

HIS-501(C)(SP) (2006)
(9-16-2005)



U.S. DEPARTMENT
OF COMMERCE
Economics and Statistics
Administration
U.S. CENSUS BUREAU

NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY

Field Representative's Flashcard and Information Booklet (Spanish Version)

TARJETA HM

WHO IS TO BE INCLUDED AS A HOUSEHOLD MEMBER	Include as member of household	
<p>A. PERSONS LIVING OR STAYING IN SAMPLE UNIT AT TIME OF INTERVIEW</p> <p>Any person in unit: members of family, lodgers, servants, visitors, etc.</p> <p>1. Ordinarily stay here all the time (sleep here)</p> <p>2. Here temporarily – no living quarters held for person elsewhere</p> <p>3. Here temporarily – living quarters held for person elsewhere</p> <p>In Armed Forces</p> <p>1. Stationed in this locality, usually sleep here</p> <p>2. Temporarily here on leave – stationed elsewhere</p> <p>Student – Here attending school</p>	<p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p>	<p>No</p> <p>No</p>
<p>B. ABSENT PERSONS WHO USUALLY LIVE HERE</p> <p>Inmates of specified institutions – Absent because inmate in a specified institution (see listing in Topic 3, Chapter 4, Listing and Coverage Manual – Form 11-8) regardless of whether or not living quarters held for person here</p> <p>Persons temporarily absent, on vacation, in general hospital, etc. (including veterans' facilities that are general hospitals) – Living quarters held here for person</p> <p>Absent in connection with job</p> <p>1. Living quarters held here for person – temporarily absent while "on the road" in connection with job (e.g., traveling salesmen, railroad men, bus driver)</p> <p>2. Living quarters held here and elsewhere for person but comes here infrequently (e.g., construction engineers)</p> <p>3. Living quarters held here at home for unmarried college student working away from home during summer school vacation</p> <p>In Armed Forces – Were members of this household at time of induction but currently stationed elsewhere</p> <p>In school – Away attending post-secondary school – Away attending boarding school</p> <p>Seamen – Living quarters held here for person</p>	<p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p>	<p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p>
<p>C. EXCEPTIONS AND DOUBTFUL CASES</p> <p>Person with two concurrent residences</p> <p>1. Regularly sleep greater part of week in another locality</p> <p>2. Regularly sleep greater part of week here</p> <p>Citizens of foreign countries temporarily in the United States</p> <p>1. Living on premises of an Embassy, Ministry, Legation, Chancellery, or Consulate</p> <p>2. Not living on premises of an Embassy, Ministry, etc. –</p> <p style="padding-left: 20px;">a. If living and studying here and no usual place of residence elsewhere in the United States</p> <p style="padding-left: 20px;">b. If living and working here and no usual place of residence elsewhere in the United States</p> <p style="padding-left: 20px;">c. If merely visiting or traveling in the United States</p> <p>Student nurses living away at school</p>	<p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p>	<p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p>

INDEPENDENT CITIES

Virginia:

Alexandria	Fredericksburg	Petersburg
*Bedford	Galax	Poquoson
Bristol	Hampton	Portsmouth
Buena Vista	Harrisonburg	Radford
Charlottesville	Hopewell	*Richmond
Chesapeake	Lexington	*Roanoke
Clifton Forge	Lynchburg	Salem
Colonial Heights	Manassas	South Boston
Covington	Manassas Park	Staunton
Danville	Martinsville	Suffolk
Emporia	Newport News	Virginia Beach
*Fairfax	Norfolk	Waynesboro
Falls Church	Norton	Williamsburg
*Franklin		Winchester

***St. Louis, Missouri**

***Baltimore, Maryland**

Carson City, Nevada

INSTRUCTIONS

Above is a list of all the independent cities in the United States. Use the list to verify the exact address on the –VERADD– and –MAILADD– screens and to make corrections to the –CHNGADD– screen and –CHNGMAIL– screen.

- * The cities with an asterisk (*) are those that also have a county of the same name within the State. Whenever one of these cities is reported, you may need to probe to determine if the person lives within the city limits of the independent city or within the county. If it is within the city limits, enter "IC" after the name, otherwise, enter the county name.

WHEN TO FILL THE F7 CASE MANAGEMENT NOTES

- Type A Noninterviews
- Type B Noninterviews
- Type C Noninterviews
- Partial Interviews
- Classification of Living Quarters Problems

WHEN TO FILL AN INTERCOMM

- Problems trying to list and update an address
- Additional and EXTRA Units
- Merged Units
- Replaced Sample Unit Structure
- Permit address found to contain more or fewer units than expected
- Permit address found to be in a Group Quarters
- Abandoned Permit
- Segment boundary problems
- Problems encountered trying to classify the type of living quarters
- Unable to locate a sample address

2005

JANUARY						
S	M	T	W	T	F	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

FEBRUARY						
S	M	T	W	T	F	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

MARCH						
S	M	T	W	T	F	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

APRIL						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

MAY						
S	M	T	W	T	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

JUNE						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

JULY						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

AUGUST						
S	M	T	W	T	F	S
		1	2	3	4	5 6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

SEPTEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

OCTOBER						
S	M	T	W	T	F	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

NOVEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4 5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

DECEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

○ Holiday

When to fill: F7 and InterComm Calendar - 2005

2006

JANUARY						
S	M	T	W	T	F	S
	1	2	3	4	5	6 7
	8	9	10	11	12	13 14
	15	16	17	18	19	20 21
	22	23	24	25	26	27 28
	29	30	31			

JULY						
S	M	T	W	T	F	S
						1
	2	3	4	5	6	7 8
	9	10	11	12	13	14 15
	16	17	18	19	20	21 22
	23	24	25	26	27	28 29
	30	31				

FEBRUARY						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10 11
	12	13	14	15	16	17 18
	19	20	21	22	23	24 25
	26	27	28			

AUGUST						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4 5
	6	7	8	9	10	11 12
	13	14	15	16	17	18 19
	20	21	22	23	24	25 26
	27	28	29	30	31	

MARCH						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10 11
	12	13	14	15	16	17 18
	19	20	21	22	23	24 25
	26	27	28	29	30	31

SEPTEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2
	3	4	5	6	7	8 9
	10	11	12	13	14	15 16
	17	18	19	20	21	22 23
	24	25	26	27	28	29 30

APRIL						
S	M	T	W	T	F	S
						1
	2	3	4	5	6	7 8
	9	10	11	12	13	14 15
	16	17	18	19	20	21 22
	23	24	25	26	27	28 29
	30					

OCTOBER						
S	M	T	W	T	F	S
	1	2	3	4	5	6 7
	8	9	10	11	12	13 14
	15	16	17	18	19	20 21
	22	23	24	25	26	27 28
	29	30	31			

MAY						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4 5 6
	7	8	9	10	11	12 13
	14	15	16	17	18	19 20
	21	22	23	24	25	26 27
	28	29	30	31		

NOVEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10 11
	12	13	14	15	16	17 18
	19	20	21	22	23	24 25
	26	27	28	29	30	

JUNE						
S	M	T	W	T	F	S
			1	2	3	
	4	5	6	7	8	9 10
	11	12	13	14	15	16 17
	18	19	20	21	22	23 24
	25	26	27	28	29	30

DECEMBER						
S	M	T	W	T	F	S
						1 2
	3	4	5	6	7	8 9
	10	11	12	13	14	15 16
	17	18	19	20	21	22 23
	24	25	26	27	28	29 30
	31					

○ Holiday

HOLIDAYS 2005

New Year's Day
Martin Luther King's Birthday
President's Day
Easter
Memorial Day
Independence Day
Labor Day
Columbus Day
Veteran's Day
Thanksgiving
Christmas

December 31
January 17
February 21
March 27
May 30
July 4
September 5
October 10
November 11
November 24
December 26

2006

New Year's Day
Martin Luther King's Birthday
President's Day
Easter
Memorial Day
Independence Day
Labor Day
Columbus Day
Veteran's Day
Thanksgiving
Christmas

January 2
January 16
February 20
April 16
May 29
July 4
September 4
October 9
November 10
November 23
December 25

TARJETA H1

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Puertorriqueño(a)**
- 2. Cubano(a)/Cubano Americano(a)**
- 3. Dominicano(a)/(República Dominicana)**
- 4. Mexicano(a)**
- 5. Mexicano Americano(a)**
- 6. Centro o Sudamericano(a)**
- 7. Otro(a) Latinoamericano(a)**
- 8. Otro(a) Hispano(a)/Latino(a) /Español(a)**

TARJETA H2

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Blanca**
- 2. Negra/Africano Americana**
- 3. India (Americana)**
- 4. Nativa de Alaska**
- 5. Nativa de Hawaii**
- 6. Guameña**
- 7. Samoana**
- 8. Otra Isla del Pacífico**
- 9. India de Asia**
- 10. China**
- 11. Filipina**
- 12. Japonesa**
- 13. Coreana**
- 14. Vietnamita**
- 15. Otra Asiática**

