

## ACTA DE INSPECCION

, funcionaria del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditada como inspectora,

**CERTIFICA:** Que se personó el día trece de junio de dos mil veinticuatro, acompañada por , funcionario del CSN, en el Servicio de Medicina Nuclear del **HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL**, sito en la calle , en Ciudad Real.

La visita tuvo por objeto efectuar una inspección de control de una instalación radiactiva destinada a la posesión y uso de material radiactivo (incluyendo radionúclidos emisores de positrones y semillas de para cirugía radioguiada) y equipos generadores de radiación con fines de diagnóstico y de terapia ambulatoria y con hospitalización, en el campo de aplicación de la Medicina Nuclear, ubicada en el emplazamiento referido, , cuya última autorización (MO-09 y MO-10) fue concedida por la Dirección General de Política Energética y Minas del Ministerio para la Transición Ecológica y Reto Demográfico con fecha 10 de mayo de 2023.

La Inspección fue recibida por y , Jefe y Adjunta del Servicio de Protección Radiológica (SPR) respectivamente y , Jefe del Servicio de Medicina Nuclear y Supervisor de la instalación radiactiva, 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 que:

### **UNO. INSTALACIÓN**

- La Inspección no visitó la Unidad de Terapia Metabólica situada en la planta 1ª y el almacén general de residuos radiactivos sólidos y líquidos ubicado en la planta -1 del hospital. \_\_\_\_\_
- La situación y disposición de las dependencias visitadas en la planta baja del hospital concuerdan con los planos y datos aportados en la Memoria Descriptiva de la instalación de la última modificación (MO-09). \_\_\_\_\_
- En la planta baja se ubican las siguientes dependencias: \_\_\_\_\_



- Unidad de Radiofarmacia: Se accede por una única puerta a las siguientes dependencias; \_\_\_\_\_

- Sala de recepción de material radiactivo. \_\_\_\_\_
- Sala de preparación de radiofármacos que se accede a través de un SAS que no se encontraba en funcionamiento. Se dispone de una gammateca donde se almacenan las fuentes de verificación del activímetro y en su interior se encuentra un fraccionador automático de \_\_\_\_\_. Se dispone de una cabina para marcaje de leucocitos y otra cabina donde se preparaban anteriormente los radiofármacos tecneciados provista de mampara plomada móvil. \_\_\_\_\_

Se dispone de una ventana tipo SAS para pasar las dosis a la sala de inyección de medicina convencional en frente del PET/TAC-1. \_\_\_\_\_

- Sala de control de calidad. Se dispone de un SAS que comunica con la sala de preparación de radiofármacos. \_\_\_\_\_
- Sala de almacenamiento temporal de residuos radiactivos. Se dispone de ocho pozos blindados que están separados por tipos de isótopos radiactivos. Se encuentran anotadas las fechas de apertura, de cierre y de posible evacuación convencional. \_\_\_\_\_

Esta unidad de radiofarmacia se encuentra gestionada por la empresa \_\_\_\_\_ . \_

Se dispone de medios de protección personal, tales como mampara plomadas, delantales, protectores de jeringas, contenedores plomados, etc. \_\_\_\_\_

- Una sala de espera de pacientes no inyectados entre la zona PET/TAC 1 y zona PET/TAC 2 que encuentra una vez pasado la zona de admisión y se utiliza para espera de pacientes. Esta zona no se encuentra descrita en ninguna memoria de la instalación. \_\_\_\_\_
- Una sala para inyección de pacientes de medicina convencional. \_\_\_\_\_
- Una sala para pacientes inyectados de medicina nuclear convencional junto con su aseo. \_\_\_\_\_
- Tres salas de exploración con sus salas de control, una de ellas compartida (sal 1 y 2). Se ubican en cada una de ellas una gammacámara SPECT-CT: una de ellas de la marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ (sala 1) y dos de ellas de la firma \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ (sala 2 y 3). Con señalización luminosa (blanca y roja) en la puerta de acceso desde el pasillo. No se dispone de medios para control de acceso desde la puerta del pasillo. \_\_\_\_\_
- Dos salas para pruebas funcionales. En una de ellas se encuentra un equipo \_\_\_\_\_ y la sala de pruebas funcionales 2 se utiliza actualmente también como sala de espera de camas. \_\_\_\_\_



