

2. Development of the pharmaceutical industry in Belarus: effectively meeting the needs of healthcare and the population [Elektronnyi resurs]. Rezhim dostupa: <https://www.belta.by/roundtable/view/razvitie-farmatsevticheskoy-otrasli-v-belarusi-effektivnoe-obespechenie-potrebnostej-zdravoohranenija-i-1288/>. Data dostupa: 14.12.2022. (In Russ.)

3. Innovations, exports to the Russian Federation and a pill from COVID: how the Belarusian pharmaceutical market is developing [Elektronnyi resurs]. Ekonom gazeta. 2022;(78). Rezhim dostupa: <https://neg.by/novosti/otkrytj/kak-razvivaetsja-belorusskaja-farmatsevticheskaja-promyshlennost/>. Data dostupa: 20.12.2022. (In Russ.)

4. Medmarket Web [Elektronnyi resurs].

Rezhim dostupa: <http://pharm.by/Home/Index>. Data dostupa: 20.12.2022. (In Russ.)

5. Registers of the Unitary Enterprise "Center for Expertise and Testing in Healthcare" [Elektronnyi resurs]. Rezhim dostupa: <https://www.rceth.by/Refbank>. Data dostupa: 20.12.2022. (In Russ.)

Адрес для корреспонденции:

210009, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,
УО «Витебский государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет»,
кафедра менеджмента и маркетинга фармации,
Ржеусский С.Э.

Поступила 20.12.2022 г.

УДК 616.91-053.9:615.03

DOI: <https://doi.org/10.52540/2074-9457.2022.4.30>

В. В. Кугач, С. Г. Троица

ОБ ОКАЗАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ: МНЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь**

Целью работы было изучить мнение 160 фармацевтических работников из всех регионов Республики Беларусь об оказании фармацевтической помощи гериатрическим пациентам. Установлено, что большинство опрошенных фармацевтических работников владели достаточными знаниями об особенностях фармакокинетики лекарственных препаратов у пациентов старших возрастных групп; 133 (83%) респондента считали целесообразным снижение для них доз лекарственных препаратов. Выявлен недостаток информированности фармацевтических работников об организации геронтологической службы Республики Беларусь на республиканском, областном и районном (городском) уровнях, о работе общественных геронтологических объединений. Определено, что 83 (52%) опрошенных не знали о существовании в Республике Беларусь должности «врач-гериатр». 128 (80%) респондентов указали, что в аптечной организации не проводились мероприятия по особенностям оказания фармацевтической помощи пожилым посетителям, 150 (94%) анкетированных никогда не принимали участия в обучающих семинарах по данной теме. 49 (31%) респондентов считали, что они обладают не достаточными компетенциями для качественного фармацевтического консультирования пожилых потребителей. Сделан вывод о необходимости повышения квалификации фармацевтических работников в области гериатрической фармации.

Ключевые слова: фармацевтическая помощь, пожилые посетители аптек, фармакокинетика, гериатрическая служба Республики Беларусь.

ВВЕДЕНИЕ

Оказание высококвалифицированной фармацевтической помощи населению старших возрастных групп – сложная задача для фармацевтических работников, так как при фармацевтическом консультирова-

нии данной категории посетителей аптек требуется учитывать множество факторов: наличие у них поли- и коморбидности, полипрагмазии, значительных изменений фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов (ЛП), возрастных изменений когнитивных функций организ-

ма, психологических особенностей, социальных факторов, нарушений приверженности к лечению (комплаенса) [1].

В клинической фармакологии выделяют целый раздел – гериатрическую фармакологию, – который посвящен принципам дозирования, взаимодействия ЛП, предотвращения нежелательных реакций у лиц старших возрастных групп [2].

В гериатрической фармакологии можно выделить основные особенности, которые важно учитывать при назначении ЛП и оказании фармацевтической помощи пожилым пациентам. Во-первых, с возрастом меняются все основные показатели фармакокинетики. Скорость всасывания (абсорбции) большинства ЛП, как правило, замедлена, поскольку уменьшается образование соляной кислоты в желудке, снижается кровоток в сосудах желудочно-кишечного тракта и скорость транспорта через печень. Меняется и объем распределения: увеличивается для водорастворимых и уменьшается для жирорастворимых ЛП, что связано с изменениями в пропорциях мышечной массы, жировой ткани, внеклеточной жидкости. Как правило, скорость биотрансформации (метаболизма) с возрастом замедляется из-за снижения скорости печеночного кровотока и метаболической активности печени. Что касается экскреции, снижение клиренса приводит к увеличению периода полувыведения для большинства ЛП [3, 4]. Изменения в фармакокинетике влияют на фармадинамику: у пациентов старших возрастных групп могут возникать атипичные нежелательные реакции после приема ЛП, поэтому имеется целый ряд ЛП, применение которых у лиц старше 60 лет нежелательно или которые должны назначаться с осторожностью [5].