Tarjeta H1
Tarjeta H2

TARJETA H3

- 2. Cónyuge (marido/esposa)**
- 3. Pareja no casada**
- 4. Hijo(a) (biológico(a)/adoptivo(a)/yerno/
nuera/hijastro(a)/de custodia temporal)
(foster)**
- 5. Hijo de pareja**
- 6. Nieto(a)**
- 7. Padre/Madre (biológico(a)/adoptivo(a)/
suegro(a)/padraastro/madrastra/de custodia
temporal/(foster)**
- 8. Hermano(a) (biológico(a)/cuñado(a)/
hermanastro(a)/de custodia
temporal/adoptivo(a))**
- 9. Abuelo(a)**
- 10. Tío(a)**
- 11. Sobrino(a)**
- 12. Otro pariente**
- 13. Compañero(a) de residencia**
- 14. Huésped/Inquilino(a)**
- 15. Otra sin ningún parentesco**
- 16. Guardián(a) legal**
- 17. Menor bajo custodia legal**

TARJETA F1

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Visión/Dificultad de la vista**
 - 2. Dificultad auditiva**
 - 3. Dificultad del habla**
 - 4. Asma/problema respiratorio**
 - 5. Defecto congénito**
 - 6. Lesión o herida**
 - 7. Retraso mental**
 - 8. Otro problema de desarrollo
(e.j. parálisis cerebral)**
 - 9. Otro problema mental,
emocional o del comportamiento**
 - 10. Problema de huesos,
coyunturas o muscular**
 - 11. Epilepsia o ataques**
 - 12. Dificultad en el aprendizaje**
 - 13. Desorden de Déficit de
Atención/Hiperactividad**
- Otro impedimento o problema**

TARJETA F2

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Visión/dificultad de la vista**
 - 2. Dificultad auditiva**
 - 3. Artritis/reumatismo**
 - 4. Problema del cuello o espalda**
 - 5. Fractura/lesión de huesos o coyunturas**
 - 6. Otra lesión**
 - 7. Problema cardíaco**
 - 8. Derrame cerebral**
 - 9. Hipertensión/presión alta**
 - 10. Diabetes**
 - 11. Problema pulmonar o respiratorio
(e.j. asma y enfisema)**
 - 12. Cáncer**
 - 13. Defecto congénito**
 - 14. Retraso mental**
 - 15. Otro problema del desarrollo
(e.j. parálisis cerebral)**
 - 16. Senilidad**
 - 17. Depresión/ansiedad/problema
emocional**
 - 18. Problema con su peso**
- Otro impedimento o problema**

TARJETA F3

El Principio

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10				

La Mitad

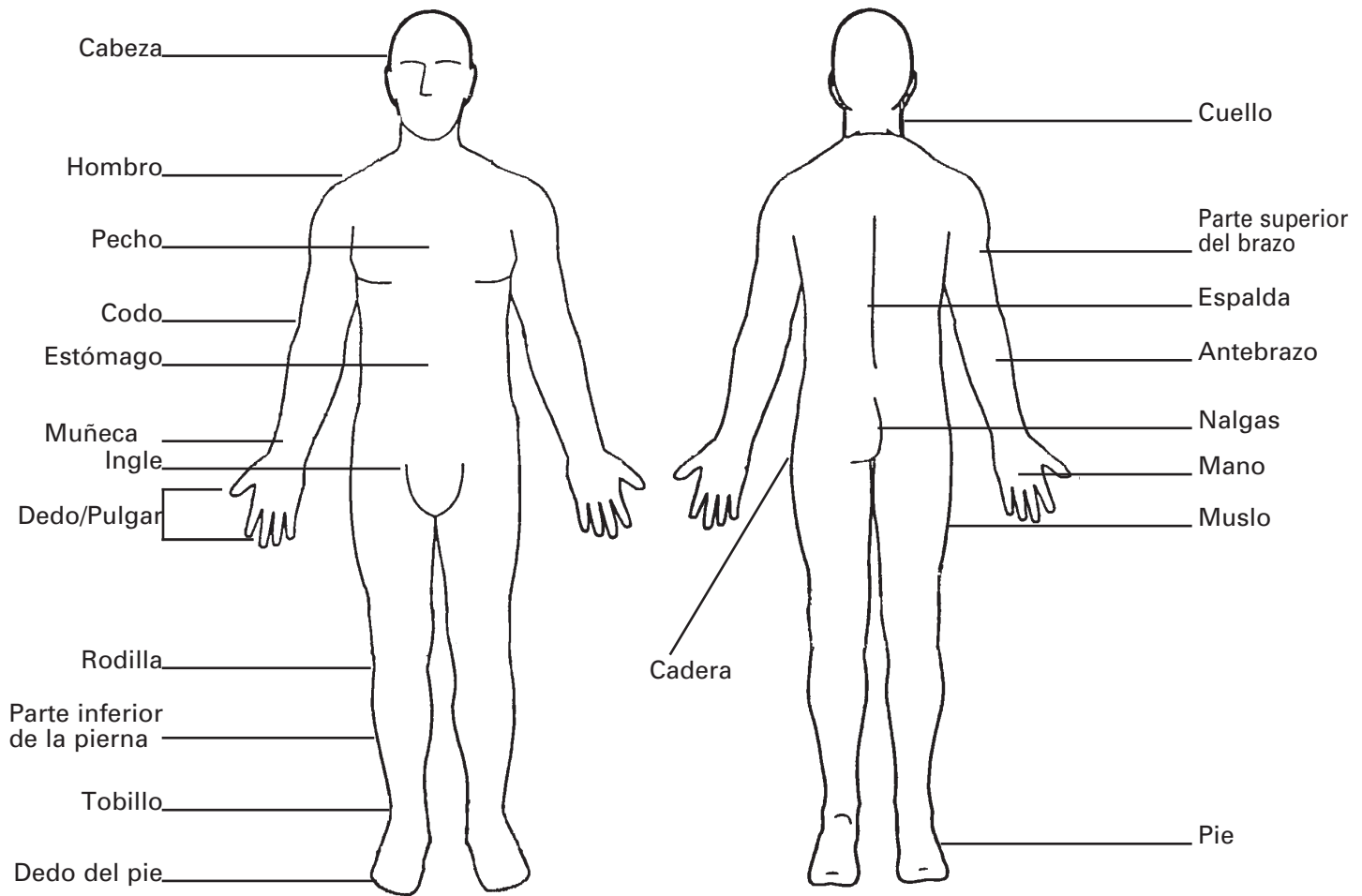
			11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	

El Fin

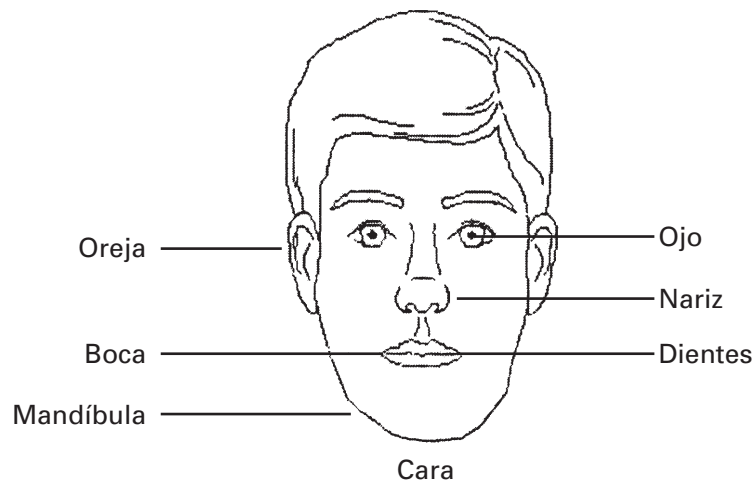
						21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

TARJETA F4

Puedes seleccionar hasta cuatro.



Tarjeta F3
Tarjeta F4



TARJETA F5

Puedes seleccionar hasta dos.

- 1. Hueso roto o fracturado**
- 2. Torcedura**
- 3. Cortada**
- 4. Rasguño**
- 5. Contusión**
- 6. Quemadura**
- 7. Picada de insecto**
- 8. Mordida de animal**
- 9. Otro (especifique)**

TARJETA F6

- 1. Automóvil**
- 2. Camioneta o troca de pasajeros, tal como un "pickup" un "van" o un "SUV"**
- 3. Autobús**
- 4. Un camión comercial grande, tal como un semi-trailer o 18-ruedas.**
- 5. Motocicleta (incluyendo ciclomotores y mini-motocicletas)**
- 6. Vehículo de todo terreno o de nieve/motonieve**
- 7. Equipo granjero (tal como un tractor)**
- 8. Vehículo industrial o de construcción**
- 9. Otro**

Tarjeta F5
Tarjeta F6

TARJETA F7

Puedes seleccionar hasta dos.

En cima de, desde, de, a:

- 1. Escalones o escalera eléctrica**
- 2. Piso/terreno plano**
- 3. Acera, incluya banquetta**
- 4. Escalera o andamio**
- 5. Equipo recreativo infantil**
- 6. Campo de terreno recreativo, cancha o pista**
- 7. Edificio u otra estructura**
- 8. Silla, cama, sofá, u otro mueble**
- 9. Tina, ducha, regadera o inodoro/tasa**
- 10. Hoyo/hueco u otra abertura**
- 11. Otro**

TARJETA F8

- 1. Resbalón o tropezón**
- 2. Brincó o se hechó un clavado**
- 3. Tropezó contra un objeto u otra persona**
- 4. Fue empujado por otra persona**
- 5. Perdió el balance o sufrió un mareo (se desmayó o tuvo convulsiones)**
- 6. Otro**

Tarjeta F7
Tarjeta F8

TARJETA F9

- 1. Tomando un droga o sustancia médica equivocada o por sobredosis**
- 2. Tragando o tocando una sustancia dañina líquida o sólida**
- 3. Respirando gases o vapores dañinos**
- 4. Comiendo una planta venenosa u otra sustancia confundiéndola con comida**
- 5. Mordida de un animal venenoso**
- 6. Otro (especifique)**

TARJETA F10

Puedes seleccionar hasta dos.

