

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionario del Consejo de Seguridad Nuclear acreditado como inspector, en su condición de autoridad pública según el artículo 122 del Reglamento de instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes, aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, en el ejercicio de la función inspectora,

CERTIFICA: Que se personó el día cuatro de agosto de dos mil veinticinco, en el **SERVICIO DE RADIOTERAPIA** del **HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN**, NIF _____, sito en la calle _____, Madrid.

La visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva destinada a la posesión y uso de materiales radiactivos y equipos generadores de radiación con fines de diagnóstico y tratamiento de pacientes, en el campo de aplicación de Medicina Nuclear, ubicada en el emplazamiento referido, cuya última autorización (MO-20), fue concedida por la Dirección General de Promoción Económica e Industrial de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo de la Comunidad de Madrid con fecha 12 de abril de 2023.

La Inspección fue recibida por

_____, respectivamente, en representación del titular, quienes aceptaron la finalidad de la inspección, en cuanto se relaciona con la seguridad y protección radiológica.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el acta que se levantara de este acto, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio, o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que se notifica a los efectos de que el titular exprese qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

De las comprobaciones efectuadas por la Inspección, así como de la información requerida y suministrada, resulta:

UNO. INSTALACIÓN

- La instalación, emplazada en la planta S-1 del Pabellón de Asistencia Ambulatoria.
- La instalación se encuentra reglamentariamente señalizada y dispone de medios para establecer un control de accesos. _____

DEPENDENCIAS DEL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR

- Se dispone de una sala de control común para los tres equipos SPECT-CT. _____



- Se dispone de una sala dedicada a procedimientos de ganglio centinela y una sala para realizar ergometrías. _____
- Se dispone de los siguientes equipos SPECT-CT: _____
 - Un equipo es de la firma _____, modelo _____, que incorpora un tubo de rayos X capaz de generar 140 kV y 30 mA de tensión e intensidad máximas. _____
 - Un equipo es de la firma _____, modelo _____, que incorpora un tubo de rayos X capaz de generar 140 kV y 10 mA de tensión e intensidad máximas. _____
 - Un equipo es de la firma _____, modelo _____, que incorpora un tubo de rayos X capaz de generar 140 kV y 440 mA de tensión e intensidad máximas. _____
- Las salas donde se ubican los equipos SPECT-CT disponen de cristal plomado en la sala de control y de señalización luminosa (verde/rojo) en los dinteles de la puerta de acceso al puesto de control. _____

UNIDAD DE RADIOFARMACIA

- La Unidad de Radiofarmacia consta de las siguientes dependencias: _____
 - Una gammateca para almacenamiento de radiofármacos. _____
 - Una celda para marcaje celular. _____
 - Una sala de preparación y administración de dosis que consta de bancada de trabajo con mampara blindada para manipulación de radioisótopos. _____
 - Contenedores plomados para residuos biológicos. _____
 - Un activímetro de la marca _____, modelo _____ con n/s _____. _____
 - Una sala de espera de pacientes inyectados. _____
 - Una sala de espera de pacientes encamados. _____
 - Dos aseos para pacientes inyectados. _____
 - Un aseo de descontaminación. _____
 - Un almacén de residuos que dispone de carritos para el transporte de residuos y de un sistema de almacenamiento y eliminación controlada de residuos radiactivos líquidos. _____



- Las superficies de trabajo, suelos y paredes se encuentran debidamente acondicionadas. _____
- Se dispone de delantales, chalecos-falda plomados, protectores de tiroides, protectores plomados de jeringas y solución descontaminante. _____
- Se dispone de las siguientes fuentes radiactivas encapsuladas: _____

Isótopo	Actividad (MBq)	Fecha	n/s
		1/5/24	
		1/5/24	
		9/12/20	
		15/2/16	
		30/5/97	
		2/11/99	
		1/7/23	
		1/7/23	
		1/6/23	
		1/8/25	
		1/8/25	
		1/8/25	

