

신생아 스크리닝 검사에 관해 부모님들께 드리는 중요한 정보



California Department of Public Health

Newborn Screening Branch
Genetic Disease Screening Program
<http://cdph.ca.gov/nbs>

간행일: 2014년 2월
Korean



신생아 스크리닝 프로그램에 관한 정보와 그 프로그램을 통해 발견할 수 있는 질병들의 가장 최근 목록을 원하시면, 저희 웹사이트 <http://cdph.ca.gov/nbs>를 방문하십시오

캘리포니아 신생아 스크리닝 테스트 (California Newborn Screening Test)

신생아 스크리닝은 아기의 생명을 구하거나 중대한 뇌손상을 예방할 수 있습니다. 신생아 스크리닝으로 질병이 있는 아기를 찾아낼 수 있기 때문에 치료를 즉시 시작할 수 있습니다. 조기 발견과 치료로 정신 지체 및/또는 생명을 위협하는 질병을 예방할 수 있습니다.



캘리포니아 주에서는 어떤 질병에 대해 스크린(선별 검진)을 합니까?

모든 신생아의 건강을 보호하기 위해, 캘리포니아 주법은 캘리포니아 주에서 태어나는 모든 아기에게 대해 병원 문을 나서기 전에 신생아 스크리닝(Newborn Screening, NBS) 테스트를 받도록 요구합니다. 이 테스트는 다음 그룹의 특정 질병들을 스크린합니다:

■ 신진대사 ■

에너지를 만들고 조직을 만들기 위한,
몸 속에서의 화학 반응

■ 내분비 ■

몸의 기능에 영향을 미치는 호르몬

■ 헤모글로빈 ■

산소를 운반하는 적혈구

■ 기타 유전 질병 ■

낭포성 섬유증(CF)
중증 복합면역부전증(SCID)

캘리포니아 주에서는 테스트를 받은 600명의 아기들 중 약 1명이 이러한 질병들 중 하나를 가지고 태어납니다.

당신의 아기를 꼭 테스트 받게 하십시오

이러한 질병들 중 어느 하나를 가진 아기들은 출생 시 매우 건강하게 보일 수 있으나 여전히 중대한 질병을 가지고 있습니다. 증상이 나타날 때에는, 아기에 대한 중대한 손상을 예방하기에 너무 늦었을 것입니다. 그것이 바로 당신의 아기가 병원 문을 나서기 전에 테스트를 받아야 하는 이유입니다.

병원에서 태어나지 않은 아기들도 반드시 이 테스트를 받아야 합니다. 이 테스트는 아기가 태어난 후 6일 이내에 받아야 합니다. 이 테스트는 아기가 태어난 후 24시간에서 48시간 사이에 받는 것이 가장 좋습니다. 조산사, 아기 담당 의사 또는 지역 보건 기관에 전화하여 아기에 대한 테스트를 받으십시오.

이러한 질병들은 어떻게 치료할 수 있습니까?

저희가 스크린하는 질병들의 대부분에 대해서 효과적인 치료가 가능합니다. 이러한 치료에는 특별한 식이요법이나 약이 포함될 수도 있습니다. 조기에 그리고 계속적인 치료를 받으면 잘 자라서 오랜 수명과 생산적인 삶을 누릴 수 있습니다. 발견된 질병들 가운데 일부에 대해서는 효과적인 치료법이 없습니다.



스크리닝이란 무엇입니까?

스크리닝은 건강하게 보일지라도 특정 질병을 가질 위험이 있는 사람들을 식별하기 위하여 일단의 사람들을 테스트하는 것입니다. 신생아 스크리닝은 California Program(캘리포니아 프로그램)에 의해 스크린된 많은 질병들 가운데 하나 이상을 가진 아기들 가운데, 전부는 아니지만, 대부분을 식별합니다. 스크린 테스트에서 양성(+)의 결과를 받은 아기들이 모두 이러한 질병 가운데 하나를 갖게 되는 것은 아닙니다. 진단을 내리기 위해서는 아기의 건강 관리 공급자나 전문가에 의한 추가의 테스트와 평가가 필요합니다.

