

Άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια μετ' αποδοχών

Τι πρέπει να γνωρίζουν οι εργαζόμενοι

Στις 30 Σεπτεμβρίου 2020 και 1 Ιανουαρίου 2021 θα τεθούν σε εφαρμογή νέες τροποποιήσεις της Νομοθετικής Πράξης άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας μετ' αποδοχών της πόλης της Νέας Υόρκης (Paid Safe and Sick Leave Law). Εάν εργάζεστε σε καθεστώς μερικής ή πλήρους απασχόλησης σε επιχείρηση ή οργάνωση μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα οποιουδήποτε μεγέθους στη Νέα Υόρκη ή αν εργάζεστε σε νοικοκυριό της Νέας Υόρκης ως οικιακός εργαζόμενος, διαβάστε αυτό το ενημερωτικό δελτίο¹ για να κατανοήσετε τα δικαιώματα των εργαζομένων. Σύμφωνα με το νόμο, οι εργαζόμενοι που έχουν ασφαλιστική κάλυψη έχουν το δικαίωμα να χρησιμοποιούν την άδεια για λόγους ασφαλείας και την αναρρωτική άδεια για:

- θέματα υγείας, συμπεριλαμβανομένης της περιθάλψης και της θεραπείας των ίδιων ή άλλου μέλους της οικογένειας τους, και
- θέματα ασφαλείας, συμπεριλαμβανομένης της αίτησης βοήθειας ή της λήψης άλλων μέτρων ασφαλείας, εάν ο εργαζόμενος ή μέλος της οικογένειας μπορεί να έχει πέσει θύμα οποιασδήποτε πράξης ή απειλής ενδοοικογενειακής βίας, ανεπιθύμητης σεξουαλικής επαφής, παρενοχλητικής παρακολούθησης ή εμπορίας ανθρώπων.

Εργαζόμενοι με νομική ασφαλιστική κάλυψη / χωρίς νομική ασφαλιστική κάλυψη

Με ασφαλιστική κάλυψη	Χωρίς ασφαλιστική κάλυψη
<ul style="list-style-type: none"> • Μισθωτοί πλήρους απασχόλησης • Μισθωτοί μερικής απασχόλησης • Οικιακοί εργαζόμενοι • Εργαζόμενοι σε προγράμματα μεταβατικών θέσεων εργασίας • Εργαζόμενοι που είναι μέλη οικογένειας αλλά όχι ιδιοκτήτες • Εργαζόμενοι που ζουν εκτός της πόλης της Νέας Υόρκης 	<ul style="list-style-type: none"> • Φοιτητές σε ομοσπονδιακά εκπαιδευτικά-εργασιακά προγράμματα • Εργαζόμενοι των οποίων η εργασία αμβλείται μέσω ειδικευμένων προγραμμάτων υποτροφιών • Εργαζόμενοι σε κυβερνητικές υπηρεσίες • Φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, ακουολόγοι που έχουν άδεια από το Υπουργείο Παιδείας της Νέας Υόρκης (New York State Department of Education) (εάν επισκέπτονται για εργασίες κατά βούληση, καθορίζουν το δικό τους πρόγραμμα εργασίας, έχουν τη δυνατότητα να απορρίψουν ή να αποδεχτούν οποιαδήποτε εργασία τους ανατίθεται, και πληρώνονται με μέσο ωριαίο μισθό που είναι τουλάχιστον τέσσερις φορές ο ομοσπονδιακός ελάχιστος μισθός) • Ανεξάρτητοι εργολάβοι που δεν πληρούν τον ορισμό του εργαζόμενου σύμφωνα με το εργατικό δίκαιο της πολιτείας της Νέας Υόρκης • Συμμετέχοντες σε προγράμματα εργασιακής εμπειρίας (Work Experience Programs – WEP) • Ορισμένοι εργαζόμενοι που υπόκεινται σε συλλογική σύμβαση εργασίας

Σημείωση: Εάν ο εργοδότης σας εφαρμόζει πολιτική που επιτρέπει στους εργαζομένους να χρησιμοποιούν άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια, η πολιτική πρέπει να πληροί ή να υπερβαίνει τις απαιτήσεις του νόμου.