- Una sala donde se ubica un densitómetro de la marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_. En la habitación contigua se ubica un contador de manos y pies. \_\_\_\_\_
- Una sala de espera de camas que se utiliza desde hace tiempo como almacén y despacho, no habiendo comunicado formalmente este hecho al CSN. \_\_\_\_\_
- Zona PET/TAC 1 que se encuentra compuesta de: \_\_\_\_\_
  - Una sala de exploración donde se ubica el equipo PET/TC de la firma \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_, que no dispone de medios para control de acceso desde la puerta que da al pasillo. En esta sala se almacena la fuente radiactiva encapsulada de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad a fecha 01/03/2023 y n/s \_\_\_\_\_ fabricada por \_\_\_\_\_.
  - Una sala de control. \_\_\_\_\_
  - Una sala para inyección de \_\_\_\_\_. Se dispone de inyector automático. \_\_\_\_\_
  - Tres salas de reposo para pacientes inyectados con las dos puertas de acceso laterales plomadas. El día de la inspección no había pacientes en estas salas.
- Zona PET/TAC 2 que se encuentra compuesta de: \_\_\_\_\_
  - Una sala de exploración donde se ubica el equipo PET/TC de la firma \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_. En esta sala se almacena la fuente radiactiva encapsulada de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad a fecha 01/09/2022 y n/s \_\_\_\_\_ fabricada por \_\_\_\_\_.
  - Una sala de control. \_\_\_\_\_
  - Una sala para inyección de \_\_\_\_\_. Se dispone de inyector automático. \_\_\_\_\_
  - Cuatro salas de reposo para pacientes inyectados con las puertas de acceso plomadas. \_\_\_\_\_
  - Un aseo para pacientes inyectados. \_\_\_\_\_
  - Una sala de espera post-exploración. \_\_\_\_\_
- Las superficies de trabajo, suelos y paredes se encuentran debidamente acondicionadas y se dispone de solución descontaminante. \_\_\_\_\_
- Se dispone de cinco fuentes radiactivas encapsuladas, una de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ KBq de actividad y n/s \_\_\_\_\_, otra de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad y n/s \_\_\_\_\_, una fuente de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad y n/s \_\_\_\_\_, otra de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad y n/s \_\_\_\_\_ y una de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad a fecha 1/03/2006 y n/s \_\_\_\_\_. La actividad de la fuente de reflejada en el informe anual del año 2023 es errónea. \_\_\_\_\_



- La instalación se encuentra señalizada como Zona Vigilada o Zona Controlada con riesgo de irradiación y contaminación. La señalización de Zona Vigilada con riesgo de contaminación no se encuentra recogida en la norma UNE 73302:2008. \_\_\_\_\_
- Para acceder al Servicio de Medicina Nuclear se puede hacer desde admisión en la que se dispone de un control de acceso (se debe pulsar botón de apertura desde ventanilla) o en el otro extremo del Servicio desde una puerta junto a la sala de densitometría y las salas de exploración. Esta puerta no dispone de medios de control de acceso y según se manifiesta se encuentra en una zona exclusiva de personal del hospital, aunque el día de la inspección se pudo observar pacientes en los alrededores. \_\_\_\_\_

