

Анализ потребности наркотических средств как фактора их доступности для медицинского применения

И.В. Краснопева^{1, 2}, Т.А. Баранкина^{1, 2}, О.Н. Якименко^{1, 2},
К.Г. Ноздрачев², Н.Б. Баранкина^{1, 2}

¹Федеральный Сибирский научно-клинический центр

Федерального медико-биологического агентства России,

Российская Федерация, 660037, Красноярск, ул. Коломенская, д. 26, а/я 6213;

²Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, Российская Федерация, 660022, Красноярск, ул. партизана Железняк, д. 1

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Краснопева Ирина Владимировна – Директор по фармацевтической деятельности Федерального Сибирского научно-клинического центра Федерального медико-биологического агентства России (ФСНКЦ ФМБА) ассистент кафедры контроля качества лекарственных средств и медицинских изделий с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого. Тел.: +7 (913) 589-00-49. E-mail: Krasnopeeva_iv@skc-fmba.ru. ORCID: 000-0002-9126-7610, 4336-6554

Баранкина Татьяна Андреевна – Директор по страховой медицине и внебюджетной деятельности ФСНКЦ ФМБА; заведующий кафедрой контроля качества лекарственных средств и медицинских изделий с курсом ПО КрасГМУ, к.фарм.н. Тел.: +7 (913) 535-48-40. E-mail: Dmytry238@rambler.ru. ORCID: 0000-0001-7252-7823, 2317-7058

Якименко Ольга Николаевна – Заместитель директора учебно-образовательного центра ФСНКЦ ФМБА, старший преподаватель кафедры контроля качества лекарственных средств и медицинских изделий с курсом ПО КрасГМУ. Тел.: +7 (913) 535-48-40. E-mail: Yakimenko_on@skc-fmba.ru. ORCID: 0000-0002-0599-4329, 3370-6454

Ноздрачев Константин Геннадьевич – Заведующий кафедрой экономики и управления фармации КрасГМУ, д.м.н., доцент. Тел.: +7 (913) 550-49-99. E-mail: konnoz@mail.ru. ORCID: 0000-0001-7867-0061, 3034-7189

Баранкина Наталия Борисовна – Инспектор по фармацевтической деятельности ФСНКЦ ФМБА, ординатор кафедры контроля качества лекарственных средств и медицинских изделий с курсом ПО КрасГМУ. Тел.: +7 (923) 287-67-09. E-mail: Barankina_nb@skc-fmba.ru. ORCID: 0000-0002-7397-3300, 9225-4172

РЕЗЮМЕ

В целях совершенствования механизмов государственного регулирования оборота наркотических лекарственных препаратов требуются определенные изменения российского законодательства не только по упрощению процесса оборота наркотических средств и декриминализации действий медицинских и фармацевтических работников, но и в части внедрения в медицинскую практику современных подходов к лечению болевого синдрома, расширения номенклатуры наркотических лекарственных препаратов и оптимизации расчетов потребности в них. Проведено исследование заявленной потребности наркотических средств, подлежащих международному контролю, в нескольких странах, определены приоритеты в ассортименте легальных наркотических анальгетиков, изучена обеспеченность ими в разных регионах мира, в том числе России.

Ключевые слова: наркотические средства, потребность, обеспеченность

Для цитирования: Краснопева И.В., Баранкина Т.А., Якименко О.Н., Ноздрачев К.Г., Баранкина Н.Б. Анализ потребности наркотических средств как фактора их доступности для медицинского применения. Фармация, 2021; 70 (4): 5–10. <https://doi.org/10.29296/25419218-2021-04-01>

ANALYSIS OF THE NEED FOR NARCOTIC DRUGS AS A FACTOR OF THEIR AVAILABILITY FOR MEDICAL USE

I.V. Krasnopeeva^{1, 2}, T.A. Barankina^{1, 2}, O.N. Yakimenko^{1, 2}, K.G. Nozdrachev², N.B. Barankina^{1, 2}

