

HIS-501(C)(SP) (2005)
(10-27-2004)



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>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>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> <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

2004

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
29						

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 - 2003

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

HOLIDAYS 2004

New Year's Day	January 1
Martin Luther King's Birthday	January 19
President's Day	February 16
Easter	April 11
Memorial Day	May 31
Independence Day	July 5
Labor Day	September 6
Columbus Day	October 11
Veteran's Day	November 11
Thanksgiving	November 25
Christmas	December 24

2005

New Year's Day	December 31
Martin Luther King's Birthday	January 17
President's Day	February 21
Easter	March 27
Memorial Day	May 30
Independence Day	July 4
Labor Day	September 5
Columbus Day	October 10
Veteran's Day	November 11
Thanksgiving	November 24
Christmas	December 26

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 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 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 auditivo**
 - 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
(ADD/ADHD)**
- Otro impedimento o problema**

TARJETA F2

Puede seleccionar más de una respuesta.

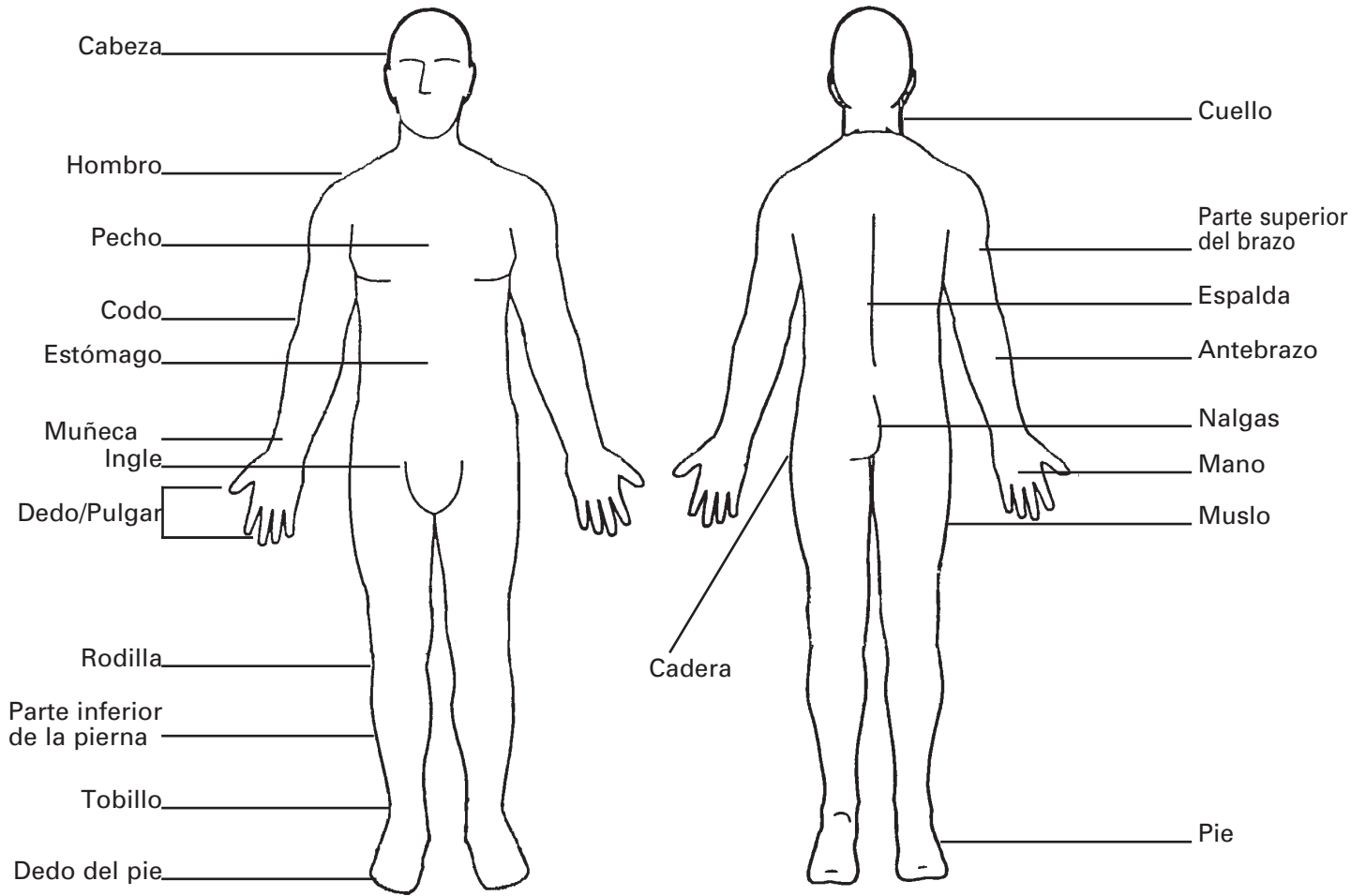
- 1. Visión/dificultad de la vista**
 - 2. Dificultad auditiva**
 - 3. Artritis/reumatismo**
 - 4. Problema del cuello o espalda**
 - 5. Fractura/lesión de huesos o coyunturas**
 - 6. Otra lesión**
 - 7. Problema cardíaco**
 - 8. Derrame cerebral**
 - 9. Hipertensión/presión alta**
 - 10. Diabetes**
 - 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

