

# 中国健康与营养调查

## —2000 年住户调查

调查省(区): 21 辽宁 23 黑龙江 32 江苏 37 山东 41 河南

42 湖北 43 湖南 45 广西 52 贵州

家庭详细通讯地址: \_\_\_\_\_ 区(镇/乡) \_\_\_\_\_ 街道

T1

\_\_\_\_\_ 门牌号

城市点: 1

农村点: 2

T2

家庭人口数: \_\_\_\_\_

T6

市: \_\_\_\_\_

县: \_\_\_\_\_

T3

1. 第一城市

1. 第一县

主要被调查者姓名: \_\_\_\_\_

行号: \_\_\_\_\_

T6a

2. 第二城市

2. 第二县

辅助被调查者姓名: \_\_\_\_\_

行号: \_\_\_\_\_

T6b

3. 第三县

4. 第四县

居委会: \_\_\_\_\_

村: \_\_\_\_\_

T4

访问次数: 1、2、3、4

T8

1. 第一居委会

1. 县城居委会

2. 第二居委会

2. 第一村

完成质量情况: 1 好 2 中 3 差

C0

3. 第三郊区村(居委会)

3. 第二村

4. 第四郊区村(居委会)

4. 第三村

调查日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

T7

5. 第五居委会

5. 县城居委会

6. 第六居委会

6. 第四村

调查员姓名: \_\_\_\_\_

编号: \_\_\_\_\_

T6c

7. 第七郊区村(居委会)

7. 第五村

8. 第八郊区村(居委会)

8. 第六村

负责人签名: \_\_\_\_\_

编号: \_\_\_\_\_

T6d

调查户编号: \_\_\_\_\_

调查户编号: \_\_\_\_\_

T5

表 1、新户及新点家庭成员登记表

1 行号		2 姓名	3 性别	4 年龄	5 出生日期	6 年历	7 民族
			1 男 2 女		* 尽量记录阳历	1 阳历 2 阴历	* 编码见调查手册第 5 页
AD1		AD2	AD3	AD4	AD5	AD7	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					

表 2、新点及新户户主情况调查表

1. 你一直住在这儿吗?	A16	<input type="checkbox"/>
* 如果是, 跳到 3 项		
0 不是 1 是		
2. 你在其它地方住了多少年?	A17	<input type="checkbox"/>
3. 你是“五保户”吗?	A18	<input type="checkbox"/>
0 不是 1 是		
4. 你是少数民族吗?	A19	<input type="checkbox"/>
0 不是 1 是		
5. 你在哪儿出生? _____ 省(区、市)	A20	<input type="checkbox"/>
* 编码见调查手册第 4 页		
6. 你的老家在哪? _____ 省(区、市)	A21	<input type="checkbox"/>
* 编码见调查手册第 4 页		
7. 你的配偶是少数民族吗?	A26	<input type="checkbox"/>
0 不是 1 是		
8. 他/她在哪儿出生? _____ 省(区、市)	A26a	<input type="checkbox"/>
* 编码见调查手册第 4 页		
9. 他/她的老家在哪? _____ 省(区、市)	A27	<input type="checkbox"/>
* 编码见调查手册第 4 页		





55	<input type="checkbox"/>																	
56	<input type="checkbox"/>																	

家庭标识符: \_\_\_\_\_ 省(区) \_\_\_\_\_ 点 \_\_\_\_\_ 市(县) \_\_\_\_\_ 居委会(镇/村) \_\_\_\_\_ 号家庭

表 6、 2000 年家庭成员基本情况登记表

*将 2000 年所有家庭成员(即表 3 中 1 项和 11 项现存人员及表 4 中新增人员)的行号及姓名抄入下栏,然后询问每人情况,如果是新分出户将表 5 中所有人员的行号、姓名列入下表(另用一套表)		3 您是户主的什么人?	4 现在还住家里吗?	5 离家多久了(月)?	6 你父亲是该家庭成员吗?	7 你父亲与你的关系?	8 你父亲叫什么?	9 你母亲是该家庭成员吗?	10 你母亲与你的关系?	11 你母亲叫什么?	12 你的婚姻状况?	13 你配偶叫什么?	14 你是什么类型户口?	15 你在正规学校受了几年正规教育?	16 最高受教育程度是什么?	17 你目前是否在校上学?	18 你是行政干部吗?	19 你是村干部吗?
1 行号	2 姓名	00 户主 01 配偶 02 父母 03 子女 04 兄弟姐妹 05(外)孙子/孙女 06 岳父母/公婆 07 女婿/儿媳 08 其他亲属 09 佣人 10 其他非亲属	*若回答“在家”跳到第 6 项 1 在家 2 上学 3 参军 4 外出打工 5 出国 6 其它 9 不知道	*若不知道记录-99 0 不是 1 是	*若回答“是”则问下一项,否则跳到 9 项 0 不是 1 是	*记录父亲行号 1 生身父亲 2 继父 3 养父	*若回答“是”则问下一项,否则跳到 12 项 0 不是 1 是	*记录母亲行号 1 生身母亲 2 继母 3 养母	*记录母亲行号 1 生身母亲 2 继母 3 养母	*如果回答“在婚”则问下一项,否则跳到 14 项 1 未婚 2 在婚 3 离婚 4 丧偶 5 分居 9 不知道	*记录配偶行号,如果不是家庭成员记录 99 1 城镇 2 农村	*对 5 岁以上成员问此项,否则询问下一项 *若受了六年及以上正规教育,继续问下一项,否则跳到 17 项 1 城镇 2 农村	*对 5 岁以上成员问此项,否则询问下一项 *若受了六年及以上正规教育,继续问下一项,否则跳到 17 项 00. 未上学 11. 1 年小学 12. 2 年小学 13. 3 年小学 14. 4 年小学 15. 5 年小学 16. 6 年小学 21. 1 年初中 22. 2 年初中 23. 3 年初中 24. 1 年高中 25. 2 年高中 26. 3 年高中 27. 1 年中专 28. 2 年中专 31. 1 年大学 32. 2 年大学 33. 3 年大学 34. 4 年大学 35. 5 年大学 36. 6 年大学及以上	1 小学毕业 2 初中毕业 3 高中毕业 4 中等技术学校、职业学校毕业 5 大专或大学毕业 6 硕士以上 9 不知道	*对 18 岁以上成员问 18、19 项,否则询问下一人 0 否 1 是	0 否 1 是	0 否 1 是	
A1 <input type="checkbox"/>		A5 <input type="checkbox"/>	A5e <input type="checkbox"/>	A5f <input type="checkbox"/>	A5a <input type="checkbox"/>	A5a1 <input type="checkbox"/>	A5b <input type="checkbox"/>	A5c <input type="checkbox"/>	A5c1 <input type="checkbox"/>	A5d <input type="checkbox"/>	A8 <input type="checkbox"/>	A8b <input type="checkbox"/>	A8b1 <input type="checkbox"/>	A11 <input type="checkbox"/>	A12 <input type="checkbox"/>	A13 <input type="checkbox"/>	A15 <input type="checkbox"/>	A15a <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>																		
<input type="checkbox"/>																		