- 1. Conduciendo o viajando en un vehículo de motor**
- 2. Trabajo a salario**
- 3. Trabajando en casa o el patio**
- 4. Asistiendo a la escuela**
- 5. Trabajo sin pago (por ejemplo, trabajo voluntario)**
- 6. Deportes y ejercicios**
- 7. Actividad recreativa o de diversión (excluyendo deportes)**
- 8. Durmiendo, descansando, comiendo, o bebiendo**
- 9. Cocinando**
- 10. Bajo el cuidado de otra persona**
- 11. Otra actividad (especifique)**

TARJETA F11

Puedes seleccionar hasta dos.

- 1. Hogar (adentro)**
- 2. Hogar (afuera)**
- 3. Escuela (no residencial)**
- 4. Centro de cuidado de niños o guardería infantil**
- 5. Institución residencial (excluyendo hospitales)**
- 6. Centro médico (incluyendo hospitales)**
- 7. Calle o autopista**
- 8. Acera**
- 9. Area de estacionamiento**
- 10. Centro deportivo, campo atlético o parque infantil**
- 11. Centro de compras, restaurante, tienda, banco, gasolinera, u otro centro comercial**
- 12. Finca**
- 13. Parque o área recreativa (incluyendo camino de bicicletas o de correr)**
- 14. Río, lago, arroyo u océano**
- 15. Area industrial o de construcción**
- 16. Otro edificio público**
- 17. Otro**


TARJETA F12

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Seguro privado***
- 2. Medicare**
- 3. Medi-Gap**
- 4. Medicaid**
- 5. Programa para la Salud Infantil (CHIP/SCHIP)**
- 6. Cuidado militar (TRICARE/para veteranos VA/CHAMP-VA)**
- 7. Indian Health Service/
Servicio de Salud Indígena**
- 8. Plan estatal**
- 9. Otro plan de gobierno**
- 10. Plan único (e.j. dental, visión, recetas)**
- 11. Ninguna cobertura**

***NO INCLUYA planes privados que sólo proveen dinero en efectivo mientras está hospitalizado.**

TARJETA F13

MEDICARE				HEALTH INSURANCE	
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)					
NAME OF BENEFICIARY					
JOHN Q. PUBLIC					
CLAIM NUMBER			SEX		
000-00-0000-A			MALE		
IS ENTITLED TO			EFFECTIVE DATE		
HOSPITAL			(PART A) 07-01-1986		
MEDICAL			(PART B) 07-01-1986		
SIGN					
HERE → <u>John Q. Public</u>					

**Tarjeta F13
Tarjeta F14 - All States**

TARJETA F14-AL

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

ALABAMA

Medicaid: Patient 1st; SOBRA

CHIP: AL-Kids; ALL KIDS

State/Other: Children's Rehabilitation Service (CRS); Alabama Child Caring Plan; Alabama Health Insurance Plan (AHIP); Alabama Health Plan

TARJETA F14-AK

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

ALASKA

Medicaid: Alaska Medicaid

CHIP: Denali KidCare; AKChip

State/Other: Chronic and Acute Medical Assistance (CAMA); Health Care Program for Children with Special Health Care Needs (HCP-CSN); Alaska Comprehensive Health Insurance Association (ACHIA)

TARJETA F14-AZ

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

ARIZONA

Medicaid: AHCCCS; Arizona Health Care Cost Containment System; Healthy Arizona; SOBRA

CHIP: KidsCare

State/Other: Medically Indigent - Medically Needy Program (MI/MN); Office for Children with Special Health Care Needs (CSHCN); Young Adults Transitional Insurance (YATI)

TARJETA F14-AR

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

ARKANSAS

Medicaid: ConnectCare; Katie Beckett; TEFRA

CHIP: ARKids First

State/Other: Arkansas Comprehensive Health Insurance Plan; Children's Medical Services (CMS)

TARJETA F14-CA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

CALIFORNIA

**Medicaid: Medi-Cal; Health Insurance
Premium Payment Program (HIPP)**

CHIP: Healthy Families Program (HFP)

**State/Other: Access for Infants & Mothers
(AIM); County Medical Services
Program (CMSP); California
Children's Services (CCS); Major
Risk Medical Insurance Program
(MRMIP); CARE Health Insurance
Premium Payment Program;
California Major Risk Medical
Insurance Program**

TARJETA F14-CO

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

COLORADO

Medicaid: Primary Care Physician Program (PCPP); BabyCare/KidsCare

CHIP: Child Health Plan Plus (CHP+); Children's Basic Health Plan

State/Other: Health Care Program for Children with Special Needs (HCP); CUHIP - Colorado Uninsurable Health Insurance Plan; CoverColorado; Colorado Indigent Care Program (CICP)

TARJETA F14-CT

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

CONNECTICUT

**Medicaid: Medical Assistance Program;
HUSKY Part A**

**CHIP: The HUSKY Plan; HUSKY PLUS;
HUSKY Part B**

**State/Other: Refugee Medical Assistance;
Children with Special Health
Care Needs; Connecticut Health
Reinsurance Association (HRA);
Connecticut Insurance
Assistance Program for AIDS
Patients (CIAPAP);
State-Administered General
Assistance Medical Aid (SAGA);
Family Health Services Division
(BCH)**

TARJETA F14-DE

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

DELAWARE

Medicaid: Diamond State Health Plan

**CHIP: Healthy Children; The Delaware
Healthy Children Program (DHCP)**

**State/Other: Children with Special Health
Care Needs (CSHCN)**

TARJETA F14-DC

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

DISTRICT OF COLUMBIA

Medicaid: Medical Assistance

CHIP: DC Healthy Families

**State/Other: Medical Charities Program;
Health Services for Children
with Special Needs; DC
Healthcare Alliance**

TARJETA F14-FL

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

FLORIDA

Medicaid: MediPass

CHIP: KidCare; MediKids; Florida Healthy Kids

State/Other: AIDS Insurance Continuation Program (AICP); Florida Comprehensive Health Association; Children's Medical Services (CMS)

TARJETA F14-GA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

GEORGIA

Medicaid: Georgia Better Health Care; Right from the Start (RSM); Health Insurance Premium Payment Program (HIPP); Katie Beckett/TEFRA

CHIP: PeachCare for Kids

State/Other: Children's Medical Services (CMS); Indigent Care Trust Fund (ICTF)

TARJETA F14-HI

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

HAWAII

Medicaid: Hawaii-QUEST

CHIP: Hawaii CHIP

**State/Other: QUEST-Net; HCOBRA; Children
with Special Health Needs**

TARJETA F14-ID

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

IDAHO

Medicaid: Healthy Connections; Medical Assistance

CHIP: Children's Health Insurance Program; CHIP-A; CHIP-B; Access Card

State/Other: Catastrophic Fund; Children's Special Health Program (CSHP)

TARJETA F14-IL

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

ILLINOIS

Medicaid: Medical Assistance; Healthy Start; Family Care; Parent Assist; Kidcare Assist; Kidcare Moms and Babies

CHIP: KidCare Share; KidCare Premium; KidCare Rebate

State/Other: Comprehensive Health Insurance Plan (ICHIP); Specialized Care for Children (DSCC); Health Care for Workers with Disabilities (HBWD)

TARJETA F14-IN

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

INDIANA

**Medicaid: Hoosier Healthwise; Primestep;
Risk Based Managed Care;
Medicaid Select**

**CHIP: Hoosier Healthwise for Children;
Children's Health Plan; Benefit
Package C**

**State/Other: Children's Special Health Care
Services (CSHCS); Indiana
Comprehensive Health
Insurance Association (ICHIA)**

TARJETA F14-IA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

IOWA

Medicaid: Medical Assistance; Health Insurance Premium Payment (HIPP); MediPASS; Iowa Plan

CHIP: Health and Well Kids in Iowa (HAWK-I)

State/Other: Children's Health Specialty Clinics (CHSC); Iowa Comprehensive Health Association; AIDS/HIV Health Insurance Premium Payment

TARJETA F14-KS

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

KANSAS

Medicaid: HealthConnect; HealthWave 19

CHIP: HealthWave 21

State/Other: Medi-KAN; Services for Children with Special Health Care Needs (CSHSN); Kansas Uninsurable Health Insurance Plan; Kansas Health Insurance Association (KHIA)

TARJETA F14-KY

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

KENTUCKY

Medicaid: Kentucky Patient Access and Care System (KenPAC)

CHIP: Kentucky Children's Health Insurance Program (KCHIP)

**State/Other: Kentucky HIV Health Insurance Assistance Program;
Commission for Children with Special Health Care Needs;
Kentucky Access**

TARJETA F14-LA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

LOUISIANA

Medicaid: CommunityCARE; LaMoms

CHIP: LACHIP

**State/Other: Louisiana Health Plan;
Children's Special Health
Services; Louisiana Health
Insurance Association**

TARJETA F14-ME

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MAINE

Medicaid: Prime Care; Maine Care

CHIP: Cub Care

**State/Other: Children with Special Health
Care Needs Program (CSHNP)**

TARJETA F14-MD

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MARYLAND

**Medicaid: Medical Assistance Program;
HealthChoice; REM Program**

**CHIP: Maryland Children's Health Program
(MCHP)**

**State/Other: AIDS Insurance Assistance
Program (MAIAP); Maryland
Primary Care (MPC); Children's
Medical Services (CMS)**