테스트는 어떻게 이루어집니까?

아기의 발뒤꿈치에서 (힐스틱으로) 채혈한 몇 방울의 피를 특수 필터 용지에 놓습니다. 그런 다음, 그 혈액은 주에서 인가한 실험실로 테스트를 위해 보냅니다.

테스트는 언제 해야 합니까?

신생아 스크리닝 테스트는 아기가 최소한 생후 12시간이 지나서 그러나 생후 6일이 되기 전에 해야 합니다. 이 테스트는 아기가 태어난 후 24 시간에서 48시간 사이에 받는 것이 가장 좋습니다. 생후 12시간 이전에 채혈한 혈액은 일부 신진대사 질병에 대해 항상 신뢰할 만 하지는 않습니다. 나중에 다른 혈액 샘플로 테스트를 반복해야 합니다. 아기가 생후 12시간이 되기 전에 병원이나 조산원을 떠나는 경우, 2차 테스트를 위해 며칠 안에 되돌아와야 합니다.



테스트는 안전합니까?

예, 이것은 간단하고 안전한 테스트입니다. 1980년 이후, 1,600만 명이 넘는 캘리포니아 주의 신생아들이 힐스틱을 사용하여 안전하게 혈액을 채취해 왔습니다.

테스트는 정확합니까?

예. 혈액은 주에서 인가한 실험실로 보내어 테스트합니다. 주는 결과가 확실히 신뢰할 만하도록 하게 하기 위하여 테스트하는 실험실을 면밀히 점검합니다. 일반적인 질병을 하나 이상 가진 아기가 양성의 신생아 스크리닝 테스트 결과를 통해 발견되지 않는 일은 드뭅니다. 몇 가지 드문 질병의 경우, 테스트가 소수의 감염된 아기들만 발견할 수 있습니다.

테스트가 양성일 경우, 병원을 나선 지 며칠 이내에 당신에게 연락을 할 것입니다. CF와 SCID에 대해서는 더 오래 걸릴 수도 있습니다. 테스트가 음성이라면, 의사가 결과 보고서 사본을 받는 데에 약 2주가 걸립니다.



테스트에 대해 아니오라고 말할 수 있습니까?

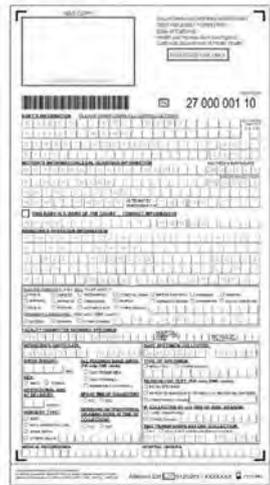
당신은 스크리닝이 당신의 종교적 신념이나 행동과 상충되는 경우에만 “아니오” 라고 말할 수 있습니다. 그리고 특별한 양식에 서명을 해야 합니다. 여기에는 테스트를 받지 않으면 중대한 질병을 가져오거나 아기에게 영구적인 손상을 줄 수 있다고 나와있습니다. 또한 그러한 일이 발생할 경우 당신이 책임을 진다고도 되어있습니다.

결과는 어떻게 받아볼 수 있습니까?

당신은 아기의 테스트 결과를 담당의사나 진료소에서 얻을 수 있습니다. 의사가 결과를 갖고 있지 않으면, 신생아 스크리닝 프로그램에 연락하여 사본을 요청할 수 있습니다.

아기에 대한 테스트가 끝나면 병원 직원은 테스트 요청서 양식의 분홍색 및 청색 사본을 제공합니다. 이 사본에는 HIPAA가 요구하는 정보 및 프라이버시 실천 통지서(Notice of Information and Privacy Practices)와 병원이 산모, 아기 및 아기의 주치의에게 제공하는 정보가 들어 있습니다.