家庭标识符: \_\_\_\_\_ 省(区) \_\_\_\_\_ 点 \_\_\_\_\_ 市(县) \_\_\_\_\_ 居委会(镇/村) \_\_\_\_\_ 号家庭

表 7、家庭成员职业登记表

1 行号		2 姓名		3 现在有工作吗?	4 为什么没有工作?	5 是退休返聘吗?	6 什么时候退休的?	7 1997年后换过工作吗?	8 你的主要职业是什么?	9 你在此工作中的地位是什么?	10 工作单位是何种类型?	11 单位有多少职工?	12 你有第二职业吗?	13 你的第二职业是什么?	14 你在此职业中的地位是什么?	15 此工作单位是什么类型?	16 此工作单位有多少职工?												
将表 6 “2000 年家庭成员登记表” 中, 年龄等于或大于 16 岁成员的行号和姓名抄到下列栏询问每个人情况		*若回答“无”则继续问下一项, 否则跳到 5 项		*如果退休未返聘, 跳到第 6 项, 否则问下一人	*如果不是, 跳到第 7 项	*如果不知道, 记录 -99999, 如果退休未返聘, 结束此人询问  填退休年月	0 没有 1 有	0 没有 1 有	01 高级专业技术工作者(医生、教授、律师、建筑师、工程师等) 02 一般专业技术工作者(助产士、护士、教师、编辑、摄影师等) 03 管理者/行政官员/经理(厂长、政府官员、处长、司局长、行政干部及村干部等) 04 办公室一般工作人员(秘书、办事员) 05 农民、渔民、猎人 06 技术工人或熟练工人(工段长、班组长、工艺工人等) 07 非技术工人或熟练工人普通工人、伐木工等) 08 军官与警官 09 士兵与警察 10 司机 11 服务行业人员(管家、厨师、服务员、看门人、理发员、售货员、洗衣工、保育员等) 12 运动员、演员、演奏员 13 其它 -9 不知道	1 个体经营者(有雇工) 2 个体经营者(无雇工, 包括农民) 3 为他人或单位工作(长期工、包括各级企、事业、大、中小集体企业、集体农场、私人企业) 4 为他人或单位工作(合同工) 5 临时工 6 领取工资的家庭工人 7 无报酬的家庭帮工 8 其他 9 不知道	1 政府机关和国有企事业单位 2 小集体(如乡镇所属) 3 大集体(县、市、省所属) 4 家庭联产承包农民 5 私营、个体企业 6 三资企业 7 其他 9 不知道	1. <20 人 2. 20-100 人 3. ≥ 100 人 9 不知道	*若无第二职业, 结束对此人询问  0 无 1 有 9 不知道	*用第 8 项编码	*用第 9 项编码	*用第 10 项编码	1. <20 人 2. 20-100 人 3. ≥ 100 人 9 不知道												
B1	<input type="checkbox"/>	B2	<input type="checkbox"/>	B2a	<input type="checkbox"/>	B2b	<input type="checkbox"/>	B2c	<input type="checkbox"/>	B3b	<input type="checkbox"/>	B4	<input type="checkbox"/>	B5	<input type="checkbox"/>	B6	<input type="checkbox"/>	B7	<input type="checkbox"/>	B9a	<input type="checkbox"/>	B9	<input type="checkbox"/>	B10	<input type="checkbox"/>	B11	<input type="checkbox"/>	B12	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>																

家庭标识符: \_\_\_\_\_ 省(区) \_\_\_\_\_ 点 \_\_\_\_\_ 市(县) \_\_\_\_\_ 居委会(镇/村) \_\_\_\_\_ 号家庭 \_\_\_\_\_

表 8、工资收入

1 行号		2 姓名		3 这是第一职业还是第二职业?	4 去年有几个月从事这种工作?	5 去年平均每周工作几天?	6 去年平均每天工作几小时?	7 上周工作几小时?	8 去年除奖金和其它补助一般每月工资有多少钱?(元)	9 上个月你收到多少下列各项补贴(元),包括副食补贴,保健津贴,洗理费,书报费,房屋补贴和其他补贴?	10 去年你得到过奖金(包括月奖、季度奖、年终奖、节日奖和其他奖)吗?	11 去年一年奖金共有多少元?
					*如果回答“不知道”记录-9	*如果回答“不知道”记录-9	*如果回答“不知道”记录-9	*如果回答“不知道”记录-9	*若不知道,填-999	*如果被调查者不知道总的补贴数,则分别询问上述各项补贴数,然后加起来,将总数填入第9项。如果既不知道总数,也不知道各项的补贴数,则填-999	0 没有 1 有 9 不知道	*若不知道填-999
C1		C2	C3	C5	C6	C7	C8	I14a	I18	I19		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								

表 9、家庭菜园、果园劳动及收入

1 1999年你们家是否有菜地或果园  *若回答“有”则继续问下一项,否则结束此表询问,跳到表10  0 无 1 有	2 你们家是蔬菜、水果或其他种植业的专业户吗?  0 不是 1 是	谁从事这方面的劳动?		5 去年你有几个月从事这方面劳动?  *如果回答“不知道”则记录-9	6 去年平均每周劳动几天?  *如果回答“不知道”则填9	7 去年平均每天劳动几小时?  *如果回答“不知道”则填-9,然后跳到下一人,所有人员问完后,继续问8项	8 去年你们是否卖过自己种的蔬菜、水果等产品?  *如果回答“卖过”则继续问下项,否则跳到10项  0 无 1 有 9 不知道	9 去年一年,你们卖这些产品得了多少钱?(元)  *如果回答“不知道”则填-9999	10 一般你们会消费这些自己生产的水果及蔬菜,如果把自己消费的水果及蔬菜按当时的市场价卖的话,估计平均每月可卖多少钱?(元)  *如果回答“不知道”记录-99	11 去年你们用于菜果园的种子、化肥、农具、农药、雇工等各项投入有多少钱?(元)  *不包括农业税、大型农具;如果回答“不知道”则填-999
		3 行号	4 姓名							
D1 <input type="checkbox"/>	D1a <input type="checkbox"/>	D2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		D3a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	D3b <input type="checkbox"/>	D3c <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	D4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	D5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	D6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	D7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