TARJETA F14-MA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MASSACHUSETTS

Medicaid: MassHealth

CHIP: MassHealth

State/Other: Children's Medical Security Plan (CMSP); Commonwealth; Medical Security Plan (MSP); Special Kids/Special Care; Insurance Partnership; Division of Special Health Care Needs

TARJETA F14-MI

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MICHIGAN

**Medicaid: Medical Assistance Program;
Healthy Kids; MICHoice**

CHIP: MICHild Program

**State/Other: Children's Special Health Care
Services; Trust Fund for
Children with Special Health
Care Needs**

TARJETA F14-MN

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MINNESOTA

Medicaid: Medical Assistance (MA)

CHIP: Children's Health Insurance Program

State/Other: Minnesota Care; Minnesota General Assistance Medical Care Program (GAMC); HIV/AIDS Insurance Continuation Program; Minnesota Children with Special Health Care Needs (MCSHN); Minnesota Comprehensive Health Association (MCHA)

TARJETA F14-MS

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MISSISSIPPI

Medicaid: Medicaid

CHIP: Mississippi Children's Health Insurance Program (CHIP)

State/Other: Mississippi Comprehensive Health Insurance Risk Pool; Children with Special Health Care Needs

TARJETA F14-MO

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MISSOURI

**Medicaid: Managed Care Plus (MC+);
MCPlus; Sarah Lopez Waiver**

CHIP: MC+ for Kids

**State/Other: General Relief Medical
Assistance; Children with
Special Health Care Needs;
Missouri Health Insurance Pool
(MHIP)**

TARJETA F14-MT

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

MONTANA

Medicaid: Passport to Health

CHIP: Montana's CHIP

State/Other: Montana Comprehensive Health Insurance Association (MCHA); Health Insurance Continuum of Coverage Program (HICCP); Children's Special Health Services (SHS)

TARJETA F14-NE

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEBRASKA

**Medicaid: Medical Assistance Program;
Nebraska Health Connection (NHC)**

CHIP: Kids Connection

**State/Other: Medically Handicapped
Children's Program (MHCP);
Comprehensive Health
Insurance Pool**

TARJETA F14-NV

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEVADA

Medicaid: Nevada Medicaid; Child Assurance Program (CHAP)

CHIP: Nevada Check Up

**State/Other: Family Health Services Bureau;
Children with Special Health
Care Needs**

TARJETA F14-NH

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEW HAMPSHIRE

Medicaid: New Hampshire Medicaid; Healthy Kids Gold

CHIP: Healthy Kids Silver

State/Other: Special Medical Services (SMSB); Healthy Kids Buy-in; Catastrophic Illness Program

TARJETA F14-NJ

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEW JERSEY

**Medicaid: New Jersey Care 2000+; AIDS
Community Care Alternatives
(ACCAP)**

**CHIP: New Jersey Family Care/New Jersey
Kid Care**

**State/Other: Health Insurance Continuation
Program (HICP); Special Child
Adult and Early Intervention
Services (SCAEIS)**

TARJETA F14-NM

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEW MEXICO

Medicaid: SALUD!

CHIP: New MexiKids

**State/Other: Insurance Assistance Program;
Children's Medical Services
(CMS); New Mexico Medical
Insurance Pool (NMMIP); New
Mexico Health Insurance
Alliance (NMHIA)**

TARJETA F14-NY

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NEW YORK

**Medicaid: The Partnership Plan; Medicaid;
Child Health Plus A**

CHIP: Child Health Plus B

**State/Other: Family Health Plus; FHPlus;
Healthy New York; Physically
Handicapped Children's
Program; Children with Special
Health Care Needs Program
(CSHCN); ADAP Plus Insurance
Continuation Program (APIC)**

TARJETA F14-NC

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NORTH CAROLINA

Medicaid: Carolina Access; Health Care Connection; Access II

CHIP: NC CHIP Program; NC Health Choice for Children (NCHC)

State/Other: Title V Services for Children with Special Health Care Needs

TARJETA F14-ND

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

NORTH DAKOTA

**Medicaid: Primary Care Provider Program;
AltruCare**

CHIP: Healthy Steps Program

**State/Other: Comprehensive Health
Association of North Dakota
(CHAND); Children's Special
Health Services (CSHS)**

TARJETA F14-OH

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

OHIO

Medicaid: Healthy Families; Healthy Start

CHIP: Healthy Start

**State/Other: HIV Health Insurance Premium
Payment Program (HIPP);
Hemophilia Insurance Pilot
Program; Bureau for Children
with Medical Handicaps (BCMh)**

TARJETA F14-OK

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

OKLAHOMA

Medicaid: SoonerCare Plus; SoonerCare Choice

CHIP: Oklahoma SCHIP

State/Other: Children with Special Health Care Needs (CSHCN); Oklahoma Health Insurance High Risk Pool

TARJETA F14-OR

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

OREGON

Medicaid: Oregon Health Plan (OHP)

CHIP: Oregon SCHIP

State/Other: CareAssist; Oregon Services for Children with Special Health Needs; Oregon Medical Insurance Pool (OMIP); Family Health Insurance Assistance Program (FHIAP); Insurance Purchasing Cooperative; Child Development and Rehabilitation Center

TARJETA F14-PA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

PENNSYLVANIA

**Medicaid: Medical Assistance; Access Card;
HealthChoices; Access Plus**

CHIP: Pa CHIP

**State/Other: Title V Program; Bureau of
Family Health; Health Insurance
Premium Payment Program;
Adult Basic**

TARJETA F14-RI

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

RHODE ISLAND

**Medicaid: Rlte Care; RI Medical Assistance;
Katie Beckett**

CHIP: Rlte Care

**State/Other: Subsidy for Health Insurance for
Center-Based Child-Care
Providers; Office of Children
with Special Health Care Needs
(OCSHN); Rlte Share Premium
Assistance Program; Child Care
Provider Rlte Care Program
(CCPRC)**

TARJETA F14-SC

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

SOUTH CAROLINA

**Medicaid: Healthy Options Program (HOP);
Physicians Enhanced Program
(PEP); South Carolina Partners for
Health**

CHIP: Partners for Healthy Children (PHC)

**State/Other: South Carolina Health Insurance
Pool; Children's Rehabilitative
Services (CRS); Medically
Indigent Assistance Program
(MIAP)**

TARJETA F14-SD

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

SOUTH DAKOTA

Medicaid: Medical Assistance; Medicaid

CHIP: CHIP-NM

State/Other: Catastrophic County-Poor Relief Program (CCPR); Continuation of Health Insurance; Children's Special Health Services (CSHS); Refugee Medical Assistance; South Dakota Risk Pool; Disabled Children's Program

TARJETA F14-TN

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

TENNESSEE

Medicaid: TennCare Medicaid

CHIP: TennCare Standard

**State/Other: Children's Special Services
(CSS); TennCare Standard;
TennCare Assist**

TARJETA F14-TX

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

TEXAS

Medicaid: State of Texas Access Reform (STAR); Star+Plus

CHIP: Texas CHIP

State/Other: Texas Health Insurance Risk Pool; State Kid Insurance Program (SKIP); Children with Special Health Care Needs (CSHCN)

TARJETA F14-UT

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

UTAH

Medicaid: Medicaid

CHIP: Children's Health Insurance Program

State/Other: Utah's Primary Care Network (PCN); Custody Medical Care Program; Children with Special Health Care Needs (CSHCN); Comprehensive Health Insurance Pool (HIPUtah); Health Insurance Continuation Program

TARJETA F14-VT

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

VERMONT

Medicaid: Medicaid; Primary Care Plus

CHIP: Dr. Dynasaur

State/Other: Vermont Health Access Plan (VHAP); HIV Insurance Continuation Program (ICAP); Children with Special Health Needs (CSHN)

TARJETA F14-VA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

VIRGINIA

**Medicaid: Medicaid; Virginia Medallion;
Medallion II**

**CHIP: Family Access to Medical Insurance
Security Plan (FAMIS)**

**State/Other: State and Local Hospitalization
(SLH) Program; Children's
Specialty Services; Children
with Special Health Care Needs
(CSHCN)**

TARJETA F14-WA

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

WASHINGTON

Medicaid: Children's Medical; Family Medicaid; Healthy Options

CHIP: Children's Health Insurance Program

State/Other: Basic Health; Children with Special Health Care Needs (CSHCN); Washington State Health Insurance Pool; Children's Health Program (CHP); General Assistance Unemployable (GA-U)

TARJETA F14-WV

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

WEST VIRGINIA

Medicaid: Medical Assistance; Mountain Health Trust (MHT); Physician Assured Access System (PAAS)

CHIP: Children's Health Insurance Program (CHIP); WVCHIP

State/Other: Children with Special Health Care Needs

TARJETA F14-WI

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

WISCONSIN

Medicaid: Medical Assistance MA; Wisconsin Medicaid; Healthy Start

CHIP: BadgerCare

State/Other: Health Insurance Risk Sharing Program (HIRSP); Wisconsin AIDS/HIV Health Insurance Premium Subsidy Program; Children with Special Health Needs (CSHN)

TARJETA F14-WY

NOMBRES OFICIALES PARA SERVICIOS, COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica," "Título 19" o "(nombre del estado) Medicaid," tal como "Alabama Medicaid." Programas CHIP o S-CHIP pueden también ser llamados "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres dados ofrecen nombres adicionales para programas de seguro público en cada estado.