¹Federal Siberian Research and Clinical Center, Federal Biomedical Agency of Russia, 26, Kolomenskaya St., Krasnoyarsk 660037, Russian Federation (Private Box 6213);

²Professor V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University, 1, Partisan Zheleznyak St., Krasnoyarsk 660022, Russian Federation

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Krasnopeeva Irina Vladimirovna – Director for Pharmaceutical Activities of the Federal Siberian Scientific and Clinical Center of the Federal Medical and Biological Agency of Russia (FSSCC FMBA); Assistant of the Department of Quality Control of Medicines and Medical Devices of Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenetsky (KrasSMU). Tel.: +7 (913) 589-00-49. E-mail: Krasnopeeva_iv@skc-fmba.ru. ORCID: 0000-0002-9126-7610, 4336-6554

Barankina Tatiana Andreevna – Director for Insurance Medicine and Extra-Budgetary Activities of the FSSCC FMBA, Head of the Department of Quality Control of Medicines and Medical Devices of KrasSMU. Tel.: +7 (913) 535-48-40. E-mail: Dmytry238@rambler.ru. *ORCID: 0000-0001-7252-7823, 2317-7058*

Yakimenko Olga Nikolaevna – Deputy Director of the Training and Educational Center of the FSSCC FMBA, senior lecturer of the Department of Quality Control of Medicines and Medical Devices of KrasSMU. Tel.: +7 (913) 535-48-40. E-mail: Yakimenko_on@skc-fmba.ru. *ORCID: 0000-0002-0599-4329, 3370-6454*

Nozdrachev Konstantin Gennad'evch – Head of the Department of Management and Economics of Pharmacy of KrasSMU, doctor of Medical Sciences, docent. Tel.: +7 (913) 550-49-99. E-mail: konnoz@mail.ru. *ORCID: 0000-0001-7867-0061, 3034-7189*

Barankina Natalia Borisovna – Inspector for Pharmaceutical Activities of the FSSCC FMBA, Resident of the Department of Quality Control of Medicines and Medical Devices of KrasSMU. Tel.: +7 (923) 287-67-09. E-mail: Barankina_nb@skc-fmba.ru. *ORCID: 0000-0002-7397-3300, 9225-4172*

SUMMARY

To improve the mechanisms of state drug trafficking regulation, certain changes in Russian legislation are required not only to simplify the process of drug trafficking and to decriminalize the actions of medical and pharmaceutical workers, but also to introduce current approaches to treating pain syndrome into medical practice, to expand the range of narcotic drugs and to optimize their need calculation. The stated need for narcotic drugs placed under international control in several countries was studied; priorities were identified in the range of legal narcotic analgesics, and their availability was explored in different regions of the world, including in Russia.

Key words: narcotic drugs, need, availability.

For reference: Krasnopeeveva I.V., Barankina T.A., Yakimenko O.N., Nozdrachev K.G., Barankina N.B. Analysis of the need for narcotic drugs as a factor of their availability for medical use. *Farmatsiya*, 2021; 70 (4): 5–10. <https://doi.org/10/29296/25419218-2021-04-01>

Введение

В соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 г. (далее Конвенция) режим контроля должен обеспечивать наличие наркотических лекарственных препаратов для лечебных целей, а также, одновременно предотвращать их незаконный оборот и злоупотребление ими [1]. Создание оптимального баланса между этими взаимодополняющими целями – сложная и актуальная задача для всего мирового сообщества, т.к. предусматривает обязательное соблюдение ограничительных мер, установленных для всех государств, присоединившихся к международной конвенции, и в то же время разработку индивидуального подхода к оказанию медицинской помощи наркотическими средствами в каждой стране.

