

HIS-501(C)(SP) (2017)
(12-12-2016)



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, service staff, 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 – Post-Secondary and/or Nursing School</p> <p>1. Staying here, attending school</p> <p>2. Here temporarily for summer vacation – no living quarters held for person elsewhere</p> <p>3. Here temporarily for break or visiting – living quarters held for person elsewhere</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>Persons living in institutionalized Group Quarters (GQs) – Absent because person living in an institution (see Field Representative Manual Appendix B.1) regardless of whether or not living quarters held for person at sample address.</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., persons on work-related travel, long-distance truck driver)</p> <p>2. Living quarters held here and elsewhere for person who comes here infrequently (e.g., construction engineers, mission workers)</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 or nursing school</p> <p style="padding-left: 20px;">– Away attending boarding school</p> <p>Persons who work at sea – 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>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p> <p>Yes</p>	<p>No</p> <p>No</p> <p>No</p> <p>No</p>

WHEN TO FILL THE F7 CASE MANAGEMENT NOTES

Type A Noninterviews

Type B Noninterviews

Type C Noninterviews

Partial Interviews

Classification of Living Quarters Problems

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

WHEN TO CONTACT YOUR FS OR IMMEDIATE SUPERVISOR

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

2016

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	⑳	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	⑫	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	⑬	27	28	29	30	31

○ Federal Holiday (observed)

2017

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	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			

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	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

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	31			

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	

○ Federal Holiday (observed)

HOLIDAYS*

2016

New Year's Day	January 1, 2016
Martin Luther King's Birthday	January 18
President's Day	February 15
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

2017

New Year's Day	January 1, 2017
Martin Luther King's Birthday	January 16
President's Day	February 20
Easter	April 16
Memorial Day	May 29
Independence Day	July 4
Labor Day	September 4
Columbus Day	October 9
Veteran's Day	November 10
Thanksgiving	November 23
Christmas	December 25

*Federal Holidays (observed), except Easter

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 o Chamorro**
- 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 o
foster)**
- 5. Hijo de pareja**
- 6. Nieto(a)**
- 7. Padre/Madre (biológico(a)/adoptivo(a)/
suegro(a)/padraastro/madrastra/de custodia
temporal o foster)**
- 8. Hermano(a) (biológico(a)/adoptivo(a)/cuñado(a)/
hermanastro(a)/de custodia temporal o foster)**
- 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. Discapacidad intelectual, también conocida como retraso mental**
 - 8. Otro problema del desarrollo (por ejemplo, parálisis cerebral)**
 - 9. Otro problema mental, emocional o de 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 o lesión de hueso/conyuntura**
- 6. Otra lesión**
- 7. Problema cardíaco**
- 8. Derrame cerebral**
- 9. Hipertensión/presión alta**
- 10. Diabetes**
- 11. Problema pulmonar o respiratorio
(por ejemplo, asma y enfisema)**
- 12. Cáncer**
- 13. Defecto congénito**
- 14. Discapacidad intelectual, también
conocida como retraso mental**
- 15. Otro problema del desarrollo
(por ejemplo, parálisis cerebral)**
- 16. Senilidad**
- 17. Depresión/ansiedad/problema
emocional**
- 18. Problema con su peso**
- Otro impedimento o problema**

