

**HIS-501(C)(SP) (2018)**  
(4-11-2018)



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

<b>WHO IS TO BE INCLUDED AS A HOUSEHOLD MEMBER</b>	Include as member of household	
<p><b>A. PERSONS LIVING OR STAYING IN SAMPLE UNIT AT TIME OF INTERVIEW</b></p> <p><b>Any person in unit: members of family, lodgers, service staff, visitors, etc.</b></p> <p>1. Ordinarily stay here all the time (sleep here) ..... Yes</p> <p>2. Here temporarily – no living quarters held for person elsewhere ..... Yes</p> <p>3. Here temporarily – living quarters held for person elsewhere ..... No</p> <p><b>In Armed Forces</b></p> <p>1. Stationed in this locality, usually sleep here ..... Yes</p> <p>2. Temporarily here on leave – stationed elsewhere ..... No</p> <p><b>Student – Post-Secondary and/or Nursing School</b></p> <p>1. Staying here, attending school ..... Yes</p> <p>2. Here temporarily for summer vacation – no living quarters held for person elsewhere ..... Yes</p> <p>3. Here temporarily for break or visiting – on-campus living quarters held for person elsewhere ..... Yes</p>		
<p><b>B. ABSENT PERSONS WHO USUALLY LIVE HERE</b></p> <p><b>Persons living in institutionalized Group Quarters (GQs) – Absent</b> 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. .... No</p> <p><b>Persons temporarily absent, on vacation, in general hospital, etc.</b> (including veterans' facilities that are general hospitals) – Living quarters held here for person ..... Yes</p> <p><b>Absent in connection with job</b></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) ..... Yes</p> <p>2. Living quarters held here and elsewhere for person who comes here infrequently (e.g., construction engineers, mission workers) ..... No</p> <p>3. Living quarters held here at home for unmarried college student working away from home during summer school vacation ..... Yes</p> <p><b>In Armed Forces</b> – Were members of this household at time of induction but currently stationed elsewhere ..... No</p> <p><b>In school</b> – Away attending post-secondary or nursing school and living in on-campus housing ..... Yes</p> <p>– Away attending boarding school ..... Yes</p> <p><b>Persons who work at sea</b> – Living quarters held here for person ..... Yes</p>		
<p><b>C. EXCEPTIONS AND DOUBTFUL CASES</b></p> <p><b>Person with two concurrent residences</b></p> <p>1. Regularly sleep greater part of week in another locality ..... Yes</p> <p>2. Regularly sleep greater part of week here ..... No</p> <p><b>Citizens of foreign countries temporarily in the United States</b></p> <p>1. Living on premises of an Embassy, Ministry, Legation, Chancellery, or Consulate ..... No</p> <p>2. Not living on premises of an Embassy, Ministry, etc. –</p> <p>    <b>a.</b> If living and studying here and no usual place of residence elsewhere in the United States ..... Yes</p> <p>    <b>b.</b> If living and working here and no usual place of residence elsewhere in the United States ..... Yes</p> <p>    <b>c.</b> If merely visiting or traveling in the United States ..... 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

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

Problems encountered trying to classify the type of living quarters

Unable to locate a sample address

# 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				

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

○ Federal Holiday (observed)

# 2018

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

○ Federal Holiday (observed)

# HOLIDAYS\*

## 2017

New Year's Day	January 2, 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

## 2018

New Year's Day	January 1, 2018
Martin Luther King's Birthday	January 15
President's Day	February 19
Easter	April 1
Memorial Day	May 28
Independence Day	July 4
Labor Day	September 3
Columbus Day	October 8
Veteran's Day	November 12
Thanksgiving	November 22
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/esposo(a))**
- 3. Pareja no casada**
- 4. Hijo(a) (biológico(a)/adoptivo(a)/yerno/nuera/hijastro(a)/de custodia temporal o foster)**
- 5. Hijo(a) 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 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**