Ειδοποίηση δικαιωμάτων του εργαζομένου

Εάν είστε εργαζόμενος με ασφαλιστική κάλυψη, ο εργοδότης σας πρέπει να σας παρέχει γραπτή ειδοποίηση για το δικαίωμά σας να λάβετε άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια. Έχετε το δικαίωμα να λάβετε την ειδοποίηση στα αγγλικά και στη μητρική σας γλώσσα, εάν υπάρχει μετάφραση στον ιστότοπο για την Προστασία των καταναλωτών και των εργαζομένων (DCWP) nyc.gov/workers. **Φυλάξτε ένα αντίγραφο της ειδοποίησης που σας δόθηκε.** Ο εργοδότης σας πρέπει επίσης να δημοσιεύσει την ειδοποίηση στο χώρο εργασίας σε σημείο που είναι ορατό και προσβάσιμο στους εργαζομένους.

Χρόνος άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας

Αριθμός εργαζομένων που απασχολούνται από τον εργοδότη	Ετήσιο εισόδημα εργοδότη	Χρόνος άδειας ανά ημερολογιακό έτος*	Άδεια μετ' αποδοχών ή άνευ αποδοχών
1-4	Λιγότερο από 1 εκατομμύριο δολάρια ΗΠΑ	Έως και 40 ώρες	Άνευ αποδοχών
	σε ισχύ από 1/1/2021: 1 εκατομμύριο δολάρια ΗΠΑ ή περισσότερα	Έως και 40 ώρες	Μετ' αποδοχών
5 ή περισσότεροι που απασχολούνται από ιδιωτικό ή μη κερδοσκοπικό εργοδότη Ή σε ισχύ από 30/9/2020: 1 ή περισσότεροι οικιακοί εργαζόμενοι που απασχολούνται από οικιακό εργοδότη	Δεν ισχύει	Έως και 40 ώρες	Μετ' αποδοχών
σε ισχύ από 1/1/2021: 100 ή περισσότεροι που απασχολούνται από ιδιωτικό ή μη κερδοσκοπικό εργοδότη ή εργοδότη οικιακών εργαζομένων	Δεν ισχύει	Έως και 56 ώρες	Μετ' αποδοχών

*Σημείωση: «Ημερολογιακό έτος» σημαίνει οποιαδήποτε τακτική και συνεχή χρονική περίοδο 12 μηνών που καθορίζεται από έναν εργοδότη. Η ειδοποίηση για τα δικαιώματα των εργαζομένων πρέπει να αναφέρει το ημερολογιακό έτος του εργοδότη.

Εάν ο εργοδότης σας υποχρεούται να παρέχει άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια μετ' αποδοχών, πρέπει να πληρώνεστε με το κανονικό ωρομίσθιο και όχι λιγότερο από τον τρέχοντα κατώτατο μισθό.

Συγκέντρωση και χρήση της άδειας για λόγους ασφαλείας και της αναρρωτικής άδειας

Εσείς:

- Συγκεντρώνετε άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια μόλις αρχίσετε να εργάζεστε. Ο ελάχιστος ρυθμός συγκέντρωσης είναι 1 ώρα για κάθε 30 ώρες εργασίας.
- Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια αμέσως μόλις τη συγκεντρώσετε.
- Πρέπει να λαμβάνετε από τον εργοδότη σας γραπτή τεκμηρίωση κάθε περίοδο μισθοδοσίας που να δείχνει το χρόνο άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας που έχετε χρησιμοποιήσει, συγκεντρώσει και που σας απομένει.

¹ Σημειώστε την ημερομηνία στο πίσω μέρος. Το Τμήμα για την Προστασία των καταναλωτών και των εργαζομένων (Department of Consumer and Worker Protection – DCWP) της πόλης της Νέας Υόρκης θα επικαιροποιήσει αυτό το δελτίο, ανάλογα με την περίπτωση. Επισκεφτείτε την ιστοσελίδα nyc.gov/workers για ενημερώσεις.

Εξάιρεση: Εάν καλύπτεστε από συλλογική σύμβαση εργασίας που ίσχυε την 1η Απριλίου 2014, αρχίζετε να συγκεντρώνετε άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια σύμφωνα με τη νομοθεσία, ξεκινώντας από την ημερομηνία λήξης της σύμβασης.

