

البلد: فنلندا (التاريخ: ١٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣)		
السلطة الوطنية المختصة (التي يُتصل بها للحصول على المزيد من التفاصيل)	القيود (أي القيود النوعية و/أو الكمية)	الوثائق المطلوبة (أي التي يصدرها/يعتمدها طبيب ممارس أو سلطة صحية مأذون لها)
<p>الاسم: كبير المفتشين</p> <p>Senior Inspector Finnish Medicines Agency</p> <p>العنوان:</p> <p>P.O. Box 55 (Mannerheimintie 103b) FI-00034 Fimea (FI-00300 Helsinki)</p> <p>الهاتف: ٣٣٤١ ٥٢٢ ٢٩ (٣٥٨) الفاكس: ٣٠٠٢ ٥٢٢ ٢٩ (٣٥٨) البريد الإلكتروني: registry@fimea.fi</p>	<p>عدد الأيام / الكميات/الجرعات</p> <p>المخدرات</p> <p>٣٠ يوماً لمواطني شينغن ١٤ يوماً لغيرهم</p> <p>المؤثرات العقلية</p> <p>٣٠ يوماً لمواطني شينغن ١٤ يوماً لغيرهم</p> <p>قائمة بالمواد المحظورة في هذه الحالة، الرجاء بيانها</p> <p>معلومات أخرى</p> <p>بوبرينورفين: ٤٨ ميليغراماً لمواطني شينغن (علاج الألم) ٤٨٠ ميليغراماً لمواطني شينغن (علاج إبدالي) ٢٢,٤ ميليغراماً لغيرهم (علاج الألم) ٢٢٤ ميليغراماً لغيرهم (علاج إبدالي) ميثادون: ١٢٠٠ ميليغرام لمواطني شينغن ٥٦٠ ميليغراماً لغيرهم ينطبق اتفاق شينغن</p>	<p>(أ) وصفة طبية صحيحة</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>(ب) شهادة طبيب معتمدة من السلطات الصحية لبلد الإقامة</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>(ج) شهادة صادرة من السلطات الصحية في بلد المقصد</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>(د) إبراز الوصفة الطبية الأصلية في جمارك بلد المقصد</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>(هـ) نوع آخر من المستندات، وفي هذه الحالة الرجاء بيانه</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p> <p>مواطنو منطقة شينغن شهادة شينغن صادرة في بلد الإقامة الدائمة (أ) و/أو شهادة طبيب</p>