Во-вторых, необходимо учитывать наличие у пожилых пациентов полиморбидности (увеличения количества заболеваний) и коморбидности (увеличения количества связанных друг с другом заболеваний). Полиморбидность может возникнуть и при приеме некоторых ЛП. Например, длительное применение глюкокортикостероидов приводит к развитию артериальной гипертензии, остеопороза, язвенной болезни желудка, стероидного диабета. Полипрагмазия (назначение необоснованно большого количества ЛП) также способствует развитию полиморбидности [6, 7].

Для оказания качественной медицинской и фармацевтической помощи в Республике Беларусь функционирует гериатрическая служба. Например, медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в специализированных госпиталях, на базе которых функционируют гериатрические центры (Республиканский клинический госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны имени П. М. Машерова, Витебский областной госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны «Юрцево», Могилевский областной госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны) [8].

С учетом того, что в Республике Беларусь увеличивается средняя продолжительность жизни, растет количество лиц старшего возраста, увеличивается и количество пациентов, в том числе с хроническими заболеваниями [9]. Они нуждаются в оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях. Учитывая возрастные особенности применения лекарственных средств, психоэмоциональные характеристики лиц пожилого возраста, в Республике Беларусь в соответствии с Номенклатурой должностей служащих медицинских, фармацевтических работников введена должность врача-гериатра [10]. Врач-гериатр – это специалист, который оказывает медицинскую помощь населению старших возрастных групп. В его компетенцию входит терапия заболеваний различных органов и систем, укрепление здоровья пациентов в возрасте 60 лет и старше. Должность врача-гериатра имеется во многих амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения по всей стране [8].

Кроме того, укреплению здоровья и активному долголетию способствует деятельность различных общественных объединений и организаций, обучающих программ: «Белорусское республиканское геронтологическое общество», Центр активного долголетия, курсы компьютерной грамотности, школы третьего возраста, университет третьего возраста и др. Фармацевтические работники оказывают фармацевтическое консультирование лиц старших возрастных групп, реализацию им ЛП без рецепта и по рецептам врача, в том числе на льготных условиях и бесплатно [8].

Целью данной работы было изучение мнения фармацевтических работников об

актуальных вопросах оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анкетный опрос 160 фармацевтических работников с высшим образованием из всех регионов Республики Беларусь в возрасте от 24 до 65 лет. В анкетировании приняли участие заведующие аптеками и их заместители, заведующие отделами, провизоры-рецептары. Среди анкетированных преобладали женщины (153; 96%), по месту работы – специалисты государственных аптек (120; 75%). 102 (64%) респондента имели квалификационную категорию, у 58 (36%) категория отсутствовала. В анкетировании приняли участие 98 (61%) специалистов со стажем работы до 20 лет и 62 (39%) – свыше 20.

Анкета состояла из 15 вопросов. Вначале фармацевтическим работникам предлагалось выразить свое мнение о том, как меняются скорости всасывания, метаболизма, выведения, объем распределения лекарственных препаратов (ЛП) у пожилых пациентов по сравнению с другими возрастными группами, о необходимости корректировки доз ЛП для возрастных пациентов.

Далее анкетированные отвечали на вопрос о том, существуют ли в Республике Беларусь должности врач-геронтолог и врач-гериатр.

Затем респонденты отвечали на вопросы, касающиеся функционирования геронтологической (гериатрической) службы: существует ли такая служба в регионах проживания анкетированных, осуществляет ли взаимодействие с ней аптека, знают ли о существовании в Республике Беларусь геронтологических общественных объединений и, если да, то каких (на республиканском, областном, городском уровнях).

В завершение фармацевтическим работникам были заданы вопросы о том, хватает ли им знаний для качественного обслуживания пожилых посетителей, проводятся ли в аптечной организации мероприятия по особенностям обслуживания возрастных посетителей (если да, то какие), принимали ли респонденты участие в семинарах, посвященных особенностям работы с возрастными пациентами (если да, то в каких).

