

16 января 2018 г.



**Paid Family
Leave**

Справочное руководство для **сотрудников**

Порядок дня

1. Для чего нужен оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам
2. Направления использования оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам
3. Продолжительность и выплаты
4. Отчисления из заработной платы
5. Критерии правомочности
6. Как взять оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам
7. Ресурсы
8. Вопросы



Для чего нужен
оплачиваемый
отпуск по
семейным
обстоятельствам?

Справочная служба: **(844) 337-6303**

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**

Для чего нужен оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам?

1

Бывают ситуации, когда работникам приходится выбирать между сохранением работы и заботой о близких

2

Работники испытывают стресс из-за утраченной заработной платы за вынужденно пропущенные недели

3

Они боятся потерять работу

Штат Нью-Йорк — пионер национального масштаба

- При участии губернатора Куомо была разработана **лучшая в стране** и **наиболее комплексная** программа предоставления оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам
- **В апреле 2016 г.** был утвержден соответствующий законопроект

Основные сведения об оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам

Обеспечивается **оплачиваемый отпуск** и **сохранение рабочего места**, благодаря чему вы можете:



Провести время с новорожденным



Ухаживать за больным членом семьи



Помочь близким в случае направления военнослужащего члена семьи за границу

Направления использования оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам

Уход за ребенком

Предоставляется обоим родителям для ухода за ребенком в первые 12 месяцев после:

Рождения

Усыновления/
удочерения

Оформления
патронатного
воспитания

Уход за больным членом семьи

Предоставляется оплачиваемый отпуск, чтобы позаботиться:

- о члене семьи
- с тяжелым заболеванием

Уход за больным членом семьи

Члены семьи, которые соответствуют требованиям:

- супруг/супруга;
- родитель супруга/супруги;
- гражданский партнер;
- приемный родитель;
- ребенок;
- дедушка/бабушка;
- приемный ребенок;
- внук/внучка.
- родитель;

Эти члены семьи **могут проживать за пределами штата Нью-Йорк и даже за пределами США.**

Уход за больным членом семьи

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

1. **Стационарного лечения** либо
2. **Продолжительного лечения или наблюдения** поставщиком медицинских услуг

Уход за больным членом семьи

Примеры тяжелых заболеваний:

- **ваша мать проходит химиотерапию;**
- **ваш отец восстанавливается после хирургического вмешательства;**
- **ваш ребенок проходит лечение от зависимости.**

Уход за больным членом семьи

Примеры заболеваний/состояний, которые для целей оформления оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам не считаются тяжелыми:

- простуда/грипп
- плановое стоматологическое обслуживание, ортодонтия
- процедуры косметической медицины

Оказание поддержки во время прохождения военной службы

Для оказания поддержки, когда супруг/супруга, сын/дочь, гражданский партнер или родитель направляется за границу на действительную военную службу. Примеры событий:

- Срочный вызов для прохождения военной службы
- События, связанные с военной службой; сопутствующая деятельность
- Отдых, восстановление сил или консультирование военнослужащего
- События, следующие за направлением к месту прохождения службы
- Решение финансовых/правовых вопросов
- Организация ухода за ребенком военнослужащего

Продолжительность и выплаты

Справочная служба: (844) 337-6303

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



Продолжительность отпуска

Максимальная продолжительность отпуска **будет постепенно увеличиваться**, начиная с **8 недель** (с 1 января 2018 г.), и достигнет **12 недель** в 2021 г.



* Перед увеличением максимальной продолжительности Департамент финансового обслуживания (Department of Financial Services) ежегодно будет осуществлять мониторинг рынка

Справочная служба: (844) 337-6303

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**

Частичная компенсация заработной платы

Максимальный размер выплат **будет постепенно увеличиваться**, начиная с **50%** средней недельной ставки заработной платы работника (с 1 января 2018 г.), и достигнет **67%** в 2021 г.



* Максимальный размер выплат будет равен установленному проценту от средней недельной заработной платы в штате Нью-Йорк

Ваши права и гарантии

Для работников предусматривается оплачиваемый отпуск и:

- **сохранение рабочего места**
- **медицинское страхование**, действие которого в период отпуска не прерывается
 - Работники продолжают выплачивать свою долю при наличии таковой
- **защита от дискриминации или репрессивных действий** за запрос или использование оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам



Оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам и программы отпусков других типов

Справочная служба: (844) 337-6303

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**

Что общего между оплачиваемым отпуском по семейным обстоятельствам и FMLA?

И оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, и закон «Об отпуске по уходу за членами семьи» (Family and Medical Leave Act, FMLA) предусматривают:

- **Отпуск для:**
 - проведения времени с ребенком
 - ухода за больными членами семьи
 - помощи близким в случае направления военнослужащего члена семьи за границу
- **Сохранение рабочего места**
- **Продолжение действия медицинского страхования во время отпуска**

Чем отличается оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам от FMLA?

	Оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам	FMLA
Выплаты	Есть	Нет
Охват	<ul style="list-style-type: none"> • Все частные работодатели • Государственные работодатели могут участвовать в программе • Один или более работников в любом календарном году 	<ul style="list-style-type: none"> • Государственные и частные работодатели • 50 или более работников в радиусе 75 миль
Критерии правомочности	<ul style="list-style-type: none"> • Через 26 недель работы подряд в случае постоянной занятости не менее 20 часов в неделю • Через 175 дней работы в случае постоянной занятости менее 20 часов в неделю 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 месяцев занятости • 1250 часов работы за 12-месячный период, предшествующий отпуску
Основание для получения отпуска	<ul style="list-style-type: none"> • Работники не вправе воспользоваться им в случае возникновения тяжелого заболевания у них самих • Может использоваться для ухода за ребенком любого возраста 	<ul style="list-style-type: none"> • Сотрудники могут воспользоваться им в случае возникновения тяжелого заболевания у них самих • Может использоваться только для ухода за ребенком в возрасте до 18 лет или за ребенком, «не способным осуществлять уход за собой ввиду ограниченных психических или физических возможностей»
Продолжительность отпуска	<ul style="list-style-type: none"> • Только полными днями 	<ul style="list-style-type: none"> • На почасовой основе
Оплачиваемый отпуск	<ul style="list-style-type: none"> • Работодатели не вправе требовать от работников использовать другой оплачиваемый отпуск в период оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам 	<ul style="list-style-type: none"> • Работодатель вправе обязать работника использовать оплачиваемый отпуск в период отпуска по FMLA

Оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам и отпуска других типов

- **Временная нетрудоспособность:** работники не могут получать пособие по временной нетрудоспособности и оплату отпуска по семейным обстоятельствам одновременно
- **Компенсация работникам:** работники не могут получать оплату отпуска по семейным обстоятельствам одновременно с компенсационными выплатами работникам в связи с полной нетрудоспособностью
 - Лица, работающие по графику с сокращением заработной платы, могут иметь право на получение выплат

Отчисления из заработной платы

Справочная служба: **(844) 337-6303**

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**

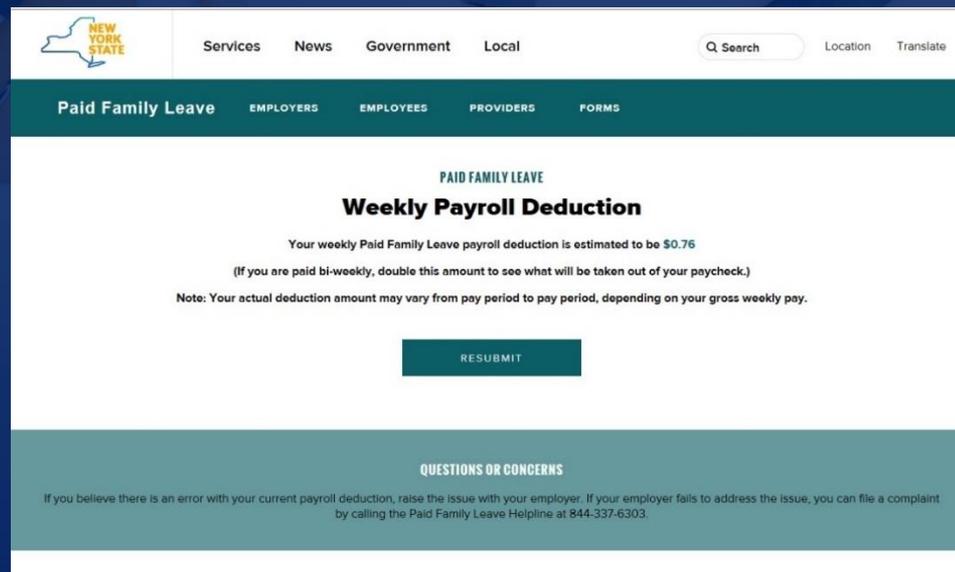
Сколько вы платите?

