

PART II		의료 정보표	
베트남항공이 허용하는 의료 센터의 의사에 의해 작성됨		<p>이 양식은 항공사 의료 부서가 첨부된 MEDIF I에 명시된 대로 승객의 여행 적합성을 평가할 수 있도록 하기 위한 기밀 정보를 제공하기 위한 것입니다. 승객의 탑승이 허용되는 경우, 본 정보는 승객에게 복지 및 편안함을 제공할 수 있도록 필요한 지시를 발행하도록 허용할 것입니다. 담당의사의 모든 질문에 대한 답변을 하여 주시기 바랍니다. ("YES" 또는 "NO" 박스에 크로스 'x'로 입력하고 정확하고 간결하게 답변을 제공하여 주시기 바랍니다).</p> <p>영문 대문자로 본 양식을 완료해 주시면 감사하겠습니다.</p>	
		<p>양식은 다음으로 반환하여야 합니다</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 40px; margin: 10px auto; text-align: center;">(항공사의 지정 사무소)</div>	
MEDA01	이름:	남성/여성:	나이
MEDA02	의사 성명: 주소: 연락처:	회사:	집:
MEDA03	의료 데이터 - 세부 진단(활력징후 포함) 첫 증상 날짜   년/ 월/ 일:	수술 날짜:	진단 날짜:
MEDA 04	예상 여행에 대한 예후:		
MEDA 05	전염성의 여부?	<input type="checkbox"/> No    YES인 경우, 명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes	
MEDA06	환자가 어떤 식으로든 다른 이들에게 불쾌함을 줄 수 있습니까? (냄새, 모양, 행동 등)?	<input type="checkbox"/> No    YES인 경우, 명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes	
MEDA07	환자가 정 자세로 앉을 필요가 있는 경우, 시트백이 있는 일반 항공기 좌석을 사용할 수 있습니까?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes	
MEDA08	환자가 자신의 필요를 누군가의 도움을 받지 않고 기내에서 수행할 수 있습니까? (* NO YES)	<input type="checkbox"/> NO    NO인 경우, 필요한 도움의 유형? <input type="checkbox"/> Yes	
MEDA09	환자는 에스코트가 필요합니까? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/>	YES인 경우, MEDIF 1/E에 제안된 내용이 귀하게 만족스럽습니까? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes NO인 경우, 귀하께서 제안하시는 에스코트의 종류:	
MEDA10	환자는 비행 중 산소(**) 장비가 필요합니까? (YES인 경우, 사용량 명시)	No <input type="checkbox"/> 리터 <input type="text"/> 지속적? No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> (분당)    Yes <input type="checkbox"/>	
MEDA11	환자는 자가 관리를 위한 호흡기 및 인큐베이터 같은 특수 장치의 사용(**) 이외에 또 다른 의료적 도움(*)이 필요합니까?	(a) 지상에서 공항에 있는 동안	<input type="checkbox"/> No    YES인 경우, 명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes
MEDA12		(b) 항공기 기내에서	<input type="checkbox"/> No    YES인 경우, 명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes
MEDA13	환자는 입원이 필요합니까? (YES인 경우, 마련한 조치를 표시합니다. NO인 경우, "조치가 취해지지 않음"으로 표시)	(a) 긴 일시체류 또는 공항 야간정박 동안	<input type="checkbox"/> No    NO인 경우 명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes
MEDA14		(b) 목적지 도착시	<input type="checkbox"/> No    명시하십시오. <input type="checkbox"/> Yes
MEDA15	환자의 원활하고 편안한 운송을 위한 기타 추가 정보 제공 여부	<input type="checkbox"/> No    YES인 경우, (**)를 참고하십시오 <input type="checkbox"/> Yes	
MEDA16	의사에 의한 기타 준비		
<p>(* ) 참고 기내 승무원들은 특정 승객에게 특별한 지원을 하거나 다른 승객에 대한 서비스에 장애가 되도록 할 권한이 없습니다. 또한, 그들은 단지 응급 조치 훈련을 받은 것 뿐이고, 어떤 주사를 투여하거나 약물 치료를 제공할 수 없습니다.</p> <p>(**)중요    특별 장비 제공을 위한 모든 수수료는 관련 승객에 의해 지불되어야 합니다.</p>			
날짜	장소	의사의 이름과 서명. VNA 허용하는 의료 센터의 날인 (성명)	
<p>승객의 선언 본인은 ..... (VNA 허용 의료 센터의 의사 성명) 에게 항공 수송에 대한 본인의 체력을 결정하기 위한 목적으로 항공사들에 의해 요청된 정보를 제공할 것을 승인합니다. 본인은 이러한 정보에 대하여 기밀 유지의 직업적 의무로부터 의사를 면제하며, 그와 관련된 의사의 수수료를 지불할 것에 동의합니다. 운송이 허용되는 경우, 본인의 여행은 일반 운송 조건/관련된 항공사 요금에 따르며, 항공사는 그러한 조건/요금을 초과하는 어떠한 특별한 책임도 부과하지 않습니다. 본인의 운송과 관련한 특별한 지출 또는 비용에 대하여 요구가 있을 경우 항공사에 상환할 것에 동의합니다.</p>			
날짜	장소	승객의 서명 (성명)	