

ลับ



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ชุดที่.....ในจำนวน.....ชุดของ

สอศ.
(แบบแจงนับ)

การสำราวจอนามัยและ สวัสดิการ พ.ศ. 2558

- | | | | |
|--|----------|--------|-------|
| 1. ภาค..... จังหวัด..... | REG | CWT | 1-3 |
| 2. อำเภอ / เขต..... ตำบล / แขวง..... | AMP | TMB | 4-7 |
| 3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก / ซอย..... | | | |
| 4. ในเขตเทศบาล EA..... | AREA | EA | 8-11 |
| นอกเขตเทศบาล EA..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... | | VILL | 12-13 |
| 5. ลำดับที่ EA ตัวอย่าง..... | PSU_NO | | 14-17 |
| 6. ชุด EA ตัวอย่าง..... ชุดครัวเรือนตัวอย่าง..... | EA_SET | SAMSET | 18-19 |
| เดือน..... มีนาคม..... พ.ศ. 2558 | MONTH_YR | 0 3 5 | 20-23 |
| 7. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง..... ประเภทส่วนบุคคล | HH_NO | TYPE | 24-26 |
| 8. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ชั้นแจงนับ คน | MEMBER | | 27-28 |
| 9. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ชั้นนับจุด คน | LISTING | | 29-30 |
| 10. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัส) | ENUM | | 31-32 |

ได้ข้อมูล		รหัส	ไม่ได้ข้อมูล		รหัส	
ชั้นนับจุด	ชั้นแจงนับ		ชั้นนับจุด	ชั้นแจงนับ		
1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง มีครัวเรือนอาศัยอยู่	แจงนับได้	11	1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง	ไปสามครั้งไม่พบ	21	
	รื้อถอน ไฟไหม้			ผู้ตอบสัมภาษณ์		22
	เป็นบ้านว่าง			ไม่ให้ความร่วมมือ		
	2. ไม่เป็นครัวเรือนตัวอย่าง (ครัวเรือนใหม่อยู่แทน ครัวเรือนเดิมที่เป็นตัวอย่าง)	แจงนับได้		14		หาบ้านไม่พบ
			อื่นๆ (ระบุ).....	24		

แจงนับวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2558

--	--	--	--	--	--	--

พนักงานแจงนับ ID_CODE1

ตรวจงานวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2558

--	--	--	--	--	--	--

เจ้าหน้าที่วิชาการ ID_CODE2

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน

ถามทุกคน							ถามอายุ ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป	ถามอายุ ตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป
ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	ความเกี่ยวข้องกับ หัวหน้าครัวเรือน	เพศ	อายุ	ศาสนา	สัญชาติ	"...(ชื่อ)...จบการศึกษา สูงสุดระดับใด?"	"...(ชื่อ)...มี สถานภาพสมรสอะไร?"
							บ้านที่กรหัส บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส บ้านที่กรหัส
		บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส	บ้านที่กรหัส
		หัวหน้าครัวเรือน..... 1	ชาย..... 1	อายุเต็มปี	พุทธ..... 1	ไทย..... 1		
		ภรรยาหรือสามี..... 2	หญิง..... 2	ถ้าต่ำกว่า 1 ปี	อิสลาม..... 2	อื่นๆ (ระบุ)..... 2	ไม่เคยเรียน..... 1	โสด..... 1
		บุตรที่ยัง ไม่สมรส..... 3		บ้านที่กรหัส "0"	คริสต์..... 3	ไม่มีสัญชาติ.... 3	ก่อนประถมศึกษา..... 2	สมรส..... 2
		บุตรที่สมรสแล้ว..... 4			พราหมณ์-ฮินดู.... 4		ประถมศึกษา..... 3	ม้าย..... 3
		บุตรชาย/บุตรสะใภ้..... 5			ซิกข์..... 5		มัธยมศึกษาตอนต้น..... 4	หย่า..... 4
		บุตรของบุตร..... 6			อื่นๆ (ระบุ)..... 6		มัธยมศึกษาตอนปลาย	แยกกันอยู่..... 5
		พ่อ แม่/พ่อแม่ของ คู่สมรส..... 7			ไม่มีศาสนา..... 7		สายสามัญ..... 5	เคยสมรส
		ญาติอื่นๆ..... 8					สายอาชีพ..... 6	แต่ไม่ทราบ
		ผู้อาศัย คนรับใช้..... 9					ปวส./ปวท./ อนุปริญญา..... 7	สถานภาพ..... 6
							ปริญญาตรี..... 8	
							สูงกว่าปริญญาตรี..... 9	
							อื่นๆ (ระบุ)..... 10	
A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
<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"/>		<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

ถามอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

อาชีพ "ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว ...(ชื่อ)...ทำงานอะไร" ถ้า ทำงาน บันทึกอาชีพ หรือตำแหน่งหน้าที่การงาน ที่มีชั่วโมงการทำงานสูงสุด (ถามต่อไป) ถ้า ไม่ทำงาน บันทึก "ไม่ทำ" (ข้ามไปถาม A11)	อุตสาหกรรม "กิจกรรมหลักที่...(ชื่อ)... ทำอยู่เป็นกิจกรรม หรือผลคืออะไร" บันทึกประเภทของกิจการ หรือลักษณะของงาน ให้ชัดเจน	สถานภาพการทำงาน "...(ชื่อ)...ทำงาน ในฐานะอะไร" บันทึกรหัส นายจ้าง..... 1 ผู้ประกอบการธุรกิจของตนเอง..... 2 ผู้ช่วยธุรกิจของครัวเรือน..... 3 ลูกจ้างรัฐบาล..... 4 ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ..... 5 ลูกจ้างเอกชน..... 6 สมาชิกของการรวมกลุ่ม ผู้ผลิต..... 7 ผู้ที่ไม่สามารถจำแนก สถานภาพการทำงานได้..... 8	รายได้ (รายได้จากการทำงานและแหล่งอื่น เช่น จากผู้ปกครอง จากผู้อื่น หรืออื่นๆ)	
			"...(ชื่อ)...มีรายได้จากการทำงาน หรือการลงทุน ที่เป็นตัวเงิน เฉลี่ยประมาณเดือนละเท่าไร?" ให้บันทึกรายได้สุทธิ หลังจากหักต้นทุน ในการทำงานหรือการลงทุน บันทึกจำนวนเงิน (หน่วยเป็นบาท) ถ้า ไม่มีรายได้ หรือ ขาดทุน ให้บันทึก"0"	"...(ชื่อ)...มีรายได้จากการทำงาน หรือการลงทุน ที่เป็นสิ่งของ เฉลี่ยประมาณเดือนละเท่าไร?" ให้ประมาณราคาสິงของที่รับจาก การทำงาน รวมทั้งการนำสินค้า หรือบริการจากการทำธุรกิจ หรือการเกษตรมาบริโภค หรือใช้ภายในครัวเรือน บันทึกจำนวนเงิน (หน่วยเป็นบาท) ถ้า ไม่มีรายได้ ให้บันทึก"0"
A10	A11	A12	เงิน	สิ่งของรวมผลผลิตในครัวเรือน
A13	A14			

