

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionaria del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditada como inspectora, 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 veintiocho de febrero de dos mil veinticinco, en el “HOSPITAL SIERRALLANA”, cuyo titular es la Gerencia de atención especializada de las áreas II y IV-Hospital Sierrallana, con NIF , sito en el Barrio Ganzo , en Torrelavega (Cantabria).

La visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva destinada a radiodiagnóstico médico de tipo 1, ubicada en el emplazamiento referido, y que se encuentra inscrita en el Registro oficial del Gobierno de Cantabria con última modificación de fecha 9 de noviembre de 2023.

La Inspección fue recibida por , Jefe del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica (SFPR) y , Jefa del Servicio de Radiodiagnóstico, 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 de que el acta que se levantara de ese 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. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS

- La instalación dispone de 7 equipos de radiodiagnóstico fijos ubicados en salas señalizadas, 3 equipos portátiles y 3 arcos quirúrgicos. El equipo portátil de la firma modelo está retirado y guardado en un almacén en espera de su retirada por una empresa de venta y asistencia técnica autorizada. _____
- Con respecto al registro disponen de un equipo portátil de la firma modelo más de lo declarado. En el registro constan 12 equipos y en el informe anual se detallan 13 equipos, así como en los controles de calidad y vigilancia de área. _____



- La inspección visitó las siete salas donde se ubican los equipos fijos, encontrándose todas ellas señalizadas como zona controlada con riesgo de irradiación externa excepto la sala donde se ubica el equipo de la firma _____ modelo _____ que se encuentra señalizado como zona de permanencia limitada con riesgo de irradiación externa. _____
- Los equipos fijos son: dos CT de la firma _____ modelo _____ y _____, un mamógrafo de la firma _____ modelo _____, un equipo de la firma _____ modelo _____, un equipo de la firma _____ modelo _____ y un equipo de la firma _____.
- El equipo portátil en uso de la firma _____ modelo _____ se encontraba almacenado detrás del puesto de control del Servicio de Radiología. ____
- La inspección no visitó la zona quirúrgica y nos otros dos equipos portátiles. _____
- Se disponen de prendas de protección individual: delantales simples, delantales dobles, tiroides y faldas. El personal del SFPR revisa su estado, siendo la última del año 2022. _____
- En todas las salas visitadas se disponen de medios para realizar un control de acceso a la misma. Durante la inspección se comprobó que no se utilizan ya que se podía entrar en las salas mientras los equipos están emitiendo radiación. _____
- El puesto de control de los equipos fijos se encuentra fuera de las salas donde se encuentran los equipos equipadas con cristal plomado, excepto el equipo de mamografía que el puesto de control se encuentra en el interior de la sala y dispone de pantalla plomada. _____



DOS.NIVELES DE RADIACIÓN

- Con el equipo fijo de la firma _____ modelo _____ en funcionamiento, para realizar una exploración de tórax a un paciente (_____ Kv y _____ mA), se realizó una medida de tasa de dosis con un monitor de radiación de la firma _____ modelo _____, en la puerta de acceso a la sala desde el puesto de control, obteniendo un valor de _____ $\mu\text{Sv/h}$. _____
- Con el mismo equipo (_____ Kv y _____ mA), y mismo monitor de radiación se midió una tasa de dosis máxima de _____ $\mu\text{Sv/h}$ detrás del cristal plomado en el puesto de control. _____
- El día de la inspección, todo el personal que estaba trabajando con los equipos fijos disponía de la correspondiente acreditación para operar. _____

