Оригинальное исследование | Original study article
DOI: https://doi.org/10.35693/AVP678666

This work is licensed under CC BY 4.0
©Authors, 2025

ИССЛЕДОВАНИЕ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ОТДАЛЕННОМ РАЙОНЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ю.С. Дереглазова

ФГАОУ ВО «Белгородский национальный научно-исследовательский университет» (Белгород, Российская Федерация)

Для цитирования: Дереглазова Ю.С. **Исследование удовлетворенности пожилых людей фармацевтической помощью в отдаленном районе Белгородской области.** *Аспирантский вестник Поволжья.* 2025;25(2):16-21. DOI: https://doi.org/10.35693/AVP678666

▪ **Сведения об авторе**

Дереглазова Юлия Сергеевна – канд. фарм. наук, доцент, доцент кафедры управления и экономики фармации.
ORCID: 0000-0003-0194-9384 E-mail: yuliya.dereglazova@mail.ru

Получено: 17.04.2025 Одобрено: 16.05.2025 Опубликовано: 29.05.2025

▪ **Аннотация**

Цель – исследовать аспекты удовлетворенности пожилых людей фармацевтической помощью в сельской местности Белгородской области.

Материал и методы. Исследование проведено по специально разработанной анкете с учетом анонимности всех участников. В исследовании приняли участие в общей сложности 350 пожилых посетителей аптек, расположенных в сельской местности в Валуйском округе Белгородской области. Выбор участников исследования осуществляли методом случайного отбора среди местных жителей – посетителей аптек. Анкеты заполнялись ручным способом на бумажном носителе. Учитывая, что у многих пожилых людей наблюдаются проблемы со зрением, вопросы зачитывались вслух. Обработку данных анкет осуществляли при помощи программного комплекса Microsoft Excel 2016 и Statistica version 10. Применены контент-анализ, метод ранжирования, а также социологический, статистический, аналитический, сравнительный, графический методы исследования.

Результаты. Установлен низкий уровень качества и доступности фармацевтической помощи пожилым людям в аптечных организациях, расположенных в сельской местности Белгородской области. Выявлено, что пожилые люди, проживающие в сельской местности, реже обращаются в аптеку вследствие ограниченной мобильности, обусловленной возрастными особенностями, а также из-за значительной территориальной удаленности аптек. Невысокий уровень доступности фармацевтической помощи изучаемой категории посетителей также обусловлен недостаточностью, а зачастую отсутствием элементов доступной среды при входе в аптечные организации. Неудовлетворенность пожилых респондентов фармацевтической помощью в аптеках, расположенных в сельской местности, связана с высокими ценами на лекарственные препараты, недостатком информации об аналогах и необходимостью ожидания в очередях, а также не всегда качественным и полноценным фармацевтическим консультированием.

Выводы. Требуется принятие системных решений по оптимизации фармацевтической помощи в небольших населенных пунктах, ее совершенствованию при работе с пожилыми покупателями.

▪ **Ключевые слова:** аптека, пожилые люди, качество, доступность, фармацевтическая помощь.

▪ **Конфликт интересов:** *не заявлен.*

RESEARCH OF SATISFACTION WITH PHARMACEUTICAL CARE AMONG THE ELDERLY IN REMOTE AREAS OF BELGOROD REGION

Yuliya S. Dereglazova

Belgorod State National Research University (Belgorod, Russian Federation)

Citation: Dereglazova YuS. **Research of satisfaction with pharmaceutical care among the elderly in remote areas of Belgorod region.** *Aspirantskiy vestnik Povolzhiya.* 2025;25(2):16-21. DOI: https://doi.org/10.35693/AVP678666

▪ **Information about author**

Yuliya S. Dereglazova – Cand. Sci. (Pharmacy), Associate Professor of Department of Pharmacy Management and Economics.
ORCID: 0000-0003-0194-9384 E-mail: yuliya.dereglazova@mail.ru

Received: 17.04.2025 Accepted: 16.05.2025 Published: 29.05.2025

▪ **Abstract**

Aim – to investigate aspects of satisfaction with pharmaceutical care by elderly people in rural areas of the Belgorod region.

