

## СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени при общественото обсъждане на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести

Вносител	Становища/предложения	Становище по предложението	Мотиви
<p><b>26-00-1904/06.08.2025 г.</b> Български оптически вериги: Гранд оптикс; Джай оптикс; Цайс вижън център; Оптика Бг; Оптицимо; Оптикласа; Леонардо; Скай оптик; Юниглас</p>	<p><b>Уважаеми г-н Министър, уважаеми членове на Комисията, КЗК и КЗД,</b></p> <p>Новият проект за Медицински стандарт по очни болести, в чл. 2.5.1, в който е заложена забрана магистърът по оптометрия самостоятелно да определя рефракция, ни остави без думи.</p> <p>Тази забрана е равносилна на това, да забраним на хлебаря да меси хляб, на архитекта да проектира сгради, а на лекаря да лекува пациенти.</p> <p>От името на оптичните вериги в България изразяваме категорично несъгласие с този текст, защото той не само е юридически несъстоятелен и почти със сигурност ще бъде отменен от ВАС, но и ще нанесе огромни обществени и икономически щети.</p> <p><b>1. Европа остарява, зрението се влошава – нуждата от специалисти расте</b></p> <p>Застаряващото население в Европа и съвременният начин на живот, свързан с постоянното използване на дигитални дисплеи, водят до рязко увеличаване на случаите на късогледство, зрителна умора и влошаване на очното здраве.</p> <p>В Европейския съюз грижата за очното здраве се осъществява съвместно от оптици, оптометристи и офталмолози – и колкото по-добра е координацията между тях, толкова по-успешни са резултатите за обществото.</p> <p>В Европа има над 50 университета по оптометрия, които подготвят специалисти именно за тази цел. Дипломираните оптометристи, включени в системата на здравеопазването, са вече над 70 000. Средната концентрация на оптометристи в развитите европейски страни е 2/10000 население /Blue book 2020/, което означава, че за изравняването на този стандарт, на България са необходими 1400 оптометристи.</p> <p><b>2 . България има изградена система за обучение</b></p> <p>Българските университети (Софийски университет и Медицински университет – Варна) – вече 15 години подготвят специалисти в акредитираните си програми по оптометрия. До момента дипломираните бакалаври и магистри са 500+.</p> <p>Освен теоретичните знания, образователните програми включват над 300 часа оптометрична и клинична практика по рефракция и дават солидна подготовка, призната от държавата. Бакалавърските програми по оптометрия в СУ и ВМУ са по държавна поръчка.</p> <p>Да се забрани на оптометристите да извършват самостоятелно рефракция означава обезсмисляне на университетското образование, в което бизнеса инвестира от години и лишаване на оптичния бранш от възможността да работи пълноценно.</p> <p>Господин министър,</p> <p>Преди да вземете окончателно становище по въпроса, най-учтиво Ви молим да разпоредите на Вашите сътрудници да изготвят детайлна справка по</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p><b>2.5.1.</b> Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Съгласно чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения дейността на <b>лечебните заведения</b> и на медицинските и <b>другите специалисти, които работят в тях</b>, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <p>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</p>

следните ключови въпроси, които ще станат актуални ако предложението в т.2.5.1 се приеме:

Логистика и ресурсна обезпеченост:

Капацитет: Разполага ли системата с необходимия ресурс от очни лекари, които да поемат контрола на този огромен обем от рефракции – 1,3 млн/годишно без това да наруши основната им дейност – лечението на очни заболявания? И как на практика ще се осъществява контрола в очните клиники и оптиките?

Разходи: Каква ще бъде цената на този допълнителен контрол и кой ще поеме разходите – Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), пациентът или оптиката/оптометристът?

Отговорност: Кой ще компенсира рекламациите и ще е отговорен при грешно изписани диоптри, ако клиентът не е доволен от новите си очила?

Равнопоставеност: Как ще се осигури този контрол в населените места, където няма очен лекар?

Влияние върху пациентите: Как ще се отрази това на времето за изчакване както на пациентите, нуждаещи се от лечение в лекарските кабинети, така и на тези, които търсят очила в оптиките? Няма ли да се създадат излишни опашки и административна тежест?

Очно здраве: Ще подобри ли тази мярка очното здраве на българските граждани или ще създаде нови бариери пред достъпа им до качествена очна грижа?

Допълнително бихме искали да подчертаем, че оптометрията е самостоятелна медицинска специалност – призната и развита в целия свят, с ясно дефинирани задължения и правомощия. Обучението им е фокусирано върху определяне на очната рефракция и предписването на корекционни средства, както и на ранното откриване на патологични състояния. В случай на съмнение оптометристът незабавно насочва пациента към очен лекар. Настоящото предложение необосновано поставя под съмнение професионалната компетентност на оптометристите и техните дипломи, издадени от акредитирани български и европейски учебни заведения. Видно от учебните програми и часовете по клинична рефракция на двата университета оптометристите са високо квалифицирани специалисти.

Приемането на забраната би довело до изкуствено ограничаване на професионалната дейност на стотици квалифицирани специалисти, създаване на монопол в една област и съответно значително повишаване на цената на услугата. Това ще бъде в ущърб на българския потребител и ще влоши достъпа до навременна и качествена грижа.

Алтернативата : Да се изработи съвременна регулация на дейността на оптометриста, чрез която да се подобри достъпа до грижата за очното здраве. Това е огромен резерв на здравната система, който безплатно ще поеме рутинните прегледи за очила и ще намали разходите на НЗОК, ще подпомогне откриването на болестни симптоми и ще насочва пациентите за ранна диагностика и своевременно лечение при очния лекар – предпоставка за по-успешно лечение.

2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

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 професиите „техник по очна оптика“ или „оптик-оптометрист“ и с най-малко една година стаж по специалността. Изработването и продажбата на очила и материали за очна оптика се извършват от лица с професионална квалификация по професиите „техник по очна оптика“ или „оптик-оптометрист“. Здравните консултации по чл. 26, ал. 1, т. 1 от 33 могат да се осъществяват само в оптика, която има сключен договор с лекар с призната специалност по Очни болести.

Съгласно разпоредбите на Наредба № 19 от 27.08.2008г. за устройството и дейността на оптиките и здравните изисквания към тях /Наредба № 19 от 2008г./ оптиките са организационно обособени структури, в които се осъществяват следните дейности:

1. здравна консултация по проблемите на зрението;  
2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка на очила, ремонт и корекция на рамки и

4. продажба на очила и материали за очна оптика.  
В помещенията на оптиките не могат да се извършват други дейности освен посочените.

Съгласно чл. 2, ал. 2 и 3 от Наредба № 19 от 2008г. здравни консултации по ал. 1, т. 1 на същата наредба 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.). Тези здравни консултации могат да се извършват само от лекар с призната специалност по очни болести или от лекар с професионална квалификация, определена в медицинския стандарт по „Очни болести“.

Разпоредбата на чл. 26а, ал. 1, т. 2 от 33, че оптиките осъществяват дейности по предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар, е в сила още от

### **3. Огромни икономически щети и нарушаване на пазарната конкуренция**

През последните 15 години оптичният бранш инвестира сериозно в университетското образование на оптометристите, за да може да посрещне нуждите на над 6000 българи дневно, които се нуждаят от рефракция и очила.

Забраната:

- Ще наруши пазарната конкуренция и ще постави около 140 оптики, собственост на очни лекари, в доминиращо пазарно положение;
- Ще ограничи достъпа до услугата рефракция на останалите около 1400 оптики, което ще доведе до загуба на клиенти и ще обезсмисли направените инвестиции в образованието;
- Ще ограничи инвестициите и развитието на целия бранш, поради липса на стимул – дори и да имат финансови средства, оптиките няма да са в състояние да наемат очни лекари, поради нежелание и недостиг;
- Ще остави над 500 оптометристи без работа, при положение, че пазара има драстична нужда от тях и ще отклони младите хора към избор на друго висше образование;
- Клиентите на тези оптики ще бъдат принудени да посетят оптика на очен лекар или лечебно заведение, за да получат предписание за очила. Това ограничава правото им на свободен избор откъде да закупят очилата си – създава неудобства на милиони потребители и финансово натоварва НЗОК.

### **4. Тежки обществени последици за милиони българи**

Почти 3 милиона българи, които носят очила, ще бъдат принудени да чакат по опашки за преглед в лекарските кабинети, само за определяне на рефракция.

Това ще претовари офталмолозите с рутинни дейности и ще намали качеството на лечение на сериозни очни заболявания.

България ще стане единствената страна в ЕС с подобна забрана, което ще ни отдалечи от европейските практики и стандарти.

### **5. Забраната е юридически несъстоятелна**

- Превишаване на правомощията: Медицинският стандарт трябва да задава изисквания за качество и безопасност, а не да отнема права на признати професии.

- Липса на законова основа: Няма закон, който забранява на оптометристите да извършват рефракция. По същество стандартът по очни болести е подзаконов акт и със забраната надхвърля правомощията си.

Налагането на подобна забрана изисква да се докаже недвусмислено, че при определяне на рефракцията оптометристите допускат повече грешки от очните лекари и че тези грешки значително увреждат здравето.

Съществува човешкият фактор, при който и оптометристи, и офталмолози допускат грешки – проблем, с който се сблъскваме ежедневно.

2006 година, а допълнението в разпоредбата на чл. 26а, ал 1, т. 1 от 33, че оптиките осъществяват дейности по здравна консултация по проблемите на зрението, 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, е в сила от 2010 година.

Мотивите здравното законодателство да не допуска лица, различни от лекар самостоятелно да определят очна рефракция и да изписват очила, са опазване здравето на гражданите и защита на правата им като пациенти. Ето какви рискове могат да възникнат от погрешно изписани очила: При деца грешно предписаните очила могат да доведат до амблиопия или страбизъм. Това са трайни и необратими увреждания, а не просто временен дискомфорт. Ако на 5-годишно дете с хиперметропия (далекогледство) и скрито кривогледство навън, се даде неправилна корекция, само след няколко седмици (понякога дни) кривогледството става манифестно и мозъкът започва да потиска образа от едното око. Това ще причини развитие на амблиопия и смутено бинокулярно зрение, което може да има трайни, дори необратими последици за зрението на децата. При възрастни пациенти рискът от трайна загуба на зрение е по-малък, но неправилните очила могат да причинят хронични главоболия, замаяност и напрежение. По-сериозното е, че може да се пропусне системно заболяване – например захарен диабет, който първо се проявява със зрителни промени. В такъв случай новите очила не само не помагат, но и забавят правилната диагноза и лечение. Пациентите с макулен оток се оплакват от замъглено зрение. Ако такива пациенти бъдат прегледани единствено от оптометрист, вероятно ще получат нова рецепта за очила. Това обаче не само няма да реши проблема, а ще го задълбочи – истинската причина е в ретината и изисква спешна медицинска намеса. Пациентите с компресия на очедвигателен нерв и двойно виждане могат временно да се подобрят от изписаната призматична оптична корекция, но така ще се забави поставянето на точната диагноза. В някои случаи причината може да е мозъчна аневризма, чието закъсняло откриване застрашава живота на пациента.

- Сигурна отмяна от ВАС: Чл. 185 от АПК позволява този текст да бъде оспорен и вероятността за отмяна е почти 100%.

Противоречие с Конституцията и ЕС:

- Чл. 6, ал. 2 от Конституцията на Република България гарантира равенство пред закона и забранява ограничения, основани на образование и професионален статус.

- Чл. 48, ал. 1 гарантира правото на труд и свободен избор на професия.

Европейско право:

- Съгласно Член 46 от ДФЕС и Директива 2005/36/ЕО, държавите членки са задължени да не възпрепятстват свободното движение на специалисти и забраняват непропорционални ограничения върху признати професии

- В държавите от ЕС оптометрията е призната и оптометристите извършват самостоятелно рефракция като част от стандартната си практика.

Може да се тълкува като непропорционално ограничение, противоречащо на правото на ЕС и подлежащо на обжалване пред национални и европейски институции.

#### **6. Потенциални нарушения на конкуренцията и дискриминация**

Забраната ще създаде изкуствен монопол за малка група оптики, собственост на очни лекари, същевременно ще постави непреодолима бариера пред останалите участници да предоставят услугата „рефракция“ – в противоречие със закона Закона за защита на конкуренцията.

Тя необосновано ще дискриминира над 500 оптометристи, лишавайки ги от възможността да упражняват равнопоставено своята професия – въпрос, който попада в обхвата на Комисията за защита от дискриминация.

#### **7. Практическа невъзможност за изпълнение на забраната:**

В България се извършват около 6000 рефракции на ден. За тях са необходими приблизително 2000 часа работа всеки ден, което означава средно по 4 часа работа на всеки оптометрист.

Ако забраната се приеме и се спазва реално, т.е. всяка рефракция да се контролира от очен лекар – това би означавало:

- За всяка рутинна процедура ще трябва двама специалисти /очен лекар + оптометрист/.
- Ще се удвоят човешките ресурси и разходите за една елементарна дейност, което е физически невъзможно и абсурдно.

На практика това би създавало задръстване в системата – невъзможност да се покрие търсенето, масови забавяния и месеци чакания за елементарно предписване на очила.

Тази забрана е не само юридически необоснована, но и практически неизпълнима.

**Настояваме:**

Оптометристите имат своето място в системата на здравеопазването – те подпомагат офталмолозите в диагностиката и проследяването на пациенти със зрителни нарушения, но не могат и не трябва да заменят ролята на лекаря, когато става дума за диагностика и лечение на зрителни нарушения.

В здравните заведения – оптики се реализират професионално освен специалистите с висше образование по специалностите „Оптометрия“, „Оптометрист“ и „Медицински оптик“ и лицата със завършено професионално образование по специалностите „Техник по очна оптика“ и „Оптик-оптометрист“ (преименувана на „Оптометрична техника и рефракционирание“). В този смисъл за дейностите по предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар, изработка на очила, ремонт и корекция на рамки и продажба на очила и материали за очна оптика, системата на образованието в България подготвя 4-5 вида специалисти.

По данни на Националния статистически институт /НСИ/ броят на лекарите-специалисти по „Очни болести“ в лечебните и здравните заведения в страната към 31.12.2024г. е 1074. По данни на Националния център по обществено здраве и анализи към дата 30.09.2024г. най-много потребности от специалисти по „Очни болести“ са заявени в Пловдив, общо 9. Най-малко са потребностите в София-град, Сливен, Монтана и Перник – по 1, а в 12 области няма потребности от такива специалисти. Общите потребности от специалисти по Очни болести за страната са 57. Броят на специализиращите към момента Очни болести е 196, от което е видно, че броят на лекарите, които се подготвят по специалност Очни болести е над три пъти повече от потребностите от такива специалисти за страната. В допълнение по данни на НСИ осигуреността с лекари в страната продължава да се увеличава, като тази тенденция се наблюдава през последните 16 години. През последните 11 години съществено се увеличава броят и относителният дял на младите лекари до 35 години – през 2024г. техният брой е увеличен над 2,4 пъти и достига 5 781 или 19,2% от общия брой лекари. Предвид посоченото Република България разполага с достатъчно лекари-специалисти по Очни болести, които да извършват очна рефракция и да изписват рецепти за очила. Тези дейности могат да бъдат извършвани

	<p>✓ <b>Чл. 2.5.1 в настоящата му редакция да не бъде одобряван от Проекта за стандарт по очни болести.</b></p> <p>✓ <b>Работната група да премахне текстове, които ограничават признати от закона професии.</b></p> <p><b>Г-н Министър, уважаеми членове на Комисията, КЗК и КЗД,</b></p> <p><b>Приемането на подобна забрана ще блокира цял сектор, ще ошети милиони българи и ще предизвика съдебни дела, които неизбежно ще я отменят.</b></p> <p>Въпросът е защо да се допуска подобен хаос, когато решението е ясно – да се работи в синхрон с европейските практики и да се защити правото на оптометристите да упражняват своята професия в полза на общественото здраве.</p>		<p>от офталмолози както в оптиките, така и в лечебните заведения на територията на страната. Оптометристите в оптиките следва да предприемат съответните мерки за корекция на зрението, след като същите са предписани от лекар.</p> <p>За професията оптометрист не са регламентирани квалификационни изисквания, общи за държавите-членки на ЕС и провеждането на обучение за оптометристи, както и професионалните им дейности на територията на дадена държава-членка, са въпрос на национално законодателство.</p> <p>Предвид изложеното, следва да се подчертае, че текстът в т. 2.5.1. от проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Очни болести“ не въвежда ново изискване, не отнема права на призната професия, както и не нарушава пазарната конкуренция, тъй като съгласно законодателството в страната, оптометристите никога не са имали право да определят самостоятелно рефракция и да изписват очила. Не би могло да се твърди, че същият текст ограничава правото на избор на потребителите откъде да закупят очилата си, тъй като действащото законодателство регламентира всяка оптика да може да осъществява дейност по продажба на очила.</p>
<p><b>Вх. № 62-00-43/06.08.2025 г.</b></p> <p><b>Български съюз на оптометристите</b> <b>Златина Иванова,</b> <b>председател на УС</b></p>	<p><b>Становището е срещу заложената забрана в чл. 2.5.1., в който е заложен забрана магистърът по оптометрията определя самостоятелно рефракция.</b></p> <p>Уважаеми г-н Министър,</p> <p>В момента се разработва проект на Медицински стандарт по очни болести, в чл. 2.5.1., на който е заложен забрана магистърът по оптометрията да определя самостоятелно рефракция.</p> <p>С настоящото писмо категорично възразяваме срещу включването на този текст и настояваме той да не бъде одобряван в този вид, защото:</p> <p>1. Текстът е дискриминационен и необоснован</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Пренебрегва факта, че базовата компетентност на оптометриста е рефракцията;</li> <li>- Проектът на почива на анализ на учебните програми на Софийския университет и Медицинския университет – Варна, които са одобрени от държавата и включват клинична подготовка по рефракция;</li> <li>- Липсва научно или правно обосноваване на забраната – вместо това, текстът изглежда като лобистки опит за ограничаване на призната професия в полза на друг професионален кръг;</li> </ul>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p><b>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“ .</b></p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване</p>

- Нарушава принципа на равнопоставеност и противоречи на Закона за защита от дискриминация.
- 2. Надхвърля правомощията на медицинския стандарт.
  - Стандартът следва да определя изискванията за качество и безопасност, а не да пренаписва и ограничава права на специалистите;
  - Не съществува закон, забраняващ на специалистите по оптометрия да извършват рефракция – по същество забраната в проекто-стандарта представлява превишаване на компетентност.
- 3. Ще има сериозни негативни последици за обществото.
  - Забраната ще доведе до ограничаване на достъпа на пациентите до базови зрителни услуги (като измерване на диоптри и пердписване на очила);
  - Ще претовари допълнително офталмолозите с рутинни дейности (рефракция);
  - Ще създаде дефицит на услуги в по-малките населени места, където няма очен лекар.
- 4. Правен риск при приемане на текста
  - Ако забрана бъде включена в стандарта, тя може да бъде оспорена пред Върховния административен съд (чл. 185 АПК).
- 5. Причини за евентуална отмяна от ВАС
  - Превишаване на правомощията (чл. 15, ал. 2): ЗНА – подзаконов акт не може да урежда отношения извън рамките на закона). (2) (Нова – ДВ, бр. 46 от 2007 г.)

на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

Съгласно чл. 26а от ЗЗ оптиките осъществяват дейности по:

1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;

2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.

**15-00-  
196/03.09.2025 г.  
Български съюз  
на  
оптометристите  
Златина  
Иванова,  
председател на  
УС**

С настоящото писмо бихме искали да благодарим за констуктивния диалог при обсъждане на проекта на наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Очни болести“ и възможността по време на срещата да изчнем съществуващите противоречия между заинтересованите страни.

С настоящото писмо бихме искали да обърнем внимание още веднъж на няколко важни аспекта от проведената дискусия с цел максимално изясняване на позициите на нашето дружество, които са изцяло насочени към осъществяване на качествени медицински услуги за пациентите.

Съгласни сме с изложените пзиции на членовете на експертния съвет, че оптометристите не следва да лекуват или дианостицират пациенти, нуждаещи се от оказване на медицинска помощ, като в нито един момент членовете на нашето сдружение не са заявявали подобни искания. Напълно сме наясно, че медицнска помощ на пациенти, нуждаещи се от диагностика и лечение на очни заболявания, се оказва единствено от лекари в придобита специалност по „Очни болести“ или други медицински специалисти, посочени в стандарта, издаван на основание чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ.