## DOS. MEDIDAS REALIZADAS

- Se realizaron medidas de los niveles de radiación, con un monitor de radiación de la firma \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_, en la unidad de radiofarmacia, salas de exploración, salas de pacientes inyectados, aseos de pacientes inyectados, sala de administración de dosis para pacientes de medicina nuclear convencional encontrándose todas dentro de los niveles normales para este tipo de instalación.
- Se realizaron medidas de los niveles de radiación, con el mismo monitor de radiación, en el pasillo, en la zona remodelada, de la sala de exploración 3 no superando el fondo radiológico y en la sala de control junto a la puerta de acceso a la sala de exploración de \_\_\_\_\_  $\mu\text{Sv/h}$  mientras se hacía una exploración ósea a un maniquí. \_\_\_\_\_



## TRES. EQUIPAMIENTO DE RADIOPROTECCIÓN

- Durante la inspección se observaron los siguientes monitores de área fijos: \_\_\_\_\_
- En una de las entradas al Servicio de Medicina Nuclear, por el pasillo próximo al densitómetro óseo, se encontraba colocado un monitor fijo operativo, de la marca \_\_\_\_\_, modelo \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_.
- En la sala de recepción de material radiactivo de la Unidad de Radiofarmacia se encontraba colocado un monitor fijo de área operativo, de la firma \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_.
- En la zona de preparación de dosis de Radiofarmacia se encontraba colocado otro monitor de área fijo operativo, modelo \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_.
- En la sala de espera de pacientes no inyectados, por la entrada principal al Servicio de Medicina Nuclear, se encontraba colocado un monitor fijo operativo, de la marca \_\_\_\_\_, modelo \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_.

- Se dispone de un programa de calibración y verificaciones de los sistemas de detección y medida de la radiación, en el que no se detalla claramente los periodos establecidos y los monitores incluidos. Según se manifiesta, la verificación se realiza con una periodicidad anual y la calibración cada cuatro años. La última revisión de este procedimiento no ha sido enviada al CSN \_\_\_\_\_
- Los monitores de radiación fijos han sido verificados por el Servicio de Protección Radiológica en marzo de 2024. En los registros informáticos no se indica la persona que lo ha realizado, las medidas no ha sido revisadas y no se indican los criterios de aceptación. \_\_\_\_\_
- Los detectores fijos de la instalación radiactiva no han sido calibrados desde su adquisición. \_\_\_\_\_
- Se informó sobre la Guía de Seguridad 5.17 del CSN sobre la calibración y verificación de la instrumentación de radioprotección para la medida de la radiación y contaminación en instalaciones radiactivas. \_\_\_\_\_
- En el último año no se han verificado los detectores portátiles de la firma \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, tal como se muestra en el informe anual de la instalación del año 2023. \_\_\_\_\_
- Según se manifiesta, se utiliza el detector de radiación portátil de la firma modelo \_\_\_\_\_ para dar el alta a los pacientes de las habitaciones de terapia metabólica por el personal del Servicio de Protección Radiológica. \_\_\_\_\_
- Según se manifiesta, el detector de contaminación \_\_\_\_\_ con n/s se ha enviado a reparar. \_\_\_\_\_



#### CUATRO. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- El día de la inspección el Servicio de Protección Radiológica y el Jefe del Servicio de Medicina Nuclear no conocían exactamente todo el personal que estaba trabajando en el Servicio de Medicina Nuclear. Se evidencia una falta de comunicación entre enfermería y los otros dos Servicios para informar sobre las altas y bajas del personal DUE tanto del Servicio de Medicina Nuclear y como de la unidad de terapia metabólica. \_\_\_\_\_
- Se dispone de quince licencias de supervisor y alrededor de treinta de operador en vigor. Está pendiente solicitar la baja de las siguientes licencias, entre otras, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, DUEs, trabajan con material radiactivo y no disponen de licencia reglamentaria expedida por el CSN. \_\_\_\_\_