TARJETA F3

A principios

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10				

A mediados

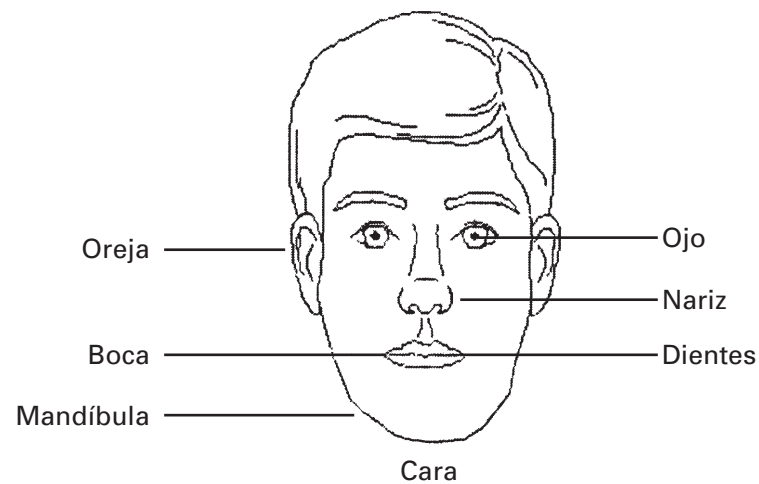
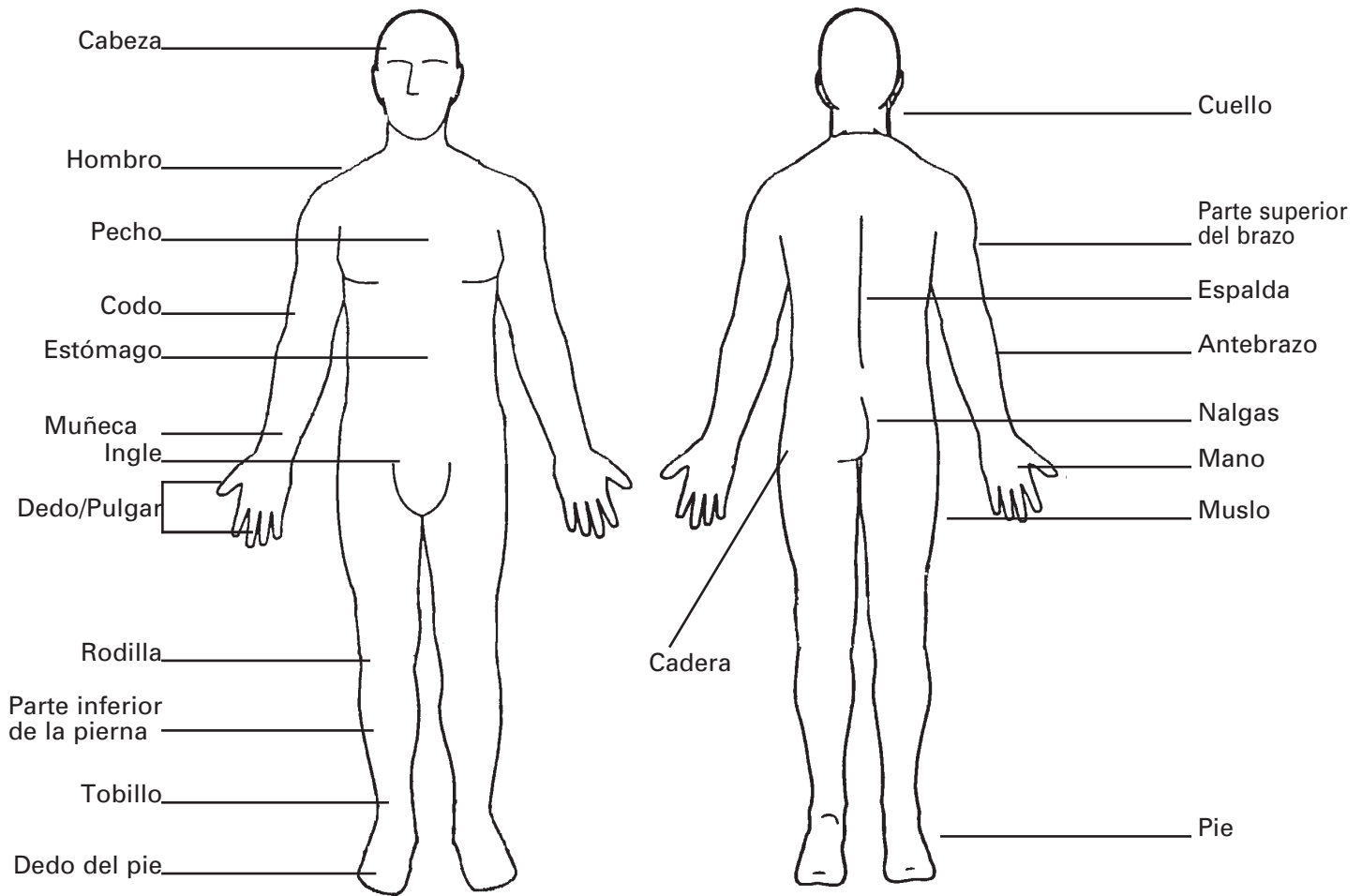
			11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	

Hacia el final

						21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

TARJETA F4

Puedes seleccionar hasta cuatro.



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 banqueta**
- 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 diversion (excluyendo deportes)**
- 8. Durmiendo, descansando, comiendo, o bebiendo**
- 9. Cocinando**
- 10. Bajo el cuidado de otra persona**
- 11. Otra (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. Área 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. Área industrial o de construcción**
- 16. Otro edificio público**
- 17. Otro**


TARJETA F12

Puedes seleccionar más de una respuesta.

- 1. Seguro privado***
- 2. Medicare**
- 3. Medi-Gap**
- 4. Medicaid**
- 5. CHIP (SCHIP/Programa de Seguro Médico para Niños)**
- 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 proveén 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 →		<i>John Q. Public</i>		

TARJETA F14-AL

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

ALABAMA

Medicaid: Patient 1st

CHIP: ALL KIDS

**State/Other: Children's Rehabilitation
Service (CRS)**

TARJETA F14-AK

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

ALASKA

Medicaid: Alaska Medicaid; Alaska Health Insurance Premium Payment; Healthy Alaska; DenaliCare

CHIP: Denali KidCare

State/Other: Chronic and Acute Medical Assistance (CAMA)

TARJETA F14-AZ

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

ARIZONA

Medicaid: Arizona Health Care Cost Containment System (AHCCCS); Young Adults Transitional Insurance (YATI); Freedom to Work; American Indian Health Program (AIHP)

CHIP: KidsCare

State/Other:

TARJETA F14-AR

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

ARKANSAS

**Medicaid: Katie Beckett; TEFRA;
ARKids First A; Health Care
Independence Program; Arkansas
Medicaid**

CHIP: ARKids First B

State/Other:

TARJETA F14-CA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

CALIFORNIA

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

CHIP:

**State/Other: Access for Infants & Mothers
(AIM); County Medical Services
Program (CMSP); California
Children's Services (CCS);
Healthy Kids**

TARJETA F14-CO

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

COLORADO

Medicaid: Health First Colorado

CHIP: Child Health Plan Plus (CHP+)

**State/Other: Health First Colorado Buy-In
Programs**

TARJETA F14-CT

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

CONNECTICUT

**Medicaid: HUSKY A; HUSKY C; HUSKY D;
Med-Connect**

CHIP: HUSKY B

State/Other: Refugee Medical Assistance

TARJETA F14-DE

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

DELAWARE

**Medicaid: Diamond State Health Plan;
Children's Community Alternative
Disabilities Program**

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

State/Other:

TARJETA F14-DC

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

DISTRICT OF COLUMBIA

**Medicaid: DC Medicaid; DC Healthy Families;
Health Services for Children with
Special Needs (HSCSN)**

CHIP:

**State/Other: DC Healthcare Alliance;
Immigrant Children's Program**

TARJETA F14-FL

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

FLORIDA

**Medicaid: Medically Needy Program;
Children's Medical Services (CMS)
Network**

CHIP: KidCare; MediKids; Healthy Kids

State/Other:

TARJETA F14-GA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

GEORGIA

Medicaid: Health Insurance Premium Payment Program (HIPP); Katie Beckett/TEFRA; Georgia Families

CHIP: PeachCare for Kids

State/Other: Children's Medical Services (CMS)

TARJETA F14-HI

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

HAWAII

Medicaid: QUEST

CHIP: Hawaii CHIP

State/Other: Hawaii Insurance Continuation Program (H-COBRA); Children with Special Health Needs (CSHNP)

TARJETA F14-ID

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

IDAHO

Medicaid: Medicaid for Workers with Disabilities (MWD); Katie Beckett Program; Medicaid Enhanced Plan

CHIP: Children's Health Insurance Program (CHIP/SCHIP)

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

TARJETA F14-IL

**NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS
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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

ILLINOIS

Medicaid: Medical Assistance; FamilyCare/All Kids Assist; Moms & Babies; Medical Benefits/Aid to the Aged, Blind, or Disabled (AABD); Health Benefits for Workers with Disabilities (HBWD); ACA Adults

CHIP: Children's Health Insurance; All Kids Premium

State/Other: Illinois Comprehensive Health Insurance Plan (ICHIP); Veterans Care; Medical Assistance for Asylum Applicants and Torture Victims

TARJETA F14-IN

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

INDIANA

Medicaid: Traditional Medicaid; Hoosier Healthwise; Hoosier Care Connect; Presumptive Eligibility for Pregnant Women (PEPW); MED Works; Healthy Indiana Plan (HIP)

CHIP: Hoosier Healthwise Package C

State/Other: Children's Special Health Care Services (CSHCS)

TARJETA F14-IA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

IOWA

Medicaid: IA Health Link; Iowa Health and Wellness Plan; Health Insurance Premium Payment (HIPP); Medically Needy; Medicaid for Employed People with Disabilities (MEPD)

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

State/Other: Health Insurance Plan of Iowa (HIPIOWA)

TARJETA F14-KS

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

KANSAS

Medicaid: KanCare; Kansas Medical Assistance Program (KMAP)

CHIP: HealthWave 21 (SCHIP); KanCare (SCHIP)

State/Other: Kansas Special Health Care Needs Program (SHCN); MediKan

TARJETA F14-KY

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

KENTUCKY

Medicaid: Kentucky Medicaid; Medicaid Works

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

State/Other: Kentucky Health Insurance Continuation Program (KHICP)

TARJETA F14-LA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

LOUISIANA

Medicaid: Healthy Louisiana; LaChip; Bayou Health; LaMOMS

CHIP: LaCHIP Affordable Plan; LaCHIP Healthy Louisiana

State/Other: Children's Special Health Services (CSHS); Ryan White Health Insurance Program (HIP); Louisiana Health Access Program (LA HAP)

TARJETA F14-ME

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MAINE

Medicaid: MaineCare; Private Health Insurance Premium (PHIP); Katie Beckett

CHIP: MaineCare (SCHIP)

State/Other:

TARJETA F14-MD

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MARYLAND

**Medicaid: Medical Assistance (MA);
HealthChoice; Rare and Expensive
Case Management (REM) Program**

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

**State/Other: Children's Medical Services
(CMS); Medically Needy;
Medical Assistance Aged, Blind
and Disabled (MA-ABD)**