В работе использовали методы анализа, сравнения, обобщения. Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программ Statistica 10.0 и Microsoft Excel 2016.

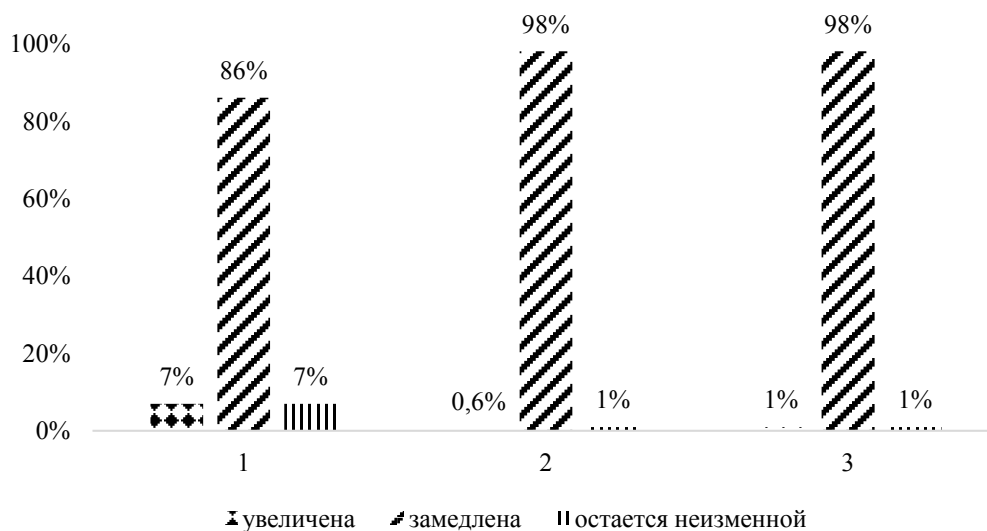
РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Анкетированным был задан вопрос: «Как Вы считаете, лекарственные средства у пожилых пациентов и пациентов более старших возрастных групп по сравнению с лицами молодого и среднего возраста всасываются быстрее, медленнее, с одинаковой скоростью?» Ответы респондентов представлены на рисунке 1: 138 (86%) фармацевтических работников правильно указали, что скорость всасывания с возрастом замедлена, по 11 (7%) опрошенных считали, что скорость всасывания с возрастом или увеличивается, или не меняется. Кроме того, по мнению большинства респондентов, с возрастом также замедляются скорость метаболизма (157; 98% анкетированных) и скорость выведения лекарственных средств (156; 98% респондентов, рисунок 1), что действительно характерно для большинства ЛП.

Как было отмечено, с возрастом происходит изменение объема распределения для многих ЛП: если у молодых людей он в среднем составляет 29,1 л, то у пожилых он существенно ниже – 18,4 л [1]. На вопрос, изменяется ли с возрастом объем распределения ЛП, большинство респондентов (149; 93%) ответили утвердительно. Однако 9 (6%) анкетированных считали, что объем распределения ЛП с возрастом остается неизменным, 2 (1%) опрошенных затруднились ответить на данный вопрос.

При проведении фармацевтической экспертизы рецепта врача в задачу фармацевтического работника входит проверка соответствия выписанных врачом доз ЛП возрасту пациента. Сведения о режиме дозирования ЛП, в том числе для пожилых пациентов, и сведения о необходимости корректировки для них режима дозирования приведены в общей характеристике ЛП, предназначенной для медицинских и фармацевтических работников, и инструкции по медицинскому применению (листке-вкладыше) для пациентов.

Анкетированным был задан вопрос о целесообразности корректировки доз ЛП для пациентов старших возрастных групп по



1 – скорость всасывания ЛП; 2 – скорость метаболизма ЛП; 3 – скорость выведения ЛП
Рисунок 1. – Мнение респондентов о скорости всасывания, метаболизма, выведения лекарственных препаратов у пожилых людей

сравнению с другими возрастными группами. По мнению 133 (83%) респондентов, дозы ЛП для пожилых пациентов должны быть уменьшены. Однако 12 (8%) анкетированных считали, что дозы должны быть такими же, как и для других возрастных групп. 9 (6%) анкетированных полагали, что

дозы ЛП должны быть увеличены. 4 (3%) фармацевтических работника указали, что необходимость корректировки дозы с учетом возраста зависит от свойств ЛП, 2 (1%) респондента полагали, что в данном вопросе необходим индивидуальный подход (рисунок 2).