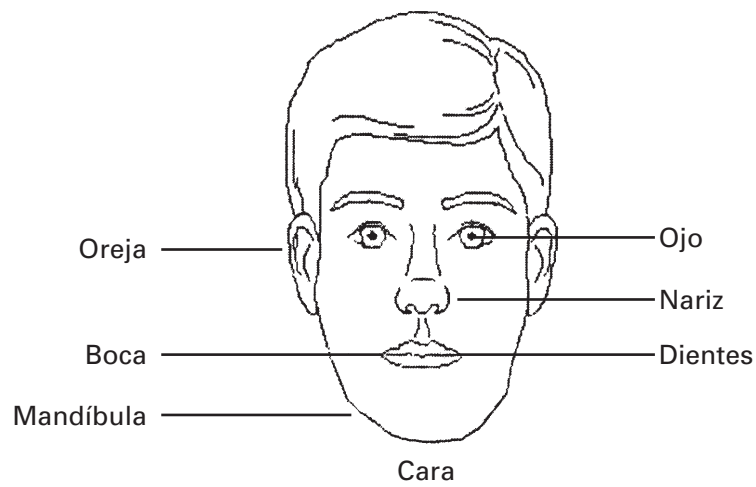
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

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. Otra (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 con 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. Otra**

Tarjeta F7
Tarjeta F8

TARJETA F9

- 1. Tomando un medicamento o una droga equivocadamente o en 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. Otra (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 paga (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**

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 area recreativa (incluyendo camino de bicicletas o de correr)**
- 14. Río, lago, arroya 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	000-00-0000-A
SEX	MALE
IS ENTITLED TO	EFFECTIVE DATE
HOSPITAL	(PART A) 07-01-1986
MEDICAL	(PART B) 07-01-1986
SIGN HERE →	<i>John Q. Public</i>

TARJETA F14-AL

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 First; 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

CHIP: KidsCare

State/Other: 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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;
ARKids A**

CHIP: ARKids First; ARKids B

**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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 Medical
Insurance Program; County
Children's Health Initiative
Program (C-CHIP)**

TARJETA F14-CO

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; Family Health Lines; MAC Card

**CHIP: Child Health Plan Plus (CHP+);
Childrens Basic Health Plan**

**State/Other: Health Care Program for
Children with Special Needs
(HCP); 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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)**

TARJETA F14-DE

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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)

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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
Transitional Medical Assistance**

TARJETA F14-ID

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 – B; CHIP A; Access Card

State/Other: Catastrophic Fund; Children's Special Health Program (CSHP); Idaho Individual High Risk Reinsurance Pool

TARJETA F14-IL

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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;
Parent Assist; KidCare Assist;
KidCare Moms and Babies**

**CHIP: KidCare Share; KidCare Premium;
KidCare Rebate**

**State/Other: Comprehensive Insurance Plan;
Specialized Care for Children
(DSCC); Family Care**

TARJETA F14-IN

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; LACHOICE**

TARJETA F14-ME

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: PrimeCare; 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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);
Maryland Health Insurance Plan**

TARJETA F14-MA

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; Healthy Kids;
MICHoice**

CHIP: MICHild Program

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

TARJETA F14-MN

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 Association; 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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+);
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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 Association (MCHA); Health Insurance Continuum of Coverage Program (HICCP); 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: Medicaid Medical Assistance Program; Nebraska Health Connection (NHC)

CHIP: Kids Connection

State/Other: Medically Handicapped Children's Program (MHCP); Nebraska 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