- 1) 신생아 스크리닝 테스트 요청서 양식의 분홍색 사본에 기재된 정보를 검토하십시오. 산모, 아기 또는 아기 담당 의사에 대한 정보가 잘못 기재된 경우에는 병원에서 퇴원하기 전에 신생아실 직원에게 알려 주십시오. 그러면 아기가 추가 테스트를 받아야 하는 경우, 산모와 의사에게 즉시 연락하는 데 도움이 됩니다.

A detailed medical form for newborn screening. It includes a barcode at the top left, a patient ID number '27 000 001 10' at the top right, and various sections for patient information, consent, and testing options. The form is filled with text and checkboxes, and has a grid-like structure for data entry.

- 2) 아기가 첫 건강검진을 받으러 갈 때 이 양식의 분홍색 사본을 가지고 가십시오. 그러면 의사가 아기의 신생아 스크리닝 테스트 결과를 찾는 데 도움이 됩니다.

이 방법을 사용하면 산모와 아기의 주치의가 신생아 스크리닝 테스트 결과를 받았다는 것을 확인하는 데 도움이 됩니다.

테스트를 한 다음 이사를 하는 경우, 당신의 아기에 관해 당신에게 연락할 필요가 있을 경우에 대비하여 병원과 아기의 의사 또는 진료소가 꼭 당신의 새로운 주소와 전화번호를 알려 주십시오.

아기의 테스트 결과가 양성인 경우에는 어떻게 해야 합니까?

결과가 양성이면 추가의 테스트가 필요할 것입니다. 당신은, 다음에 무엇을 해야 할 것인가에 관한 전화 및/또는 편지를 받게 될 것입니다. 추가의 테스트 후에, 첫 번째 테스트 결과 양성이었던 많은 아기들이 질병을 갖지 않은 것으로 밝혀집니다. 그러나, 이러한 질병들 가운데 하나를 가진 아기들은 조기 치료를 받을 수 있으므로 반드시 아기가 다시 테스트를 받게 해야 합니다.

캘리포니아 주에서는 매년 약 875명의 아기가 이러한 질병들 중 하나를 가지고 태어나는 것으로 확인되었습니다.





조기 치료는 중대한 문제를 예방할 수 있습니다

이러한 질병들은 아기의 출생 직후에 발견하여 치료하지 않으면 아기가 중대한 건강 문제를 갖게 되거나 심지어 사망하게 됩니다. 조기 치료는 많은 이러한 문제들을 예방할 수 있습니다.

스크리닝 테스트를 받아야 하는 질병들의 전체 목록을 보시려면 저희 웹사이트 www.cdph.ca.gov/programs/nbs를 방문하십시오

신진대사 질병

신진대사 질병은 성장, 에너지, 회복을 위해 음식의 특정 부분을 사용하는 신체의 능력에 영향을 미칩니다. 그 부분에는 단백질로부터의 **아미노산**, 지방으로부터의 **지산** 그리고 지방, 오일 및 설탕으로부터의 **유기산**이 포함됩니다. 이러한 물질을 분해하거나 변환시키려면, 효소라고 부르는 일정한 단백질이 있어야 합니다. 필요한 효소가 충분하지 않으면 일부 물질은 대량으로 쌓이며 신체에 해로울 수 있습니다. 신진대사 질병은 심한 정도가 다양합니다. 조기에 식별되는 경우, 많은 이러한 상태들은 중대한 건강 문제를 야기하기 전에 치료될 수 있습니다. 이러한 치료에는 아기의 건강에 대한 면밀한 모니터링, 아기의 건강, 약, 식이보충제 및/또는 특별한 식이요법이 포함될 수 있습니다.

NBS 프로그램이 스크린한 신진대사 질병 몇 가지는 다음과 같습니다:

■ **페닐케톤 요증 (PKU)** - 모유와 제조유를 포함한 우유, 고기, 달걀 및 치즈와 같이 고 단백질 음식을 먹을 때, 아기들은 PKU 문제를 갖습니다. 치료를 하지 않으면 PKU를 가진 아기들은 정신 지체 및/또는 기타 건강 문제를 일으킬 수 있습니다. 특별한 다이어트는 이러한 문제들을 예방할 수 있습니다.