<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 2 หลักประกันด้านสุขภาพ (สวัสดิการค่า		ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข ก. การเจ็บป่วยระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว (เฉพาะการป่วยที่			
ถามทุกคน		ถามทุกคน	ถามเฉพาะผู้ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย (HW2 = 2)		
<p>"ปัจจุบัน...(ชื่อ)...มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือไม่ ถ้ามี เป็นประเภทใด?"</p> <p>(ตอบได้ไม่เกิน 2 คำตอบ โดยเรียงลำดับตามสวัสดิการฯ หลัก ที่ได้รับจากรัฐก่อน ถ้ามีสวัสดิการฯ เสริมจากรัฐหรือแหล่งอื่น ให้บันทึกสวัสดิการฯ ที่สวัสดิการเสริม)</p> <p>ไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล..... 1</p> <p>มีสวัสดิการฯ</p> <p>จากรัฐบาล</p> <p>ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) 2</p> <p>ประกันสังคม / กองทุนเงินทดแทน..... 3</p> <p>ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 4</p> <p>รัฐวิสาหกิจ..... 5</p> <p>หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 6</p> <p>องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น..... 7</p> <p>จากแหล่งอื่น</p> <p>ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 8</p> <p>สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p> <p>ไม่ทราบว่าไม่มี/ไม่มีสวัสดิการฯ..... 11</p>		<p>"ระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)...มีอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายหรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1</p> <p>(ข้ามไปถาม HW5)</p> <p>มี..... 2</p> <p>(ถามต่อไป)</p>	<p>"ระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)...มีอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายกี่ครั้ง?"</p> <p>บันทึกจำนวนครั้ง</p> <p>ที่ป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย (ถ้าเกิน 8 ครั้งให้บันทึก "8")</p> <p>(ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "9")</p>	<p>"อาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...ป่วยด้วยโรคอะไร หรือ มีอาการอย่างไร?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>หวัด/ไอ/มีน้ำมูก..... 1</p> <p>ไข้ ไอและหอบ, ปอดบวม..... 2</p> <p>ไข้..... 3</p> <p>ท้องร่วง/ท้องเสีย/อาหารเป็นพิษ..... 4</p> <p>บิด/ถ่ายเป็นมูกปนเลือดและมีไข้..... 5</p> <p>ปวดท้อง/ ท้องอืด/ ท้องเฟ้อ/ โรคกระเพาะ..... 6</p> <p>ปวดหลัง/ ปวดกล้ามเนื้อ..... 7</p> <p>ความเครียด/ นอนไม่หลับ/ ปวดหัว..... 8</p> <p>โรคผิวหนัง/ กลากเกลื้อน/ ผดผื่น..... 9</p> <p>ตา/ หู/ คอ/ จมูก..... 10</p> <p>โรคในช่องปาก/ ฟันผุ/ โรคเหงือก/ แผลในปาก..... 11</p> <p>โรคเรื้อรัง/ โรคประจำตัว..... 12</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 13</p>	
สวัสดิการฯ หลัก	สวัสดิการฯ เสริม				
HW1_1	HW1_2	HW2	HW3	HW4	
<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
66-67	68-69	70	71	72-73	

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ก. การเจ็บป่วยระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว (เฉพาะการป่วยที่ *ไม่*)

ถามทุกคน	ถามเฉพาะผู้ที่เกิดอุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้าย (HW5 = 2)		
<p>"ระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)... มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้ายร่างกายหรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1 (ข้ามไปถาม HW9)</p> <p>มี..... 2 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)... มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้ายร่างกายกี่ครั้ง?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนครั้งที่ได้รับบาดเจ็บ จากอุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้ายร่างกาย</p> <p>(ถ้าเกิน 8 ครั้งให้บันทึก "8") (ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "9")</p>	<p>"อุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้ายร่างกาย ครั้งสุดท้ายที่...(ชื่อ)...ได้รับ เกิดจากสาเหตุใด?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>อุบัติเหตุจากยานพาหนะ</p> <p>รถจักรยานยนต์..... 1</p> <p>รถยนต์ รถกระบะ รถตู้ รถบรรทุกเล็ก..... 2</p> <p>รถบรรทุกขนาดใหญ่ รถยนต์โดยสารประจำทาง..... 3</p> <p>อื่นๆ เช่น เรือ เครื่องบิน ฯลฯ (ระบุ)..... 4</p> <p>ถูกเครื่องจักรกลทำให้บาดเจ็บ..... 5</p> <p>ถูกสัตว์มีพิษกัดหรือต่อย/ ถูกสัตว์ทำร้าย..... 6</p> <p>ถูกสารเคมีหรือวัตถุมีพิษ..... 7</p> <p>พลัดตกหกล้ม..... 8</p> <p>อุบัติเหตุอื่นๆ เช่น มีดบาด ตกน้ำ ฯลฯ (ระบุ)..... 9</p> <p>ถูกทำร้าย</p> <p>โดยใช้กำลังกาย..... 10</p> <p>โดยใช้วัตถุมีคม/ ไม่มีคม เช่น มีด ไม้ ฯลฯ..... 11</p> <p>โดยวิธีอื่นๆ เช่น ถูกยิง ฯลฯ (ระบุ)..... 12</p>	<p>"อุบัติเหตุ หรือ ถูกทำร้ายร่างกาย ครั้งสุดท้ายที่...(ชื่อ)...ได้รับ เกิดขึ้นในสถานที่ใด?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ภายในบ้าน/ บริเวณบ้าน..... 1</p> <p>บนท้องถนน..... 2</p> <p>ในทุ่งนา/ ไร่/ สวน..... 3</p> <p>โรงงาน..... 4</p> <p>สำนักงาน..... 5</p> <p>โรงเรียน..... 6</p> <p>แหล่งน้ำ..... 7</p> <p>สวนสาธารณะ..... 8</p> <p>ร้านอาหาร/ สถานบันเทิง..... 9</p> <p>วัด/ สถานที่ทางศาสนา..... 10</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 11</p>
HW5	HW6	HW7	HW8
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ก. การเจ็บป่วยระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว (เฉพาะการป่วยที่ *ไม่*)

ถามเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย (HW12 = 2-4)

"การเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ป่วยจนต้อง หยุดกิจกรรมประจำวันกี่วัน?"	"การเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...มีวิธีการรักษาพยาบาลอย่างไร?" บันทึกรหัส	ถามเฉพาะผู้ที่ไปสถานพยาบาล (HW14 = 5-11)		
		"การรักษาครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...รับบริการ จากใคร?" บันทึกรหัส	"การรักษาครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...รับบริการอะไร?" (ตอบได้ไม่เกิน 2 คำตอบ โดยเรียงลำดับตาม <i>วิธีการหลัก</i>)	
ให้บันทึกจำนวนวันที่หยุดฯ ติดต่อกันครั้งสุดท้าย (ถ้าหยุดตั้งแต่ก่อน 1 เดือนที่แล้ว ให้นับ จำนวนวันที่หยุดฯ ติดต่อกันทั้งหมด) (ถ้าไม่หยุดให้บันทึก "0")	ไม่ได้รักษา..... 1 (ข้ามไปถาม HW21) ซื้อ/ ทยายากิน - ยาแผนปัจจุบัน..... 2 - ยาแผนโบราณ/ ยาสมุนไพร..... 3 } (ข้ามไปถาม HW17) ไปหาหมอพื้นบ้าน/ หมอแผนโบราณ/ หมอนวดแผนไทย..... 4 ไปสถานพยาบาลของรัฐ สถานอนามัย/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพชุมชน/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)..... 5 โรงพยาบาลชุมชน..... 6 โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์..... 7 โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย..... 8 } (ถามต่อไป) โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ..... 9 ไปสถานพยาบาลของเอกชน โรงพยาบาลเอกชน..... 10 คลินิกเอกชน..... 11 อื่นๆ (ระบุ)..... 12 (ข้ามไปถาม HW17)	แพทย์ แผนปัจจุบัน..... 1 แผนไทย..... 2 ทางเลือกอื่น..... 3 ไม่ทราบ..... 4 พยาบาล..... 5 บุคลากร สาธารณสุขอื่นๆ..... 6	รักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน ใช้ยาฆ่าเชื้อ/ยาปฏิชีวนะ..... 1 ไม่ใช้ยาฆ่าเชื้อ/ยาปฏิชีวนะ..... 2 ไม่ทราบว่า ใช้/ไม่ใช้ ยาฆ่าเชื้อ/ยาปฏิชีวนะ..... 3 รักษาด้วยยาสมุนไพร..... 4 นวดไทยเพื่อรักษา..... 5 อบสมุนไพร/ การนึ่งกระโจม ประคบสมุนไพร/ ทับหม้อเกลือ..... 6 การฝังเข็ม..... 7 สมาธิบำบัด..... 8 อื่นๆ (ระบุ)..... 9	
HW13	HW14	HW15	HW16_1	HW16_2

