

ZARZĄDZENIE NR 21/2019
DYREKTORA ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH
z dnia 26 listopada 2019 r.

w sprawie zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych pracownikom użytkującym w czasie pracy monitor ekranowy.

Na podstawie § 8 ust. 2 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. Nr 148, poz. 973) oraz art. 237¹⁵ §1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2018, poz. 917 z późn.zm.)

zarządzam co następuje:

§ 1. Wprowadzam Instrukcję w sprawie zasad dotyczących dokonania zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych.

§ 2. Traci moc zarządzenie nr 19/2016 Dyrektora Zarządu Lokali Miejskich z dnia 8 lipca 2016 r. w sprawie zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych pracownikom użytkującym w czasie pracy monitor ekranowy.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

p.o. DYREKTORA
ZARZĄDU LOKALI MIEJSKICH


Andrzej Chojnacki

Załącznik
do Zarządzenia Nr 21/2019
Dyrektora ZLM
z dnia 26 marca 2019 r.

Instrukcja w sprawie zasad dotyczących dokonania zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych

§ 1. Pracownikom Zarządu Lokali Miejskich użytkującym w czasie pracy monitor ekranowy, również laptop wyposażony w urządzenia zapewniające ergonomię pracy z monitorem ekranowym co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy (tj. co najmniej przez 4 godziny), przysługuje zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub zakupu soczewek kontaktowych, jeżeli wyniki badań okulistycznych przeprowadzonych w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej (badań wstępnych, okresowych, kontrolnych, celowanych) wykażą potrzebę ich stosowania i otrzymali zaświadczenie od uprawnionego lekarza (w ramach podpisanej umowy o świadczenie opieki profilaktycznej) o konieczności ich stosowania.

§ 2. 1. Podstawę do zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych stanowi złożony przez pracownika:

- 1) wniosek o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych, stanowiący załącznik nr 1 do zarządzenia;
- 2) kserokopia imiennego dowodu zakupu (faktura lub rachunek), potwierdzająca zakup okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych zgodnie z zaleceniem zawartym w orzeczeniu lekarskim.

2. Pracownik jest obowiązany złożyć dokumenty, o których mowa w ust. 1, do Wydziału Organizacyjno- Administracyjnego (KOA). Pracownik odpowiedzialny za sprawy BHP po weryfikacji dokumentów, przekazuje je do akceptacji i zatwierdzenia do wypłaty, do Wydziału Finansowo- Księgowego, a kserokopie pozostawia celem zarejestrowania i zarchiwizowania. Przykładowy rejestr stanowi załącznik nr 2.

§ 3. Wysokość refundacji zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych dla pracowników, o których mowa w §1, odpowiada kosztowi zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych, jednakże w wysokości nie przekraczającej

§ 4. Zwrot kosztów, o których mowa w § 1, nie przysługuje w przypadku:

- 1) zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych nie przeznaczonych do pracy przy monitorze ekranowym;
- 2) zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych na podstawie orzeczenia/zaświadczenia wydanego przez lekarza, do którego nie skierował pracodawca.

§ 5. Zwrot kosztów, o których mowa w §1, następuje nie częściej niż raz na 2 lata licząc od daty wpływu wniosku pracownika, o którym mowa § 2 ust.1.

§ 6. 1. Pracownik ma obowiązek używać okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

2. W przypadku zgubienia lub zniszczenia przez pracownika refundowanych okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych, pracodawca nie ponosi kosztów zakupu nowych okularów lub soczewek kontaktowych. W razie konieczności nabycia przez pracodawcę okularów lub soczewek korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wartością ich zakupu pracodawca obciąża pracownika.

3. Okulary korygujące wzrok lub soczewki kontaktowe stanowią własność pracownika.

Załącznik nr 1
do Instrukcji.

Część I. Wypełnia pracownik

Łódź dnia

.....
/ imię i nazwisko pracownika /

.....
/ komórka organizacyjna /

.....
/ stanowisko /

Dyrektor
Zarządu Lokali Miejskich
al. Tadeusza Kościuszki 47
90-514 Łódź

WNIOSEK

o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych* podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Proszę o zwrot kosztów / częściowe sfinansowanie kosztów* zakupu okularów korygujących wzrok/ soczewek kontaktowych* podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego. Do wniosku załączam:

1. kserokopię imiennego dowodu zakupu tj. fakturę / rachunek / nr
z dnia za zakup okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych*
podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego,
2. aktualne orzeczenie lekarskie z dnia o potrzebie stosowania
okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych * podczas pracy przy obsłudze
monitora ekranowego o którym mowa w § 1 do zasad,
3. numer rachunku bankowego, na który należy przelać dofinansowanie:

.....

.....
/ podpis pracownika /

Cześć II. Wypełnia bezpośredni przełożony

1. Potwierdzam, że w/w pracownik jest/ nie jest* zatrudniony na stanowisku pracy wyposażonym w monitor ekranowy.
2. Potwierdzam/ nie potwierdzam *, że w/w pracownik użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy (tj. co najmniej przez 4 godziny).

.....
/ data i podpis przełożonego /

Cześć III. Wypełnia pracownik odpowiedzialny za sprawy BHP

W/w pracownik spełnia warunki / nie spełnia* warunków do uzyskania zwrotu kosztów okularów korygujących wzrok / soczewek kontaktowych* do pracy przy obsłudze monitora ekranowego w kwocie zł, słownie (.....) zgodnie z zarządzeniem Nr...../ 20..... Dyrektora Zarządu Lokali Miejskich w sprawie zwrotu kosztów zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych pracownikom użytkującym w czasie pracy monitor ekranowy.

.....
/ data i podpis /

Cześć IV. Akceptacja i zatwierdzenie do wypłaty

Sprawdzono pod względem finansowym.	Zatwierdzam kwotę / nie zatwierdzam kwoty* do wypłaty.
..... (data i podpis Głównego Księgowego) (podpis Dyrektora)

* niewłaściwe skreślić

Załącznik Nr 2
do Instrukcji

REJESTR WNIOSKÓW

L.p.	Imię i nazwisko osoby, której udzielono dofinansowania	Komórka Organizacyjna	Data wpływu wniosku
1			
2			
3			
4			
5			