

Nombre del trámite o servicio: <i>SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO</i>	
Clave:	
Dependencia u organismo responsable del trámite o servicio. Datos de contacto para consulta.	Hospital del Niño y el Adolescente Morelense. Av. de la Salud #1 (antes camino viejo a Temixco). Col. Benito Juárez. Municipio de Emiliano Zapata, Morelos. CP. 62765 Tel: 362 11 70 Correo-e-: hospital@hnm.org.mx
Unidad administrativa y servidor público responsable del trámite o servicio.	Subdirector de Unidad de Laboratorio Correo-e: laboratorio@hnm.org.mx Tel. 362 11 70 Ext. 1140 y 1240
¿En qué otras oficinas se pueden efectuar el trámite o servicio?	Ninguna.
¿Quién presenta el trámite y en qué casos?	Padre o tutor del paciente que reciba una solicitud para estudios de laboratorio proporcionada por un médico del Hospital del Niño Morelense, como parte del diagnóstico clínico y/o tratamiento terapéutico.
Medio de presentación del trámite o servicio.	En la ventanilla de recepción de laboratorio se presenta el padre o tutor del paciente con un formato de solicitud de laboratorio que indique los estudios a realizar.
Horario de Atención a la ciudadanía.	Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00.
¿Plazo máximo de resolución?	El mismo día se proporciona al paciente, presupuesto, indicaciones y cita para la toma de muestra y realización de estudios.
Vigencia.	No aplica.
Ante el silencio de la autoridad aplica	Afirmativa ficta.

Documentos que se requieren			
No		Original	Copia
1	Solicitud de estudio de laboratorio proporcionada por el médico tratante en el Hospital del Niño Morelense.	1	

<i>Costo y forma de determinar el monto:</i>	<i>Área de pago:</i>
<p>Dependiendo del estudio realizado y la clasificación socioeconómica del paciente, Ver Archivo Anexo en formato Adobe PDF:</p> <p><i>COSTOS_RETYS_Laboratorio.pdf</i></p>	<p>Caja de Consulta Externa y Urgencias del Hospital del Niño Morelense.</p>
<i>Observaciones Adicionales:</i>	
<p>El Hospital del Niño Morelense considera una solicitud formal en el momento en que el interesado haya realizado su pago en cualquiera de las cajas y presente su recibo de Pago del Hospital con el detalle de(l) (los) estudio(s) a realizarse en el Servicio. El costo dependerá del estudio socioeconómico y será aplicado bajo excepción según el reglamento para la determinación, aplicación y registro de las cuotas de recuperación por el organismo Descentralizado denominado Hospital del Niño Morelense, capítulo tercero artículo 8.</p>	

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Se programan los estudios de laboratorio unos días antes de la siguiente cita con el subespecialista o de la evaluación preoperatoria.

FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE O SERVICIO, DE LOS REQUISITOS Y DEL COSTO.

- Ley de Creación del Organismo Público denominado Hospital del Niño Morelense Artículo 2º, Fracción III y Artículo 4º, Fracción I.
- Reglamento para la Determinación, Aplicación y Registro de Cuotas de Recuperación por el Organismo en el Capítulo 3º, Artículos 7 y 8, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" número 4454 de fecha 26 de abril de 2006.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Art. 140, 141, 142, 145.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, para la Organización y Funcionamiento de los laboratorios clínicos Punto 4.- Especificaciones, numeral 4.4.2 y 4.5
- Manual de Organización de Laboratorio.

QUEJAS EN EL SERVICIO Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA.

- Coordinación de Área de Planeación y Calidad.
Correo-e: hospital@hnm.org.mx
Tel. 362 11 70 Ext. 2470
- Comisaría Pública del Hospital del Niño y el Adolescente Morelense.
Tel. 362 11 70 Ext. 4310 y 4320
- Contraloría del Estado de Morelos
Correo-e: contraloría@morelos.gob.mx

NOTA IMPORTANTE:

- De conformidad con el artículo 44 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la presente información fue inscrita en el Registro Estatal de Trámites y Servicios, por ello ningún servidor público está facultado para exigir requisitos, documentos, información adicional o pagos distintos a los indicados en el presente formato. En caso contrario por favor repórtelo en la dirección y/o teléfonos indicados en el apartado de "Quejas" o bien al correo electrónico cemer@morelos.gob.mx
- De conformidad con el artículo 45 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la información contenida en el Registro es responsabilidad exclusiva de la Dependencia o Entidad.