□ □	□ □	□	□ □	□ □
□ □	□ □	□	□ □	□ □
□ □	□ □	□	□ □	□ □
□ □	□ □	□	□ □	□ □
□ □	□ □	□	□ □	□ □

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ก. การเจ็บป่วยระหว่าง 1 เดือนที่แล้ว (เฉพาะการป่วยที่ *ไม่*)

ถามเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วย (HW12 = 2-4) และมีการรักษาพยาบาล (HW14 = 2-12)

<p>"การเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...จ่ายค่าพาหนะไป-กลับ ทั้งหมดเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกค่าพาหนะสำหรับ การรับ - ส่งทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล (ถ้าใช้รถส่วนตัวให้ประมาณ เหมือนค่ารถรับจ้างในท้องถิ่น) (ถ้าไม่มีค่าพาหนะ ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...จ่ายค่ารักษาพยาบาล รวมเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนเงิน เฉพาะส่วนที่จ่ายด้วยเงินของตนเอง หรือ ส่วนที่เบิกไม่ได้ (ถ้ารักษาฟรี หรือ นำไปเบิกจากหน่วยงาน หรือ จ่ายตรงทั้งหมด ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การเจ็บป่วยครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ใช้สวัสดิการฯ ที่มีหรือไม่?"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มีสวัสดิการฯ..... 1</p> <p>มีสวัสดิการฯ และใช้</p> <p>จากรัฐบาล</p> <p>ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)..... 2</p> <p>ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน..... 3</p> <p>ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 4</p> <p>รัฐวิสาหกิจ..... 5</p> <p>หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 6</p> <p>องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น..... 7</p> <p>จากเอกชน</p> <p>ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 8</p> <p>สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p> <p align="center">(ถ้าบันทึกรหัส 1-10 ข้ามไปถาม HW21)</p> <p>มีสวัสดิการฯ แต่ไม่ใช้..... 11</p> <p align="center">(ถามต่อไป)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ที่ไม่ใช้สวัสดิการฯ (HW19 = 11)</p> <p>"สาเหตุที่...(ชื่อ)...ไม่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ ที่มี ในการเจ็บป่วยครั้งสุดท้ายเพราะเหตุใด?"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p> <p>ให้ระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุด</p> <p>เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย..... 1</p> <p>อุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน..... 2</p> <p>สถานพยาบาลอยู่ไกล/ เดินทางไม่สะดวก..... 3</p> <p>ไม่สะดวกไปในเวลาทำการ..... 4</p> <p>ไม่มีค่าพาหนะ..... 5</p> <p>ช้า รอนาน..... 6</p> <p>ไม่แน่ใจคุณภาพยา..... 7</p> <p>ถูกเลือกปฏิบัติ..... 8</p> <p>บุคลากรใน รพ./ พุดไม่ไพบเพราะ..... 9</p> <p>แพทย์ไม่มีเวลาให้ซักถามอาการ/ ไม่ให้ข้อมูล..... 10</p> <p>แพทย์วินิจฉัยโรคไม่เก่ง/ รักษาไม่หาย..... 11</p> <p>ไม่ได้อยู่ในภูมิภคานาที่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ..... 12</p> <p>สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการฯ ไม่ครอบคลุม..... 13</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 14</p>
HW17	HW18	HW19	HW20
<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ข. การส่งเสริมสุขภาพระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว (นอกเหนือจากการ

ถามทุกคน	ถามเฉพาะผู้ที่มีการใช้บริการด้านสุขภาพอื่นๆ (HW21 = 2)			
<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)... มีการใช้บริการด้านสุขภาพอื่นๆ หรือไม่?" (นอกเหนือจากการเจ็บป่วยฯ ในตอน ก)</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1 (ข้ามไปถาม HW29)</p> <p>มี..... 2 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)... มีการใช้บริการกี่ครั้ง?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนครั้งที่ใช้บริการ (ถ้าเกิน 98 ครั้งให้บันทึก "98")</p> <p>(ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "99")</p>	<p>"การไปใช้บริการ 2 ครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ไปใช้บริการอะไร?"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p> <p>ไปรับการฉีดวัคซีน..... 1</p> <p>ไปฝากครรภ์/ ตรวจครรภ์..... 2</p> <p>ไปตรวจ/ ดูแลหลังคลอด..... 3</p> <p>ไปรับบริการวางแผนครอบครัว..... 4</p> <p>ไปตรวจสุขภาพประจำปี..... 5</p> <p>ไปตรวจสุขภาพเด็กดี (0-5 ปี)..... 6</p> <p>ไปรับบริการการป้องกัน</p> <p>โรคในช่องปาก (ทำฟัน)..... 7</p> <p>ไปรับยาบำรุง/ อาหารเสริม..... 8</p> <p>ไปรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูก..... 9</p> <p>ไปรับบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน</p> <p>ความดันโลหิตสูง..... 10</p> <p>ไปรับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น</p> <p>ลดน้ำหนัก อดบุหรี่/ สุรา เป็นต้น..... 11</p> <p>ไปรับบริการอื่นๆ (ระบุ)..... 12</p>		<p>"การไปใช้บริการครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ไปใช้บริการที่ใด?"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p> <p>ร้านขายยา..... 1</p> <p>ไปสถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>สถานีอนามัย/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพชุมชน/ รพ.สต..... 2</p> <p>โรงพยาบาลชุมชน..... 3</p> <p>โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์..... 4</p> <p>โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย..... 5</p> <p>โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ..... 6</p> <p>ไปสถานพยาบาลของเอกชน</p> <p>โรงพยาบาลเอกชน..... 7</p> <p>คลินิกเอกชน..... 8</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 9</p>
HW21	HW22	HW23_1	HW23_2	HW24
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114	115-116	117-118	119-120	121-122

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ข. การส่งเสริมสุขภาพระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว (นอกเหนือจากการ

ถามเฉพาะผู้ที่มีการใช้บริการด้านสุขภาพอื่นๆ (HW21 = 2)

