

<https://doi.org/10.29296/25419218-2018-05-07>© Коллектив авторов, 2018  
УДК 615.2/.3.03:616-053.9]:614.2

# Фармацевтическая помощь гериатрическим пациентам: актуальность, проблемы, пути решения

Ю.С. Габдрафикова, И.А. Кирщина, А.В. Солонинина

Пермская государственная фармацевтическая академия;  
Российская Федерация, 614990, Пермь, ул. Полевая, д.2

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Габдрафикова Юлия Сергеевна** – аспирант кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России. Тел.: +7 (342)-233-31-39, моб.+7 (908) 262-22-34. E-mail: kozlovays@yandex.ru

**Кирщина Ирина Анатольевна** – доцент кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, кандидат фармацевтических наук. Тел.: раб. +7 (342)-233-31-39, +7 (902) 808-54-15. E-mail: irina.kirshina@mail.ru; kirishina@pfa.ru

**Солонинина Анна Владимировна** – зав. кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России, доктор фармацевтических наук, профессор. Тел. раб. +7 (342) 233-53-79, +7 (909) 111-74-02. E-mail: soloninina@mail.ru; Soloninina.Aнна@pfa.ru

**Введение.** Увеличение средней продолжительности жизни населения, поддержание активности и здоровья людей пожилого возраста – важная государственная задача, для решения которой требуется оптимизация существующей системы медицинской и фармацевтической помощи.

**Цель исследования** – изучение регламентации, существующего состояния оказания фармацевтической помощи гражданам пожилого возраста и разработка организационных технологий ее оптимизации.

**Материал и методы.** Исследование проводилось с использованием системного, процессного подходов, метатеоретического и логического анализа, моделирования, анкетирования.

**Результаты.** Выборочно представлены результаты анкетирования фармацевтических работников, медицинских работников и пожилых граждан о выборе лекарственных препаратов и организации фармацевтического консультирования. Введено понятие «пациентоориентированное фармацевтическое консультирование», разработаны интегрированные подходы к оказанию фармацевтических услуг, обеспечивающих рациональное использование лекарственных препаратов в гериатрии.

**Заключение.** Представлены основные направления совершенствования фармацевтической помощи пациентам пожилого возраста, разработанные с учетом их медико-биологических и социально-психологических особенностей. Обоснованы методические подходы к формированию содержания образовательных продуктов для фармацевтических специалистов, включающие медико-биологический, лекарственно-ориентированный и коммуникационный компоненты.

**Ключевые слова:** гериатрический пациент, фармацевтическая помощь, оптимизация, фармацевтические услуги, фармацевтическое консультирование.

**Для цитирования:** Габдрафикова Ю.С., Кирщина И.А., Солонинина А.В. Фармацевтическая помощь гериатрическим пациентам: актуальность, проблемы, пути решения. Фармация, 2018; 67 (5): 35–41. <https://doi.org/10.29296/25419218-2018-05-07>.

## PHARMACEUTICAL CARE FOR ELDERLY PATIENTS: RELEVANCE, PROBLEMS, WAYS OF SOLUTION

Yu.S. Gabdrifikova, I.A. Kirshchina, A.V. Soloninina

Perm State Pharmaceutical Academy; 2, Polevaya St., Perm 614990, Russian Federation

## INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

**Gabdrifikova Yulia Sergeevna** – graduate student department of Management and Economics of Pharmacy at Perm State Pharmaceutical Academy. Tel.: (342)-233-31-39, +7 (908) 262-22-34. E-mail: kozlovays@yandex.ru

**Kirshchina Irina Anatol'evna** – assistant professor of department of Management and Economics of Pharmacy at Perm State Pharmaceutical Academy, candidate of Pharmaceutical sciences. Tel.: +7 (342)-233-31-39, +7 (902) 808-54-15. E-mail: irina.kirshina@mail.ru; kirishina@pfa.ru

**Soloninina Anna Vladimirovna** – head of department of Management and Economics of Pharmacy at Perm State Pharmaceutical Academy, doctor of Pharmaceutical sciences, professor. Tel.: +7 (342) 233-53-79, +7 (909) 111-74-02. E-mail: soloninina@mail.ru; Soloninina.Aнна@pfa.ru

## SUMMARY

**Introduction.** Increasing the average life expectancy of the population and maintaining the activity and health of the elderly are an important state task, the solution of which requires that the existing medical and pharmaceutical care system should be optimized.