Material and methods. The study used a specially developed questionnaire providing anonymity of all participants. A total of 350 elderly visitors to pharmacies located in rural areas in the Valuysk District of the Belgorod Region took part in the study. The survey participants were selected by the method of random sampling among local residents visiting pharmacies. Questionnaires were filled out manually on paper. Given that many elderly people have vision problems, the questions were read aloud. Data

questionnaires were processed using Microsoft Excel 2016 and Statistica v. 10. Content analysis, sociological, statistical, analytical, ranking, comparative, graphic research methods were used.

Results. It was found that the level of quality and availability of pharmaceutical care for the elderly in pharmacy organizations located in rural areas of the Belgorod Region was low. It was established that elderly people living in rural areas visit the pharmacy less often due to limited mobility caused by age, as well as due to the significant territorial remoteness of pharmacies. In addition, the low level of availability of pharmaceutical care for the studied category of visitors is also due to insufficiency, and often lack of elements of an accessible environment when entering pharmacy organizations. The quality of pharmaceutical care in pharmacies located in rural areas causes dissatisfaction among elderly respondents, which is associated with high prices for drugs, lack of information about analogues and the need to wait in queues, as well as inadequate pharmaceutical counseling.

Conclusion. The necessity of making systemic decisions on optimization of pharmaceutical assistance in small settlements, its improvement when working with elderly customers has been established.

- **Keywords:** pharmacy, elderly people, quality, availability, pharmaceutical care.
- **Conflict of interest:** *nothing to disclose.*

ВВЕДЕНИЕ

Пожилые люди представляют собой значительную неуклонно увеличивающуюся и наиболее уязвимую группу населения[1]. В российском законодательстве пожилой возраст чаще всего ассоциируется с достижением человеком пенсионного возраста, который в настоящее время составляет 60 лет для женщин и 65 лет для мужчин [1].

В силу возрастных особенностей и ряда сопутствующих им заболеваний данная категория посетителей аптек может сталкиваться с трудностями не только в получении фармацевтической помощи при отпуске лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента, но и в фармацевтическом консультировании по вопросам их применения [2–4].

Возрастные физиологические изменения, существенно влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов, а также множественные хронические патологии, часто требующие одновременного применения нескольких лекарственных средств, повышают риск развития нежелательных лекарственных взаимодействий и побочных эффектов. В связи с этим фармакотерапия пожилых людей требует ответственного подхода [5–7].

Особое внимание необходимо уделять индивидуальности подбора дозировок, минимизации полипрагмазии, регулярному мониторингу побочных эффектов и взаимодействия препаратов, а также активному вовлечению в процесс лечения больного и его близких [8, 9]. Также у пожилых пациентов нередко наблюдаются когнитивные нарушения, снижение зрения и слуха, что затрудняет самостоятельное соблюдение режима приема препаратов и требует дополнительного внимания со стороны фармацевтических работников [10, 11]. Таким образом, пожилые пациенты нуждаются в оказании персонализированной и высококачественной фармацевтической помощи.

В небольших населенных пунктах доступность и качество фармацевтической помощи для пожилых людей, как правило, значительно снижаются из-за ограниченного количества аптек, их территориальной удаленности и низкой плотности распределения на территории сельских районов, а также в силу недостаточного развития транспортной инфраструктуры. Все это отрицательно сказывается на своевременности и эффективности проводимой фармакотерапии.

ЦЕЛЬ

Исследовать аспекты удовлетворенности фармацевтической помощью пожилыми людьми в сельской местности Белгородской области.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование удовлетворенности пожилых людей фармацевтической помощью проводилось на примере аптечных организаций, функционирующих в сельской местности Валуйского округа, расположенного в 160 км от областного центра Белгородской области.

Согласно данным официальной отчетности, на 1 января 2025 года в поселке, расположенном в Валуйском городской округе, проживает 1609 человек в возрасте 60 лет и старше, что составляет практически четверть всего населения.

При определении репрезентативного объема выборочной совокупности для изучения удовлетворенности фармацевтической помощью среди пожилого населения (N=1609) применена формула Кохрана с поправкой на конечность генеральной совокупности, что позволило установить минимальный объем выборки в 311 респондентов при уровне доверия 95% (Z=1,96), погрешности 5% (E=0,05) и максимальной дисперсии признака (p=0,5). Однако для повышения надежности исследования объем выборки был увеличен до 350 человек, что обусловлено необходимостью компенсации потенциального неполного возврата анкет (до 15–20%). Данная корректировка, соответствующая принципам консервативного проектирования, позволяет снизить стандартную ошибку пропорции с 2,8% до 2,6%, минимизировать риски и обеспечить валидность выводов. Расширенная выборка сохраняет репрезентативность данных в рамках доверительного интервала ±5%, гарантируя экстраполяцию результатов на аналогичные сельские территории с учетом локальных социально-демографических особенностей.