<p>"การไปใช้บริการครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...จ่ายค่าพาหนะไป-กลับ ทั้งหมดเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกค่าพาหนะสำหรับ การรับ-ส่งทั้งผู้ให้บริการและผู้ดูแล (ถ้าใช้รถส่วนตัวให้ประมาณ เหมือนค่ารถรับจ้างในท้องถิ่น) (ถ้าไม่มีค่าพาหนะ ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การไปใช้บริการครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...จ่ายค่าไปใช้บริการ รวมเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนเงิน เฉพาะส่วนที่จ่ายด้วยเงินของตนเอง หรือ ส่วนที่เบิกไม่ได้ (ถ้ารับบริการฟรี หรือ นำไปเบิกจากหน่วยงาน หรือ จ่ายตรงทั้งหมด ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การไปใช้บริการครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ใช้สวัสดิการฯ ที่มี หรือไม่?"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มีสวัสดิการฯ..... 1</p> <p>มีสวัสดิการฯ และใช้</p> <p>จากรัฐบาล</p> <p>ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)..... 2</p> <p>ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน..... 3</p> <p>ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 4</p> <p>รัฐวิสาหกิจ..... 5</p> <p>หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 6</p> <p>องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น..... 7</p> <p>จากเอกชน</p> <p>ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 8</p> <p>สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p> <p>(ถ้าบันทึกรหัส 1-10 ข้ามไปถาม HW29)</p> <p>มีสวัสดิการฯ แต่ไม่ใช้..... 11</p> <p align="center">(ถามต่อไป)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ที่ไม่ใช้สวัสดิการฯ (HW27 = 11)</p> <p>"สาเหตุที่...(ชื่อ)...ไม่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ ที่มี ในการไปใช้บริการครั้งสุดท้ายเพราะเหตุใด?"</p> <p align="right">ให้ระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุด</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p> <p>สถานพยาบาลอยู่ไกล/ เดินทางไม่สะดวก..... 1</p> <p>ไม่สะดวกไปในเวลาทำการ..... 2</p> <p>ไม่มีค่าพาหนะ..... 3</p> <p>ช้า รอนาน..... 4</p> <p>ไม่แน่ใจคุณภาพยา..... 5</p> <p>ถูกเลือกปฏิบัติ..... 6</p> <p>บุคลากรใน รพ.ดู/ พูดยุติไม่เพราะ..... 7</p> <p>แพทย์ไม่มีเวลาให้ซักถามอาการ/ ไม่ให้ข้อมูล..... 8</p> <p>แพทย์วินิจฉัยโรคไม่เก่ง/ รักษาไม่หาย..... 9</p> <p>ไม่ได้อยู่ในภูมิสำเนาที่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ..... 10</p> <p>สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการฯ ไม่ครอบคลุม..... 11</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 12</p>
HW25	HW26	HW27	HW28
<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ค. การเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลระหว่าง

ถามทุกคน	ถามเฉพาะผู้ที่เป็นคนไข้ใน (HW29 = 2)				
<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว ... (ชื่อ)...ป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ หรือคลอดบุตร หรือสาเหตุอื่น ๆ จนต้องนอนในสถานพยาบาล หรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่เคยเข้าพักรักษา..... 1 (ข้ามไปถาม HW40)</p> <p>เคยเข้าพักรักษา..... 2 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว ... (ชื่อ)...เข้าพักรักษา ในสถานพยาบาลกี่ครั้ง?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนครั้งที่เข้าพักรักษาในสถานพยาบาล</p> <p>(ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "99")</p>	<p>"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย ... (ชื่อ)...เข้าพักรักษาเนื่องจากสาเหตุใด?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>โรค..... 1</p> <p>อุบัติเหตุ..... 2</p> <p>คลอดบุตร..... 3</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 4</p>	<p>"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย... (ชื่อ)...เข้าพักรักษาในสถานพยาบาลใด?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>โรงพยาบาลชุมชน..... 1</p> <p>โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์..... 2</p> <p>โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย... 3</p> <p>โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ... 4</p> <p>สถานพยาบาลของเอกชน</p> <p>โรงพยาบาลเอกชน..... 5</p> <p>คลินิกเอกชน..... 6</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 7</p>	<p>"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย... (ชื่อ)...เลือกเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลนั้น เพราะเหตุใด?"</p> <p>ให้ระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุด</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>เลือกใช้ตามระบุในประกันสังคม/บัตรทอง... 1</p> <p>ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาล..... 2</p> <p>สถานพยาบาลอยู่ใกล้/ เดินทางสะดวก..... 3</p> <p>บริการรวดเร็ว ทันใจ..... 4</p> <p>ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง..... 5</p> <p>มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ..... 6</p> <p>มีเครื่องมือแพทย์ทันสมัย..... 7</p> <p>เข้ารักษาฉุกเฉิน..... 8</p> <p>มีฐานะยากจน..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p>	<p>"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย... (ชื่อ)...นอนในสถานพยาบาลกี่วัน?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนวันที่เข้าพักรักษา</p> <p>(ถ้าเกิน 98 วัน ให้บันทึก "98")</p> <p>(ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "99")</p>
HW29	HW30	HW31	HW32	HW33	HW34
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
135	136-137	138	139	140-141	142-143

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ค. การเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลระหว่าง 12

ถามเฉพาะผู้ที่เป็นคนไข้ใน (HW29 = 2)

"หลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...ต้องนอนพักรักษาตัวที่บ้านกี่วัน?" ให้บันทึกจำนวนวันที่นอนพักรักษาตัวที่บ้าน (ถ้าไม่ต้องนอนพักให้บันทึก "0") (ถ้าเกิน 98 วันให้บันทึก "98") (ถ้าไม่ทราบให้บันทึก "99")	"หลังจากออกจากกรเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...ต้องนอนพักรักษาตัวที่บ้าน มีใครเป็นผู้ดูแลหลัก?" บันทึกรหัส ไม่มี..... 1 พ่อ/ แม่..... 2 พี่/ น้อง..... 3 สามี/ ภรรยา..... 4 บุตร..... 5 บุตรเขย/บุตรสะใภ้... 6 จ้างผู้ดูแล/ สถาบันเอกชน..... 7 อื่นๆ (ระบุ)..... 8	"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...จ่ายค่าพาหนะไป-กลับทั้งหมดเป็นเงินเท่าไร?" ให้บันทึกค่าพาหนะสำหรับการรับ-ส่งทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล (ถ้าใช้รถส่วนตัวให้ประมาณเหมือนค่ารถรับจ้างในท้องถิ่น) (ถ้าไม่มีค่าพาหนะให้บันทึก "0")	"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...จ่ายค่ารักษาพยาบาลรวมเป็นเงินเท่าไร?" ให้บันทึกจำนวนเงินเฉพาะส่วนที่จ่ายด้วยเงินของตนเองหรือ ส่วนที่เบิกไม่ได้ (ถ้ารักษาฟรี หรือนำไปเบิกจากหน่วยงาน หรือจ่ายตรงทั้งหมด ให้บันทึก "0")	"การเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)...ใช้สวัสดิการฯ ที่มีหรือไม่?" บันทึกรหัส ไม่มีสวัสดิการฯ..... 1 มีสวัสดิการฯ และใช้ จากรัฐบาล ประกันสุขภาพถ้วนหน้า(บัตรทอง)... 2 ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน... 3 ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 4 รัฐวิสาหกิจ..... 5 หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..... 7 จากเอกชน ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 8 สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 9 อื่นๆ (ระบุ)..... 10 (ถ้าบันทึกรหัส 1-10 ข้ามไปถาม HW41) มีสวัสดิการฯ แต่ไม่ใช้..... 11 (ถามต่อไป)	ถามเฉพาะผู้ที่ไม่ใช้สวัสดิการฯ (HW39 = 11) "...(ชื่อ)...ไม่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ ที่มีในการเข้าพักรักษาในสถานพยาบาลครั้งสุดท้าย เพราะเหตุใด?" ให้ระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุด บันทึกรหัส อุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน..... 1 สถานพยาบาลอยู่ไกล/ เดินทางไม่สะดวก.. 2 ไม่มีค่าพาหนะ..... 3 ซ้ำ รอนาน..... 4 ไม่แน่ใจในคุณภาพยา..... 5 ถูกเลือกปฏิบัติ..... 6 บุคลากรในรพ.ดู/ พูดไม่ไพเราะ..... 7 แพทย์ไม่มีเวลาให้ซักถาม/ ไม่ให้ข้อมูล... 8 แพทย์วินิจฉัยโรคไม่เก่ง/ รักษาไม่หาย..... 9 ไม่ได้ยู่ในภูมิลาเนาที่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ... 10 สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการฯ ไม่ครอบคลุม..... 11 อื่นๆ (ระบุ)..... 12
HW35	HW36	HW37	HW38	HW39	HW40
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ง. การรับบริการทันตกรรมระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว

ถามทุกคน	ถามเฉพาะผู้ไปใช้บริการทันตกรรม (HW41 = 2)			
<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)... ไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่?"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p> <p>ไม่รับบริการ.....1 (ข้ามไปถาม HW49)</p> <p>รับบริการ.....2 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว ...(ชื่อ)...ไปรับบริการ ทันตกรรมกี่ครั้ง?"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกจำนวนครั้ง ที่ไปรับบริการ (ถ้าไม่ทราบ ให้บันทึก "99")</p>	<p>"การรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...รับบริการทันตกรรมประเภทใด?"</p> <p style="text-align: center;">(ตอบได้ไม่เกิน 2 คำตอบ โดยเรียงลำดับตาม<i>ความสำคัญในการรักษา</i>)</p> <p>ชุดฟันปลอม/</p> <p>ขัดฟันรักษารากฟัน (เหงือก)..... 1</p> <p>อุดฟัน..... 2</p> <p>รักษารากฟัน..... 3</p> <p>ถอนฟัน..... 4</p> <p>เคลือบหลุมร่องฟัน..... 5</p> <p>ใส่ฟันเทียม..... 6</p> <p>ตัดฟัน/ จัดฟัน..... 7</p> <p>ตรวจรักษาสุขภาพในช่องปาก..... 8</p> <p>ทา/เคลือบ ฟลูออไรด์..... 9</p> <p>จำไม่ได้..... 10</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 11</p>		<p>"...(ชื่อ)...รับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย จากที่ใด?"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกที่รหัส</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>สถานเอนามัย/ ศูนย์บริการสาธารณสุข/ ศูนย์สุขภาพชุมชน/ รพ.สต.</p> <p>ที่ ไม่มี ทันตภิบาลและทันตแพทย์มาบริการ..... 1</p> <p>ที่มี ทันตภิบาลหรือทันตแพทย์มาบริการ..... 2</p> <p>โรงพยาบาลชุมชน..... 3</p> <p>โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศูนย์ 4</p> <p>โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย..... 5</p> <p>โรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ..... 6</p> <p>สถานพยาบาลของเอกชน</p> <p>โรงพยาบาลเอกชน..... 7</p> <p>คลินิกเอกชน..... 8</p> <p>ร้านหมอชาวบ้าน/ หมอมอเตอร์ไซด์/ หมอรถบีคัพ..... 9</p> <p>หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของหน่วยงานต่างๆ..... 10</p> <p>โรงเรียน..... 11</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 12</p> <p style="text-align: right;">(ข้ามไปถาม HW49) (ถามต่อไป)</p>
HW41	HW42	HW43_1	HW43_2	HW44

ตอนที่ 3 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ต่อ)
ง. การรับบริการทันตกรรมระหว่าง 12

ถามเฉพาะผู้ไปใช้บริการทันตกรรมและใช้บริการในสถานพยาบาล (HW41 = 2 และ HW44 = 1-9, 12)

<p>"การรับบริการทันตกรรม ครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)... จ่ายค่าพาหนะไป-กลับ ทั้งหมดเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกค่าพาหนะสำหรับ การรับ-ส่งทั้งผู้รับบริการและผู้ดูแล (ถ้าใช้รถส่วนตัวให้ประมาณ เหมือนค่ารถรับจ้างในท้องถิ่น) (ถ้าไม่มีค่าพาหนะ ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การรับบริการทันตกรรม ครั้งสุดท้าย...(ชื่อ)... จ่ายค่าบริการทั้งหมด รวมเป็นเงินเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนเงินเฉพาะ ส่วนที่จ่ายด้วยเงินของตนเอง หรือ ส่วนที่เบิกไม่ได้ (ถ้ารักษาฟรี หรือ นำไปเบิกจากหน่วยงาน หรือ จ่ายตรงทั้งหมด ให้บันทึก "0")</p>	<p>"การรับบริการทันตกรรมครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)... ใช้สวัสดิการฯ ที่มีหรือไม่?"</p> <p>บันทึกกรหัส</p> <p>ไม่มีสวัสดิการฯ..... 1 มีสวัสดิการฯ และใช้</p> <p>จากรัฐบาล</p> <p>ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)..... 2 ประกันสังคม/ กองทุนเงินทดแทน..... 3 ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 4 รัฐวิสาหกิจ..... 5 หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 6 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..... 7</p> <p>จากเอกชน</p> <p>ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 8 สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 9 อื่นๆ (ระบุ)..... 10 (ถ้าบันทึกกรหัส 1-10 ข้ามไปถาม HW49) มีสวัสดิการฯ แต่ไม่ใช้..... 11 (ถามต่อไป)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ที่ไม่ใช้สวัสดิการฯ (HW47 = 11)</p> <p>"...(ชื่อ)... ไม่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ ที่มีในการรับบริการ ทันตกรรมครั้งสุดท้าย เพราะเหตุใด?"</p> <p>ให้ระบุสาเหตุที่สำคัญที่สุด</p> <p>บันทึกกรหัส</p> <p>เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย..... 1 อุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน..... 2 สถานพยาบาลอยู่ไกล/ เดินทางไม่สะดวก..... 3 ไม่สะดวกไปในเวลาทำการ..... 4 ไม่มีค่าพาหนะ..... 5 ซ้ำ รอนาน..... 6 ไม่แน่ใจคุณภาพยา..... 7 ถูกเลือกปฏิบัติ..... 8 บุคลากรใน รพ.ดู/ พูดยุติไม่ไพเราะ..... 9 แพทย์ไม่มีเวลาให้ซักถามอาการ/ ไม่ให้ข้อมูล..... 10 แพทย์วินิจฉัยโรคไม่เก่ง/ รักษาไม่หาย..... 11 ไม่ได้อยู่ในภูมิภาคพื้นที่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ..... 12 สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการฯ ไม่ครอบคลุม..... 13 อื่นๆ (ระบุ)..... 14</p>
HW45	HW46	HW47	HW48
□□□□	□□□□	□□	□□
□□□□	□□□□	□□	□□
□□□□	□□□□	□□	□□
□□□□	□□□□	□□	□□
□□□□	□□□□	□□	□□