CHIP: Nevada Check Up

State/Other: Family Health Services Bureau

TARJETA F14-NH

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: Bureau of Special Medical Services (SMSB); Healthy Kids Buy-in; New Hampshire High Risk Health Insurance Pool

TARJETA F14-NJ

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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
KidCare**

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

TARJETA F14-NM

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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)**

TARJETA F14-NY

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; HIV SNP**

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)**

TARJETA F14-NC

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; Baby Love

CHIP: NC Health Choice for Children (NCHC)

State/Other: Children Special Health Services (CHS); 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: Medical Services; North Dakota Access and Care Program (NoDAC); 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: PremierCare; Healthy Families;
Healthy Start**

CHIP: Healthy Start

**State/Other: HIV Health Insurance Premium
Payment Program; 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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)

TARJETA F14-PA

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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**

CHIP: Pa CHIP

**State/Other: Title V Program; Bureau of
Family Health; Adult Basic;
Special Needs Medical Payment
Program**

TARJETA F13-RI

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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**

TARJETA F14-SC

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: PRIME; Medical Assistance;
M-CHIP**

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 High 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 for Children

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

TARJETA F14-TX

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; Health Insurance Premium Payment Program (HIPP)

CHIP: Texas CHIP; TexCare Partnership

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; Premium Payment 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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; FAMIS**

**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); Uninsured Medical
Catastrophic Fund**

TARJETA F14-WA

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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: Basic Health Plus

CHIP: Children's Health Insurance Program

**State/Other: Basic Health Plan; Children with
Special Health Care Needs
(CSHCN); Washington State
Health Insurance Pool**

TARJETA F14-WV

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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 Program T19;
Title XIX**

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

Favor de encontrar su estado.

Nota: Algunos programas de Medicaid son llamados "Programas de Asistencia Médica" 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/patrono**
- 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 seguro 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 (otro)**
- 10. Otra (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: Ph.D, Ed.D)**

TARJETA F22-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 F22-AK

ALASKA

Alaska Temporary Assistance Program (ATAP)

TARJET F22-AZ

ARIZONA

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

TARJETA F22-AR
ARKANSAS

Transitional Employment Assistance (TEA)

TARJETA F22-CA

CALIFORNIA

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

TARJETA F22-CO
COLORADO

Colorado Works

TARJETA F22-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 F22-DE

DELAWARE

A Better Chance (ABC)

TARJETA F22-DC
DISTRICT OF COLUMBIA

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

TARJETA F22-FL
FLORIDA

Welfare Transition Program

TARJETA F22-GA

GEORGIA

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

TARJETA F22-HI

HAWAII

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

TARJETA F22-ID
IDAHO

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

TARJETA F22-IL

ILLINOIS

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

TARJETA F22-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 F22-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 F22-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 F22-KY

KENTUCKY

Transitional Assistance Program (K-TAP)

TARJETA F22-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 F22-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 F22-MD

MARYLAND

Family Investment Program (FIP)

TARJETA F22-MA

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

MASSACHUSETTS

Temporary Aid to Families with Dependent Children (TAFDC)*

Employment Services Program (ESP)

TARJETA F22-MI

MICHIGAN

Family Independence Program (FIP)

TARJETA F22-MN

MINNESOTA

Minnesota Family Investment Program (MFIP)

TARJETA F22-MS

MISSISSIPPI

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

TARJETA F22-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 F22-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)*

— Pathways

JOBS

TARJETA F22-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 F22-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 F22-NH

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

NEW HAMPSHIRE

Family Assistance Program (FAP)*

**New Hampshire Employment Program
(NHEP)**

TARJETE F22-NJ
NEW JERSEY

Work First New Jersey (WFNJ)

TARJETA F22-NM

NEW MEXICO

NM Works

TARJETA F22-NY

NEW YORK

Family Assistance (FA) Program

TARJETA F22-NC
NORTH CAROLINA

Work First

TARJETA F22-ND

NORTH DAKOTA

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

TARJETA F22-OH

OHIO

Ohio Works First (OWF)

TARJETA F22-OK

OKLAHOMA

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

TARJETA F22-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 F22-PA
PENNSYLVANIA

Pennsylvania TANF

TARJETA F22-RI
RHODE ISLAND

Family Independence Program (FIP)

TARJETA F22-SC
SOUTH CAROLINA

Family Independence Program

TARJETA F22-SD
SOUTH DAKOTA

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

TARJETA F22-TN

TENNESSEE

Families First

TARJETA F22-TX

TEXAS

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

Texas Works (Department of Human Services)*

Choices

TARJETA F22-UT

UTAH

Family Employment Program (FEP)

TARJETA F22-VT

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

VERMONT

**Aid to Needy Families with Children
(ANFC)***

Reach UP

TARJETA F22-VA

VIRGINIA

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

TARJETA F22-WA
WASHINGTON

WorkFirst

TARJETA F22-WV
WEST VIRGINIA

West Virginia Works

TARJETA F22-WI

WISCONSIN

Wisconsin Works (W-2)

TARJETA F22-WY

WYOMING

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



TARJETA F23

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 F24

- 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 F23
Tarjeta C1

TARJETA C2

Puede seleccionar más de una respuesta.