Сложившаяся в России конца XX века ситуация привела к росту наркомании, поэтому государственное регулирование обращения наркотических средств (далее НС) было, в первую очередь, ориентировано на снижение в стране числа наркозависимых граждан. Утвержденные законодательные нормы были направлены на пресечение незаконного оборота НС, в том числе посредством усиления контроля за их легальным оборотом, который выражался в ужесточении требований к перевозке, хранению, учету, использованию, назначению и отпуску наркотических лекарственных препаратов (ЛП), а также запрете культивирования наркосодержащих растений.

Такие меры государственного контроля привели к уменьшению числа больных наркоманией (по официальным данным Росстата, числен-

ность больных наркоманией, состоящих на учете в 2008 г., составляла 341,9 тыс., в 2018 г. – 223,1 тыс. человек) [2], но при этом снизилась и доступность обезболивающей терапии наркотическими анальгетиками.

Сформированный годами страх уголовного либо административного преследования за нарушение правил оборота НС, частые изменения законодательства, неуверенность в правильности своих действий и боязнь совершить ошибку привели к тому, что врачи стараются избегать использования таких ЛП при лечении пациентов. Если специалист все-таки принимает решение о назначении наркотического средства, то он должен ориентироваться на фактическое наличие нужного ЛП в аптеке или медицинской организации, в связи с тем, что поставки НС осуществляются только по заявкам, которые были сформированы в августе-сентябре предыдущего года с учетом планируемой потребности на следующий год.

С целью совершенствования механизмов государственного регулирования оборота наркотических и психотропных ЛП, в 2016 г. Правительством РФ утвержден план мероприятий («дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ» [3]. Дорожная карта предусматривает выполнение, в установленные сроки различных задач не только по изменению российского законодательства, в части упрощения процесса оборота наркотических средств и декриминализации действий медицинских и фармацевтических работников, но и в части внедрения в медицинскую практику со-

временных подходов к лечению болевого синдрома, расширения номенклатуры наркотических ЛП и оптимизации расчетов потребности в них.

Благодаря вышеуказанному плану за последние годы произошли значительные изменения в нормативно-правовых актах, были устранены излишние запреты и требования, но, к сожалению, до настоящего времени уровень доступности наркотических анальгетиков для российских пациентов еще достаточно низкий. По мнению авторов статьи одним из сдерживающих факторов является недостаточный ассортимент наркотических ЛП на российском фармацевтическом рынке.

Прогноз потребности в НС составляется на основании номенклатуры, предложенной Минпромторгом [4], так как ЛП, особенно наркотические, относятся к группе товаров, ассортимент и количество которых определяется не только спросом пациентов, основанном на необходимом оказании медицинской помощи, но и корректируется регуляторными мерами, установленными государством. Потребность пациентов в необходимых наименованиях и количествах наркотических лекарственных средствах рассчитывается медицинскими организациями с учетом нормативов, которые были пересмотрены и обновлены Минздравом России в 2016 г. [5], на основании разработанного Международным комитетом по контролю наркотиков (МККН) совместно с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) «Руководства по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем». Однако, международным документом предусмотрено, что выбор наименований контролируемых веществ зависит «от медицинских проблем в конкретной стране и от выбора контролируемых лекарственных средств, признанных пригодными для решения этих проблем». Таким образом, «включение наркотических средств в перечень основных лекарственных средств и стандартные руководства по лечению, в которых описан принятый порядок лечения для решения медицинских проблем с использованием контролируемых веществ (интенсивность, дозировка и длительность применения отдельных контролируемых лекарственных средств для решения каждой медицинской проблемы)» зависит от государственных органов исполнительной власти [6].

В рамках функционирования системы международного контроля над наркотиками, страны-участницы Конвенции ежегодно должны определять свою потребность в НС и направлять сведения в МККН [7]. Для сравнения потребности в наркотических ЛП российских граждан и потребностях

населения иных стран нами проведен ассортиментный и количественный анализы сведений о мировых потребностях в НС на 2020 г., официально опубликованных в докладе МККН за 2019 г. [8].