**Objective:** to study the regulation and current state of pharmaceutical care for the elderly and to develop organizational technologies for its optimization.

**Material and methods.** The study was conducted using system and process approaches, metatheoretical and logical analyses, modeling, and survey.

**Results.** The paper selectively presents the results of a survey among pharmacists, healthcare workers, and elderly citizens on the choice of drugs and on the organization of pharmaceutical counselling. The concept of patient-centered pharmaceutical counselling has been introduced; integrated approaches to the pharmaceutical services ensuring the rational use of drugs in geriatrics have been elaborated.

**Conclusion.** The paper presents the main directions developed in terms of their biomedical and sociopsychological characteristics to improve pharmaceutical care for elderly patients. It provides a rationale for the methodical approaches, that include biomedical, drug-oriented, and communication components, to the formation of the content of educational products for pharmaceutical professionals.

**Key words:** elderly patient, pharmaceutical care, optimization, pharmaceutical services, pharmaceutical counselling.

**For citation:** Gabdrafikova Yu.S., Kirshchina I.A., Soloninina A.V. Pharmaceutical care for elderly patients: relevance, problems, ways of solution. *Farmatsiya (Pharmacy)*, 67 (5): 35–41. <https://doi.org/10.29296/25419218-2018-05-07>.

## Введение

В России, как и во многих странах Европейского региона, растет число граждан пожилого возраста. При этом в Европе сформулирована задача в области здравоохранения и социальной политики – создание таких условий, чтобы большее число пожилых людей оставались здоровыми и активными. Предложены стратегии по обеспечению «здорового старения» («healthy ageing») или «активной старости» («active ageing»), т.е. поддержания активности и здоровья людей в пожилом возрасте [1–4]. В России также предполагается рост продолжительности жизни к концу следующего десятилетия до «80+». В связи с этим требуются результативные меры для реализации поставленной цели, включая оптимизацию медицинского и социального обслуживания пожилых людей [5].

Цель исследования – изучение регламентации, существующего состояния предоставления фармацевтических услуг гражданам пожилого возраста и разработка организационных технологий по их оптимизации.

## Материал и методы

Исследование проводилось с использованием социологического метода, системного, процессного подходов, метатеоретического и логического анализов, моделирования. Порядок предоставления фармацевтических услуг гериатрическим пациентам изучали методом анкетирования (случайного выборочного опроса гериатрических пациентов, фармацевтических и медицинских работников).

## Результаты и обсуждение

Решения некоторых международных государственных и общественных организаций подчеркивают необходимость повышения санитарной грамотности населения как «фундаментальной составляющей по сохранению здоровья». Концептуальная модель санитарной грамотности подразумевает наличие у людей знаний, мотивации и умений, необходимых для понимания, оценки и применения медицинской информации с тем, чтобы выносить собственные суждения и принимать решения в повседневной жизни, касающиеся медико-санитарной помощи, профилактики заболеваний и укрепления здоровья, для поддержания или улучшения качества жизни на всех ее этапах [6]. Неотъемлемая часть медицинской информации, необходимая пациенту – это сведения о лекарственных препаратах (ЛП), в том числе о рациональном и безопасном их использовании. В международных документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Европейских медицинских нормативных актах используется термин «фармацевтическая помощь», определяемая как «деятельность, при которой фармацевтический работник берет на себя ответственность за лекарственные препараты (ЛП) для пациента, а именно: оценивает их надежность и эффективность в зависимости от его состояния здоровья». Основные принципы фармацевтической помощи регламентированы и реализованы в утвержденных европейских правилах аптечной практики [1].