Бихме искали да обърнем внимание на няколко важни аспекта от проведената дискусия, които превди емоциите и големия ѝ формат, остана недокрай изяснени:

1. При приемане на чл. 26а от Закона за здравето в настоящия му вид (през 2010 г.) не са изпълнение препоръките на Комисията за защита на конкуренцията да се дефинира понятието „здравна консултация“, както и да бъде ясно определен кръгът от субекти, които могат да извършват дейността „здравна консултация по проблеми на зрението“ и да се гарантира, че всички субекти, които притежават необходимата квалификация могат да ч осъществяват. В това отношение от съществено значение е спазването на принципите на правото на установяване по чл. 49 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС) и свободата на лицата, придобили нужния образователен ценз в страна членка на ЕС.

2. При изготвянето на настоящия медицински стандарт не е взето предвид обстоятелството, че стандартът се изготвя на основание чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ като тази разпоредба определя материалната компетентност на министъра на здравеопазването. Медицинските стандарти уреждат дейността на лечебните заведения и на медицинските специалисти, работещи в тях, но не и на здравните заведения, сред които попадат оптиките на основание чл. 21, ал. 2, т. 4 от ЗЗ. Ето защо предложената разпоредба в т.2.5.1 от сегашния проект на наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Очни болести“ би била нищожна поради излизане извън предметни обхват на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ, ако се приеме в този ѝ вид – стандартът няма как да въвежда правила за поведение, отнасящи се до субекти, които не са лечебни заведения или до лица, които не извършват дейности от обхвата на специалността „очни

болести“. Или казано с други думи, не е налице законова делегация с този стандарт да се урежда дейността на оптиките и работещите в тях специалисти.

3. Предложението, направено по време на срещата аз изменение на коментиранията разпоредба също излиза извън предметния обхват на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ. Устно бяха изложени предложения за приемане на следната разпоредба в коментирания проект в следния смисъл: Оптимистите могат да извършват рефракция и специализирани офталмологични изследвания, под надзора на офталмолог, като това изискване се отнася единствено за дейността им в лечебни заведения – болници, медицински центрове **и други структури на системата на здравеопазването**. От разпоредбата следва да отпадне маркираната част, доколкото здравните заведения са структури на националната система на здравеопазването, а както вече се каза по-горе, медицинските стандарти не могат да уреждат дейност, извършвани в здравни заведения, а единствено в лечебни такива. Поради изложеното и с цел приемане на законосъобразна разпоредба, която да не е уязвима при евентуалното ѝ обжалване пред Върховния административен съд, предлагаме следната редакция: „лекар със специалност „Очни болести“ осигурява надзор при извършване на рефракция или специализирани изследвания в областта на очните болести, когато те се извършват от лица с професионална квалификация по специалност „оптометрия“ в лечебно заведение“.

4. Бихме искали да подчертаем, че се солидаризираме с експертния съвет по специалност „Очни болести“ по отношение на изказаната от тях загриженост за осигуряване на качествена и своевременна диагностика и лечение по патологии в областта на очните болести, Още въднъж бихме искали да подчертаем, че представителите на нашата професия никога не са заявявали компетенции в тази насока. Напротив, винаги сме изисквали от членовете на нашата организация да препоръчват преглед при офталмолог и да обясняват, че определянето на рефракция не е очен преглед и не представлява поставяне на диагноза или лечение.

5. В дух на загриженост за правата на пациентите многократно сме апелирали с редица пима и внесени предложения за изменения на нормативни актове за изменение и в чл. 26а от Закона за здравето, както и приемане на изменения и допълнения в Наредба № 19 от 2008 г. за устройството и дейността на оптиките и здравните изисквания в тях. Считаме за наложително изменението и допълнението на тези нормативни актове с цел осигуряване на качествени здравни услуги на пациентите. Да се съобразяват действащите разпоредби на чл. 26а от ЗЗ и от Наредба № 19/2008 г., отнасящи се до това кой може да извършва дейности по „здравна консултация по проблеми със зрението“ с правото на ЕС при спазване на принципите на правото на установяване по чл. 49 от 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.

Да се актуализират и определят ясно компетентностите на специалистите с придобита професионална квалификация „техник по очна оптика“, „оптик-оптометрист“, „оптометрия“, „помощник-фармацевт и очилар“, „оптика, оптико-механични и

	<p>оптико-електронни уреди“ съобразно актуалните утвърдени учебни програми за придобиване на посочените професионални квалификации;</p> <p>Съобразно разпределението на компетентностите в посочените нормативни актове да се въведе изрично задължение за всеки медицински специалист (извън лекарите със специалност по „очни болести“), които определят рефракция, да насочват пациента, че определянето на рефракция и продажбата на очила не представлява диагноза или лечение, което ще гарантира достъп на пациентите до определяне на рефракция и снабдяване с очила без да е налице риск да се нарушат правата на пациентите да получат своевременна и достатъчна медицинска помощ.</p> <p>Във връзка с това предложение сме готови да участваме в работна група за изменение на посоченото законодателство с цел постигане на консенсус между заинтересованите страни. Изразяваме готовност да си сътрудним с представители на лекарите със специалност „очни болести“, доколкото не установяваме съществени различия в позициите си и целта на всички ни е една и съща – да осигурим качествена здравна грижа за пациентите.</p>		
<p>Вх. № 92-Ф-88/18.08.2025 г. Проф. Христина Видинова, председател на УС на „Академия Офталмология“</p>	<p>Уважаеми Г-н Министър, Уважаеми д-р Пенков, В качеството ми на председател на Управителния съвет на Академия Офталмология –</p> <p>най-големият форум у нас, който обединява над 200 млади очни лекари и специалисти по офталмология, се обръщам към Вас със становище в подкрепа на пациентите и съхраняването на жизненоважната експертиза на специалността ни в момент, в който в публичното пространство и в гилдиите ни се прокрадва сериозен риск за здравето, зрението и качеството на живот на пациентите, ако те бъдат прегледани от хора без медицинско образование.</p> <p>В последните седмици в медицинските среди се разгоря сериозен спор относно ролята и правомощията на оптометристите в България и нашата общност иска да засвидетелства пълна подкрепа към становището на експертния съвет по очни болести.</p> <p>Категорични сме, че оптометристите могат да участват в диагностиката и корекцията на зрението, но само под контрола и ръководството на офталмолог. Съгласни сме с тезата на становището, че клиничната рефракция не е механично измерване, а изисква оценка на цялостния очен статус и медицинска отговорност. Именно затова изписването на оптична корекция трябва да бъде съобразено със здравословното състояние на пациента.</p> <p>Особено важно е и предупреждението на експертния съвет, че на този етап оптометристите не трябва да работят с деца – най-уязвимата група пациенти, при които навременната и точна диагностика може да е решаваща за цял живот.</p> <p>Възразяваме срещу текстът, изпратен до Вас от проф. д-р Христина Групчева – председател на Българското дружество по офталмология, в който открито настоява за разширяване на правомощията на оптометристите и твърди, че това е равностойна на лекарската професия, способна самостоятелно да извършва клинична рефракция и да</p>	<p>Приема се.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>

	<p>поема дейности, които пряко засягат диагностиката на очни заболявания. Тази позиция е опасна. Опитът да се приравнят компетентностите на оптометристите с тези на офталмолозите подкопава медицинските стандарти и поставя в риск пациентите. В страната ни и без това съществува сериозен проблем с недоверието към медицинската система – подобни компромиси само ще го задълбочат.</p> <p>Оптометристите имат своята важна роля. Те са ценни помощници в екипа, могат да участват в измервания, в рутинни прегледи, в определени специализирани изследвания, но винаги под наблюдението и с участието на офталмолог. Това е гаранция за безопасност на пациентите и част от високата значимост и сложност на диагностичния и лечебния процес. Предоставянето на правомощия за самостоятелна клинична практика уронва медицинската експертиза на специалистите по офталмология и девалвира медицинското образование и системата на специализации. За нас е възмутително и непонятно как точно председателят на Българското дружество по офталмология застава зад позиция, която е в ущърб на интересите както на пациентите и на самите офталмолози.</p> <p>Подкрепата трябва да бъде насочена не към изкуствено разширяване на правомощията, а към правилно взаимодействие между офталмолозите и оптометристите като помощници на специалистите.</p> <p>Пациентите имат право на най-високо качество и сигурност в стремежа за опазване на очното си здраве. Офталмолозите са носителите на медицинска отговорност и компетентност. Оптометристите не преминават същото образование, не носят такава изсьответно не могат и не трябва да бъдат приравнявани с лекарите.</p> <p>Позицията на Експертния съвет е напълно аргументирана, защитава принципите в здравеопазването, смисъла на медицинското образование и е единствената, която отстоява интересите на пациентите. В противен случай се работи в посока компромиси със здравето и безопасността и унищожение на системата на медицинско образование у нас.</p>		
<p>Вх. № 26-00-1990/18.08.25 г. Доц. д-р Невяна Велева, дм, Зам-председател на УС на БДДНО</p>	<p>Уважаеми Г-н Министър, Уважаеми д-р Пенков, Като заместник-председател на Управителния съвет на Българското дружество по детска офталмология, невроофталмология и офталмогенетика – научно дружество, което обединява специалисти с изключително значими научни и клинични постижения и експиртиза, се обръщам към Вас със становище в подкрепа на изпратеното от проф. Александър Оскар в качеството му на председател на Експертния съвет по очни болести към МЗ. Застъпваме се за всички негови тези, които единствено целят опазването на експертиза на специалността ни, смисъла на медицинското образование и стандарти за качество и най-важното – за опазването на здравето, зрението и качеството на живот на пациентите. Категорично против сме те да бъдат изложени на риска да бъдат диагностицирани и лекувани от лица без медицинско образование. Медицинските среди са изложени на провокация, която необяснимо защо започва от</p>	<p>Приема се.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1 2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>

	<p>проф. д-р Христина Групчева – председател на Българското дружество по офталмология, която настоява за разширяване на правомощията на оптометристите и твърди. Поради неясни причини в становището ѝ се твърди, че това е равностойна на лекарската професия, способна самостоятелно да извършва клинична рефракция и да поема дейности, които пряко засягат диагностиката на очни заболявания.</p> <p>Засвидетелстваме пълна подкрепа към становището на Експертния съвет по очни болести и заявяваме, че оптометристите могат да участват в диагностиката и корекцията на зрението, но само под контрола и ръководството на офталмолог.</p> <p>Клиничната рефракция изисква оценка на цялостния очен статус и се разглежда в аспекта на медицинското състояние на пациента, уточнено с прецизни диагностични методи от лекар със специалност Очни болести.</p> <p>Особено важно е и предупреждението на експертния съвет, че на този етап оптометристите не трябва да работят с деца – най-уязвимата група пациенти, при които навременната и точна диагностика може да е решаваща за цял живот. За това се бори и нашето научно БЪЛГАРСКОТО ДРУЖЕСТВО ПО ДЕТСКА ОФТАЛМОЛОГИЯ, НЕВРООФТАЛМОЛОГИЯ И ОФТАЛМОГЕНЕТИКА Основано 2021 г.</p> <p>Дружеството постоянно организира форуми с международни експерти, педиатри и други важни медицински специалности, за да издигнем детското очно здраве у нас като клиничен и обществен приоритет.</p> <p>Възражаваме остро срещу позицията на БДО, защото тя е опасна за очното здраве на нацията ни. Опитът да се приравнят компетентностите на оптометристите с тези на офталмолозите подкопава медицинските стандарти и поставя в риск пациентите. Това само ще задълбочи недоверието към медицинската система и неудовлетворението на болните.</p> <p>Оптометристите са ценни помощници на офталмолозите, те могат да участват в измервания, в рутинни прегледи, в определени специализирани изследвания, но винаги под наблюдението и с участието на лекар с призната специалност. Недопустимо е да бъде използвано Българското дружество по офталмология за изразяване на позиция, която е в ущърб на интересите както на пациентите и на самите офталмолози.</p> <p>Застъпваме се за установяване на правилно взаимодействие между офталмолозите и оптометристите като помощници на специалистите, но не и за безотговорно разширяване на правомощията им.</p> <p>Вярваме, че МЗ ще подкрепи позицията на Експертния съвет, тъй като тя защитава принципите в здравеопазването, смисъла на медицинското образование и е единствената, която пази интересите на пациентите.</p>		
<p><b>Вх. №62-00-43/15.06.2025 г.</b></p> <p><b>студенти по специалност</b></p>	<p>Уважаеми доц. д-р Силви Кирилов,          Уважаеми г-н Красимир Вълчев,          уважаема Администрация,          във връзка с горе упоменатата проектонаредба се обръщаме с настоящето възражение към Вас с молба да</p>	<p>Не се приема</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под</p>

<p><b>„Оптометрист“ към ФОЗ към Медицински университет – Варна</b></p>	<p>изразите писмено становище по долу посочените въпроси както следва:</p> <p>1. Трябва ли да имаш диплома по специалност „Оптометрист“ с ОКС „Магистър“, за да си продавач, продавач- консултант, продавач-касиер и прочие помощен персонал в оптика? Какво надграждаме с магистратурата според Вас, уважаеми господа Министри?</p> <p>2. Защо се изплащат средства за стипендия за приоритетно професионално направление на студенти, обучаващи се в специалности от направление „Здравни грижи“ вкл. и по специалност „Оптометрист“ (виж Постановление Nr. 90 от 26.05.2000г)?</p> <p>На страницата на <a href="http://superdoc.bg">superdoc.bg</a> може да прегледате мнения на реални пациенти, били през годините назад при колеги оптометристи, както и тяхната оценка за труда на хората със специалност „Оптометрист“.</p> <p>Ще си позволим цитат от официалния сайт на Медицински университет - Варна:</p> <p>„придобиване на специализирани умения за диагностика и опазване на очното здраве...Магистрите по оптометрия са медицински специалисти, полагащи самостоятелно грижа за очното здраве с насоченост към оптичната корекция и профилактика на очните заболявания.</p> <p>Настояваме следните текстове, произтичащи от обучението ни, да бъдат включени в окончателния вариант на проектонаредбата:</p> <p>1. Право на самостоятелна работа за определяне на рефракцията за очила както за далеко, така и за близко разстояние при пациенти от 3 год. възраст нагоре с право на проследяване на очния статус на същите.</p> <p>2. Право на самостоятелно провеждане на скрининг и профилактични дейности.</p> <p>Молим настоятелно и двете министерства за отговор по зададените въпроси по т.1 и т.2 на посочената за кореспонденция електронна поща.</p> <p>Вашите становища ще внесат яснота защо държавата в лицето на Министерството на образованието и науката и на Министерството на здравеопазването не работят заедно.</p> <p>Някой трябва да поеме отговорност (срама) за въведеното обучение по акредитираната специалност „Оптометрист“ към държавно признат медицински университет. Факт е, че държавни пари са изхарчени и продължават да се харчат нецелесъобразно за дейности, които при желание могат да се урегулират в нормален порядък.</p>		<p>контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <p>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</p> <p>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</p> <p>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
--	--	--	---

<p><b>Вх. № 94-3125/19.08.2025 г.</b></p> <p><b>Зорница Петрова Дичева (магистър-оптометрист)</b></p>	<p>Изпращам това становище/възражение/пismo във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, ако предложената промяна бъде приета, то тя автоматично обезсмисля съществуването на специалността „оптометрист“. В международен план оптометрията е призната за една от най- бързо развиващите се здравни професии. Като отделна академична и професионална специалност се оформя в края на 19 век. В България специалността е въведена през 2004г в Медицински университет- Варна. В САЩ, Канада, Австралия, Великобритания, Швейцария оптометристите са с право да използват диагностични медикаменти, да извършват рефракция и да изписват рецепти за очила и контактни лещи. В България професията все още се бори за пълно регламентиране. Направих задълбочено проучване за обучението, правата и отговорностите на оптометриста в различни държави. В зависимост от здравната система и нуждите, всяка държава определя различен план на обучение, обхват на знания и права на специалността. Общото, което се наблюдава между всички тях е въвеждане на нови закони, регламентиращи допълнителните права, които се дават на професията. Ще цитирам някои от тях:</p> <p>Швейцария- от 01.02.2020 г чрез приетия Gesundheitsberufegesetz, оптометристите официално са признати като здравна професия, като им се разрешава да използват диагностични капки( за разширяване на зеницата) при прегледи.</p> <p>Великобритания- под контрола на General Optical Council(GOC) и Opticians Act 1989 оптометристите са регистрирани здравни специалисти. Те имат законово право да провеждат самостоятелно рефракция и да издават рецепти за очила. През 2012 г получават допълнителни правомощия според Medicines Act 1968 Human и Medicines Regulations 2012- могат да предписват медикаменти в рамките на своята компетентност.</p> <p>САЩ- оптометристите са лицензиран първичен доставчик на очна помощ. Имат законово право да извършват рефракция и да издават рецепти. В някои щати след допълнителни квалификации имат право да участват в лазерни интервенции.</p> <p>Норвегия- регламентирана професия от 1988г, през 2004г е разрешена аупотреба на диагностични медикаменти за разширяване на зеницата и анестезия. Оптометристът е тесен специалист по рефракция и изписване на очила. Той се обучава 5 години за придобиване на магистърска степен. Основа на неговото обучение е рефракция, физика, патология на очния анализатор. Той е много позадълбочено и детайлно запознат с тези предмети от младия офталмолог. Определянето на диоптър и изработването на диоптрични очила е сложен процес, в който специалистът трябва да има адекватни познания от рефракция, диоптрични стъкла( диаметри на материалите, пречупване на повърхности, покрития)до видове рамки и техните особености. Изброените познания участват само в програмата на обучение на оптометристите. Те не се учат от офталмолозите. Офталмолога учи рефракция един семестър.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на</p>
---	---	--	--

	<p>В моята практика установявам, че офталмолозите не познават дори до средна степен видовете диоптрични стъкла, съответно не ги изписват. Например стъклото за контрол на миопия при деца е от няколко години на пазара. Статистиката показва, че едва 25% от офталмолозите знаят за него. Причината е динамиката на бързоразвиващия се свят, модерните технологии и необятната материя на офталмологията.</p> <p>Липсва законово основание, за ограничаване на специалистите по оптометрия.</p> <p>В интерес на пациента е да има достъп до навременна, адекватна и отговорна грижа. Според статистиката почти всеки човек в даден етап от живота си се нуждае от очила. За разлика от това, не на всеки човек се налага да посещава офталмолог заради заболяване на очите.</p> <p>Професията „оптометрист“ е от изключителна важност за здравето на нацията. Тя е първата линия на защита на зрението- сетивото, от което зависи качеството на живот, образованието и трудоспособността на всеки човек. В свят, в който почти всеки ще се нуждае от корекция на зрението в даден момент от живота си, оптометристът е специалистът, който може да осигури навременна диагностика, корекция и насочване към лечение при необходимост. Липсата на регламентация на тази професия в България лишава гражданите от достъп до адекватна, модерна и компетентна помощ, която в развитите държави отдавна е стандарт. Регламентирането на оптометристите не е просто професионален въпрос- това е въпрос на обществено здраве, превенция и защита на зрението.</p> <p>Нашите искания са:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Да бъде премахната точка 2.5.1 от наредбата, която обезсмисля цялото обучение и професия на оптометриста;</li> <li>- Оптометристът да има право <b>самостоятелно</b> да извършва рефракция, да изписва рецепта за корекция на зрението;</li> <li>- Да има право да използва медикаменти за разширяване на зеницата при изследвания;</li> <li>- Професията „оптометрист“ да бъде законово регламентирана в националния класификатор на професиите и длъжностите;</li> </ul> <p>Оптометристът да има право да упражнява пълноценно дейността си, както е в развитите страни.</p> <p>Моля за съдействие в процеса по регламентиране и утвърждаване на стандарт за професията „оптометрист“.</p> <p>Моля за правото да упражнявам пълноценно професията, за която съм учила, полагала изпити и получила легитимна диплома.</p>		<p>обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №15-00-196/20.08.2025 г.</b></p>	<p>УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ, УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ, УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ЗДРАВЕН МИНИСТЪР,</p>	<p>Приема се частично с нова</p>	<p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване</p>

<p><b>Габриела Николова Председател на Управителния съвет на Националната асоциация на оптиците</b></p>	<p><b>УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,</b> С настоящото становище, в срока на обявеното обществено обсъждане, Националната асоциация на оптиците (НАО) изразява своето дълбоко недоумение и категорично несъгласие с предложението проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ и по-конкретно с разпоредбата на т. 2.5.1.</p> <p>Този проект се появява в момент, в който по инициатива на браншовите организации са проведени няколко градивни срещи с представители на Министерството на здравеопазването за модерна законова уредба на професията. Вместо да се продължи в посока на конструктивен диалог, предложението проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, наричана по-долу за краткост Наредбата, представлява неочаквана и регресивна промяна на курса, която руши досегашния диалог и създава огромно напрежение в целия сектор.</p> <p>Разминаване с европейски и световни практики</p> <p>Предложената в проекта на Наредбата забрана за оптометристите да упражняват професията си поставя България в пълна изолация от развитието на очната грижа. В 2 развити държави тенденцията е точно обратната – правата на оптометристите се разширяват в тясна колаборация с офталмолозите в полза на пациента.</p> <p>Още по-тревожно е, че проектът е в пряко противоречие с препоръките на Световната здравна организация (СЗО). В своите стратегически документи като Рамката за компетентност в грижата за очите (Eye Care Competency Framework), СЗО ясно дефинира оптометристите като първични здравни специалисти (primary healthcare practitioners) за очното здраве. Тяхната роля е ключова за осигуряването на достъпна първична очна грижа, ранна диагностика и превенция. С опита си да ограничи дейността им, България върви в посока - обратна на глобалните стратегии за подобряване на общественото здраве.</p> <p>Безумие е нашите специалисти да са търсени в цяла Европа, а тук да ги принуждаваме да емигрират.</p> <p>Юридическа необоснованост и противоречие с националното законодателство Забраната страда от фундаментални правни пороци, които я правят незаконосъобразна.</p> <p>Процедурна незаконосъобразност: Съгласно Закона за нормативните актове, промяна с такова значимо социално и икономическо въздействие изисква предварителна оценка на въздействието. Липсата на такъв публичен анализ по проекта буди съмнения, че решението е взето произволно без да отчете негативните последици от него.</p> <p>Противоречие с нормативни актове от по-висока степен: В пряко противоречие е с чл. 48, ал. 1 от Конституцията (право на труд). В колизия е със Закона за висшето образование, като обезсмисля държавно признати дипломи.</p>	<p>редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиците са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиците осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиците и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
---	--	------------------------------	---

Нарушава основни права на потребителите по смисъла на Закона за защита на потребителите, като ограничава правото им на свободен избор на услуга и доставчик.