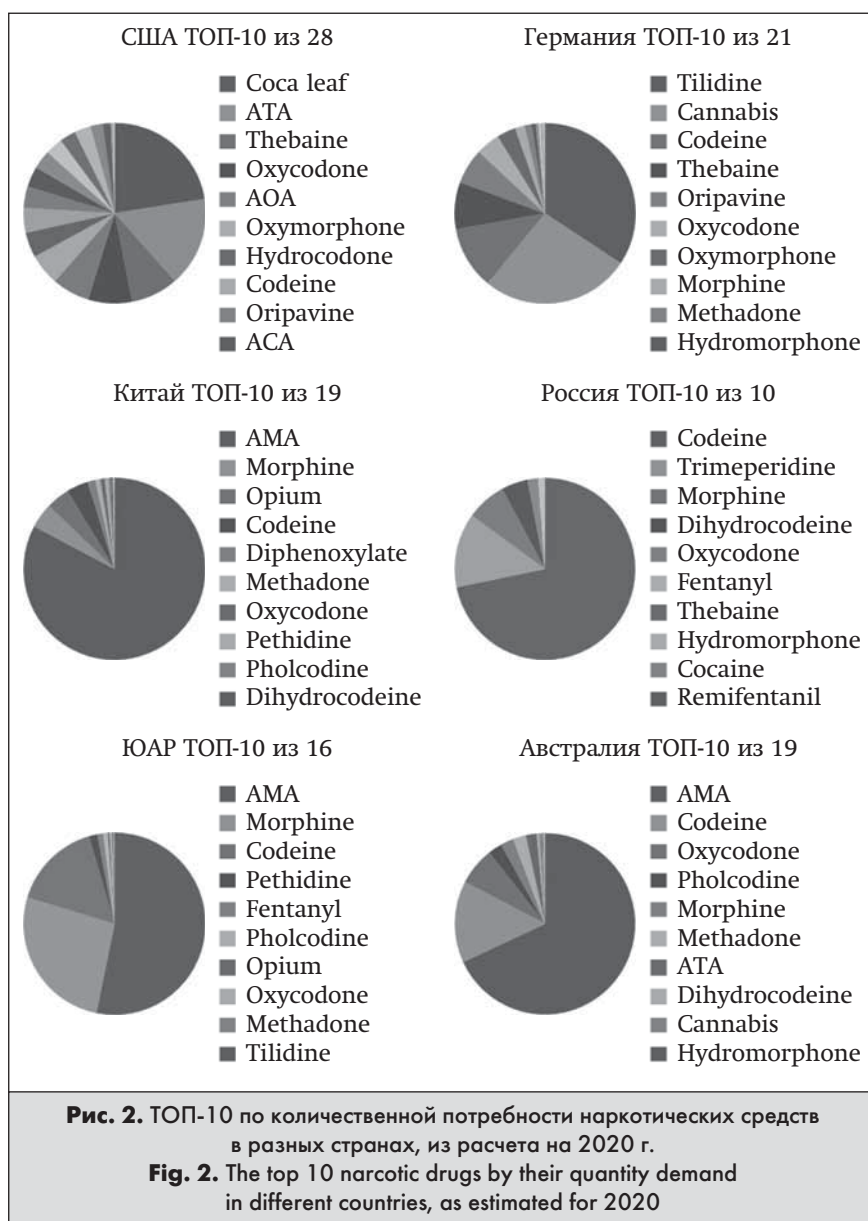
Информация из доклада дает представление о том, какие вещества и в каком количестве разные страны планируют использовать в течении года в медицинских и научных целях. Нужно отметить, что точность расчета потребности в НС является важнейшим условием обеспечения их необходимого наличия в стране. Неверные исчисления могут вызвать различные проблемы: с одной стороны, заниженная потребность приведет к нехватке наркотических ЛП и недостаточному оказанию обезболивающей помощи, а с другой, завышенные исчисления могут стать причиной расточительства и незаконного использования. Сведения о потребности в контролируемых веществах позволяют странам-экспортерам и импортерам контролировать объемы ввоза и вывоза НС, тем самым предотвращая утечку контролируемых веществ в каналы незаконного оборота [7].