- 1. Síndrome de down**
- 2. Parálisis cerebral**
- 3. Distrofia muscular**
- 4. Fibrosis cística**
- 5. Anemia de pranosocítica (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. Ninguna

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. Nada**
- 2. Solo un poco**
- 3. En cierta medida**
- 4. En gran medida**

TARJETA C10

- 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

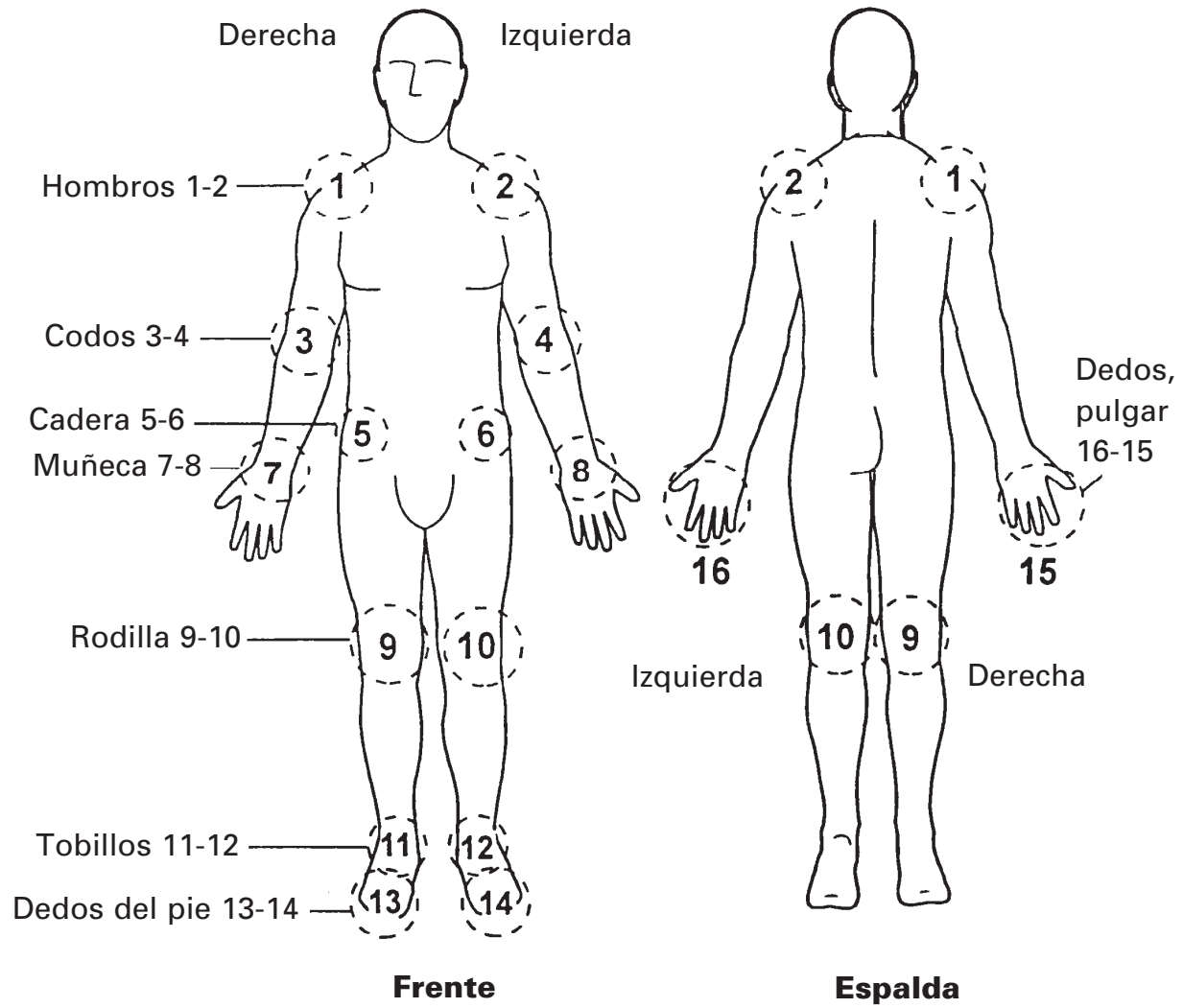
- 1. Empleado por hora, por salario o por comisión de una compañía PRIVADA, un negocio o patrón**
- 2. Empleado del gobierno FEDERAL**
- 3. Empleado del gobierno ESTATAL**
- 4. Empleado del gobierno LOCAL**
- 5. Tiene SU PROPIO negocio, práctica profesional o finca/rancho**
- 6. Trabaja SIN SUELDO, en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