*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 F4

## Version 1

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

## Version 2

	<b>MEDICARE HEALTH INSURANCE</b>	
Name/Nombre		
<b>JOHN Q. PUBLIC</b>		
Medicare Number/Número de Medicare		
<b>0AA0-AA0-A-0000</b>		
Entitled to/Con derecho a		Coverage starts/ Cobertura empieza
<b>HOSPITAL (PART A)</b>		<b>03-01-2016</b>
<b>MEDICAL (PART B)</b>		<b>03-01-2016</b>





## **TARJETA F5-AL**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **ALABAMA**

**Medicaid: Patient 1<sup>st</sup>**

**CHIP: ALL KIDS**

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

## **TARJETA F5-AK**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **ALASKA**

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

**CHIP: Denali KidCare**

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

## TARJETA F5-AZ

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-AR

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

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## ARKANSAS

**Medicaid: Katie Beckett; TEFRA;  
ARKids First A; Arkansas Medicaid;  
Arkansas Works**

**CHIP: ARKids First B**

**State/Other:**

## TARJETA F5-CA

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **CALIFORNIA**

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

**CHIP:**

**State/Other: Medi-Cal Access Program  
(MCAP) formerly AIM; County  
Medical Services Program  
(CMSP); California Children's  
Services (CCS); Healthy Kids**

## **TARJETA F5-CO**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **COLORADO**

**Medicaid: Health First Colorado**

**CHIP: Child Health Plan Plus (CHP+)**

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

## **TARJETA F5-CT**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **CONNECTICUT**

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

**CHIP: HUSKY B**

**State/Other: Refugee Medical Assistance**

## TARJETA F5-DE

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **DELAWARE**

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

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

**State/Other:**

## **TARJETA F5-DC**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **DISTRICT OF COLUMBIA**

**Medicaid: DC Medicaid; DC Healthy Families**

**CHIP:**

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

## TARJETA F5-FL

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **FLORIDA**

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

**CHIP: KidCare; MediKids; Healthy Kids**

**State/Other:**

## **TARJETA F5-GA**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **GEORGIA**

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

**CHIP: PeachCare for Kids**

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

## TARJETA F5-HI

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **HAWAII**

**Medicaid: Med QUEST**

**CHIP:**

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

## TARJETA F5-ID

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **IDAHO**

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

**CHIP: Children's Health Insurance Program (CHIP); Idaho Health Plan for Children**

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

## TARJETA F5-IL

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **ILLINOIS**

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

**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 F5-IN

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **INDIANA**

**Medicaid: Traditional Medicaid; Healthy Indiana Plan (HIP); Hoosier Healthwise; Hoosier Care Connect; Presumptive Eligibility for Pregnant Women (PEPW); M.E.D. Works**

