41994D0028

SKLEP IZVRŠNEGA ODBORA
z dne 22. decembra 1994
o potrdilu iz člena 75 za prenašanje prepovedanih drog in psihotropnih substanc

(SCH/Com-ex (94)28 Rev.)

IZVRŠNI ODBOR JE,

ob upoštevanju člena 132 Konvencije o izvajanju Schengenskega sporazuma,

ob upoštevanju člena 75 zgoraj navedene konvencije,

SKLENIL:

Sprejme se dokument SCH/Stup (91) Rev. 2 v prilogi, ki določa obliko potrdila za prenos prepovedanih drog in/ali psihotropnih substanc za namene zdravljenja.

Bonn, 22. december 1994

Predsednik

Bernd SCHMIDBAUER

SCH/Stup (94)21 rev. 2

Potrdilo za prenos prepovedanih drog in/ali psihotropnih substanc za namene zdravljenja v skladu s členom 75 Konvencije o izvajanju Schengenskega sporazuma

1. Schengenske države so sprejele potrdilo iz Priloge I v skladu s členom 75 konvencije o izvajanju. Oblika se enotno uporablja v vseh schengenskih državah in se pripravi v ustreznih nacionalnih jezikih. Francoski in angleški prevod vsebine obrazca je natisnjen na hrbtni strani potrdila.

2. Pristojni organi schengenske države izdajo to potrdilo osebam, ki prebivajo na njihovem ozemlju, ki želijo potovati v drugo schengensko državo in morajo na podlagi zdravniškega recepta jemati prepovedane droge in/ali psihotropne substance v tem obdobju. Potrdilo velja največ 30 dni.

3. Potrdilo izdajo ali overijo pristojni organi na podlagi zdravniškega recepta. Za vsako predpisano prepovedano drogo se zahteva posebno potrdilo. Pristojni organi shranijo kopijo potrdila.

4. Zdravniki lahko predpišejo prepovedane droge za potrebe potovanja za največ 30 dni. Čas potovanja je lahko krajši.

5. Vsaka država članica imenuje centralni urad, ki je pristojen za odgovarjanje na morebitna vprašanja, ki nastanejo s tem v zvezi (glej Prilogo 2). Ta organ je samo v Belgiji, Luksemburgu in na Nizozemskem identičen z organom pristojnim za izdajanje ali potrjevanje potrdil.

PRILOGA I

(Država) (Kraj) (Datum) (1)

A. Lečeči zdravnik:

(Priimek) (Ime) (Telefon) (2)

(Naslov) (3)

Kadar potrdilo izda zdravnik:

.... (4)
(Žig zdravnika) (Podpis zdravnika)

B. Pacient:

(Priimek) (Ime) (5)

(Št. potnega lista ali drugega osebnega dokumenta) (6)

(Kraj rojstva) (7)

(Datum rojstva) (8)

(Državljanstvo) (9)

(Spol) (10)

(Naslov) (11)

(Število dni potovanja) (12)

(Veljavnost dovoljenja - največ 30 dni) (13)

C. Predpisano zdravilo:

(Trgovsko ime ali poseben pripravek) (14)

(Oblika odmerka) (15)

(Mednarodni naziv aktivne snovi) (16)

(Koncentracija aktivne snovi) (17)

(Navodila za uporabo) (18)

(Skupna količina aktivne snovi) (19)

(Veljavnost recepta v dnevih - največ 30 dni) (20)

(Pripombe) (21)

D. Organ, ki je izdal/overil potrdilo (Prečrtati neustrezno)

(Ime) (22)

.... (23)
(Naslov) (Telefon)

(Žig organa)

(Podpis organa) (24)