- El personal DUE y los técnicos o especialista de radiofarmacia se encuentran clasificados como categoría A y portan además de TLD dosímetro de muñeca y anillo. E resto de personal se encuentra clasificado como categoría B. \_\_\_\_\_
- De personal clasificado como categoría A sólo ha realizado la vigilancia de la salud en los últimos 13 meses \_\_\_\_\_
- En la sala de control de los gammacámaras SPECT/CT 1 y 2 se encontraba una estudiante de grado superior para técnico de MN que disponía de dosímetro gestionado por la empresa del grado. \_\_\_\_\_
- El día de la inspección todos los operadores que se encontraban trabajando disponían de licencias vigentes y dosímetro personal y en la radiofarmacia se encontraba \_\_\_\_\_ perteneciente a la empresa \_\_\_\_\_
- Se mostró los últimos registros dosimétricos de uso del dosímetro del mes de abril, dosis asignadas en mayo de 2024, gestionados por el \_\_\_\_\_, para el personal del Servicio de Medicina Nuclear y de Terapia Metabólica. \_\_\_\_\_

En este informe constan 38 trabajadores con dosímetro de solapa, además 6 de ellos con dosímetro de muñeca y anillo, del Servicio de Medicina Nuclear y 24 de Terapia Metabólica. Mucho de este personal (por ejemplo: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_) han causado baja en la instalación hace más de dos meses y no se ha dado de baja su control dosimétrico. \_\_\_\_\_

Los valores de dosis profunda acumulada son inferiores a \_\_\_\_\_ mSv y de dosis superficial de extremidades acumulada inferior a \_\_\_\_\_ mSv/año. \_\_\_\_\_

En estos informes dosimétricos, dosis asignada en mayo de 2024, se recogen las lecturas de los dosímetros con uso desde abril de 2024 y de mayo de 2024. Estos últimos son dosímetros sin uso y con lecturas de fondo. No se ha realizado el recambio correctamente de los dosímetros. \_\_\_\_\_

Se muestran informes de asignación de dosis en el que se indica la asignación de dosis basándose en un método de justificación 1, 2 ó 3 (a partir de mediciones individuales hechas a otros trabajadores expuestos que hayan desarrollado trabajos similares, a partir de los resultados de la vigilancia radiológica de los lugares de trabajo, o a partir de las dosis previas recibidas en actividades similares) pero no se indica en qué se basan para poder tener una trazabilidad de las dosis asignadas. \_

\_\_\_\_\_, celadora, ha recibido una dosis profunda del año 2023 de \_\_\_\_\_ mSv, habiendo empezado a trabajar en abril de 2023. No se ha realizado ninguna investigación ni se han tomado medidas. \_\_\_\_\_

Estaba disponible el informe dosimétrico del año 2023 de \_\_\_\_\_, de la empresa \_\_\_\_\_, con valores de dosis profunda acumulada de 2,18 mSv y de dosis superficial de anillo de \_\_\_\_\_ mSv, gestionados por el \_\_\_\_\_ de Barcelona. Estaba disponible las últimas lecturas dosimétricas del



mes de abril con valores de dosis profunda acumulada de \_\_\_\_\_ mSv y de dosis superficial de anillo de \_\_\_\_\_ mSv. \_\_\_\_\_

No existe una radiofarmacéutica fija en la instalación radiactiva. Según se manifiesta \_\_\_\_\_, de la empresa \_\_\_\_\_, ha solicitado la aplicación de su licencia compartida para trabajar un 33% en esta radiofarmacia. \_\_\_\_\_

- Se dispone de 5 dosímetros de área, gestionados por el \_\_\_\_\_, con últimos registros del mes de abril y con valores mensual inferior a \_\_\_\_\_ mSv/mes. \_\_\_\_\_
- Nos se ha realizado formación periódica a todos los trabajadores expuestos desde el año 2021. \_\_\_\_\_
- El personal de nueva incorporación recibe formación inicial presencial en el Servicio de PR. Algunos de los registros están sin firmar por el trabajador (ejemplo \_\_\_\_\_) o no se indica el contenido (ejemplo \_\_\_\_\_).
- \_\_\_\_\_ no ha recibido formación inicial. \_\_\_\_\_