表 10、家庭农业和集体农场劳动及收入

1	2	3		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
你们家是否有正规工资收入的农业劳动力(包括在国有农场工作的人)	你们家是否有人在集体或国有农场工作或从事家庭农业劳动?	行号	姓名	去年有几个月从事农业劳动?	去年平均每周劳动几天?	去年平均每天劳动几小时?	所从事的农业劳动性质?	去年你从集体农场得到过钱吗?	得到多少钱?(元)	去年你从集体农场得到过农产品或其它东西(如耐用消费品)吗?	这些农产品或物品价值多少元?	你是家庭农业主要负责人吗?	你家是农业专业户吗?	你们家去年种了多少亩地?	去年你们家生产的农作物共卖了多少钱?	一般你们会消费这些自己生产的农作物,请估算一下,如果把自己消费的农作物拿出来卖,可以卖多少钱(元)?	去年为所有农作物租地、种子、肥料、农药、农具、雇工等投资共花费多少元?
*若回答“有”,则将此人加入到表8中,就此人询问表8中所有问题。  0 无 1 有	*若回答“有”,则继续问下一项,否则结束此表询问,跳到表11  0 无 1 有			*如果回答“不知道”,则填-9	*如果回答“不知道”,则填9	*如果回答“不知道”,则填-9	*若回答“家庭”则跳到13项	*若回答“有”则继续问下一项,否则跳到11项。	*如果回答“不知道”则填-9999	*若回答“有”则继续问下一项,否则跳到13项	*如“不知道”则填-999	*结束此人询问,接着问下一人,所有人员问完后,继续问14项  0 不 1 是	*以20亩为界,>20亩为专业户  0 否 1 是	*如不知道,则填-99	*农作物包括粮食以及烤烟、养花等经济作物,收入包括交公粮和自由市场销售的总收入。如果回答“不知道”,则填-9999	*如果回答“不知道”则填-9999	*如果回答“不知道”,则填-999
E1 <input type="checkbox"/>	E2 <input type="checkbox"/>	E3 <input type="checkbox"/>		E4a <input type="checkbox"/>	E4b <input type="checkbox"/>	E4c <input type="checkbox"/>	E5 <input type="checkbox"/>	E6 <input type="checkbox"/>	E7 <input type="checkbox"/>	E8 <input type="checkbox"/>	E9 <input type="checkbox"/>	E10 <input type="checkbox"/>	E11c <input type="checkbox"/>	E11d <input type="checkbox"/>	E14a <input type="checkbox"/>	E16a <input type="checkbox"/>	E12 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表 11、饲养家畜、家禽劳动及收入

1 你们家是否有人以饲养家畜家禽(如猪、牛、羊、马、鸡、鸭等)为职业并定时领取工资的?  *若回答“有”则将此人加到表 8 中,就此人询问表 8 中所有问题。  0 无 1 有	2 你们家是否有人在集体或家里从事家畜家禽饲养工作?  *若回答“有”则继续问下一项,否则跳到表 12。  0 无 1 有	3 行号		4 姓名	5 去年有几个月从事饲养劳动?  *若回答“不知道”,则填 -9	6 去年平均每周劳动几天?  *若回答“不知道”,则填 9	7 去年平均每天劳动几小时?  *若回答“不知道”,则填 -9	8 你所从事的饲养劳动性质?  *若回答“家庭”则跳到 13 项,否则继续问下一项  1 集体饲养场 2 家庭饲养 3 二者都有	9 去年你从集体饲养场得到过钱吗?  *若回答“有”则继续问下一项,否则跳到 11 项  0 无 1 有 9 不知道	10 得到多少钱?(元)  *若回答“不知道”,则填 -999	11 去年你从集体饲养场得到过畜产品或其它东西吗?  *若不知道则填-999	12 这些畜产品及实物估计值多少钱?(元)  *若不知道则填-999	13 你是家庭饲养主要负责人吗?  *结束此人询问,接着问下一人,所有人员问完后,继续问 14 项  0 不 1 是
F1 <input type="checkbox"/>	F2 <input type="checkbox"/>	F3 <input type="checkbox"/>		F4a <input type="checkbox"/>	F4b <input type="checkbox"/>	F4c <input type="checkbox"/>	F5 <input type="checkbox"/>	F6 <input type="checkbox"/>	F7 <input type="checkbox"/>	F8 <input type="checkbox"/>	F9 <input type="checkbox"/>	F10 <input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

家庭标识符: \_\_\_\_\_

省(区) \_\_\_\_\_

点 \_\_\_\_\_

市(县) \_\_\_\_\_

居委会(镇/村) \_\_\_\_\_

号家庭 \_\_\_\_\_

表 11 续、 饲养家畜、家禽劳动及收入

14	15	16	17		20	21	22	23	24	25	26	27	28
1999年你们家饲养家畜家禽吗?	去年你们家饲养家畜家禽有几个月?	你们家是饲养专业户吗?	去年你们家饲养了哪些家畜家禽?		去年为这种畜禽买幼仔、饲料、护理等花费了多少钱?(元)	去年是否使用了自家生产的饲料喂养家畜家禽?	由于使用自家生产的动物饲料估计可节约多少钱?(元)	去年你们卖过这种家畜或畜禽产品(蛋、奶、肉、毛、肥料等)吗?	共卖了多少钱?(元)	去年你家是否吃过自养的该种家畜或其产品?	若将自己食用的部分卖掉,估计可卖多少钱?(元)	去年你们是否送过别人家畜禽或畜禽产品?	估计送别人的这部分值多少钱?(元)
*若回答“没有”或“不知道”跳到16项	*如果回答“不知道”,则填-9		*记录收入最多的4种,如果不足4种,记录实际种类		*若回答“不知道”,则填-999	*若回答“是”则继续问下一项,否则跳到23项	*若回答“不知道”,则填-999	*若回答“是”则继续问下一项,否则跳到25项	*若回答“不知道”,则填-9999	*若回答“是”则继续问下一项,否则跳到27项	*若回答“不知道”则填-999	*若回答“有”则继续问下一项,否则结束对此种家畜的询问	*若回答“不知道”则填-99
0 没有 1 有 9 不知道		0 无 1 是	18 编号	19 名称	0 无 1 是 9 不知道		0 无 1 是 9 不知道			0 无 1 是 9 不知道		0 无 1 有 9 不知道	
F10a	F10b	F10c	F11		F14	F15a	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表 12、集体渔场和家庭渔业劳动及收入