TARJETA A2

- 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 A3

Puede seleccionar más de una respuesta.



Tarjeta A2
Tarjeta A3

TARJETA A4

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

TARJETA A5

- 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

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 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 A7

- 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

0. Ninguna

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 A9

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 A8
Tarjeta A9

TARJETA A10

- 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**
- 9. Ninguna razón en particular**

TARJETA A11

- 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. Solo 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 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 o nuevos tratamientos si la prueba resultaba positiva**
- 14. Alguna otra razón (especifique)**
- 15. Ninguna razón en particular**

TARJETA A12

- 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 A13

- 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 A14

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. Otra**

TARJETA CAN1

- 1. Solo español**
- 2. Principalmente español**
- 3. Español e inglés con igual frecuencia**
- 4. Principalmente inglés**
- 5. Solo inglés**
- 6. Otro idioma**

TARJETA CAN2

0. Nunca

1. 1-3 veces el mes pasado

2. 1-2 veces por semana

3. 3-4 veces por semana

4. 5-6 veces por semana

5. 1 vez al dia

6. 2 veces al dia

7. 3 veces al dia

8. 4 veces al dia

9. 5 o mas veces al dia

TARJETA CAN3

Puede escoger hasta dos.

- 1. Cereales cocidos (tales como avena, crema de trigo, grits)**
- 2. Cereales de fibra (tales como All Bran, Fiber One, 100% Bran, o Bran Buds)**
- 3. Cereales con algo de fibra (tales como Cheerios, Raisin Bran, Shredded Wheat, Total, Wheaties, 40% Bran Flakes, Granola, Grape Nuts, Muselix, etc.)**
- 4. Cereales con poco fibra (tales como Corn Flakes, Honey Nut Cherrios, Froot Loops, Rice Krispies, Kix, Frosted Flakes, Special K, Cap'n Crunch, Blueberry Morning, Product 19, etc.)**
- 5. Otro**

TARJETA CAN4

CARNE ROJA

Incluya:

Carne de vaca, ternera

Puerco, tocino

Cordero

Perros calientes/Salchichas y fiambres hechos con esas carnes

Combinaciones de esas carnes en sandwiches, lasaña, guisados . . .

No incluya:

Aves

Pescado o mariscos

TARJETA CAN5

- 1. Aloe/sábila**
- 2. Astrágalo**
- 3. Arándano**
- 4. Cascara Sagrada**
- 5. Uña de gato**
- 6. Pimentón**
- 7. Arándano agrio**
- 8. Dong Quai**
- 9. Equinácea**
- 10. Aceite "evening primrose"**
- 11. Matricaria**
- 12. Ajo en pastillas**
- 13. Jengibre en pastillas**
- 14. Ginkgo (bilboba)**
- 15. Ginseng (americano, asiático)**
- 16. Ginseng (siberiano)**
- 17. Ranunculácea Americana (goldenseal)**
- 18. Extracto de semilla de uva (Grapeseed extract)**
- 19. Kava Kava**
- 20. Lecitina**
- 21. Melatonina**
- 22. Cardo lechoso**
- 23. Serenoa**
- 24. "Saint John's Wort"**
- 25. Valeriana**
- 26. Algún otro**

TARJETA CAN6

Aspirina

Advil

Aleve

Bayer

Bufferin

Celecoxib

Excedrin

Ibuprofen

Naprosyn (Naproxen)

Nuprin

Vioxx

TARJETA CAN7

- 1. Está SENTADO(A) durante la MAYOR parte del día**
- 2. Se mantiene DE PIED durante la MAYOR parte del día**
- 3. CAMINA durante la MAYOR parte del día**