Институционално противоречие: Проектът създава абсурдна ситуация, в която МТСП признава професията в НКПД (код 2267 5001), МОН акредитира обучението, а МЗ се опитва да забрани дейността.

Превишаване на правомощия: Медицинският стандарт е подзаконов акт и не може да отнема професионални права, което е от изключителната компетентност на закона.

Отклонение от предмета и целта на нормативния акт: Медицинският стандарт по специалността „Очни болести“ по дефиниция следва да урежда правилата и изискванията към практиката на лекарите-офтальмолози. С включването на забрана за друга, отделна професия, каквато е „Оптометрист“, стандартът излиза извън своя предмет и губи фокуса си. Професията на оптометристите следва да бъде обект на собствени, отделни оптометрични стандарти за добра практика, а не на рестрикции в рамките на стандарт за друга медицинска специалност.

Противоречие с основополагащи принципи на Европейското право

Освен че е незаконосъобразна според вътрешното ни право, предложената забрана е в пряк конфликт и със задължителни за България принципи на правото на Европейския съюз.

Противоречие с официалната класификация на Европейската комисия: В свои официални доклади и в базата данни на регулираните професии, Европейската комисия класифицира „Оптометрист“ като здравен професионалист (Health professional). С 3 опита си да заличи основните функции на професията, България влиза в противоречие с официалната позиция на ЕК и възприетите в целия съюз разбирания за ролята на тези специалисти.

Несъответствие с Директива 2005/36/ЕО относно признаването на професионалните квалификации: Професията попада в общата система за признаване по Директивата, което задължава България да признава квалификации от други страни-членки. Проектът създава правен абсурд – държавата е длъжна да признае дипломата на оптометрист от Германия, но същевременно му забранява да работи. Това е в пълен разрез с духа на Директивата и целите на единния пазар.

Нарушение на принципа на пропорционалност: Като основен принцип на правото на ЕС, пропорционалността изисква всяка ограничаваща мярка да бъде необходима и съразмерна на преследваната цел. Пълната забрана е явно непропорционална мярка за защита на общественото здраве, при положение че съществуват далеч по-адекватни средства като законова регламентация и стандартизация.

Ограничение на свободата на предоставяне на услуги (Член 56 от ДФЕС):

Забраната представлява съществена бариера пред свободното предоставяне на услуги, като изкуствено ограничава кръга от лица, които могат да ги

извършват. Това е в противоречие с целите на единния пазар на ЕС и насърчава монополни практики.

Тежки икономически и социални последици.

Последствията от подобен ход ще бъдат катастрофални както за бизнеса, така и за обществото:

Икономически удар и нарушена конкуренция: Забраната ще нанесе огромни щети на стотици малки и средни предприятия и ще създаде изкуствен монопол в разрез със Закона за защита на конкуренцията.

Стимулиране на сивия сектор: Забраната на масова и необходима услуга няма да я премахне, а неизбежно ще я тласне в сивия сектор. Това ще доведе до загуба на данъчни приходи за държавата и липса на какъвто и да е контрол върху качеството.

Срив в достъпа до здравеопазване: Блокирането на работата на оптометристите ще направи невъзможно поемането на огромния обем от рефракции и ще лиши от достъп до грижа хиляди хора, особено в по-малките населени места.

Финансова тежест за НЗОК и пациентите: Услугата по определяне на рефракция, извършвана от оптометрист, към момента не натоварва бюджета на НЗОК и често е на достъпна цена за пациента. Прехвърлянето на тази дейност към лекарските кабинети ще доведе до ненужно оскъпяване на услугата за гражданите или до създаване на нова, огромна финансова тежест за здравната каса.

Непропорционално засягане на уязвими групи: Тази забрана ще удари най-силно възрастните хора и хората с ограничена подвижност, особено в региони без лесен достъп до офталмолог. За тях оптиката е единственият достъпен център за грижа за зрението.

Създаване на опасен прецедент: Проектът представлява опит за ненужна и вредна ре-медиализация на услуги, които в цял свят се предоставят от специализирани не-лекарски здравни кадри. Това създава опасен прецедент, който би могъл да послужи за бъдещи необосновани ограничения и в други сектори на здравеопазването.

4

**НАСТОЯВАМЕ:**

Да бъде изцяло премахната разпоредбата на т. 2.5.1 от проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“.

Министерството на здравеопазването да се завърне към конструктивния диалог и да подкрепи процеса по модерна, европейска законова регламентация на професията „оптометрист“.

Убедени сме, че ще подходите с нужната държавническа отговорност и ще предотвратите приемането на текст, който ще върне сектора години назад, ще навреди на милиони български граждани и ще бъде отменен в съда

**Вх.№94-  
3173/21.08.202  
5 Г.**

**Ива Иванова,  
магистър  
оптометрист**

Уважаеми господин Министър,  
В качеството си на дипломиран оптометрист, изразявам своето професионално становище по публикувания за обществено обсъждане проект на медицински стандарт „Очни болести“, и по специално т.2.5.1, засягаща дейността и правомощията на оптометристите.

Проектът в настоящата си редакция неоправдано стеснява компетентността на оптометриста и не отчита нито образователните стандарти, нито европейските практики в професията.

**1. Европейски и правни основания:**

Съгласно Директива 2005/36/ЕО относно признаването на професионалните квалификации, държавите членки следва да осигурят свободното упражняване на регулирани професии, включително оптометрия, съобразно придобитата квалификация.

В редица държави от ЕС/ Германия, Великобритания, Холандия, скандинавските страни/ оптометристите имат право да извършват рефракционни изследвания и да издават рецепти за очила и контактни лещи. Това се счита за основна и неотменима част от професионалната им дейност.

**Образователна и професионална подготовка:**

Българските оптометристи преминават през висше образование /бакалавърска и магистърска степен/,което включва задълбочени знания по анатомия, физиология на зрителния апарат, оптика, клинични методи...

Тази подготовка ги прави напълно компетентни да извършват прецизно определяне на зрителната острота, да предписват оптична корекция и да проследяват зрителния комфорт на пациента.

**3. Обществен интерес и ползи:**

Спестяване на направления от НЗОК-пациентите получават рецепта директно от оптометриста, без допълнителни административни и финансови тежести за здравната система.

Ограничаването на оптометриста единствено до технически функции би било в ущърб на обществото - пациентите ще бъдат лишени от достъпна и навременна услуга.

В условията на недостиг на офталмолози в някои региони на страната ,оптометристите могат да гарантират профилактика и бърз достъп до очна грижа.

Оптометристът не замества офталмолога, а го допълва- чрез скрининг и ранно откриване на проблеми, като насочва пациентите при съмнение за заболяване.

Оптометристите не натоварват бюджета на държавата – сами си финансират техниката и прегледите, които извършват.

Оптометристите намаляват натоварването върху офталмолозите и системата на здравеопазването.

**4. Конкретно предложение за редакция на т.2.5.1:**

Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1

На срещав МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1

2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.

Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:

1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;

2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на

	<p>Точка 2.5.1 да предвиди ,че:          Магистрите по специалност „оптометрия" да могат да определят самостоятелно рефракцията и да изписват самостоятелно очила и контактни лещи на пациенти, както и да издават рецепти за тях. Освен това да участват в скринингови програми и насочват пациента към офталмолог при съмнение за заболяване          Това съответства на европейските стандарти, гарантира качеството на услугата и е в интерес на българските пациенти.          Ограничаването на оптометристите до поддържащи функции не само девалвира професията, но и лишава обществото от модерна и достъпна очна грижа. Затова категорично настоявам т.2.5.1 да бъде преработена в съответствие с международните стандарти и европейската практика ,където правото на оптометриста да извършва рефракция и издава рецепта за очила и контактни лещи да бъде ясно регламентирано.</p>		<p>нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №26-00-1989/18.08.2025 г.</b>  <b>УС на БДО</b></p>	<p>Уважаеми министър Кирилов,          Уважаеми колеги,          Стандарта по очни болести в почти идентичен вариант е на страницата на БДО от май 2025 с оглед обсъждането му от общността. Офталамолозите в България определено имат нужда от стандарт, като и от правила за добра клинична практика. Важно е да се отбележи, че тези документи трябва да бъдат съобразени от НЗОК във връзка с амбулаторните процедури и клинични пътеки. БДО чрез НСЛБ и директно, винаги е полагало усилия офталмологията в България да е в съответствие с Европейските и световни стандарти.          Бихме искали да подчертаем, че стандарта определя дейността в лечебните заведения и наскоро повдигнатите въпроси от магистрите със специалност „оптометрия“ нямат връзка с този стандарт.          Магистрите по „оптометрия“ могат да работят в лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ, под ръководство на лекар специалист по очни болести. Няма съмнение, че в лечебно заведение те не могат да осъществяват самостоятелни дейности и са част от екипа ръководен от офталмолог. Претенцията на „оптометристите“ е свързана с дейностите по корекция на зрението в кътовете за рефракция в оптичните магазини и центрове. Тези дейности са извън обхвата на стандарта по очни болести. В тази връзка няма основание за „стачни действия“ касаещи приемането на Стандарта, тъй като той регулира САМО дейностите на оптометристите като специалисти по „очно здраве“ в лечебните заведения и напълно отговаря на всички Европейски и Световни изисквания.          При внимателното прочитане на стандарта установихме някои малки неточности, които предлагаме да бъдат коригирани, както следва:          В момента в стандарта:          2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ не могат да определят самостоятелно рефракцията и да изписват самостоятелно очила на пациенти. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Предложението по т. 3.3.2.1 не се приема, тъй като очен кабинет не може да бъде регистриран без задължителната</p>

извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.

Предлагаме:

2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да извършват офталмологични изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.

Мотиви: Предложеният текст създава условия за двусмислено тълкуване и може да се спекулира, че противоречи с класификатора на професиите в България, длъжностната характеристика на специалността и Европейската практика. Няма съмнение, че рецептите в лечебните заведения се подписват от лекар, специалист по очни болести, който носи цялата отговорност за диагностичния и лечебен алгоритъм. Дейността на оптичните магазини и центрове е извън обхвата на стандарта по очни болести.

В момента в стандарта:

3.3.2.1. очен кабинет за прегледи;

3.3.2.1. очен кабинет за прегледи с функционално обособено работно място за изследване на рефракцията и биомикроскопия с всички необходими допълнителни оптични лещи за оглед на преден и заден очен сегмент;

Мотиви: Кътовете за рефракция не могат да се приемат за очен кабинет ако не са обзаведени с нужните за биомикроскопия на преден и заден очен сегмент апарати и лещи.

В момента в стандарта:

3.4.2.11. Изисквания за вида и обема медицински дейности: 3.4.2.11.1 минимум 600 преминали болни и минимум 50 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 50 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);

Предлагаме:

3.4.2.11. Изисквания за вида и обема медицински дейности: 3.4.2.11.1 минимум 400 преминали болни на лекар със специалност и минимум 50 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 50 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);

Мотиви:

За първо ниво на компетентност изискванията са:

3.4.2.3. Изисквания за вида и обема медицински дейности: 3.4.2.3.1. минимум 100 преминали болни на лекар със специалност и от които, за болнична помощ минимум 12 операции на 1 болнично легло годишно;

За второ ниво на компетентност изискванията са:

3.4.2.7. Изисквания за вида и обема медицински дейности: 3.4.2.7.1. минимум 200 преминали болни на лекар със специалност и от които, за болнична помощ минимум

апаратура за биомикроскопия на преден и заден очен сегмент, която представлява минимално изискване за диагностика по специалност „Очни болести“.

Предложеният по 3.4.2.11 не се приема, тъй като намаляването на минималния обем пациенти за трето ниво на компетентност би довело до занижаване на критериите и не съответства на необходимия обем дейност при високоспециализирана хирургия.

	<p>28 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 30 % от операцията са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия); Следва да се спази съотношението, като следва: 100:200:400 текста трябва да бъде променен и да бъде направено уточнение: минимум 400 преминали болни на лекар със специалност.</p> <p>Надяваме се нашите колеги от специалностите свързани с очното здраве да разберат, че този стандарт е както следва: „1.1.2. Медицинският стандарт по „Очни болести“ има за цел да формулира норми за лекарите с призната специалност по „Очни болести“, специалистите, специалистите по здравни грижи и други специалисти, работещи в лечебни заведения, в които се осъществяват дейности по тази медицинска специалност, независимо от обема на извършваната в тях диагностична, консервативна и/или оперативна дейност.“</p> <p>Отново изказваме благодарност за проактивното отношение към офталмологията и оставаме на разположение за уточнения.</p>		
<p><b>Вх.№94-3292/29.08.25</b> <b>Жанета Калугерова</b></p>	<p>Изпращам това възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „ Очни Болести“, публикуван за обществено обсъждане и по – конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изразя несъгласието си с този проект, като студент в тази специалност. Завършила съм средното си образование като оптик в НППТО „М.В.Ломоносов“. Практикувам тази професия цял живот и съм отдадена на нея. Когато в Софийски Университет „Св. Климент Охридски“ се създаде специалност Оптометрия се записах , за да получа необходимите знания , които допълнително ще помогнат на моята реализация и решаване на различни казуси като оптик. Винаги съм смятала, че офталмолозите и оптиците/оптометристи / трябва да работят в синхрон, да се допълват и да си помагат, тъй като имаме обща цел, а именно добро очно зрение за всеки един пациент. Смятам, че има каквато и да е било липса на законово основание да се ограничи дейността на оптометристите.</p> <p>Моля за преразглеждане на проекта, премахване на точка 2.5.1 и утвърждаване на стандарт за оптометристи.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p><b>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</b></p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <p>1. здравна консултация по проблемите на зрението, осъществявана от лекар с призната специалност по очни</p>

			<p>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;</p> <p>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</p> <p>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p>Вх. №33-01-436/25.08.2025 г.</p> <p>Проф. Зорница Златарова</p>	<p>Уважаеми проф. Оскар,</p> <p>Обръщам се към Вас, в качеството Ви на председател на Експертния съвет по очни болести с молба, да разгледате в съвета приложените коментари към предложения за обсъждане Стандарт по очни болести и да ги насочите към отговорните за това лица в Министерството на здравеопазването.</p> <p>Коментари по Стандарта по очни болести</p> <p>1. Необходими КОРЕКЦИИ относно степента на сложност на някои операции, присъстващи едновременно в двете групи</p> <p>3.5.1. Операции с много голям обем и сложност:</p> <p>3.5.1. 1.19. орбитална хирургия - включително екзантерация, енуклеация и евисцерация</p> <p>3.5.2. Операции с голям обем и сложност</p> <p>3.5.2.1.5. оперативно отстраняване на очната ябълка (енуклеация) със или без поставяне на имплант- Предлагам да отпадне. тъй като е в предната група 3.5. I . 19.</p> <p>3.5.2. I .6. евисцерация със или без поставяне на имплант — Предлагам да отпадне, тъй като е в предната група 3.5.1 . 1.19.</p> <p>3.5.3. Операции със среден обем и сложност - извършват се при заболявания на придатъците. по-големи тумори, повърхностни увреждания на конюнктивата и роговицата, пластични операции на очните придатъци и други. Да отпаднат частично, защото са в предходните степени на сложност.</p> <p>3.5.3.1 .3. предна витректомия като самостоятелна операция; Предлагам да е в 3.5.1. Операции с голям обем и сложност . тъй като извършването на предна витректомия изисква по-висока квалификация, от тази за операциите със среден обем</p> <p>II. Предложение за корекция в спешните очни състояния</p>	<p>Приема се</p>	<p>Предложенията на проф. Златарова са отразени, както следва:</p> <p>3.5.2.1.5. оперативно отстраняване на очната ябълка (енуклеация) със или без поставяне на имплант- отпада</p> <p>3.5.2.1.6. евисцерация със или без поставяне на имплант — отпада</p> <p>3.5.3. Операции със среден обем и сложност - извършват се при тумори с размер под 4мм, повърхностни увреждания на конюнктивата и роговицата и други - нова редакция</p> <p>3.5.1.1.32. предна витректомия, като самостоятелна операция - разписва се в 3.5.1.</p> <p>3.6.2.1.5. комбинирани лицеви фрактури със или без значима кръвозагуба със засягане на окото или придатъците му.- отпада</p> <p>3.6.2.1 6. огнестрелни рани със засягане на окото или придатъците му-отпада</p>

3.6.2. Спешни очни състояния  
3.6.2. 1 .5. комбинирани лицеви фрактури със или без значима кръвозагуба със засягане на окото или придатъците му.  
3.6.2.1 .6. огнестрелни рани със засягане на окото или придатъците му.  
Смятам, че последните две са обект на интердисциплинарно лечение (Л ЧХ, Н Х. У НГ) и трябва да се извършват в многопрофилна болница, а не в специализирана очна болница, каквато е УСБОБАЛ-Варна. Т.е. те не са само спешни очни състояния, а по-скоро животозастрашаващи състояния. Предлагам да отпаднат от Стандарта по очни болести!

Ш. Предложение за прецизиране на изискванията за трето ниво на компетентност  
В момента в стандарта:  
3.4.2.11. Изисквания за вида и обема медицински дейности: 3.4.211.1 минимум 600 преминали болни и минимум 50 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 50 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);  
Най- добре е да остане така. Но ако трябва да се следва логиката на предните нива на компетентност /първо и второ/:

3.4.2.3. Изисквания за вида и обема медицински дейности:  
3.4.2.3.1 . минимум 100 преминали болни на лекар със специалност и от които, за болнична помощ минимум 1 2 операции на 1 болнично легло годишно; За второ ниво на компетентност изискванията ст.