TARJETA F14-MA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MASSACHUSETTS

Medicaid: MassHealth

**CHIP: MassHealth; Children's Health
Insurance Program (CHIP)**

**State/Other: Healthy Start; Health Safety Net
(HSN); Children's Medical
Security Plan (CMSP)**

TARJETA F14-MI

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MICHIGAN

**Medicaid: Medicaid; Medical Assistance;
Healthy Michigan Plan (HMP);
Healthy Kids;**

CHIP: MIChild Program

**State/Other: Children's Special Health Care
Services (CSHCS); Maternity
Outpatient Medical Services
(MOMS); Plan First**

TARJETA F14-MN

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MINNESOTA

Medicaid: Medical Assistance (MA)

CHIP:

**State/Other: Program HH (HIV/AIDS)
Insurance Purchasing Program;
MinnesotaCare**

TARJETA F14-MS

**NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS
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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MISSISSIPPI

Medicaid:

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

**State/Other: Children's Medical Program;
Mississippi Health Benefits for
Children**

TARJETA F14-MO

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MISSOURI

Medicaid: MO HealthNet

CHIP: MO HealthNet for Kids (MHK)

**State/Other: Children and Youth with Special
Health Care Needs (CYSHCN)**

TARJETA F14-MT

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

MONTANA

Medicaid: Passport to Health; Healthy Montana Kids Plus (HMK Plus); HELP Plan

CHIP: Healthy Montana Kids (HMK)

State/Other: Health Insurance Continuum of Coverage Program (HICCP); Children's Special Health Services (CSHS)

TARJETA F14-NE

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEBRASKA

Medicaid: Nebraska Health Connection (NHC); Nebraska Medicaid; Heritage Health

CHIP: Nebraska Children's Health Insurance Program

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

TARJETA F14-NV
**NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS
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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEVADA

Medicaid: Nevada Medicaid

CHIP: Nevada Check Up

State/Other:

TARJETA F14-NH

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEW HAMPSHIRE

Medicaid: NH Medicaid; Children's Medicaid (CM); Health Insurance Premium Payment Program (HIPP); Children with Severe Disabilities (CSD); Katie Beckett; Home Care for Children with Severe Disabilities (HCCSD); Medicaid for Employed Adults with Disabilities (MEAD)

CHIP: Expanded Children's Medicaid (Expanded CM)

State/Other:

TARJETA F14-NJ

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEW JERSEY

Medicaid:

CHIP: NJ Family Care

State/Other: Health Insurance Continuation Program (HICP); Special Child Health and Early Intervention Services; Medically Needy Program

TARJETA F14-NM

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEW MEXICO

Medicaid: Centennial Care

CHIP:

**State/Other: New Mexico Medical Insurance
Pool (NMMIP)**

TARJETA F14-NY

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NEW YORK

Medicaid: Medicaid; Children's Medicaid

CHIP: Child Health Plus

State/Other: Physically Handicapped Children's Program; Children with Special Health Care Needs Program (CSHCN); ADAP Plus Insurance Continuation Program (APIC); Children and Youth with Special Health Care Needs (CYSHCN) Program

TARJETA F14-NC

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NORTH CAROLINA

Medicaid: Health Coverage for Workers with Disabilities (HCWD); NC Medicaid; Medical Assistance

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

State/Other:

TARJETA F14-ND

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

NORTH DAKOTA

Medicaid: Primary Care Provider Program (PCCM); Primary Care Case Management (PCCM)

CHIP: Healthy Steps (CHIP)

State/Other: Children's Special Health Services (CSHS)

TARJETA F14-OH

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

OHIO

Medicaid: Healthy Families; Healthy Start; Medicaid Buy-in for Workers with Disabilities (MBIWD); Refugee Medical Assistance

CHIP: Healthy Start (SCHIP)

State/Other: HIV Health Insurance Premium Payment Program (HIPP); HIV Medicaid Spenddown Payment Program (OHMSDP); Bureau for Children with Medical Handicaps (BCMh)

TARJETA F14-OK

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

OKLAHOMA

Medicaid: SoonerCare

CHIP: SoonerCare

**State/Other: Children with Special Health
Care Needs (CSHCN); TEFRA
(Tax Equity and Fiscal
Responsibility Act of 1982) Care
for Children with Disabilities**

TARJETA F14-OR

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

OREGON

Medicaid: Oregon Health Plan (OHP)

CHIP: Oregon Health Plan (CHP)

State/Other: CareAssist

TARJETA F14-PA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

PENNSYLVANIA

Medicaid: Medical Assistance

CHIP: PA CHIP

**State/Other: Health Insurance Premium
Payment Program (HIPP)**

TARJETA F14-RI

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

RHODE ISLAND

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

CHIP:

**State/Other: Rlte Share Premium Assistance
Program**

TARJETA F14-SC
**NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS
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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

SOUTH CAROLINA

Medicaid: Healthy Connections; Katie Beckett/TEFRA Children

CHIP: Partners for Healthy Children (PHC)

State/Other: Children's Rehabilitative Services (CRS); Medically Indigent Assistance Program (MIAP)