1	2	谁从事渔业活动?		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
你们家是否有人从事渔业劳动并按时领取工资?	你们家是否有人在集体渔场工作或从事家庭养殖业?	*将参加渔业活动的人的行号及姓名抄入下栏		去年有几个月从事渔业劳动?	平均每周劳动几天?	平均每天劳动几小时?	你所从事的渔业劳动的性质?	去年你从集体渔场得到过钱吗? (元)	得到过多少钱? (元)	去年渔场给你们发过鱼或其它物品吗?	这些东西估计可值多少钱? (元)	你是家庭渔业生产的主要负责人吗?	你们家去年从事渔业生产没有?	去年你们家养了几个月的鱼?	去年你们家从事养殖业全年共收入多少钱? (元)	去年你们是否留了一些鱼自己食用?	若将它们卖掉估计可卖多少钱? (元)	去年是否给过别人鱼?	若将这些鱼卖掉, 估计可卖多少钱? (元)	去年整个养殖生产所花费的总成本如油、网、线、饲料、鱼苗、药品、保险等有多少钱? (元)
*若回答“有”则将此入加到表8中, 并询问表8中所有问题	*若回答“有”则继续问下一项, 否则跳到表13	3 行号	4 姓名	*若回答“不知道”则填-9	*若回答“不知道”则填9	*若回答“不知道”则填-9	*若回答“家庭”则跳到13项, 否则继续问下一项	*若回答“有”则继续问下一项, 否则跳到11项	*若回答“不知道”则填-999	*若回答“有”则继续问下一项, 否则跳到13项	*回答“不知道”则填-999	*跳到下一人, 所有人员完后, 继续问14项	*若回答“没有”, 停止此表询问, 跳到表13	*若回答“不知道”则填-9	*若回答“不知道”, 则填-9999	*若回答“有”则继续问下一项, 否则跳到19项	*若回答“不知道”则填-999	*若回答“有”则继续问下一项, 否则跳到21项	*若回答“不知道”, 则填-999	*若回答“不知道”, 则填-999
0 没有 1 有	0 没有 1 有						1 集体渔场 2 家庭养殖 3 二者都有	0 无 1 有 9 不知道		0 无 1 有 9 不知道		0 不 1 是	0 没有 1 有			0 无 1 有 9 不知道		0 无 1 有 9 不知道		0 无 1 有 9 不知道
G1 <input type="checkbox"/>	G2 <input type="checkbox"/>	G3 <input type="checkbox"/>		G4a <input type="checkbox"/>	G4b <input type="checkbox"/>	G4c <input type="checkbox"/>	G5 <input type="checkbox"/>	G6 <input type="checkbox"/>	G7 <input type="checkbox"/>	G8 <input type="checkbox"/>	G9 <input type="checkbox"/>	G10 <input type="checkbox"/>	G10a <input type="checkbox"/>	G10b <input type="checkbox"/>	G11 <input type="checkbox"/>	G12 <input type="checkbox"/>	G13 <input type="checkbox"/>	G14 <input type="checkbox"/>	G15 <input type="checkbox"/>	G16 <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表 13、家庭小手工业、小商业劳动及收入

1 你们家中有人从事小手工业或小商业(如木工、鞋匠、保姆、裁缝、理发、电器修理、饭店、商店、家庭托儿所、家庭旅馆、家庭诊所等等)活动吗?  *若回答“无”则结束此表询问,跳到表 14  0 无 1 有	2 你们家有几 种小商业或 手工业?	3 是什么类型的小手工业 或小商业?  *如果超过三种以上,请 列出收入最高的三种  1 商业 2 服务业 3 制造业 4 流动商 5 建筑 6 其它		4 这种小手工业或 小商业平均每 月可收入多少 元?  *若回答“不知 道”则填-9999	5 这种小手工业 或小商业平均 每月支出费用 (包括支付工 资)多少元?  *若回答“不知 道”则填-9999	你们家中谁从事这 种小手工业或小 商业?  *将该成员的行号 及姓名抄入下栏, 每种最多可填主 要的 3 人		8 去年你有几 个月从事这 种商业活 动?  *若回答“不 知道”则填-9	9 去年平均每 周工作几 天?  *若回答“不 知道”则填 9	10 去年平均每 天工作几个 小时?  *若回答“不 知道”则填 -9	11 上周你从 事这种商 业活动多 少时间(小 时)?  *若回答 “不知道” 则填 -9
		6 行号		7 姓名							
H1 <input type="checkbox"/>	H1a <input type="checkbox"/>	H1b  1	H2  <input type="checkbox"/>	H3  <input type="text"/>	H4  <input type="text"/>	H5  <input type="text"/>		H6  <input type="text"/>	H7  <input type="checkbox"/>	H8  <input type="text"/>	H9  <input type="text"/>
		2	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		3	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

家庭标识符:

省(区)

点

市(县)

居委会(镇/村)

号家庭

表 14、其它经济来源(所有以下收入均指“纳税前”的收入,询问全家情况)及家庭部分支出情况

表 14 之一、其他经济收入

1. 去年 12 个月中,你家中是否得到过独生子女补助费? *若回答“没有”,问下一项,否则跳过 3 项	0 没有 1 有 9 不知道	I10b <input type="checkbox"/>
2. 有多少元? *若回答“不知道”则填-99		I10c <input type="text"/>
3. 去年 12 个月中,你家有无享受煤气、燃料补贴? *若回答“没有”或“不知道”跳到 5 项	0 没有 1 有 9 不知道	I15b <input type="checkbox"/>
4. 有多少元? *若回答“不知道”则填-99		I15c <input type="text"/>
5. 去年 12 个月中,你家有无享受煤贴? *若回答“没有”或“不知道”跳到 7 项	0 没有 1 有 9 不知道	I16b <input type="checkbox"/>
6. 有多少元? *若回答“不知道”则填-99		I16c <input type="text"/>
7. 去年 12 个月中,你家有无享受用电补贴? *若回答“没有”或“不知道”跳到 9 项	0 没有 1 有 9 不知道	I17b <input type="checkbox"/>
8. 有多少元? *若回答“不知道”则填-9		I17c <input type="text"/>
9. 去年 12 个月中,你家有无收到单位春节或其它节日发的免费或便宜食品? *若回答“没有”或“不知道”,跳到 11 项	0 没有 1 有 9 不知道	I20a <input type="checkbox"/>
10. 所有发的食品、物品按市场价格,共值多少钱?(元) *若回答“不知道”则填-999		I21a <input type="text"/>
11. 去年 12 个月中,出租家庭财产如房子、农用车辆、农用设备等租金多少元? *若回答“不知道”,则填-9999;若没有则填 00000		J3 <input type="text"/>
12. 去年 12 个月中,由家庭提供食宿服务得到的寄宿费和食宿费多少元? *若回答“不知道”则填-999		J4 <input type="text"/>
13. 去年 12 个月中,退休工资或养老金多少元? *若回答“不知道”则填-9999;若没有则填 00000		J5 <input type="text"/>
14. 去年 12 个月中,困难补助,残疾补助或福利金多少元? *若回答“不知道”则填-9999;若没有则填 00000		J6 <input type="text"/>
15. 去年 12 个月中,(在国内外)的子女的汇款多少元? *若回答“不知道”,则填-9999;若没有则填 00000		J7a <input type="text"/>
16. 去年 12 个月中,父母的汇款多少元? *若回答“不知道”,则填-9999		J7b <input type="text"/>