ตอนที่ 4 ความจำเป็นทางสุขภาพที่ไม่ได้รับการตอบสนอง

การเจ็บป่วยที่ไม่ต้องนอนในสถานพยาบาล		การเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาล (ผู้ป่วยใน)		การรับบริการทันตกรรม	
ถามทุกคน	ถามเฉพาะ HW49 = 2	ถามทุกคน	ถามเฉพาะ HW51 = 2	ถามทุกคน	ถามเฉพาะ HW53 = 2
<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว มีบ้างหรือไม่ที่... (ชื่อ)...เคยป่วยาและจำเป็นต้องการรับการตรวจรักษา แต่ท่านไม่ได้ไปรับการตรวจรักษา?"</p> <p>บ้านที่กรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1</p> <p>(ข้ามไปถาม HW51) มี..... 2</p> <p>(ถามต่อไป)</p>	<p>"เพราะเหตุใด ... (ชื่อ)...จึงไม่ได้เข้ารับ การตรวจรักษาในครั้งนั้น?"</p> <p>ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล..... 1</p> <p>ไม่มีค่าเดินทางไปรับการรักษา..... 2</p> <p>คิวยาว/ ต้องรอนาน..... 3</p> <p>เดินทางไม่สะดวก/ อยู่ห่างไกล..... 4</p> <p>ไม่มีเวลาไปรับการรักษา..... 5</p> <p>ไม่เชื่อมั่นหรือไม่ประทับใจ</p> <p>ในสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ..... 6</p> <p>ไม่ทราบว่าจะไปรับการรักษาที่ใด..... 7</p> <p>ไม่มีผู้พาไปรับการรักษา..... 8</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 9</p>	<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว มีบ้างหรือไม่ที่... (ชื่อ)...เคยป่วยาจนต้องนอนในสถานพยาบาลหรือแพทย์ต้องการให้นอนรักษาในสถานพยาบาล แต่ท่านไม่ได้เข้านอนรักษาในสถานพยาบาล?"</p> <p>บ้านที่กรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1</p> <p>(ข้ามไปถาม HW53) มี..... 2</p> <p>(ถามต่อไป)</p>	<p>"เพราะเหตุใด ... (ชื่อ)...จึงไม่ได้เข้ารับ การรักษาในครั้งนั้น?"</p> <p>ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาล..... 1</p> <p>ไม่มีค่าเดินทางไปรับการรักษา..... 2</p> <p>คิวยาว/ ต้องรอนาน..... 3</p> <p>เดินทางไม่สะดวก/ อยู่ห่างไกล..... 4</p> <p>ไม่มีเวลาไปรับการรักษา..... 5</p> <p>ไม่เชื่อมั่นหรือไม่ประทับใจ</p> <p>ในสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ..... 6</p> <p>ไม่ทราบว่าจะไปรับการรักษาที่ใด..... 7</p> <p>ไม่มีผู้พาไปรับการรักษา..... 8</p> <p>เป็นข้อจำกัดของผู้ให้บริการ เช่น</p> <p>เตียงเต็ม สถานที่ไม่รองรับ ฯลฯ..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p>	<p>"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว มีบ้างหรือไม่ที่... (ชื่อ)...เคยมีปัญหาสุขภาพช่องปาก และต้องการเข้ารับบริการ แต่ไม่ได้เข้ารับบริการ?"</p> <p>บ้านที่กรหัส</p> <p>ไม่มี..... 1</p> <p>(ข้ามไปถาม EB1) มี..... 2</p> <p>(ถามต่อไป)</p>	<p>"เพราะเหตุใด ... (ชื่อ)...จึงไม่ได้เข้ารับ บริการในครั้งนั้น?"</p> <p>ไม่มีเงินจ่ายค่าบริการ..... 1</p> <p>ไม่มีค่าเดินทางไปรับบริการ..... 2</p> <p>คิวยาว/ ต้องรอนาน..... 3</p> <p>เดินทางไม่สะดวก/ อยู่ห่างไกล..... 4</p> <p>ไม่มีเวลาไปรับบริการ..... 5</p> <p>ไม่เชื่อมั่นหรือไม่ประทับใจ</p> <p>ในสถานพยาบาลหรือผู้ให้บริการ..... 6</p> <p>ไม่ทราบว่าจะไปรับบริการที่ใด..... 7</p> <p>ไม่มีผู้พาไปรับบริการ..... 8</p> <p>เป็นข้อจำกัดของผู้ให้บริการ เช่น ไม่มีทันตบุคลากร สถานที่ไม่รองรับ ฯลฯ..... 9</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... 10</p>
HW49	HW50	HW51	HW52	HW53	HW54
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
181	182-183	184	185-186	187	188-189

ตอนที่ 5 การเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย

ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

"ตามปกติ...(ชื่อ)...มีการทำงาน ออกแรงระดับหนัก
ซึ่งทำให้หายใจแรง และเร็วกว่าปกติมาก
หรือหอบติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 นาที
เช่น การยกหรือการแบกของหนักๆ
การขุดดิน งานก่อสร้าง เป็นต้น ใช่หรือไม่?"

"ตามปกติ...(ชื่อ)...มีการทำงานออกแรงระดับปานกลาง
ซึ่งทำให้หายใจเร็วขึ้น ไม่ถึงกับหอบ
ติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 นาที
เช่น การก้าวเดินเร็วๆ หรือการยกถือของเบาๆ
เป็นต้น ใช่หรือไม่?"

"ตามปกติ...(ชื่อ)...เดินหรือขี่จักรยาน
จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งติดต่อกัน
เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 นาที
เช่น การเดินไปโรงเรียน/ไปทำงาน
เดินไปซื้อของ เป็นต้น ใช่หรือไม่?"

บันทึกรหัส

บันทึกรหัส

บันทึกรหัส

ไม่ใช่..... 1

ไม่ใช่..... 1

ไม่ใช่..... 1

(ข้ามไปบันทึก EB4)

(ข้ามไปบันทึก EB7)

(ข้ามไปบันทึก EB10)

ใช่..... 2

ใช่..... 2

ใช่..... 2

(บันทึกจำนวนวัน และนาที)

(บันทึกจำนวนวัน และนาที)

(บันทึกจำนวนวัน และนาที)

(ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9")

(ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9")

(ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9")

(ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")

(ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")

(ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")

วัน : สัปดาห์

นาที : วัน

วัน : สัปดาห์

นาที : วัน

วัน : สัปดาห์

นาที : วัน

EB1

EB2

EB3

EB4

EB5

EB6

EB7

EB8

EB9

--

--

--	--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--	--

--

--

--	--	--

--

--

--	--	--

190

181

192-194

195

196

197-199

200

201

202-204

ตอนที่ 5 การเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย (ต่อ)

ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

<p>"ตามปกติ...(ชื่อ)...เล่นกีฬา/ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมหนักจนการระดับหนัก ซึ่งทำให้หายใจแรงและเร็วกว่าปกติมาก หรือหอบติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 นาที เช่น วิ่ง กระโดดเชือก เล่นมาส หรือเล่นฟุตบอล ใช่หรือไม่?"</p>			<p>"ตามปกติ...(ชื่อ)...เล่นกีฬา/ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมหนักจนการระดับปานกลาง ซึ่งทำให้หายใจเร็วขึ้นไม่ถึงกับหอบ ติดต่อกันเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 10 นาที เช่น การเดินเร็ว ถีบจักรยาน ว่ายน้ำ ใช่หรือไม่?"</p>			<p>"ตามปกติ...(ชื่อ)...มีการนั่งหรือการเอนกาย เล่นคอมพิวเตอร์ ดูทีวี ที่ไม่รวมการนอนหลับ ใช่หรือไม่?"</p>		
บันทึกรหัส			บันทึกรหัส			บันทึกรหัส		
ไม่ใช่..... 1 (ข้ามไปบันทึก EB13)			ไม่ใช่..... 1 (ข้ามไปบันทึก EB16)			ไม่ใช่..... 1 (ข้ามไปบันทึก CD1)		
ใช่..... 2 (บันทึกจำนวนวัน และนาที) (ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9") (ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")			ใช่..... 2 (บันทึกจำนวนวัน และนาที) (ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9") (ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")			ใช่..... 2 (บันทึกจำนวนวัน และนาที) (ถ้าไม่ทราบวัน ให้บันทึก "9") (ถ้าไม่ทราบนาที ให้บันทึก "999")		
	วัน : สัปดาห์	นาที : วัน		วัน : สัปดาห์	นาที : วัน		วัน : สัปดาห์	นาที : วัน
EB10	EB11	EB12	EB13	EB14	EB15	EB16	EB17	EB18