TARJETA F14-SD

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

SOUTH DAKOTA

Medicaid: Medical Assistance; Refugee South Dakota Medicaid (RMA); Disabled Children's Program

CHIP: CHIP

State/Other: Better Health for Kids with Chronic Conditions (KiCC); South Dakota Medicaid for Workers with Disabilities (MAWD)

TARJETA F14-TN

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

TENNESSEE

Medicaid: TennCare; TennCare Kids

CHIP: CoverKids

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

TARJETA F14-TX

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

TEXAS

**Medicaid: Texas Medicaid; State of Texas
Access Reform (STAR);
STAR+PLUS; STAR Health;
Children's Medicaid; STAR Kids**

CHIP: Texas CHIP

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

TARJETA F14-UT

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

UTAH

Medicaid: Utah Medicaid

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

**State/Other: Primary Care Network (PCN);
Children with Special Health Care
Needs (CSHCN); Health Insurance
Continuation Program; Utah's
Premium Partnership for Health
Insurance (UPP)**

TARJETA F14-VT

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

VERMONT

Medicaid: Green Mountain Care; Medicaid Dr. Dynasaur

CHIP: Dr. Dynasaur

State/Other: HIV Insurance Continuation Program (ICAP); Children with Special Health Needs (CSHN); Medicaid for the Aged, Blind or Disabled (MABD)

TARJETA F14-VA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

VIRGINIA

Medicaid: Medicaid; Medallion 3.0

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

**State/Other: Children with Special Health
Care Needs (CSHCN); HIPP for
Kids (HFK); Health Insurance
Premium Payment (HIPP)**

TARJETA F14-WA

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

WASHINGTON

Medicaid: Apple Health

CHIP: Apple Health for Kids with Premium

**State/Other: Children with Special Health
Care Needs (CSHCN); Healthcare
for Workers with Disabilities
(HWD)**

TARJETA F14-WV

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

WEST VIRGINIA

Medicaid: Mountain Health Trust (MHT); West Virginia Health Bridge; Mountain Health Choices; Physician Assured Access System (PAAS)

CHIP: WVCHIP

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

TARJETA F14-WI

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

WISCONSIN

**Medicaid: Medical Assistance (MA);
ForwardHealth; Katie Beckett**

CHIP: BadgerCare Plus

**State/Other: Wisconsin AIDS/HIV Health
Insurance Premium Subsidy
Program; Children and Youth
with Special Health Care Needs
(CYSHCN); Care4Kids**

TARJETA F14-WY

NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS 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 también pueden estar bajo "Programas Título XXI" o "(nombre del estado) CHIP," tal como "Pennsylvania CHIP." Los nombres proporcionados a continuación ofrecen nombres adicionales para programas de seguro de salud públicos en cada estado.

WYOMING

Medicaid: EqualityCare

CHIP: Kid Care CHIP

State/Other: Children's Special Health Services (CSH); Employed Individuals with Disabilities (EID); Wyoming Health Insurance Premium Program (WHIPP)

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 F-15

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 Healthcare.gov o la Ley de Cuidado de Salud Asequible, también conocida como Obamacare**
- 7. A través del gobierno estatal o local o un programa comunitario**
- 8. Otro (especifique)**

TARJETA F17

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

**Tarjeta F16
Tarjeta F-17**

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. Perdida el 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 de familia**
- 5. No trabajando en un empleo o negocio y no está buscando trabajo**

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 de células falciformes**
- 6. Diabetes**
- 7. Artritis**
- 8. Enfermedad congénita del corazón**
- 9. Otra condición del corazón**

TARJETA C3

0. No es verdad

1. A veces es verdad

2. Con frecuencia es verdad

Tarjeta C2
Tarjeta C3

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 C4
Tarjeta C5

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 cierto**
- 2. Algo cierto**
- 3. Sin duda cierto**

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 A1

- 1. Trabaja por pago en un empleo o negocio**
- 2. Tiene empleo o negocio pero no está trabajando**
- 3. Está buscando trabajo**
- 4. Trabaja, pero sin pago, en un empleo o negocio de familia**
- 5. No trabaja en un empleo o negocio y no está buscando trabajo**

TARJETA A2

- 1. Empleado por hora, por salario, o por comisión en una compañía PRIVADA, o un negocio**
- 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