3.4.2.7. Изисквания за вида и обема медицински дейности:  
3.4.2.7.1. минимум 200 преминали болни на лекар със специалност и от които, за болнична помощ минимум 28 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 30 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия);  
Следва да се спои съотношението, като следва: текста трябва да бъде променен и да бъде направено уточнение: минимум 300 преминали болни на лекар със специалност  
Според мен 300 преминали болни на лекар със специалност са много. защото в големите болници Александровска, Университетската в Пловдив и т.н. предполагам, че както при нас в Очна болница-Варна има много повече лекари със специалност, отколото в частните центрове. Например ако условно приемем 20 лекари със специалност, това означава 20x300 т.е. (или ако се запази 400. както е в момента 8000 преминали болни). което мисля че е мною трудно постижимо, да не кажа невъзможно!  
При нас част от лекарите със специалност са на У: бройка и съответно не могат да работят по клинични пътеки, т.е. нямам как да имат преминали болни. Поради това предлагам да се приеме: 300 преминали болни на лекао със специалност, работеш на цяла бройка в лечебното заведение. Или съотношението да се промени на l()(): За да не се окаже, че някои от университетските центрове не могат да бъдат трето ниво на компетентност.

IV. Тук следват някои коментари свързани с анестезиологичната грижа:

3.4.2.3.1. минимум 300 преминали болни и минимум 12 операции на 1 болнично легло годишно – нова редакция

3.4.2.7.1. минимум 400 преминали болни и минимум 28 операции на 1 болнично легло годишно, като най-малко 30 % от операциите са с голям обем и сложност и/или с много голям обем и сложност (високоспециализирана хирургия) - нова редакция

3.4.1.2.3.2. хирургичният екип извършва оперативна намеса в оборудвана самостоятелна операционна зала в сътрудничество с анестезиологичен екип, когато е необходимо присъствието на последния –нова редакция

3.4.1.3.3.1.4.3. Избор на метод за обезболяване - при очните болести се използват следните видове локално обезболяване: топикална /капкова/, инфилтративна и проводна анестезия; локалното обезболяване се изучава, владее и извършва от оператора - лекар с призната специалност по „Очни болести“. Предоперативната консултация и присъствието на лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ в залата е необходимо за операциите с много голям обем и сложност, и е по преценка на лекаря – оператор за останалите операции;-нова редакция

3.3.3.4. Структурите по очни болести в МЦ, МДЦ или ДКЦ с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа могат да осъществяват дейностите, определени за второ или трето ниво на компетентност на структурите в лечебните заведения за болнична помощ, ако отговарят на останалите изискванията за второ или трето ниво на компетентност на структурите.

3.4.1.3.3.1.1.2.5. Стандартният КПООР при пациенти, подлежащи на оперативна намеса, при използване на местна анестезия, се прави от хирурга-оператор и/или от лекарски хирургически екип от лекари със специалност по „Очни болести“. Тази преценка се съгласува с лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ за операциите с много голям обем и сложност, а по преценка на лекаря – оператор и за останалите операции, при наличие на

3.4. I 2.3.2. хирургичният екип извършва оперативна намеса в оборудвана самостоятелна операционна зала в сътрудничество с анестезиологичен екип. КОГАТО Е НЕОБХОДИМО присъствието на последния

Липсват критерии за това КОГА е необходимо !

3.4.1.3.3.1.4.3. а предопетавината консултация и присъствието на лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ в залата е ПО ПРЕЦЕНКА НА ЛЕКАРЯ - ОПЕРАТОР:

- Как може да прецени кога е нужен?
- Интра- и следоперативни усложнения на местната анестезия?
- Системни ефекти на местните анестетици?
- Алергичен шок?
- Кой носи отговорността?

3.3.3.4 Структурите по очни болести в МЦ, МДЦ или ДКЦ , с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа могат да осъществят дейностите, определени за второ и трето ниво на компетентност, ако отговарят на останалите изисквания за второ и трето ниво на компетентност за структурите.

Грижата за пациентите трябва да е комплексна! Не всяко МЦ, МДЦ и ДЮД може да осъществява високоспециализирана дейност. Подценява се анестезиологичната грижа и се редуцира нивото.

3 .4.1 3.3.1 . 12.5. Стандартният КПООР при пациенти, подлежащи на оперативна намеса, при използване на местна анестезия, се прави от хирурга-оператор и/или лекарски хирургически екип от лекари със специалност по „Очни болести“. ПРИ НЕОБХОДИМОСТ тази преценка се съгласува с лекар с призната специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ при наличие на специфични = и с лекари с признати други специалности (например алергология).

- Оперативен риск хирургичен риск + анестезиологичен риск.

Думата необходимост трябва да отсъства. Съгласуването с лекар-анестезиолог е **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО!**

3.4.1.3.3.1. 1.2.5.1. ХИРУРГИЧНИЯТ ЕКИП осигурява наблюдение в следоперативния период на локалния и ОБЩИЯ СТАТУС НА БОЛНИЯ

Офтальмолозите нямат нужната квалификация за следоперативно обезболяване. хипертонични кризи- декомпенсация на хронични заболявания. остро настъпили усложнения в следоперативния период. астматичен пристъп. гърчове в следоперативния период, гърчогенен ефект на местните анестетици, колапс, хипогликемия, като цяло заболявания извън периметъра на специалността „Очни болести“

- Нужно е уточняване на нивата на компетентност!

2. От д-р Никол Николова, лекар в Очна клиника, УМБАЛ «Александровска» посочи следното мотивирано предложение:

Уважаеми проф. Оскар,

Обръщам се към Вас, в качеството Ви на председател на Експертния съвет по очни болести с молба, да разгледате в съвета приложените коментари по отношение на

Приема се.

специфични причини - и с лекари с признати други клинични специалности (например алергология) -нова редакция

Предложенията на д-р Николова са отразени, както следва:

1.3.5. пластична, реконструктивна и естетична хирургия в периорбиталната област

1.4.11. по медицински показания окулопластична хирургия (пластично-реконструктивна и естетична хирургия на окото и неговите придатъци в периокулярната и орбиталната зони); инжекционна терапия с обем-заместващи средства и ботулинов токсин в същите анатомични области.

3.5.1.1.30. по медицински показания пластична корекция при позиционни аномалии на окото и неговите придатъци

3.5.3.1.20. Лазери в областта на окото и околоочната област

естетична дейност в офталмологията към предложения за обсъждане Стандарт по очни болести и да ги насочите към отговорните за това лица в Министерството на здравеопазването.

Коментари по стандарта по очни болести:

1. 3. Интердисциплинарни дейности, в които участва медицинската специалност „Очни болести” .

1.3.5. пластична, реконструктивна и естетична медицина.

Предлагаме да се коригира и допълни както следва:

1.3.5 пластична, еконст ктивна и естетична медицина в периобиталната област

1.4. Видове дейности в обособени клонове на специалността „Очни болести

1.4.10 пластично-реконструктивна и естетична хирургия на лицето, окото и придатъците му, инжекционна терапия на обем заместващи средства и ботулинов токсин в същите области. Корекцията следва да бъде:

1.4.10 пластично-реконструктивна и естетична хирургия в периорбиталната зона, окото и придатъците му. инжекционна терапия на обем заместващи средства и ботулинов токсин в същите области.

3.5. Хирургични дейности при очни болести и изисквания за извършването им.

3.5.1 .1 .30. пластична или естетична корекция при при позиционни аномалии на лицето или окулопластичната област.

Предлагаме да се замени с :

3.5.1.1.30. пластична или естетична корекция на околоочната област;

3.5.3.1. Видове операции със среден обем и сложност:

3.5.3.1.21. Лазери в областта на лицето и околоочната област.

Да се промени в съответната зона както следва:

3.5.3.1.21. Лазери и други апаратни процедури с терапевтична и естетична цел в околоочната област.

3.5.3.2. Операциите от тази група могат да се извършват и в лечебни заведения за извънболнична помощ, при наличие на необходимото оборудване, съответната квалификация на специалиста и условия за следоперативен контрол; лазерните операции се извършват в обозначено помещение за лазерна хирургия и не изискват следоперативен престой. Лазерните операции с локална анестезия не изискват предоперативни изследвания и консултации.

Следва да се допълни:

Операциите от тази група могат да се извършват и в лечебни заведения за извънболнична помощ, при наличие на необходимото оборудване, съответната квалификация на специалиста и условия за следоперативен контрол; лазерните операции и апаратните манипулации се извършват в обозначено помещение за целта и не изискват следоперативен престой. Лазерните операции и апаратни...

3.5.3.2. Операциите от тази група могат да се извършват и в лечебни заведения за извънболнична помощ, при наличие на необходимото оборудване, съответната квалификация на специалиста и условия за следоперативен контрол; лазерните операции се извършват в обозначено помещение за лазерна хирургия и не изискват следоперативен престой. Лазерните операции с локална анестезия не изискват предоперативни изследвания и консултации.

<p><b>Вх. №62-08-26/27.08.25г.</b></p> <p><b>Д-р Иван Маджаров, зам. председател на УС на БЛС</b></p>	<p><b>УВАЖАЕМИ ПРОФ. Кирилов,</b>          Във връзка с публикуването на сайта на Министерство на здравеопазването проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести” и предизвикания от него обществен дебат относно ролята и правомощията на оптометристите в България изразяваме следното становище:          Считаме, че лицата с квалификация бакалавър/магистър „Оптометрист” не могат и не следва да извършват самостоятелно клинични прегледи, диагностика, корекция на зрението и лечение на лица със зрителни проблеми.          Те могат да подпомагат работата на лекарите - специалисти по очни болести в лечебните заведения, като извършват дейности, касаещи корекция на дефекти на зрението, но само под тяхно ръководство и контрол. Оптометристите са квалифицирани да извършват определени специализирани изследвания като флуоресцеинова ангиография, периметрия, ост- изследване и др., но това следва да се прави съвместно с лекар специалист, като резултатите от изследването трябва задължително да се интерпретират от лекар офталмолог. За самостоятелна работа с пациенти е важен клиничният опит и медицинската подготовка, доколкото здравната консултация по проблемите на зрението и предписването на оптична корекция трябва да са съобразени с техния общ очен статус.          Във връзка с изложеното, считаме че определението по т. 2.5.1. от проекта, относно заложените компетентности оптометристи не следва да се променя</p>	<p>Приема се.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1  <b>2.5.1.</b> Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>
<p><b>Вх.№94-3256/28.08.25</b></p> <p><b>Мария Владимирова Димитрова-Кръстева</b></p> <p><b>Студент: Магистър-оптометрия</b></p>	<p><b>СТАНОВИЩЕ</b>          Относно: Проект за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“          Уважаеми господин министър,          Изпращам това становище във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното бих искала да изразя несъгласието си и да изложа следните аргументи:          1. Значимост на оптометрията – Оптометрията е самостоятелна и призната в световен мащаб наука, чиято основна цел е профилактика, диагностика и корекция на зрителни нарушения. Специалистите по оптометрия допринасят съществено за ранното откриване на очни заболявания и намаляването на риска от тежки усложнения.          2. Личен опит – Като студент по оптометрия, ще бъда обучен в съответствие с международните стандарти, ще притежавам компетентност да извършвам качествени прегледи на зрението, да работя със съвременна апаратура и да насочвам пациенти за допълнителни медицински консултации, когато това е необходимо. Практиката е доказала, че оптометристите са ценна първа линия на контакт с пациентите.          3. Липса на законово основание за ограничаване – В действащото законодателство няма ясна правна рамка, която да налага ограничаване на правомощията на оптометристите. Подобна рестрикция би противоречала на добрите европейски практики и би довела до изолация на България от международните стандарти.          4. Негативни последици – Ограничаването на дейността на оптометристите би имало тежки последици за населението: намален достъп до качествени и навремени</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1  <b>2.5.1.</b> Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.          Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.          Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не</p>

	<p>прегледи, претоварване на офталмолозите и увеличаване на времето за чакане на пациенти. Това в крайна сметка ще се отрази негативно върху общественото здраве.</p> <p>5. Финансов аспект – Оптометристите не натоварват бюджета на държавата. Те сами финансират необходимата апаратура и извършват прегледите в частни практики. По този начин те представляват икономически независим ресурс в полза на здравната система и населението.</p> <p>В заключение, надявам се Министерството на здравеопазването:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да преразгледа и премахне ограничителната точка 2.5.1 от проекта;</li> <li>- да се предприемат действия за утвърждаване на самостоятелен медицински стандарт за оптометристите, съобразен с европейската и световна практика;</li> <li>- да се създаде ясна правна рамка, която да регулира дейността на оптометристите и да гарантира достъп на гражданите до качествени услуги в областта на зрението.</li> </ul>		<p>се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. № 94-3293/29.08.25</b></p> <p><b>Ева-Мария Еленова Пседерска</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това становище/възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното:</p> <p>1. Ако тази забрана бъде приета, то голяма част от населението ще останат без достъп до контролни прегледи, които могат да открият потенциални очни заболявания, в техния начален стадий.</p> <p>Искането до министерството е следното – да бъде премахната точка 2.5.1 и да бъде утвърден стандарт за оптометристите, защото това е една ценна професия.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p>

			<p>По данни на Националния статистически институт /НСИ/ броят на лекарите-специалисти по „Очни болести“ в лечебните и здравните заведения в страната към 31.12.2024г. е 1074. По данни на Националния център по общественото здраве и анализи към дата 30.09.2024г. най-много потребности от специалисти по „Очни болести“ са заявени в Пловдив, общо 9. Най-малко са потребностите в София-град, Сливен, Монтана и Перник – по 1, а в 12 области няма потребности от такива специалисти. Общите потребности от специалисти по Очни болести за страната са 57. Броят на специализиращите към момента Очни болести е 196, от което е видно, че броят на лекарите, които се подготвят по специалност Очни болести е над три пъти повече от потребностите от такива специалисти за страната. В допълнение по данни на НСИ осигуреността с лекари в страната продължава да се увеличава, като тази тенденция се наблюдава през последните 16 години. През последните 11 години съществено се увеличава броят и относителният дял на младите лекари до 35 години – през 2024г. техният брой е увеличен над 2,4 пъти и достига 5 781 или 19,2% от общия брой лекари. Предвид посоченото Република България разполага с достатъчно лекари-специалисти по Очни болести, които да извършват очна рефракция и да изписват рецепти за очила. Тези дейности могат да бъдат извършвани от офталмолози както в оптиките, така и в лечебните заведения на територията на страната. Оптометристите в оптиките следва да предприемат съответните мерки за корекция на зрението, след като същите са предписани от лекар.</p>
<p><b>Вх. №94-3294/29.08.25</b> <b>Траяна Янакиева</b></p>	<p>Уважаеми господин министър, Изпращам това писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих желала да изразя своето несъгласие, като се аргументирам със следното: 1. Оптометрията като наука съществува в световен мащаб от повече от 150 години, въпреки факта, че се изучава в Република България от 15г., като е законово призната и регламентирана в редица европейски държави – Румънуия, Италия, Германия, Великобритания и други. В тези държави оптометристите са лица, които по своето образование са специалисти по очно здраве, с компетенциите за самостоятелно и напълно отговорно извършване на процеса рефракция на окото (откъдето идва и името на специалността), когато то е напълно здраво и са достатъчно добре подготвени, за да могат да различат, когато един пациент изявява признак на</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>

някакъв вид патологично състояние и е в нужда от специализирана медицинска/офталмологична помощ. В България студентите оптометристи се подготвят напълно и изцяло съобразено точно този европейски признат модел.

2. От моя личен опит като туко-що дипломиран бакалавър оптометрист в СУ „Св. Климент Охридски“, Физически факултет (с успешно положени държавни изпити през месец юли 2025г.), бих заявила, че в нашето образование винаги са били очертавани границите на нашите компетенции, а именно – ние не целим да поставяме диагноза на пациента или да лекуваме налични вече очни заболявания. Наша единствена цел е определянето на най-точната и най-добра рефракция на нормално действащо око, което има рефрактивна аномалия ( по дефиниция такива са хиперметропия, миопия, астигматизъм, пресбиопия – всички от които състояния на окото, НЕ заболявания), напасване на контактни лещи и обучението на пациентите за правилната им употреба, и познаването на очния апарат на човек достатъчно добре, за да може той да бъде насочен навреме към специализирана медицинска помощ (лекар – офталмолог) дори при най-малко съмнение за патология.

В този ред на мисли искам да споделя някои от предметите, които се изучават в бакалавърската степен спец. „Оптометрия“:

- Оптика на окото – част 1 и 2, които са от изключителна важност не само за разбирането на рефракцията на окото, но и на неговото взаимодействие с изписаната оптична корекция и способите за адаптацията към нея (погледнато от страната на науката).
- Клинична рефракция – част 1 и 2, където се изучава ходът на изследването на зрителната острота, включващ задължително първоначално подробен разпит на пациента за неговото общо състояние и фамилна обремененост (т.н анамнеза), при която още може да се отсеят хора, при които да има и минимално съмнение за нарушение в очното състояние.
- Анатомия и физиология на окото.
- Обща неврология.
- Физиология на зрителния процес.
- Контактни лещи – част 1 и 2.
- Инфекции на окото.
- Очни болести.
- Първа помощ при спешни очни състояния.

В допълнение бих желала да допълня, че студентите оптометристи имат редовни занятия и клинична практика в няколко реномирани болнични заведения в страната – УМБАЛ „Лозенец“, МБАЛ „Св. София“, както и Военномедицинска академия, водени и под наблюдението на офталмолози, т.е. оптометристите получават достатъчно и адекватно количество знания и опит, за да могат да извършват самостоятелно своята дейност.

3. Несъмнено също, всеки един студент-оптометрист като какъвто доскоро бях и аз, в началото на своето обучение е записал, с идеята след адекватно обучение и

Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.

подготовка, да бъде самостоятелно действащо лице. В симбиоза с офталмологичната гилдия със сигурност, защото ние не претендираме, че можем да ги заменим, а напротив, но с известна и ясно отграничена самостоятелност. И така зададен бъде ли приет този медицински стандарт по очни болести, обезсмисля годините труд, интерес и старание, които и без това малкият наплив от студенти по това направление има. Защото какъв би бил смисълът от изучаване на една специалност и посвещаването на 4-6 години от живота си, ако в края на деня нямаме право да извършваме това, за което сме най-добре подготвени?

4. Текстът на точка 2.5.1 противоречи на Българското законодателство за защита от дискриминация и на европейското право. Съгласно чл.4 ал.1 от Закона за защита от дискриминация, се забранява всякакъв вид пряка или непряка дискриминация, основана на пол, раса, народност, етническа принадлежност, образование, лично или обществено положение. Така формулираната точка в проекта за медицински стандарт противоречи на този закон, защото прави опит за ограничаване правото на упражняване на професия, под претекст, че специалисти, завършили оптометрия не са достатъчно квалифицирани.

5. Текстът на точка 2.5.1 е изваден от становището на експертния съвет по очни болести, с председател Александър Оскар. В така предложения си вариант, текстът на точка 2.5.1 съвпада с текста в становището на експертния съвет по очни болести, относно внесено предложение от Български съюз на оптометристите в комисията по здравеопазване, за промяна на член 26а от Закона за здравето. В становището се посочва обаче, че състава на тази комисия не е подробно запознат с подготовката на оптометристите. От друга страна, информация за цялото обучение, през което преминават студентите в двата университета, е достъпна на техните сайтове и е публична. Информация за учебните програми беше входирана в комисията по здравеопазване заедно с документите относно предложението за промяна на член 26а от Закона за здравето. От тук можем да направим извод, че съставът на експертния съвет игнорира публично налична информация, и дава становище, без да се е запознал с наличната документация, която се е предоставила при входиране на искането. От това следва, че становището на съвета не почива на факти и анализ на програмите, а вместо това се дава категорично мнение, което не е научно обосновано, противоречи на разпоредби на други държавни институции, и изглежда като опит за защита на интересите на други професионални кръгове.