17. 去年 12 个月中,国内外其他亲属或朋友的汇款多少元? *若回答“不知道”,则填-999;若没有则填 0000		J7c <input type="text"/>
18. 去年 12 个月中,其它类型的现金收入多少元(不包括灾后救济款)? *若回答“不知道”则填-999;若没有则填 0000		J8 <input type="text"/>
19. 去年 12 个月中,你家有没有收到过子女送的食品、衣服等非现金收入? *若回答“无”或“不知道”跳到 21 项	0 无 1 有 9 不知道	J9a <input type="checkbox"/>
20. 若这些东西由自己去购买的话,估计值多少钱(元)? *若回答“不知道”则填-999		J9b <input type="text"/>
21. 去年 12 个月中,你家有没有收到过父母送的食品、衣服等非现金收入? *若回答“无”或“不知道”跳到 23 项	0 无 1 有 9 不知道	J9c <input type="checkbox"/>
22. 若这些东西由自己去购买的话,估计值多少钱(元)? *若回答“不知道”则填-999		J9d <input type="text"/>
23. 去年 12 个月中,你家有没有收到过其他亲属、朋友送的食品、衣服等非现金收入? *若回答“无”或“不知道”跳到 25 项	0 无 1 有 9 不知道	J9e <input type="checkbox"/>
24. 若这些东西由自己去购买的话,估计值多少钱(元)? *若回答“不知道”则填-999		J9f <input type="text"/>
25. 去年 12 个月中,你家有无收到过当地企业给的钱或礼品(例如分红等,但不包括在企业中工作的人员的工资收入及奖金)? *若回答“无”或“不知道”跳到 27 项	0 无 1 有 9 不知道	J10a <input type="checkbox"/>
26. 这些钱或礼品价值多少元? *若回答“不知道”则填-999		J10b <input type="text"/>

表 14 之二 家庭部分支出情况

27. 去年你们家有人为结婚送过礼吗? (包括本家和亲朋结婚送礼,不包括嫁、娶花钱) *若回答“有”,则问下一项,否则跳到 29 项	0 无 1 有 9 不知道	L145 <input type="checkbox"/>
28. 为此你们花了多少钱?(元) *若被调查者不知道或不愿猜测,则填-9999		L146 <input type="text"/>
29. 去年你们家是否有人为嫁、娶花过钱?(自家嫁娶) *若回答“有”,则问下一项,否则跳到 31 项	0 无 1 有 9 不知道	L147 <input type="checkbox"/>
30. 为此你们花了多少钱?(元) *若被调查者不知道或不愿猜测,则填-9999,若没有则填 00000		L148 <input type="text"/>
31. 去年你们家给子女(不是家庭成员)送过多少礼或钱? *若被调查者不知道或不愿猜测,则填-9999,若没有则填 00000		L152a <input type="text"/>
32. 去年你们家给父母(不是家庭成员)送过多少礼或钱? *若被调查者不知道或不愿猜测,则填-9999,若没有则填 00000		L152b <input type="text"/>

家庭标识符: \_\_\_\_\_

省(区) \_\_\_\_\_

点 \_\_\_\_\_

市(县) \_\_\_\_\_

居委会(镇/村) \_\_\_\_\_

号家庭 \_\_\_\_\_

表 15、家务劳动时间分配

		3	4	5	6	7	8	9	10
		上周你为家庭购买食品了吗?	购买食品平均每天花费多少时间(分钟)?	上周你在家做过饭吗?	做饭平均每天花费多少时间(分钟)?	上周你洗衣服烫衣服了吗?	洗烫衣服平均每天花费多少时间(分钟)?	上周你打扫房间了吗?	打扫房间平均每天花费多少时间(分钟)?
*将表 6 中家庭成员年龄在 6 岁及以上人的行号和姓名抄到下栏中		*若回答“没有”或“不知道”跳到 5 项	*若不知道确切时间,则填-99,上下班路上顺便购买填 999	*若回答“没做”或“不知道”跳到第 7 项	*若不知道确切时间,则填-99	*若回答“不知道”或“没有”跳到第 9 项	*若不知道确切时间,则填-99	*若回答“不知道”或“没有”,问下一人,所有人问完后跳到第 11 项	*若不知道确实时间则填-99
1 行号	2 姓名	0 没有 1 有 9 不知道		0 没做 1 做 9 不知道		0 没有 1 洗 9 不知道		0 没有 1 有 9 不知道	
K1		K2	K3	K4	K5	K6	K7	K7b	K7c
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表 16、家庭成员照看 6 岁及以下儿童

11	12	13	14	15
上周有家庭成员照顾 6 岁及以下儿童吗(包括自己家和别人家的)?	上周你照料过自己家 6 岁及以下儿童了吗?	为孩子喂饭、洗澡、穿衣服、看护等,平均每天花费多少时间(小时)?	上周你帮助照看过别人家的 6 岁及以下儿童吗?	上一周一共花了多少时间照看这些小孩?(小时)
*若“没有”或“不知道”结束此部分询问,跳到表 17	*若没有则跳到 14 项	*即使是一边做别的事,如一边做饭,一边洗衣,也要把这部分时间计算在内若不知道确切时间,则填-9	*若回答“照看过”问下一项	*若不清楚填-99
0 没有 1 有 9 不知道	0 没有 1 照料 9 不知道		0 没有 1 照看过 9 不知道	
K7d	K12	K13	K13b	K13c
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