Из 186 стран, присоединившихся к Конвенции, для анализа были взяты сведения о 10 странах (Австралия, США, Канада, Германия, Норвегия, Китай, Япония, ЮАР, Нигерия, Россия), расположенных на различных континентах, экономически развитых или являющихся типичными представителями отдельных географических зон, чтобы учесть возможное влияние мест произрастания наркосодержащих растений на ассортимент отдельных территорий. На рис. 1 представлена диаграмма, отражающая расчетные мировые потребности наркотических средств по наименованиям.

В связи с большим разнообразием заявленных наркотических средств мы исключили наименования с годовой потребностью <500 г, так как предположили, они не используются в медицинских целях или их применение незначительно в масштабах страны. Поэтому на диаграмме показано общее количество заявленных в 2020 г. наименований НС с выделением тех позиций, заявленная потребность которых составляет >500 г в год.

Мировыми лидерами по ассортименту НС являются Канада (109) и США (67), далее следует Австралия с 54 наименованиями и европейские страны (Норвегия – 49, Германия – 48 НС). Страны Азии, Россия и страны Африки заявляют значительно меньшую потребность в разнообразии наименований НС (Япония – 38, Китай – 24, Россия – 25, ЮАР – 28, Нигерия – 13 НС).

Первым по количеству НС с годовой потребностью >500 г также является США (28), затем Герма-



ния (21). Вне зависимости от экономического и географического положения остальные страны заявляют ≤16–19 таких наименований. Самыми скромными по ассортименту НС, потребность в которых составляет >500 г, оказались Россия (10) и Нигерия (10).

В номенклатуре наркотических средств можно выделить несколько позиций, потребность в которых есть практически во всех странах: кокаин, кодеин, дигидрокодеин, фентанил, гидроморфон (не заявлен в Китае), метадон (не заявлен в России), морфин, оксикодон, петидин (не заявлен в России), ремифентанил (не заявлен в Нигерии). Однако приоритеты в количестве тех или иных наименований очень сильно отличаются. Каждая страна самостоятельно определяет НС, которые будет использовать с учетом утвержденных методов лечения, возможностью самостоятельного промышленного производства контролируемых веществ или культивирования наркосодержащих растений.

Для примера рассмотрим, какие наименования НС занимают первые 10 позиций (ТОП-10) по количественной потребности (в граммах) среди шести экономически развитых стран различных континентов: США, Германия, Россия, Китай, ЮАР, Австралия (рис. 2). Можно отметить, что ассортимент США и Германии представлен почти в равной степени многими НС, которые различаются как по происхождению, так и по действующему веществу. При этом морфин, который в мировой практике используется в качестве эталона обезболивания среди наркотических анальгетиков, в США даже не вошел в 10 наиболее используемых НС. Первое место в США по количеству заявленной потребности занимает лист коки, это

легко объяснимо тем, что данная территория является основным местом его культивирования и переработки в промышленных масштабах для изготовления кокаина и иных побочных продуктов, в том числе с целью экспорта в другие страны. Популярны в США тилидин и концентраты из маковой соломы (АТА, АОА, АСА), с высоким содержанием тебаина, орипавина и кодеина. Меньше стала потребность в оксикодоне, который до 2017 г. являлся «панацеей» при любых болях и привел к увеличению в США числа наркозависимых пациентов [9]. В Германии значительную часть всего ассортимента занимает тилидин, являющийся синтетическим наркотическим анальгетиком, и каннабис, который был легализован для медицинского использования в 2017 г. Китай, ЮАР и Австралия в большей степени ориентированы на потребность в морфине, так как кроме основного вещества, в данных странах заявлен концентрат из маковой соломы (АМА) с высоким содержанием морфина.

