

*Załącznik do Zarządzenia Nr 89 /2024 r  
w sprawie zmiany regulaminu Pracy  
Urzędu Gminy Piecki z dnia 12 czerwca 2024 r.*

*Załącznik Nr 1 do Regulaminu  
Pracy Urzędu Gminy Piecki  
z dnia 12 czerwca 2024 r.*

**W sprawie zasad wyposażenia uprawnionych pracowników w okulary lub szkła kontaktowe korygujące wzrok do pracy przy komputerze na podstawie § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 grudnia 1998 r. (Dz.U Nr 148 poz.973 z późn. zm.).**

1. Pracownikowi Urzędu Gminy w Pieckach przysługuje zwrot rzeczywistych kosztów poniesionych na zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, w przypadku gdy spełni poniższe warunki:

- a) przynajmniej przez połowę wymiaru czasu pracy użytkuje monitor ekranowy komputera lub laptop;
- b) w wyniku badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej (badania wstępne, badania okresowego, badania kontrolnego) otrzymał orzeczenie lekarskie o potrzebie stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub laptopa;
- c) jest zatrudniony na umowę o pracę na okres dłuższy niż 6 m-cy na podstawie umowy o pracę, powołania lub z wyboru.

2. Podstawą refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok jest pisemny wniosek (załącznik nr 2) pracownika o udzieleniu dofinansowania wraz z załącznikami:

- a) orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza specjalistę stwierdzającym potrzebę stosowania przez pracownika okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze komputera lub laptopa. Jeżeli orzeczenie lekarskie znajduje się w aktach osobowych pracownika, to na wniosku o refundację pracownik zajmujący się kadrami potwierdza ten fakt adnotacją;
- b) fakturą imienną lub rachunkiem imiennym dokumentującym zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok.

3. Tytułem zwrotu wydatków poniesionych przez pracownika na zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, przeznaczonych do pracy przy komputerze ustala się kwotę w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, nie wyższą jednak niż **600 zł** (słownie: sześćset złotych).

4. Środki z tytułu refundacji przekazuje się na rachunek bankowy wskazany przez pracownika we wniosku, o którym mowa w pkt 2.

5. Zwrot wydatków poniesionych przez pracownika na zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok przysługuje raz na 2 lata.

6. Jeżeli w okresie między badaniami pracownikowi pogorszy się jakość widzenia podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, może on zwrócić się do pracodawcy o skierowanie na wcześniejsze badanie wzroku.

7. Skierowanie na badanie wzroku wydaje osoba prowadząca sprawy kadrowe.

8. Bezpośredni przełożony potwierdza na wniosku wykonywanie przez pracownika czynności służbowych przy obsłudze monitora ekranowego w wymaganym czasie pracy.

9. Zaakceptowany przez pracodawcę wniosek wraz z załącznikami, pracownik przekazuje do księgowości celem realizacji.

10. Pracodawca nie ponosi kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok w przypadku zniszczenia lub zgubienia ich, za które otrzymał refundację.

11. Zakres badań lekarskich pracowników wykorzystujących w pracy komputery obejmuje :

- badanie ogólne ze zwróceniem uwagi na skórę, układ ruchu w obrębie kończyn górnych i kręgosłupa szyjnego,
- badanie okulistyczne.

WÓJT  
  
Agnieszka Kurczewska

## WNIOSEK

o zwrot kosztów poniesionych na zakup okularów  
lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok

1. Imię i Nazwisko pracownika .....
  2. Stanowisko .....
  3. Załączniki do wniosku
    - a) orzeczenie lekarskie wydane przez lekarza specjalistę stwierdzające potrzebę stosowania przez pracownika okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub laptopa, **nieobowiązkowy w przypadku obecności w aktach osobowych pracownika,**
    - b) faktura imienna lub rachunek imienny dokumentujący zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok
- Nr..... z dnia .....

Proszę o przekazanie kwoty ..... zł., słownie: .....  
na konto bankowe w .....  
na numer rachunku bankowego o nr.....

.....  
( data i podpis pracownika)

Potwierdzenie bezpośredniego przełożonego

Wyżej wymieniony pracownik zatrudniony na stanowisku.....  
wykonuje pracę przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....  
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

Potwierdzenie działu kadr

Pan/Pani..... posiada w swoich aktach osobowych orzeczenie lekarskie stwierdzające potrzebę stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok.

.....  
(podpis pracownika działu kadr)

Zatwierdzam

.....  
(data i podpis pracodawcy)

**WÓJT**  
*Agnieszka Kurczewska*