- За возможность получения таких выплат с вашей заработной платы еженедельно удерживается небольшая сумма
- В 2018 году производится удержание в размере 0.126% от недельной ставки заработной платы
 - Максимальная сумма удержаний составляет 85.56 доллара в год
 - Если вы зарабатываете меньше средней недельной заработной платы в штате Нью-Йорк, сумма ежегодных удержаний будет меньше предельного размера

Пример: Если в этом году ваша годовая заработная плата составит **27,000 долларов (519 долларов в неделю)**, с вас будет удерживаться около **65 центов** в неделю за возможность взять оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам

Калькулятор расчета еженедельных взносов

Калькулятор расчета
еженедельных взносов
доступен на сайте
ny.gov/PFLcalculator



The screenshot shows the New York State website's interface for the Paid Family Leave calculator. At the top, there is a navigation bar with the New York State logo, links for Services, News, Government, and Local, a search bar, and links for Location and Translate. Below this is a green header with the text "Paid Family Leave" and sub-links for EMPLOYERS, EMPLOYEES, PROVIDERS, and FORMS. The main content area is titled "PAID FAMILY LEAVE" and "Weekly Payroll Deduction". It states: "Your weekly Paid Family Leave payroll deduction is estimated to be \$0.76 (If you are paid bi-weekly, double this amount to see what will be taken out of your paycheck.)" and includes a note: "Note: Your actual deduction amount may vary from pay period to pay period, depending on your gross weekly pay." A green "RESUBMIT" button is centered below the text. At the bottom, there is a section titled "QUESTIONS OR CONCERNS" with a small disclaimer: "If you believe there is an error with your current payroll deduction, raise the issue with your employer. If your employer fails to address the issue, you can file a complaint by calling the Paid Family Leave Helpline at 844-337-6303."

Примеры покрытия оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам (PFL) в 2018 г.

Недельная заработная плата	Недельный взнос на PFL	Максимальная продолжительность оплачиваемого отпуска по семейным обстоятельствам	Недельная выплата по PFL	Максимальная сумма выплат
500 долл. (26,000 долл. в год)	0.63 долл. в неделю (32,76 долл. в год)	8 недель	250 долл.	2000 долл.
1305.92 долл. (67,907 долл. в год)	1.65 долл. в неделю (85.56 долл. в год)	8 недель	652.96 долл.	5223.68 долл.



Кто из работников имеет право на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам

Кто имеет право на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам?

- Большинство работников частных работодателей
- В случае если вы работаете на государственном предприятии, ваш работодатель может добровольно присоединиться к программе
- Работники государственного предприятия, являющиеся членами профсоюза, могут иметь право на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, если это предусмотрено коллективным договором

Кто имеет право на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам?

Вы имеете право на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, если вы постоянно работаете:

- не менее 20 часов в неделю
 - в течение 26 последовательных недель
- менее 20 часов в неделю
 - в течение 175 дней

Вы имеете право на такой отпуск независимо от своего **гражданства и/или иммиграционного статуса.**

Можете ли вы отказаться от участия в программе?

Работники, которые не отработали минимальное время, вправе подать отказ от участия в программе

- Доступно на веб-сайте ny.gov/PaidFamilyLeave
- Работники, подающие отказ от участия в программе, **теряют право** на выплаты и **освобождаются** от уплаты взносов

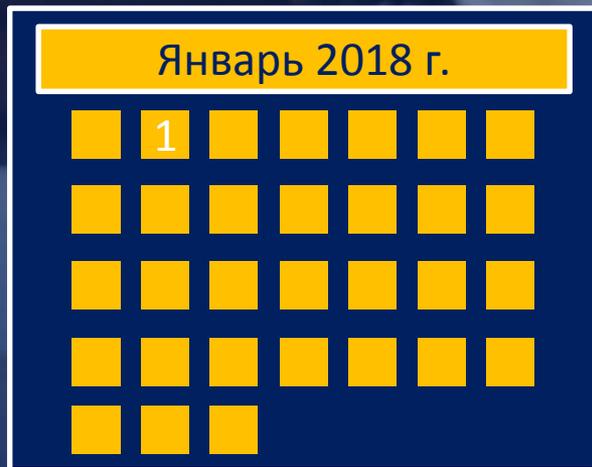
Можете ли вы отозвать отказ?

- Ваш отказ от участия в программе может быть автоматически аннулирован в случае изменения вашего рабочего графика. Вы также можете добровольно отозвать его в любое время
- Вы начнете делать взносы на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам, а также внесете подлежащие оплате суммы за минувшие периоды