- Respecto a la fuente de _____, de _____ MBq de actividad a 1/8/15 y n/s _____, se manifiesta que se ha perdido en el proceso de traslado del Servicio de Medicina Nuclear desde las dependencias anteriores a las nuevas. _____
- Respecto a la fuente de _____ con n/s _____, de _____ MBq de actividad a 1/6/21, está pendiente de retirada. _____
- El SPR dispone de las siguientes fuentes radiactivas encapsuladas: _____

Isótopo	Actividad (MBq)	Fecha	n/s
		1/9/06	
		1/5/05	
		1/5/05	



UNIDAD DEL PET

- La Unidad consta de las siguientes dependencias: _____
 - Un equipo de la firma _____, modelo _____, que incluye un TAC capaz de generar 140 kV y 600 mA de tensión e intensidad máximas. Se dispone de acceso desde el pasillo, un sistema de cámara y monitor de TV para la vigilancia del paciente y de la sala y de señalización luminosa (verde/rojo) en los dinteles de la puerta de acceso al equipo. _____
 - Un equipo de la firma _____, modelo _____, que incluye un TAC capaz de generar 140 kV y 660 mA de tensión e intensidad máximas. Se dispone de dos accesos desde el pasillo y desde el puesto del operador, un sistema de vigilancia del paciente y de la sala y de señalización luminosa (verde/rojo) en los dinteles de las puertas de acceso al equipo. Se dispone de dispositivo remoto en la puerta de acceso de pacientes de tal manera que se puede enclavar la entrada a la sala, impedir tanto la entrada como la salida o permitir el libre acceso. _____
 - Un activímetro de la marca _____, modelo _____ con n/s _____. _____
 - Una sala de control compartida para los dos equipos. _____
 - Una sala de inyección-reposo con seis boxes. _____
 - Dos aseos para pacientes inyectados con sendos depósitos de residuos y superficies fácilmente descontaminables. _____
 - Una sala de almacenamiento y manipulación de _____. _____
- El Servicio de Dosimetría y Radioprotección es el encargado de gestionar los residuos sólidos y líquidos generados en las diferentes dependencias del Servicio. _____

DOS. EQUIPAMIENTO DE RADIOPROTECCIÓN

- Se dispone de los siguientes monitores fijos de radiación: _____
 - Cuatro monitores de la firma _____, modelo _____, n/s _____, calibrados en origen. _____
 - Un monitor de la firma _____ modelo _____ con n/s _____ con sonda con n/s _____, calibrado en origen en 2009 y verificado el 26/7/24. _____
- Se dispone de un monitor de radiación portátil, de la firma _____, modelo _____ y n/s _____, calibrado en origen y verificado por última vez el 23/8/24. _____
- El Servicio de Dosimetría y Radioprotección dispone de procedimiento de calibración y verificación de medida de la radiación donde se establece la calibración de los



equipos utilizados como patrón cada dos años para los monitores de radiación y tres años para los de contaminación y la verificación anual del resto de monitores. ____

- El monitor utilizado como referencia para realizar la verificación por intercomparación de los monitores de radiación es un equipo de la firma _____, modelo _____, n/s _____, calibrado en _____ el 3/4/23. _____
- El monitor utilizado como referencia para realizar la verificación por intercomparación de los monitores de contaminación es un equipo de la firma _____, modelo _____, n/s _____, equipado con sonda de la firma _____, modelo _____, n/s _____, calibrados en _____ el 29/5/24. ____

TRES. NIVELES DE RADIACIÓN Y/O CONTAMINACIÓN

- Las tasas de dosis medidas por la inspección en las gammatecas, salas de pacientes inyectados, aseos, salas de espera y salas del PET y SPCT-CT



CUATRO. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- En el Servicio de Medicina Nuclear se dispone de 15 licencias de supervisor y 42 licencias de operador en vigor. _____
- Respecto a las discrepancias entre las licencias registradas en la base de datos del CSN y el personal con licencia trabajando en el hospital, se dispone de registro de haber presentado en el CSN la solicitud de registro de la licencia, sin que este registro se haya producido. _____
- Adicionalmente, nueve personas procedentes del _____, tienes aplicada la licencia en la instalación radiactiva. _____
- El personal está clasificado como categoría A, excepto los médicos que están clasificados como categoría B. _____
- Se dispone de un plan de formación continuada en Protección Radiológica para el personal de la instalación. _____
- Se dispone de un plan de formación inicial en materia de Protección Radiológica para el personal nuevo en el Servicio. Se dispone de programa formativo donde se incluyen los objetivos de aprendizaje de cada módulo. Se dispone de registro de la formación impartida a _____ y _____