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

ตอนที่ 6 การสูบบุหรี่และการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

"ปัจจุบัน...(ชื่อ)... สูบบุหรี่หรือไม่?"	ถามเฉพาะ CD1 = 4-5		"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว ...(ชื่อ)... ดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่?"	ถามเฉพาะ CD3 = 3-10	
	"โดยปกติ...(ชื่อ)... สูบบุหรี่ประเภทใด เป็นประจำ?"			ถามเฉพาะผู้ตอบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง	"ระหว่าง 12 เดือนที่แล้ว...(ชื่อ)...เคยดื่ม สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในปริมาณดังกล่าวนี้หรือไม่"
บันทึกกรหัส	บันทึกกรหัส	บันทึกกรหัส	บันทึกกรหัส	บันทึกประเภทที่ดื่มบ่อยที่สุด	บันทึกกรหัส
ไม่เคยสูบบุหรี่..... 1	บุหรี่ยี่ห้อ	ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตนี้..... 1	ไม่ดื่มเบียร์	- สุรา 5 แก้ว หรือ 1/2 แบน หรือ 1/2 ขวดเล็ก	
ไม่สูบบุหรี่แต่เคยสูบบุหรี่..... 2	ผลิตในประเทศ	เคยดื่ม แต่ไม่ดื่มใน 12 เดือนที่แล้ว.. 2	1-1½ กระป๋อง/ ½- ¾ ขวด..... 1	- เบียร์ 5 กระป๋อง หรือ 2.5 ขวดใหญ่	
ทุกวัน..... 2	ไม่มีก้านกรอง..... 1	(ถ้าบันทึกกรหัส 1-2 ข้ามไปถาม HW54)	2-3 กระป๋อง/ 1-1½ ขวด..... 2	- ไวน์ 5 แก้ว หรือ 1/2 ขวด	
ไม่ทุกวัน..... 3	มีก้านกรอง..... 2	ดื่ม	3½-4 กระป๋อง/ 2 ขวด..... 3	- ไวน์คูลเลอร์/ สุราผสมน้ำผลไม้ 5 ขวด	
(ถ้าบันทึกกรหัส 1-3 ข้ามไปถาม CD3)	ผลิตจากต่างประเทศ... 3	ทุกวัน (7 วัน/ สัปดาห์)..... 3	4½-7 กระป๋อง/ 3-4 ขวด..... 4	- เหล้าปั่น เกือบทั้งหมด	
สูบบุหรี่ทุกวัน..... 4	บุหรี่ยี่ห้อ/ ไปป์..... 4	เกือบทุกวัน (5-6 วัน/ สัปดาห์)..... 4	ถ้าดื่มสุรา (สุราขาว สุราสี วิสกี้ หรือบรันดี)		บันทึกกรหัส
สูบบุหรี่แต่ไม่ทุกวัน..... 5	บุหรี่ยี่ห้อ/ พม่า..... 6	วันเว้นวัน (3-4 วัน/ สัปดาห์)..... 5	2 - 3 ผา..... 6	ไม่เคย..... 1	
(ถ้าบันทึกกรหัส 4-5 ให้ถามต่อไป)	ยาสูบที่สูบผ่านน้ำ เช่น	ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/ สัปดาห์)..... 6	1/4 แบน..... 7	เคย	
	บาราเก้/ชูก้า/ซิชา..... 7	ทุกเดือน (1-3 วัน/ เดือน)..... 7	1/2 แบน..... 8	ทุกวัน (7 วัน/ สัปดาห์)..... 2	
	ยาสูบที่สูบผ่านอุปกรณ์	นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ ปี)..... 8	3/4 แบน..... 9	เกือบทุกวัน (5-6 วัน/ สัปดาห์)..... 3	
	อิเล็กทรอนิกส์	นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ ปี)..... 9	1 แบนขึ้นไป..... 10	วันเว้นวัน (3-4 วัน/ สัปดาห์)..... 4	
	เช่น บุหรี่ไฟฟ้า/	นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ ปี)..... 10	ถ้าดื่มประเภทอื่นที่ไม่ใช่เบียร์และสุรา เช่น	ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/ สัปดาห์)..... 5	
	บาราเก้ไฟฟ้า..... 8	(ถ้าบันทึกกรหัส 3-10 ให้ถามต่อไป)	ไวน์ผลไม้ ไวน์คูลเลอร์ เหล้าปั่น สุราแช่พื้นเมือง ฯลฯ	ทุกเดือน (1-3 วัน/ เดือน)..... 6	
	อื่นๆ (ระบุ)..... 9		1-2 แก้วไวน์/ 1 ขวดสไปย..... 11	นานๆ ครั้ง (8-11 วัน/ ปี)..... 7	
			3-4 แก้วไวน์/ 3-4 ขวดสไปย/ ½ ขวดไวน์..... 12	นานๆ ครั้ง (4-7 วัน/ ปี)..... 8	
			5-6 แก้วไวน์/ 5-6 ขวดสไปย..... 13	นานๆ ครั้ง (1-3 วัน/ ปี)..... 9	
			1 ขวดไวน์..... 14	ไม่ทราบ..... 99	
			1½ ขวดไวน์ขึ้นไป..... 15		

CD1	CD2	CD3	CD4	CD5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 7 การประเมินสถานะสุขภาพ

ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่ตอบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