家庭标识符: \_\_\_\_\_

省(区) \_\_\_\_\_

点 \_\_\_\_\_

市(县) \_\_\_\_\_

居委会(镇/村) \_\_\_\_\_

号家庭 \_\_\_\_\_

表 17、6 岁及以下儿童照看情况

1 行号		2 姓名		3 上周这个孩子让外人照看过吗?  *若回答“有”,继续问下一项,否则跳到17项  0 无 1 有 9 不知道	3 是否在以下场所被照看? 0 否 1 是 9 不知道									16 上周由外人照看了多长时间?(小时)  *若不知道确切时间,则填-99	17 通常平均每周由外人照看几天?(天)  *若不知道确切时间,则填9	18 通常平均每天由外人照看多长时间?(小时)  *若全天都由外人照看,则填24小时,若不知道确切时间,则填-9	19 每月你们家为照料所有孩子要花多少钱?(元)  *若不知道确切钱数,则填-99	20 有几个孩子是要花钱请别人照看的?	21 你们家孩子有无托幼补助费?  *若回答“无”,则跳到表18  0 无 1 有 9 不知道	22 家中有几个孩子有托幼补助费?	23 每月一共有多少补助费?(元)  *若回答“不知道”,则填-9	
					4 在自己家内	5 在爷爷家内	6 在姥姥家内	7 在其他亲戚家内	8 在邻居家内	9 在居委会或私人办的托儿所	10 在国家办的公共托儿所	12 在单位托儿所	13 在小学的附设学前班									14 在幼儿园
K14		K14a		K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K42a	K42	K41	K43	K44	K45	K46	K47

表 18、 饮用水、环境卫生及家庭财产			
1 您家吃水通过什么方式获得? (若有几种方法取水, 记录最主要的一种) *若是第 4 种方法, 则问下一项, 否则跳到 3 项	1 室内自来水 2 院内自来水 3 院内井水 4 其他地方	L1  <input type="checkbox"/>	9 您的住房是如何来的? *若住房需要交纳租金, 则问 10 项, 否则跳到 11 项
			1 国家的 2 单位的 3 租私人的 4 自己的 5 免费居住的 6 部分产权
			L9 <input type="checkbox"/>
2 从其它地方取水时步行用多少时间? (分钟)		L2  <input type="text"/>	10 每月您付多少租金?(元) *若回答“不知道”, 则填-999 若住房是自己的, 免费居住的, 租国家或单位的则问 11 项, 否则跳到 12 项
			L10 <input type="text"/>
3 是什么水源? *如有多个, 记录最主要的	1 地下水 (>5 米) 2 敞开井水 (<5 米) 3 小溪、河、湖泊 4 取冰雪水 5 水厂 6 其它 9 不知道	L3  <input type="checkbox"/>	11 如果您从私人那租这房子, 您认为您将每月付多少租金?(元) *若回答“不知道”或不愿回答, 则填-999
			L11 <input type="text"/>
4 吃水要交费吗?	0 不 1 要	L4  <input type="checkbox"/>	12 1997 年以来你是否搬进新住房或是翻建了你原来的住房? *若回答“没有”, 则跳到表 19; 若是新户, 继续问下几项
			0 没有 1 是
			L11a <input type="checkbox"/>
5 您家的厕所是什么类型的?	0 没有 1 室内冲水 2 室内马桶 3 室外冲水公厕 4 室外非冲水 公厕 5 开放式水泥坑 6 开放式土坑 8 其它(注明种类)	L5  <input type="checkbox"/>	13 您这房建了多少年? *若不知道, 则填-9
			L12 <input type="text"/>
6 居室周围有粪便吗? *本项由调查员观察, 而不要询问	1 无粪便 2 很少 3 有一些 4 很多	L6  <input type="checkbox"/>	14 您这住房的房顶是什么建筑材料?
			1 水泥 2 稻草或树枝 3 瓦片 4 灰焦 5 其它(注明种类)
			L13 <input type="checkbox"/>
7 您家大部分时间都用什么照明?	1 电灯 2 煤油灯 3 油灯 4 蜡烛 5 其它(注明种类)	L7  <input type="checkbox"/>	15 您这住房的地面是什么建筑材料?
			1 水泥 2 砖 3 土 4 木板 5 其它(注明种类)
			L14 <input type="checkbox"/>
8 您家做饭通常用什么燃料? *若使用两种以上, 请填常用的两类 若只有一种, 则用 0 补齐	1 煤 2 电 3 煤油 4 液化汽 5 天然气 6 木柴、柴草等 7 木炭 8 其它(注明种类)	L8  <input type="text"/> 2 1	16 您这住房的墙壁是什么建筑材料?
			1 水泥 2 砖 3 土 4 木板 5 其它(注明种类)
			L15 <input type="checkbox"/>
			17 您家住房使用面积有多少?(平方米)
			L16 <input type="text"/>
			18 除了洗澡间及厕所外, 您家有几间房间?
			L17 <input type="text"/>
			19 您这栋房子(或这套住房)值多少钱?(元) *如被调查者不清楚或不愿猜测, 则填-99999;
			L18 <input type="text"/>

表 19、家庭用具

询问拥有交通工具情况					询问拥有农机具情况					询问拥有商业用具情况				
1 编号	2 名称	3 你家有下列 交通工具 吗?	4 有几辆 ?	5 价值多少钱? (元)	6 编号	7 名称	8 你家有下 列农用机 具吗?	9 有几 辆 (台)	10 价值多少 钱? (元)	11 编号	12 名称	13 你家有下 列商业或 职业用于 挣钱的工 具吗?	14 去年你家 有人用这 些商业用 具从事家 庭小商业 吗?	15 若卖掉所有 这些工具估 计会得到多 少钱? (元)
		*若回答 “无”,问 下一种  0 无 1 有		*若不知道,则 填 -999, L34 填 -99999			*若回答 “无”问下 一种  0 无 1 有		*若不知 道,则填 -9999			*若回答 “无”问下 一种  0 无 1 有	0 无 1 有 9 不知道	*若不知道, 则填 -9999
1	三轮车	L19 <input type="checkbox"/>	L20 <input type="checkbox"/>	L22 □□□□□	1	大中型 拖拉机	L37 <input type="checkbox"/>	L38 <input type="checkbox"/>	L40 □□□□□	1	炊具	L74 <input type="checkbox"/>	L74a <input type="checkbox"/>	L81 □□□□□
2	自行车	L23 <input type="checkbox"/>	L24 <input type="checkbox"/>	L26 □□□□□	2	手扶拖拉 机	L41 <input type="checkbox"/>	L42 <input type="checkbox"/>	L44 □□□□□	2	木工用具	L75 <input type="checkbox"/>	L75a <input type="checkbox"/>	
3	摩托车	L27 <input type="checkbox"/>	L28 <input type="checkbox"/>	L30 □□□□□	3	灌溉设备	L49a <input type="checkbox"/>	L50a <input type="checkbox"/>	L52 □□□□□	3	理发工具	L76 <input type="checkbox"/>	L76a <input type="checkbox"/>	
4	汽车	L31 <input type="checkbox"/>	L32 <input type="checkbox"/>	L34 □□□□□□	4	电动拖拉 机	L53a <input type="checkbox"/>	L54a <input type="checkbox"/>	L56 □□□□□	4	缝纫机	L77 <input type="checkbox"/>	L77a <input type="checkbox"/>	
					5	家用水泵	L57a <input type="checkbox"/>	L58a <input type="checkbox"/>	L60 □□□□□	5	五金小铺器 具及设备	L78 <input type="checkbox"/>	L78a <input type="checkbox"/>	
										6	其它(注明 种类)	L80 <input type="checkbox"/>	L80a <input type="checkbox"/>	