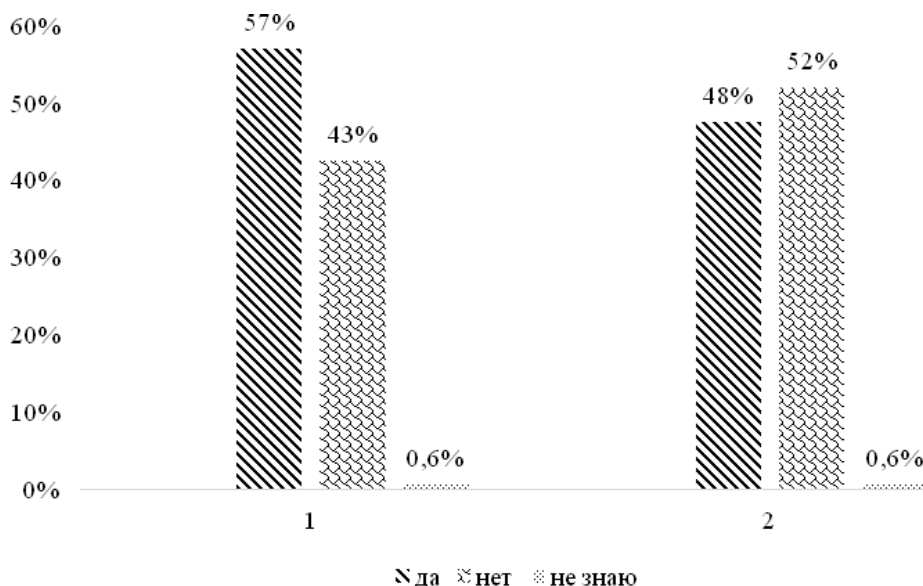
Рисунок 2. – Мнение респондентов о необходимости корректировки дозы ЛП для пожилых пациентов

Качество медицинской и лекарственной помощи населению существенным образом зависит от взаимодействия фармацевтических и медицинских работников. Респондентам был задан вопрос о существовании в Республике Беларусь должностей «врач-геронтолог» и «врач-гериатр». Выявлено,

что менее половины – 76 (48%) опрошенных фармацевтических работников – правильно указали, что Номенклатурой должностей медицинских и фармацевтических работников в Республике Беларусь введена должность «врач-гериатр», 83 (52%) фармацевтических работника не владели инфор-

мацией о существовании в нашей стране такой должности. Ошибочно считали, что

имеется должность «врача-геронтолога», 92 (57%) респондента (рисунок 3).



1 – врач-геронтолог; 2 – врач-гериатр

Рисунок 3. – Ответы респондентов о наличии в Республике Беларусь должностей «врач-геронтолог» и «врач-гериатр»

Фармацевтическим работникам был задан вопрос о том, знают ли они о функционировании в Республике Беларусь геронтологических общественных объединений. Установлено, что не знали о наличии в Республике Беларусь таких объединений 138 (86%) респондентов, 22 (14%) фармацевтических работника указали, что такой информацией располагают. Из опрошенных, владеющих информацией о действующих в стране геронтологических объединениях, 3 человека из 22 (14%) относились к возрастной группе 60 лет и старше, 9 (41%) – к лицам среднего возраста (45–59 лет), 10 (45%) опрошенных – к молодым (до 44 лет включительно). Более осведомленными были специалисты аптек государственной формы собственности – 21 респондент из 22 (95%).