#### CINCO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- Según se manifiesta, todavía no se han adquirido semillas de \_\_\_\_\_ para cirugía radioguiada. \_\_\_\_\_
- Desde octubre del 2023 se trabaja con monodosis de \_\_\_\_\_.
- Estaban disponibles las pruebas de aceptación realizadas por \_\_\_\_\_ de las gammacámaras \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ de fecha 17/04/2023 y 21/03/2023 respectivamente y del equipo PET/CT con fecha 23/02/2023. \_\_\_\_\_
- Según se manifiesta, todas las tardes un técnico del SPR realiza medidas de los niveles de contaminación y verifica que las superficies quedan limpias; solo en ese caso se permite el paso del personal de limpieza. Se registra la vigilancia de la contaminación en el diario de operación de la instalación. \_\_\_\_\_
- Se desconoce si existe material de limpieza exclusivo para el Servicio de Medicina Nuclear y dónde se guarda. \_\_\_\_\_
- Se dispone de dos diarios de operación diligenciados, uno para las habitaciones de terapia y otro para la instalación general. \_\_\_\_\_

Se encuentra anotado en el diario de operación general que en las papeleras limpias se detecta contaminación reiteradas ocasiones. No se informa a los operadores de la instalación de estos hallazgos. \_\_\_\_\_



- La entrada de material radiactivo se registra electrónicamente y se archivan todos los albaranes de entrada de material radiactivo. \_\_\_\_\_
- La Inspección comprobó el material radiactivo que se había recibido en la instalación el día de la inspección. Según consta en los albaranes mostrados se recibieron: monodosis de \_\_\_\_\_ de una actividad total de \_\_\_\_\_ MBq, 4 dosis de \_\_\_\_\_ con una actividad total de \_\_\_\_\_ MBq, una dosis de \_\_\_\_\_ con una actividad de \_\_\_\_\_ MBq calibrada para ese día, tres envíos de \_\_\_\_\_ recibidos a distintas horas (12 dosis de \_\_\_\_\_ MBq de actividad fabricadas a las 4:45, 19 dosis de \_\_\_\_\_ MBq de actividad fabricadas a las 7:13, 10 dosis de \_\_\_\_\_ fabricadas a las 10:47) una dosis de \_\_\_\_\_ MBq de actividad calibrada a las 10:00 y otra dosis de \_\_\_\_\_ MBq calibrada a las 6:00). \_\_\_\_\_
- Se entregan instrucciones escritas a los pacientes sometidos a tratamientos con \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_ para terapia metabólica o ambulatoria. \_\_\_\_\_
- Estaban disponibles los informes de alta radiológica de los pacientes tratados en la habitación, último de 13/06/2024 tratado con \_\_\_\_\_ y de 18/04/2024 tratado con \_\_\_\_\_. El día de la inspección había ingresado un paciente para ser tratado con \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_
- La empresa \_\_\_\_\_ ha realizado la revisión semestral a los tanques de gestión de residuos líquidos con fecha 9/02/2024. La última evacuación ha sido realizada con fecha 9/04/2024 del tanque 1 que fue cerrado con fecha 05/09/2023. \_\_\_\_\_
- No estaba disponible el certificado de hermeticidad y actividad en origen de la fuente de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ MBq de actividad a fecha 01/03/2023 y n/s \_\_\_\_\_ fabricada por \_\_\_\_\_. Se mostró a la inspección un certificado de hermeticidad de una fuente de \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_ y fecha 1/4/2019 que se desconocía su ubicación.
- Se ha recibido en el Consejo de Seguridad Nuclear el Informe Anual correspondiente al año 2023. \_\_\_\_\_