Из всех рассмотренных стран Россия отличается по структуре наименований (рис. 2). Среди НС большую часть в количественном содержании занимает кодеин, который обладает слабым болеутоляющим эффектом, и чаще всего в медицине используется в составе комбинированных противокашлевых и обезболивающих лекарственных препаратов. Тримеперидин и морфин занимают второе и третье места по заявленной потребности и являются сильными наркотическими анальгетиками, при этом тримеперидин (промедол) в мировой практике практически не используется.

Заявленная потребность по количеству НС (в граммах) с учетом численности населения стран (см. таблицу), показывает очень неоднородную ситуацию с обеспеченностью граждан наркотическими анальгетиками. Например, количество НС (в совокупности) на душу населения между Россией и Норвегией отличается в 776 раз. Проведенный анализ демонстрирует, что Россия очень скромно заявляет свои потребности в наркотических анальгетиках. Данные показатели коррелируют с фактической ситуацией низкой доступности наркотических анальгетиков в нашей стране.

Проблема наркомании и наркозависимости, разумеется, актуальна не только в России, но и во всем мире, однако она существует, в большей степени, за рамками легального оборота и связана с потреблением психоактивных веществ, не используемых в медицине. Если сравнить мировую статистику по смертности от наркомании среди представленных стран, то не прослеживается прямой зависимости количества НС, используемых в законном обороте, от уровня смертности от наркомании (по данным отчета Управления ООН по наркотикам и преступности за 2018 г.) [10].

В ходе выполнения дорожной карты «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ» в части увеличения ассортимента уже осуществлен ряд важных мероприятий: внесены изменения в порядок исчисления потребностей для медицинской организации, разрешено культивирование наркосодержащих растений, изменено законодательство в части ввоза наркотических и психотропных ЛП, не зарегистрированных в РФ. Однако останавливаться на достигнутом нельзя. Необходимо, в первую очередь, развивать отечественную фармацевтическую промышленность, которая смогла бы производить конкурентоспособные обезболивающие ЛП, в том числе с использованием отечественного сырья и современных научных разработок.

Обеспеченность наркотическими средствами на душу населения разных стран, из расчета потребности на 2020 год

Drug availability per capita in different countries, based on the 2020 needs

Страна	Всего наркотических средств, кг	Численность населения страны в 2020г, млн. человек	Количество наркотических средств на душу населения, грамм	Количество смертей от наркотиков на 1 млн. человек*
Австралия	43 074	24	1,784	121,7
Канада	180 334	38	4,745	100,4
США	778 556	333,8	2,332	300,7
Германия	118 334	81	4,453	22,8
Норвегия	83 392	5,4	15,536	84,6
Китай	242 075	1 408,5	0,172	18,56
Япония	95 813	125,9	1,314	Нет данных
ЮАР	39 240	59,6	0,658	Нет данных
Нигерия	4 462	206,6	0,022	Нет данных
Россия	2 943	146,6	0,020	58,1

Примечание: * – источник World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9).

Note: * source: World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. 18. XI. 9).

Заключение

Повышение доступности обезболивающей терапии – это постепенный процесс. Реальные результаты изменений законодательства можно будет увидеть только через несколько лет планомерных просветительских мероприятий, расширения ассортимента обезболивающих препаратов и стабильности нормативно-правового регулирования. Законопроект по административному воздействию на врачей, не назначающих наркотические лекарственные препараты, а также какие-либо нормативно-правовые акты, «обязывающие» специалистов назначать наркотические опиоиды при любых болевых ощущениях, могут привести к всплеску уровня наркомании, с которой государство борется с конца XX века. Активная пропаганда назначения наркотических ЛП при любых видах боли, это простой, но опасный путь. Нельзя забывать опыт США по использованию ЛП оксикодон и возникновению «опиоидного кризиса». Примером для изучения опыта государственного регулирования оборота наркотических средств могут послужить страны, где наркотические средства для оказания медицинской помощи не приводят к росту числа наркозависимых граждан (Германия, Норвегия).