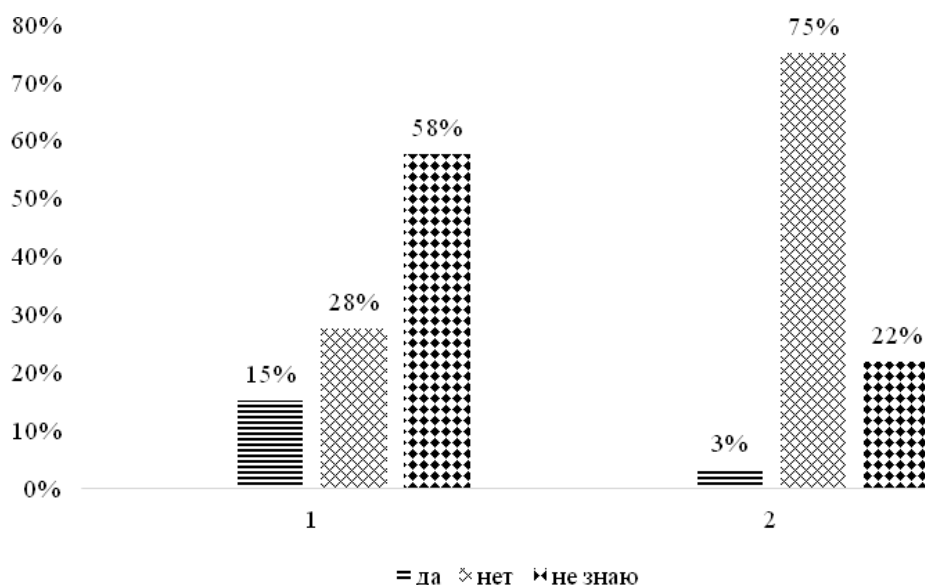
Далее анкетироваемым предлагалось указать, какие из общественных объединений работают на республиканском, областном и районном (городском) уровнях. Установлено, что подавляющее большинство фармацевтических работников (157; 98%) не смогли назвать геронтологические объединения, функционирующие на республиканском уровне, по 1 (0,6%) анкетироваемому указали Республиканский геронтологический центр, общество ветера-

нов Великой Отечественной войны (ВОВ), госпиталь для ветеранов ВОВ.

Что касается геронтологической службы на областном уровне, то 1 (0,6%) фармацевтический работник отметил наличие первичной организации ветеранов РУП «Фармация», остальные респонденты затруднились с ответом. На районном, городском уровне по 1 (0,6%) респонденту указали функционирование геронтологического отделения в поликлинике и организацию «Веселые пенсионеры», еще 158 (99%) опрошенных не знали ни одного местного геронтологического объединения.

Результаты анкетирования фармацевтических работников показали, что отсутствует конструктивное взаимодействие между аптекой и гериатрической службой региона при ее наличии: лишь 24 (15%) респондента указали на то, что такая служба вообще существует в регионе, и 5 (3%) анкетироваемых отметили, что аптека осуществляет с ней взаимодействие. Остальные опрошенные либо отрицательно ответили на данные вопросы, либо затруднились ответить (рисунок 4).

Для проведения фармацевтического консультирования пожилых посетителей аптек уровень профессиональной подго-



1 – наличие геронтологической службы в регионе;
 2 – взаимодействие аптеки с геронтологической службой
 Рисунок 4. – Ответы респондентов о наличии в регионе геронтологической (гериатрической) службы и организации взаимодействия с ней аптеки

товки фармацевтических работников должен позволять выполнить такую работу грамотно и качественно, что требует постоянного повышения квалификации, в том числе на курсах и обучающих семинарах.

На вопрос «Достаточно ли Вам знаний для качественного обслуживания пожилых посетителей» 111 (69%) респондентов ответили, что таких знаний им достаточно. Однако 47 (29%) опрошенных фармацевтических работников указали, что им таких знаний не хватает, 2 (1%) фармацевтических работника затруднились с ответом.

На вопрос «Проводятся ли у Вас в организации мероприятия по особенностям обслуживания возрастных посетителей?» только 32 (20%) респондента ответили утвердительно, остальные 128 (80%) дали отрицательный ответ.

Далее анкетированным предложили ответить, какие именно мероприятия по особенностям оказания фармацевтической помощи посетителям старших возрастных групп проводятся в аптечной организации. Ответ дали 27 респондентов из 160, результаты представлены на рисунке 5. Как видно из результатов анкетирования, это проведение семинаров, технической учебы, школ рецептара, прохождение курсов повышения квалификации и тренингов, обучение стандартам обслуживания населения, устные беседы

с потребителями, распространение информационных печатных листов, в том числе о свойствах ЛП, проведение дней здоровья, дней пожилых людей, скидки пенсионерам, измерение уровня артериального давления в торговом зале (рисунок 5). Установлено, что данные мероприятия чаще проводились для фармацевтических работников аптек государственной формы собственности (23 из 27 респондентов; 85%).

Большинство (150; 94%) фармацевтических работников никогда не принимали участия в обучающих семинарах, конференциях, посвященных особенностям работы с возрастными пациентами. Отдельные фармацевтические работники отмечали участие в онлайн конференциях, учебу в РУП «Фармация», участие в семинарах «Лечение деменции» и «Лечение людей пожилого возраста», семинаре об особенностях обслуживания возрастных пациентов (рисунок 6).