6. Потенциални последици за българското население, ако бъде приет медицинският стандарт по „Очни болести“:

6.1. Негативни последици за българското население – намаляване на достъпната и първична грижа за очното здраве на близо 800 000 души, което по само себе си би могло да доведе до ненавременна диагноза, лечение и загуба на зрение. В допълнение

	<p>могат да бъдат пропуснати известно количество системни заболявания, чиито първи симптоми биват визуални.</p> <p>6.2. Негативни последици за оптичния бранш - бъде ли приет стандарта в сегашният му вид, голяма част от очните специалисти, в и без това малобройно съсловие, или ще се подготвят за емиграция, или ще се преориентират към друг бранш, което би довело до спад в търговията, ненавременно изработване на оптичните средства (тъй като няма да има достатъчно кадри, които да обслужват народа) и наплив от клиенти, който просто не може да бъде адекватно обслужен.</p> <p>6.3. Негативни последици в образователната система – намален интерес към академичната среда, който от своя страна ще доведе до закриване на специалност, която е призната, уважавана и изучавана по целия свят, поради липса на интерес и маломерно поле личностно и професионално развитие.</p> <p>6.4. Липса на кадри – подготвените кадри, които държавата е обучила и субсидирала, биха се насочили към емиграция вместо оставане на родна земя, с оглед признатост на техните квалификации, компетенции и възможност за адекватно професионално развитие.</p> <p>6.5. Пренатоварване на здравната система – в която така и няма достатъчно офталмолози, които да покрийт нуждите на населението, особено в малките населени места. От друга страна оптометристите не натоварват бюджета на държавата – сами финансират техниката, която се използва и нейната поддръжка, както и прегледите, които извършват.</p> <p>В заключение, бих желала да поставя следните искания до министерството на здравеопазването:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Преразглеждане на проекта за нов медицински стандарт по „Очни болести“ и премахване на точка 2.5.1. - в допълнение да се изключат от този проект всякакви текстове, ограничаващи оптометристите като специалисти;</li> <li>2. Утвърждаване на прецизен и справедлив, съобразен с фактите, стандарт, който да регламентира ясно, точно и недвусмислено границите на оптометричните компетенции на територията на Република България.</li> <li>3. Експертния съвет по очни болести да се запознае с цялата налична документация относно подготовката на студентите по Оптометрия и да се проведе обсъждане между тях и представители на СУ „Св. Климент Охридски“, МУ Варна и Български съюз на оптометристите;</li> <li>4. Да се признаят оптометристите като равноправни специалисти с възможност за самостоятелна практика и регламентиран обхват на компетенции, и които могат да бъдат конкурентни и да получат професионална реализация в сферата, в която са завършили образованието си.</li> </ol>		
<b>Вх. №94-3297/29.08.25</b>	Уважаеми господин министър, Изпращам това становище/възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-	Приема се частично с	На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1

<p><b>Светломира Димитрова</b></p>	<p>конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искал да изразя несъгласието си:</p> <p>Искам да споделя своите мисли относно ролята и правомощията на оптометристите в България. Смятам, че е важно да разглеждаме този въпрос с повече разбиране и уважение към труда на всички специалисти в областта на офталмологията.</p> <p>Първо, твърдението, че всяка втора рецепта от очен лекар е объркана, е несправедливо и непрофесионално. Такива обобщения не отразяват реалността и създават негативен образ на цяла професионална група. Офталмолозите и оптометристите работят заедно в интерес на пациентите и подобни обвинения са неуместни и вредни за професионалния климат.</p> <p>Относно твърдението, че прегледът при оптометрист не може да застраши зрението или живота на човек, бих искал да подчертая следното:</p> <p>Ролята на оптометристите: Оптометристите са добре обучени специалисти, които играят важна роля в диагностиката и коригирането на зрителни проблеми. Те са обучени да разпознават симптоми на различни очни заболявания и да насочват пациентите към офталмолози, когато е необходимо. Тяхната работа е допълнение към тази на офталмолозите, а не заместител.</p> <p>Диагностика и профилактика: Оптометристите провеждат рутинни прегледи, които включват измерване на зрителна острота, определяне на рефракционни грешки и оценка на здравословното състояние на очите. Те са обучени да разпознават признаци на сериозни заболявания като глаукома, катаракта и други, и да препоръчват консултация с офталмолог при съмнение за патология.</p> <p>Системни заболявания: Оптометристите са обучени да разпознават симптоми на системни заболявания, които могат да засегнат очите, като диабетна ретинопатия. Те могат да идентифицират пациенти, които се нуждаят от допълнителни изследвания и лечение, и да ги насочат към съответните специалисти.</p> <p>Международен опит: В много страни, включително САЩ, Канада и Великобритания, оптометристите имат ясно определени правомощия и отговорности, които са регламентирани от закона. Например, в САЩ оптометристите могат да предписват лекарства за лечение на очни инфекции и други заболявания, както и да извършват определени хирургични процедури под надзора на офталмолог.</p> <p>В заключение, оптометристите са важни членове на здравния екип и тяхната роля не трябва да бъде подценявана. Те допринасят значително за здравето на очите и общото благополучие на пациентите. Вместо да ограничаваме техните правомощия, трябва да работим заедно за създаване на ефективна и интегрирана система на здравни грижи,</p>	<p>нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>
------------------------------------	---	-----------------------------------	---

	която да използва максимално потенциала на всички специалисти в областта на офталмологията		
<b>Вх. №94-3300/29.08.25</b> <b>Николета Иванова</b>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите.</p> <p>Считам, че подобни ограничения са неоснователни и биха довели до сериозни негативни последици както за бранша, така и за населението, което ползва оптометрични услуги. В тази връзка излагам следните аргументи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Значимост на оптометрията като наука и практика – Оптометрията е съвременна, призната в Европа и света специалност, която осигурява достъпна първична грижа за зрението, профилактика и навременна диагностика. Ограничаването ѝ би лишило гражданите от тази достъпност.</li> <li>2. Липса на правно основание – В действащата нормативна база няма аргументи за стесняване на дейността на оптометристите. Подобно ограничение противоречи на световната практика, където оптометристите работят самостоятелно и допринасят за облекчаване на здравната система.</li> <li>3. Негативни последици за обществото – Забраната или ограничаването на диагностични и консултативни дейности ще доведе до претоварване на офталмолозите, по-дълго време за чакане и ограничен достъп на пациентите до профилактични прегледи.</li> <li>4. Икономическа ефективност – Оптометристите не натоварват бюджета на държавата, тъй като сами инвестират в апаратура и финансират извършваните прегледи. Вместо да се възпрепятства тяхната дейност, тя следва да бъде насърчавана като устойчив модел.</li> </ol> <p>Въз основа на гореизложеното Ви призовавам за преразглеждане на проекта и премахване на ограничението, касаещи оптометричната практика.</p>	Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<b>Вх. №94-3301/29.08.25</b> <b>Елена Токова</b>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, и по-конкретно т. 2.5.1, касаеща правомощията на оптометристите, изразявам своето категорично несъгласие.</p> <p>Оптометрията е международно призната наука и практика, която има ключово значение за ранната диагностика и профилактиката на зрителните проблеми. В повечето европейски държави оптометристите са основна част от здравната система,</p>	Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична</p>

	<p>като поемат първичния очен скрининг и по този начин облекчават работата на офталмолозите.</p> <p>Ограничаването на дейността на оптометристите в предложената редакция няма законово основание и би довело до негативни последици за населението – затруднен достъп до прегледи, по-дълго чакане и пропускане на навременна профилактика. Важно е да се подчертае, че оптометристите не натоварват държавния бюджет, тъй като финансират сами своята дейност и техника.</p> <p>Настоявам за преразглеждане на текста в т. 2.5.1 и за премахване на ограниченията спрямо оптометристите, както и за предприемане на стъпки към създаване на отделен стандарт за оптометрия, който ясно да регламентира професията и нейните компетентности.</p>		<p>помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p>
<p><b>Вх. №94-3299/29.08.25</b></p> <p><b>Габриела Николова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „ Очни болести“, и по-конкретно точка 2.5.1, в която се предвижда ограничаване на дейността на оптометристите. Считаю, че подобно решение е не само неправилно, но и несправедливо спрямо една утвърдена и необходима професия. Оптометрист е утвърдена и призната професия в цял свят ,която упражнява придобитото с обучението си знания самостоятелно .</p> <p>Оптометристите не поставят диагнози и не лекуват заболявания. Тяхната работа е свързана с корекция на зрението и изследвания, които подпомагат правилната грижа за очите – дейност, която е напълно нормална и законна в целия развит свят. С предложената забрана за самостоятелно извършване на изследвания и рефракция, тази професия на практика се обезсмисля. Огромен брой специалисти ще бъдат поставени в зависимост, а в някои случаи – ще им бъде отнето правото да практикуват.</p> <p>Последствията ще бъдат сериозни за хиляди хора, особено в малките населени места, където няма достатъчно офталмолози. Този стандарт ще остави хора без достъп до елементарна услуга – определяне на диоптър. Това може да доведе до абсурдни ситуации, в които гражданите сами ще си определят очила по интернет или с готови рамки, рискувайки своето зрение.</p> <p>Обръщам внимание и на друг важен момент – възможността за конфликт на интереси, когато офталмолозите участват в търговия с оптични продукти. Така се създава риск пациентът да бъде насочван към конкретен магазин, без гаранция за обективност и свобода на избора. Подобно смесване на медицинска и търговска дейност е етично проблематично и вече е забранено в редица държави.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p>

	<p>Ограничаването на тази практика би довело до повече прозрачност, запазване на медицинската независимост и защита на конкуренцията.</p> <p>Настоявам тези текстове да бъдат преразгледани, защото в настоящия си вид те застрашават както професионалната общност, така и интересите на гражданите. Трябва да мислим за всички хора, включително тези в малките населени места, които имат нужда от достъпни и качествени оптични услуги.</p>		<p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3298/29.08.25</b></p> <p><b>Десислава Тончева -Лиату</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изкажа следните възражения, като се аргументирам със следното:</p> <p>Оптометрията е важна наука, ориентирана към здравето на населението и подобряване на предлаганата в страната ни грижа за зрението на гражданите, което ги прави по-продуктивни и работоспособни. Тясната насоченост на нашата професия е необходим елемент в цялостната грижа за здравето и благоденствието на хората и по-специално-зрението, като едно от петте жизненоважни и незаменими сензитивни органи.</p> <p>Опитът ми като оптометрист от близо години и работата ми с стотици клиенти през 10 годините ме е убедила в незаменимостта на наша дейност –точната рефектология и прецизното определяне на нужния диоптер на клиента</p> <p>Професията „оптометрист“ се практикува в Европейския съюз, Норвегия и в повечето кантони на Швейцария. Крайно необходимо е и в България нашата общественополезна професия да бъде правно регламентирана, с цел защита правата на гражданите, в качеството им на клиенти, на които се предоставя най- добрата услуга и на нас, като специалисти, упражняващи дейност в полза на обществото.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптометристите имат своето място в системата на здравеопазването – те подпомагат офталмолозите в диагностиката и проследяването на пациенти със зрителни нарушения, но не могат и не трябва да заменят ролята на лекаря, когато става дума за диагностика и лечение на зрителни нарушения.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите</p>

			<p>(чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3296/29.08.25</b></p> <p><b>Мила Драгомирова</b></p>	<p>Изпращам това възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта бих искала да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Рефракцията и изписването на оптична корекция на зрение са базови умения за бакалаврите и магистрите по оптометрия.</li> <li>• За да завършат образованието си, оптометристите са обучавани, изпитвани и оценявани от офталмолози да извършват самостоятелно рефракция.</li> <li>• Сигурността на пациентите и ръководната роля на офталмолозите може да бъдат постигнати не чрез забрани, а с въвеждане на условия, при които оптометристите да работят като част от екипа в медицинските заведения.</li> </ul> <p>Предлагам следната редакция на точка 2.5.1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Бакалаврите и магистрите по специалност „Оптометрия“ могат да извършват самостоятелно апаратни изследвания, предписани от лекар със специалност „Очни болести“.</li> <li>• Магистрите по специалност „Оптометрия“ могат самостоятелно да извършват рефракция за оптична корекция на пациенти, които са преминали преглед от лекар със специалност „Очни болести“.</li> </ul> <p>Мотивите да предложи такава редакция са:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Офталмологът преценява кои апаратни изследвания са необходими за всеки конкретен пациент и възлага на оптометриста да ги направи самостоятелно. Самостоятелно, защото не е нито необходимо, нито реалистично офталмологът да надзирава самото извършване на изследването, тъй като тогава няма да има време и възможност да извършва другата си специализирана дейност.</li> </ul>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Така офталмолозите и лечебните заведения ще могат да се възползват по-пълноценно от професионалните умения на оптометристите. Това важи особено за търсените и натоварени с работа офталмолози, пред чиито кабинети има чакащи пациенти. Когато е направил необходимият за конкретен пациент преглед, офталмологът може да прецени на кои пациенти рефракцията за очила/контактни лещи/средствата за low vision да направи оптометристът и кои офталмологът има съображения да предпише лично.</li> <li>Това е начинът, по който работят и в момента клиники, които са назначили оптометристи, не само по света, но и в нашата страна. Този начин на работа е доказал своята ефективност и може да бъде записан в медицинския стандарт „Очни болести“.</li> </ul>		<p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. № 26-00-2070/29.08.25</b></p> <p><b>Екипът на „Оптики В-optic“ (магистри-оптометристи)</b></p>	<p>Уважаеми госпожи и господа,</p> <p>Ние, екипът на Оптики В-optic, в които работят оптици-оптометристи и офталмолози, изразяваме своето категорично несъгласие с предложените промени в медицински стандарт – т. 2.5.1</p> <p>Считаме, че евентуалното им приемане би обезсмислило образованието и професионалната практика на оптометристите в България, което е в пълно противоречие както с българското, така и с европейското законодателство.</p> <p>Като оптични центрове с над 20-годишен опит в областта, заявяваме категорично, че няма доказателства за ненадеждно изписване на очила от страна на оптометристи. Напротив – ежедневно се сблъскваме с множество пациенти, недоволни от неправилно издадени рецепти от офталмолози. До момента няма регистрирани нарушения или доказани грешки, допуснати от оптометристи при извършване на рефракция, което ясно доказва надеждността на тяхната работа.</p> <p>В същото време трябва да подчертаем, че практическите мотиви за предложената забрана, според нас, са изцяло финансови. Оптиките заплащат значително по-високи възнаграждения на офталмолозите в сравнение с оптометристите. Офталмолозите, обвързани с клиничната си практика, обикновено могат да отделят едва няколко часа седмично за работа в оптика, което ограничава достъпа на пациентите до навременна диагностика и корекция на зрението. Това съществено влошава качеството и бързината на услугите, от които българските граждани имат нужда.</p> <p>Оптометрията е призната специалност в световен мащаб вече повече от 120 години. Тя е насочена единствено към извършването на прецизни рефракции и определяне на диоптри, което я прави значително по-ефективна в тази област спрямо офталмологията. От своя страна офталмолозите са специалисти по диагностика и лечение на очни заболявания – дейност, която изисква апаратура (биомикроскоп, тонометър и др.), недостъпна в рамките на една оптика. Това ясно показва, че предлаганата забрана е лишена от медицинска и професионална логика.</p> <p>Считаме, че България трябва да следва европейските и световните практики, които подчертават необходимостта от ясно разграничаване на</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на</p>

	<p>специализациите и правомощията в медицината. Отнемането на правото на оптометристите да извършват рефракция би представлявало сериозна стъпка назад и би ощетило българските граждани, лишавайки ги от своевременна и качествена зрителна грижа.</p> <p>Нашите предложения за реформа са следните:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Категорично отхвърляне на т. 0.2, 0.5 и 0.1 от медицинския стандарт, независимо дали се касае за лечебно заведение или оптика.</li> <li>2. Ясно утвърждаване и регламентиране на правата и правомощията на оптометристите.</li> <li>3. Въвеждане на изискване оптики да могат да се регистрират и управляват само от магистър-оптометристи – по аналогия с магистър-фармацевтите, които единствени имат право да регистрират аптеки.</li> </ol> <p>С дълбоко убеждение вярваме, че опазването и развитието на професията „оптометрист“ е в интерес както на пациентите, така и на здравната система в България.</p>		<p>нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3272/28.08.25</b></p> <p><b>Мартина Александрова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това становище възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изкажа следните възражения бих искала да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното:</p> <p>Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект на медицински стандарт „Очни болести“ и по-специално точка 2.5.1, уреждаща дейността на оптометристите, представям следното становище:</p> <p>Оптометрията е утвърдена здравна професия в Европейския съюз, с ясно разграничени компетенции от тези на офталмолозите. Оптометристът извършва:</p> <p>профилактика и ранно откриване на зрителни проблеми; измерване на рефракция и предписване на очила и контактни лещи; насочване към офталмолог при съмнение за заболяване. Това позволява на офталмолозите да се концентрират върху диагностика и лечение на очни заболявания и хирургични интервенции, без да бъдат натоварвани с рутинни прегледи.</p> <p>Обществени ползи Повишена достъпност на населението до зрителни услуги, особено в региони с недостиг на офталмолози. Съкращаване на времето за чакане за прегледи. Навременно откриване на патологии, което намалява усложненията и разходите за държавата. Настояваме за:</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p>

	<p>1. Преразглеждане на проекта за медицински стандарт „Очни болести“ в частта за оптометристите.</p> <p>2. Промяна на точка 2.5.1 така, че да отразява реалните компетенции на оптометриста и да не ограничава дейността му по рефракция и корекция на зрението.</p> <p>3. Изработване и утвърждаване на отделен стандарт за оптометрия, който да дефинира ясно:обхвата на професията;отговорностите и ограниченията;взаимодействието между оптометристи и офталмолози.</p>		<p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3267/28.08.25</b></p> <p><b>Панка Динчева Нягорова</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>В Ъ З Р А Ж Е Н И Е</b></p> <p>Относно: Проект за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“</p> <p>Уважаеми господин министър, изпращам това писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изразя несъгласието си, като ще Ви разкажа моята история.</p> <p>Завърших гимназия, с придобита специалност оптик. След това Техник по очна оптика в Техникума по фина механика и оптика в гр. София. От 2000г. имам собствена оптика.</p> <p>В началото работех с трима офталмолози, непрекъснато ми се налагаше да сменям стъкла поради грешки за сметка на оптиката и бизнеса ми, и именно това ме накара да започна да се занимавам с рефракция. Изкарах всички възможни курсове за рефракция, напасване на контактни лещи и всичко свързано с очното здраве. Но това не беше достатъчно .През 2023г. се дипломирах като магистър по оптометрия в Медицински университет Варна. Получих знания, умения и добра подготовка.</p> <p>В момента работя и всеки ден определям рефракция. Непрекъснато откривам пациенти, които се нуждаят от консултация с офталмолог и изпращам за диагностициране.</p> <p>Винаги съм вярвала, че офталмолози , оптометрист и оптици работят и трябва да работят ръка за ръка. Вярвам, че работата на оптометристите води до ранна диагностика и лечение при офталмолог на редица очни заболявания.</p> <p>Ние не лекуваме!</p> <p>Уважаеми г-н Министър ,аз като оптометрист искам да работя спокойно в собствената си държава. Винаги през моя 25 г. стаж , съм се грижила за очното здраве на пациента, за съжаление без нормативна уредба на моята дейност като оптометрист .</p> <p>Затова настоявам да предприемете мерки за преразглеждане на проекта за медицински стандарт, в частта му некоректна забрана за дейността на оптометристите.</p> <p>Разчитаме на вашата коректност и задълбочено вникване във възникналия казус.</p> <p>Оптометристите не натоварват бюджета на държавата – сами си финансират техниката, образованието и оборудването си.</p> <p>Искрено вярвам ,че ще вземете предвид възражението и аргументите ми.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>