В работе применялись методы контент-анализа, ранжирования, а также сравнительный, статистический и графический методы, посредством которых реализована интерпретация полученных результатов.

[1] Федеральный закон от 3 октября 2018 г. №350-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_308090

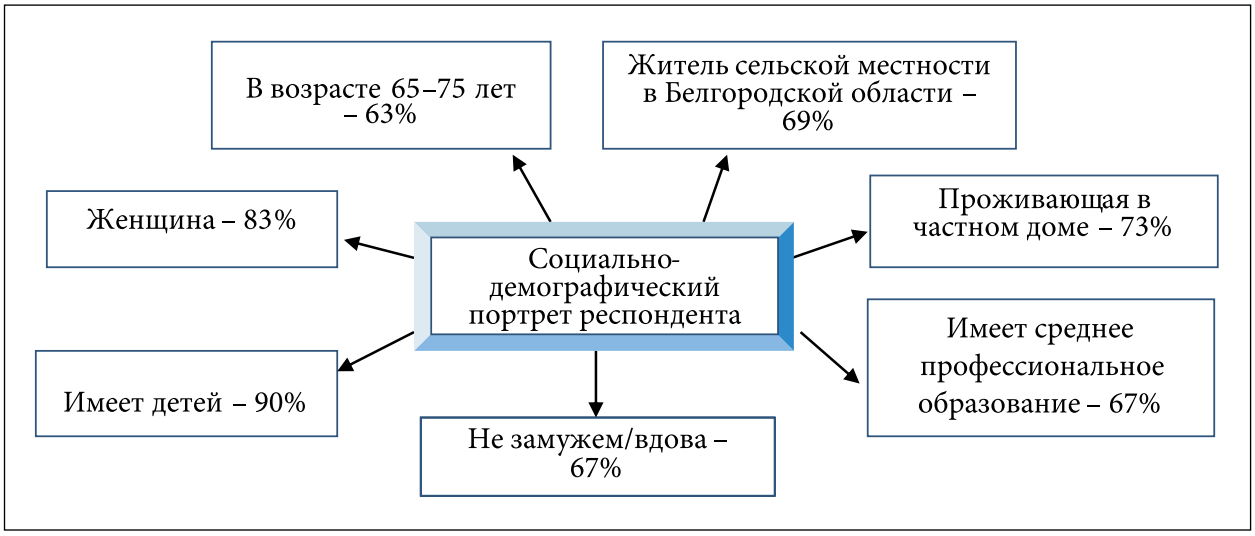

Рисунок 1. Социально-демографический портрет респондента, %.

Figure 1. Socio-demographic profile of respondents, %.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Для реализации поставленной цели разработана концепция исследования, включающая два блока. В рамках первого блока изучены теоретические аспекты фармацевтической помощи, рассмотрены ее понятия и компоненты, особенности фармакотерапии в пожилом возрасте и основные нормативно-правовые документы, регламентирующие фармацевтическую деятельность в аптечных организациях. В рамках второго, практического, блока исследования проведен анализ аспектов фармацевтической помощи пожилым людям, на примере аптечных организаций в сельской местности в Валуйском округе Белгородской области посредством проведения социологического исследования и интерпретации его результатов. На заключительном этапе предложен комплекс мер, направленный на улучшение качества и доступности фармацевтической помощи пожилым людям на территории Белгородской области.

Для реализации второго блока разработана анкета открытого типа, которая включала следующие пункты: характеристика социально-демографического портрета респондентов; выявление степени удовлетворенности пожилыми людьми доступностью фармацевтической помощи; изучение качества предоставляемой фармацевтической помощи пожилым людям.

Опрос проводился среди посетителей аптечных организаций в сельской местности Валуйского округа.