**CHIP: Hoosier Healthwise Package C**

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

## TARJETA F5-IA

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-KS

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **KANSAS**

**Medicaid: KanCare; Kansas Medical Assistance Program (KMAP)**

**CHIP: KanCare (CHIP)**

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

## **TARJETA F5-KY**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **KENTUCKY**

**Medicaid: Kentucky Medicaid; Medicaid Works; Kentucky HEALTH**

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

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

## TARJETA F5-LA

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **LOUISIANA**

**Medicaid: Healthy Louisiana; LaChip;  
LaMOMS**

**CHIP: LaCHIP Affordable Plan**

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

## **TARJETA F5-ME**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **MAINE**

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

**CHIP: CubCare**

**State/Other:**

## TARJETA F5-MD

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **MARYLAND**

**Medicaid: Medical Assistance (MA);  
HealthChoice; Maryland Children's  
Health Program (MCHP)**

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

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

## **TARJETA F5-MA**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-MI

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **MICHIGAN**

**Medicaid: Medicaid; Medical Assistance;  
U-19 Medicaid; Healthy Michigan  
Plan (HMP)**

**CHIP: MICHild Program**

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

## **TARJETA F5-MN**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **MINNESOTA**

**Medicaid: Medical Assistance (MA)**

**CHIP:**

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

## **TARJETA F5-MS**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **MISSISSIPPI**

**Medicaid: MississippiCAN**

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

**State/Other: Children's Medical Program**

## **TARJETA F5-MO**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **MISSOURI**

**Medicaid: MO HealthNet**

**CHIP: MO HealthNet for Kids (MHK)**

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

## TARJETA F5-MT

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-NE

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NEBRASKA**

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

**CHIP: Nebraska Children's Health Insurance Program**

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

## **TARJETA F5-NV**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NEVADA**

**Medicaid: Nevada Medicaid**

**CHIP: Nevada Check Up**

**State/Other:**

## **TARJETA F5-NH**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-NJ**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NEW JERSEY**

**Medicaid: NJ Medicaid; NJ Family Care**

**CHIP: NJ Family Care**

**State/Other: Health Insurance Continuation  
Program (HICP); NJ  
WorkAbility; Medically Needy  
Program**

## **TARJETA F5-NM**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NEW MEXICO**

**Medicaid: Centennial Care**

**CHIP:**

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

## TARJETA F5-NY

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NEW YORK**

**Medicaid: Medicaid; Children's Medicaid**

**CHIP: Child Health Plus**

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

## TARJETA F5-NC

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NORTH CAROLINA**

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

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

**State/Other:**

## TARJETA F5-ND

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **NORTH DAKOTA**

**Medicaid: 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 F5-OH

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **OHIO**

**Medicaid: Ohio Medicaid State Plan; Healthy Families; Healthy Start Medicaid Buy-in for Workers with Disabilities (MBIWD); Alternative Benefit Plan**

**CHIP: Healthy Start (SCHIP)**

**State/Other: Refugee Medical Assistance (RMA); HIV Health Insurance Premium Payment Program (HIPP); HIV Medicaid Spend Down Payment Program (OHMSDP); Bureau for Children with Medical Handicaps (BCMh)**

## TARJETA F5-OK

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-OR**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **OREGON**

**Medicaid: Oregon Health Plan (OHP)**

**CHIP: Oregon Health Plan (OHP)**

**State/Other: Compact of Free Association  
(COFA) Premium Assistance  
Program; CareAssist**

## **TARJETA F5-PA**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **PENNSYLVANIA**

**Medicaid: Medical Assistance**

**CHIP: PA CHIP**

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

## TARJETA F5-RI

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **RHODE ISLAND**

**Medicaid: Rlte Care; Affordable Care  
Coverage (ACC); Katie Beckett  
Program**

**CHIP:**

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

## **TARJETA F5-SC**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-SD**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **SOUTH DAKOTA**

**Medicaid: South Dakota Medicaid; Medical Assistance; Disabled Children's Program**

**CHIP: CHIP**

**State/Other: South Dakota Medicaid for Workers with Disabilities (MAWD); Refugee South Dakota Medicaid (RMA)**

## **TARJETA F5-TN**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **TENNESSEE**

**Medicaid: TennCare; TennCare Kids**

**CHIP: CoverKids**

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

## **TARJETA F5-TX**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **TEXAS**

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

**CHIP: Texas CHIP**

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

## TARJETA F5-UT

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **UTAH**

**Medicaid: Utah Medicaid**

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

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

## TARJETA F5-VT

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **VERMONT**

**Medicaid: Green Mountain Care; Medicaid  
Dr. Dynasaur**

**CHIP: Dr. Dynasaur**

**State/Other: Vermont Medication Assistance  
Program (VMAP); Children with  
Special Health Needs (CSHN);  
Medicaid for the Aged, Blind or  
Disabled (MABD)**

## TARJETA F5-VA

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **VIRGINIA**

**Medicaid: Medicaid; FAMIS Plus**

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

**State/Other: Care Connection for Children;  
Children with Special Health  
Care Needs (CSHCN); Health  
Insurance Premium Payment  
(HIPP); Governor's Access Plan  
(GAP); FAMIS Select**