- El 19/6/25 se impartió una sesión formativa sobre gestión de residuos radiactivos sólidos en el servicio de medicina nuclear. Se dispone de registro donde se indica, la duración, la persona que lo imparte y los asistentes (22). _____
- El 24/7/24 se impartió una sesión formativa sobre manejo del monitor de contaminación al personal de enfermería de hospitalización. Se dispone de registro donde se indica, la duración, la persona que lo imparte y los asistentes (3). _____
- Se dispone de registro informático que contiene el histórico de los cursos de formación recibidos por el personal del Servicio, de tal manera que se puede controlar qué personas no han recibido la formación con una periodicidad al menos bienal. _____ y _____, no han realizado el curso de actualización en protección radiológica desde 2018. _____
- La vigilancia dosimétrica se realiza mediante dosímetro de solapa para todo el personal expuesto y adicionalmente de anillo para el personal de la Unidad del PET.
- Estaban disponibles los listados de lecturas dosimétricas enviados por _____ de 42 dosímetros personales, 29 dosímetros de anillo y 7 de cristalino, asignados al personal del Servicio de Medicina Nuclear, con último registro de junio de 2025, no superándose los _____ mSv de dosis profunda acumulada para los dosímetros personales y los _____ mSv de dosis superficial acumulada para los dosímetros de anillo. Las lecturas de los dosímetros de cristalino fueron todas _____.
- Se dispone de un “cuestionario de investigación de incidencias en dosimetría”, proporcionado por el Servicio de Dosimetría y Radioprotección a los trabajadores que reciben una dosis superior al valor medio correspondiente a su puesto de trabajo o que presentan valores de dosis acumulada superiores a los años anteriores. _____
- El Servicio de Dosimetría y Radioprotección lleva un registro de la evolución de la dosis colectiva mensual mediante la utilización de unos índices derivados de las lecturas de los dosímetros de solapa y anillo. _____
- El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital es el encargado de realizar las revisiones médicas. _____
- Se dispone de una relación de aptos médicos del personal del servicio. _____ y _____.

CINCO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- Según se manifiesta, el factor de calibración especificado en el correspondiente certificado emitido por la entidad acreditada, se utiliza para corregir la medida



realizada con el monitor de radiación con el objetivo de determinar si los pacientes tratados con material radiactivo están en disposición de recibir el alta radiológica.

- Tal y como se recoge en el Reglamento de Funcionamiento de la instalación, un radiofísico del SPR es el responsable de proporcionar y firmar el alta radiológica de los pacientes. En el suceso ocurrido el 10/3/25, el alta radiológica fue concedida por un médico del Servicio, sin tener en cuenta que, corrigiendo la medida con el factor de calibración del monitor, la tasa excedía de los 40 $\mu\text{Sv/h}$ establecidas. Incumpliendo lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento. _____
- El Servicio de Dosimetría y Radioprotección realiza una medida de los niveles de radiación periódica en las zonas de trabajo donde se ha utilizado material radiactivo. El equipo utilizado habitualmente es el monitor portátil de la firma _____, modelo _____ con n/s _____ calibrado en 2017 en _____ y verificado el 23/8/24. Se dispone de registro. _____
- No se realiza una vigilancia de la ausencia de contaminación al finalizar la jornada de trabajo, por parte del personal del servicio de Medicina Nuclear. _____
- Respecto a la fuente de _____ con n/s _____, se retiró a almacén de residuos IRA/ _____ el 4/3/25. _____
- Se dispone de registro de la retirada de la fuente de _____, con n/s _____ y _____ MBq de actividad a 1/6/23, realizada por _____ el 19/6/24.
- Se dispone de registro de la recepción en EE.UU. de las fuentes de _____ con n/s _____, n/s _____ y n/s _____ el 21/8/23. _____
- Se dispone de los registros de las pruebas que garantizan la hermeticidad de las fuentes contenidas en la tabla con actividad superior a _____ MBq. _____
- Se dispone de certificado de las fuentes adquiridas en 2025. _____
- Se dispone de registro de las desclasificaciones de residuos del Servicio de Medicina Nuclear realizadas el 22/17/24, 16/12/24, 18/2/25, 19/3/25 y 23/4/25. _____
- Respecto al equipo de la firma _____, modelo _____, se dispone de registro de los últimos mantenimientos preventivos realizados el 25/3/25 y el 14/5/25, de los mantenimientos correctivos en remoto realizados el 10/4/25 y 18/6/25 y del mantenimiento correctivo realizado el 13/2/25. Los partes de mantenimiento están firmados por el técnico, pero no por un responsable del titular. _____
- Respecto al equipo de la firma _____, modelo _____, se dispone de registro del último mantenimiento preventivo realizado el 13/5/25, de los mantenimientos correctivos en remoto realizados el 13/2/25, 7/3/25 y 7/10/25 y de los mantenimientos correctivos realizados el 30/1/25, 13/2/25,