Учитывая результаты анкетирования и мнение фармацевтических работников о недостаточности знаний для качественного фармацевтического консультирования пожилых посетителей аптек, на кафедре организации и экономики фармации с курсом факультета повышения квалификации и переподготовки кадров учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский



Рисунок 5. – Мероприятия по особенностям обслуживания посетителей старших возрастных групп в аптечной организации



Рисунок 6. – Ответы респондентов об участии в семинарах, конференциях, посвященных особенностям работы с возрастными пациентами

университет» на курсе «Организация профессиональной деятельности провизора-рецептара» начато чтение лекции «Оказание фармацевтической помощи гериатрическим пациентам».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анкетированием 160 фармацевтических работников из всех регионов Респу-

блики Беларусь по вопросам оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам установлено, что большинство респондентов владели необходимыми знаниями об изменении показателей фармакокинетики у пациентов старших возрастных групп. 133 (83%) анкетированных указали на необходимость корректировки у пожилых пациентов доз для многих ЛП. Однако 22 (14%) респондента не обладали

информацией об изменении скорости всасывания ЛП у пациентов старших возрастных групп и 21 (13%) не считали необходимым подбор дозы ЛП для потребителей с учетом возраста. Определено, что фармацевтические работники имели недостаточное представление о геронтологической службе Республики Беларусь: 24 (15%) респондента указали, что геронтологическая служба существует в регионе, только 5 (3%) анкетированных отметили, что аптека осуществляет с ней взаимодействие. Не знали о функционировании в Республике Беларусь геронтологических объединений 138 (86%) респондентов, 83 (52%) – о существовании должности «врач-гериатр». Для качественного фармацевтического консультирования пожилых посетителей 49 (31%) респондентов считали свои знания недостаточными. 128 (80%) фармацевтических работников отметили, что в аптечной организации не проводились мероприятия по особенностям оказания лекарственной помощи пожилому населению, 150 (94%) фармацевтических работников никогда не принимали участия в семинарах и конференциях, посвященных особенностям работы с возрастными пациентами. Целесообразно проводить активное обучение фармацевтических работников по особенностям оказания фармацевтической помощи потребителям старших возрастных групп.

SUMMARY

V. V. Kuhach, S. G. Troina
ABOUT PROVISION OF
PHARMACEUTICAL CARE
TO GERIATRIC PATIENTS:
THE OPINION OF PHARMACY
EMPLOYEES

The aim of the paper was to study the opinion of 160 pharmacy employees from all regions of the Republic of Belarus about the provision of pharmaceutical care to geriatric patients. It was found that the majority of pharmacy employees questioned had sufficient knowledge about the pharmacokinetics of medicines in patients of older age groups; 133 (83%) of respondents considered it appropriate to reduce the doses of medicines for them. Lack of awareness for pharmacy employees about organization of gerontological service of the Republic of Belarus at the republican, regional and district (city) levels, about the

work of public gerontological associations was revealed. It was determined that 83 (52%) of respondents did not know about the existence of the position «geriatrician» in the Republic of Belarus. 128 (80%) of respondents indicated that the pharmacy organization did not hold events on the specificity of providing pharmaceutical care to elderly visitors, 150 (94%) of the respondents have never participated in training seminars on this topic. 49 (31%) of respondents believed that they did not have sufficient competencies for qualified pharmaceutical counseling of the elderly consumers. The conclusion is made about the need for advanced training of pharmacy employees in the field of geriatric pharmacy.

Keywords: pharmaceutical care, elderly pharmacy visitors, pharmacokinetics, geriatric service of the Republic of Belarus.