## TARJETA F5-WA

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por 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 F5-WV**

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **WEST VIRGINIA**

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

**CHIP: WVCHIP**

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

## TARJETA F5-WI

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

#### **WISCONSIN**

**Medicaid: Wisconsin Medicaid;  
ForwardHealth; Katie Beckett**

**CHIP: BadgerCare Plus**

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

## TARJETA F5-WY

### **NOMBRES ESTATALES PARA PROGRAMAS COMO MEDICAID, CHIP, PATROCINADOS POR EL GOBIERNO ESTATAL/LOCAL Y OTROS PROGRAMAS DE SEGURO DE SALUD**

Nota: Los programas de Medicaid se conocen como "Medicaid", "Programa de Asistencia Médica", o "Título 19". Los Programas de Seguro Médico para Niños se conocen como "CHIP", "SCHIP", o "Programa Título XXI". La mayoría de los estados tienen nombres únicos para sus programas de seguro médico. A continuación, están incluidos los nombres únicos de éstos programas por estado.

## **WYOMING**

**Medicaid: WYhealth**

**CHIP: Kid Care CHIP**

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

## **TARJETA F6**

*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 F7**

- 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 F8**

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

## TARJETA F9

*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 F10**

- 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 F11**

- 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 F12**

- 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 F13**

- 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 C4**

**0. Nunca**

**1. 6 meses o menos**

**2. Más de 6 meses, hasta 1 año**

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