Certification to carry drugs and/or psychotropic substances for the purpose of medical treatment — Article 75 of the Schengen Convention	Certificat pour le transport de stupéfiants et/ou de substances psychotropes à des fins thérapeutiques — Article 75 de la Convention d'application de l'Accord de Schengen
(1) Country, town, date	pays, délivré à, date
A. Prescribing doctor	**Médecin prescripteur**
(2) Name, first name, tel	nom, prénom, téléphone
(3) Address	adresse
(4) Where issued by a doctor: doctor's stamp and signature	en cas de délivrance par un médecin: cachet, signature du médecin
B. Patient	**Patient**
(5) Name, first name	nom, prénom
(6) No of passport or other identification document	no du passeport ou du document d'identité
(7) Place of birth	lieu de naissance
(8) Date of birth	date de naissance
(9) Nationality	nationalité
(10) Sex	sexe
(11) Address	adresse
(12) Duration of travel in days	durée du voyage en jours
(13) Validity of authorisation from/to - maximum 30 days	durée de validité de l'autorisation du/au - max. 30 jours
C. Prescribed drug	**Médicament prescrit**
(14) Trade name or special preparation	nom commercial ou préparation spéciale
(15) Dosage form	forme pharmaceutique
(16) International name of active substance	dénomination internationale de la substance active
(17) Concentration of active substance	concentration de la substance active
(18) Instructions for use	mode d'emploi
(19) Total quantity of active substance	quantité totale de la substance active
(20) Duration of prescription in days - maximum 30 days	durée de la prescription, en jours - max. 30 jours
(21) Remarks	remarques
D. Issuing/accrediting authority (delete where not applicable)	**Autorité qui délivre/authentifie** (biffer ce qui ne convient pas)
(22) Name	désignation
(23) Address, tel	adresse, téléphone
(24) Authority's stamp and signature	sceau, signature de l'autorité

PRILOGA 2

CENTRALNI ORGAN, S KATERIM SE KONTAKTIRA OB TEŽAVAH

(člen 75 konvencije)

BELGIJA:

Ministere de la Santé Publique
Inspection générale de la Pharmacie
Quartier Vésale — Cité administrative de l'Etat
B-1010 Bruxelles
Tel.: 32 2 210 49 28
Telefaks: 32 2 210 63 70

NEMČIJA:

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
Pharmaziedezernat
Horionplatz 1 — Landeshaus
D-40213 Düsseldorf
Tel.: 49 211 837 3591
Telefaks: 49 211 837 3662

GRČIJA:

Ministry of Health
Medicines Department
Narcotic Drugs Division
Aristotelous Street 17 Athens
Tel.: 5225301

ŠPANIJA:

Servicio de Restricción de Estupefacientes
Dirección Gral. de Farmacia y Productos Sanitarios
Ministerio de Sanidad y Consumo
E- Calle Principe de Vergara, 54
28006— Madrid
Chef du service: D. LUIS DOMINGUEZ ARQUES
Tel.: 34–1–575 27 63
Telefaks: 34–1–578 12 31

FRANCIJA:

Ministere de la santé
Direction Générale de la Santé
1. place de Fontenoy
F-75350 Pariz CEDEX 07 SP
Tel.: 33 1 40 56 47 16 or 40 56 43 41
Telefaks: 33 1 40 56 40 54

ITALIJA:

Ministero Sanita
Direzione Generale Servizio Farmaceutico
Ufficio centrale Stupefacenti
Via della Civiltŕ Romana 7
I-00144 Roma
Tel.: (39-06) 59 94 31 77
Telefaks: (39-06) 59 94 33 65

LUKSEMBURG:

Ministere de la santé
Direction de la Santé
L-2935 Luxembourg
Tel.: (352) 478 5550
Telefaks: (352) 48 49 03

NIZOZEMSKA:

Hoofdinspectie voor de geneesmiddelen van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid
P. O. Box 5406
2280 HK Rijswijk
Tel.: 31.70.3406423

AVSTRIJA:

Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
Abteilung II/C/18
Radetzkysstraße 2
A-1030 Wien
Tel.: 711 72 4734
Telefaks: 713 86 14

PORTUGALSKA:

Instituto nacional da Farmacia e do Medicamento (INFARMED)
Parque de Saúde
Av. do Brazil, 53
P-1700 LISBOA
Telefaks: 351 1 795 91 16 (*)

(*) Potrebno je soglasje višjega organa.