



ДО
МИНИСТЪРА НА
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ДОЦ. Д-Р СИЛВИ КИРИЛОВ

МОЛБА

Относно: Подкрепа по отношение на предложение до Комисията по здравеопазване към Народното събрание на Република България за предприемане на законодателна инициатива, свързана с изменение на чл. 26а от Закона за здравето за регламентиране на обществените отношения, възникващи при упражняване на дейностите, предоставяни от лица с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Оптометрия“ в Република България и прекратяване на неравностойното положение, в което са поставени тези специалисти

С настоящето се обръщаме към Вас с молба да изразите своята подкрепа при разглеждане в Комисията по здравеопазване на предложението ни за изменение и допълнение на чл. 26а от Закона за здравето (33). С предложението целим да приведем правната уредба в съответствие с Европейските стандарти по отношение на Оптометрията като професия и да осигурим право на оптометристите да я упражняват в пълно съответствие с придобитата квалификация.

I. ОПТОМЕТРИЯТА КАТО НАУКА И ПРОФЕСИЯ

1. Професионална дефиниция:

В световната и европейска практика, са се наложили три допълващи се професии, свързани с грижата за очното здраве на населението: очна оптика, оптометрия и офталмология.

1.1. **Очната оптика** – концентрирана е в изработка и продажба на очила и други средства за корекция на зрителния дефицит;

1.2. **Оптометрията** се създава като самостоятелна професия с разработването на стандарт за обучение и практичните методи в първата половина на 20 век. Днес оптометрията е самостоятелна наука, призната като важна част от здравеопазването, а оптометристите са специалисти в диагностицирането и управлението на зрителни проблеми. Тя е съвкупност от методи, предназначени за определяне рефракцията на окото и за откриване на оптичните дефекти, които могат да бъдат коригирани чрез диоптрични лещи за очила или контактни лещи (Petit Larousse, 1996). Тя е самостоятелна наука, призната от Световната здравна организация (СЗО) и Европейския съвет по оптометрия и оптика (ЕСОО).

1.3. **Офталмологията** е специалност, свързана с диагностициране, медикаментозно и оперативно лечение на очни болести и патологии;

2. Основните характеристики на оптометрията са:

- Немедицинска, но свързана със здравеопазването;
- Оптометристите не са лекари, но работят в областта на здравеопазването.
- Те не извършват хирургични процедури и лечение, но могат да диагностицират и подпомагат функционални проблеми със зрението (корекция).
- Рефракцията, като компонент от процеса за определяне на корекционни лещи, е базова компетенция на оптометристите по целия свят;
- Оптометристите са специалисти с висше образование, придобито в приложни или медицински университети. Обучението включва знания от области като физика, химия, биология и медицина, което я прави междина научна дисциплина и логична връзка между офталмологията и очната оптика;
- Оптометристите откриват различни зрителни проблеми, като късогледство, далекогледство и астигматизъм, предписват очила и други корекционни средства и дават препоръки за подобряване на зрителното здраве. Те са обучени да разпознават очни болести като катаракта, инфекции, глаукома, скрито кривогледство, амблиопия, миопия в детско юношеска възраст и да препращат пациента за своевременно лечение при лекар с

та специалност по очни болести (офталмолог). По този начин те осигуряват масова профилактика и бърз и удобен достъп до офталмологично лечение на населението.

II. СВЕТОВНА И ЕВРОПЕЙСКА ПРАКТИКА:

През 2019 г. СЗО публикува първото в света глобално изследване на очното здраве и слепотата The World of Vision (WRV). Един от най-значимите изводи на доклада е фокусиран върху значителното увеличение на **вратимите** очни заболявания и слепота. Като основни причини се посочват некоригирани рефракционни нарушения и катарактата, последвани от много други очни състояния. Много от посочените проблеми, според доклада, могат да бъдат предотвратени на ниво първична грижа за очното здраве, осъществявана от оптиците. В WRV, заедно с други значими публикации на WCO (World Council of Optometry), се подчертава нуждата от високо квалифицирани оптометристи, които да обслужват първичната грижа за очното здраве на населението. Според същият доклад, в света повече от 2 милиарда души имат очни заболявания и поне една трета от тях биха могли да се предотвратят или излекуват, ако се открият своевременно.

