

**芬兰（2007年7月13日）**

所需证明文件 (即经执业医师或受权卫生主管部门签发/批准的证明 文件)	限制 (即质量和(或)数量方面的限制)	国家主管当局 (欲知进一步详情, 请与国家主管当局联系)
<p>a)有效的医学处方 <input type="checkbox"/></p> <p>b)居住国卫生主管部门核准的医生证明 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>c)目的地国卫生主管部门签发的证明 <input type="checkbox"/></p> <p>d)在目的地国海关出示的原始处方 <input type="checkbox"/></p> <p>e)如有其他类型的文件, 请说明 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><u>申根公民</u> <u>永久居留国签发的申根证明</u></p>	<p>天数 / 数量/剂量</p> <p>麻醉药品</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>申根公民 30 天 非申根公民 14 天</p> </div> <p>精神药物</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>申根公民 30 天 非申根公民 14 天</p> </div> <p>被禁药物名单。如有被禁药物, 请注明</p> <p>其他信息</p> <p>丁丙诺非: 申根公民 48 毫克 (病痛治疗) 申根公民 480 毫克 (替代治疗) 非申根公民 2.24 毫克 非申根公民 224 毫克 (替代治疗) 美沙酮: 申根公民 1 200 毫克 非申根公民 560 毫克 可适用于申根协定。</p>	<p>国家药物管理局 高级药品监察员 P.O.Box 55 (Mannerheimintie 103 b) Fin-00301 Helsinki - Finland</p> <p>电话: (358) 9-473 341 传真: (358) 9-47 33 4267 电子邮件: <a href="mailto:kirjaamo@nam.fi">kirjaamo@nam.fi</a></p>