В России также существуют Правила надлежащей аптечной практики (НАП), регламенти-

рующие оказание фармацевтических услуг населению, которые определены как «процессы, влияющие на качество услуг, оказываемых субъектом розничной торговли, и направленные на удовлетворение спроса покупателей в товарах аптечного ассортимента, получение информации» о применении ЛП [7].

В действующем профессиональном стандарте «Провизор» регламентируется оказание информационно-консультационной помощи при выборе ЛП безрецептурного отпуска, информирование о совместимости ЛП с другими средствами и их взаимодействии с пищей. Стандартом предписана необходимость наличия у провизоров профессиональных знаний по ассортименту ЛП и их характеристикам, основам ответственного самолечения, принципам фармакотерапии с учетом фармакокинетики и фармакодинамики ЛС, основам клинической фармакологии и правилам рационального применения лекарственных средств (ЛС). Стандарт предусматривает также необходимость наличия у провизора коммуникативных навыков для общения с пациентами [8]. Таким образом, в действующих нормативных правовых документах РФ отражены основные направления улучшения качества фармацевтических услуг населению, но специфика их оказания гериатрическим пациентам не представлена.

Закономерно, что гериатрические пациенты являются основными потребителями не только медицинских, но и фармацевтических услуг. По данным ряда исследований, гериатрические пациенты в течение 1 мес в 3 раза чаще обращаются за консультациями в аптечные организации, чем в медицинские [9,10]. Наш опрос 412 гериатрических пациентов показал, что 69,9% таких пациентов не всегда довольны консультацией провизора в аптеке. При этом 55,1% респондентов отметили недостаток времени у фармацевтического работника для проведения консультирования, 34,9% – указали на недостаточный опыт провизора при их консультировании, 6,1% – отметили невозможность соблюдения конфиденциальности при консультировании в условиях аптеки. Некоторые респонденты (3,9%) указали, что не всегда могут понять содержательную часть информации при фармацевтическом консультировании.

Проблемы с пониманием предоставленной информации могут быть обусловлены специфическими возрастными особенностями пациентов. Известно, что у пациентов пожилого возраста,

как правило, выше риск возможных осложнений фармакотерапии из-за распространенной полиморбидности и полипрагмазии. Кроме того, у них чаще проявляются нежелательные лекарственные реакции, что может усугубить тяжесть клинической ситуации, ухудшить прогноз для жизни пациента. Следует учитывать также закономерное возрастное когнитивное снижение, часто отмечаемые тревожные и депрессивные расстройства, что существенно затрудняет коммуникацию гериатрических пациентов с фармацевтическими работниками, снижает уровень информированности о ЛП, нарушает комплаентность к фармакотерапии и может привести к осложнениям неконтролируемого самолечения. Перечисленные проблемы требуют особого подхода при оказании фармацевтической помощи пациентам пожилого возраста [11, 12].

С учетом вышеуказанного нами разработана логико-аналитическая модель оптимизации оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам (рис. 1). Концепция формирования модели обусловлена необходимостью адаптации фармацевтических услуг к медико-биологическим и социально-психологическим особенностям гериатрических пациентов с учетом международных норм здорового старения, «Концепции рационального использования ЛС» и «Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия» в РФ» [13,14].

На основе концепции, представленной в логико-аналитической модели, с применением основных положений системного подхода, нами определены интегрированные подходы к предоставлению фармацевтических услуг пациентам пожилого возраста, систематизирующие организацию фармацевтической помощи в гериатрии посредством консолидации профессиональных возможностей специалистов системы здравоохранения (рис. 2). Установлены основные процессы фармацевтической помощи (фармацевтических услуг), которые оказывают влияние на безопасность применения ЛС у пациентов пожилого возраста, в том числе фармацевтическое консультирование, фармацевтический патронаж пожилых граждан с позиций повышения их комплаентности и санитарной грамотности, а также фармацевтическое информирование специалистов системы здравоохранения с целью предупреждения нежелательных лекарственных взаимодействий и других рисков фармакотерапии при назначении ЛП пожилым пациентам.