ЛИТЕРАТУРА

1. Газизов, Р. М. Основы лекарственной терапии в пожилом и старческом возрасте / Р. М. Газизов // Практическая медицина. – 2010. – № 2. – С. 11–14.
2. Петров, В. И. Гериатрическая фармакология / В. И. Петров // Вестн. Волгоград. гос. мед. ун-та. – 2011. – № 1. – С. 3–7.
3. Заигрова, Н. К. Особенности клинической фармакологии лекарственных средств в пожилом возрасте, при беременности, при патологии печени, почек / Н. К. Заигрова. – Рязань. – 61 с.
4. Щербакова, А. В. Особенности лечения некоторых сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых: пособие для врачей / А. В. Щербакова, Т. В. Бараховская. – Иркутск: Иркутская гос. мед. акад. последипломного образования, 2016. – 37 с.
5. Хазиахметова, В. Н. Критерии Бирса для обеспечения рационального использования лекарств у пожилых: учеб. пособие / В. Н. Хазиахметова, Т. Р. Абакумова, Э. Г. Александрова. – Казань: Изд-во Казанского ун-та. – 2020. – 61 с.
6. Наумова, Э. М. Некоторые аспекты лекарственной терапии в пожилом возрасте / Э. М. Наумова, Б. Г. Валентинов, К. А. Хадарцева // Вестн. новых мед. технологий. – 2019. – № 2. – С. 95–101.
7. Яковлев, А. А. Факторы риска полипрагмазии у лиц старших возрастных групп с хронической сердечной недостаточностью / А. А. Яковлев // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2021. – № 4. – С. 262–285.
8. Троина, С. Г. Гериатрическая служба в Республике Беларусь. Лекарственная помощь

гериатрическим пациентам / С. Г. Троина, В. В. Кугач // Вестн. фармации. – 2019. – № 3. – С. 57–71.

9. О Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 3 дек. 2020 г., № 693. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. – Дата доступа: 23.12.2022.

10. О номенклатуре должностей служащих медицинских, фармацевтических работников и профилях медицинских, фармацевтических специальностей [Электронный ресурс]: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 27 мая 2021 г., № 61 // Национальный правовой интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22136858&p1=1>. – Дата доступа: 23.12.2022.

REFERENCES

1. Gazizov RM. Fundamentals of drug therapy in the elderly and senile age. *Prakticheskaiia meditsina*. 2010;(2):11–4. (In Russ.)

2. Petrov VI. Geriatric pharmacology. *Vestn Volgograd gos med un-ta*. 2011;(1):3–7. (In Russ.)

3. Zaigrova NK. Features of the clinical pharmacology of drugs in the elderly, during pregnancy, with pathology of the liver, kidneys. *Riazan', RF*; 61 s. (In Russ.)

4. Shcherbakova AV, Barakhovskaia TV. Features of the treatment of certain cardiovascular diseases in the elderly: posobie dlia vrachei. *Irkutsk, RF: Irkutskaiia gos med akad poslediplomnogo obrazovaniia*; 2016. 37 s. (In Russ.)

5. Khaziakhmetova VN, Abakumova TR, Aleksandrova EG. Beers Criteria for Ensuring Rational Use of Medications in the Elderly: ucheb posobie. *Kazan', RF: Izd-vo Kazanskogo un-ta*;

2020. 61 s. (In Russ.)

6. Naumova EM, Valentinov BG, Khadartseva KA. Some aspects of drug therapy in the elderly. *Vestn novykh med tekhnologii*. 2019;(2):95–101. doi: 10.24411/2075-4094-2019-16401. (In Russ.)

7. Iakovlev AA. Risk factors for polypharmacy in older age groups with chronic heart failure. *Sovremennye problemy zdravookhraneniia i meditsinskoi statistiki*. 2021;(4):262–85. doi: 10.24412/2312-2935-2021-4-262-285. (In Russ.)

8. Troina SG, Kuhach VV. Geriatric service in the Republic of Belarus. Medical care for geriatric patients. *Vestn farmatsii*. 2019;(3):57–71. (In Russ.)

9. About the National Strategy of the Republic of Belarus "Active Longevity - 2030" [Elektronnyi resurs]: postanovlenie Soveta Ministrov Resp Belarus', 3 dek 2020 g, № 693. *Rezhim dostupa*: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. *Data dostupa*: 23.12.2022. (In Russ.)

10. On the nomenclature of positions of employees of medical, pharmaceutical workers and profiles of medical, pharmaceutical specialties [Elektronnyi resurs]: postanovlenie M-va zdravookhraneniia Resp Belarus', 27 maia 2021 g, № 61. *Natsional'nyi pravovoi internet-portal Respubliki Belarus'*. *Rezhim dostupa*: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22136858&p1=1>. *Data dostupa*: 23.12.2022. (In Russ.)

Адрес для корреспонденции:

210009, Республика Беларусь,
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,
УО «Витебский государственный ордена
Дружбы народов медицинский университет»,
кафедра организации и экономики
фармации с курсом ФПК и ПК,
тел. раб.: 8 (0212) 60-14-08,
Троина С. Г.

Поступила 23.12.2022 г.