



# FACT SHEET



Министерство здравоохранения и социальных услуг США • Управление по гражданским правам

## КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ ПО ПОВОДУ ДИСКРИМИНАЦИИ В УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ

Управление по гражданским правам (OCR) Министерства здравоохранения и социальных служб (HHS) осуществляет контроль за соблюдением прав всех людей в Соединенных Штатах Америки на получение медицинского и социального обслуживания, не подвергаясь дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национальной принадлежности, инвалидности, возраста и, в некоторых случаях, пола и вероисповедания.

Если вы считаете, что против вас была допущена дискриминация по причине вашей расы, цвета кожи, национального происхождения, инвалидности, возраста, пола или вероисповедания со стороны учреждения, предоставляющего медицинское или социальное обслуживание (например, больницы, дома престарелых, социальной службы и т.д.), или организации медицинского или социального обслуживания на уровне штата или местного государственного управления, то вы можете подать жалобу в Управление по гражданским правам (OCR). Жалобы по поводу предполагаемой дискриминации по признаку инвалидности, допущенной какой-либо из программ, осуществляемых Министерством здравоохранения и социальных служб, также можно подавать в Управление по гражданским правам. Вы можете подать жалобу от своего имени или от имени другого лица.

Жалобы в Управление по гражданским правам следует подавать в письменном виде – на бумаге или электронным способом. Для этого вы можете воспользоваться [бланком жалобы о факте дискриминации](#) Управления по гражданским правам, который можно найти на нашем веб-сайте или в региональном отделении управления. Если вы не используете бланк Управления по гражданским правам, ваша жалоба должна содержать следующую информацию:

- (1) Ваше имя, фамилию, адрес и номер телефона.
- (2) Если вы подаете жалобу от имени другого человека, укажите его имя, фамилию, адрес и номер телефона.
- (3) Название организации или имя человека, которые, по вашему мнению, допустили дискриминацию.
- (4) Когда, каким образом и почему, по вашему мнению, против вас (или человека, от имени которого вы подаете жалобу) была допущена дискриминация.
- (5) Любую другую информацию, которая поможет представителям Управления по гражданским правам понять вашу жалобу.

Жалоба должна быть подана в течение 180 дней с момента дискриминационного действия. Управление по гражданским правам может продлить 180-дневный срок по уважительной причине.

Вы можете послать свою жалобу по электронной почте по адресу [OCRcomplaint@hhs.gov](mailto:OCRcomplaint@hhs.gov), по почте или по факсу в региональное отделение Управления по гражданским правам, к которому относится штат, где имела место предполагаемая дискриминация. Чтобы узнать, куда направлять жалобу, смотрите [Перечень региональных отделений Управления по гражданским правам](#) в конце данного Информационного листка или [карту региональных отделений](#).

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОЛУЧЕНИИ БЛАНКОВ ЖАЛОБЫ О ФАКТЕ ДИСКРИМИНАЦИИ

*Способ 1:* Откройте [бланк жалобы о факте дискриминации](#) в формате PDF, распечатайте (для этого нужна компьютерная программа Adobe Reader) и заполните его. Пошлите заполненный бланк почтой или факсом в соответствующее региональное отделение Управления по гражданским правам.

*Способ 2:* Сгрузите [бланк жалобы о факте дискриминации](#) в формате Microsoft Word на свой компьютер, заполните и сохраните его в Microsoft Word. Перемещаться из одного поля в другое можно при помощи клавиш Tab и Shift/Tab. После этого вы можете или: (а) распечатать заполненный бланк и отправить его почтой или факсом в соответствующее региональное отделение Управления по гражданским правам; или (б) послать его по электронной почте в Управление по гражданским правам по адресу [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov).

Если у вас есть вопросы или вам нужна помощь в подаче жалобы, звоните в Управление по гражданским правам по бесплатным телефонам 1-800-368-1019 (звуковая связь) или 1-800-537-7697 (связь TDD). Вы также можете послать электронное сообщение по адресу [OCRMail@hhs.gov](mailto:OCRMail@hhs.gov).

**Веб-сайт:** <http://www.hhs.gov/ocr>

### Адреса региональных отделений Управления по гражданским правам

<b>Регион I – штаты Вермонт, Коннектикут, Массачусетс, Мэн, Нью-Гэмпшир, Род-Айленд</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services JFK Federal Building - Room 1875 Boston, MA 02203 Тел. (617) 565-1340; (617) 565-1343 (TDD) Факс (617) 565-3809	<b>Регион VI – штаты Арканзас, Луизиана, Нью-Мексико, Оклахома, Техас</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 1301 Young Street - Suite 1169 Dallas, TX 75202 Тел. (214) 767-4056; (214) 767-8940 (TDD) Факс (214) 767-0432
<b>Регион II – штаты Нью-Джерси, Нью-Йорк, Пуэрто-Рико, Виргинские острова</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 26 Federal Plaza - Suite 3313 New York, NY 10278 Тел. (212) 264-3313; (212) 264-2355 (TDD) Факс (212) 264-3039	<b>Регион VII – штаты Айова, Канзас, Миссури, Небраска</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 601 East 12 <sup>th</sup> Street - Room 248 Kansas City, MO 64106 Тел. (816) 426-7277; (816) 426-7065 (TDD) Факс (816) 426-3686
<b>Регион III – штаты Вирджиния, Делавэр, Западная Вирджиния, Мэриленд, Пенсильвания, округ Колумбия</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 150 S. Independence Mall West - Suite 372 Philadelphia, PA 19106-3499 Тел. (215) 861-4441; (215) 861-4440 (TDD) Факс (215) 861-4431	<b>Регион VIII – штаты Вайоминг, Колорадо, Монтана, Северная Дакота, Южная Дакота, Юта</b> Office for Civil Rights U.S. Department of Health & Human Services 1961 Stout Street - Room 1426 Denver, CO 80294 Тел. (303) 844-2024; (303) 844-3439 (TDD) Факс (303) 844-2025

**Регион IV – штаты Алабама, Джорджия, Кентукки, Миссисипи, Северная Каролина, Теннесси, Флорида, Южная Каролина**

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
61 Forsyth Street, SW. - Suite 3B70  
Atlanta, GA 30323  
Тел. (404) 562-7886; (404) 331-2867 (TDD)  
Факс (404) 562-7881

**Регион IX – штаты Аризона, Гавайи, Калифорния, Невада, территории Американское Самоа и Гуам и тихоокеанские острова, находящиеся в юрисдикции США**

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
90 7<sup>th</sup> Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103  
Тел. (415) 437-8310; (415) 437-8311 (TDD)  
Факс (415) 437-8329

**Регион V – штаты Висконсин, Иллинойс, Индиана, Миннесота, Мичиган, Огайо**

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
233 N. Michigan Ave. - Suite 240  
Chicago, IL 60601  
Тел. (312) 886-2359; (312) 353-5693 (TDD)  
Факс (312) 886-1807

**Регион X – штаты Айдахо, Аляска, Вашингтон, Орегон**

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & Human Services  
2201 Sixth Avenue - Mail Stop RX-11  
Seattle, WA 98121  
Тел. (206) 615-2290; (206) 615-2296 (TDD)  
Факс (206) 615-2297