TRES. PERSONAL DE LA INSTALACION

- Todos los Técnicos Superiores de Imagen (TEDIMN) disponen de la acreditación del CSN para operar. _____
- Se dispone de dos únicas acreditaciones para dirigir a nombre de _____ y _____.
- En el área quirúrgica, donde se trabaja con los arcos quirúrgicos, no se dispone de acreditaciones del CSN para dirigir o para operar. _____
- Todo el personal expuesto se encuentra clasificado como categoría B. Según se manifiesta no se realiza intervencionismo sino técnicas intervencionistas menores.
- En todos los puestos de control fijos se dispone de un dosímetro de área gestionado por _____.
- Todo el personal expuesto porta dosímetro personal excepto los TEDIMN que son controlados mediante dosimetría de área. _____
- No se informa a los trabajadores expuestos de su historial dosimétrico individual y no se entrega copia certificada cuando estos trabajadores cesan su empleo. _____
- Estaban disponibles las últimas lecturas dosimétricas, gestionadas por _____, correspondientes al mes de diciembre de 2024 tal como consta en el informe anual del año 2024, con dosis profunda acumulada de _____ excepto para diez personas con un registro máximo de _____ mSv. _____
- Toda persona nueva que se incorpora al Servicio de Radiología se le entrega una información de bienvenida, que se desconoce si incorpora información sobre protección radiológica. _____
- Según se manifiesta en el año 2017 se realizó un curso de formación para todo el personal que pertenecía al Servicio de Radiodiagnóstico. _____



CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- Se dispone de un Programa Protección Radiológica en radiodiagnóstico del año 2017 que no se encuentra actualizado con la nueva reglamentación. _____
- Se dispone del último certificado de conformidad de la instalación a fecha 27/02/2024. _____
- Se ha realizado la vigilancia de los niveles de radiación mediante la colocación de dosímetros gestionados por el propio SPFR según las fechas que constan en el informe anual del año 2024. _____

- Se dispone de contrato de mantenimiento con todas las casas suministradoras. ____
- Estaban disponible los partes de mantenimiento y partes correctivos de todos los equipos. Muchos de estos informes no se encuentran firmados por un representante de la instalación radiactiva. _____
- Estaban disponibles los controles de calidad y estimación de dosis a pacientes realizados por el personal del SPFR del año 2024. _____
- Según se manifiesta, el SPFR informa del resultado de los controles de calidad realizado a los equipos de radiodiagnóstico, al Servicio de Radiodiagnóstico y al Servicio de mantenimiento. _____
- Se ha recibido en el CSN los informes periódicos de la instalación correspondientes a los años 2023 y 2024. _____



CINCO. DESVIACIONES

- No todo el personal que maneja los equipos de radiodiagnóstico dispone la correspondiente acreditación para dirigir u operar. Se incumplirían los artículos 22 y 23 del Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. _____
- No se ajusta los equipos declarados con los que verdaderamente existen en funcionamiento en la instalación. Está pendiente de dar de baja un equipo portátil de la firma ____ y dar de alta otro equipo portátil de la firma _____. Se incumpliría el artículo 13 del Real Decreto 1085/2009 anteriormente mencionado. _____
- El Programa de Protección radiológica no se encuentra actualizado. Se incumplirían el artículo 19 del Real Decreto 1085/2009 anteriormente mencionado. _____
- No se ha informado a los trabajadores expuestos antes de iniciar su actividad de los riesgos, procedimientos de protección radiológica y precauciones que deben tomarse para el desarrollo de su trabajo. Se incumpliría el artículo 23 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. _____
- No se utilizan los medios físicos para que el acceso a zona controlada, cuando los equipos de rayos X estén en funcionamiento, quede restringido a los trabajadores expuestos adscritos a la instalación. Se incumplirían el artículo 19.1 d) del Real Decreto 1085/2009 anteriormente mencionado. _____

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, 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, el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico aprobado por el Real Decreto 1085/2009; 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 “**HOSPITAL SIERRALLANA**” 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.



7 de marzo de 2025

Medidas Correctivas en respuesta a la inspección CSN/CAIN/03/RX/S-1083/2025

A continuación exponemos las medidas correctivas a aplicar para corregir las deficiencias observadas durante el transcurso de la inspección:

✓ **Acreditación del personal:**

- Servicio de Radiodiagnóstico: el SRPR formalizará la acreditación como Directores de Instalaciones de rayos X para diagnóstico médico de todos los FEA de radiología de la instalación.
- Área quirúrgica: se contratarán sendos cursos de formación para que el personal del área cuente con la acreditación adecuada: un curso de “Director de Instalaciones de rayos X para Diagnóstico Médico” para los cirujanos que dirijan el funcionamiento de los equipos y un curso de “Operador de Instalaciones de rayos X para Diagnóstico Médico” para las enfermeras que operan los equipos.