TARJETA CAN8

- 1. NO levanta o carga objetos muy frecuentemente?**
- 2. Levanta cargas LIVIANAS?**
- 3. Levanta cargas MODERADAS?**
- 4. Levanta cargas PESADAS?**

TARJETA CAN9

- 1. Medico**
- 2. Dentista**
- 3. Enfermero(a)**
- 4. Tecnico de Higiene Dental**
- 5. Otro profesional de la salud
(especifique)**

TARJETA CAN10

- 1. Se quemaría severamente con ampollas**
- 2. Tendría una quemadura de sol moderada con peladura**
- 3. Tendría una quemadura leve con un poco o nada de oscurecimiento/bronceado**
- 4. Se broncearía sin quemarse**
- 5. Nada la ocurriría a mi piel**

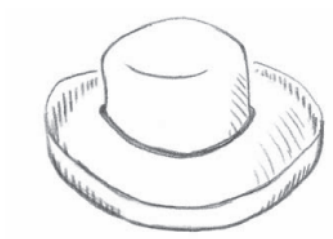
TARJETA CAN11

- 1. Bien oscura o bien bronceada**
- 2. Oscura/moderadamente bronceada**
- 3. Un poco oscura/un poco bronceada**
- 4. Pecosa pero aún con piel clara**
- 5. Quemada repetidamente con poco o ningún oscurecimiento o bronceado-aún piel clara**

TARJETA CAN12

- 1. Siempre**
- 2. La mayoría de las veces**
- 3. Algunas veces**
- 4. Raramente**
- 5. Nunca**

TARJETA CAN13



Tarjeta CAN12
Tarjeta CAN13

TARJETA CAN14

- 1. 1 año o menos**
- 2. Más de 1 año pero no más de 2 años**
- 3. Más de 2 años pero no más de 3 años**
- 4. Más de 3 años pero no más de 5 años**
- 5. Más de 5 años**

TARJETA CAN15

You may choose more than one.

- 1. Contraceptivo bucal (píldora anticonceptiva)**
- 2. Parche**
- 3. Aro**
- 4. Inyección**
- 5. Dispositivo intrauterino (IUD)**
- 6. Implante**

TARJETA CAN16

- 1. Ninguna razón/nunca pensé en ello**
- 2. No lo necesitaba/No sabía que necesitaba este tipo de prueba**
- 3. El medico no lo ordenó/nomedijo que lo necesitara**
- 4. No he tenido ningún probelma**
- 5. Lo dejé para luego/no llegué a hacerlo**
- 6. Muy caro/no estoy asegurada/el costo**
- 7. Muy doloroso, desagradable o embarazoso**
- 8. He tenido una histerectomía**
- 9. No tengo médico**

TARJETA CAN17

1. Menos de 30 años

2. 30 a 39

3. 40 a 49

4. 50 a 59

5. 60 años o más

TARJETA CAN18

- 1. Ninguna razón/nunca pensé en ello**
- 2. No lo necesitaba/No sabía que necesitaba este tipo de prueba**
- 3. El medico no lo ordenó/no me dijo que lo necesitara**
- 4. No he tenido ningún problema**
- 5. Lo dejé para luego/no llegué a hacerlo**
- 6. Muy caro/no estoy asegurada/el costo**
- 7. Muy doloroso, desagradable o embarazoso**
- 8. Soy muy joven**
- 9. No tengo médico**

TARJETA CAN19

1. Menos de 40 años

2. 40 a 44

3. 45 a 49

4. 50 a 54

5. 55 a 59

6. 60 a 64

7. 65 a 69

8. 70 años o más

TARJETA CAN20

- 1. 1 año o menos**
- 2. Más de 1 año pero no más de 2 años**
- 3. Más de 2 años pero no más de 3 años**
- 4. Más de 3 años pero no más de 5 años**
- 5. Más de 5 años pero no más de 10 años**
- 6. Más de 10 años**

TARJETA CAN21

Con una SIGMOTOSOPÍA:

- **Usted está despierto(a)**
- **Puede manejar después del procedimiento**
- **Puede reasumir sus actividades normales**

Con una COLONOSCOPIA:

- **Le administran usualmente medicamento a través de una aguja en el brazo para ponerlo(s) soñoliento(a)**
- **Necesita a alguien disponible para llevarlo a la casa**
- **Puede que tenga que tomar el resto del día libre para recuperar**