<p><b>Вх. №94-3265/29.08.25</b> <b>Тихомир Атанасов</b></p>	<p>Изпращам това становище/възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искал да изразя несъгласието си: Като оптометрист с опит и образование, съм длъжен да изразя своето категорично несъгласие с твърденията, които поставят под въпрос нашата професионална компетентност и етика. Оптометристите са висококвалифицирани специалисти, които играят ключова роля в системата на националното здравеопазване. Образователните програми, които завършихме, включват задълбочено обучение по анатомия, физиология и патология на зрителната система. Тези програми са акредитирани и признати от съответните институции, което гарантира, че сме подготвени да изпълняваме своите задължения с висока степен на професионализъм. Измерването на рефракцията е основна част от нашата работа и е процес, който изисква специализирани знания и умения. Твърдението, че това не е очен преглед, е подвеждащо и не отразява реалността. Ние не само измерваме рефракцията, но също така анализираме резултатите и предлагаме подходящи решения за корекция на зрението. Отговорността за диагностициране на очни заболявания и изписване на лекарства е запазена за офталмолозите, и ние стриктно спазваме тази граница. Въпреки това, оптометристите са обучени да разпознават симптоми на очни заболявания и да насочват пациентите към офталмолог, когато е необходимо. Това е част от нашата професионална етика и отговорност. Твърдението, че изписването на очила може да бъде вредно, е неоснователно. Когато се извършва правилно и в рамките на нашите компетенции, изписването на очила е безопасна</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>По данни на Националния статистически институт /НСИ/ броят на лекарите-специалисти по „Очни болести“ в лечебните и здравните заведения в страната към 31.12.2024г. е 1074. По данни на Националния център по обществено здраве и анализи към дата 30.09.2024г. най-много потребности от специалисти по „Очни болести“ са заявени в Пловдив, общо 9. Най-малко са потребностите в София-град, Сливен, Монтана и Перник – по 1, а в 12 области няма потребности от такива специалисти. Общите потребности от специалисти по Очни болести за страната са 57. Броят на специализиращите към момента Очни болести е 196, от което е видно, че броят на лекарите, които се подготвят по специалност Очни болести е над три пъти повече от потребностите от такива специалисти за страната. В допълнение по данни на НСИ осигуреността с лекари в страната продължава да се увеличава, като тази тенденция се наблюдава през последните 16 години. През последните 11</p>
---	---	--	---

	<p>и ефективна практика. Грешните очила могат да бъдат избегнати чрез внимателен и професионален подход, какъвто ние прилагаме ежедневно. Ние не претендираме да заместяваме офталмолозите, а да бъдем техните партньори в грижата за пациентите.</p> <p>Сътрудничеството между оптометристи и офталмолози е от съществено значение за осигуряване на цялостна и качествена грижа за зрителното здраве. В заключение, аз, като оптометрист, съм горд с моята професия и с приноса си към здравето на обществото.</p> <p>Призовавам всички да оценят нашата роля и да признаят нашите усилия и компетенции в рамките на закона и професионалната етика.</p>		<p>години съществено се увеличава броят и относителният дял на младите лекари до 35 години – през 2024г. техният брой е увеличен над 2,4 пъти и достига 5 781 или 19,2% от общия брой лекари. Предвид посоченото Република България разполага с достатъчно лекари-специалисти по Очни болести, които да извършват очна рефракция и да изписват рецепти за очила. Тези дейности могат да бъдат извършвани от офталмолози както в оптиките, така и в лечебните заведения на територията на страната. Оптометристите в оптиките следва да предприемат съответните мерки за корекция на зрението, след като същите са предписани от лекар.</p>
<p><b>Вх. №15-00-206/29.08.25</b></p> <p><b>Д-Р РЕГИНА ХАГЪР</b></p> <p><i>Председател на УС на БАПРЕХ</i></p>	<p><b>УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР, УВАЖАЕМИ ЕКСПЕРТИ,</b></p> <p>От името на Управителния съвет на Българската асоциация по пластична, реконструктивна и естетична хирургия (БАПРЕХ), изразяваме принципна подкрепа към усилията за осъвременяване на медицинските стандарти в страната.</p> <p>След внимателен анализ на предложения проект на медицински стандарт „Очни болести“, констатираме, че някои текстове в него създават предпоставки за нормативен и интердисциплинарен конфликт, като навлизат в обхвата на други регулирани медицински специалности.</p> <p>Нашето становище е фокусирано върху защитата на ясно дефинираните граници между медицинските специалности и гарантирането, че сложни хирургични и естетични процедури се извършват само от лекари с необходимата квалификация и подготовка.</p> <p>В тази връзка представяме следните конкретни бележки и предложения:</p> <p><b>1. Относно нерегламентираното въвеждане на термина „естетична медицина“ (т. 1.3.5.)</b></p> <p>В т. 1.3.5. от проекта като интердисциплинарна дейност е посочена „пластична, реконструктивна и естетична медицина“. Категорично възразяваме срещу тази формулировка. Съгласно действащата Наредба № 1 от 22.01.2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, <b>медицинска специалност „естетична медицина“ не съществува.</b> Легитимирането на този несъществуващ в правния мир</p>	<p>Приема се</p>	<p>Извършени са редакции на текстове, както следва:</p> <p>1.3.5. пластично-възстановителна и естетична хирургия в перiorбиталната област</p> <p>1.4.11. по медицински показания окулопластична хирургия (пластично-реконструктивна и естетична хирургия на окото и неговите придатъци в периокуларната и орбиталната зони); инжекционна терапия с обем-заместващи средства и ботулинов токсин в същите анатомични области.</p> <p>1.4.8 трансплантация на тъкани в око и очни придатъци (корнеа, склера, ирис, амнион, стволови клетки и др.) – диагностика, оперативно и консервативно лечение;</p> <p>3.5.1.1.30. по медицински показания пластична корекция при позиционни аномалии на окото и неговите придатъци</p> <p>3.5.3.1.20. Лазери в областта на окото и околоочната област.</p>

термин чрез медицински стандарт е юридически недопустимо, създава нормативен хаос и отваря врата за практики от лица без необходимата квалификация. Правилното наименование на признатата хирургична специалност е „Пластично-възстановителна и естетична **хирургия**“.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ: Текстът на т. 1.3.5. да бъде коригиран на: „1.3.5. Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.

**2. Относно недопустимото разширяване на обхвата на дейности извън анатомичната област на специалността „Очни болести“ (т. 1.4.11, т. 1.4.8, т. 3.5.1.1.30. и др.)**

Дефиницията на специалността, дадена в самия проект (т. 1.1.1.), коректно я ограничава до „диагностика, консервативно и хирургично лечение на заболяванията и аномалиите на **окото и неговите придатъци**“. Въпреки това, в редица текстове този обхват явно е нарушен:

- Най-ярко това е изразено в т. 1.4.11., която гласи: „*пластично-реконструктивна и естетична хирургия на **лицето**, **окото** и **придатъците** му, инжекционна терапия на обем заместващи средства и ботулинов токсин в **същите области**.*“

Тази формулировка е неприемлива. „Пластично-реконструктивната и естетична хирургия на **лицето**“ е същностна и дефинираща част от медицинската специалност „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“, регламентирана в Наредба № 4 от 24.02.2021 г. (МС по ПВЕХ). Тя включва оперативни интервенции като фейслифт, ринопластика, ментопластика, лифтинг на вежди, корекция на скули и др., (изрично изброени в МС по ПВЕХ), за които специалистите по очни болести нямат подготовка в рамките на своята учебна програма. Даването на нормативно право на офталмолози да извършват хирургия на **цялото лице** е в противоречие с принципа за компетентност.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ: Формулировката в т. 1.4.11. да бъде променена и ограничена до анатомичния обхват на специалността, като придобие следния вид: „**1.4.11. Окулопластична хирургия (пластично-реконструктивна и естетична хирургия на окото и неговите придатъци в периокуларната и орбиталната зони); инжекционна терапия с обем-заместващи средства и ботулинов токсин в същите анатомични области.**“

- Подобен проблем съществува и в други текстове:
  - т. 1.4.8. – „трансплантация на тъкани в око и очни придатъци... и **лице**“
  - т. 3.5.1.1.30. – „пластична или естетична корекция при позиционни аномалии на **лицето** или окулопластичната област“
  - т. 3.5.3.1.21. – „Лазери в областта на **лицето** и околоочната област“

Всички тези текстове неправомерно разширяват компетентността на офталмолозите.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ: Във всички цитирани текстове думата „**лицето**“ да бъде заличена, а дейностите да бъдат изрично ограничени до „**окото и неговите придатъци**“ или „**перокуларната област**“.

	<p><b>3. Необходимост от ясна регулация на естетичните дейности и изискване за допълнителна квалификация</b></p> <p>Напълно разбираме правото на специалистите по очни болести да извършват естетични процедури, тъй като функцията и естетиката са взаимосвързани, но единствено и само в рамките на своята анатомична компетентност и след придобита допълнителна квалификация. Учебната програма по „Очни болести“ не включва обучение за инжектиране на филъри и ботулинов токсин с естетична цел, нито работа с енергийно-базирани устройства по кожата.</p> <p><b>ПРЕДЛОЖЕНИЕ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>В т. 2.3. от проекта, където се изисква допълнителна квалификация за „хирургия на око и очни придагъци“, да се добави нов текст: „Извършването на естетични процедури в периокуларната област, включително инжекционна терапия с ботулинов токсин и обем-заместващи средства, както и използването на енергийно-базирани устройства с естетична цел, също изисква допълнителна квалификация, придобита чрез сертифицирани курсове в рамките на продължаващото медицинско обучение.“</li> </ul> <p>В заключение, БАПРЕХ настоява проектът на медицински стандарт „Очни болести“ да бъде преработен, като се отстранят всички текстове, които създават нормативни конфликти и позволяват на специалисти по очни болести да извършват дейности, които са извън тяхната подготовка и законово регламентиран обхват на компетентност, и които принадлежат към специалността „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.</p> <p>Готови сме да предоставим допълнителна експертиза и да участваме в работни срещи за прецизиране на текстовете в интерес на професионализма и безопасността на пациентите.</p>		
<p><b>Вх. №94-3290/29.08.25</b></p> <p><b>Иванка Карова</b></p>	<p>Уважаеми, господин Министър</p> <p>Предвид възникналия казус между оптометристи и офталмолози, бих искала да изкажа моето възражение по повод предложеният нов медицински стандарт по специалността „Очни болести“, в който се предлагат ограничения върху дейността на магистрите (чл.2.5.1)</p> <p>През 2010г. започнах работа в сферата на оптиката. През 2011г. придобих успешно трета степен – техник по очна оптика, специалност „очна оптика“. През годините любовта ми в тази сфера нарастна неимоверно. Любов, свързана с това да помагам на хората. Няколко години по-късно през 2019 г. се дипломирах с отличен успех в СУ „Св.Климент Охридски“ като магистър по Оптометрия.</p> <p>Практикувайки няколко години, моята отдаденост към пациентите нарастна. Доверието беше взаимно. Моята роля като оптометрист е да измеря диоптъра, за да може човек да вижда добре с очила, или контактни лещи.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>

	<p>Ролята на лекаря офталмолог е да диагностицира и лекува заболявания на очите, да извършва операции и следи здравословното състояние.</p> <p>Не смятам, че прегледа при оптометрист е опасен, защото дори грешно изписани очила могат да причинят само дискомфорт, или главоболие, но не и да застрашат зрението, или живота на човек. Също така невъзможно е да има трайни промени в диоптъра, породени от грешни очила. Заболяванията на очите могат да бъдат сериозни, дори животозастрашаващи и именно за това аз винаги напомням на пациентите си, че моето измерване на диоптър не отменя профилактичния преглед при офталмолог. Напротив- много хора стигат до офталмолог, именно защото аз ги насочвам.</p> <p>И след като оптометрията е легална в Белгия, Чехия, Латвия, Естония, Люксембург, Северна Македония, Нидерландия, Дания, Швейцария, Гърция, Сърбия, Словения, Испанияи Германия не виждам причина европейска страна като България, членка на ЕС, да отказва да признае официално регулирана професия, като в цяла Западна Европа е не просто призната, но и уважавана част от здравната система.</p> <p>Настоявам за:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ясно, прозрачно и своевременно регламентиране на професията „оптометрист“ в България</li> <li>2. Признание на придобитите квалификации в областта на оптометрията, особено при спазване на изискванията на европейските директиви.</li> </ol> <p>Не искам да напускам България за да мога да упражнявам професията си, която обичам, за която съм учила и вярвам!</p> <p>Считам, че ще уважите моето възражение!</p>		<p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. № 94-3281/29.08.25</b> <b>Гергана Русанова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искала да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното:</p> <p>Основните принципи на професионалната Оптометрия са:</p> <p>Първична помощ;</p> <p>Превенция;</p> <p>Консултация по безопасността.</p> <p>В компетенциите на оптометриста е полагане на първична здравна очна грижа.</p> <p>Обучението ни включва дисциплини като:</p> <p>„Клинична рефракция“, „Очни болести“, „Инфекции на окото“ и др.</p> <p>Нито аз, нито моите колеги нямаме претенция да диагностицираме или лекуваме.</p> <p>Парадокс е знанията и уменията, които придобиваме да не можем да прилагаме.</p> <p>В заключение бих искала да помоля за утвърждаване на стандарт за оптометристи.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p>

			<p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3264/28.08.25</b></p> <p><b>Ихтиандра Валериева</b></p>	<p>Уважаеми господин Министър,</p> <p>Имам силен интерес да продължа професионалното си развитие в сферата на здравеопазването чрез специалността Оптометрия. В процеса на подготовка за кандидатстване се запознах с проекта за медицински стандарт , и по специално със т.2.5.1 , която поражда сериозни притеснения относно бъдещите възможности за обучение и реализация в тази област.</p> <p>Оптометрията е важна и необходима професия , която има съществен принос за превенцията , ранната диагностика и корекция на зрителни проблеми в обществото. В редица европейски държави тя е добре утвърдена и интегрирана част от здравната система. Считаю , че всякакви ограничителни мерки спрямо развитието на тази специалност биха имали отрицателно отражение върху достъпа на населението до качествени грижи на зрението. Бих искала да изразя своето становище и моля Министерството на здравеопазването да преразгледа и преоцени разпоредбите , посочени в т.2.5.1 , така че да се създадат условия за развитие на модерна и конкурентно способна оптометрична практика в България.</p> <p>Убедена съм , че това би било в интерес , както на бъдещите специалисти , така и на пациентите , които се нуждаят от достъпна и професионална грижа за зрението.</p> <p>Предлагам т.2.5.1 да предвиди , че магистрите по специалност оптометрия да могат да определят самостоятелно рефракцията и да изписват самостоятелно очила и контактни лещи на пациенти , както и да издават рецепти за тях , да участват в скринингови програми и при необходимост да насочват пациенти към офталмолог за преглед.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p>

<p><b>Вх. №94-3280/29.08.25</b> <b>Жулиета Червенкова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър, Изпращам това становище/възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искал/а да изкажа следните възражения/ бих искал/а да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното: (избирате това, което ви звучи по-добре, или ако имате нещо подобно на ум го записвате) Тук излагате мнението си, като не е задължително да се спазва някакъв формат, може да бъде свободен текст, който, разбира се е граматически, правописно и пунктуационно издържан. Примерни точки, на които може да се спрете: Защо оптометрията е важна като наука; Какъв е вашият опит в бранша – личният пример е най-добрият аргумент; Липса на законово основание, за ограничаване на специалистите по оптометрия; До какво ще доведе една такава забрана – негативни последици за бранша и населението най-вече; Оптометристите не натоварват бюджета на държавата – сами си финансират техниката и прегледите, които извършват; В заключение, можете да поставите конкретни искания до министерството – преразглеждане на проекта, премахване на точката, искане на утвърждаване на стандарт за оптометристи и др.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становището въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3268/29.08.25</b> <b>Иван Беров</b></p>	<p>Уважаеми г-н Министър, На 31 юли 2025 г. Министерство на здравеопазването публикува проект на нов медицински стандарт по специалността „Очни болести“, в който се предлагат ограничения върху дейността на магистрите по оптометрия (чл. 2.5.1).</p>	<p>Не се приема</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p>

Обръщам се към Вас като дипломиран магистър по Оптометрия, завършил образованието си през 2024 г. в Софийски Университет „Свети Климент Охридски“, и в момента упражняващ професията си в реномирана очна клиника в Мюнхен, Германия — държава, която напълно признава квалификацията ми, за разлика от родината ми България. Това е парадокс, който заслужава публично осветляване и категорично възражение. Как е възможно европейска страна, член на ЕС, в лицето на България, да отказва да признае официално регулирана професия, която в цяла Западна Европа е не просто призната, но и уважавана част от здравната система? Кого точно застрашаваме с нашето съществуване? Чии интереси нарушаваме? Защо упорито се възпрепятства регламентирането на професията "оптометрист" в България? Ние, оптометристите, не диагностицираме и не лекуваме очни заболявания. Нашата роля е ясно дефинирана: ние се занимаваме с откриването и корекцията на рефрактивни грешки — миопия, хиперопия, астигматизъм и пресбиопия. В случаите, когато установим отклонения извън нашата компетентност, пациентът се насочва своевременно към офталмолог. Това ни поставя в основата на така наречената първична грижа за зрението – точно онзи филтър, който може да облекчи натоварването върху специализираната офталмологична помощ. В Мюнхен работя ежедневно с пациенти, прилагам на практика знанията и уменията, придобити по време на образованието си, и допринасям реално за опазване и подобряване на зрителното здраве на хората. Същевременно в България бих бил възпрепятстван да упражнявам законно същата дейност – не поради липса на квалификация, а поради административно и нормативно бездействие.

Настоявам за:

- Ясно, прозрачно и своевременно регламентиране на професията „оптометрист“ в България.
- Признаване на придобитите квалификации в областта на оптометрията, особено при спазване на изискванията на европейските директиви.
- Включване на представители на професията в работните групи по въпросите на здравната политика, свързани със зрителната грижа.

Време е да се сложи край на това неразбиране, което ощетява както специалистите, така и

2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.

Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:

1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;
2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;
3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на

	пациентите в България		нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.
<b>Вх. №94-3269/28.08.25 г.</b> <b>Валдемар Цанков</b>	<p>Уважаеми господин Министър,</p> <p>Казвам се Валдемар Цанков и съм млад човек , който има мечта - да се развива в областта на Оптометрията. Вярвам , че тази професия е призвание и начин да помагам на хората да виждат по-добре , а с това - и да живеят по-пълноценно.</p> <p>С огромно желание започнах да се подготвям за кандидатстване , но при запознаването на проекта за медицински стандарт, т.2.5.1 , се почувствах силно обезсърчен. Струва ми се , че ограниченията , заложиени там , ще направят невъзможно за млади хора като мен да следват мечтата си и да се реализират като оптометристи в България.</p> <p>Вярвам , че страната ни има нужда от специалисти по зрение - особено в условията на все по-често срещани проблеми със зрението сред млади и възрастни. Вместо да бъдат спирани , такива професии трябва да се насърчават , както се прави в редица европейски държави.</p> <p>Моля Ви от сърце да преразгледате спортните точки от стандарта , за да дадете шанс на хората като мен да останат и да работят в България , вместо да търсят реализация в чужбина.</p> <p>Вярвам , че страната ни има нужда от специалисти по зрение - особено в условията на все по-често срещани проблеми със</p> <p>Предлагам т.2.5.1 да предвиди ,че:</p> <p>Магистрите по специалност „оптометрия" да могат да определят самостоятелно рефракцията и да изписват самостоятелно очила и контактни лещи на пациенти, както и да издават рецепти за тях. Освен това да участват в скринингови програми и при необходимост да насочват пациента към офталмолог.</p>	Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>
<b>Вх. №94-3277/28.08.25</b> <b>Генади Войков</b>	<p style="text-align: center;"><b>ВЪЗБРАЖЕНИЕ</b></p> <p>Относно; Проект за утвърждаване на медицински стандарт "Очни болести"</p> <p>Уважаеми Г-н Министър искам да напиша и опиша обосновано защо възразявам относно готвените промени касаещи правата на оптометристите в България.</p> <p>Казвам се Генади Войков на 51г. Понастоящем живея и работя като магистър-оптометрист официално от завършването ми през 2020г в МУ Варна Проф.Д-р Параскев Стоянов. Умишлено използвах думата официално,защото реално работя в оптика от 1998г,когато къде от интерес,къде от любопитство ми се наложи да издавам вече направени готови поръчки за очила в оптиката на майка ми(оптик от времето на Аптечно предприятие),която се намира в малък град в североизточна България. Хората ми задаваха въпроси покрай взимането на очилата и ми стана интересно в последствие какво мога да направя,за да съм добър и полезен в тази отговорна работа.По това време нямаше специалност Оптометрист в България ,а</p>	Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p>

оптиката и респективно малкия град и регион имаше крещяща нужда от това някой да предписва очила и ние да ги изработваме. Освен нас имаше и други колеги оптици в други населени места със същия проблем. Поинтересувахме се и намерихме вариант в чужбина за платен курс(3000евро) на обучение първо ниво във Виена- Австрийски държавен университет по Оптометрия. Беше скъпо,но за нас(15 човека от цяла България) бе важно да надградим знания и да добием първоначална квалификация,за да отговорим адекватно на нуждите на хората. Това се случи през лятото на 2009г. Минаха няколко години и към Медицински Колеж Варна се разкри паралелка за Медицински Оптик. Срок на обучение 3год. 6 семестъра. Понеже желаещите бяха много,а местата за държавна поръчка твърде малко ми се наложи да запиша платена форма на обучение 2107лв на семестър. След завършването на степен Бакалавър имах честта да бъда от първите записали се за редовна форма на обучение към МУ Варна специалност Оптометрист. За мен това беше сбъднат сън. Аз през цялото време на обучение учех и работех,гледах семейството си,гледах децата си,но знаех,че един ден аз имам бъдеще и надграждам до толкова,че ще бъда независим и няма да имам нужда от това да се моля за рецепти или да плащам под масата,за да може някой Офталмолог да ми праща рецепти за очила. Учех осъзнато(плащах си обучението сам),стремях се да запомням всичко ,но от стреса и напрежението отключих автоимунно заболяване,а след него претърпях сериозна животоспасяваща операция. Така ми се наложи да прекъсна за 2год. обучението ми. Върнах се през 2019 и завърших с много добър успех през 2020г. През цялото време на обучение от Бакалавър Медицински оптик до Магистър–Оптометрист общо 10 семестъра (5години) съм учил с ясното съзнание,че ще работя сам,независим и единствения коректив ще бъдат хората. Няма как да вкараш насила някой в оптиката и да му направиш рефракция,ако не си адекватен,отговорен и компетентен. Именно думата КОМПЕТЕНТЕН ми се набива в главата и искам да Ви запозная и припомня част от учебния план на двете форми на обучение през които съм преминал аз и моите колеги ,а те са :

1-Медицинска психология 2 -Медицинска физика 3-Анатомия и физиология на окото.Методи за изследване в офталмологията 4-Латински език и медицинска терминология 5-Оптика и оптични уреди 6 ИЗСЛЕДВАНЕ НА РЕФРАКЦИЯТА.Централно и периферно зрение 7- Очна оптика 8-Очна патология 8 Очни травми и лечение .....това за Медицински Оптик

9-Клинична оптометрия 10. Алгоритъм на очното изследване и спешни състояния 11 КОРЕКЦИЯ С ОЧИЛА.....и много практика изцяло в СБОБАЛ Очна Болница Варна с реални пациенти. Лично аз съм влизал и в операционната,за да наблюдавам на живо как се прави катарактална хирургия. След всичко това да се твърди и внушава,че ние сме некомпетентни,безотговорни хора които непременно трябва да работят под зоркия поглед на офталмолог когато предписват очила е това вече е въпиющ лобизъм в полза на всеки друг,но не и за хората. В колко малки населени места липсва офталмолог,липсва каквато и да е оптична практика? Да не говорим,че тук се погазват нашите права на специалисти и това няма как да остане без последствия за държавата,ако се приеме във вид,който ни "осакатява" драстично.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:

1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;

2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.

	<p>Проверете добре какви права и задължения имат оптометристите в ЕС и САЩ. Проявете разум и знайте, че тук са поставени на карта много реални човешки съдби, а не следвайте личните интереси на овластена група офталмолози в битката им с техен колега, който е имал за цел да въведе една световно призната практика работеща само и единствено в полза на хората. Защо пак ние в България трябва да създаваме прецеденти? Защо и как е възможно да съм се обучавал в Български университет МУ Варна по утвърдена акредитирана специалност от Министерството на образованието, а сега да ми се забранява да извършвам това за което съм учил? Никога не съм си и помислял, че това е възможно да се случи и силно вярвам, че разума ще надделее. Кой подвежда хората, че ние искаме да лекуваме? Кой натиска за промяна и иска да ни обезличи и натика в ъгъла? Смятате ли, че това ще бъде оставено без последствия и ние просто ще се примирим? Не, няма да се примирим, нито ще оставим нещата така.</p> <p>Ние искаме ясна легитимация с правила за нашата специалност като самостоятелни медицински специалисти по рефракция. Ние НЕ желаем да лекуваме и не поставяме диагнози, но сме доста добре запознати с очните заболявания и сме първите които пращат хората към офталмолог. Ние НЕ преглеждаме деца във възраст когато се развива и оформя детското зрение, но можем да бъдем от огромна помощ за скринингови изследвания в училища и градини, защото знаем как и за какво точно да следим, така, че майките в последствие да заведат децата си при офталмолог и детето да бъде обгрижено по протокол и стандарт. Ние добре знаем нашата роля в обслужването на хората и знаем къде е границата. Ние искаме ясни и точни правила които да залегнат в една добра нормативна уредба, която наистина да отразява нашите компетенции и да бъдем оставени да работим в услуга на хората във времена когато от ЕС се препоръчва по-лесен и по-всеобхватен достъп на уязвимите групи хора, това да се ограничи нашата работа за сметка на скъпоплатените офталмологични прегледи е абсолютна лудост и брожение в полза на определен кръг хора.</p> <p>Последно искам да Ви цитирам един абзац от сайта на МУ Варна, който ме е водил през годините на обучението ми:</p> <p>Магистрите по оптометрия са медицински специалисти, полагащи САМОСТОЯТЕЛНО грижа за очното здраве с насоченост към оптичната корекция и профилактика на очните заболявания.</p>		
<p><b>Вх. №94-3278/29.08.25</b> <b>Магдалена Проданова,</b> <b>Оптик-Оптометрист</b></p>	<p><b>В Ъ З Р А Ж Е Н И Е</b> Относно: Проект за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“</p> <p>Изпращам това възражение във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите.</p> <p>Аз съм оптик-оптометрист с дългогодишен опит и собствена оптика. В своята практика ежедневно посрещам десетки хора с различни проблеми със зрението. За много от тях именно оптиката е първото и най-близко място, където</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична</p>

	<p>могат да получат консултация, изследване и изработка на очила – без да чакат дълги часове и дни за преглед при специалист.</p> <p>Не разбирам защо една толкова утвърдена и нужна професия, каквато е оптометрията, следва да бъде ограничавана и подценявана. Нашата дейност не замества офталмологията, а я допълва, като поема голяма част от профилактичните прегледи и грижата за зрението. Това разтоварва очните лекари, които така или иначе са силно натоварени с диагностика и лечение на заболявания.</p> <p>В малките населени места оптиките често са единственото място, където възрастни хора могат да получат достъпна помощ. Ограничаването на дейността на оптометристите би означавало хората да бъдат лишени от бърза и навременна грижа, а това неминуемо ще доведе до излишни затруднения, пътувания и забавяне на прегледите.</p> <p>Оптометрията е професия, която се развива и е призната в Европа и света. Ние инвестираме в апаратура и техника със собствени средства и не натоварваме бюджета на държавата, като същевременно осигуряваме качествена грижа за зрението на населението.</p> <p>В тази връзка възразявам срещу включването на текстове в проекта за медицински стандарт „Очни болести“, които ограничават професионалните права на оптометристите. Настоявам за преразглеждане на проекта и за утвърждаване на стандарт, който да отчита значението на нашата професия и да гарантира правото ни да упражняваме дейността си.</p> <p>На какво обричате нашата наука и къде виждате перспектива в професията.</p>		<p>помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. № 94-3344/02.09.25</b> <b>Динка Маринова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това становище/възражение/писмо във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искал да изразя несъгласието си:</p> <p>С настоящото писмо бихме искали да изразим нашата позиция относно проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, който е поставен</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на т. 2.5.1.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести.</p>

	<p>за обществено обсъждане. В частност, бихме искали да обърнем внимание на някои ключови аспекти, свързани с ролята и правомощията на оптометристите в България. През последните години наблюдаваме нарастващо напрежение около въпроса за правомощията на оптометристите и тяхната роля в предоставянето на здравни услуги. Въпреки че разбираме необходимостта от ясни регулации и стандарти, считаме, че някои от предложенията в проекта на наредбата неоправдано ограничават възможностите на оптометристите да изпълняват своите професионални задължения и да допринасят за здравето на населението.</p> <p>Оптометристите играят важна роля в здравната система, като предоставят висококачествени услуги в областта на зрителното здраве. Те са обучени специалисти, които могат да извършват основни прегледи, да диагностицират и коригират зрителни аномалии, както и да идентифицират потенциални проблеми, които изискват консултация с офталмолог. Ограничаването на техните правомощия може да доведе до намаляване на достъпа до здравни услуги и увеличаване на натоварването върху офталмолозите=</p> <p>Твърдението, че прегледите при оптометристи са опасни и могат да доведат до сериозни здравословни проблеми, е неоснователно и подвеждащо. Оптометристите са квалифицирани професионалисти, които работят в рамките на своите компетенции и спазват установените стандарти за безопасност. Грешките в предписването на очила могат да доведат до временен дискомфорт, но не представляват сериозна заплаха за зрението или живота на пациента.</p> <p>Въпреки че оптометристите не могат да заменят ролята на офталмолозите в диагностиката и лечението на сложни зрителни нарушения, те могат значително да подпомогнат процеса чрез ранно откриване на проблеми и насочване на пациентите към специалисти. Това сътрудничество между оптометристи и офталмолози е от съществено значение за осигуряване на качествени здравни грижи и предотвратяване на сериозни усложнения.</p> <p>Проектът на наредбата трябва да бъде основан на научни доказателства и юридически обосновани аргументи. Ограничаването на правомощията на оптометристите без достатъчно основание може да доведе до правни предизвикателства и негативни последици за здравната система. Препоръчваме внимателно преразглеждане на текстовете и включване на мненията на експерти в областта на оптометрията и очните болести.</p> <p>В заключение, бихме искали да подчертаем важноста на балансиран подход към регулирането на дейността на оптометристите. Тяхната роля в здравната система е незаменима и трябва да бъде призната и подкрепена. Призоваваме Министерството на здравеопазването да вземе предвид гореизложените аргументи и да преразгледа проекта на наредбата, като гарантира, че тя ще отразява реалностите и нуждите на здравната система в България.</p>		<p>Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №94-3343/02.09.25</b></p>	<p>Уважаеми господин министър,</p> <p>Изпращам това становище във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-</p>	<p>Приема се частично с</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p>

<p><b>Галин Йорданов</b></p>	<p>конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Във връзка с изложеното в проекта, бих искал да изразя следното мнение:</p> <p>Смятам че Оптометрията е от голямо значение, не само за нас като бъдещи специалисти, но за обществото. Тъй като нашата роля и задача е да се погрижим за ранното очно здраве на пациентите, като това късае само рефракция. Във всички случаи насочваме пациентите си към офталмолог за годишна профилактика. В практиката ми като оптик голяма част от клиентите отиват на проффилактичен преглед при офталмолог след препоръка направена в оптиката, от оптометрист. Смятам че ако се ограничат правата на оптометристите ще има най-много негативи за потребителите, тъй като голяма част от тях смятат че, като нямат зрителни проблеми не е необходимо да посещават редовно офталмолог, това не е така – пациентите получават тази информация именно при нас. Ограничаването на правата на оптометристите ще доведе до недостиг, не само на информация, но и на специалисти, по-дълги срокове за чакане за прегледи и понижаване на качеството на профилактиката. Такава ограничителна мярка би противоречала на европейските практики, където оптометристите са признати и интегрирани в здравната система.</p> <p>В заключение настоявам за:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Преразглеждане на проекта за медицински стандарт „Очни болести“ ;</li> <li>2. Промяна на точка 2.5.1 в посока, която не ограничава дейността на оптометристите;</li> <li>3. Вземане на конкретни стъпки към утвърждаване на отделен стандарт за оптометристите, който ясно да регламентира правомощията и отговорностите им.</li> </ol>	<p>нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
------------------------------	--	-----------------------------------	---

<p><b>Вх. № 94-3342/02.09.25</b></p> <p><b>Илиян Славчев</b></p>	<p>Становище относно обществената консултация, Относно Предложение Относно проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“</p> <p>В точка 1.2.4. ТОЗИ МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОЧНИ БОЛЕСТИ" липсва Основна диагностична дейност за установяване на Основния статус на Оптичната система на Един Зрителен орган ! Която определя статуса като Нормален! Или Аб Нормален.</p> <p>Нормален ! – Когато зрителния орган Вижда едно единствено изображение върху своята ретина ! И „Аб Нормален“ ! – Когато Зрителния орган Вижда върху ретината си два-Три – Или повече – Безброй преплитачи се изображения върху своята ретина или други по-екзотични картини и пациента не може да си създаде Ясна представа за обекта на Визуално възприятие! Което се дължи на различните по интензитет и разположения оптични aberации, което пък се дължи на факта на деформираната геометрия на самия зрителен орган ! Която реално деструктира геометрията на неговата оптична система. Е отделните снопове оптични лъчи променят Генетично предпоставената им посока ! За да могат да изградят едно единствено изображение. Какъвто е случая за всяко око намиращо се в Нормален статус!</p> <p>И обикновено се дължи на децентрирането на оптичните лещи в окото, когато оптичните aberации от различен вид характерни за всяка леща навлизат в централното зрително поле на цялата Оптична система на зрителния орган! – Размествания От Всякакъв Вид !</p> <p>Това изследване на Статуса на Оптичната система на зрителния орган се провежда с помощта на така наречения Wavefront Aberометър ! Който представя перфекта картина на това което съответното око вижда върху своята ретина ! - Чрез неговата PSF функция! Което дава възможност да се оцени точно, какво точно вижда пациента ! А причините за точно това състояние, се представят перфектно върху картата / картите, които представят перфектна картина на разположението и интензитета на основните видове aberации ! Което позволява Възможността и на пациентите с тежко увредена Оптична система на зрителния орган ! Да се окаже съответната „своевременна, достатъчна и Качествена медицинска помощ ! – Както е регламентирано в чл. 81, ал. 2, т.1 от Закона за Здравето ! И е Право на пациента да получи такава !- Според т. 4 от същата алинея на Същия член от Същия този Закон ! Дали тя ще бъде чрез лекарства, някаква терапия , хирургия, протезиране или с помощта на различни по вид Помощни средства които да облекчат затрудненията на индивида в резултат на получените деформационни увреждания и направят процеса Зрително възприятие Възможен. Труден ! Но все пак Възможен.</p> <p>Защото само установяването на Сферичните и Цилиндричните Aberации ! За които Очните лекари си мислят че са само в Корнеята !</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Wavefront Aberометърът има важна роля в клиничната практика, но не съществуват достатъчно индикации за включването на това изследване в медицинския стандарт по „Очни болести“.</p>

Не е Вярно !

Такива могат да се проявят във всяка една от очните лещи на зрителния орган !  
А каква комбинация от такива може да предложи един зрителен орган ! Не се Знае !

Освен ако не е установено с този тип техника !  
За да се разбере каква е ситуацията там ! За да се разбере Какъв е начина, по който на този зрителен орган е възможно да му се окаже медицинската помощ от чл. 81, ал. 2 т.1 от Закона за Здравето!

Този тип изследване е многопосочно !

Тъй като предопределя и възможния изход от различни Хирургични агресии . Косто бе намалило Нежеланите резултати и Рискове при хирургични операции Проведени на тъмно ! Без Знанието за статуса на зрителния орган! И без познаване на резултиращите фактори следващи една или друга хирургична намеса ! - Операциите на Катаракта ! и други ! Които сами по себе си Не Лекуват ! А просто отстраняват Помътнялата тъкан ! Но помътняването продължава в околните тъкани на зрителния Орган ! Но пък този вид агресия ! Деструктира Основната функция на зрителния орган Автофокус! Защото изкуствения имплант не притежава качествата на естествената леща на окото ! – Т.е. Поражда Увреждане на Зрителния Орган ! С Непредвидими последици !

Но цитираното по-горе изследване е Ключ към редуцирането на целия този клас проблеми ! Защото след като се запознаеш с истината за една материя ! Съвсем естествено стигаш до изводите ! Какво Трябва и Какво не трябва да Правиш ! Тази методика е Нужна ! И За установяването на Така наречените Непоправими Амблиопии !

Защото при тях важи същото като при зрителен орган излязъл от нормалност !

Тяхната геометрия не позволява на оптичната система да изгради Нормален зрителен Образ !

А Зрителния орган ! Не разполага със мускулна система която да противостои на тези Деформации ! и Да го изправи !  
Така че!

Очаквам да вида и изследването на Оптичната система на зрителния орган с помощта на Wavefront Аберометрията , като основна легитимна част от съдържанието на тази точка 1.2.4. от ТОЗИ МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ОЧНИ БОЛЕСТИ".

	<p>Защото Основната Функция на Един Зрителен Орган Е ! Да Вижда ! При това Да Вижда Разбираеми Неща ! А не някакви Неразбираеми Абстракции ! Така че Лекарите Трябва да Си Изяснят ! Що е То Зрителна Острота ! И В Кои случаи ! Този Параметър Е Меродавен !</p> <p>За да Не Обяснявам Аз !</p>		
<p><b>Вх. №94-3341/02.09.25</b> <b>Симона Давидова</b></p>	<p>Уважаеми господин министър, Изпращам това становище във връзка с проекта за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“, публикуван за обществено обсъждане, и по-конкретно точка 2.5.1, уреждаща правомощията за дейността на оптометристите. Аз съм дипломирана бакалавър по оптометрия, обучавана в държавна редовна форма по акредитирана програма и бих искала да изразя несъгласието си, като се аргументирам със следното:</p> <p>Оптометристът не е "помощник", а специалист с дефинирана роля. Оптометрията не е нова или изкуствено създадена дисциплина. Това е регулирана здравна професия в десетки държави от Европейския съюз и извън него. В ЕС оптометристът има ясно разграничена роля от тази на офталмолога.</p> <p>Оптометристът е специалист – фокусира се върху функционалната част на зрителната система: рефракция, предписване на очила и контактни лещи, зрителни тренировки и профилактика. Клиничната рефракция представлява: -Определяне на оптична корекция – с обективни и субективни методи -Оценка на зрителната острота, акомодацията, бинокулярността и комфорт при зрителна работа -Избор на подходяща корекция и средства (очила, лещи). Тя не включва диагностика на диабетна ретинопатия, глаукома, катаракта и др. – това е задължение и компетентност на офталмолога. Никой оптометрист не претендира за това. Моят опит показва, че при първи симптоми на намалено зрение, хиляди българи ежедневно се обръщат първо към оптиките, защото там получават бърза достъпна информация за хода и разрешаването за проблема му. Липсва законово основание за ограничаване дейността на оптометристите. Такава ограничителна мярка би противоречала на европейските практики, където оптометристите са признати и интегрирани в здравната система. Последиците от подобни ограничения ще бъдат негативни както за населението, така и за целия бранш. Това ще доведе до недостиг на специалисти, по-дълги срокове за чакане за прегледи и понижаване на качеството на профилактиката. Оптометристите не натоварват държавния бюджет, тъй като сами финансират своята апаратура и дейност. Те представляват допълващ ресурс, а не тежест за здравната система.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на чл. 2.5.1</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol>

	<p>В заключение настоявам за:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Преразглеждане на проекта за медицински стандарт „Очни болести“;</li> <li>2.Промяна на точка 2.5.1 в посока, която не ограничава дейността на оптометристите;</li> <li>3.Вземане на конкретни стъпки към утвърждаване на отделен стандарт за оптометристите, който ясно да регламентира правомощията и отговорностите им.</li> </ol>		<p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №15-00-208/02.09.2025 г.</b> <b>НАБОО</b></p>	<p>УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР,</p> <p>Във връзка с поставения на обсъждане от Министерство на здравеопазването Проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ с настоящото, в качеството ми на представляващ „Национална асоциация на българските оптометристи и оптици“ НАБОО/ изразявам становището на нашите членове и колеги - оптици и оптометристи. (относно така предложения проект, което моля да съобразите при утвърждаването на окончателните текстове на подзаконовия нормативен акт, а именно:</p> <p>„Национална асоциация на българските оптометристи и оптици“ „НАБОО“ е първата и най - стара организация, създадена да обедини оптометристи и оптици, и да действа в интерес на всички специалисти в областта на очната оптика и тяхното професионално развитие.</p> <p>Началото е положено от 28 колеги, обучавали се за оптометристи в Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ и завършили през 1991 г. и именно заради този випуск е създаден код по НКПД 2267 4001 Оптик, ОПТОМЕТРИСТ.</p> <p>Към настоящия момент обучените оптометристи в България надхвърлят 500 специалиста, като голяма част от тях са завършили висшето си образование по специалността „Оптометрия“, бакалавърска и магистърска програма, в Софийски университет, както и магистърска програма в Медицински университет — гр. Варна. Броят на оптометристите във висшето образование продължава да нараства, като немала част от тях са завършили „Оптометрия“ в европейски образователни институции, с различна образователна степен.</p> <p>Повече от 30 години оптометристите в България не могат да упражняват самостоятелно професията си и са лишени от възможността да прилагат на практика придобитите знания и умения в своето професионално направление. Дългогодишните усилия на НАБОО и другите професионални сдружения да утвърдят оптометристите като самостоятелни професионалисти срещат неразбиране и явно или скрито противопоставяне от страна на компетентните институции и засегнати професионални съсловия.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на т.2.5.1.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <p>1. здравна консултация по проблемите на зрението, осъществявана от лекар с призната специалност по очни болести или от лекар с професионална квалификация,</p>

Така предложеният проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болеги“ категорично забранява на оптометристите да определят самостоятелно рефракцията и да изписват очила на пациенти. Предвиденото в проекта извършване от оптометристите на апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или в лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“, макар и ”разрешено” от стандарта, на практика ги лишава изцяло от упражняване на тяхната професия, тъй като предполага участието на специалист по „Очни болести”, който в крайна сметка да определи рефракцията и да изпише очила, което съществено обезмисля иначе ”даденото” им правомощие.