Αποδεκτοί λόγοι χρήσης της άδειας για λόγους ασφαλείας και της αναρρωτικής άδειας

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την αναρρωτική άδεια ή την άδεια για λόγους ασφαλείας για να απουσιάσετε από την εργασία όταν:

- Πάσχετε από ψυχική ή σωματική ασθένεια, τραυματισμό ή πάθηση. Πρέπει να λάβετε ιατρική διάγνωση, περίθαλψη ή θεραπεία για την ψυχική ή σωματική σας ασθένεια, τραυματισμό ή πάθηση. Πρέπει να λάβετε προληπτική ιατρική περίθαλψη.
- Πρέπει να φροντίσετε ένα μέλος της οικογένειας που χρειάζεται ιατρική διάγνωση, περίθαλψη ή θεραπεία για ψυχική ή σωματική ασθένεια, τραυματισμό ή πάθηση υγείας ή χρειάζεται προληπτική ιατρική περίθαλψη.
- Κλείνει η επιχείρηση του εργοδότη σας λόγω κατάστασης έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία ή πρέπει να αναλάβετε τη φροντίδα παιδιού, του οποίου το σχολείο ή ο πάροχος παιδικής φροντίδας κλείνουν λόγω κατάστασης έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία.
- Εσείς ή ένα μέλος της οικογένειας μπορεί να είναι θύμα οποιασδήποτε ενέργειας ή απειλής ενδοοικογενειακής βίας ή ανεπιθύμητης σεξουαλικής επαφής, παρενοχλητικής παρακολούθησης ή εμπορίας ανθρώπων και πρέπει να κάνετε τις απαραίτητες ενέργειες για να αποκαταστήσετε τη σωματική, ψυχολογική ή οικονομική υγεία και ασφάλεια για εσάς ή τα μέλη της οικογένειάς σας ή να προστατέψετε αυτούς που σχετίζονται ή εργάζονται μαζί σας, όπως τα εξής:
 - ο Παροχή υπηρεσιών από ίδρυμα κατά της ενδοοικογενειακής βίας, κέντρο θυμάτων βιασμού ή άλλο πρόγραμμα υπηρεσιών.
 - ο Συμμετοχή στο σχεδιασμό του πλάνου ασφαλείας, μετακίνηση ή άλλες ενέργειες για την προστασία της ασφάλειάς σας ή την ασφάλεια των μελών της οικογένειάς σας, καθώς και εγγραφή των παιδιών σε νέο σχολείο.
 - ο Συνάντηση με δικηγόρο ή πάροχο κοινωνικών υπηρεσιών για να σας ενημερώσει και να σας συμβουλεύσει σχετικά με την επιμέλεια, τις επισκέψεις, θέματα σχετικά με τον γάμο, τα ασφαλιστικά μέτρα προστασίας, τη μετανάστευση, τη στέγαση, τις διακρίσεις στην εργασία, τη στεναστική ή την καταναλωτική πίστη.
 - ο Υποβολή μιας αναφοράς οικογενειακού συμβάντος μέσω των υπηρεσιών επιβολής του νόμου ή επίσκεψη σε ένα τοπικό δικηγορικό γραφείο.

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, ως «μέλη της οικογένειας» θεωρούνται τα ακόλουθα άτομα:

- Κάθε άτομο που έχει στενή σχέση με τον εργαζόμενο αντίστοιχη με την οικογενειακή σχέση
- Παιδί (βιολογικό, υιοθετημένο ή θετό παιδί, νόμιμος κηδεμόνας, παιδί ενός εργαζομένου που έχει τη *γονική εξουσία*)
- Εγγόνι
- Σύζυγος
- Σύντροφος
- Γονέας
- Παππούς – Γιαγιά
- Παιδί ή γονέας του συζύγου ή του συντρόφου εργαζομένου
- Αδελφός/Αδελφή (συμπεριλαμβανομένων του ετεροθαλή, υιοθετημένου ή θετού αδελφού/αδελφής)
- Κάθε άλλο άτομο που συνδέεται εξ αίματος με τον εργαζόμενο

Εκ των προτέρων ειδοποίηση

Εάν η ανάγκη είναι προβλέψιμη, ο εργοδότης σας μπορεί να ζητήσει εκ των προτέρων ειδοποίηση (έως επτά ημέρες) για την πρόθεσή σας να χρησιμοποιήσετε άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια. Εάν η ανάγκη είναι απρόβλεπτη, ο εργοδότης σας μπορεί να σας ζητήσει να στείλετε ειδοποίηση το συντομότερο δυνατό (λογικό). Ο εργοδότης σας ενδέχεται να σας ζητήσει να προσκομίσετε γραπτή επαλήθευση ότι χρησιμοποιήσατε την άδεια για λόγους ασφαλείας και την αναρρωτική άδεια για θέματα υγείας και ασφάλειας.