TARJETA CAN22

- 1. Ninguna razón/nunca pensé en ello**
- 2. No lo necesitaba/No sabía que necesitaba este tipo de prueba**
- 3. El médico no lo ordenó/no me dijo que lo necesitaba**
- 4. No he tenido ningún problema**
- 5. Lo dejé para luego/no llegué a hacerlo**
- 6. Muy caro/no estoy asegurado/el costo**
- 7. Muy doloroso, desagradable o embarazoso**
- 8. Tuve otro tipo de examen colorectal**
- 9. No tengo un médico**

**PRIVACY ACT LISTING STATEMENT
(SPANISH)
DECLARACION SOBRE LA LEY DE CONFIDENCIALIDAD**

"Como parte de sus actividades estadísticas, la Oficina del Censo prepara listas de direcciones y unidades habitacionales. Una de esas listas se usa para ayudar al Centro Nacional de Estadística de la Salud llevar a cabo estudios sobre el estado de la salud en el país. Toda la información que usted nos da es confidencial, conforme a las leyes, y puede usarse **SOLAMENTE PARA PROPOSITOS ESTADISTICOS** por la Oficina del Censo y por el Centro Nacional de Estadística de la Salud.

Su participación es voluntaria, y no se le impone sanción alguna si decide no compartir información. Sin embargo, agradeceríamos profundamente su cooperación."

If respondent requests legal authority for conducting listing, cite title 42, United States Code, section 242k.

Tarjeta CAN22
Privacy Act (Spanish)

EXAMPLES FOR VERIFYING LISTING

At time of listing and updating, verify the listing after you have introduced yourself and before you interview.

1. SINGLE UNIT ADDRESS – Verify the listing with the respondent by asking:

"Tengo en mi lista una residencia con dirección (read basic address). ¿Hay otras residencias – ocupadas o desocupadas – en esta misma dirección?"

2. MULTI-UNIT ADDRESS – Verify the listing with the owner, building superintendent, manager, rental agent, or some other knowledgeable person, such as a long-time resident by asking:

"Tengo en mi lista los apartamentos números _____ hasta el _____ con dirección (read basic address). De estos números de apartamentos ¿hay algunos que no se usan como residencia? (Pause) ¿He faltado a alguna residencia, ya sea ocupada o desocupada, en esta dirección? (read basic address)"

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 deje una carta que explicando la razón por que estamos haciendo esta encuesta que trata el tema de la salud. Su participación es voluntaria y usted la puede poner fin la 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.

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 and eat separately) with direct access to the unit
- Within the segment boundaries
- 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 and eat separate 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 3 EXTRA units, call your office before conducting the interview.

1. Go to the Case List Screen.
2. Place the cursor on the parent unit address on the Case List Screen.
3. Press F4 to create new record for the EXTRA unit(s).
4. Enter the unique unit designation or correct the address for the EXTRA unit.

PRIVACY ACT LISTING STATEMENT

"As part of its statistical activities, the U.S. Census Bureau develops lists of addresses and housing units. One such list is used to aid the National Center for Health Statistics (NCHS) to conduct surveys and studies on the state of the nation's health. Any information you provide is confidential by law, and can be used ONLY by the Census Bureau and NCHS FOR STATISTICAL PURPOSES ONLY.

Participation is voluntary, and there are no penalties for refusing to provide information. However, your cooperation is greatly appreciated."

If respondent requests legal authority for conducting listing, cite title 42, United States Code, section 242k.

EXAMPLES FOR VERIFYING LISTING

At time of listing and updating, verify the listing after you have introduced yourself and before you interview.

1. SINGLE UNIT ADDRESS – Verify the listing with the respondent by asking:

"I have listed one unit at *(read basic address)*. Are there any other living quarters – either occupied or vacant – at this address?"

2. MULTI-UNIT ADDRESS – Verify the listing with the owner, building superintendent, manager, rental agent, or some other knowledgeable person, such as a long-time resident by asking:

"I have listed apartments _____ through _____ at *(read basic address)*. Have I listed any units that are not used as living quarters? *(Pause)* Have I missed any living quarters – either occupied or vacant – which use the basic address *(read basic address)*?"

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.