家庭标识符: \_\_\_\_\_ 省(区) \_\_\_\_\_ 点 \_\_\_\_\_ 市(县) \_\_\_\_\_ 居委会(镇/村) \_\_\_\_\_ 号家庭 \_\_\_\_\_

表 20、家用电器及其他物品					
询问拥有家用电器及其他物品情况		3 您家或家庭成员中有左侧所列家用电器及其它物品吗? 0 没有 1 有	4 有几台?	5 其中有几台是自己 1999 年买的?	6 全家这种电器价值多少元? *若回答“不知道”则填-999 或-9999
1 编号	2 名称				
1	收录机 收音机	L90 <input type="checkbox"/>	L91 <input type="checkbox"/>	L92 <input type="checkbox"/>	L93 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	录像机	L95 <input type="checkbox"/>	L96 <input type="checkbox"/>	L97 <input type="checkbox"/>	L98 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3	黑白 电视机	L100 <input type="checkbox"/>	L101 <input type="checkbox"/>	L102 <input type="checkbox"/>	L103 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	彩色 电视机	L105 <input type="checkbox"/>	L106 <input type="checkbox"/>	L107 <input type="checkbox"/>	L108 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5	洗衣机	L110 <input type="checkbox"/>	L111 <input type="checkbox"/>	L112 <input type="checkbox"/>	L113 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6	电冰箱	L115 <input type="checkbox"/>	L116 <input type="checkbox"/>	L117 <input type="checkbox"/>	L118 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7	空调器	L120 <input type="checkbox"/>	L121 <input type="checkbox"/>	L122 <input type="checkbox"/>	L123 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	缝纫机	L125 <input type="checkbox"/>	L126 <input type="checkbox"/>	L127 <input type="checkbox"/>	L128 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	电风扇	L130 <input type="checkbox"/>	L131 <input type="checkbox"/>	L132 <input type="checkbox"/>	L133 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	计算机	L140e <input type="checkbox"/>	L141e <input type="checkbox"/>	L142e <input type="checkbox"/>	L143e <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	照相机	L140 <input type="checkbox"/>	L141 <input type="checkbox"/>	L142 <input type="checkbox"/>	L143 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	微波炉	L140a <input type="checkbox"/>	L141a <input type="checkbox"/>	L142a <input type="checkbox"/>	L143a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	电饭煲	L140b <input type="checkbox"/>	L141b <input type="checkbox"/>	L142b <input type="checkbox"/>	L143b <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	高压锅	L140c <input type="checkbox"/>	L141c <input type="checkbox"/>	L142c <input type="checkbox"/>	L143c <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15	电话	L140f <input type="checkbox"/>	L141f <input type="checkbox"/>	L142f <input type="checkbox"/>	L143f <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16	VCD 或 DVD	L140g <input type="checkbox"/>	L141g <input type="checkbox"/>	L142g <input type="checkbox"/>	L143g <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



家庭标识符:

省(区)

点

市(县)

居委会(镇/村)

号家庭

表 21、 医疗保险

将家庭成员行号及姓名抄入下表		3 您是否享有医疗保险?  0 没有 1 有	4 您享受有什么类型的医疗保险?  *如果有二种,主要的填在第1格,如只有一种则只填第1格  0 商业保险 1 公费医疗 2 劳保医疗 3 家属享受的保险 4 合作医疗 5 统筹医疗 6 妇幼健康保险 7 计免保偿 8 其它(注明种类) 9 不知道	5 每年要交多少保险金?(元)  *若回答者不清楚,记录-999	6 你的医疗费用支付方式符合下面中的哪一类?  1 可报销的医药费不超过某个上限 2 必须先自费支付部分医药费(跳到第9问) 3 只报销一定门诊及住院费用(跳到第11问) 4 单位将医疗费用发给个人包干使用(跳到13问) 5 其它(跳到14问) 9 不清楚(跳到14问)	7 最多可报销多少钱?(元)  *若不清楚,填-999	8 费用超过时,病人必须支付多少?(%)  *若不清楚,填-99。 *跳到第14问	9 每个病人每年应先自费多少?(元)  *若不清楚,填-99	10 超过部分可报销多少?(%)  *若回答“不知道”,则填-99 *跳到第14问	11 门诊费用的百分之几可由您的保险支付(不包括挂号费)?(%)  *若回答“不知道”,则填-99	12 住院费用的百分之几可由您的保险支付(不包括食品饭费)?(%)  *若回答“不知道”,则填-99 *跳到14问	13 每年发多少钱?(元)  *若不清楚,则填-99	14 这保险包括产前保健和分娩的费用吗?(仅限妇女)  0 不是 1 是 9 不知道
1 行号	2 姓名	M1 <input type="checkbox"/>	M3 <input type="checkbox"/> 2 1	M4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M5 <input type="checkbox"/>	M6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M8a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M10 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M10a <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M11 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

家庭标识符: \_\_\_\_\_ 省(区) \_\_\_\_\_ 点 \_\_\_\_\_ 市(县) \_\_\_\_\_ 居委会(镇/村) \_\_\_\_\_ 号家庭 \_\_\_\_\_

表 22、医疗卫生服务可及性

1 编号		2 医疗机构名称		3	4	5	6	7	8	9	10	11
				这是个什么类型的机构?	这个机构是你们家庭成员工作单位/居委会/村的合同医院或诊所吗?	通常是如何去这个机构的?	去这个机构要花多长时间?(分钟)	到那里交通费要花多少钱(元)?	平均而言,在这个机构里看病要等多长时间?(分钟)	在通常情况下你找哪类医生给你看病或你期望哪类医生给你看病?	所需要的药这个机构通常都能提供吗?	在这个机构里,自费看一次感冒或流感大约要花多少钱?(元)
如果您家中有人生病或想看医生、牙医、护士或其它卫生工作人员,通常去哪些诊所或医院(包括公立和私立)?将所提到的机构名称填在下栏内,然后对每个机构询问 3-11 项		01 村诊所 02 私人诊所 03 单位诊所 04 其他诊所 05 乡医院 06 县医院 07 市医院 08 职工医院 09 其他医院 10 药店、药房 11 其他 -9 不知道	0 不 1 是 9 不知道	1 步行 2 自行车 3 公共汽车 4 船 5 其它	*只计单程时间,若不知道,填-99,如果不需要时间,填 000	*只计单程交通费,若不知道,填-9.9,假如不花交通费填 00.0	*如果回答者或其家庭成员实际上从未在此机构看过病,则填-88,否则填上实际时间.若不知道,填-99	0 不 1 能 9 不知道	*不知道填-99.9			
M12		M13a	M14	M15a	M15	M17	M18	M19	M20	M21		
1		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
2		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
3		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
5		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
6		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

