

Zarządzenie Nr 22/2025
Dyrektora Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice
z dnia 4 lipca 2025 r.

w sprawie zapewnienia pracownikom pracującym przy monitorach ekranowych okularów korygujących wzrok – zgodnie z zaleceniem lekarza.

Na podstawie § 5 ust. 3 Statutu Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice stanowiącego załącznik do Uchwały Nr XVII/198/2016 Rady Gminy Michałowice z dnia 17 października 2016 r. (Dz. Urz. Województwa Mazowieckiego z dnia 7 grudnia 2016 r., poz. 10834 z późn. zm.) oraz § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 58) zarządzam co następuje:

§ 1

1. Pracownikom zatrudnionym na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe przysługuje refundacja kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, jeżeli w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej otrzymają orzeczenie lekarskie (zaświadczenie) od lekarza medycyny pracy o potrzebie stosowania takich okularów lub szkieł kontaktowych.
2. Refundacja, o której mowa w ust. 1 przysługuje, jeżeli pracownik wykonuje pracę przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

§ 2

W celu uzyskania refundacji pracownik powinien dokonać zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok w terminie do roku od dnia wydania orzeczenia lekarskiego (zaświadczenia) lekarza medycyny pracy.

§ 3

1. Refundacja kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok przysługuje pracownikowi do wysokości 600,00 zł (słownie: sześćset złotych).
2. W przypadku gdy wartość zakupu będzie niższa od kwoty określonej w ust. 1 to refundacja przysługuje do wysokości kwoty określonej na fakturze (rachunku)

§ 4

1. Podstawą refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok jest złożenie przez pracownika wniosku wraz z załącznikami, którymi są:
 - 1) zaświadczenie o potrzebie stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza medycyny pracy w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej,
 - 2) oryginalny rachunek lub faktura dokumentujące zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok wystawiony na pracownika.
2. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.

§ 5

1. Zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok przysługuje raz na dwa lata.

2. W przypadku pogorszenia się wzroku, powodującego konieczność wymiany okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok wcześniej niż ustalony przez lekarza medycyny pracy termin kolejnego badania okresowego, pracownik może zwrócić się do pracodawcy z wnioskiem o skierowanie na badanie okulistyczne.
3. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 2 do zarządzenia.

§ 6

Refundacja kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok nastąpi w terminie 7 dni od dnia złożenia przez pracownika dokumentów, o których mowa w § 4.

§ 7

1. Pracodawca nie refunduje kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok w przypadku:
 - 1) zakupu okularów lub tylko szkieł o zdolności skupiającej 0 dioptrii, nawet pomimo zamieszczonej przez uprawnionego lekarza adnotacji na receptie: „AR do komputera” (antyrefleks),
 - 2) zagubienia lub zniszczenia przez pracownika okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, których zakup został zrefundowany przez pracodawcę.
2. Kwota zwrotu za zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących jest zwolniona z opodatkowania i składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.
3. Okulary, szkła kontaktowe nie podlegają zwrotowi po ustaniu stosunku pracy.

§ 8

W zakresie nieuregulowanym niniejszym zarządzeniem mają zastosowania przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

§ 9

Traci moc Zarządzenie Nr 21/2024 Dyrektora Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice z dnia 8 lipca 2024 r. w sprawie zapewnienia pracownikom pracującym przy monitorach ekranowych okularów korygujących wzrok – zgodnie z zaleceniem lekarza.

§ 10

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr/2025
z dnia 7 lipca 2025 r.

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(stanowisko)

Dyrektor
Centrum Usług Wspólnych
Gminy Michałowice
w/m

**WNIOSEK
O REFUNDACJĘ ZAKUPU OKULARÓW LUB SZKIEŁ KONTAKTOWYCH KORYGUJĄCYCH WZROK
DO PRACY PRZY OBSŁUDZE MONITORA EKRANOWEGO**

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów lub szkieł kontaktowych korekcyjnych niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

1. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów korekcyjnych lub szkieł kontaktowych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza medycyny pracy.
2. Oryginał rachunku (faktury) dokumentującego zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok.

.....
(data i podpis pracownika)

Opinia pracownika ds. kadr i płac:

1. Potwierdzam, iż w/w jest zatrudniony na stanowisku pracy wyposażonym w monitor ekranowy;
2. Potwierdzam, iż w/w użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy co najmniej przez połowę swojego wymiaru czasu pracy, tj. 4 godziny.

.....
(data i podpis pracownika ds. kadr i płac)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis pracodawcy)

Załącznik nr 2
do Zarządzenia nr/2025
z dnia 7 lipca 2025 r.

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejscowość i data)

.....
(stanowisko)

Dyrektor
Centrum Usług Wspólnych
Gminy Michałowice
w/m

**WNIOSEK
O SKIEROWANIE NA WCZEŚNIEJSZE BADANIE WZROKU**

Zwracam się z prośbą o skierowanie na wcześniejsze badanie wzroku, celem wydania przez lekarza medycyny pracy lub lekarza okulistę z zakładu medycyny pracy, potwierdzenia potrzeby stosowania przeze mnie okularów korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Data kolejnego badania profilaktycznego jest wyznaczona na dzień, tymczasem aktualnie zauważam znaczne pogorszenie się jakości mojego widzenia podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

.....
(podpis pracownika)

Wyrażam zgodę

.....
(data i podpis pracodawcy)

Zapoznałam/ zapoznałem się z Zarządzeniem w sprawie zapewnienia pracownikom pracującym przy monitorach ekranowych okularów korygujących wzrok – zgodnie z zaleceniem lekarza.

w Centrum Usług Wspólnych Gminy Michałowice.

	Imię i nazwisko	podpis
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		