

格鲁吉亚（2024年4月25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)		国家主管部门 (如需了解进一步详情, 请与国家主管部门联系)
a) 有效的医生处方	X	天数 / 数量/剂量		Name: Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied Territories, Health, Labour and Social Affairs of Georgia LEPL "Regulation Agency for Medical and Pharmaceutical Activities" Address: 144, AK.TSERETELI AVENUE., 0159 TBILISI, GEORGIA Tel.: Fax: e-mail: drugcontrol@moh.gov.ge
b) 经居住国卫生主管部门核准的医生证明	X	麻醉药品 以及: 布托啡诺、纳布啡、曲马多; 含以下成分的制剂: 醋氢可待因、双氢可待因、可待因、尼二氢可待因、尼可待因、去甲可待因、福尔可定和乙基吗啡; 含丁丙诺啡的制剂。	31 天	
c) 由目的地国卫生主管部门签发的证明		精神药物 以及: 噻奈普汀、氯胺酮、普瑞巴林、麻黄碱、去甲麻黄碱、伪麻黄碱和含麻黄碱/去甲麻黄碱/伪麻黄碱的制剂。	31 天	
d) 向目的地国海关出示原始处方		被禁药物清单。如有被禁药物, 请予注明 《1961 年公约》附表四和《1971 年公约》附表一 所列药物。		
e) 如有其他类型的文件, 请予说明 离境国确认医生证明和医疗处方真实, 列明主管机关名称、合法地址、联系人、电话号码和目的地国。如医疗处方未加说明, 证明文件还应表明: 自然人的姓名、性别、年龄; 诊断、受管制物质的商品名称和国际名称、剂型、片剂和安瓿等的数量; 摄入方法和治疗期。	X	其他信息 以下药物须有适当的医疗证明文件: 可乐定(滴眼液和安瓿剂)、氯丙嗪、盐酸苯海索、丙泮尼地、疏利达嗪、巴氯芬、加巴喷丁、佐匹克隆、扎来普隆、托吡卡胺、含右甲吗喃的制剂, 以及麻醉药品制剂, 不包括《麻醉药品、精神药物、前体和麻醉辅助药物法》附表二所列制剂。		