В результате реализации первого этапа социологического исследования сформирован общий социально-демографический портрет респондента, посещающего аптеку в сельской местности. Установлено, что это женщина (83%) в возрасте 65–75 лет (63%), которая проживает в сельской местности (69%), преимущественно в частном доме (73%), имеет среднее профессиональное образование (67%), не замужем / вдова (67%), имеет детей (90%). Данные представлены **на рисунке 1**.

На следующем этапе проведен анализ степени удовлетворенности респондентов фармацевтической помощью. Установлено, что частота посещения аптек пожилыми людьми различается. Так, пожилые жители сельской местности обращаются в аптеку преимущественно несколько раз в месяц – 60%, один раз в месяц обращаются в аптеку 30% опрошенных и лишь 10% респондентов посещают аптеку регулярно – 1–2 раза в неделю (**рисунок 2**).

Выявлено, что 60% пожилых людей в сельской местности указывают на трудности с посещением аптечной организации в силу собственной ограниченной мобильности и отсутствия сопровождения, а каждый третий опрошенный пожилой человек имеет возможность посетить аптеку только с использованием транспорта (**рисунок 3**).

Также 60% опрошенных отметили отсутствие элементов доступной среды (**рисунок 4**). Данный факт является негативным и отражает низкий уровень доступности фармацевтической помощи для изучаемой категории посетителей.

Абсолютно все респонденты (100%) предпочитают получать фармацевтическое консультирование при личном

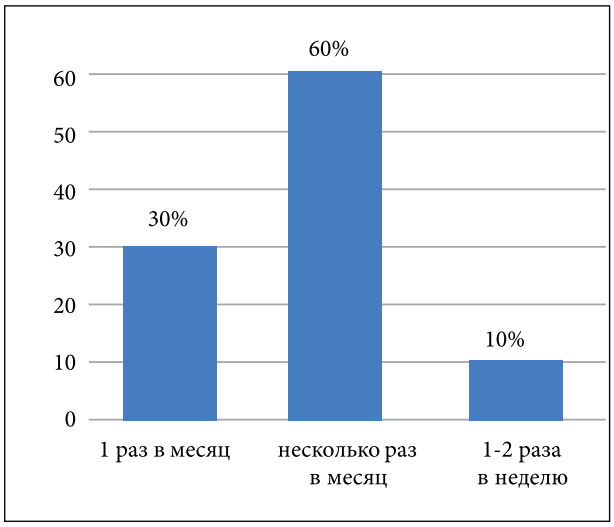

Рисунок 2. Частота посещения аптеки, %.

Figure 2. Frequency of visits to the pharmacy, %.

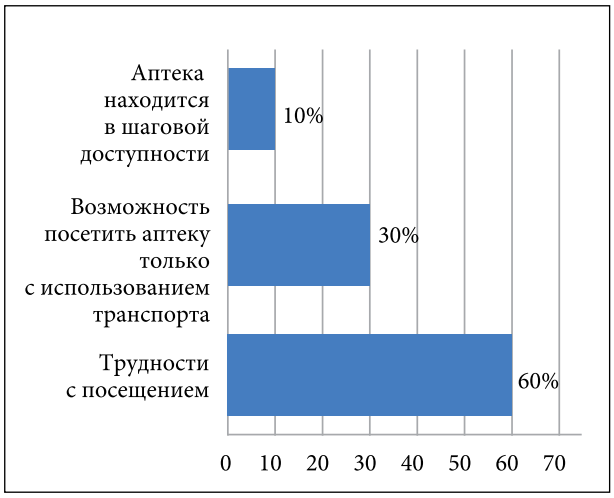

Рисунок 3. Доступность аптечной организации, %.

Figure 3. Accessibility of pharmacy organization, %.

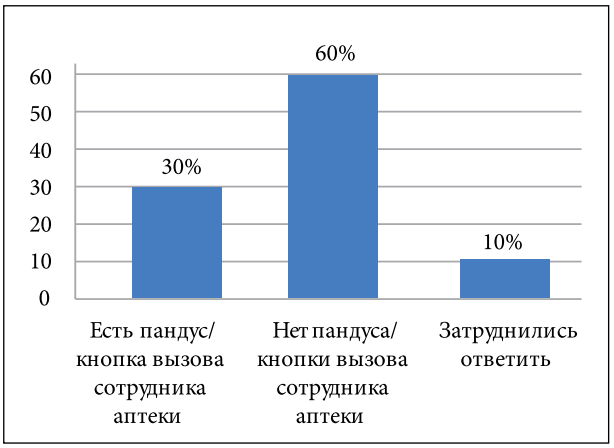

Рисунок 4. Наличие элементов доступной среды в аптечных организациях, %.