"เมื่อเปรียบเทียบ สุขภาพของท่าน ในวันนี้กับสุขภาพ เมื่อปีที่แล้วเป็นอย่างไร?"	"เมื่อเปรียบเทียบสุขภาพ ของท่านกับผู้อื่นที่มี อายุ เพศ ฐานะ หน้าที่การงาน และความเป็นอยู่ที่ คล้ายคลึงกับท่าน ท่านเห็นว่าตนเอง เป็นอย่างไร?"	"ท่านเห็นว่าสุขภาพ ของตนเองขณะนี้ เป็นอย่างไร?"	"ขณะนี้ท่านคิดว่าสุขภาพของตนเองเป็นอย่างไรมากที่สุด?"				
			การเคลื่อนไหว (การเดิน การเคลื่อนที่ไปมา)	การดูแลตนเอง (การอาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้า ได้ด้วยตัวเอง)	กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ (เช่น การทำงาน การเรียนหนังสือ การทำงานบ้าน การทำกิจกรรม ยามว่าง ฯลฯ)	ความเจ็บปวด หรือ ไม่สุขสบาย	ความวิตกกังวล หรือ ซึมเศร้า
บันทึกรหัส แยกว่ามาก..... 1	บันทึกรหัส แยกว่ามาก..... 1	บันทึกรหัส แยกว่ามาก..... 1	บันทึกรหัส ไม่มีปัญหา..... 1	บันทึกรหัส ไม่มีปัญหา..... 1	บันทึกรหัส ไม่มีปัญหา..... 1	บันทึกรหัส ไม่มีอาการ..... 1	บันทึกรหัส ไม่รู้สึก..... 1
แยกว่าเล็กน้อย..... 2	บันทึกรหัส แยกว่ามาก..... 1	แย่มาก..... 2	มีปัญหา	มีปัญหา	มีปัญหา	มีอาการ	รู้สึก
เหมือนกัน..... 3	แยกว่าเล็กน้อย..... 2	ปานกลาง..... 3	เล็กน้อย..... 2	เล็กน้อย..... 2	เล็กน้อย..... 2	เล็กน้อย..... 2	เล็กน้อย..... 2
ดีกว่าเล็กน้อย..... 4	เหมือนกัน..... 3	ดี..... 4	ปานกลาง..... 3	ปานกลาง..... 3	ปานกลาง..... 3	ปานกลาง..... 3	ปานกลาง..... 3
ดีกว่ามาก..... 5	ดีกว่าเล็กน้อย..... 4	ดีมาก..... 5	อย่างมาก..... 4	อย่างมาก..... 4	อย่างมาก..... 4	อย่างมาก..... 4	อย่างมาก..... 4
	ดีกว่ามาก..... 5		เดินไม่ได้..... 5	ทำไม่ได้เลย..... 5	ทำไม่ได้เลย..... 5	อย่างมากที่สุด..... 5	อย่างมากที่สุด..... 5
HW55	HW56	HW57	HW58	HW59	HW60	HW61	HW62
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 8 การบริโภคอาหาร			ตอนที่ 9 ความรู้เกี่ยวกับยาปฏิชีวนะ		ผู้ตอบสัมภาษณ์
ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่ตอบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง					
"โดยปกติ ก่อนรับประทานอาหาร ...(ชื่อ)...เติมเครื่องปรุงเพิ่มหรือไม่?" หากเติม มักเติมเครื่องปรุงชนิดใด เป็นปริมาณมากที่สุด บันทึกกรหัส	"โดยเฉลี่ยในแต่ละวัน ...(ชื่อ)...ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน (น้ำอัดลม น้ำผลไม้ น้ำหวานใสสี ชา กาแฟ) เป็นปริมาณเท่าใด?" บันทึกกรหัส	"โดยเฉลี่ยในแต่ละวัน ...(ชื่อ)...รับประทานผักและ ผลไม้สดประมาณกี่ทัพพี?" (ทัพพี = ทัพพีตักข้าว) บันทึกกรหัส	"...(ชื่อ)...คิดว่ายาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อ คือ ยาแก้อักเสบใช่หรือไม่" บันทึกกรหัส	"...(ชื่อ)...คิดว่ายาปฏิชีวนะ หรือยาฆ่าเชื้อ ทำให้เกิด อันตรายต่อไปนี้ได้หรือไม่?" บันทึกกรหัส	บันทึกกรหัส
ไม่ปรุง..... 1	มากกว่า 2 ขวด/กล่อง/กระป๋อง/แก้ว.... 1	มากกว่า 5 ทัพพี..... 1	ใช่..... 1	เชื่อต่อยา..... 1	ตนเอง..... 1
ปรุง	1-2 ขวด/กล่อง/กระป๋อง/แก้ว..... 2	4 - 5 ทัพพี..... 2	ไม่ใช่..... 2	แพ้ยา..... 2	ผู้อื่นตอบแทน..... 2
น้ำตาลหรือซีอิ้ว..... 2	น้อยกว่า 1 ขวด/กล่อง/กระป๋อง/แก้ว... 3	2 - 3 ทัพพี 3	ไม่ทราบ..... 3	เชื่อต่อยาและแพ้ยา..... 3	
น้ำตาล..... 3	ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน	1 ทัพพี..... 4		ไม่ทราบ..... 4	
เกลือ..... 4	หรือ ดื่มน้ำเปล่าเป็นประจำ..... 4	น้อยกว่า 1 ทัพพี..... 5			
พริกน้ำส้ม..... 5					
พริกป่น..... 6					
อื่นๆ (ระบุ)..... 7					
HW63	HW64	HW65	HW66	HW67	Response
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 10 ลักษณะของครัวเรือน

ให้บันทึก

1. ลักษณะของที่อยู่อาศัย

- ตึก..... = 1 H1
- ไม้..... = 2
- ครึ่งตึกครึ่งไม้..... = 3
- ใช้วัสดุไม่ถาวรในห้องเกิน..... = 4
- ใช้วัสดุใช้แล้ว เช่น ไม้ ลัง..... = 5
- อื่น ๆ (ระบุ)..... = 6

2. สถานภาพการครอบครองที่อยู่อาศัย

- เป็นเจ้าของบ้าน มีภาระผ่อนชำระ..... = 1 H2
- เป็นเจ้าของบ้าน ไม่มีภาระผ่อนชำระ..... = 2
- เช่าซื้อ..... = 3
- เช่า..... = 4
- อยู่โดยไม่เสียค่าเช่า เพราะเป็นส่วนหนึ่งของค่าจ้าง..... = 5
- อยู่โดยไม่เสียค่าเช่า เพราะให้อยู่เปล่า..... = 6
- อื่นๆ (ระบุ)..... = 7

(ข้ามไปข้อ 4)

3. สถานภาพการครอบครองที่ดิน

- (ถามเฉพาะ H2 บันทึกรหัส 1-3) H3
- เป็นเจ้าของ..... = 1 ไม่เสียค่าเช่าที่ดิน..... = 4
- เช่าซื้อที่ดิน..... = 2 อื่นๆ (ระบุ)..... = 5
- เช่า..... = 3

4. จำนวนห้อง

- ห้องทั้งหมด (ไม่นับห้องน้ำ ห้องส้วม)..... H4
- ห้องที่ใช้นอน..... H5

5. ไฟฟ้าภายในที่อยู่อาศัย

(รวมไฟฟ้าที่ต่อจากแบตเตอรี่และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าอื่น)

- มี..... = 1 H6
- ไม่มี..... = 0

6. การใช้ส้วม (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่)

- ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า..... = 1 H7
- ส้วมแบบนั่งยอง..... = 2
- ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า และส้วมแบบนั่งยอง..... = 3
- ส้วมหลุม/ ส้วมถัง/ ส้วมถ่ายลงแม่น้ำลำคลอง
หรือ ส้วมลักษณะอื่น ๆ โดยมีห้องกัน..... = 4
- ไม่มีส้วม..... = 5

7. น้ำดื่ม (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่) H8

8. น้ำใช้ (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่) H9

- น้ำประปา..... = 1
- น้ำประปาผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง)..... = 2
- น้ำบาดาล..... = 3
- น้ำบ่อ..... = 4
- น้ำจากแม่น้ำ/ ลำธาร/ คลอง/ น้ำตก/ ภูเขา..... = 5
- น้ำฝน..... = 6
- น้ำดื่มบรรจุขวด/ ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ..... = 7
- อื่นๆ (ระบุ)..... = 8

9. สมาชิกในครัวเรือนคนใดคนหนึ่งเป็นเจ้าของสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่?

ถ้า "ไม่เป็นเจ้าของ" บันทึกรหัส "0" "เป็นเจ้าของ" บันทึกรหัส "1"

- โทรทัศน์..... H10
- เครื่องเล่นวีดีโอ/ วีซีดี/ ดีวีดี..... H11
- โทรศัพท์มือถือ..... H12
- เครื่องคอมพิวเตอร์..... H13
- ตู้เย็น..... H14
- ไมโครเวฟ/ เตาอบ..... H15
- เครื่องซักผ้า..... H16
- เครื่องปรับอากาศ..... H17
- รถยนต์ส่วนบุคคล/ รถปิกอัพ/ รถตู้..... H18
- รถจักรยานยนต์..... H19
- รถแทรกเตอร์ 4 ล้อ..... H20
- รถไถ 2 ล้อ (รถไถเดินตาม)..... H21