Confidentiality (English)
Explanation of NHIS

NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY OUTCOME CODES

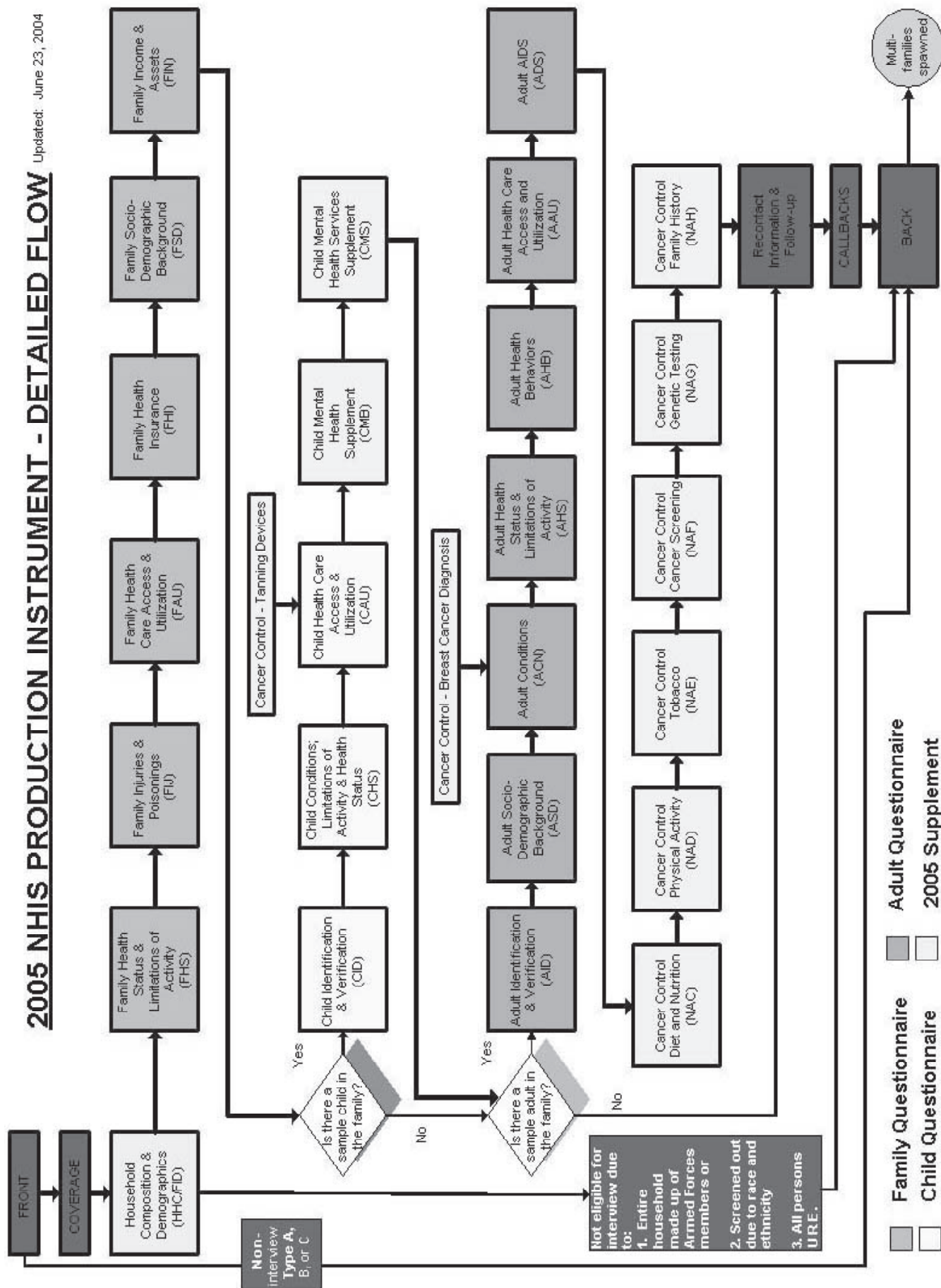
OUT- COME	DEFINITION	USUAL ACTION*	LAPTOP	CAPI CONTROL
200	New case, not started	00	Remain	NA
201	Complete interview	10	Transmit	To DSD
202	Accessed instrument, no progress	01	Remain	NA
203	Sufficient partial interview, no follow-up	04	Transmit	To DSD
204	Insufficient partial interview, follow-up needed	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
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 1990 (4/1/90)	41	Transmit	To Supervisor
247	Unused line of listing sheet	41	Transmit	To Supervisor
248	Other Type C	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

2005 NHIS PRODUCTION INSTRUMENT - DETAILED FLOW

Updated: June 23, 2004



2005 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* – HIS-501C

Promotional Packet

Calendar Card – HIS-505

Pen

FR Manual – HIS-100C

**Throw away old versions*