Τεκμηρίωση

Ο εργοδότης σας μπορεί να απαιτήσει εύλογη τεκμηρίωση εάν χρησιμοποιήσετε περισσότερες από τρεις συνεχείς εργάσιμες ημέρες ως άδεια για λόγους ασφαλείας ή αναρρωτική άδεια. Ο εργοδότης σας μπορεί να απαιτήσει:

- σημείωμα υπογεγραμμένο από εξουσιοδοτημένο πάροχο υγειονομικής περίθαλψης για αναρρωτική άδεια ή
- τεκμηρίωση από πάροχο κοινωνικών υπηρεσιών, πάροχο νομικών υπηρεσιών, μέλος του κλήρου ή συμβολαιογραφικό έγγραφο που γράφτηκε από εσάς που υποδεικνύει την ανάγκη για άδεια για λόγους ασφαλείας.

Ο εργοδότης σας δεν μπορεί να απαιτεί από την τεκμηρίωση να προσδιορίζει το λόγο για τον οποίο χρησιμοποιήσατε την άδεια για λόγους ασφαλείας και την αναρρωτική άδεια. Η γνωστοποίηση ενδέχεται να απαιτείται από άλλους νόμους.

Ο εργοδότης σας πρέπει να σας αποζημιώσει για:

- τέλη που χρεώνονται από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για την παροχή των απαιτούμενων τεκμηριώσεων αναρρωτικής άδειας και
- όλα τα εύλογα κόστη ή έξοδα για να λάβετε την απαραίτητη τεκμηρίωση άδειας για λόγους ασφαλείας.

Αχρησιμοποίητη άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια

Μπορείτε να μεταφέρετε έως και 40 ώρες (ή, κατά περίπτωση, 56 ώρες από την 1η Ιανουαρίου 2021) αχρησιμοποίητης άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας στο επόμενο ημερολογιακό έτος. Ωστόσο, ο εργοδότης σας υποχρεούται να σας επιτρέψει να χρησιμοποιήσετε έως και 40 (ή 56) ώρες άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας ανά ημερολογιακό έτος.

Αντίποινα

Ο εργοδότης σας δεν μπορεί να προβεί σε αντίποινα εναντίον σας λόγω του αιτήματός σας χρήσης άδειας για λόγους ασφαλείας και αναρρωτικής άδειας. Στα αντίποινα συμπεριλαμβάνονται τυχόν απειλή, τιμωρία, απόλυση, υποβιβασμός, αναστολή ή μείωση των ωρών σας ή οποιαδήποτε άλλη ανεπιθύμητη εργασιακή ενέργεια εναντίον σας λόγω άσκησης ή απόπειρας άσκησης οποιουδήποτε δικαιώματος εγγυημένου βάσει της νομοθεσίας, το οποίο περιλαμβάνει ενέργειες που σχετίζονται με το αντιληπτό μεταναστευτικό καθεστώς ή άδεια εργασίας.

Καταγγελίες

Μπορείτε να υποβάλετε καταγγελία στο DCWP. Για να λάβετε τη φόρμα καταγγελιών, μεταβείτε στη διεύθυνση nyc.gov/workers ή επικοινωνήστε με το 311 (212-NEW-YORK εκτός πόλης της Νέας Υόρκης).

Ενημερώθηκε στις 20/11/2020



Ερωτήσεις: Για περισσότερες πληροφορίες ή για να επικοινωνήσετε με το DCWP:

- Επισκεφτείτε τη διεύθυνση nyc.gov/workers για πληροφορίες σχετικές με τη νομοθεσία και συχνές ερωτήσεις
- Email PSSL@dcwp.nyc.gov
- Καλέστε στο 311 (212-NEW-YORK εκτός πόλης της Νέας Υόρκης) και πείτε στα αγγλικά "Paid Safe and Sick Leave" («Άδεια για λόγους ασφαλείας και αναρρωτική άδεια μετ' αποδοχών»)