През 2020 г. ECOO (European Council of Optometry and Optics) проведе общоевропейско проучване на очното здраве и оптометрията в Европа и публикува резултатите в BLUE BOOK 2020 (приложено). Основният извод от проучването е, че със застаряването на населението в Европа, затлъстяването, масовото използване на дигитални дисплеи и ръстът на миопията, натискът върху здравните системи се увеличава.

Решението според ECOO е инвестиране в изграждането на добре обучени специалисти, които да осигурят първична грижа и ранна диагностика на очните състояния и своевременен достъп до медицински грижи. **Европейските страни оптиците и оптометристите основно осъществяват първичната грижа за очното здраве на населението.** В Европа има над 50 приложни и медицински университети по оптометрия, а съгласно данните от проучването на ECOO през 2020 г. броят на оптометристите е близо 50000, като всяка година се дипломира над 5000 студенти. От откриването на специалността до момента в Република България са **дипломирани над 500 лекари и магистри по оптометрия, които към момента, поради законово ограничение, работят в оптиките, оптичните техник-техники или в чужбина по специалността си.** За сравнение - в западно европейските страни средната концентрация е 2/10000 население, което означава, че до изравняване на нашия пазар са необходими общо 1400 оптометристи. Обичайната практика в ЕС е оптометристите да имат висше образование. В много страни специалността е регулирана, но съществуват различни нива на разрешени дейности, в зависимост от местната регулация и квалификацията. Във Федерална Република Германия например, оптиците, след натрупване на определен професионален стаж преминават кратък курс по рефракция и могат да работят в оптика като рефракционист и да правят сват очила, а само за управител на оптика се изисква да е дипломиран оптометрист.

III. СЪЩЕСТВУВАЩА ЗАКОНОВА. УРЕДБА И СЪСТОЯНИЕ НА ОПТИЧНИЯ БРАНШ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ:

В съответствие с европейските тенденции в периода след 2010 г в СУ „Св. Климент Охридски“ - гр. София и в МУ „Др. Параскев Стоянов“ - гр. Варна, се откриха специалности по оптометрия. Учебните програми са в значителна степен хармонизирани с критериите на ECOO за обучението по оптометрия и са акредитирани от Европейската агенция по оценяване и акредитация (ЕАОА), което е оценка за компетентността и доказателство за качеството на образованието. Основен акцент в учебните програми на двата университета е клиничната рефракция, която включва средно по 30% от лекциите, упражненията и практиката.

При сравнение с учебните програми на студентите по обща медицина, очните болести и клиничната рефракция са слабо застъпени, а при специализантите за придобиване на специалност по очни болести и рефракция (клиничната рефракция) е ограничена до няколко часа през първото от общо осемте шестмесечия на специализацията. Видно от приоритетите на образованието по двете специалности, оптометристите получават значително по-задълбочена подготовка по определяне на очната рефракция в сравнение дори с лекарите по обща медицина.

След приемането на сега действащата редакция на чл. 26а от ЗЗ, по сигнал на Националната Асоциация на българските оптометристи и оптици (НАБОО) с вх. № 14-00-21/01.11.2010 г. към Комисията за защита от дискриминация (КЗД), с разпореждане № 590/25.11.2010 на Председателя на КЗД е изискано и предоставено становище от действащия по това време Председател на Комисията по здравеопазване към Народното събрание. В становището се отбелязва, че не би могло да се предоставят писмени мотиви към предложението за изменение на чл. 26а, което е направено от народен представител устно по време на заседание на комисията. Издаден е протокол № 40/21.10.2010 г. (приложен), от който става ясно, че освен за офталмолози, се предлага и по обща медицина без специалност да извършват дейността по чл. 26а, ал. 1 от ЗЗ. Според така приетият чл. 26а, ал. 1, т. 1 от ЗЗ, оптиките осъществяват дейности по здравна консултация по проблеми на очното здраве, осъществявана от лекар с призната специалност по очни болести или от лекар с професионална

квалификация, определена в утвърдения по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения съответен медицински стандарт. За понятието здравна консултация е предоставена дефиниция в Наредба № 19/2008 г. чл. 2, ал. 2 на министъра на здравеопазването, според която това са диагностични методи, които включват изследване и определяне на рефракцията, даване на съвети и могат да завършат с предписване на корекционни средства /очила, лещи и др./. В допълнение чл. 26а, ал. 4 от 33 и чл. 2, ал. 4 от Наредба № 19/2008 г. определят, че здравна консултация (рефракция) може да се осъществява само в оптики, които имат сключен договор с лекар с придобита специалност по очни болести.