Figure 4. Availability of accessible environment elements in pharmacy organizations, %.

общении с фармацевтическим специалистом. Данный факт является ожидаемым, так как пожилые люди в силу возраста нередко испытывают сложности с восприятием информации посредством сети Интернет и различных гаджетов, а также имеют потребность в живом общении. Интересно, что при этом каждый третий пожилой человек допустил возможность получать фармацевтическое консультирование в альтернативном формате – по телефону.

Чаще всего (80%) респонденты выражали неудовлетворенность уровнем цен и отсутствием информирования об аналогах. Данный факт, на наш взгляд, может быть обусловлен ограниченностью ассортимента, а также невысоким уровнем мотивации фармацевтического персонала. Также пожилые респонденты иногда или часто сталкиваются с необходимостью ожидать получение фармацевтической помощи в очереди (**рисунок 5**).

В подавляющем большинстве (73%) респонденты отметили, что при отпуске рецептурных препаратов фармацевтический специалист не всегда просит предоставить рецепт или назначение врача. Данный факт вызывает опасения относительно риска бесконтрольного отпуска лекарственных препаратов и потенциальных угроз здоровью пожилых людей.

Среди наиболее важных качеств фармацевтического специалиста для пожилых людей определены доброжелательность (83%), честность (63%), терпение (70%). Данный факт демонстрирует то, что пожилые люди ценят внимательное и уважительное отношение к себе, а также готовность фармацевтического работника потратить время на объяснение необходимой информации. Также опрашиваемые респонденты отмечают важность профессионализма и компетентности фармацевтических специалистов.

Выявлено, что более 85% опрошенных пожилых людей имеют одно, чаще несколько хронических заболеваний, требующих регулярного (зачастую пожизненного) приема значительного ассортимента лекарственных препаратов. Данный факт обусловливает необходимость персонализированного подхода к обеспечению потребностей пожилых посетителей не только в качественном лекарственном обеспечении, но и фармацевтическом консультировании и информировании.

Установлено, что лишь 25% посетителей сельской местности получают подробные консультации от фармацевтических специалистов относительно особенностей применения и хранения лекарственных препаратов, остальные 75% опрошенных сообщили, что фармацевтические специалисты чаще ограничиваются отпуском препаратов без разъяснения особенностей их применения и хранения, ссылаясь на инструкцию по применению. Несмотря на то что фармацевтические специалисты часто считают повторение информации, указанной в рецепте или инструкции по применению препарата, излишним, именно пожилые посетители аптек, составляющие значительную часть потребителей лекарственных средств, нуждаются в дополнительных разъяснениях.

На заключительном этапе были разработаны следующие рекомендации для повышения уровня оказания фармацевтической помощи в аптечных организациях, расположенных в местностях, удаленных от областного центра.

1. Создание на региональном уровне системы мобильных выездных аптек для обслуживания жителей

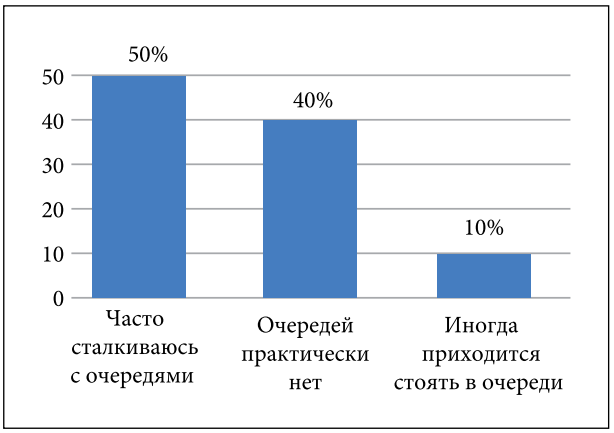

Рисунок 5. Частота возникновения очередей в аптеках, %.

Figure 5. Frequency of queues in pharmacies, %.

в отдаленных населенных пунктах или доставки лекарственных препаратов на дом для пожилых людей с ограниченной мобильностью.

2. Обеспечение доступной среды: установка пандусов, кнопок вызова персонала и других элементов доступной среды в аптеках и аптечных пунктах сельской местности.

3. Оптимизация ассортимента лекарственных препаратов в сельских аптеках с учетом потребностей пожилых людей.

4. Обучение фармацевтического персонала предоставлению информации о доступных аналогах препаратов, в том числе отечественного производства.

5. Повышение качества фармацевтического консультирования: разработка и внедрение стандартных операционных процедур во все аптечные организации Белгородской области, в которых будут отражены особенности консультирования пожилых посетителей аптеки по вопросам применения и хранения лекарственных препаратов; обучение персонала навыкам общения с пожилыми людьми; развитие альтернативных форматов консультирования, таких как телефонные консультации.

6. Снижение времени ожидания в очередях: оптимизация работы аптек с целью сокращения времени ожидания покупателями, например, за счет увеличения числа сотрудников в часы пик; внедрение системы предварительного заказа лекарственных препаратов по телефону или через интернет для уменьшения очередей.

7. Контроль соблюдения фармацевтического порядка: усиление контроля за соблюдением правил отпуска рецептурных препаратов в аптечных организациях на территории всей Белгородской области, особенно в небольших населенных пунктах; обучение персонала правилам работы с рецептами и напоминание об ответственности за нарушение правил отпуска рецептурных препаратов.

8. Организация персонализированного подхода к обслуживанию пожилых покупателей: учет индивидуальных потребностей пожилых людей, включая их хронические заболевания и необходимость в регулярном приеме лекарственных препаратов; разработка для пожилых пациентов программ лояльности, таких как скидки на лекарственные препараты или дополнительные услуги (например, бесплатная доставка на дом).

9. Повышение мотивации фармацевтического персонала: стимулирование сотрудников за качественное обслуживание пожилых покупателей, включая премии или поощрения за высокий уровень сервиса (на основании отзывов покупателей); проведение тренингов для повышения профессиональной компетентности и мотивации персонала в оказании качественной фармацевтической помощи.

10. Разработка информационных материалов (буклеты, плакаты) о доступных услугах и льготах для пожилых людей; проведение образовательных мероприятий для пожилых покупателей (лекции, семинары) по вопросам особенностей применения и хранения лекарственных препаратов и здорового образа жизни.

Реализация указанных рекомендаций позволит повысить доступность и качество фармацевтической помощи для пожилых людей в сельских населенных пунктах, что особенно важно в условиях старения населения и роста потребности в фармацевтической помощи.

ВЫВОДЫ

Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют констатировать низкий уровень качества и доступности фармацевтической помощи пожилым покупателям аптечных организаций в населенных пунктах, отдаленных от областного центра Белгородской области. Пожилые люди сталкиваются не только с существенными трудностями при посещении аптечных организаций, но и с проблемами, связанными с приобретением и правильным применением лекарственных препаратов, что обусловлено недостаточным уровнем фармацевтического консультирования.

Полученные данные являются фрагментом комплексного исследования, проводимого в рамках научно-исследовательской работы кафедры управления и экономики фармации, направленного на совершенствование аспектов оптимизации фармацевтической помощи отдельным категориям населения на территории Белгородской области.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Kuhach VV, Troina SG. About provision of pharmaceutical care to geriatric patients: the opinion of pharmacy employees. *Vestnik Farmatsii*. 2022;4(98):30-38. [Кугач В.В., Троина С.Г. Об оказании фармацевтической помощи гериатрическим пациентам: мнение фармацевтических работников. *Вестник фармации*. 2022;4(98):30-38]. DOI: 10.52540/2074-9457.2022.4.30
2. Gavrilenko L, Kozhanova I, Romanova I. Pharmaceutical Counseling of a Cardiac Patient. *Prescription*. 2022;25(3):251-257. [Гавриленко Л.Н., Кожанова И.Н., Романова И.С. Фармацевтическое консультирование кардиологического пациента. *Рецепт*. 2022;25(3):251-257]. DOI: 10.34883/PI.2022.25.3.001
3. Soboleva MS, Loskutova EE, Kosova IV, Amelina IV. Problems of pharmaceutical consultations and ways to solve them: standardization, training, adaptation of information. *Journal of Pharmaceuticals Quality Assurance Issues*. 2020;3(29):11-18. [Соболева М.С., Лоскутова Е.Е., Косова И.В., Амелина И.В. Проблемы фармацевтического консультирования и пути их решения: стандартизация, обучение, адаптация информации. *Вопросы обеспечения качества лекарственных средств*. 2020;3(29):11-18]. DOI: https://www.doi.org/10.34907/JPQAI.2020.20.16.011
4. Berezhnaya ES, Brizhak ZI. Pharmaceutical consulting as an element of competitiveness of a pharmaceutical enterprise. *International Research Journal*. 2021;71(109):171-175. [Бережная Е.С., Брижак З.И. Фармацевтическое консультирование как элемент конкурентоспособности фармацевтической организации. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2021;71(109):171-175]. DOI: 10.23670/IRJ.2021.109.7.031
5. Khalilov AN, Eshonkhuzhaev OO, Umurzakova NS. Topical issues of pharmacotherapy of the elderly. *Pharmaceutical Business and Drug Technology*. 2022;4:45-46. [Халилов А.Н., Эшонхужаев О.О., Умурзакова Н.С. Актуальные вопросы фарма-

