بر اثر فوت همسر ۲ بی‌همسر بر اثر طلاق ۳ هرگز ازدواج نکرده ۴	برای افراد ۱۵ سال به بالا وضع فعالیت در ۷ روز گذشته چگونه بوده است؟ شاغل در سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت ۱-۱ شاغل در سایر سازمان‌ها ۱-۲ بیکار (جویای کار) ۲ دارای درآمد بدون کار ۳ محصل ۴ خانه‌دار ۵ سایر ۶	برای افراد ۶ سال به بالا وضع سواد و تحصیل بی‌سواد ۰۰ ابتدایی ۱۱ سیکل اول متوسطه، راهنمایی ۲۱ سیکل دوم متوسطه، متوسطه ۳۱ دیپلم و پیش دانشگاهی ۴۱ فوق دیپلم ۵۱ لیسانس ۵۲ فوق لیسانس و دکترای حرفه‌ای ۵۳ دکترای تخصصی ۶۱ سوادآموزی و غیر رسمی ۷۱	چند سال دارد؟ سال‌های کامل را ثبت کنید. ثبت «۹۹» برای سن ۹۹ سال به بالا ثبت «۰۰» برای زیر یک سال	جنس مرد ۱ زن ۲	بستگی با سرپرست خانوار سرپرست خانوار ۱ همسر ۲ فرزند ۳ عروس یا داماد ۴ نوه یا نتیجه ۵ پدر یا مادر ۶ خواهر یا برادر ۷ سایر خویشاوندان ۸ غیر خویشاوندان ۹	نام و نام خانوادگی اعضای خانوار برای نوزادانی که هنوز نام‌گذاری نشده‌اند، به جای نام، عبارت نوزاد پسر یا نوزاد دختر قبل از نام خانوادگی درج شود.	شماره ردیف
نیاز به خدمت بستری	نیاز به خدمت سرپایی		بیمه تکمیلی		بیمه پایه	زناشویی	اشتغال	سواد	سن	جنس	نسبت	نام و نام خانوادگی	ردیف
													۱۱
													۱۲
													۱۳
													۱۴
													۱۵
													۱۶
													۱۷
													۱۸
													۱۹
													۲۰

۹۹ تعداد سطرهای دارای اطلاع

بخش دوم- وضعیت اقتصادی خانوار

<p>HE3. آیا خانوار از امکانات زیر در محل سکونت خود برخوردار است؟</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">بله</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">۱</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">نه</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">۲</td> <td style="width: 60%;">در اختیار داشتن اتومبیل شخصی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>در اختیار داشتن موتورسیکلت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>در اختیار داشتن رایانه</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>استفاده از اینترنت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>وجود آشپزخانه در واحد مسکونی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>وجود تلفن در واحد مسکونی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله</td> <td style="text-align: center;">۱</td> <td style="text-align: center;">نه</td> <td style="text-align: center;">۲</td> <td>وجود دستگاه حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی</td> </tr> </table>	بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن اتومبیل شخصی	بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن موتورسیکلت	بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن رایانه	بله	۱	نه	۲	استفاده از اینترنت	بله	۱	نه	۲	وجود آشپزخانه در واحد مسکونی	بله	۱	نه	۲	وجود تلفن در واحد مسکونی	بله	۱	نه	۲	وجود دستگاه حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی	<p>HE1. نحوه تصرف محل سکونت</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">۱</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۲</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>رهن</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۳</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>اجاری</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۴</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>در برابر خدمت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۵</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>رایگان</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۶</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>سایر</td> </tr> </table>	۱	<input type="checkbox"/>	ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)	۲	<input type="checkbox"/>	رهن	۳	<input type="checkbox"/>	اجاری	۴	<input type="checkbox"/>	در برابر خدمت	۵	<input type="checkbox"/>	رایگان	۶	<input type="checkbox"/>	سایر
بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن اتومبیل شخصی																																																		
بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن موتورسیکلت																																																		
بله	۱	نه	۲	در اختیار داشتن رایانه																																																		
بله	۱	نه	۲	استفاده از اینترنت																																																		
بله	۱	نه	۲	وجود آشپزخانه در واحد مسکونی																																																		
بله	۱	نه	۲	وجود تلفن در واحد مسکونی																																																		
بله	۱	نه	۲	وجود دستگاه حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی																																																		
۱	<input type="checkbox"/>	ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)																																																				
۲	<input type="checkbox"/>	رهن																																																				
۳	<input type="checkbox"/>	اجاری																																																				
۴	<input type="checkbox"/>	در برابر خدمت																																																				
۵	<input type="checkbox"/>	رایگان																																																				
۶	<input type="checkbox"/>	سایر																																																				
<p>HE2. سطح زیربنای محل سکونت بر حسب متر مربع <input style="width: 100px;" type="text"/></p>																																																						

<p>ساعت: <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> دقیقه: <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	<p>HE4. زمان پایان مصاحبه:</p>
---	---------------------------------------

بخش سوم - اطلاعات تکمیلی خانوار نمونه

<p>پس از آن که تمام پرسشنامه‌ها برای اعضای خانوار تکمیل شد، اطلاعات زیر تکمیل شود.</p>	
<p>HH20. نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار:</p>	
<p>HH21. ملیت سرپرست خانوار: ایرانی <input type="checkbox"/> افغانی <input type="checkbox"/> پاکستانی <input type="checkbox"/> عراقی <input type="checkbox"/> سایر (مشخص کنید)</p>	
<p>HH22. کد پستی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>	
<p>HH23. روز/ ماه/ سال مصاحبه نهایی: <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> ۱۳۹۴ روز ماه سال</p>	<p>HH24. تعداد کل اعضای خانوار: <input style="width: 30px;" type="text"/></p>
<p>HH25. فرد پاسخگو به پرسشنامه خانوار: نام و نام خانوادگی: _____ شماره ردیف از فهرست خانوار <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	
<p>HH26. بازیمن (شماره شناسایی): نام و نام خانوادگی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>	<p>HH27. مسئول ورود داده‌ها (شماره شناسایی): نام و نام خانوادگی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>

مشاهدات پرسشگر:

مشاهدات بازیکن:

مشاهدات ناظر: