

По состоянию на 1 января 2018 года оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам (Paid Family Leave, PFL) обеспечивает работающим членам семьи возможность ухаживать за тяжело больными близкими с сохранением рабочего места.

Жители Нью-Йорка имеют право быть вместе со своими родными в трудную минуту, не подвергая риску свою экономическую безопасность. Время, которое вы проводите со своими тяжело больными близкими, бесценно.

Кто соответствует критериям для получения такого отпуска?

Получить оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам могут почти все работники, занятые в частных компаниях на территории штата Нью-Йорк. В случае если вы работаете на государственном предприятии, ваш работодатель может добровольно присоединиться к программе.

- **Работники с полной занятостью:** В случае если вы заняты по стандартному графику не менее 20 часов в неделю, вы имеете право на такой отпуск после 26 непрерывных недель работы.
- **Работники с частичной занятостью:** В случае если вы заняты по стандартному графику менее 20 часов в неделю, вы имеете право на такой отпуск после 175 дней работы, и такой период может не быть непрерывным.

Вы имеете право на такой отпуск независимо от вашего статуса гражданства и (или) иммиграционного статуса.

Каковы ваши права и гарантии?

- В случае если вы соответствуете установленным критериям, вам не нужно предпринимать какие-либо действия до момента получения отпуска. Ваш работодатель обязан приобрести страхование на случай предоставления оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам.
- Программа предусматривает **сохранение рабочего места**, что означает, что после оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам вы можете вернуться на то же (или аналогичное) рабочее место.
- Во **время отпуска** по вашему желанию можно сохранить действие медицинского страхования. В случае если вы оплачиваете часть страховых взносов в рамках программы медицинского страхования, во время отпуска вы обязаны продолжать осуществлять такие выплаты.
- Работодатели ни при каких обстоятельствах не должны **подвергать дискриминации или применять санкции** против работников, которые просят предоставить им или уходят в оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам.

Какую сумму выплат вы будете получать?

Сумма пособий будет постепенно увеличиваться в течение четырех лет. В 2018 году вы можете взять не более восьми недель отпуска по семейным обстоятельствам, оплачиваемого в размере 50% от вашей средней недельной ставки заработной платы (average weekly wage, AWW) в пределах 50% от средней недельной ставки заработной платы в штате Нью-Йорк (New York State Average Weekly Wage, SAWW). Сумма AWW составляет среднюю сумму заработной платы в течение восьми недель до начала оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам. SAWW пересматривается ежегодно.

ПРИМЕРЫ ВЫПЛАТ В РАМКАХ ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ПО СЕМЕЙНЫМ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМ НА 2018 Г.

Средняя недельная заработная плата работника	Средняя недельная заработная плата x 50 %	Еженедельная выплата в связи с оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам (PFL) (2018)
600 долл.	Не более 50 % от средней недельной заработной платы в штате Нью-Йорк (652,96 долл.)	300 долл.
1000 долл.		500 долл.
2000 долл.		652,96 долл.

Выплаты (продолжение)

Увеличение сумм выплат до 2021 года

ГОД	КОЛ-ВО НЕДЕЛЬ ОТПУСКА	ВЫПЛАТЫ
2018	8 недель	50% AWW* работника, не более 50% SAWW**
2019	10 недель	55% AWW работника, не более 55% SAWW
2020	10 недель	60% AWW работника, не более 60% SAWW
2021	12 недель	67% AWW работника, не более 67% SAWW

*AWW — средняя недельная ставка заработной платы.

**SAWW — средняя недельная ставка заработной платы в штате Нью-Йорк.

Сколько необходимо платить для получения выплат?

Для получения соответствующих выплат из вашей недельной заработной платы будет вычитаться небольшая сумма — определенный процент от заработной платы в пределах установленного годового лимита.

В 2018 году вычет составляет 0,126% от вашей недельной ставки заработной платы, но не более 85,56 доллара в год. Если вы получаете меньше средней недельной заработной платы в штате Нью-Йорк (1305,92 доллара в неделю), максимальная сумма ежегодных отчислений будет составлять менее 85,56 доллара и соответствовать вашей фактической недельной заработной плате.

Например, если за 2018 год вы заработали 27 000 долларов (519 долларов в неделю), вычет будет составлять 65 центов в неделю.

Для расчета суммы вычета используйте специальный калькулятор по ссылке ny.gov/PFLcalculator.

Что считается тяжелым заболеванием?

Тяжелым заболеванием считается болезнь, травма, увечье либо физическое или психическое состояние, требующее:

- госпитализации в больницу, хоспис или учреждение здравоохранения с проживанием для стационарного/амбулаторного лечения; **либо**
- длительного лечения или наблюдения поставщиком медицинских услуг.

Длительное лечение или наблюдение означает одно из следующих оснований, перечисленных с рядом примеров:

ПРИЧИНА	ПРИМЕРЫ
Хроническая тяжелая болезнь, которая сохраняется на протяжении длительного времени, требует периодических посещений для лечения и может вызывать периодическую нетрудоспособность.	Астма, диабет, эпилепсия, психоз, шизофрения, биполярное или посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)
Период долговременного или непрерывного лечения, которое может не быть эффективным, но член семьи при этом находится под постоянным наблюдением	Болезнь Альцгеймера, тяжелый инсульт или терминальная стадия какого-либо заболевания
Лечение или восстановление после реконструктивной хирургической операции вследствие дорожно-транспортного происшествия или другой травмы либо состояние, которое при отсутствии лечения скорее всего приведет к периоду нетрудоспособности, превышающему трое последовательных суток	Рак (лучевая и химиотерапия), тяжелый артрит (физиотерапия) или болезнь почек (диализ)
Период, превышающий трое последовательных суток, включающий не менее двух лечебных процедур от поставщика медицинских услуг либо не менее одной процедуры с последующим длительным лечением под наблюдением врача	Курс приема лекарств, продающихся по рецепту, в рамках схемы длительного лечения

Для ухода за какими членами семьи вы можете взять соответствующий отпуск?

Вы можете запросить предоставление оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам для ухода за следующими членами семьи с тяжелым заболеванием:

- Супруг/супруга
- Ребенок/приемный ребенок
- Родители супруга (-и)
- Внук/внучка
- Партнер
- Родитель/приемный родитель
- Дедушка/бабушка

ПРИМЕЧАНИЕ. Заболевший член семьи может проживать как в Нью-Йорке, так и за его пределами и даже за границей, однако, будучи в отпуске, вы обязаны постоянно находиться рядом с таким членом семьи.

Как запросить оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам?

1. В случае если вы знаете дату начала оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам, уведомите об этом работодателя не позднее чем за 30 дней до такой даты. В ином случае вы обязаны уведомить его в кратчайший срок.
2. Получите пакет документов с формой заявления на отпуск для *ухода за членом семьи с тяжелым заболеванием*. Формы можно получить у работодателя, в страховой компании работодателя или по ссылке ny.gov/PaidFamilyLeaveApply.
3. *Заполните заявление на предоставление оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам (форма PFL-1)* согласно инструкциям на титульной странице. Сохраните у себя один экземпляр и передайте форму работодателю. Ваш работодатель должен заполнить соответствующий раздел *формы PFL-1* и вернуть ее вам в течение трех рабочих дней. В случае если работодатель не вернул вам форму, вы можете перейти к следующему шагу.
4. Член вашей семьи (нуждающийся в уходе) либо его уполномоченный представитель должен заполнить *Разрешение на раскрытие личной медицинской информации по закону об оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам (форма PFL-3)* и подать его своему поставщику медицинских услуг. Действие данного разрешения прекращается через один год или в случае его отзыва членом вашей семьи. Это разрешение будет храниться у поставщика медицинских услуг.
5. Заполните раздел для работников в *Свидетельстве поставщика медицинских услуг (форма PFL-4)*. Вы, член вашей семьи либо его/ее уполномоченный представитель должны подать *форму PFL-4* поставщику медицинских услуг члена вашей семьи.
6. Поставщик медицинских услуг члена вашей семьи заполняет оставшуюся часть *формы PFL-4* и возвращает ее члену вашей семьи или его уполномоченному представителю. После этого член вашей семьи или его уполномоченный представитель передают *форму PFL-4* вам для подачи по назначению.
7. Подайте *формы PFL-1* и *PFL-4*, а также подтверждающие документы в страховую организацию вашего работодателя. Вы можете подать запрос до начала отпуска или в течение 30 дней после его начала. Страховая компания обязана выплатить вам денежные средства или отклонить ваш запрос в течение 18 календарных дней с даты получения вашего заявления.
 - Чтобы узнать страховую компанию вашего работодателя, вы можете:
 - Посмотреть эту информацию на плакате об оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам, размещенном у вашего работодателя.
 - Спросить своего работодателя.
 - Зайти на сайт wcb.ny.gov и найти своего работодателя по названию, чтобы посмотреть его страховую компанию.
 - В случае если вы не можете установить страховую компанию вашего работодателя, позвоните в службу поддержки по вопросам оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам, чтобы получить помощь.
 - Служба поддержки по вопросам оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам: **(844) 337-6303** (с 08:30 до 16:30 по Североамериканскому восточному времени с понедельника по пятницу).
 - В случае если, по вашему мнению, ваш работодатель не застрахован, вы можете направить заявление на предоставление оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам в Совет штата Нью-Йорк по компенсациям работникам.
 - Paid Family Leave, PO Box 9030, Endicott, NY 13761-9030

Дополнительную информацию можно получить по ссылке ny.gov/PaidFamilyLeave или по номеру **(844) 337-6303**.

