

ZARZĄDZENIE NR GKG.GPK.0200.....<sup>13</sup>2021  
DYREKTORA POWIATOWEGO OŚRODKA DOKUMENTACJI  
GEODEZYJNEJ I KARTOGRAFICZNEJ  
z dnia <sup>26</sup>..... lutego 2021 r.

**w sprawie: refundacji za okulary lub soczewki kontaktowe korygujące wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych w Powiatowym Ośrodku Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej.**

Na podstawie § 8 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe Dz.U.1998.148.973 oraz § 10 ust. 1 pkt.3 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Ośrodka Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej, zarządzam co następuje:

- § 1. Refundacja za okulary lub soczewki kontaktowe korygujące wzrok przysługuje pracownikom użytkującym w czasie pracy monitor ekranowy, co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.
- § 2. Ustalam kwotę dofinansowania do zakupu okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok w wysokości do 400 zł.
- § 3. Zwrot Kosztów zakupów okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych obejmuje pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w tym praktykantów i stażystów. Dofinansowanie do okularów lub soczewek kontaktowych odbywa się nie częściej niż raz na 2 lata, chyba że zaistniała przesłanka wynikająca z §5 pkt.2.
- § 4. Podstawą do otrzymania refundacji jest:
- a) aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności używania okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych, wystawione w ramach badań profilaktycznych (wstępnych, okresowych, kontrolnych) lub dodatkowych badań okulistycznych wykonanych na wniosek pracownika w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej, wydane przez lekarza medycyny pracy sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną pracowników PODGiK.
  - b) wniosek pracownika o refundację kosztów zakupu okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia,
  - c) aktualny rachunek za zakup okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok wystawiony na pracownika,
  - d) dokumenty o, których mowa w pkt. b i c, pracownik składa w Wydziale Organizacyjnym i Kadr.

§5.1. W przypadku zagubienia lub zniszczenia w wyniku zaniedbania pracownika okularów lub soczewek kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych, których zakup został sfinansowany przez pracodawcę, pracodawca nie ponosi kosztu zakupu nowych.

2. W przypadku pogorszenia wzroku, powodującego konieczność wymiany okularów lub soczewek kontaktowych w okresie wcześniejszym niż ustalony przez lekarza terminie badania okresowego, pracownik może zwrócić się do pracodawcy z uzasadnionym wnioskiem o skierowanie na dodatkowe badania okulistyczne oraz refundację kosztów zakupu okularów lub soczewek kontaktowych.

3. Ustala się termin realizacji zwrotu kosztów dofinansowania okularów korygujących wzrok do 3 miesięcy od wydania orzeczenia lekarskiego (zaświadczenia) lekarza medycyny pracy.

§6. Traci moc Zarządzenie nr GKG.GPK.0200.67.2020 z dnia 19 maja 2020r.

§7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR  
GEODETA POWIATOWY  
Tomasz Powroźnik

RADCA PRAWNY

Świą Weronika-Andrzejczak

Kierownik Wydziału  
Organizacyjnego i Kadr

Anna Wojtkowiak

Załącznik nr 1  
Do Zarządzenia nr GKG.GPK.0200.....2021  
Dyrektora PODGiK  
z dnia ..... lutego 2021 r.

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(stanowisko)

Dotyczy:

Wniosku o dofinansowanie zakupu okularów korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych.

**1. Wniosek pracownika:**

W wyniku badań profilaktycznych z dnia ..... Lekarz medycyny pracy zalecił stosowanie przeze mnie okularów/soczewek kontaktowych\* korygujących wzrok do pracy przy monitorze ekranowym.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych\*.

Do wniosku dołączam fakturę VAT/rachunek nr.....z dnia.....  
wystawioną/y na kwotę ..... na pracownika Ośrodka. Jednocześnie oświadczam, że pracuję przy obsłudze monitora ekranowego przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

Proszę należną kwotę przelać na nr rachunku bankowego:

.....

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)



**2. Opinia bezpośredniego przełożonego pracownika:**

Potwierdzam, że Pan/Pani\* ..... jest pracownikiem zatrudnionym na stanowisku komputerowym i użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę swojego dobowego wymiaru czasu pracy.

.....  
(pieczęć i podpis przełożonego)

**3. Opinia pracownika Wydziału Organizacyjnego i Kadr**

Lekarz medycyny pracy uprawniony do profilaktycznych badań lekarskich w zaświadczeniu z dnia ..... stwierdził potrzebę stosowania okularów korekcyjnych/soczewek kontaktowych do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych .

.....  
(podpis pracownika Wydziału Organizacyjnego i Kadr)

**4. Opinia pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy**

Potwierdzam, że Pani/Pan\* ..... spełnia warunki do dofinansowania zakupu okularów/soczewek kontaktowych\* korygujących wzrok w wysokości ..... zł.

.....  
(podpis pracownika służby bhp)

**5. Dział finansowo – księgowy zatwierdza się do wypłaty kwotę.....**

słownie.....  
..... która stanowi całkowity/częściowy\* zwrot kosztów zakupu przez pracownika okularów/soczewek kontaktowych\* do pracy przy monitorze ekranowym. Wypłata zwolniona z podatku i składek na ubezpieczenie społeczne na podstawie art. 21 ust 1 pkt 11 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U.2020.1426) oraz §2 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki

Spółecznej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy  
wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (Dz.U.2020.266).

.....  
(Główny księgowy)

\*Niewłaściwe skreślić

*Przedstawiciele pracowników:*

*Olivia Vasikouciak  
Urban Davia*