13/5/25 y 7/7/25, Los partes de mantenimiento están firmados por el técnico, pero no por un responsable del titular. _____

- Respecto al equipo de la firma _____, modelo _____, se dispone de registro del último mantenimiento preventivo realizado el 6/2/25, de los mantenimientos correctivos en remoto realizados el 14/2/25, 17/2/25 26/2/25 y 5/6/25 y de los mantenimientos correctivos realizados el 22/1/25, 20/2/25, 12/3/25 y 21/3/25, Los partes de mantenimiento están firmados por el técnico, pero no por un responsable del titular. _____
- Respecto al equipo PET-CT de la firma _____, modelo _____, se dispone de registro de los mantenimientos correctivos en remoto realizados el 7/3/25 y 28/7/25. Se dispone de registro de los mantenimientos correctivos realizados el 23/1/25, el 4/4/25, el 7/4/25, el 8/5/25, el 19/6/25, el 20/6/25 y el 23/6/25. Se dispone del registro de los mantenimientos preventivos realizados el 15/1/25 y el 7/5/25. Los partes de mantenimiento no están firmados por el técnico ni por un responsable del titular. _____
- Respecto al equipo PET-CT de la firma _____, modelo _____, se dispone de registro de los mantenimientos correctivos en remoto realizados el 24/1/25, el 3/3/25, 11/4/25, el 27/5/25 y el 28/5/25, Se dispone del registro de mantenimiento preventivo realizado el 25/9/24. Los partes de mantenimiento no están firmados por el técnico ni por un responsable del titular. _____
- En ninguno de los partes de intervención sobre los equipos PET-CT o SPECT-CT, se indica si los trabajos realizados afectan o no a la calidad de imagen o a la dosis. _
- El Servicio de Protección Radiológica efectúa diariamente una medida de los niveles de radiación y comprobación de presencia de contaminación en todo el Servicio de Medicina Nuclear. Los datos obtenidos así como las incidencias detectadas se anotan en el Diario de Operación. _____
- Se dispone de registro de la entrada de material radiactivo. El día 1/8/25 se recibieron 11 monodosis de _____ de _____ de _____ MBq de actividad total procedentes de _____. El día 1/8/25 se recibieron 10 dosis de _____ de _____ MBq de actividad calibradas a las 13:54, 7 dosis de _____ MBq de actividad calibrados a las 10:35 procedentes de _____. El día 28/7/25, se recibieron 2 viales de GBq calibrados a 28/7/25. procedentes de _____. El día 1/8/25 se recibieron 3 dosis de _____ de _____ MBq, _____ MBq y _____ MBq de actividad calibrada a 31/7/25, procedente de _____. El día 31/7/25 se recibieron 5 dosis de _____ kBq de actividad calibrados a 22/7/25. El día 1/8/25 se recibió una dosis de _____ de _____ MBq de actividad calibrados a 1/8/25 procedente de _____. Se comprobó que coincidían con los albaranes de entrega. _____
- Respecto a las dosis de _____ en microesferas (_____), procedentes de _____, para inyectar _____ GBq el día 31/7/25, se solicita un vial de GBq calibrado a 27/7/25 y recibido el día 30/7/25. _____