WYOMING

Medicaid: Wyoming Medicaid

CHIP: Wyoming Kid Care

State/Other: Wyoming Health Insurance Pool (WHIP); Children's Special Health Services (CSH); Caring Program for Children

TARJETA F15

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Accidentes**
- 2. Cuidado para personas con SIDA**
- 3. Tratamiento para el cáncer**
- 4. Cuidado para situaciones catastróficas**
- 5. Cuidado dental**
- 6. Seguro por incapacidad (pagos en efectivo cuando no puede trabajar por razones de salud)**
- 7. Cuidado en una residencia de enfermos terminales**
- 8. Solamente hospitalización**
- 9. Cuidado a largo plazo (cuidado en un hogar de convalecencia)**
- 10. Recetas**
- 11. Cuidado de la vista**
- 12. Otro (especifique)**

TARJETA F16

- 1. Empleador/patron**
- 2. Sindicato**
- 3. A través del trabajo, pero no por el empleador ni por un sindicato**
- 4. A través del trabajo por cuenta propia, o por una asociación profesional**
- 5. Comprado directamente**
- 6. A través del gobierno estatal o local o un programa comunitario**
- 7. Otro (especifique)**

TARJETA F17

- 1. 6 meses o menos**
- 2. Más de 6 meses, pero no más de 1 año atrás**
- 3. Más de 1 año, pero no más de 3 años atrás**
- 4. Más de 3 años**
- 5. Nunca**

TARJETA F18

Puedes seleccionar hasta cinco.

- 1. La persona asegurada en la familia perdió el trabajo o cambió de patrón/empleador**
- 2. Se divorció o separó/muerte del cónyuge o de un padre**
- 3. Se convirtió en inelegible por su edad/abandonó los estudios**
- 4. El patrón/empleador no ofrece cobertura/no es elegible para cobertura**
- 5. El costo es demasiado alto**
- 6. La compañía de seguros se negó a extenderle cobertura**
- 7. Medicaid/plan médico terminó después del embarazo**
- 8. Perdió el Medicaid/plan médico debido a un trabajo nuevo o un aumento en los ingresos**
- 9. Perdió el Medicaid (Pérdida de Medicaid por otra razón)**
- 10. Otro (especifique)**

TARJETA F19

- 0. Cero**
- 1. Menos de \$500**
- 2. De \$500 a \$1,999**
- 3. De \$2,000 a \$2,999**
- 4. De \$3,000 a \$4,999**
- 5. \$5,000 o más**

TARJETA F20

- 1. Sí, nacido(a) en uno de los 50 estados de los Estados Unidos o el Distrito de Columbia**
- 2. Sí, nacido(a) en Puerto Rico, Guam, Islas Vírgenes (E.U.), u otro territorio de Estados Unidos**
- 3. Sí, nacido(a) en el extranjero de padre/madre ciudadano(s) de Estados Unidos**
- 4. Sí, ciudadano(a) naturalizado(a) de Estados Unidos**
- 5. No, no es ciudadano de Estados Unidos**

TARJETA F21

- 0. Nunca asistió/sólo escuela para párvulos**
- 1. 1er grado**
- 2. 2do grado**
- 3. 3er grado**
- 4. 4to grado**
- 5. 5to grado**
- 6. 6to grado**
- 7. 7mo grado**
- 8. 8vo grado**
- 9. 9no grado**
- 10. 10mo grado**
- 11. 11no grado**
- 12. 12mo grado, sin diploma**
- 13. Diploma GED o equivalente**
- 14. GRADUADO DE ESCUELA SUPERIOR**
- 15. Algunos cursos universitarios/sin diploma**
- 16. Grado Asociado: programa ocupacional, técnico, o programa vocacional**
- 17. Grado Asociado: programa académico**
- 18. Título de Licenciatura (Ejemplo: BA, AB, BS, BBA)**
- 19. Título de Maestría (Ejemplo: MA, MS, MEng, MEd, MBA)**
- 20. Título de Escuela Profesional (Ejemplo: MD, DDS, DVM, JD)**
- 21. Título Doctoral (Ejemplo: PhD, EdD)**

TARJETA F22

- 1. Trabajando por pago en un empleo o negocio**
- 2. Empleado(a) pero no trabajando**
- 3. Buscando trabajo**
- 4. Trabajando, pero sin pago, en un empleo o negocio**
- 5. No trabajando en un empleo o negocio y no está buscando trabajo**

TARJETA F23-AL

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

ALABAMA

Family Assistance (FA) Program*

JOBS

TARJETA F23-AK

ALASKA

Alaska Temporary Assistance Program (ATAP)

TARJETA F23-AZ

ARIZONA

**Employing and Moving People Off Welfare
and Encouraging Responsibility (EMPOWER)**

TARJETA F23-AR

ARKANSAS

Transitional Employment Assistance (TEA)

TARJETA F23-CA

CALIFORNIA

**California Work Opportunity and
Responsibility to Kids (CALWORKS)**

TARJETA F23-CO
COLORADO

Colorado Works

TARJETA F23-CT

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

CONNECTICUT

Temporary Family Assistance (TFA)*

Jobs First

TARJETA F23-DE
DELAWARE

A Better Chance (ABC)

TARJETA F23-DC
DISTRICT OF COLUMBIA

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

TARJETA F23-FL

FLORIDA

**Work and Gain Economic
Self Sufficiency (WAGES)**

TARJETA F23-GA

GEORGIA

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

TARJETA F23-HI

HAWAII

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

Pursuit of New Opportunities (PONO)

TARJETA F23-ID

IDAHO

**Temporary Assistance for Families in Idaho
(TAFI)**

TARJETA F23-IL

ILLINOIS

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

TARJETA F23-IN

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

INDIANA

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)***

**Indiana Manpower Placement and
Comprehensive Training (IMPACT)**

TARJETA F23-IA

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

IOWA

Family Investment Program (FIP)*

PROMISE JOBS

TARJETA F23-KS

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

KANSAS

Temporary Assistance for Families (TAF)*

KansasWorks

TARJETA F23-KY

KENTUCKY

**Kentucky Transitional Assistance Program
(K-TAP)**

TARJETA F23-LA

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

LOUISIANA

Family Independence Temporary Assistance Program (FITAP)*

Family Independence Work Program (FIND Work)

TARJETA F23-ME

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

MAINE

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)***

**Additional Support for People in Retraining
and Employment (ASPIRE)**

TARJETA F23-MD

MARYLAND

Family Investment Program (FIP)

TARJETA F23-MA

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

MASSACHUSETTS

Transitional Aid to Families with Dependent Children (TAFDC)*

Employment Services Program (ESP)

TARJETA F23-MI
MICHIGAN

Family Independence Program (FIP)

TARJETA F23-MN

MINNESOTA

Minnesota Family Investment Program (MFIP)

TARJETA F23-MS
MISSISSIPPI

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

TARJETA F23-MO

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

MISSOURI

Temporary Assistance*

Beyond Welfare

TARJETA F23-MT

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

MONTANA

**Families Achieving Independence in
Montana (FAIM)***

JOBS

TARJETA F23-NE

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

NEBRASKA

Aid to Dependent Children (ADC)*

Employment First

TARJETA F23-NV

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

NEVADA

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)***

New Employees of Nevada (NEON)

TARJETA F23-NH

NEW HAMPSHIRE

Family Assistance Program (FAP)

**New Hampshire Employment Program
(NHEP)**

TARJETA F23-NJ
NEW JERSEY

Work First New Jersey (WFNJ)

TARJETA F23-NM
NEW MEXICO

NMWorks

TARJETA F23-NY

NEW YORK

Family Assistance (FA) Program

TARJETA F23-NC
NORTH CAROLINA

Work First

TARJETA F23-ND
NORTH DAKOTA

**Training, Employment, Education
Management (TEEM)**

TARJETA F23-OH

OHIO

Ohio Works First (OWF)

TARJETA F23-OK
OKLAHOMA

Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)

TARJETA F23-OR

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

OREGON

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)***

**Job Opportunities and Basic Skills Program
(JOBS)**

TARJETA F23-PA
PENNSYLVANIA

Pennsylvania TANF

TARJETA F23-RI
RHODE ISLAND

Family Independence Program (FIP)

TARJETA F23-SC
SOUTH CAROLINA

Family Independence

TARJETA F23-SD
SOUTH DAKOTA

**Temporary Assistance for Needy Families
(TANF)**

TARJETA F23-TN

TENNESSEE

Families First

TARJETA F23-TX

Nota: Donde existe más de un programa, un asterisco* denota el que más se parece al programa TANF.