■ **갈락토오스 혈증** - 이 질병을 가진 아기들은 우유, 모유와 제조유 및 기타 음식에 일부의 당분을 사용할 수 없습니다. 갈락토오스 혈증을 가진 아기들은 치료하지 않으면 매우 아프게 될 수 있으며 사망할 수 있습니다. 특별한 유아용 제조유와 식이요법은 이러한 문제를 예방하도록 도울 수 있습니다.

■ **단풍 시럽 뇨병 (MSUD)** - MSUD를 가진 아기는 지방과 단백질 사용에 문제가 있습니다. 치료를 받지 않으면 MSUD는 정신 지체나 사망을 야기할 수 있습니다. 특별한 식이요법으로 치료하면 이러한 문제를 예방할 수 있습니다.

■ **중간 체인 아실코아 탈수소효소 결핍증 (MCADD)** - MCADD를 가진 아기들은 지방을 에너지로 변환시킬 수 없습니다. 치료를 받지 않으면, 아기들은 발작, 극도의 졸리움, 혼수상태를 겪거나 심지어 사망할 수도 있습니다. 치료법에는 빈번한 급식과 특별한 식이요법이 포함될 것입니다.

■ **비오틴데이지 결핍증** - 이 질병을 가진 아기들은 음식물에서 섭취한 비오틴 (비타민 B)을 사용하거나 재생할 수 없습니다. 치료를 받지 않으면 아기는 발작, 정신 지체, 시력 문제, 청력 상실 및/또는 기타 건강 문제를 가질 수 있습니다. 치료 방법 중에는 매일 비오틴 보충제를 먹이는 것이 있습니다.

내분비 질병

내분비 질병을 가진 아기들은 일정한 호르몬은 너무 많거나 너무 적게 만듭니다. 호르몬은 몸의 글랜드에서 만들어지며 몸의 기능에 영향을 미칩니다.

- **갑상선 부신 과다 형성 (CAH)** - 이 질병을 가진 아기의 부신 글랜드는 스트레스와 싸우는 핵심 호르몬 코티솔을 만들지 않습니다. 사례들의 약 3분의 2에 있어서, 아기들은 또한 염분을 함유하는 호르몬 알도스테론을 충분히 생산하지 못합니다. 그 결과로서, 병에 걸린 아기들은 탈수, 쇼크 및 사망까지도 할 수 있습니다. 하나 이상의 경구약으로 치료하면 이러한 문제들을 예방하도록 도울 수 있습니다. 이러한 상태를 가진 여아들은 외부 생식기가 남자 같아 보이는 추가의 문제를 가질 수 있는데, 이것은 수술로써 교정할 수 있습니다.

- **일차적 선천성 갑상선 기능 부전증** - 이 질병을 가진 아기들은 갑상선 호르몬이 충분치 않습니다. 호르몬이 충분치 않으면 아기들은 매우 서서히 성장하며 정신 지체가 생기게 됩니다. 이러한 문제는 아기에게 매일 특별한 갑상선 약을 투약하면 예방될 수 있습니다.

헤모글로빈 질병

헤모글로빈은 적혈구에서 발견됩니다. 이것은 혈액에 붉은 색을 띠게 하며 몸의 모든 부분으로 산소를 운반합니다. 헤모글로빈 질병들은 그것들이 적혈구에 있는 헤모글로빈의 종류와 양에 영향을 미치기 때문에 흔히 빈혈증으로 이어집니다. 치료에는 약물 치료, 폴산 그리고 어린이의 건강을 계속해서 자세히 지켜보는 것이 포함될 수 있습니다.

다음은 신생아 스크리닝 테스트의 일부인 헤모글로빈 질병 가운데 일부입니다:

- **겸상 적혈구 빈혈증 및 기타 겸상 적혈구 질병** – 이러한 질병은 아기의 적혈구에 있는 헤모글로빈의 종류에 영향을 미칩니다. 겸상 적혈구 질병을 가진 아기들은 매우 아플 수 있으며 일반적인 감염에 의해 사망까지 할 수 있습니다. 많은 감염들은 항생제를 매일 복용함으로써 예방될 수 있습니다. 현재의 건강 관리와 면밀한 모니터링은 헤모글로빈 질병을 가진 어린이들이 가능한 한 건강을 유지하도록 하는 데에 도움이 됩니다.
- **헤모글로빈 H 질병** – 이 질병은 아기의 혈액에 있는 헤모글로빈의 양에 영향을 미칩니다. 헤모글로빈의 양이 적고, 그 결과, 적혈구의 수가 적습니다. 이것 역시 적혈구가 정상보다 빨리 파괴되게 합니다. 이 질병을 가진 아기들은 다른 건강 문제와 함께 약하거나 심한 빈혈증을 갖습니다. 치료법에는 수혈과 엽산 복용 그리고 일정한 약과 가정 제품을 피하는 것이 포함될 수 있습니다.

낭포성 섬유증 (CF)

이 질병은 폐와 소화기 계통을 포함하는 많은 신체 기관에 영향을 미칩니다. 낭포성 섬유증이 있는 아기는 태어난 후 첫 수개월 동안 우유나 유아식 흡수 장애, 성장 지체, 성장 부전, 재발성 폐 감염, 염분성 땀, 잦은 묽은 변, 탈수증, 생명을 위협하게 하는 염분 불균형 등을 가질 수 있습니다. 이러한 질병은 조기에 치료하고 특별 간호 센터의 팀이 지속적으로 건강을 돌보면 많은 증상들을 완화할 수 있습니다.

중증 복합면역부전증 (SCID)

이 면역 질병은 때때로 “버블 보이(bubble boy)” 질병이라고 부르기도 합니다. SCID가 있는 아기들은 면역체계가 거의 또는 전혀 없이 태어납니다.

면역체계는 감염과 싸우는 데 도움이 됩니다. 조기 치료는 이러한 질병이 있는 아기들에게 발생하는 생명을 위협하는 감염을 방지하는 데 도움이 될 수 있습니다.

신생아 스크리닝 테스트는 몇 가지 면역 질병을 발견할 수 있으나, HIV 또는 AIDS에 대한 테스트는 하지 않습니다.

내 아기의 테스트에 관한 정보는 비밀이 지켜집니까?

예. 스크리닝 동안에 수집된 개인 정보를 허가 없이 공개하면 중대한 처벌을 받습니다. 정보 및 프라이버시 실천 통지서를 보려면 저희 웹사이트 www.cdph.ca.gov/programs/nbs를 방문하십시오.

테스트에는 비용이 얼마나 듭니까?

비용은 변경될 수 있습니다. 담당 의사, 병원 또는 NBS 웹사이트에서 테스트를 위한 현재 비용을 점검하십시오. Medi-Cal, 건강 플랜 및 대부분의 개인 보험들은 테스트를 위해 지불할 것입니다. 비용은 병원 청구서에 포함됩니다. NBS 프로그램으로부터는 청구서를 받지 않을 것입니다. 보험에 문제가 있으면 1-800-927-HELP로 (1-800-927-4357) 연락하고 선불 건강 플랜을 갖고 있는 경우에는 1-888-HMO-2219로 (1-888-466-2219) 연락하십시오.

캘리포니아 주법은 보험회사들이 신생아 스크리닝에서 발견되는 질병들 가운데 하나로 진단되는 것을 포함하여 개인의 유전적 특성에 근거하여 요금이나 보험료를 더 비싸게 부과하거나, 보험증권의 발행을 거절하거나 취소하는 것을 금지합니다.