家庭标识符: \_\_\_\_\_

省(区) \_\_\_\_\_

点 \_\_\_\_\_

市(县) \_\_\_\_\_

居委会(镇/村) \_\_\_\_\_

号家庭 \_\_\_\_\_

表 23、 卫生医疗服务利用

*将家庭成员的行号和姓名抄到下栏内。就下列各项询问每个人。对每个人询问3-23项		3 前四周你是否生过病或受过伤?是否长期患有慢性病或急性病?	4 是本人回答的这个问题的吗?	5 是否有下列症状?  *可记录三种主要症状;如果不足三种症状,用00补齐所有空格  00 无症状 01 发烧,咽喉痛,咳嗽 02 腹泻,胃痛 03 头痛,眩晕 04 关节,肌肉酸痛 05 皮疹,皮炎 06 眼/耳疾病 07 心脏病/心口痛 08 其他感染或疾病 09 其他慢性或急性病 -9 不知道	6 严重程度?  1 轻 2 中 3 重	7 由于这种病有多少天不能进行正常活动?  *若回答“不知道”,则填-9	8 当你感到不舒服时,你怎么做的?  *若回答“3”跳到第10问。9项仅询问未去诊所者  1 自己治疗 2 找当地卫生员 3 去看医生(诊所,医院) 4 没理会 9 不知道	9 您为治这病或伤花了多少钱?(元)  *结束此人询问。若保险支付所有费用,填-88,不知道填-99	10 您在哪个医院看的病?  01 村诊所 02 私人诊所 03 单位诊所 04 其他诊所 05 乡医院 06 县医院 07 市医院 08 职工医院 09 其他医院 11 其他 -9 不知道	11 是看门诊还是住院治疗?  *若是住院治疗,则继续问下一项,否则跳到13项  0 门诊 1 住院	12 在医院中住了几天或已经住了几天?  *若回答“不知道”则填-99	13 这次看病花了多少钱或至今已经花了多少钱?(包括所有挂号费、药费、治疗费、床费等等)(元)  *若保险支付所有费用填-8888,若不知道费用有多少,则填99999	14 所花费用中百分之几由医疗保险支付或可能由医疗保险支付(%)  *若此人无医疗保险,则填-88,若不知道填-99	15 您是否还去过第二个医疗机构看病?  *若回答“有”则继续询问,否则跳到21项  0 无 1 去	16 您去的是哪一个机构?  *说明见10项	17 是看门诊还是住院治疗?  *若门诊,则跳到第19项	18 在医院里住了几天或已经住了几天?  *若回答“不知道”,则填-99	19 在这个机构里看病花了多少钱或已经花了多少钱?(元)  *若保险支付所有费用填-888.8,若不知道费用有多少,则填999.9	20 所花费用中百分之几由医疗保险支付或可能由医疗保险支付(%)  *若此人无医疗保险,则填-88,若不知道填-99	21 除了前面所说的费用之外,为治病还额外花了或已经花了多少钱?(元)  *若回答“不知道”则填-99	22 你的病或伤,医生的诊断是什么?  *编码见工作手册17页	23 去年你是否看过民间土医生?  0 没有 1 去过 9 不知道
1 行号	2 姓名	M23	M23a	M24a	M25	M26a	M26	M39	M27a	M28	M29	M30	M31	M32	M33	M34	M35	M36	M37	M38	M40	M40a
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

表 24、 计划免疫与保健

1 行号		2 姓名	3 过去 12 个月 这个小孩接 受过免疫接 种吗?  *若回答“有” 则继续询问 下一项, 否则 跳到 8 项  0 不 1 是 9 不知道	4 费用是不 是由医疗 保险支 付?  *若回答 “全部支 付”或“不 知道”则 跳到 7 项  0 不 1 全部支 付 2 部分支 付 9 不知道	5 过去一年因 为免疫接种 花了多少 钱? (元)  *若不知道填 -99.9	6 所花这些 钱是包括 几年内所 有免疫接 种还是仅 包括 1999 年的免疫 接种?  1 几年 2 一年 9 不知道	7 过去一年, 这个小孩 接受了哪几种免 疫接种?  *若不足五种用 “—”号补齐  0 卡介苗 1 麻疹 2 白百破 3 脊髓灰质炎 4 流脑 5 乙脑 6 甲肝 7 乙肝 8 其它 9 不知道	8 上个月, 您有没 有接受过任何一 种保健服务(如 健康检查, 视力 检查、儿童保健 体检, 血查、高 血压普查、肿瘤 普查等等)?  *若回答“无”或 “不知道”, 则 结束对此人询 问, 再问下一个 人, 若回答“有”, 则继续问下一 项。  0 无 1 有 9 不知道	9 您接受何种保健 服务?  *若不止一种, 则 选择费用最高的  1 一般健康检查 2 儿童保健体检 3 血查 4 高血压普查 5 肿瘤普查 6 妇科检查 7 视力或听觉检 查 8 其它检查 9 不知道	10 您是在哪一 个医疗机构 接受此保健 服务的?  *记下这个机 构在表 22 中 第 1 项(M12) 的编号, 如果 该机构在表 22 第 1 项中 没有, 则加进 去, 补充询问 表 22 中各项, 然后继续询 问下一项	11 这次保健服务 花了多少钱? (元)  *若全部费用 由医疗保险支 付, 则填 -88.8, 若回答 “不知道”, 则填-99.9	12 所花费用的百 分之几由医疗 保险支付或者 可以由医疗保 险支付? (%)  *若此人无医疗 保险, 填-88, 若“不知道”, 则填-99
M41	<input type="checkbox"/>		M42 <input type="checkbox"/>	M43 <input type="checkbox"/>	M44 <input type="checkbox"/>	M45 <input type="checkbox"/>	M46 <input type="checkbox"/>	M47 <input type="checkbox"/>	M48 <input type="checkbox"/>	M49 <input type="checkbox"/>	M50 <input type="checkbox"/>	M51 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>