- Se proporciona instrucciones escritas orientadas a reducir los riesgos radiológicos propios y de las personas que les rodean, a los pacientes tratados con _____ y _____. Estas instrucciones se proporcionan tras el tratamiento y previo al alta radiológica. Las instrucciones son personalizadas en base a un cuestionario que se le realiza a cada paciente. _____
- De los radioisótopos autorizados, en el año 2025 se han utilizado _____, _____, _____ y _____. _____
- En el Servicio de Medicina Nuclear se dispone de tres Diarios de Operación, uno general del Servicio y uno exclusivo de la Unidad PET/CT. Los diarios se encontraban actualizados. _____
- Se ha recibido en el CSN el informe anual de la instalación correspondiente al año 2024. _____

SEIS. DESVIACIONES

- _____ y _____ no han recibido el curso de actualización en protección radiológica desde 2018. (Incumpliría el artículo 23.2 del Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes). _____
- _____ y _____. Incumpliría el artículo 45.2 del Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes). _____

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980, de 22 de abril, de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre Energía Nuclear, el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre; el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes aprobado por el Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre; y



la referida autorización, se levanta y se suscribe la presente acta firmada electrónicamente.

TRÁMITE. En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 124 del Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes, aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, se invita a un representante autorizado del **SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR** del **HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN**, para que en el plazo que establece el artículo 73 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, manifieste con su firma bien su conformidad con el contenido del acta, o bien haga constar las manifestaciones que estime pertinentes.

A tal efecto se deberá generar un documento independiente, firmado y que debe incluir la referencia del expediente que figura en el cabecero esta acta de inspección. Se recomienda utilizar la sede electrónica del CSN de acuerdo con el procedimiento (trámite) administrativo y tipo de inspección correspondiente



TRÁMITE AL ACTA DE INSPECCIÓN

Titular de la instalación: HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN,

CIF

Directora-Gerente:

Referencia del expediente de inspección (la que figura en el encabezado del acta de inspección):

CSN/AIN/39/IRA/0213 C/2025_____

Seleccione una de estas dos opciones:

- ☐ Doy mi conformidad al contenido del acta
- ☒ Presento alegaciones o reparos al contenido del acta

A continuación, detalle las alegaciones o reparos:

Respecto al apartado UNO. INSTALACIÓN, Unidad de Radiofarmacia (pag 3).

Después de la relación de fuentes radiactivas encapsuladas existentes en la instalación, se indica que *"la fuente de , con n/s , de MBq de actividad a 1/6/21, está pendiente de retirada"*.

Se quiere hacer constar que hay otras dos fuentes de la tabla reflejada que también están en esta misma situación, pendientes de retirada: la fuente de con n/s de MBq de actividad a 1/7/2023 y la fuente de con n/s de MBq de actividad a 1/6/2023.

Respecto al apartado UNO. INSTALACIÓN, Unidad del PET (pag 4).

El primer equipo citado, de la firma , modelo dispone de dos accesos desde el pasillo y desde el puesto del operador (y no sólo desde el pasillo como se indica en el acta).

Más abajo se cita que se dispone de *dos aseos para pacientes inyectados con sendos depósitos de residuos*; esto no es así, pues no existen depósitos de residuos asociados a estos dos aseos, ni está reflejado así en la resolución de modificación.

Respecto al apartado DOS. EQUIPAMIENTO DE RADIOPROTECCIÓN (pag 4).

No existen en la instalación los 4 monitores de la firma que se citan en el primer párrafo (nunca han estado presentes en la instalación ni se han notificado en ninguna autorización o memoria anual del servicio).

Y el monitor modelo que se incluye dentro del subapartado de monitores fijos de radiación, es en realidad un monitor portátil de contaminación.