Специфические проблемы гериатрических пациентов, вызывающие затруднения при фармацевтическом консультировании, требуют поиска новых технологий для их решения. На основе критического анализа результатов выборочного опроса фармацевтических специалистов об организации фармацевтического консультирования и логико-смысловой оценки соответствия существующего состояния организации фармацевтических услуг требованиям НАП мы сформировали понятие «пациентоориентированное фармацевтическое консультирование» (ПФК). Одним словом – это «персонифицированное информирование пациента о правилах использования ЛП, направленное на минимизацию возможных нежелательных последствий от применения ЛС, с учетом имеющихся у пациента сопутствующих заболеваний и/или принадлежности его к группе повышенного риска развития нежелательных реакций от применения ЛС». В рамках ПФК процесс фармацевтического консультирования находится в плоскости технологий, сберегающих здоровье, что адекватно отражает гуманистическую миссию фармацевтической помощи в общей системе здравоохранения [15].

Порядок ПФК гериатрических пациентов включает осуществление нескольких последовательных этапов, в основу ре-

ализации которых положены концепция персонификации фармацевтической помощи, лекарственно-ориентированный подход и особые правила коммуникативного поведения фармацевтического специалиста с гериатрическим пациентом, направленные на минимизацию рисков от применения ЛС.

Повышение санитарной грамотности гериатрических пациентов и внедрение принципов «ответственного самолечения» можно решить предоставлением гериатрическим пациентам новых фармацевтических услуг посредством консолидации усилий медицинских и фармацевтических специалистов в рамках своих компетенций [16]. Следует отметить, что не все вопросы гериатрических пациентов, связанные с фармакотерапией и применением ЛП, могут решаться без непосредственного участия медицинских специалистов. В этой связи нами предложена инновационная структурная составляющая фармацевтических услуг – «фармацевтический патронаж гериатрических пациентов», основанный на интеграции процессов, влияющих на безопасность применения ЛС. Генеральная цель предлагаемого нововведения – повышение качества оказания фармацевтических услуг гериатрическим пациентам посредством модернизации организационной компоненты, позволяющей обеспечить согласованность принятия решений в цепочке



«врач – гериатрический пациент – провизор». Учитывая основные принципы междисциплинарного взаимодействия специалистов системы здравоохранения, нами разработаны подходы к организации фармацевтического патронажа гериатрических пациентов, включающие фармацевтическое консультирование пациентов пожилого возраста с привлечением для консультаций медицинских специалистов, проведение информационных и обучающих «школ здорового старения» для пациентов пожилого возраста, распространение рекомендаций по профилактическим мероприятиям и «ответственному» самолечению.

Большинство ЛП, принимаемых гериатрическими пациентами, назначается медицинскими специалистами в рамках стандартов и клинических рекомендаций. Согласно результатам опроса 402 медицинских специалистов (терапевтов, гериатров, кардиологов, врачей общей практики), 75,8% врачей испытывают трудности в выборе оптимального ЛП или комбинации ЛП. При этом главная проблема – учет лекарственного взаимодействия и прогнозирование возможных нежелательных лекарственных реакций в условиях полипрагмазии.

Большинство врачей нуждаются в фармацевтическом информировании, в котором компетентны лишь фармацевтические работники. Итак, фармацевтическое информирование медицинских специалистов – важная непрямая услуга для гериатрических пациентов, так как позволяет повысить качество и безопасность рекомендуемой фармакотерапии, особенно в условиях полипрагмазии.

Совместное участие медицинских и фармацевтических специалистов на разных этапах сложного процесса обеспечения рациональной фармакотерапии гериатрических пациентов определяет необходимость интеграции их знаний по гериатрии. Результаты опроса 385 фармацевтических специалистов показали, что фактические знания фармацевтических работников аптечных организаций по определенным вопросам явно недостаточны для осуществления качественного ПФК гериатрических пациентов с позиций требований НАП. Поэтому для оптимизации оказания фармацевтических услуг гериатрическим пациентам важно формирование профессиональных компетенций специалистов путем разработки и реализации образовательных продуктов, а также необходимых информационно-

методических материалов для системы непрерывного образования.