이러한 문제가 있는 경우 위에 열거한 전화번호 가운데 하나로 전화하십시오. 유전 검사의 결과를 근거로 고용을 거절하는 것은 불법입니다.



아기에게 기타 혈액 테스트가 필요합니까?

염려되는 무엇인가가 있거나 집안에 내려오는 질병에 관해 아는 것이 있으면, 다른 어떤 테스트가 실시될 수 있는지에 관해 의사에게 이야기하십시오. 신생아 스크리닝 프로그램은 대부분의 치료 가능한 일반적인 질병들을 스크린합니다. 이 프로그램은 새로운 테스트와 치료법이 이용 가능해짐에 따라 새로운 기타 질병의 추가를 평가합니다. 그러나 신생아 스크리닝에서는 발견될지도 모르는 모든 질병을 검사하지는 않습니다.

신생아의 생물학적 다양성과 신생아 시기의 다양한 장애에 대한 발견율에 있어서의 차이 때문에, 신생아 스크리닝 프로그램은 이러한 상태를 가진 모든 신생아를 식별해내지는 못할 것입니다.



음성 반응의 스크리닝 결과라도 장애의 가능성을 아주 배제하지는 않습니다. 부모들은 자녀에게 있을 수 있는 이러한 장애의 징후나 증상을 계속 유심히 살피고 의사와 상담해야 합니다. 또한 아기들은 스크리닝에 추가하여 정기적으로 건강한 아기(well-baby)검진을 받아야 합니다.

신생아 스크리닝 혈액 점적 보관에 대한 질문과 답변

아기의 혈액 점적 채취 카드를 왜 유전병 스크리닝 프로그램 (GDSP)이 보관합니까?

사용한 혈액 점적을 GDSP가 보관하는 주된 이유는 신생아 스크리닝 테스트 패널에 추가할 새로운 테스트를 개발하고 테스트에 대한 품질 관리를 지속적으로 제공하기 위한 것입니다. 1980년대 초에 신생아 스크리닝 프로그램을 시작했을 때, 저희는 3가지 장애에 대해 테스트를 했습니다.

지금은 보관된 시료를 익명으로 사용하여 새로운 테스트를 개발함으로써 약 80가지 장애에 대해 스크리닝을 하고 있습니다. 신생아 스크리닝 혈액 점적 카드는 “DNA 카드”가 아닙니다. 자녀의 DNA는 초기 스크리닝 테스트를 위해 분석되지 않으며, “DNA 프로파일”은 보관되지 않습니다. 건조 혈액 점적 카드에는 개인 정보가 들어 있지 않고, 개인의 신원을 확인할 수 없는 고유 번호만이 기재됩니다.

유전병 스크리닝 프로그램이 아기의 혈액 점적 채취 카드를 사용하는 것을 원하지 않으면 어떻게 해야 합니까? 어떤 옵션이 있습니까?

GDSP가 자녀의 건조 점적 카드를 사용하는 것을 부모가 허락하지 않기로 결정하는 경우에는 그 시료를 연구를 위해 사용하지 않고 실험실에서 파괴할 것을 요청할 수도 있습니다. 부모가 이러한 결정을 하면 자녀에게 다른 건강 문제가 발생하여 부모나 의사가 점적 카드를 필요로 하는 경우, 그 카드를 더 이상 사용할 수 없다는 것을 인식해 주십시오. 이러한 요청은 서면으로 작성하여 다음의 주소로 제출해 주십시오: Chief of the Genetic Disease Screening Program, 850 Marina Bay Parkway, F175, Richmond, CA 94804.

제대혈은행에 대한 정보

출산일이 얼마 남지 않은 임신부는 신생아의 제대혈(탯줄 혈액)을 보관할 것인지를 고려해야 합니다. 신생아의 제대혈에는 줄기세포가 들어 있어 특정한 혈액 관련 질환이 있는 사람을 치료하기 위해 사용할 수 있습니다. 이러한 질환에는 몇 가지 종류의 암, 면역 계통 질환, 유전성 질환이 포함됩니다.