Проектът на медицинския стандарт изцяло лишава оптометристите от практическо прилагане на придобитите при обучението знания и умения, което води до ограничаване на признатото им право на труд и достойно упражняване на професията.

С настоящото обръщаме внимание на обстоятелството, че съгласно първоначалния проект на медицински стандарт ”Очни болести“ оптометристите могат да определят самостоятелно рефракцията и да изписват очила на пациенти, като впоследствие предложени за обсъждане проект тези правомощия са изрично отнети.

Посоченото буди не само недоумение относно причината за такова драстично изменение в позицията на съставителите му, но и дава повод за обмисляне промяната на така предложените за обсъждане текстове.

Очевидно е противоречието в предложения текст на разпоредбата на пункт 2.5.1. от стандарта, с духа и смисъла на останалите разпоредби на проекта на нормативен акт. В предложената за обсъждане редакция на пункт 2. ”Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Очни болести“ е описан изрично обхвата от дейности, които може да извършва съответния специалист, като по отношение единствено на оптометристите е посочено какво не могат да извършват. Горното е в явно несъответствие с принципите на нормотворческа дейност, чиято цел е да създаде общозадължителни правила за поведение, установени и обезпечени от държавата и определящи правата и задълженията на правните субекти в определени ситуации, които правила имат многократен характер, адресирани са към множество лица и се прилагат към неопределен брой случаи, а не към единични ситуации.

В тази връзка посочването на дейностите, които оптометристите не могат да извършват, противоречи на целта на нормативния акт, тъй като съгласно мотивите към проекта на Наредба, стандартът има за цел структуриране, оптимизиране и прецизиране на обхвата (УГ медицински дейности, но с предложената редакция - вместо да определи изрично правомощията на оптометристите, непълно и нормативно неиздържано въвежда забрани за извършване на дейности. В настоящата редакция, освен ”поставянето на диагноза“ и които се извършват от специалист по „Очни болести”, са посочени две дейности, които оптометристите не могат да извършват, а

определена в утвърдения по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения съответен медицински стандарт;

2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;

3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.

В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.

Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.

именно определяне на рефракция и изписване на очила. Предвид факта, че оптометристите не могат да извършват и редица други дейности, включително одиторски заверки, постановяване на съдебни решения или проектантска дейност то изрично въведеното ограничение се явява лишено от УГ логика и поставя оптометристите в неравностойно положение спрямо другите адресати на стандарта - лекари и специалисти по здравни грижи, за които е очертан кръга от правомощия, а не са въведени забрани.

Следва да се обърне внимание на факта че медицинският стандарт е насочен към лечебните заведения, а не към здравните, каквито са оптиките по смисъла на Закона за здравето и с включени в списъка към РЗИ и в които оптометристите също осъществяват дейност. Макар предложеният проект да е адресиран към магистрите по специалност „Оптометрия“, трябва да се има предвид, че стандартът, като общо нормативно правило, не може да разделя специалистите по линия на образователната им степен.

Дълъг е пътят, който е изминала професията на оптометриста в България и който надяваме се, ще отведе до заслуженото място колегите, обучавали се в това професионално направление, преминали през съответното обучение и неуспяващи да упражняват самостоятелно професията си повече от 30 години в България.

До настоящия момент Министерство на здравеопазването не се е ангажирало с регулирането дейността на оптометристите, въпреки многократните ни опити да се определят правомощията им, съобразно учебните програми и компетенциите, които придобиват след завършено образование по специалността.

През 2016 г., по инициатива на НАБОО, беше организирана кръгла маса и проведена среща в Министерство на здравеопазването, в която участие взеха представители на Офталмолозите и Оптометристите, както и представители на съответните министерства — МЗ, МОН, МТСП, Софийски университет, представители на НАНОС) и други заинтересовани лица. Както при всяка инициатива, касаеща правомощията на оптометристите, така и посочената среща не доведе до възможността оптометристите да определят самостоятелно рефракция и да предписват очила (средства за корекция на зрението). Напротив, за пореден път Министерство на здравеопазването не заяви ясна позиция, а прехвърли уреждането на този въпрос между оптометристите и офталмолозите.

Позицията на офталмолозите, независимо от чудесната ни колаборация с повечето от тях - е ясна и тя винаги, макар и не винаги добре обоснована, е била в ущърб на оптометристите. Аргументите не могат да се противопоставят на нарастващия брой български специалисти по „Оптометрия“, на европейските специалисти, които могат да упражняват самостоятелно професията си и да определят рефракция в страни като Англия, Ирландия, Испания, Германия, Полша и други, на отворения европейски пазар, който дава мобилност на оптометристите в търсене на възможност да работят самостоятелно, а не под контрола на лекар.

Не на последно място, аргументите на всички, които се противопоставят на дейността на оптометристите за самостоятелно определяне на рефракция, не биха

могли да се противопоставят на все по-разпространения Изкуствен Интелект и на широко предлаганите онлайн тестове за определяне на рефракция, както и консултирането с ChatGPT.

Действащата към момента законодателна уредба в България не дава такова право на колегите — оптометристи. От създаването на разпоредбата на чл. 26а в Закона за здравето през 2006 г. до настоящия момент оптометристите не могат да упражняват самостоятелно професията си, тъй като мерките за корекция на зрението следва да са предписани от лекар — офталмолог\*. От средите на едно и СЪЦО съсловие многократно бяха давани взаимоизключващи се оценки за последните от установяването на оптометристите като самостоятелни специалисти, което неизменно водеше до единствения възможен резултат — неодобрение на предложенията за законодателна промяна в този смисъл. Част от аргументите в подкрепа на отрицателно становище не са за подценяване и НАБОО винаги сме апелирали за диалог и дискусия, но един от най-важните пунктове в това становище е ситуацията при грешно изписани рецепти — финансовата отговорност ВИНАГИ и досега е била за Оптиките изпълнили предписанията на лекар-офталмолог!

Опитът ни през тези три десетилетия практика, определено не е в подкрепа на аргументите против допускането на оптометристите за самостоятелно определяне на рефракцията.

Един от нашите основни аргументи, в полза на самостоятелната дейност на оптометристите е икономическото въздействие, което би имало определянето на рефракцията от оптометрист, предвид възможностите, които ще се открият за работа по специалността в България, каквато до момента оптометристите нямат. Същите са принудени да упражняват свободно професията си в чужбина или да практикуват като оптици или оптик-оптометристи в родината си, поради рестриктивната законодателна уредба.

Даването на възможност самостоятелно да извършват рефракция, ще преустанови един нормативен абсурд, който от една страна дава право да се обучаваш и да придобиеш диплома по одобрена от държавата специалност, но от друга страна ограничава последващата работа по професията.

Ползите от нормативното установяване на професията като самостоятелна - далеч не се изчерпват с реализацията на оптометристите в България, тъй като това междинно звено между офталмолозите и оптиците освен, че ще намали натиска върху Здравната каса и Бюджет, чрез дейността на оптометристите, ще се освободи ресурс за работа върху други проблемни теми в областта на очното здраве. Тук следва да се има предвид, че дейността на оптометристите в здравните заведения е изцяло в частния сектор и не е субсидирана или по друг начин финансово подкрепяна от държавата, като същите разполагат и боравят с изключително модерна и високотехнологична апаратура, каквато не е налична в повечето лечебните заведения в страната.

НАБОО твърдо подкрепя самостоятелното упражняване на професията от Оптометристите, което гарантира качество на предоставената здравна услуга в кръга

	<p>на придобитите знания и умения и което не навлиза в професионалните компетенции на офталмолозите. Отгдетристите, обединени от идеята за самостоятелно упражняване на професията им, вече са внесли предложение за законодателна промяна чието обсъждане предстои, с оглед на което заявяваме принципната си позиция, че не сме съгласни с утвърждаването на така предложения медицински стандарт "Очни болести" и се противопоставяме на приемането му в настоящата му редакция.</p> <p>Предвид предприетите решителни стъпки и по-нататъшни действия, в посока законодателни промени. изготвяне на нормативна уредба и признаването на Оптометрията - ограничаването на "права" и изобщо споменаването на оптометристите, с изрични забрани и упоменаване степен магистър в стандарт, касаещ лечебните заведения е изненадващ, а аргументът, че забрана дейността на оптометристите ще е валидна само в лечебните заведения е несъстоятелен!</p> <p>УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР,</p> <p>Моля, като вземете предвид горното и в съответствие с правомощията Ви на ръководител на повереното Ви министерство да предприемете необходимите действия за изменение в предложената редакция на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт "Очни болести" в посочения в настоящото изложение смисъл .</p> <p>В НАБОО вярваме, че посоката е дискусия, диалог, намиране на медиация, на решение, създаване на правила и постигане на взаимно съгласие по оста Офталмолог — Оптометрист — Оптик, с дейното съдействие на Министерство на здравеопазването!</p>		
<p><b>Вх. №26-00-2065/28.08.25</b></p> <p><b>Оптични центрове „Оптикласа”, оптики,„Гранд” и „Джой“.</b></p>	<p>Уважаеми г-н Министър,</p> <p>Оптични центрове „Оптикласа", оптики,„Гранд” и „Джой“ повече от две десетилетия осигуряват високопрофесионални услуги и възможности за оптична корекция на зрението на българските граждани. В нашата дейност винаги сме се стремили към отговорно и конструктивно сътрудничество с офталмолозите, убедени, че единствено чрез общи усилия можем да гарантираме качествена и навременна грижа за пациентите.</p> <p>Във връзка с публикувания на интернет страницата на Министерството на здравеопазването проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести” и възникналия обществен дебат относно ролята и правомощията на оптометристите в България, изразяваме следното становище:</p> <p>Считаме, че специалистите с квалификация „бакалавър/магистър по оптометрия” имат своето важно място в системата на очното здравеопазване, но тяхната професионална дейност следва да бъде ясно разграничена от тази на лекарите-офталмолози.</p> <p>Оптометристите не следва да извършват самостоятелни клинични прегледи, диагностика и лечение на очни заболявания, включително при здрави пациенти. Тези дейности са от изключителна компетентност на офталмолозите, които преминават през</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на т.2.5.1.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и одобрена нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p> <p>Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.</p> <p>Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които</p>

	<p>ШЕСТГОДИШНО висше медицинско образование и последваща специализация по очни болести, гарантираща необходимите знания и клиничен опит.</p> <p>През последните 15 години, поради навлизането на дигиталните устройства във всички сфери на живота на хората, съществено се повишиха оплакванията от нарушен зрителен комфорт.</p> <p>Предвид огромната група от обществото, което е засегнато от този проблем, смятаме за важна достъпността на хората до професионалист, който може да укаже първично съдействие за установяване на тези зрителни нарушения.</p> <p>Именно оптометристите намират своето място в процеса по осъществяване на очна грижа, извършвайки тест за установяване на зрителна острота и дефиниране на оптичната корекция при съществуващи зрителни нарушения, свързани с пречупването на светлина в окото.</p> <p>В допълнение, определени диагностични изследвания (периметрия, ОСТ, флуоресцеинова ангиография и др.), могат да се извършват от оптометристите под ръководството и контрола на офталмолог, като интерпретацията на резултатите и вземането на решения за лечение остават единствено в компетенциите на лекаря.</p> <p>Важно е обществото ясно да бъде информирано, че изписването на очила или корекцията на зрението не е равнозначно на цялостен очен преглед. Пълният офталмологичен преглед включва комплекс от специализирани изследвания, чрез които могат да се диагностицират сериозни очни заболявания, често протичащи безсимптомно. Тази отговорна задача е изцяло в правомощията и експертизата на офталмолозите.</p> <p>Убедени сме, че единствено чрез ясно разпределение на ролите и ефективно сътрудничество между офталмолози и оптометристи може да се гарантира безопасна, качествена и навременна помощ за пациентите. Вярваме, че Министерството на здравеопазването ще вземе най-отговорното решение в интерес на обществото и опазването на зрението като едно от най-ценните човешки сетива.</p>		<p>медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и <b>медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.</b></p> <p>Съгласно чл. 26а от 33 оптиките осъществяват дейности по:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. здравна консултация по проблемите на зрението, 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;</li> <li>2. предприемане на мерки за корекция на зрението, предписани от лекар;</li> <li>3. изработка и продажба на очила и материали за очна оптика.</li> </ol> <p>В допълнение, относими са и всички останали коментари, включени от МЗ към становище 26-00-1904/06.08.2025 г.</p> <p>Поставените в становищата въпроси, които не са предмет на медицинския стандарт (като дейността на оптиките и на оптометристите извън лечебните заведения), не подлежат на обсъждане в настоящата процедура по издаване на нормативен акт, тъй като са извън правното основание на проекта на медицински стандарт и не го касаят.</p>
<p><b>Вх. №33-01-426/19.08.25</b>  <b>Д-р Димитър Тасков</b>  <b>СОБАЛ</b>  <b>„Луксор“ и МЦ Луксор, гр. Пловдив</b></p>	<p>Уважаеми доц. д-р Силви Кирилов,  Уважаеми д-р Бойко Пенков,  Във връзка с общественото обсъждане на Стандарта по Очни болести и нашумелият в публичното пространство спор относно ролята на Оптометристите в нашата професия, от свое име и името на колегите ми, работещи в СОБАЛ и МЦ „Луксор“, гр. Пловдив, бих искал да изразя подкрепа към становището на експертния съвет по Очни болести.</p> <p>Нашето становище е, че оптометристите са неизменен помощник на офталмолога, но задължително дейносна им във връзка с преглед, измерване на рефракция, изписване на очила, извършване на други инструментални изследвания, трябва да бъде под контрол и интерпретирана от лекар със специалност Очни болести.</p>	<p>Приема се.</p>	<p>Становището е в подкрепа на визията на МЗ.</p>

	<p>СТАНОВИЩЕТО ни е в полза на обществото и се базира на НайеТО опасение от професионална грешка, която може да има сериозни последици за здравето на пациента.</p> <p>Ще посоча само 2 елементарни примера:</p> <p>Има пациенти с глаукома или дегенеративни заболявания на роговицата, които имат сериозна предпоставка за оток на роговицата, неправилен астигматизъм и други състояния. При това положение измерването на диоптър с рефрактометър ще доведе до изписване на рецепта, която категорично не отговаря на реалното състояние на пациента. Изисква се задълбочено допълнително изследване, което не може да бъде интерпретирано от оптометрист. Изписването на очила в тези случаи може да има неприятни последици за очното здраве на въпросните пациенти.</p> <p>Ако пациентът дете - за правилно изписване на очила е необходимо накапване на капки в очите, с цел циклоплегия и последваща рефрактометрия. С оглед на фармакологичния състав на капките, използвани в Офталмологията, има риск от алергия при малки деца, където своевременната реакция от лекар може да бъде животоспасяваща. В подобна ситуация оптометристът не само не може да бъде полезен, той няма законовите права и квалификацията да ИЗВЪРШИ Н&lt;ИВОтОСПаСЯВаЩИ манипулации, които би ИЗВЪРШИЛ лекарски екип.</p> <p>Бих искал да използвам повода на това писмо, за да насоча вниманието ви към голям проблем от последните години. Все по-популярни стават така наречените „Мобилни оптики“, при които бусове обикалят различни населени места и оптометристи изписват очила в тях. Често тези бусове преминават границите на областта, в която са регистрирани за да предлагат своите услуги. Считам за редно всички здравни заведения, предлагащи здравни грижи, да са лицензирани от съответните регионални здравни инспекции, включително така наречените мобилни оптики, в които няма как да се предлагат качествени прегледи и консултации.</p> <p>В заключение считам, че оптометристите могат да работят в очни клиники и кабинети, но задължително под контрола на лекар-специалист по очни болести</p>		
<p>94-3274/28.08.2025 г. Кристина Краева</p>	<p>Казвам се Кристина Краева, дипломиран магистър по оптометрия в Софийски университет „Св. Климент Охридски“. Пиша това писмо във връзка с публикуван проект на Министерство на здравеопазването, в който се предлагат ограничения върху дейността на магистрите по оптометрия в България.</p> <p>Оптометрията е призната здравна професия във всички държави от ЕС и почти всички такива в Европа. В страни като Германия, Великобритания, Франция и много др., оптометристите самостоятелно извършват рефракционни изследвания, скрининг за очни заболявания, назначаване и изписване на корекционни средства, като по този начин ефективно допълват работата на офталмолозите.</p> <p>В същото време в България, въпреки наличието на висше образование по оптометрия и подготвени специалисти, се настоява оптометристите да работят задължително под надзор на лекар-офталмолог. Това не само подценява професионалната ни подготовка, но и води до следните проблеми.</p>	<p>Приема се частично с нова редакция на т.2.5.1.</p>	<p>На среща в МЗ с участие на представители на оптометристите на 29.08.2025 г. е предложена и приета нова редакция на чл. 2.5.1</p> <p>2.5.1. Магистрите по специалност „оптометрия“ могат да определят рефракцията и да изписват очила на пациенти под контрола на лекар с придобита специалност Очни болести. Могат да извършват апаратни изследвания в рамките на лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ или лечебни заведения за болнична помощ, в които се осъществява дейност по специалност „Очни болести“. Поставянето на диагноза и лечение се извършва от специалист по „Очни болести“.</p>

1. Ненужно натоварване на офталмолозите, които и без това са недостатъчни, особено в по-малките населени места.
2. Ограничен достъп на населението до базова грижа за зрението, като профилактика, рефракция и съвети за корекция.
3. Демотивация на младите специалисти, които са инвестирали време и средства в образование, признато в целия Европейски съюз.
4. Изтичане на кадри извън страната, където можем да упражняваме професията си пълноценно и свободно.

Оптометристите не претендират да заместват офталмолозите, нито да диагностицират или лекуват очни болести извън своята компетентност. Напротив – ние сме част от съвременния мултидисциплинарен модел на здравеопазване, в който специалистите работят съвместно за по-добра грижа за пациента.

За това настоявам и ви призовавам да преразгледате становището си и да приемете нормативна уредба, която да даде възможност за регламентирана, самостоятелна практика на оптометристите в рамките на техните компетенции, както е в останалите страни членки на ЕС.

Не искам да напускам България, за да упражнявам професията си, за която съм учила и в която вярвам. Искам да остана и да работя тук – за хората, които имат нужда от навременна и достъпна грижа за зрението.

Оптиките, в които оптометристите имат важна роля, не са лечебни заведения и проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Очни болести“ не засяга дейността им в тях.

Оптиките са здравни заведения – структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите (чл. 21, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето /33/). В тях не се осъществява лечебна дейност и **медицинският стандарт „Очни болести“ не е приложим за тях.**

**ЯВОР ПЕНЧЕВ,  
ЗАМЕСТИК-МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**