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

**5. Más de 5 años**

# **TARJETA C5**

**0. Ninguno**

**1. 1**

**2. 2 – 3**

**3. 4 – 5**

**4. 6 – 7**

**5. 8 – 9**

**6. 10 – 12**

**7. 13 – 15**

**8. 16 o más**

## **TARJETA C6**

**1. 1**

**2. 2 – 3**

**3. 4 – 5**

**4. 6 – 7**

**5. 8 – 9**

**6. 10 – 12**

**7. 13 – 15**

**8. 16 o más**

# TARJETA C7

- 1. No cierto**
- 2. Algo cierto**
- 3. Sin duda cierto**

## **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**

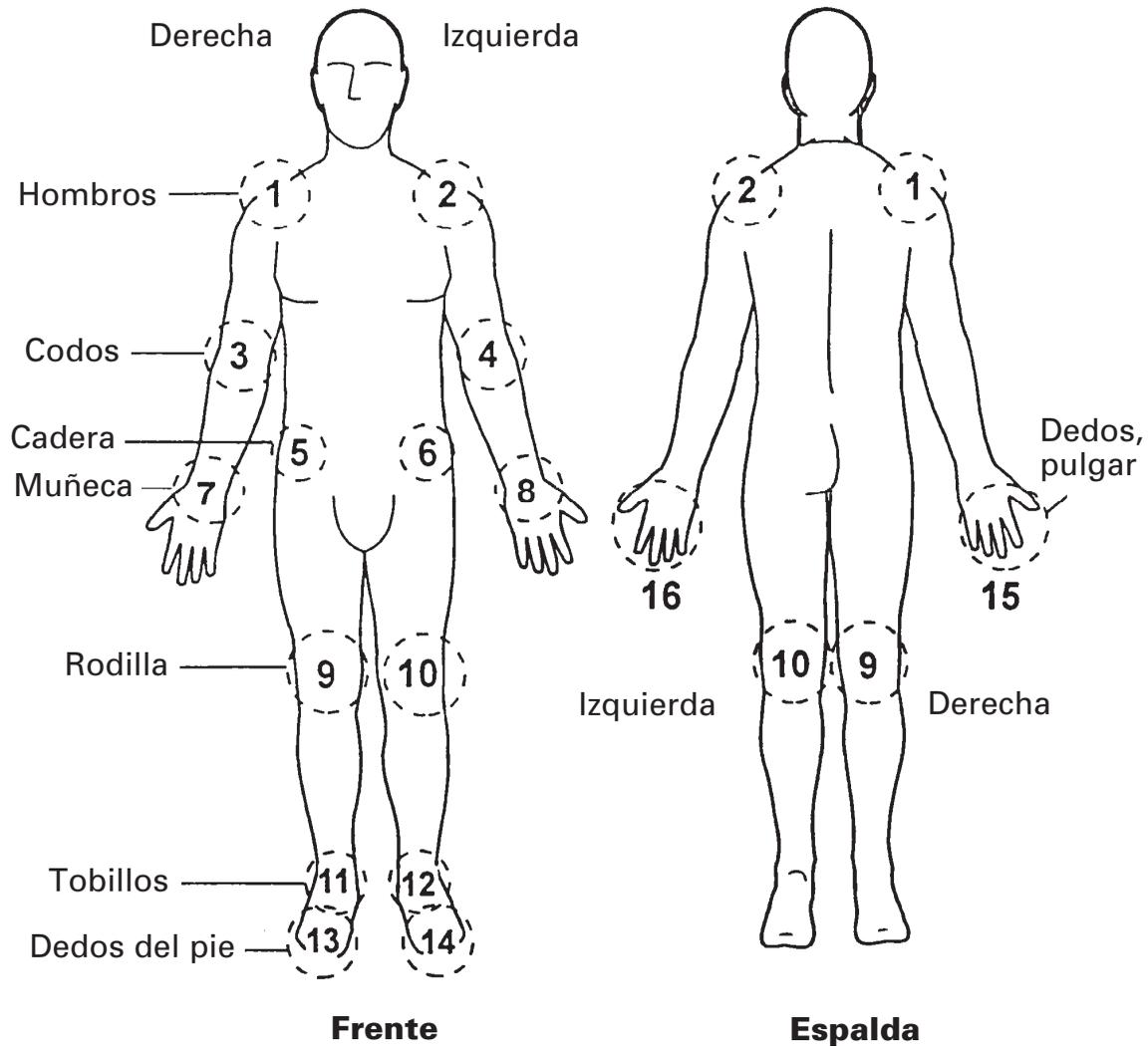
- 1. Empleado por hora, por salario, o por comisión en una compañía PRIVADA, o un negocio**
- 2. Empleado del gobierno FEDERAL**
- 3. Empleado del gobierno ESTATAL**
- 4. Empleado del gobierno LOCAL**
- 5. Tiene SU PROPIO negocio, práctica profesional o finca/rancho**
- 6. Trabaja SIN SUELDO en un negocio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

*Puede seleccionar más de una respuesta.*



# 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 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 A7

**0. Nunca**

**1. 6 meses o menos**

**2. Más de 6 meses, pero no más de 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. 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 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 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. La información obtenida no será divulgada por el NCHS ni por sus agentes y será 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)* "**¿Esta 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 no divulgarán cualquiera de sus contestaciones. 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 will not be disclosed by NCHS or its agents, 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 will not disclose any of your answers. 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 Frames**