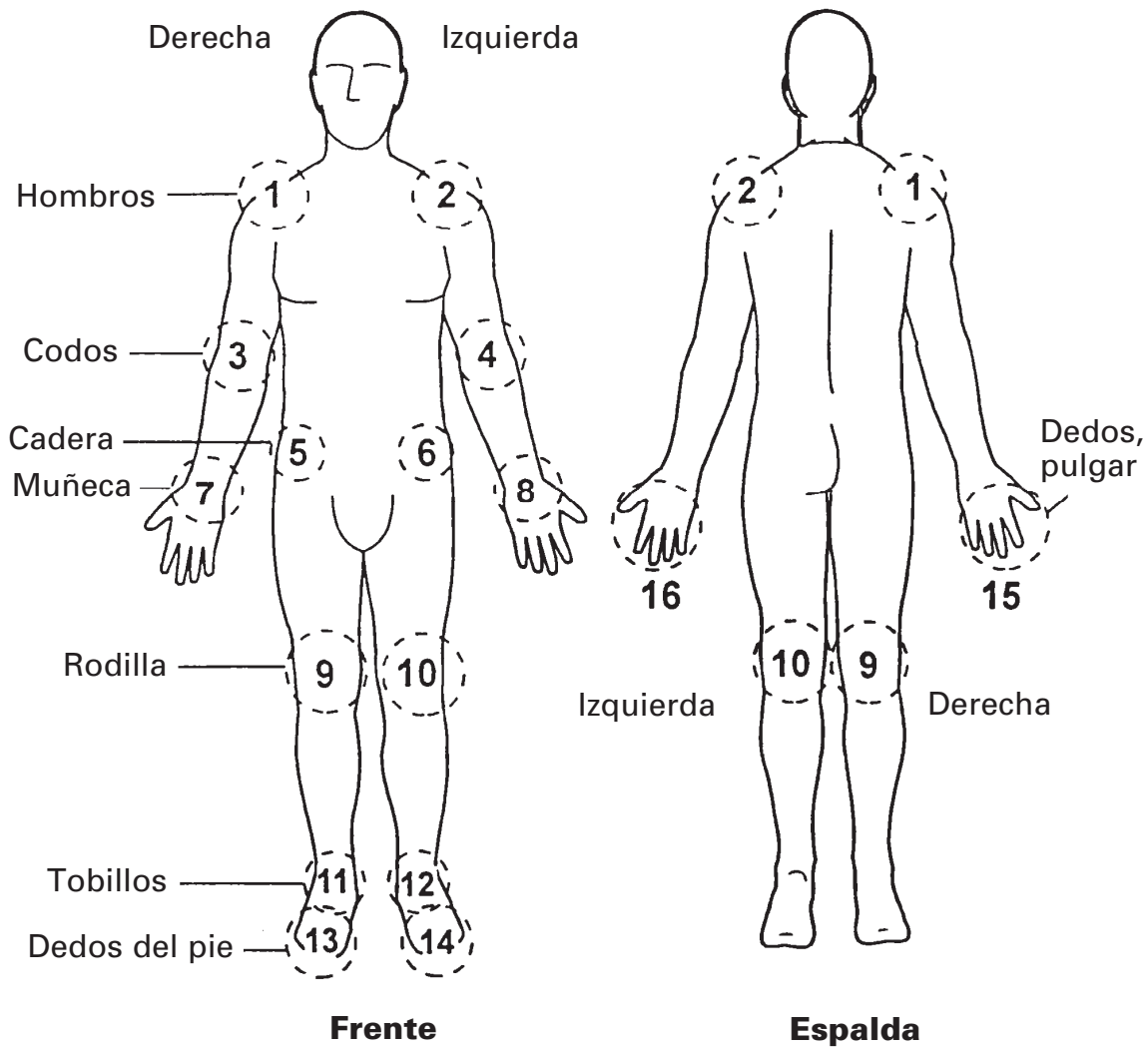
- 1. 1 empleado**
- 2. 2–9 empleados**
- 3. 10–24 empleados**
- 4. 25–49 empleados**
- 5. 50–99 empleados**
- 6. 100–249 empleados**
- 7. 250–499 empleados**
- 8. 500–999 empleados**
- 9. 1000 empleados o más**

TARJETA A4

- 1. Aconsejarles que manejen hasta el hospital**
- 2. Aconsejarles que llamen a su médico**
- 3. Que llamen al 9-1-1 (o a cualquier otro número de emergencia)**
- 4. Que llamen a la pareja o miembro de familia**
- 5. Otra**

TARJETA A5

Puede seleccionar más de una respuesta.



Tarjeta A4
Tarjeta A5

TARJETA A6

- 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 A7

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 o lesión de hueso/coyuntura**
- 6. Otra lesión**
- 7. Problema cardíaco**
- 8. Derrame cerebral**
- 9. Hipertensión/presión alta**
- 10. Diabetes**
- 11. Problema pulmonar o respiratorio
(por ejemplo, asma y enfisema)**
- 12. Cáncer**
- 13. Defecto congénito**
- 14. Discapacidad intelectual, también
conocida como retraso mental**
- 15. Otro problema del desarrollo
(por ejemplo, parálisis cerebral)**
- 16. Senilidad**
- 17. Depresión/ansiedad/problema emocional**
- 18. Problema con su peso**

Otro impedimento o problema

TARJETA A8

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 A9

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 A8
Tarjeta A9**

TARJETA A10

- 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 ASI1

- 1. Gay**
- 2. No gay, o sea, heterosexual**
- 3. Bisexual**
- 4. Otra cosa**
- 5. No sé la respuesta**

TARJETA ASI2

- 1. Lesbiana o gay**
- 2. No gay o lesbiana, o sea, heterosexual**
- 3. Bisexual**
- 4. Otra cosa**
- 5. No sé la respuesta**