TEXAS

Texas Works (Department of Human Services)*

Choices

TARJETA F23-UT

UTAH

Family Employment Program (FEP)

TARJETA F23-VT

VERMONT

Aid to Needy Families with Children (ANFC)

Reach UP

TARJETA F23-VA

VIRGINIA

**Virginia Initiative for Employment not
Welfare (VIEW)**

TARJETA F23-WA
WASHINGTON

WorkFirst

TARJETA F23-WV
WEST VIRGINIA

West Virginia Works

TARJETA F23-WI
WISCONSIN

Wisconsin Works (W-2)

TARJETA F23-WY

WYOMING

**Personal Opportunities with Employment
Responsibility (POWER)**



TARJETA F24

AA.	\$20,000 a \$20,999
BB.	\$21,000 a \$21,999
CC.	\$22,000 a \$22,999
DD.	\$23,000 a \$23,999
EE.	\$24,000 a \$24,999
FF.	\$25,000 a \$25,999
GG.	\$26,000 a \$26,999
HH.	\$27,000 a \$27,999
II.	\$28,000 a \$28,999
JJ.	\$29,000 a \$29,999
KK.	\$30,000 a \$30,999
LL.	\$31,000 a \$31,999
MM.	\$32,000 a \$32,999
NN.	\$33,000 a \$33,999
OO.	\$34,000 a \$34,999
PP.	\$35,000 a \$39,999
QQ.	\$40,000 a \$44,999
RR.	\$45,000 a \$49,999
SS.	\$50,000 a \$54,999
TT.	\$55,000 a \$59,999
UU.	\$60,000 a \$64,999
VV.	\$65,000 a \$69,999
WW.	\$70,000 a \$74,999
XX.	\$75,000 o más

TARJETA F25

- A. Menos de \$1,000**
- B. \$1,000 – \$1,999**
- C. \$2,000 – \$2,999**
- D. \$3,000 – \$3,999**
- E. \$4,000 – \$4,999**
- F. \$5,000 – \$5,999**
- G. \$6,000 – \$6,999**
- H. \$7,000 – \$7,999**
- I. \$8,000 – \$8,999**
- J. \$9,000 – \$9,999**
- K. \$10,000 – \$10,999**
- L. \$11,000 – \$11,999**
- M. \$12,000 – \$12,999**
- N. \$13,000 – \$13,999**
- O. \$14,000 – \$14,999**
- P. \$15,000 – \$15,999**
- Q. \$16,000 – \$16,999**
- R. \$17,000 – \$17,999**
- S. \$18,000 – \$18,999**
- T. \$19,000 – \$19,999**

TARJETA C1

- 1. Padre o Madre (biológico(a), adoptivo(a), padrastro o madrastra)**
- 2. Abuelo(a)**
- 3. Tío(a)**
- 4. Hermano(a)**
- 5. Otro pariente**
- 6. Guardián legal**
- 7. Guardián temporal**
- 8. Sin parentesco alguno**

TARJETA C2

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Síndrome de Down**
- 2. Parálisis Cerebral**
- 3. Distrofia Muscular**
- 4. Fibrosis Cística**
- 5. Anemia deprimocítica (Sickle cell)**
- 6. Autismo**
- 7. Diabetes**
- 8. Artritis**
- 9. Enfermedad congénita del corazón**
- 10. Otra condición del corazón**

TARJETA C3

0. No es verdad

1. A veces es verdad

2. Con frecuencia es verdad

TARJETA C4

0. Nunca

1. 6 meses o menos

2. Más de 6 meses, hasta 1 año

**3. Más de 1 año, pero no más de
2 años**

**4. Más de 2 años, pero no más de
5 años**

5. Más de 5 años

TARJETA C5

0. Ninguno

1. 1

2. 2 – 3

3. 4 – 5

4. 6 – 7

5. 8 – 9

6. 10 – 12

7. 13 – 15

8. 16 o más

TARJETA C6

1. 1

2. 2 – 3

3. 4 – 5

4. 6 – 7

5. 8 – 9

6. 10 – 12

7. 13 – 15

8. 16 o más

TARJETA C7

- 1. No es cierto**
- 2. Algo cierto**
- 3. Ciertamente**

Tarjeta C6
Tarjeta C7

TARJETA C8

En general, ¿piensa usted que este niño(a) tiene dificultades en una o más de las siguientes áreas: emociones, concentración, comportamiento, o la capacidad de llevarse bien con otras personas?

- 1. No**
- 2. Sí, dificultades menores**
- 3. Sí, dificultades definidas**
- 4. Sí, dificultades severas**

TARJETA C9

- 1. Durante los últimos 6 meses**
- 2. Hace 7 a 12 meses**
- 3. Más de 12 meses**

TARJETA C10

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Un consultorio pediátrico o de medicina general**
- 2. Un consultorio de psiquiatría privada**
- 3. Una clínica o centro de salud mental**
- 4. La escuela del niño(a)**
- 5. Otro lugar**

TARJETA A1

- 1. Trabajando por pago en un empleo o negocio**
- 2. Empleado(a) pero no trabajando**
- 3. Buscando trabajo**
- 4. Trabajando, pero sin pago, en un empleo o negocio**
- 5. No trabajando en un empleo o negocio y no está buscando trabajo**

TARJETA A2

- 1. Empleado por hora, por salario o por comisión de una compañía PRIVADA, un negocio o patrón**
- 2. Empleado del gobierno FEDERAL**
- 3. Empleado del gobierno ESTATAL**
- 4. Empleado del gobierno LOCAL**
- 5. Tiene SU PROPIO negocio, práctica profesional o finca/rancho**
- 6. Trabaja SIN SUELDO en un negocio o finca/rancho familiar**

TARJETA A3

- 1. 1–9 empleados**
- 2. 10–24 empleados**
- 3. 25–49 empleados**
- 4. 50–99 empleados**
- 5. 100–249 empleados**
- 6. 250–499 empleados**
- 7. 500–999 empleados**
- 8. 1000 empleados o más**

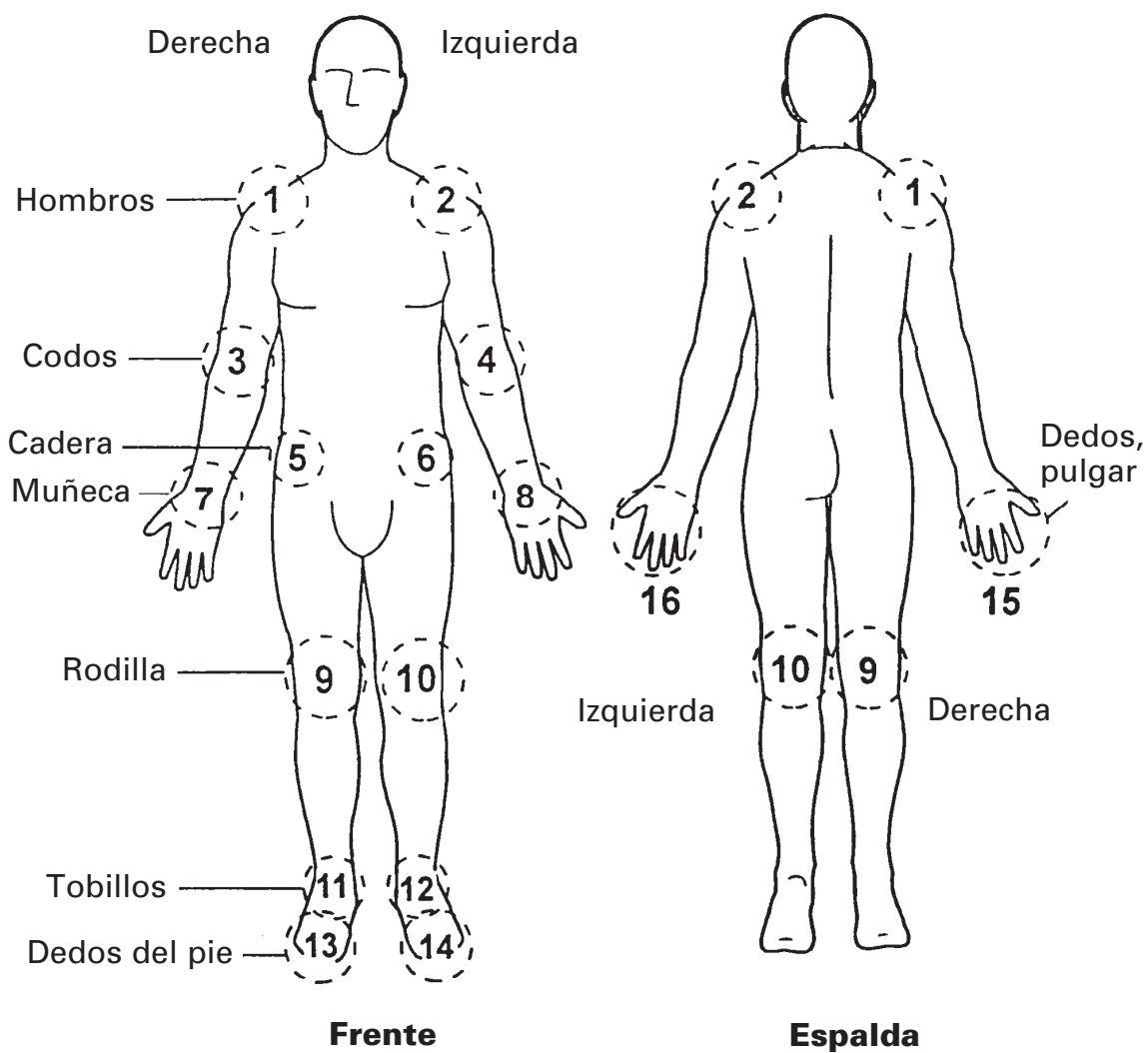
TARJETA A4

- 1. Aconsejarle que se conduzca al hospital**
- 2. Aconsejarle que llame a su médico**
- 3. Llamar uno mismo al 9-1-1 (u otro número de emergencia)**
- 4. Llamar a la esposa/marido u otro familiar del afectado**
- 5. Tomar otra acción**

TARJETA A5

Puede seleccionar más de una respuesta.