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 Frames**

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:**

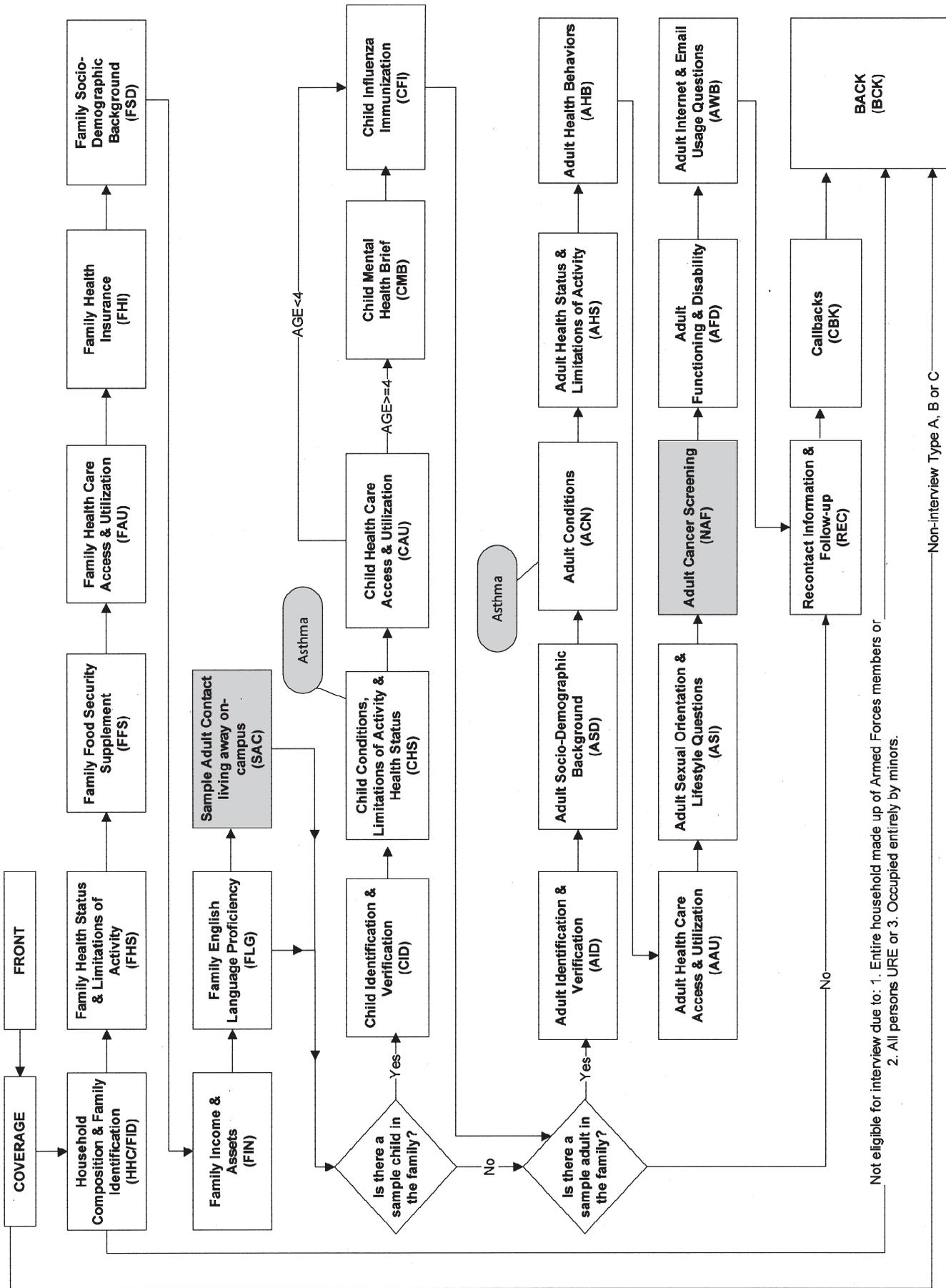
If you find more than 8 EXTRA units, call your office before conducting the interview at the original sample unit.

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.

**2018 NATIONAL HEALTH INTERVIEW SURVEY  
OUTCOME CODES**

<b>OUT-COME</b>	<b>DEFINITION</b>	<b>USUAL ACTION</b>	<b>LAPTOP</b>	<b>CAPI CONTROL</b>
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
<b>Type A</b>				
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
<b>Type B</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
<b>Type C</b>				
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
<b>ACTION</b>	<b>DESCRIPTION CODES</b>			
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			

# Flow of the 2018 Production NHIS Instrument



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

Non-interview Type A, B or C

2018 New Questions or Supplements

Outcome Code Instrument Flowchart

# 2018 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*