При разработке программ повышения квалификации по оказанию фармацевтических услуг гериатрическим пациентам целесообразно формировать содержание учебного курса для фармацевтических специалистов в соответствии с 3 методическими подходами, а именно:

- **медико-биологическим**, основанным на структурных и функциональных особенностях стареющего организма, что определяет специфику оказания фармацевтических услуг;
- **лекарственно-ориентированным**, основанном на имеющихся международных рекомендациях, содержащих перечни не только предпочтительных ЛП, но и противопоказанных для фармакотерапии в гериатрии;
- **коммуникативным**, направленным на формирование коммуникативной компетенции обучающихся при консультировании с учетом особенностей взаимодействия с гериатрическими пациентами.

Фармацевтический работник должен знать правила коммуникации и владеть навыками коммуникации с гериатрическими пациентами, а также уметь осуществлять дистанционное консультирование гериатрических пациентов.

### Заключение

Увеличение средней продолжительности жизни населения, поддержание активности и здоровья людей пожилого возраста – важная государственная задача, для решения которой требуется оптимизация существующей системы медицинской и фармацевтической помощи.

Медико-биологические и социально-психологические особенности граждан пожилого возраста могут затруднять оказание фармацевтических услуг, что вызывает необходимость особого подхода при оказании им фармацевтической помощи. Реализация на практике предложенных мероприятий в рамках разработанных интегрированных подходов к оптимизации оказания фармацевтических услуг гериатрическим пациентам будет способствовать повышению качества фармацевтической помощи.

### Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

### Литература

1. Обзор Европейской рамочной основы для действий по организации интегрированного предоставления услуг здравоохранения. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/317378/FFA-IHS-service-delivery-overview-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/317378/FFA-IHS-service-delivery-overview-ru.pdf)
2. Стратегии и приоритетные вмешательства по обеспечению здорового старения. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/161934/Policy-Briefing-on-Health-Ageing-RUS.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/161934/Policy-Briefing-on-Health-Ageing-RUS.pdf)
3. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography](http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography)
4. Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN>
5. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 01.03.2018 [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_291976/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_291976/)
6. Санитарная грамотность. Убедительные факты. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/254377/Health\\_Literacy\\_RU\\_web.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/254377/Health_Literacy_RU_web.pdf)
7. Приказ Минздрава России № 647н от 31.08.2016 «Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201701090003?index=0&rangeSize=/>
8. Приказ Минтруда России № 91н от 09.03.2016 «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор». [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.ggu.ru/doc\\_word/studentu/Vipusniki/Framfak/03%20prof\\_standart\\_provizor.pdf](http://www.ggu.ru/doc_word/studentu/Vipusniki/Framfak/03%20prof_standart_provizor.pdf)
9. Кугач В.В., Троица С.Г., Тарасова Е.Н., Ковальчук А.И., Петрище Т.Л. Пожилые люди как особая категория посетителей аптек. Геронтология научно-практический журнал, 2013. Т. 1. 2.
10. Троица С.Г., Кугач В.В., Игнатъева Е.В. Посетители аптек глазами фармацевтических работников. Вестник фармации, 2013; 2:12–7.
11. Лазебник Л.Б., Вёрткин А.Л., Конев Ю.В., Ли Е.Д., Скотников А.С. Старение: профессиональный врачебный подход. М.: Эксмо; 2014.
12. Ярыгин В.Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. Том 2. Введение в клиническую гериатрию. Ч.1. Пациент гериатрической практики. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010; 787.
13. Приказ Минздрава РФ № 38н от 29.01.2016 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.dgb1rostov.ru/doc/norm/pomedpom/38n.pdf>
14. Приказ Минздрава России № 66 от 13.02.2013 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.nwcluster.ru/wp-content/uploads/documents/pdf/n66.pdf>
15. Кирщина, И.А. Разработка организационных подходов к оптимизации обслуживания населения при отпуске лекарственных средств. Автореф. дис. ... канд. фарм. наук. Пермь, 2009; 23.
16. Фролова Е., Турушева А. Особенности профилактических мероприятий у пожилых людей в России. Врач, 2017; 6: 3–7.