От направеният анализ на правната уредба се достига до извода, че това изискване е **дискриминационно** и ограничава правото на оптометриста да работи в съответствие с придобитото образование, което е в противоречие с норма от по-висока степен, а именно чл. 6, ал. 2 от Конституцията на РБ, която предвижда, че всички граждани са равни пред закона и не се допускат никакви ограничения на правата или привилегии, основани на раса, народност, етническа принадлежност, пол, произход, религия, **образование**, убеждения, политическа принадлежност, лично и обществено положение или имуществено състояние. Създава се **правен парадокс** - държавен орган да акредитира образованието по специалност „Оптометрия“, то да се признава в чужбина, но с чл. 26а от 33 да не се допуска оптометристът да работи по придобитата специалност на територията на страната.

В допълнение, това ограничение нарушава и правото на установяване по **чл. 46** от Договора за функциониране на Европейски съюз (ДФЕС) и свободата на предоставяне на услуги в рамките на страните членки по **чл. 56 от ДФЕС** на лицата, придобили нужния образователен ценз в страна, членка на ЕС, в това число и на български граждани, дипломирани в европейски университети. Ограничението, наложено от чл. 26а от 33 противоречи и на изискването на **Директива 2005/36 ЕО** – основният правен акт на Европейския съюз, регулиращ признаването на професионални квалификации. В същото време поради ограничението за работа в Република България част от дипломираните оптометристи емигрират и работят по специалността си в европейски страни и обратно - българи дипломирани в Европа не могат да работят в Република България.

Видно от приложеното обширно изследване на ЕООО, публикувано в Blue book 2020 единствено в , Словения, Люксембург и Република България рефракцията в оптиките от оптометрист не е законово регламентирана. От посочените държави само в Република България има университетско образование по специалност „оптометрия“, а в останалите посочени държави оптометристите са малко на брой тъй като са дипломирани в други европейски университети.

В отговор на запитването на КЗК до Българското дружество по офталмология (БДО), във връзка с искане на НАБОО за изготвяне на становище от КЗК относно съответствието на чл. 26а, ал. 1, т. 1 и ал. 4 от 33 с правилата на конкуренцията и последвало Решение на КЗК № 186 17.02.2011 г. (приложено), БДО дава становище, че обичайната за оптиките дейност е тази по определяне на очната рефракция и предписването на очила и може да се извършва от оптометрист.

За разлика от становището на БДО, през 2011 г. Съюзът на очните лекари в Република България оспори компетентността на оптометристите да определят очната рефракция с твърдението, че те не са достатъчно квалифицирани за това и че специалността в Софийския университет не е в медицински факултет. В становището, не подкрепено с представяне на конкретни случаи и/или клинични резултати, се твърди още, че ако оптометристът предприеме грешни диоптри ще увреди зрението на пациента. Практиката обаче показва, че и лекарите с придобита специалност по очни болести допускат грешки. Грешка може да допусне и оптикът при вземане на мерките за изработка на очилата, но **възможността за допускане на грешка не е причина за забрана на професията**. От друга страна е ясно, че грешка в диоптрите или изработката на очилата е малко вероятно да доведе до увреждане на зрението, защото пациентът ще изпитва дискомфорт и няма да продължи да носи дълго такива очила, а ще поиска втори преглед и изработка на нови. В същото време, в много търговски обекти извън оптиките свободно се продават готови очила, непредписани от очен лекар и без задължителните индивидуални мерки за изработката им.

По отношение на твърдението, че образованието във Физическия факултет на Софийския университет не е медицинско и не дава необходимите знания, следва да се отбележи следното:

Оптиката е дял от физиката, изследващ поведението на светлината, а рефракцията буквално означава пречупване на светлината в оптическа система. В този смисъл очната рефракция е физическо явление, свързано със зрителната система. Рефракцията се измерва с неинвазивни оптометрични способности с цел откриване и корекция на зрителния дефицит. Понятия като пречупване на светлината, дисперсия, акомодация, бинокулярност, фокусно разстояние, призма, лещи и др., са в основата на очната рефракция и се изучават детайлно в програмите по оптометрия и в двата университета. Не е възможно професионално измерване на очната рефракция, както и избор на подходящи корекционни лещи от специалист, който не е изучавал физика и не познава задълбочено теорията на светлината.