Respecto al apartado SEIS. DESVIACIONES (pag 9).

En la primera de ellas, respecto al artículo 23.2 del Real Decreto 1029/2022, como acción de mejora propuesta para corregir la desviación indicada:

El Servicio de Dosimetría y Radioprotección modificará el procedimiento actual y en adelante, en las acciones de formación continuada en protección radiológica que realice, además de la difusión habitual al Servicio de Medicina Nuclear (a través de notificación a los responsables directos del personal: Jefe de Servicio de Medicina Nuclear, Coordinador/a de Técnicos, Supervisor/a de Enfermería), también realizará una convocatoria explícita y personal a los destinatarios receptores de esta formación, enviada a sus correos electrónicos corporativos oficiales.

De hecho, la formación se ha impartido, como refleja la propia acta en el apartado CUATRO (el 24/07/24 y 19/6/2025); con el procedimiento modificado que se propone, quedará además registro de que la formación se ha ofertado por el titular a cada uno de los trabajadores, recordándoles en esa convocatoria personal la obligatoriedad que expresa el artículo 23.2 del Real Decreto 1029/2022.

En la segunda desviación, referida al artículo 45.2 del RD 1029/2022, en cada uno de los casos indicados:

Al tratarse de una médico especialista en Medicina Nuclear, está clasificada en la categoría B (pues no tiene participación directa en ningún procedimiento con riesgo significativo de irradiación, lo cual se confirma adecuado por los resultados de las lecturas de su dosímetro personal). Por ello no requiere de examen de salud periódico.

Fue alta en el Servicio de Medicina Nuclear, solicitándose la dosimetría personal el 1-julio-2025. Se le adjudicó dosímetro rotatorio. Recibe la formación inicial con fecha de registro el 2 de julio-2025. A los pocos días causó baja y posteriormente solicitó excedencia , no estando en activo desde entonces, por lo que no ha podido ser citada al examen de salud preceptivo. La fecha de reincorporación a la instalación está prevista a mediados de septiembre de 2025. Se ha solicitado dosímetro personal en para su disponibilidad en septiembre (fecha de alta en 12-agosto-2025). El Servicio de Salud Laboral está avisado de su incorporación en septiembre para su citación al reconocimiento de salud.

Documentación

☐ Se adjunta documentación complementaria

Indicar brevemente contenido:

Firmas

Firma del titular o representante del titular

ⁱ artículo 124 del Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones, aprobado por el Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre.

DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE del acta de inspección de referencia CSN/AIN/39/IRA/0213 C/2025, correspondiente a la inspección realizada en el SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR del HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN, el día cuatro de agosto de dos mil veinticinco el inspector que la suscribe declara lo siguiente:

— Página 3 párrafo 5;

Se acepta el comentario y la aclaración aportados por el titular, que no modifican el contenido del acta.

— Página 4 párrafo 2;

Se acepta el comentario y la aclaración aportados por el titular, que modifican el contenido del acta quedando el texto de la siguiente manera “Se dispone de acceso desde el pasillo y desde el puesto del operador”.

— Página 4 párrafo 7;

Se acepta el comentario y aclaración aportados por el titular, que modifican el contenido del acta quedando el texto de la siguiente manera “Dos aseos para pacientes inyectados con superficies fácilmente descontaminables”.

— Página 4 párrafo 10;

Se aceptan los comentarios aportados por el titular, que modifican el contenido del acta quedando el texto de la siguiente manera “Se dispone de un monitor de contaminación de la firma , modelo ...”.

— Página 9 párrafo 5;

Respecto a la siguiente desviación: “ y no han recibido el curso de actualización en protección radiológica desde 2018. (Incumpliría el artículo 23.2 del Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes)”. Se aceptan los comentarios y compromisos del titular.

— Página 9 párrafo 6;

Respecto a la siguiente desviación: “ y . Incumpliría el artículo 45.2 del Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes)”. Se aceptan los comentarios del titular que subsanarían la desviación.

En Madrid, a fecha de la firma

FIRMADO:

INSPECTOR DE INSTALACIONES RADIATIVAS