Tarjeta A4
Tarjeta A5



TARJETA A6

- 1. TODO el tiempo**
- 2. CASI TODO el tiempo**
- 3. PARTE del tiempo**
- 4. MUY POCAS veces**
- 5. NUNCA**

TARJETA A7

- 0. Nada de difícil**
- 1. Sólo un poco difícil**
- 2. Algo difícil**
- 3. Muy difícil**
- 4. No puede hacerlo**

- 6. No hace esta actividad**

Tarjeta A6
Tarjeta A7

TARJETA A8

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Visión/dificultad de la vista**
- 2. Dificultad auditiva**
- 3. Artritis/reumatismo**
- 4. Problema del cuello o espalda**
- 5. Fractura/lesión de huesos o coyunturas**
- 6. Otra lesión**
- 7. Problema cardíaco**
- 8. Derrame cerebral**
- 9. Hipertensión/presión alta**
- 10. Diabetes**
- 11. Problema pulmonar o respiratorio
(e.j., asma y enfisema)**
- 12. Cáncer**
- 13. Defecto congénito**
- 14. Retraso mental**
- 15. Otro problema del desarrollo
(e.g., parálisis cerebral)**
- 16. Senilidad**
- 17. Depresión/ansiedad/problema emocional**
- 18. Problema con su peso**

Otro impedimento o problema

TARJETA A9

- 0. Nunca**
- 1. 6 meses o menos**
- 2. Más de 6 meses, hasta 1 año**
- 3. Más de 1 año, pero no más de 2 años**
- 4. Más de 2 años, pero no más de 5 años**
- 5. Más de 5 años**

Tarjeta A8
Tarjeta A9

TARJETA A10

0. Ninguno

1. 1

2. 2 – 3

3. 4 – 5

4. 6 – 7

5. 8 – 9

6. 10 – 12

7. 13 – 15

8. 16 o más

TARJETA A11

1. 1

2. 2 – 3

3. 4 – 5

4. 6 – 7

5. 8 – 9

6. 10 – 12

7. 13 – 15

8. 16 o más

Tarjeta A10
Tarjeta A11

TARJETA A12

- 1. No es probable que haya sido expuesto(a) al VIH**
- 2. Temía enterarse si era VIH positivo(a) (que tenía VIH)**
- 3. No quiso pensar en el VIH o sobre la posibilidad de ser VIH positivo**
- 4. Estaba preocupado(a) de que su nombre sería reportado al gobierno si la prueba resultaba positiva**
- 5. No sabía donde hacerse la prueba**
- 6. No le gustan las agujas**
- 7. Temía perder trabajo, seguro, vivienda, amistades, familia, si alguien se enterara que usted es positivo(a) con infección de SIDA**
- 8. Alguna otra razón (especifique)**
- 9. Ninguna razón en particular**

TARJETA A13

- 1. Alguien le sugirió que se hiciera la prueba**
- 2. Puede haber sido expuesto(a) a través de relaciones sexuales o drogas**
- 3. Usted puede haber sido expuesto(a) a través de su trabajo**
- 4. Sólo quería averiguar si estaba infectado(a) o no**
- 5. Fue parte de una revisión médica rutinaria, hospitalización o cirugía**
- 6. Estaba enfermo(a) o tenía un problema médico**
- 7. Estaba embarazada o dio a luz**
- 8. Para obtener seguro de salud o de vida**
- 9. Para matricular, ser dejado de alta, o servir en las fuerzas armadas**
- 10. Para inmigración**
- 11. Para obtener licencia de matrimonio**
- 12. Estaba preocupado(a) de que pudiera contagiar con VIH a alguien**
- 13. Quería atención médica/nuevos tratamientos si la prueba resultaba positiva**
- 14. Alguna otra razón (especifique)**
- 15. Ninguna razón en particular**

TARJETA A14

- 1. Médico privado/HMO**
- 2. Clínica del SIDA/consejería/
laboratorio**
- 3. Hospital, sala de emergencia, clínica
externa**
- 4. Otro tipo de clínica**
- 5. Departamento de salud pública**
- 6. En el hogar**
- 7. Lugar de tratamiento por abuso de
drogas**
- 8. Sitio de procesamiento militar o base
militar**
- 9. Oficina de inmigración**
- 10. En una institución correccional (carcél
o prisión)**
- 11. Otra localidad (especifique)**

TARJETA A15

- a. Tiene hemofilia y ha recibido transfusiones de factor coagulante.**
- b. Usted es un hombre que ha tenido relaciones sexuales con otros hombres, aunque fuera una sola vez.**
- c. Ha usado drogas callejeras con aguja hipodérmica, aunque fuera una sola vez.**
- d. Ha intercambiado actos sexuales por dinero o drogas, aunque fuera una sola vez.**
- e. Sus pruebas de VIH, el virus que causa SIDA, resultaron positivas.**
- f. Ha tenido relaciones sexuales (aunque fuera una sola vez) con alguien que contestaría "sí" a alguna de estas declaraciones.**

TARJETA A16

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Respirando el aire cerca de una persona enferma con tuberculosis**
- 2. Compartiendo utensilios de comer o de beber**
- 3. A través del semen o las secreciones vaginales durante el coito**
- 4. A través de fumar**
- 5. A través de las picaduras de mosquitos o de otros insectos**
- 6. Otro**

EXPLANATION OF THE NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY (SPANISH)

ACLARACION DE LO QUE SIGNIFICA LA ENCUESTA NACIONAL DE ENTREVISTAS SOBRE LA SALUD

El propósito de la Encuesta Nacional de Entrevistas sobre la Salud es obtener información en materia de la salud. Esto incluye información sobre enfermedades (la frecuencia y gravedad), incapacidades, accidentes, los tratamientos y las atenciones médicas que consiguen las personas cuando tienen problemas de salud, y otra información sobre la salud de la población en este país.

La información en cuestión es utilizada por los departamentos gubernamentales de salud al nivel federal, estatal y local, las escuelas de medicina, los institutos de investigación científica, y otros grupos e individuos.

La Oficina del Censo lleva a cabo esta encuesta por El Centro Nacional de Estadística de la Salud, el cual forma parte del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Dichas organizaciones están realizando esta encuesta para satisfacer la necesidad urgente de mantener al día las estadísticas sobre la salud general. Esta encuesta es autorizada por el Código de los Estados Unidos conforme a la sección 242k de su título 42. Toda la información obtenida se considera privada y es usada solo para estudios estadísticos. Su participación en esta encuesta es voluntaria y no se impone sanción alguna si decide no contestar a ciertas preguntas. Sin embargo, agradecemos su cooperación, dado que esta es extremadamente importante para asegurar que los datos obtenidos son exactos y completos.

SUGGESTED INTRODUCTION (SPANISH)

Soy _____ de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Aquí le presento mi carnet de identidad. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la salud general a por El Centro Nacional de Estadística de la Salud, el cual forma parte del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. ¿Recibió usted una carta explicando la razón por esta encuesta?

TELEPHONE CALLBACK INTRODUCTION (SPANISH)

Soy _____ de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Durante una visita a su hogar, hablé con (previous respondent) para realizar una encuesta sobre la salud general que se está llevando a cabo a través del país. Anteriormente hice arreglos con (previous respondent) para llamarle hoy y hacerle algunas preguntas. En nuestra última visita le dejé una carta que explicando por qué estamos haciendo esta encuesta sobre la salud. Su participación es voluntaria y usted puede poner fin a las preguntas en cualquier momento que desee. Conforme a las leyes, la Oficina del Censo, el Centro Nacional de Estadística de la Salud, y toda otra agencia de la salud involucrada en esta encuesta están obligadas a respetar la confidencialidad de todas sus respuestas. Los datos obtenidos son usados solo para realizar estudios estadísticos de temas relacionados a la salud.

EXPLANATION OF THE NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY

The basic purpose of the National Health Interview Survey (NHIS) is to obtain information about the frequency and severity of various illnesses, disability, and accidents, the kind of care and treatment people receive for their health problems, and other information related to the health of our Nation.

Data are compiled for use by Federal, State, and local health departments, medical schools, research organizations, and other groups or individuals.

The U.S. Census Bureau is conducting this survey for the National Center for Health Statistics which is part of the U.S. Public Health Service because of the urgent need for up-to-date statistics on the health of the people. The survey is authorized by title 42, United States Code, section 242k. The information collected is confidential and will be used only for statistical purposes. Participation in this survey is voluntary and there are no penalties for refusing to answer any question. However, your cooperation is extremely important in obtaining much needed information to ensure the completeness and accuracy of the data.

SUGGESTED INTRODUCTION

"I am _____ from the U.S. Census Bureau. Here is my identification card. We are conducting a health survey for the National Center for Health Statistics, which is part of the U.S. Public Health Service. Did you receive a letter explaining this survey?"

TELEPHONE CALLBACK INTRODUCTION

"I am _____ from the U.S. Census Bureau. I spoke with *(previous respondent)* during a visit to your household concerning a health survey we are conducting across the Nation. I arranged with *(previous respondent)* to call today to ask you some questions. Your household was previously provided with a letter explaining this health survey. Your participation is voluntary and you may discontinue participation at any time. By law, the U.S. Census Bureau, the National Center for Health Statistics, and other health agencies must keep all your answers confidential. The data are used only for statistical research on issues related to health."