TARJETA ASI3

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

TARJETA ASI4

- 1. Es poco probable que ha sido expuesto(a) al VIH.**
- 2. Tenía miedo de enterarse que sera VIH positivo (que tenía VIH)**
- 3. No quería pensar sobre el VIH o sobre ser VIH positivo**
- 4. Estaba preocupado(a) que su nombre sería reportado al gobierno si la prueba resultase VIH positivo**
- 5. No sabía donde hacerse la prueba**
- 6. No le gustan las agujas**
- 7. Tenía miedo de perder su trabajo, seguro, vivienda, amistades, o familia si la gente sabiese que usted era positivo para infección de SIDA**
- 8. Alguna otra razón**
- 9. Ninguna razon en particular**

EXPLANATION OF THE NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY (SPANISH)

EXPLICACIÓN DE LA ENCUESTA NACIONAL DE ENTREVISTAS DE SALUD

El propósito de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud (NHIS, siglas en inglés), es obtener información de la frecuencia y severidad de varias enfermedades, incapacidades y accidentes, el tipo de cuidado y tratamiento que la gente recibe para sus problemas de salud y otra información relacionada a la salud de nuestra nación.

La información es recopilada para la utilización 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 de los Estados Unidos lleva a cabo esta encuesta para el Centro Nacional de Estadísticas de la Salud el cual forma parte del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos. Se está realizando esta encuesta para satisfacer la necesidad urgente de mantener al día la estadísticas sobre la salud general. Esta encuesta está autorizada por la sección 242k del título 42 del código de los Estados Unidos. Toda la información obtenida es confidencial y es usada solo para propósitos 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 ésta es extremadamente importante para asegurar que los datos obtenidos sean exactos y completos.

SUGGESTED INTRODUCTION (SPANISH)

(Show your official Census Bureau I.D. and introduce yourself) **"Soy _____ de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Aquí le presento mi identificación. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la salud para el Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, siglas en inglés)." (Hand the respondent a copy of the Advance Letter, HIS-600). "Quizá usted recuerda haber recibido esta carta hace algunos días. Por favor tome su tiempo y lea esta información importante." (Allow time for him or her to read the letter. If necessary, or if the respondent requests, read the letter to him or her.) "%Tiene usted alguna pregunta acerca de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud?" (Answer any questions) "%Está usted dispuesto a participar en la encuesta?"**

For each new respondent, use the following introduction:

"Soy _____ de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Aquí le presento mi identificación. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la salud para el Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, siglas en inglés). Tengo alguna información provista por (previous respondent). Ahora, quisiera hacerle a usted algunas preguntas."

TELEPHONE CALLBACK INTRODUCTION (SPANISH)

"Soy _____ de la Oficina del Censo de los Estados Unidos. Estamos llevando a cabo una encuesta sobre la salud para el Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, siglas en inglés). Yo había hecho arreglos con (previous respondent) durante una visita a su hogar acerca de esta encuesta de salud. Yo quedé con (previous respondent) en llamar hoy para hacerle a usted algunas preguntas. Su hogar recibió previamente una carta explicando esta encuesta de salud." (Note: If you are conducting a telephone follow-up with a new respondent, you must read the Advance Letter.) "Su participación es voluntaria y usted puede terminar su participación en cualquier momento. Conforme a la ley, la Oficina del Censo de los Estados Unidos, CDC, y otras agencias de salud tienen que mantener todas sus contestaciones confidenciales. Los datos son usados únicamente para investigación en asuntos 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

(Show your official Census Bureau I.D. and introduce yourself) **"I am _____ from the U.S. Census Bureau. Here is my identification card. We are conducting the National Health Interview Survey for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC)."** *(Hand the respondent a copy of the Advance Letter, HIS-600)* **"You may remember receiving this letter a few days ago. Please take some time to read this important information."** *(Allow time for him or her to read the letter. If necessary, or if the respondent requests, read the letter to him or her.)* **"Do you have any questions about the National Health Interview Survey?"** *(Answer any questions)* **"Are you willing to participate in the survey?"**

For each new respondent, use the following introduction:

"I am _____ from the U.S. Census Bureau. Here is my identification card. We are conducting the National Health Interview Survey for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). I have some information from *(previous respondent)*. Now, I would like to ask you some questions."

TELEPHONE CALLBACK INTRODUCTION

"I am _____ from the U.S. Census Bureau. We are conducting the National Health Interview Survey for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). I spoke with *(previous respondent)* during a visit to your household concerning this health survey. 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." *(Note: If you are conducting a telephone follow-up with a new respondent, you must read the Advance Letter.)* **"Your participation is voluntary and you may discontinue participation at any time. By law, the U.S. Census Bureau, the CDC, 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.

Unit/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

Group Quarters in Unit/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 F7 notes within the case. Do not enter any address data in the F7 notes.

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.

