

## ZARZĄDZENIE NR 81/2020

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –  
Państwowego Instytutu Badawczego  
z dnia 6 października 2020 r.

**w sprawie refundacji kosztów zakupu okularów korygujących wzrok do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie**

Na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe oraz § 7 Statutu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego zarządza się, co następuje:

### § 1

1. Pracownicy Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (NIO-PIB) zatrudnieni na stanowiskach pracy wyposażonych w monitory ekranowe otrzymują refundację kosztów zakupu okularów korygujących wzrok, jeżeli:
  - 1) wykonują pracę na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj. 4 godziny na dobę,
  - 2) kierownik komórki organizacyjnej w wystawionym skierowaniu na profilaktyczne badania lekarskie (wstępne i okresowe) potwierdzi pracę na stanowisku wyposażonym w monitory ekranowe, w wymaganym wymiarze dobowego czasu pracy, o którym mowa w pkt. 1),
  - 3) wyniki aktualnych badań okulistycznych wykonane na podstawie skierowania wystawionego przez Lekarza Medycyny Pracy NIO-PIB wykażą potrzebę ich stosowania.
2. Refundacja kosztów zakupu okularów korygujących wzrok następuje:
  - 1) na podstawie zatwierdzonego przez Dyrektora lub upoważnią osobę *Wniosku o refundację zakupu okularów korygujących wzrok do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe (Wniosek)*, stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia oraz załączonego do *Wniosku* oryginału faktury (rachunku) zawierającego adres i NIP NIO-PIB, imię i nazwisko pracownika kupującego okulary z zamieszczoną adnotacją "okulary do pracy przy monitorze ekranowym",
  - 2) w terminie 30 dni od daty złożenia przez pracownika *Wniosku*, o którym mowa w pkt 1) wraz z oryginałem faktury (rachunku) w Dziale Księgowości.

### § 2

Pracownik wykonuje badania okulistyczne w podmiocie leczniczym wskazanym przez NIO-PIB.

### § 3

Lekarz Medycyny Pracy NIO-PIB, na podstawie wyników badań okulistycznych, wystawia pracownikowi orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku pracy, a także potwierdza potrzebę stosowania okularów korygujących wzrok na *Wniosku*, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 1).

### § 4

Pracodawca refunduje koszt zakupu okularów korygujących wzrok do kwoty 200,00 zł brutto.

### § 5

Pracodawca nie ponosi kosztów zakupu nowych okularów korygujących wzrok w przypadku ich zagubienia lub zniszczenia.

### § 6

Traci moc zarządzenie Nr 247/2010 Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie z dnia 10 grudnia 2010 r. w sprawie refundacji kosztów zakupu okularów korygujących wzrok do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

### § 7

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR  
Narodowego Instytutu Onkologii  
im. Marii Skłodowskiej-Curie  
- Państwowego Instytutu Badawczego  
Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

## WNIOSEK

### o refundację zakupu okularów korygujących wzrok do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe

Ja niżej podpisany:

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko pracownika)

\_\_\_\_\_  
(stanowisko/komórka organizacyjna)

wnioskuję o refundację zakupu okularów korygujących wzrok przeznaczonych do pracy na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy.

W załączeniu przekazuję oryginał faktury (rachunku) nr \_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_  
wystawionej(ego) przez Zakład Optyczny \_\_\_\_\_

Refundowaną kwotę proszę:

1) przekazać na rachunek bankowy o numerze\*

\_\_\_\_\_  
(numer rachunku bankowego)

2) wypłacić w Kasie NIO-PIB\*

\_\_\_\_\_  
(data, podpis pracownika)

#### **Wypełnia Lekarz Medycyny Pracy NIO-PIB**

Potwierdzam potrzebę stosowania przez pracownika okularów korygujących wzrok do pracy na stanowisku wyposażonym w monitor ekranowy.

\_\_\_\_\_  
(pieczęć Poradni Medycyny Pracy NIO-PIB)

\_\_\_\_\_  
(data, pieczęć, podpis Lekarza Medycyny Pracy)

**ZATWIERDZAM**

\_\_\_\_\_  
(data, pieczęć, podpis)

\* *niepotrzebne skreślić*