Поступила 27 апреля 2018 г.

## References

1. A review of the European framework for action on the organization of integrated provision of health services. [Electronic resource]. Access mode: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/317378/FFA-IHS-service-delivery-overview-ru.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/317378/FFA-IHS-service-delivery-overview-ru.pdf) (in Russian).
2. Strategies and priority interventions to ensure healthy aging. [Electronic resource]. Access mode: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/161934/Policy-Briefing-on-Health-Ageing-RUS.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/161934/Policy-Briefing-on-Health-Ageing-RUS.pdf) (in Russian).
3. Federal Service of State Statistics. [Electronic resource]. Access mode: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/main/rosstat/ru/statistics/population/demography> (in Russian).
4. Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020). [Electronic resource]. Access mode: <http://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN>
5. Message of the President of the Russian Federation to the Federal Assembly of 01.03.2018 [Electronic resource]. Access mode: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_291976/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_291976/) (in Russian).
6. Sanitary literacy. Convincing facts. [Electronic resource]. Access mode: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/254377/Health\\_Literacy\\_RU\\_web.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/254377/Health_Literacy_RU_web.pdf) (in Russian).
7. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of August 31, 2016 № 647n «On approval of the rules of proper pharmacy practice of medicinal products for medical use». [Electronic resource]. Access mode: <http://www.publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201701090003?index=0&rangeSize=/> (in Russian).
8. Order of the Ministry of Labor of Russia of 09.03.2016 № 91n «On approval of the professional standard «Provisor». [Electronic resource]. Access mode: [http://www.ggtu.ru/doc\\_word/studentu/Vipuskniki/Framfak/03%20prof\\_standart\\_provisor.pdf](http://www.ggtu.ru/doc_word/studentu/Vipuskniki/Framfak/03%20prof_standart_provisor.pdf) (in Russian).
9. Kugach V.V., Troina S.G., Tarasova E.N., Koval'chuk A.I., Petrishhe T.L. Elderly people as a special category of pharmacy visitors. Gerontologiya nauchno-prakticheskiy zhurnal, 2013; т.1.2 (in Russian).
10. Troina S.G., Kugach V.V., Ignat'eva E.V. Visitors to pharmacies through the eyes of pharmaceutical workers. Vestnik farmatsii, 2013; 2: 12–7 (in Russian).
11. Lazebnik L.B., Vjortkin A.L., Konev Ju.V., Li E.D., Skotnikov A.S. Aging: a professional medical approach. Moscow: Eksmo; 2014 (in Russian).
12. Jarygin V.N. Management of gerontology and geriatrics. Tom 2. Introduction to clinical geriatrics. vol.1. Patient of geriatric practice. Moscow: «GEOTAR-Media», 2010; 787 (in Russian).
13. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 29.01.2016 № 38n «On the approval of the procedure for providing medical assistance on the profile of «geriatrics». [Electronic resource]. Access mode: <http://www.dgb1rostov.ru/doc/norm/pomedpom/38n.pdf> (in Russian).
14. Order of the Ministry of Health of Russia of 13.02.2013 № 66 «On the approval of the Strategy of medicinal provision of the population of the Russian Federation for the period until 2025 and the plan for its implementation». [Electronic resource]. Access mode: <http://www.nwcluster.ru/wp-content/uploads/documents/pdf/n66.pdf> (in Russian).
15. Kirshhina I.A. Development of organizational approaches to optimizing the provision of public services for the dispensing of medicines. Author's abstract. Dis. Cand. Pharm. Science. Perm, 2009; 23 (in Russian).
16. Frolova E., Turusheva A. Features of preventive measures in elderly people in Russia. Vrach, 2017; 6: 3–7.