Adding NHIS Extra Units to Case Management

Usually EXTRA units are picked up by the instrument when you ask the housing unit coverage questions at the beginning of the interview. EXTRA units picked up by the instrument are automatically added to Case Management.

However, *when you discover EXTRA units **after** you have completed the coverage questions, you need to add these EXTRA units to Case Management yourself.*

First determine if a unit is an EXTRA unit by using this criteria:

In general, an EXTRA unit is any separate housing unit that is **not** listed.

Area Segments

The EXTRA unit must be:


- A separate living quarters (live separately with direct access to the unit)
- Within the same structure or on the same property as the sample unit

Permit Segments


The EXTRA unit must be:

- A separate living quarters (live separately with direct access to the unit)
- Within the same structure
- Within the same space occupied by the original sample unit

Group Quarters in Area Segments

-  Group Quarters (GQ) do not have separate living quarters, therefore, there are **no** EXTRA units for a GQ by definition. If you find more GQ units than expected as you interview, note this in the Footnotes section of the listing sheet.

Then add the EXTRA unit(s) to Case Management following these steps:

-  If you find more than 16 EXTRA units, call your office before conducting the interview at the original sample unit.

1. Go to the Case List Screen.
2. Place the cursor on the parent unit address on the Case List Screen.
3. Click "Actions" on the Menu Bar and click "Add Case" to create new record for the EXTRA unit(s).
4. Enter the unique unit designation or correct the address for the EXTRA unit.

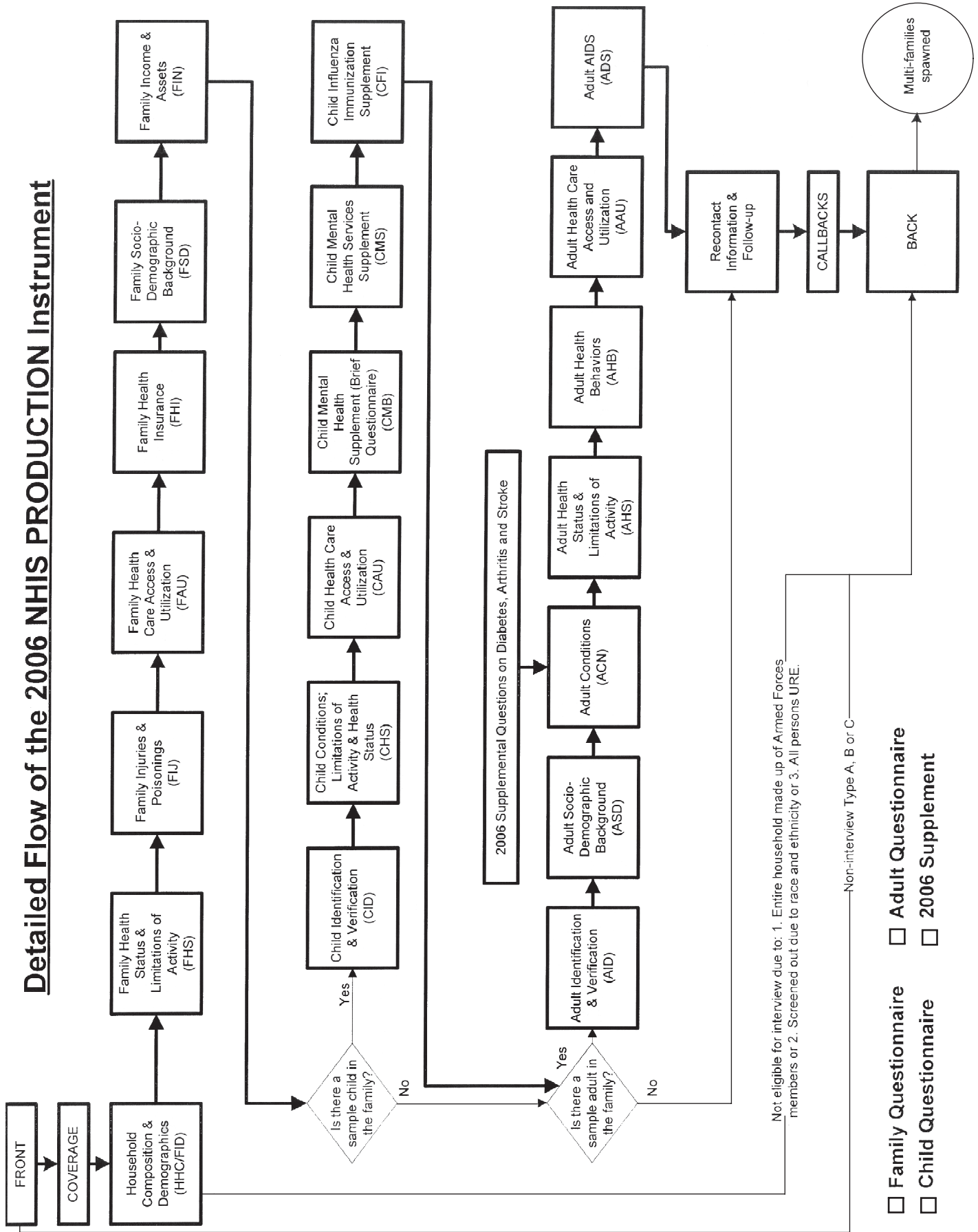
NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY OUTCOME CODES

OUT- COME	DEFINITION	USUAL ACTION	LAPTOP	CAPI CONTROL
200	New case, not started	00	Remain	NA
201	Complete interview	10	Transmit	To DSD
202	Accessed instrument, no progress	01	Remain	NA
203	Sufficient partial interview, no follow-up	04	Transmit	To DSD
204	Insufficient partial interview, follow-up needed	05	Remain	NA
205	Sufficient partial interview, follow-up needed	05	Remain	NA
Type A				
213	Language problem	21	Transmit	To Supervisor
215	Insufficient partial	21	Transmit	To Supervisor
216	No one home, repeated calls	21	Transmit	To Supervisor
217	Temporarily absent, no follow-up	21	Transmit	To Supervisor
218	Refused	21	Transmit	To Supervisor
219	Other Type A	21	Transmit	To Supervisor
220	Temporarily absent, follow-up possible	01	Remain	NA
Type B				
223	Occupied entirely by Armed Forces members	31	Transmit	To Supervisor
224	Occupied entirely by minors	31	Transmit	To Supervisor
225	Occupied entirely by persons with URE	31	Transmit	To Supervisor
226	Vacant, nonseasonal	31	Transmit	To Supervisor
228	Unfit or to be demolished	31	Transmit	To Supervisor
229	Under construction, not ready	31	Transmit	To Supervisor
230	Converted to temporary business or storage	31	Transmit	To Supervisor
231	Unoccupied site for mobile home, trailer, or tent	31	Transmit	To Supervisor
232	Permit granted, construction not started	31	Transmit	To Supervisor
233	Other Type B	31	Transmit	To Supervisor
235	Vacant, seasonal	31	Transmit	To Supervisor
236	Occupied – screened out by household	31	Transmit	To Supervisor
Type C				
240	Demolished	41	Transmit	To Supervisor
241	House or trailer moved	41	Transmit	To Supervisor
242	Outside segment boundaries	41	Transmit	To Supervisor
243	Converted to permanent business or storage	41	Transmit	To Supervisor
244	Merged	41	Transmit	To Supervisor
245	Condemned	41	Transmit	To Supervisor
246	Built after April 1st 2000 (4/1/2000)	41	Transmit	To Supervisor
247	Unused line of listing sheet	41	Transmit	To Supervisor
248	Other Type C	41	Transmit	To Supervisor
256	Removed during subsampling	41	Transmit	To Supervisor
257	Unit already had a chance of selection	41	Transmit	To Supervisor
290	Spawned in error	41	Transmit	To Supervisor

ACTION CODES DESCRIPTION

00	Case not started
01	Case open, insufficient data
04	Partial interview, no follow-up
05	Partial but not sufficient
10	Complete interview
21	Type A noninterview
31	Type B noninterview
41	Type C noninterview

Detailed Flow of the 2006 NHIS PRODUCTION Instrument



- Family Questionnaire
- Child Questionnaire
- Adult Questionnaire
- 2006 Supplement

Not eligible for interview due to: 1. Entire household made up of Armed Forces members or 2. Screened out due to race and ethnicity or 3. All persons URE.

Non-interview Type A, B or C

Outcome Codes Instrument Flowchart

2006 NHIS CHECKLIST FOR INTERVIEWING

Laptop Accessories

- Batteries, charged
- Power cord
- Extension cord
- 3-prong plug

Advance Letters*

- English – HIS-600(L)
- Spanish – HIS-600(L)(SP)

Thank You Letters

- English – HIS-601(L)
- Spanish – HIS-601(L)(SP)

Flashcard Booklet*

- English – HIS-501(C)
- Spanish – HIS-501(C)(SP)

Promotional Packet – HIS-605

Mental Health Brochure*

- English – DSD/06-HTGH
- Spanish – DSD/06-HTGH(SP)

Calendar Card* – HIS-505

Pen

FR Manual* – HIS-100C

**Throw away old versions*