



## ORDEN DE AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO

<b>Núm. Expediente</b>	10191
<b>Actividad</b>	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS (U.59 FISIOTERAPIA, U.900.1 OTRAS UNID. ASIST. PSICOLOGIA)

### 1.- TITULAR:

<b>Nombre y Apellidos/Razón Social</b>	<b>NIF</b>
ASOCIACION ALZHEIMER CARTAGENA	G30704258

### 2.- DATOS DEL CENTRO SANITARIO:

<b>Nombre</b>			
AFAL CARTAGENA Y COMARCA			
<b>Dirección</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Población</b>	<b>C. Postal</b>
AL SAN ANTON, BAJO 29	968126081	CARTAGENA	30205

Vistas las actuaciones practicadas en el expediente, de AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO para el centro arriba indicado.

### ANTECEDENTES DE HECHO

**I.-** En fecha 09/11/2012, se solicitó AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO del centro sanitario indicado en el encabezamiento, aportando al efecto la documentación establecida en la normativa vigente.

**II.-** Una vez completada la documentación, se procedió por los servicios técnicos de esta Consejería a visitar el centro, evaluando las instalaciones y elaborándose un informe sobre la adecuación del centro a los requisitos legalmente establecidos.

**III.-** A la vista de la documentación obrante en el expediente. El DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACEUTICA E INVESTIGACIÓN en fecha 23/01/2013 dictó propuesta de orden favorable a la concesión de AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO solicitada.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

**I.-** La competencia para resolver el presente expediente, viene atribuida a en el artículo 12 del Decreto 73/2004, de 2 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización sanitaria de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y el registro de recursos sanitarios regionales.

**II.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 7 del citado Decreto 73/2004, la autorización sanitaria de funcionamiento es la que faculta a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de cualquier clase y naturaleza para realizar su actividad y será exigible de modo previo al inicio de ésta.

**III.-** De las actuaciones practicadas en el expediente y a la vista de la propuesta de resolución formulada al efecto, procede conceder la AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO solicitada, al centro sanitario, señalado en el encabezamiento de esta Orden, por considerar que, de la documentación aportada al expediente se comprueba que se cumplen los requisitos preceptivos exigidos por el Decreto anteriormente citado.



**Región de Murcia**  
 Consejería de Sanidad y Política Social  
 Dirección General de Planificación, Ordenación  
 Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y  
 Calidad Asistencial  
 C/ Pinares, 6  
 30001- Murcia  
 T. 968 36 20 32  
 968 36 66 50  
 F. 968 36 59 17



**Registro de  
 Recursos  
 Sanitarios  
 Regionales**

**NOTIFICACION DE AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO**

<b>Núm. Expediente</b>	10191		
<b>Actividad</b>	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS		
<b>Oferta Afectada</b>	U.59 FISIOTERAPIA, U.900.1 OTRAS UNID. ASIST. PSICOLOGIA		
<b>Nº RRSR</b>	40000166	<b>Próx renovación:</b>	04/02/2018

**1.- TITULAR:**

<b>Nombre y Apellidos/Razón Social</b>	<b>N.I.F.</b>
ASOCIACION ALZHEIMER CARTAGENA	G30704258

**2.- DATOS DEL CENTRO SANITARIO:**

<b>Nombre</b>			
AFAL CARTAGENA Y COMARCA			
<b>Dirección principal</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Población</b>	<b>C. Postal</b>
AL SAN ANTON, BAJO 29	968126081	CARTAGENA	30205

Por Orden de fecha 23/01/2013, la CONSEJERIA SANIDAD Y POLITICA SOCIAL ha dispuesto **otorgar** la concesion de AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO al centro sanitario señalado en el encabezamiento de este escrito y, en consecuencia que se proceda a su inscripción en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales.

Lo que le notifico en cumplimiento de lo establecido en el artículo 58.1 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, significándole que contra la mencionada **Orden**, que agota la vía administrativa, podrá interponer *recurso potestativo de reposición* ante la Excm. Consejera de Sanidad y Política Social en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la notificación; o bien, recurso contencioso - administrativo ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la notificación, sin perjuicio de interponer cualquier otro recurso que estime procedente.

Murcia, 04 de febrero de 2013  
 TÉCNICO RESPONSABLE DE AUTORIZACIÓN Y REGISTRO



Fdo. M. JOSE LORENTE GUTIERREZ

REGION DE MURCIA/Consejería de  
 Sanidad y Política Social /Registro de la  
 CARM/ D.G. de Planificación, Ordenación  
 Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Salida

Nº. 201300030659  
 05/02/2013 09:29:12



## Documento acreditativo de autorización de funcionamiento y de la correspondiente inscripción

<b>Centro</b>	AFAL CARTAGENA Y COMARCA
<b>Tipo de Centro y Código</b>	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS
<b>Servicios autorizados y Código</b>	U.59 FISIOTERAPIA, U.900.1 OTRAS UNID. ASIST. PSICOLOGIA
<b>Domicilio</b>	AL SAN ANTON, BAJO,29, CARTAGENA
<b>Autorización de Funcionamiento por Orden de la Consejería de fecha</b>	04/02/2013
<b>Inscripción en el Registro con el N°.</b>	40000166
<b>Fecha de revisión de la autorización, Art. 13, D. N° 73/2004 , de 2 Julio, (BORM 19/07/2004)</b>	04/02/2018

Los ciudadanos que hagan uso de los servicios sanitarios prestados en este Centro ostentarán los derechos en materia de asistencia sanitaria, intimidad y confidencialidad, información y participación sanitaria, autonomía de decisión, información y participación sanitaria y documentación sanitaria, reconocidos a tal efecto en la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, y entre otros los siguientes:

1. A ser verazmente informado en términos comprensibles en relación con su propia salud.
2. A mantener su privacidad y a que se garantice la confidencialidad de los datos sanitarios.
3. A conocer la identidad de su médico o facultativo,
4. A otorgar su consentimiento en los supuestos legalmente previstos y, específicamente, a conocer si el procedimiento diagnóstico o terapéutico que le es dispensado, y si es empleado en un proyecto docente o en una investigación clínica.
5. A solicitar la guía de información del centro y consultar quienes son los profesionales sanitarios que le atienden, su nombre y apellidos, titulación y especialidad en su caso.

En este Centro existen a su disposición Hojas de Reclamaciones, en las que puede dejar constancia de sus sugerencias, reclamaciones, quejas, y agradecimientos. En relación a los centros sanitarios públicos y concertados resultará de aplicación la Orden de 26 de julio de 2005, de la Consejería de Sanidad, sobre sugerencias, reclamaciones, quejas y agradecimientos formuladas por los usuarios de servicios sanitarios.





**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y Política Social

Dirección General de Planificación, Ordenación  
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y  
Calidad Asistencial  
C/ Pinares, 6  
30001- Murcia  
T. 968 36 20 32  
968 36 66 50  
F. 968 36 59 17



**Registro de  
Recursos  
Sanitarios  
Regionales**

**1565/ CON ACUSE DE RECIBO**

**Asunto:** Notificación de AUTORIZACION  
SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO

**NºExpte.:** 10191

**DESTINATARIO:**

AFAL CARTAGENA Y COMARCA  
ALAMEDA SAN ANTON, BAJO Nº:29  
CP: 30205. CARTAGENA



\* 31401 \*