В действителност оптометристите в Република България са най-високо квалифицираните специалисти с

образование в определянето на очната рефракция.

От друга страна съвременните технологии създават огромно разнообразие от корекционни лещи за различно функционално предназначение. Всичко това е част от придобитите знания на оптометриста за влияне на рефракционните отклонения и предписване на най-подходящите корекционни средства. Тук не става дума за оперативно или медикаментозно лечение на очно заболяване и точно тук е огромното предимство на оптометриста пред очния лекар.

IV. НЕДОСТИГ НА ОЧНИ ЛЕКАРИ В ОПТИКИТЕ

В Република България има около 3 милиона души, които се нуждаят от очила. (BLUE BOOK 2020) Около 50% от хората между 20 и 45 годишна възраст (25% хиперметропия и 35% миопия), както и 100% от хората над 45 години с напредващо застаряване на населението и съвременния начин на живот, техният брой непрестанно расте. Средно в България очилата в Република България се подменят на 2 години, което изисква около 5800 рефракции годишно. Броят на оптиките е около **1600**, но 90% от тях нямат очен лекар и не могат да извършват рефракция и да дават очила на своите клиенти. Оптиките, които отговарят на изискването на чл. 26а от ЗЗЗ, очен лекар да дава здравна консултация (рефракция), са около **140** и това са оптики, собственост на очни лекари или лекари, които имат договор с очен лекар, работещ почасово в тях. Пълноценният оптометричен тест се извършва за 25 минути, а при призматична корекция - около час. Очевидно е, че 5800 прегледа за очила дневно не могат да бъдат извършени в 140 оптики. Още повече, че тези оптики не са разпределени равномерно по територията на страната, а в много градове въобще няма оптика с очен лекар.

1. Причини за недостига на очни лекари:

- Несъизмеримо по-големият брой на оптиките в сравнение с броя на очните лекари. В регистъра на Българския лекарски съюз има регистрирани 249 лекари със специалност по очни болести, а според BLUE BOOK 2020 общият брой на очните лекари е 700.

- Болшинството от очните лекари предпочитат да работят в множеството съвременни, добре оборудвани очни клиники, с възможност за професионално и кариерно развитие при добро заплащане или в частни практики и не желаят да работят в оптики.

- Друга причина за недостига на очни лекари в оптиките е, че ниското заплащане в оптиките не стимулира тяхната квалификация, както и това, че работата в оптика ще ги деквалифицира в професионален аспект и ще обезсмисли образованието им.

2. Ефектът от недостига на очни лекари:

- Ако потребителят желае да закупи очила от оптика без очен лекар, трябва да вземе направление от очен лекар, да посети офталмологична клиника или частна практика и след като получи предписание с необходимите диоптри, да посети желаната оптика и закупи очилата, които е харесал, **което води до:**

- Прекомерен наплив от желаещи преглед в очните кабинети, опашки и дълги часове на чакане, невъзможност за записване на час и натоварва лечебните заведения с извършване на първичен очен преглед и консултация;

- Създава неудобство за гражданите;

- Увеличава разходите на здравната каса - в момента здравната каса заплаща 48 лв. за първичен очен преглед. Ако допуснем, че половината от ежедневните прегледите се заплащат от здравната каса, това значи: 2900 лекари x 48 лв. = 140 000 лв./ден или 36 млн. лв. годишно. От приложения BLUE BOOK 2020 става ясно, че в страните на ЕС първичният преглед за очила от оптометрист в оптиката е безплатен, което спестява голяма част от разхода на здравните власти.

- Нарушава конкуренцията и поставя оптиките без очен лекар в неравностойно пазарно положение, създава бариера пред развитието на оптичния бранш;

- Ограничава инвестициите - ако инвеститор желае да открие оптика в Република България, той няма да може да подпише договор с очен лекар, поради недостига на такъв, което обезсмисля инвестицията.

- Ограничен достъп на населението до грижи за очното здраве, профилактика и своевременно лечение, особено в отдалечени и малки населени места;

- Закъсняла диагноза - ранното откриване на заболявания като диабетна ретинопатия, катаракта и глаукома е важно за ранно лечение и по-добра прогноза;

- Предпоставки за увеличаване на уврежданията на зрението - особено в райони, в които състояния като катаракта, некоригирани рефракционни отклонения и глаукома преобладават;

- Ограничава възможностите на здравната система да провежда профилактика на населението. Това води до увеличаване загубата на зрение, влошаване качеството на живот и увеличаване разходите за здравното здраве.

V. ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА НОРМАТИВНИ ПРОМЕНИ И ОЧАКВАН РЕЗУЛТАТ ОТ ТЯХ:



Във връзка с гореизложеното и с оглед заключението на Решение на **КЗК №186/17.02.2011 г.** (приложено), с което е установена необходимостта от предоставяне на възможност на всички лица, получили съответната квалификация и образователно ниво, да осъществяват тази дейност, Ви молим да подкрепите предложението ни за промяна на чл. 26а от 33 в следния смисъл:

Чл. 26а (1) В оптиките се осъществяват дейности по:

1. Определяне на очната рефракция и предписване на корекционни средства от лекар с призната специалност по очни болести или оптометрист с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Оптометрия“, а при установяване на симптоми на очно заболяване, информиране на клиента за необходимостта от лечение.

2. Здравна консултация по проблеми на зрението.

3. Изработка и продажба на очила и други корекционни средства.

4. Напасване на контактни лещи и разясняване на начините за правилното им използване и съхранение.

(2) Здравна консултация по проблеми на зрението по смисъла на ал. 1, т. 3, представлява запознаване на лицата с характеристиките и качествата на различните корекционни средства (рамка, стъкла, контактни лещи, разтвори), както и с начините за използването и поддръжката им.

(3) Оптиките се ръководят от лица с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен „магистър“ по професионално направление „Медицина“ с призната специалност по очни болести или от лица с професионална квалификация по професията „Техник по очна оптика“, или от лица с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Оптометрия“ и с най-малко една година стаж по специалността.

(4) Изработването и продажбата на очила и материали за очна оптика се извършват от лица с професионална квалификация по професията „Техник по очна оптика“ или от лица с придобито висше образование с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалност „Оптометрия“ .“

VI. ПОЛОЖИТЕЛНИ РЕЗУЛТАТИ ЗА ОБЩЕСТВОТО:

Наред с изложените по-горе подробни мотиви, в случай, че предлаганите нормативни промени бъдат възприети, би се постигнало следното:

- Ще се открият стотици работни места и младите специалисти ще могат да се реализират в Република България в областта на здравеопазването,

- Ще се компенсира липсата на профилактика вследствие недостига на очни лекари, особено в малките населени места

- Ще се намалят разходите на здравната каса за първичен очен преглед и предписване на очила в лечебни заведения, както и натоварването на очните лекари

- Много очни клиники и лечебни заведения ще наемат оптометристи за определяне очния статус и извършване на първични неинвазивни измервания, което ще доведе до освобождаване ресурс на офталмолозите за диагностика и лечебна дейност и до намаляване времето за изчакване на пациентите

- Ще се създаде нормална конкуренция в оптичния бранш между оптиките с очен лекар и тези с оптометрист, което ще доведе до повишаване качеството на услугата.

- Ще се повиши интереса към това образование, което ще доведе до по-добър подбор и съответно качество на образованието;

- Ще се увеличи броят на оптиките, в които потребителят ще може да получи пълния пакет услуги (рефракция, здравна консултация и очила);

- Възстановената конкурентна среда ще поощри инвеститорите и собствениците на оптики да подсиgurят високопрецизно и модерно техническо оборудване (авторефрактометри, безконтактни тонометри и пахиметри, и др.), което ще повиши качеството на услугите и вероятността за откриване на заболявания и съответно предприемане на ранно лечение и подобряване на очното здраве и качеството на живот на българина.

ПРИЛОЖЕНИЕ:

1. BLUE BOOK 2020г

2. Копие на протокол № 40/21.10.2010 г.

3. Решение на КЗК № 186 17.02.2011 г.

4. Резултати от проучване на Български съюз на оптометристите

5. Писмо в подкрепа от Европейски съвет по Оптометрия и Оптика



6. Писмо в подкрепа от пациентска организация „Ретина България”
7. Писмо от пациент
8. Писмо в подкрепа от Българска стопанска камара
9. Становище в подкрепа от Национална асоциация на българските оптометристи и оптици
10. Писмо от Национална асоциация на оптиките
11. Писмо от Софийски университет „Св. Климент Охридски”
12. Писмо от проф. д-р Христина Групчева
13. Образователна справка
14. Други документи в подкрепа на предложението

С уважение:

Златина Иванова

Председател на УС