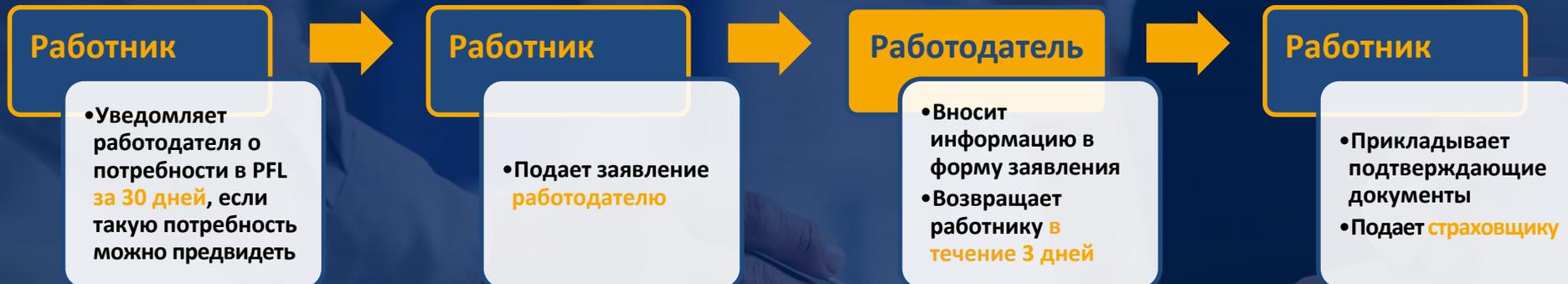
Как взять оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам

Когда можно взять оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам?



- С 1 января
- Максимальное количество дней начисляется **каждые 52 недели**

Как запросить отпуск



Страховщики обязаны оплатить или отклонить заявление в течение **18 дней** после его получения

Получение формы заявления

Форму заявления на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам вы можете получить:

- у своего работодателя
- от страховой компании вашего работодателя
- на ny.gov/PaidFamilyLeaveApply

NEW YORK STATE | **Paid Family Leave** | **Request For Paid Family Leave (Form PFL-1)**

PART A - EMPLOYEE INFORMATION (to be completed by the employee)

1. Employee's legal name (last name, middle initial, first name)
2. Other last names, if any, under which employee has worked
3. Employee's mailing address
Street address
City, State
Zip code Country (if not U.S.A.)
4. Employee's Social Security number (or TIN)
5. Employee's date of birth (MM/DD/YYYY)
6. Employee's primary telephone number
7. Employee's email address
8. Employee's gender Male Female
9. Employee's preferred language
 English Spanish Punjabi Polish Chinese Russian Hindi/Khmer Vietnamese Other
10. Employee's ethnicity and race
Optional, for purposes of health (American Indian, U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) code set, version 1.0.)
Is employee of Hispanic, Latino/a, or Spanish origin? (One or more categories may be selected.)
 Mexican Mexican American Puerto Rican Dominican Cuban Puerto Rican, Latino/a, or Spanish origin Not of Hispanic, Latino/a, or Spanish origin
What is employee's race? (One or more categories may be selected.)
 American Indian or Alaska Native Black or African American Other Asian Asian Indian White Native Hawaiian Other Native Hawaiian or Other Pacific Islander Japanese Korean Vietnamese Other race

Paid Family Leave (PFL) Request

11. Reason for PFL request: Care with child Care for family member Military qualifying event
12. The family member is employee's:
 Child Spouse Domestic partner Parent Parent-in-law Grandparent Grandchild
13. Estimated PFL start date (MM/DD/YYYY)
14. Estimated PFL end date (MM/DD/YYYY)
15. If providing less than 30 days advance notice to the employer from the date in 13, please explain:

PFL-1 continued on next page

PFL-1 (PFL-1)
Page 1 of 4

If you need assistance, please call (848) 337-6303
www.ny.gov/PaidFamilyLeave

BARCODE

Разрешение споров

- Если ваше требование отклонено, у вас есть право запросить пересмотр
- Споры решаются нейтральным арбитром

Защита от дискриминации

Если ваш работодатель:

- не восстанавливает вас в той же должности или не предоставляет аналогичную,
- увольняет вас,
- сокращает вашу заработную плату и/или льготы либо
- применяет к вам меры дисциплинарного воздействия за то, что вы попросили предоставить оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам или ушли в такой отпуск,

вы вправе подать **жалобу на дискриминацию** в Совет штата Нью-Йорк по компенсациям работникам

Оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам уже доступен

Справочная служба: (844) 337-6303

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**

Более подробная информация

Посетите ny.gov/PaidFamilyLeave, где размещены:

- Подробная информация об оплачиваемом отпуске по семейным обстоятельствам
- Калькулятор расчета еженедельных удержаний
- Оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам: часто задаваемые вопросы
- Формы заявления на оплачиваемый отпуск по семейным обстоятельствам

Более подробная информация

Справочная служба:
(844) 337-6303

Веб-сайт:
ny.gov/PaidFamilyLeave

Получение новостей по электронной почте:
выберите [Get Updates \(Получать новости\)](#) в нижней части веб-сайта, посвященного PFL

Получать новости



У вас возникли вопросы?

Справочная служба: **(844) 337-6303**

Веб-сайт: www.ny.gov/PaidFamilyLeave



**Paid Family
Leave**