котерапии пожилого возраста. *Фармацевтическое дело и технология лекарств.* 2022;4:45-46]. DOI: 10.33920/med-13-2208-16
6. Tkacheva ON, Pereverzev AP, Runichina NK, et al. Modern approach to the optimization of medical prescriptions in patients of elderly and senile age. *Clinical gerontology.* 2018;24(3-4):73-77. [Ткачева О.Н., Переверзев А.П., Рунихина Н.К., и др. Современный подход к оптимизации лекарственных назначений у пациентов пожилого и старческого возраста. *Клиническая геронтология.* 2018;24(3-4):73-77]. DOI: 10.26347/1607-2499201803-04073-077
7. Naumova EM, Valentinov BG, Khadartseva KA. Some aspects of drug treatment in elderly. *Journal of new medical technologies.* 2019;13(2):95-101. [Наумова Э.М., Валентинов Б.Г., Хадарцева К.А. Некоторые аспекты лекарственной терапии в пожилом возрасте. *Вестник новых медицинских технологий.* 2019;13(2):95-101]. DOI: 10.24411/2075-4094-2019-16401
8. Yakovlev AA. Risk factors for polypragmasia in older age groups with chronic heart failure. *Current problems of health care and medical statistics.* 2021;4:262-285. [Яковлев А.А. Факторы риска полипрагмазии у лиц старших возрастных групп с хронической сердечной недостаточностью. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.* 2021;4:262-285]. DOI: 10.24412/2312-2935-2021-4-262-285
9. Troina SG. Features of drug therapy of the elderly visitors of pharmacies. *Smolenskii meditsinskii al'manakh.* 2019;1:271-275. [Троина С.Г. Особенности лекарственной терапии у пожилых посетителей аптек. *Смоленский медицинский альманах.* 2019;1:271-275].
10. Korol LA, Egorova SN, Kudlay DA, et al. Problems associated with effective pharmacotherapy of the elderly patients (geriatrics). *Terapevticheskii arkhiv.* 2022;94(7):914-919. [Король Л.А., Егорова С.Н., Кудлай Д.А., и др. Проблемы эффективной фармакотерапии пациентов пожилого и старческого возраста. *Терапевтический архив.* 2022;94(7):914-919]. DOI: 10.26442/00403660.2022.07.2017
11. Izmozherova NV, Popov AA, Kuryndina AA, et al. Polymorbidity and polypragmasia in high and very high cardiovascular risk patients. *Rational pharmacotherapy in cardiology.* 2022;18(1):20-26. [Изможерова Н.В., Попов А.А., Курындина А.А., и др. Полиморбидность и полипрагмазия у пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. *Рациональная фармакотерапия в кардиологии.* 2022;18(1):20-26]. DOI: 10.20996/1819-6446-2022-02-09

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ	ADDITIONAL INFORMATION
Источник финансирования. Работа выполнена по инициативе автора без привлечения финансирования.	***Study funding.*** The study was the author's initiative without external funding.
Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием настоящей статьи.	***Conflict of Interest.*** The author declares that there are no obvious or potential conflicts of interest associated with the content of this article.