✓ **Equipos declarados:** el SRPR ya está elaborando una nueva memoria de modificación de la instalación para recoger los cambios que se han producido en los equipos desde la última declaración de la instalación del 27 de octubre de 2023.

✓ **Programa de Protección Radiológica:** la dirección del centro se compromete a relanzar la comisión de calidad en Radiodiagnóstico, que había quedado en suspenso tras la pandemia, con el objetivo principal de actualizar el Programa de Garantía de Calidad y Protección Radiológica.

✓ **Información del Riesgo a los trabajadores:** el Jefe del Servicio de Radiodiagnóstico y el Coordinador del Área Quirúrgica se comprometen a hacer entrega de una copia de las “Normas Básicas de Protección Radiológica” a los nuevos trabajadores expuestos.

✓ **Control de Acceso a las instalaciones:** se dotará a las puertas de acceso a las salas de rayos X de medios para cerrarlas desde el interior y se instruirá al personal de operación para que compruebe que estas están cerradas antes de iniciar la exploración.

Directora Gerente

Jefe de Protección Radiológica

Firmado digitalmente
por

Fecha: 2025.03.19
08:54:16 +01'00'

TRÁMITE AL ACTA DE INSPECCIÓN ⁱ

Titular de la instalación: SCS Gerente de Atención Especializada de las Áreas III y IV

Referencia del expediente de inspección: CSN/CAIN/03/RX/S-1038/2025

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:

TRES.PERSONAL DE LA INSTALACIÓN:

- ✓ Apartado 2. Se dispone de seis acreditaciones para dirigir instalaciones de rayos X para diagnóstico médico correspondientes a:
- -
 -
 -
 -
 -
- ✓ Apartado 7. Es desde el año 2023, debido a la migración de la aplicación de RRHH de los centros del SCS a la plataforma , que los trabajadores han dejado de tener acceso directo a su historial dosimétrico y solo se le comunica anualmente a través del informe anual de la instalación.

Documentación

- ☒ Se adjunta documentación complementaria

Indicar brevemente contenido:

Medidas correctivas a implementar para corregir las deficiencias observadas durante la inspección

Firmas

Firma del representante del titular: Jefe de Protección Radiológica

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 referencia CSN/AIN/03/RX/S-1038/2025, correspondiente a la inspección realizada a la instalación de radiodiagnóstico del HOSPITAL SIERRALLANA en Torrelavega (Cantabria), el día veintiocho de febrero de dos mil veinticinco, la Inspectora que la suscribe declara lo siguiente:

- Con respecto al comentario relativo al apartado TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN del acta de inspección, página 3 de 5, del listado enviado, en la base de datos del CSN constan como personas con acreditación para dirigir:

, y

Se modifica el contenido del acta donde dice "... Se dispone de dos únicas acreditaciones para dirigir a nombre de y

" debe decir "...Se dispone de tres acreditaciones para

dirigir a nombre de ,

y ."

- Con respecto al comentario relativo al apartado TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN del acta de inspección, página 3 de 5, sobre que no se informa a los trabajadores expuestos de su historial dosimétrico individual. Se acepta la manifestación realizada y como no aporta documentación justificativa se modifica el contenido del acta, donde dice "... No se informa a los trabajadores expuestos de su historial dosimétrico individual..." debe decir "... Según se manifiesta se comunica el historial dosimétrico de los trabajadores a través del informe anual."
- Con respecto a las medidas correctivas propuestas para corregir las cinco desviaciones detectadas; se acepta el compromiso adquirido por el titular y se comprobará su implantación en siguiente inspección o través de los informes periódicos.

En Madrid, a fecha de la firma

INSPECTORA DE INSTALACIONES RADIATIVAS