신생아의 제대혈은 출생 직후에 탯줄에서 채취할 수 있습니다. 이것은 출산 과정에 방해가 되지 않습니다. 또한 산모나 신생아의 건강을 해치지 않습니다. 제대혈의 채취는 안전하고, 신속하고, 통증이 없습니다. 채취하지 않은 제대혈은 의료폐기물로 버려집니다.

부모들은 신생아의 제대혈을 공공 제대혈은행에 기증하기로 결정할 수 있습니다. 기증된 제대혈은 조혈 모세포 이식이 필요한 사람에게 제공할 수 있습니다. 또한 선천성 기형과 다른 건강 관련 문제의 원인을 찾아내기 위해 노력하는 연구자들에게 제공할 수도 있습니다. 제대혈을 공공은행에 기증하는 데는 비용이 들지 않습니다.

또한 부모들은 신생아의 제대혈을 사설 제대혈은행에 기증하기로 결정할 수도 있습니다. 이 제대혈은 조혈 모세포 이식이 필요한 가족에게 사용할 수 있습니다 (거부 반응을 일으키지 않는 경우). 사설 제대혈은행에서는 제대혈의 채취 및 보관에 대해 요금을 부과합니다.

캘리포니아 주에는 공공 및 사설 제대혈은행이 모두 있습니다. 신생아의 제대혈을 기증하는 데 관심이 있는 부모들은 임신 후 34주가 되기 전에 산전 진료 제공자와 상의해야 합니다.

공공 및 사설 제대혈은행에 대한 더 자세한 정보를 원하시면 아래의 프로그램으로 전화하거나 웹사이트를 방문하십시오.

National Cord Blood Program

(미국 제대혈 프로그램):

<http://www.nationalcodbloodprogram.org>

866-767-6227

National Marrow Donor Program

(미국 골수 기증자 프로그램):

<http://www.marrow.org>

800-627-7692

제대혈은 신생아 스크리닝을 위해 사용할 수 없습니다.

Americans with Disabilities Act (ADA)

(장애인 미국인법, ADA)

통지서 및 정보 접근 성명서

장애에 근거한 차별대우 금지 정책 및 균등 고용 기회 성명서

캘리포니아 주 보건 서비스국(CDPH)은 고용과 관련된 차별을 금지하고 동국의 프로그램이나 활동에 대한 접근과 참여를 제공하는 모든 주법과 연방법을 준수합니다.

CDPH가 차별 대우 금지 요건을 준수하는 것을 조정하고 수행하도록 민권 사무국(OCR) 부국장을 책임자로 임명했습니다. ADA 제II편은 장애와 관련된 차별 금지 및 접근 문제를 대해 규정하고 있습니다. CDPH EEO 정책 또는 ADA 조항 및 그 조항 하에 규정된 권리에 관한 정보를 입수하려면 전화 916-440-7370 또는 TTY 916-440-7399로 CDPH OCR에 연락하거나 아래의 주소로 편지를 보내십시오.

OCR, CA Department of Public Health
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

이 문서는 요청에 따라 접자, 고대조도, 큰 활자체, 오디오카세트 또는 전자 매체 형식으로 제공됩니다. 이 문서의 사본을 이러한 다른 형식으로 입수하려면 아래의 전화번호나 주소로 전화하거나 서신을 보내십시오.

Chief, Newborn Screening Branch
850 Marina Bay Pkwy., F175, MS 8200
Richmond, CA 94804
전화: 510-412-1502
중계 오퍼레이터: 711/1-800-735-2929

Genetic Disease Screening Program

(유전 질병 스크리닝 프로그램)은 캘리포니아 주 가정들에 질 좋은 서비스를 제공하길 원하며 당신의 논평과 제안을 환영합니다.

California Department of Public Health
Newborn Screening Program
850 Marina Bay Parkway, MS 8200
Richmond, CA 94804
510-412-1502