БЪЛГАРСКИ
СЪЮЗ НА
ОПТОМЕТРИСТИТЕ

ДО:
Д-р Бойко Пенков
Заместник-Министър на здравеопазването

С Т А Н О В И Щ Е

ОТНОСНО: Проведената работна среща на 02.07.2025 г. за предприемане на законодателна инициатива, свързана с изменение на чл.26а от Закона за здравето

Уважаеми г-н Зам.Министър,

С настоящото искаме да изразим несъгласие с някои от констатациите в становищата на участниците в посочената по-горе среща.

I.Клинична практика

Според Проф. д-р Оскар **„не е уместно оптометристите да работят самостоятелно, преди да има необходимата информация, която да доказва, че те имат нужната клинична подготовка, освен теоретична“ . ..“не сме запознати с учебните програми и дали в тях е предвидено достатъчно време за клинична практика под супервизията на очен лекар“.**
От приложения Учебен план Оптометрия на СУ е видно, че часовете по клинична рефракция са 165, а учебните часове по Оптометрична практика и практика Оптометрия са 150 /учебният план с повече детайли е достъпен на https://www.fys.uni-sofia.bg/.
Студентите преминават задължителна професионална учебна практика по Оптометрия. Част от практическите занятия се провеждат в Биологическия факултет, Факултет по химия и фармация, клинични бази на Медицинския факултет към Софийския университет – Университетска болница „Лозенец“, Института по полимери, Института по невробиология на БАН и МБАЛ „Св. София“.
Във МУ Варна часовете по клинична оптометрия са 180 аудиторни и 150 извън аудиторни.
Акредитацията на специалността в двата университетите, базирана на учебните програми и практика, е доказателство за придобитата квалификация.

II. Работа под контрол на лекар офталмолог

В становището на Проф.д-р Оскар се изказва мнение, че „**оптометристите /бакалаври и магистри/ могат да извършват субективна рефракция под контрола на Офталмолог, както и да участват в прегледите и предписването на корекция съвместно или под ръководството на лекар офталмолог“.**
В становището на Проф. Димитър Райков – ректор на МУ Варна : „**Самостоятелно магистрите по оптометрия могат да консултират пациентите при избор на видове стъкла и рамки за очила, да обучават за поставяне и сваляне на контактни лещи и грижа за почистването и поддържането им“...** /нашето мнение е, че в оптиките това е в компетентността на оптиците, за което не се изисква висше образование/.

Квалификационният профил на Магистър по Оптометрия в МУ - Варна е :
„Магистрите по оптометрия са медицински специалисти, полагащи **самостоятелно** грижа за очното здраве с насоченост към **оптичната корекция и профилактика на очните заболявания.“**

Предложеният контрол е напълно обоснован и логичен в лечебните заведения, където оптометристът работи в помощ на офталмолога, като извършва първични прегледи с апаратни изследвания: авторефрактомия, тонометрия, корнеална топография, периметрия, оптична кохерентна томография и др.

Оптиките не са лечебни заведения и там подобен контрол **не е възможен** по следните причини:
Средностатистическата оптика в България продава 3-4 чифта очила на ден.Това означава, че за да предпишат очила на своите клиенти в 500-те оптики с оптометрист трябва под контрол ежедневно да се извършват по 1700 рефракции.

Нашето становище е следното:

1. **Липса на кадри**

Според БЛС в България има около 600 очни лекари, разпределени по очни клиники, частни практикии, учебни заведения и оптики. Повчето от тях са съсредоточени в големите градове. Възниква въпросът – коя категория очни лекари и по какъв начин ще осъществява контрол? Кабинетите на очните лекари са претоварени, пациентите чакат със седмици за преглед и лечение и очевидно системата няма ресурс да поеме това допълнително натоварване.

2. **Логистични и икономически бариери:**

- Кой ще плати за времето на офталмолога /НЗОК не покрива такъв „контрол“/? (малките оптики нямат финансов ресурс за да покрият този разход)
- Как ще се координират прегледите на пациенти с присъствието на очен лекар в оптиката?
- Какъв е правният статут на този контрол? Дали офталмологът носи отговорност за грешките на оптометриста и покриване на рекламациите?
- Част от оптиките са в малки населени места, в които няма очен лекар;

По отношение на коментара на проф. др. Александър Оскар в неговото писмо - „В практиката ние говорим за клинична рефракция (не за физична) винаги изписването на оптична корекция трябва да се съобразява с общия очен статус на пациентите. Така например, при пациент, при който има едновременно рефракционна аномалия и отклонения в ортоптичния статус, задължително трябва да се вземем под внимание цялостното състояние. В противен случай, възможно е да настъпят сериозни усложнения – скрито кривогледство да стане манифестно.“, по учебен план оптометристите са подготвени да откриват ортоптични отклонения и да диференцират хетерофории от хетеротропии, както и това как те се повлияват от оптическата корекция. Такъв вид сценарий би бил опасен най-вече в ранна детска възраст (тогава когато се формира зрението на човека) и по тази причина е редно децата да си останат основна таргет група за първичен преглед при офталмолог с цел по-нататъшно и навременно лечение.

По наше мнение реално работещата алтернатива /приложена в ЕС/, е вместо фиктивен „контрол“ държавата трябва да въведе ясни правила за самостоятелна практика и референтна система.

БЪЛГАРСКИ
СЪЮЗ НА
ОПТОМЕТРИСТИТЕ

Оптометристът като първична инстанция в оптиките:

- ✓ Самостоятелно определя рефракцията и предписва очила;
- ✓ Препраща към офталмолог само при:
  - подозрения за патология /глаукома, катаракта, диабетна ретинопатия/;
  - внезапна загуба на зрение;
  - сложни рефракционни отклонения и/или моторно-сензорни такива /анизометропия, висок астигматизъм, симптоматични хетерофории и хетеротропии/

От приложената към преписката Синя книга 2020 на Европейският съвет по оптометрия и оптика /стр.20-21/ е видно, че субективната рефракция е разрешена за самостоятелно практикуване /без надзор на офталмолог/ в 26 европейски държави.
Целта на Синята книга 2020 е:
„Синята книга на ECOO предоставя уникална картина на състоянието на професиите в цяла Европа. Този ресурс е насочен към Министерствата на здравеопазването, образованието, икономиката и индустрията, организации на гражданското общество, изследователи и практици. Като предоставяме информация за състоянието на Оптометрията и Оптиката в цяла Европа, се надяваме да помогнем на **създателите на политики** в сектора на очните грижи, при усилията им да намалят тежестта на очните заболявания и загубата на зрение.

Господин Министър,

Контролът, който Ви предлагат е илюзия за сигурност. Той няма да защити пациентите, а ще:

- Парализира достъпа до зрителни прегледи в оптиките
- Узакони скритата корупция /плащане „под масата“ на очни лекари за фиктивен контрол/
- Демотивира 500+ оптометристи, обучавани с държавни средства
- Ако предложението за контрол бъде прието, ще се превърне в мъртва буква от закона – никой няма да го спазва, защото е невъзможен.

Решението е просто и безплатно за държавата:

Промяна на чл.26а от ЗЗ, даваща право на оптометристите да предписват очила при ясни критерии за отпращане към лекар. Това е стандартът в Европа на 21-ви век!

БЪЛГАРСКИ СЪЮЗ НА ОПТОМЕТРИСТИТЕ

С уважение,
Златина Иванова
Председател на УС