Wyciąg z „Warunków Udzielania Świadczeń Opieki Zdrowotnej na rok 2005” (Załącznik nr 2 do umowy).

§14.

2. Skierowaniem jest również karta informacyjna z leczenia szpitalnego lub karta informacyjna z izby przyjęć, szpitalnego oddziału ratunkowego lub innej jednostki pomocy doraźnej, z odpowiednim wpisem określającym wskazanie do dalszego leczenia.
3. Skierowanie na leczenie specjalistyczne obejmuje całość świadczeń związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia. Aktualizacja skierowania nie jest wymagana.

§15.

1. Lekarz specjalista informuje lekarza kierującego i lekarza sprawującego podstawową opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcą, wykonujących zawód na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, o wyniku konsultacji.
2. Lekarz obejmujący świadczeniobiorcę stałym leczeniem specjalistycznym zobowiązany jest do okresowego (co najmniej raz na 6 miesięcy) przekazywania świadczeniobiorcy, na jego życzenie informacji o przebiegu jego leczenia.
3. Lekarz POZ kierując świadczeniobiorcę do lekarza specjalisty lub do szpitala zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników niezbędnych badań diagnostycznych zawartych w wykazie określonym w odrębnych przepisach, zgodnie z rozpoznanym schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania.
4. W przypadku kierowania świadczeniobiorcy z jednej poradni specjalistycznej do drugiej, jako badania wstępne przekazywane są badania wykonane w ramach diagnostyki w poradni kierującej oraz badania diagnostyczne wykonane w innych placówkach, stanowiące jedność diagnostyczną, a ukierunkowane zgodnie z podstawową przyczyną skierowania.
5. W przypadkach, o których mowa w art. 60 ustawy, wszystkie wymagane badania wykonuje Świadczeniodawca, do którego zgłosił się świadczeniobiorca.
6. W przypadku, gdy świadczeniobiorca objęty leczeniem specjalistycznym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznanym schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania. Koszty tych badań pokrywa kierujący lekarz specjalista.
7. W przypadku, gdy świadczeniobiorca objety leczeniem specjalistycznym wymaga wykonywania badań kontrolnych, pozostających w związku ze sprawowanym leczeniem specjalistycznym, skierowanie na te badania wydaje oraz pokrywa ich koszty lekarz specjalista.

§17.

1. Oddział Funduszu zobowiązany jest do przekazania Świadczeniodawcy, na jego żądanie, informacji o innych Świadczeniodawcach, z którymi zawarł umowy oraz o zakresie świadczeń przez nich wykonywanych.