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest

Литература

1. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года (с изменениями на 25 марта 1972 года) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://base.garant.ru/2540957/> (дата обращения 26.10.2020)
2. Отчет Росстата, данные Минздрава России, расчет на 28.11.2019 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218>
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 г. №1403-р «План мероприятий ("Дорожная карта") "Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях».
4. Номенклатура Минпромторга [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://minpromtorg.gov.ru/docs/#!nomenklatura> (дата обращения 26.10.2020)].
5. Приказ МЗ РФ от 1 декабря 2016 года №917н «Об утверждении нормативов для расчета потребности в наркотических и психотропных лекарственных средствах, предназначенных для медицинского применения»
6. Руководство по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем Разработано Международным комитетом по контролю над наркотиками и Всемирной организацией здравоохранения для использования

национальными компетентными органами. Издание Организация Объединенных Наций. 2012. ISBN: 978-92-4-450328-7

7. Report of the International Narcotics Control Board for 2019 (E/INCB/2019/1) is supplemented by the following reports: Progress in ensuring adequate access to internationally controlled substances for medical and scientific purposes (E/INCB/2019/1/Supp.1)

8. Report of the International Narcotics Control Board for 2019 (E/INCB/2019/1) is supplemented by the following reports: Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2020; Statistics for 2018 (E/INCB/2019/2)

9. История аптечной наркомании в США [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.kramola.info/vesti/metody-genocida/istoriya-aptechnoy-narkomanii-v-ssha>, <https://yandex.ru/turbo/forbes.ru/s/biznes/367481-narkotiki-dlya-trampa-kak-farmaceutika-vliyaet-na-politiku-ssha>

10. Report of the United Nations Office on Drugs and Crime for 2018. World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9).

References

1. The Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 (as amended on March 25, 1972). [Electronic resource]. Access mode: <https://base.garant.ru/2540957/> (circulation date 26.10.2020) (in Russian)
2. Rosstat report, data from the Ministry of Health of Russia, calculated as of 11/28/2019. [Electronic resource]. Access mode: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218> (in Russian)
3. Order of the Government of the Russian Federation No. 1403-r «Action Plan ("Road Map") "Increasing the availability of narcotic drugs and psychotropic substances for medical use» July 1, 2016 (in Russian)
4. Nomenclature of the Ministry of Industry and Trade of the Russian Federation. [Electronic resource]. Access mode: <https://minpromtorg.gov.ru/docs/#!nomenklatura> (circulation date 26.10.2020). (in Russian)
5. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 917n «On the approval of standards for calculating the need for narcotic and psychotropic drugs intended for medical use» dated December 1, 2016. (in Russian)
6. Guide on Estimating Requirements for Substances under International Control, Developed by the International Narcotics Control Board and the World Health Organization for use by the Competent National Authorities. United Nations publication. 2012. ISBN: 978-92-4-450328-7. (in Russian)
7. Report of the International Narcotics Control Board for 2019 (E/INCB/2019/1) is supplemented by the following reports: Progress in ensuring adequate access to internationally controlled substances for medical and scientific purposes (E/INCB/2019/1/Supp.1).
8. Report of the International Narcotics Control Board for 2019 (E/INCB/2019/1) is supplemented by the following reports: Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2020; Statistics for 2018 (E/INCB/2019/2).
9. History of drug addiction in the United States. [Electronic resource]. Access mode: <https://www.kramola.info/vesti/metody-genocida/istoriya-aptechnoy-narkomanii-v-ssha>, <https://yandex.ru/turbo/forbes.ru/s/biznes/367481-narkotiki-dlya-trampa-kak-farmaceutika-vliyaet-na-politiku-ssha>
10. Report of the United Nations Office on Drugs and Crime for 2018. World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9).

Поступила 24 февраля 2021г.

Received 24 February 2021

Принята к публикации 01 июня 2021 г.

Accepted 01 June 2021