## SEIS. DESVIACIONES

- No se ha enviado junto al informe anual de la instalación del año 2023 el Reglamento de Funcionamiento y el Plan de Emergencia de la instalación revisados. Se incumpliría la especificación de 13ª de su autorización en vigor. \_\_\_\_\_
- No se ha dado contestación al apercibimiento de referencia CSN/APR/APR-271RA/2750/2022 enviado con fecha 22/07/2022, con el fin de informar sobre las medidas correctoras adoptadas a los incumplimientos detectados. \_\_\_\_\_
- Las pruebas de hermeticidad no se han realizado por una entidad autorizada y no se han realizado las pruebas de hermeticidad a todas fuentes radiactivas encapsuladas. Se incumpliría la especificación II.B.2 de la Instrucción IS-28, del

Consejo de Seguridad Nuclear, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría. \_\_\_\_\_

- No todo el personal que manipula material radiactivo dispone de la correspondiente licencia de supervisor u operador en vigor. Se incumpliría la especificación 10ª de su autorización en vigor. \_\_\_\_\_
- No todo el personal clasificado como categoría A está sometido a exámenes de salud previos y periódicos. Se incumpliría el artículo 45 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 ha impartido formación inicial y periódica con una periodicidad bienal, a todos los trabajadores expuestos de la instalación radiactiva, incluyendo al personal de la empresa \_\_\_\_\_, a un nivel adecuado a su responsabilidad y al riesgo de exposición a las radiaciones ionizantes en su puesto de trabajo. Se incumpliría la especificación I.7 de la Instrucción IS-28, del Consejo de Seguridad Nuclear, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría. \_\_\_\_\_
- No se ha realizado la verificación y calibración de monitores para la detección y medida de la radiación y contaminación en el periodo establecido. Se incumpliría la especificación I.6 de la Instrucción IS-28 anteriormente mencionada. \_\_\_\_\_

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 Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el 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 la referida autorización, se levanta y suscribe la presente acta en Madrid.

---

**TRÁMITE.** - En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado del **“HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL”** para que, con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.



## **CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR**

Subdirección General de Protección Radiológica Operacional  
C/ Justo Dorado, 11  
28040 – Madrid

Ciudad Real, a 15 de julio de 2024

**ASUNTO:** Devolución de acta de inspección de la instalación radiactiva de medicina nuclear CSN/AIN/15/IRA/2750/2024 de fecha 24 de junio de 2024

En estos días debido a las fechas en que nos encontramos no estamos disponibles Dirección Gerencia, Jefe de Protección Radiológica ni Jefe del Servicio de Medicina Nuclear. En estas fechas es complicado poder coincidir para la elaboración de una correcta contestación al acta.

Adicionalmente, en el apartado DESVIACIONES vienen consignadas un total de 8 desviaciones, que han de ser contestadas con las acciones correctivas al efecto.

Igualmente en el texto del ACTA existen afirmaciones que deben ser aclaradas con el fin de una mejor interpretación de la inspección y con el objeto de mejorar ó corregir lo que sea necesario para la mejor protección de nuestros trabajadores, pacientes y miembros del público.

Por lo anterior y con objeto de completar el apartado TRÁMITE a esta acta de inspección como corresponde, solicitamos un aplazamiento de 2 meses dadas las fechas en que nos encontramos y la cantidad de aspectos que se detallan en el citado acta.

Adjunto enviamos la siguiente documentación:

- Acta de inspección CSN/AIN/15/IRA/2750/2024 firmada.

Atentamente,

Fdo.:  
Director Médico. Director Gerente en funciones  
Gerencia de Atención Integrada de Ciudad Real

## DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE del acta de inspección referencia CSN/AIN/15/IRA/2750/2024, correspondiente a la inspección realizada en el Servicio de Medicina Nuclear del HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL, el día trece de junio de dos mil veinticuatro, la Inspectora que la suscribe declara lo siguiente:

- Se conceden los dos meses solicitados para completar el apartado trámite al acta. Una vez transcurrido este periodo, si no se diese cumplimiento se iniciarían los trámites para tomar las medidas coercitivas oportunas.

En Madrid,

INSPECTORA DE INSTALACIONES RADIATIVAS