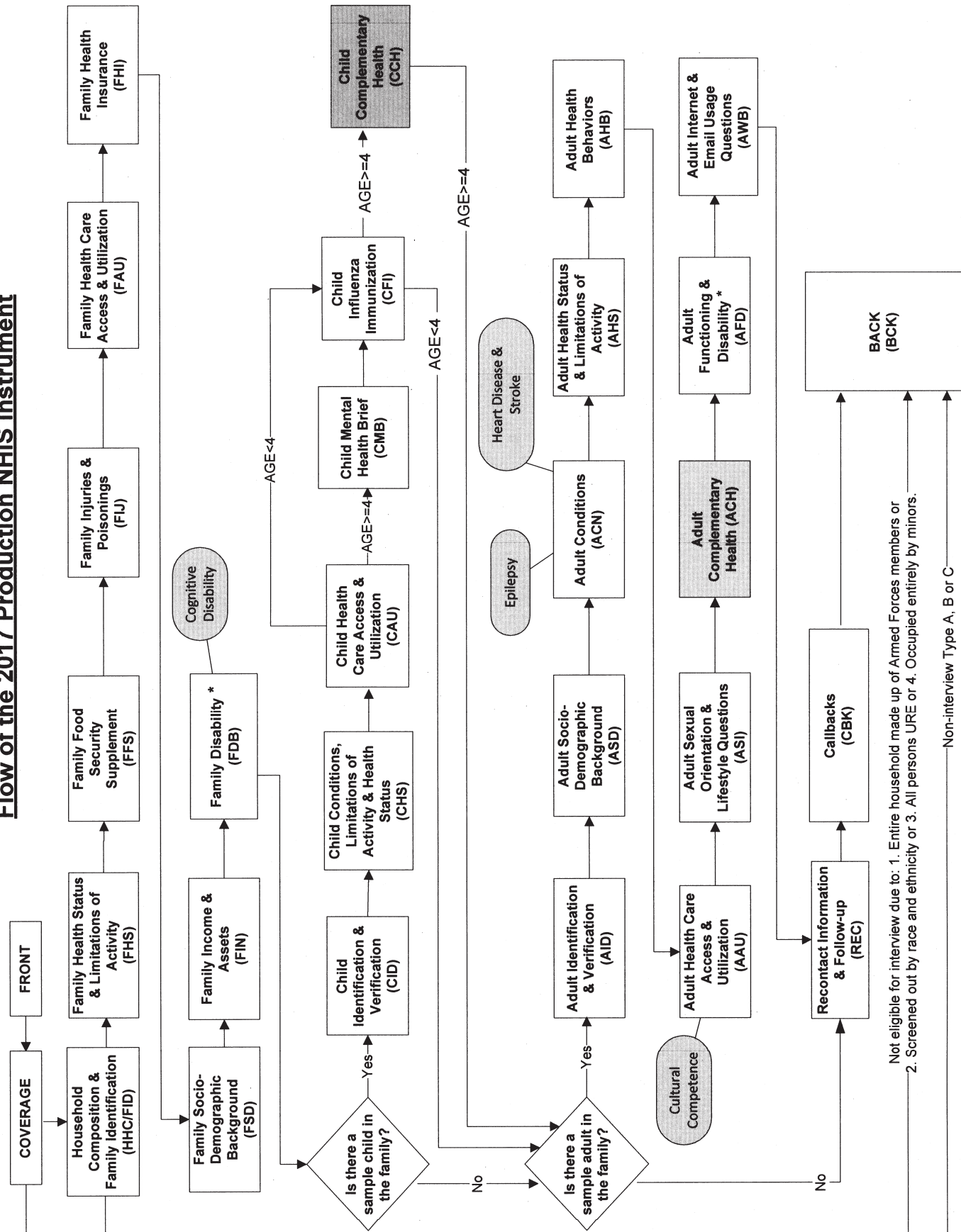
1. Go to the Case List Screen.
2. Place the cursor on the parent unit address on the Case List Screen.
3. Click "Actions" on the Menu Bar and click "Add Case" to create new record for the EXTRA unit(s).
4. Enter the unique unit designation or correct the address for the EXTRA unit.

**2017 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
233	Other Type B	31	Transmit	To Supervisor
235	Vacant, seasonal	31	Transmit	To Supervisor
Type C				
240	Demolished	41	Transmit	To Supervisor
241	House or trailer moved	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
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
259	Unit does not exist or unit is out of scope	41	Transmit	To Supervisor
290	Spawned in Error	41	Transmit	To Supervisor
ACTION	DESCRIPTION CODES			
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			

Adding Extra Units
Outcome Codes

Flow of the 2017 Production NHIS Instrument



Not eligible for interview due to: 1. Entire household made up of Armed Forces members or 2. Screened out by race and ethnicity or 3. All persons URE or 4. Occupied entirely by minors.

Non-interview Type A, B or C

*Half of the sample are asked the Family Disability questions while the other half are asked Adult Functioning & Disability questions

2017 New Questions or Supplements

2017 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)

Calendar Card* – HIS-505

Pen

FR Manual – HIS-100C

**Throw away old versions*

