

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionario de la Generalitat de Catalunya e inspector acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear, 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 12 de marzo de 2025 en la instalación de radiodiagnóstico de , con NIF , en la calle , de Salt, provincia de Girona.

La visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación destinada a radiodiagnóstico médico, ubicada en el emplazamiento referido, cuya última inscripción de la instalación fue realizada en fecha 03.09.2024 en el registro de instalaciones de rayos X con finalidad de diagnóstico médico de la Direcció General d'Indústria del Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya.

La inspección fue recibida por , Directora del centro, quien aceptó la finalidad de la inspección en cuanto se relaciona con la seguridad y protección radiológica.

La titular de la instalación fue advertida previamente al inicio de la inspección que el acta que se levante, así como los comentarios recogidos en su tramitación, 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:

- La instalación de radiodiagnóstico se encontraba **señalizada** según la legislación vigente y disponía de medios para establecer un acceso controlado.

1. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS DE LA INTALACIÓN

- La instalación de radiodiagnóstico se encuentra ubicada en la planta del emplazamiento referido.
- La instalación consta de 3 equipos de RX instalados:

- Box 1: un equipo de radiología intraoral de la firma _____, modelo _____, con s/n: _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA.
- Box 2: un equipo de radiología intraoral de la firma _____, modelo _____, con s/n: _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA.
- Sala RX: un equipo de radiología panorámico (ortopantomografo) de la firma _____, modelo _____, con s/n: _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA.
- Se indica a la Inspección que el equipo de la firma _____, modelo _____; substituyó al equipo de la firma _____, modelo _____.
- Estaba disponible el certificado de destrucción del equipo _____, modelo _____; firmado por _____, autorización nº _____ en fecha 19.02.2024.
- Estaban disponibles los planos de la instalación donde se reflejaba la ubicación de cada equipo.
- Según se indica, no disponen de contratos de mantenimiento de los equipos de rayos X. En caso de avería contactarán con el servicio técnico autorizado.

2. PROGRAMA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

- Estaba disponible el Programa de Protección Radiológica (PPR) y el Programa de Garantía de Calidad de la instalación, firmados y actualizados en fecha 04.03.2025, ambos en un documento conjunto.

3. CONTROL DE NIVELES DE RADIACIÓN

- Estaba disponible un contrato escrito de fecha 26.07.2024, con la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR) _____, que según se indica, se renueva anualmente.
- La UTPR _____ realiza el control de niveles de radiación de las diferentes áreas de influencia de los equipos radiactivos y el control de calidad de los equipos de rayos X. En fecha 28.02.2025 se realizaron los controles de los equipos de la instalación, tal y como se refleja en el correspondiente informe emitido por la UTPR donde se presentan los resultados de los niveles de radiación medidos, del control de calidad de los equipos y de la estimación de dosis a paciente.
- Se disponía del certificado de conformidad de la instalación correspondiente al año 2024, emitido por la UTPR _____, de fecha 26.06.2024.

- Estaba disponible el informe periódico de la instalación correspondiente al año 2024, que había sido presentado en el Servei de Coordinació d'Activitats Radioactives en fecha 14.01.2025.

4. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- Según se indica en el PPR, el personal expuesto de la instalación está clasificado como categoría B.
- En el momento de la inspección se hizo constar que el personal que forma parte de la instalación de radiodiagnóstico es:
 - , graduada en odontología. Estaba disponible el certificado de acreditado para dirigir instalaciones de radiodiagnóstico médico expedido por .

5. CONTROL DOSIMETRICO DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS

- Disponen de un convenio con el servicio de dosimetría de para la realización del control dosimétrico de los trabajadores expuestos de la instalación. El último informe dosimétrico disponible correspondía a mes de octubre de 2024.
- El control dosimétrico de la trabajadora expuesta que trabaja en la instalación se realiza mediante dosimetría personal.
- Actualmente disponen de 1 dosímetro personal, a nombre de .

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPIs)

- Estaba disponible 1 delantal de 0,35 mmPb de espesor equivalente. Se pudo observar que el delantal plomado se guardaban de forma correcta para evitar la degradación el plomo.

7. VISITA A LAS DEPENDENCIAS DE LA INSTALACIÓN

- Durante la visita se comprobó el funcionamiento de los equipos de radiodiagnóstico médico y se tomaron medidas de niveles de radiación en diversas dependencias de la instalación.
- El equipo utilizado por la Inspección para la detección de los niveles de radiación fue uno de la firma , modelo y n/s , calibrado en en fecha 11.07.2024 y verificado el 27.01.2025.

Box 1

- La sala linda con: Pasillo, Sala Esterilización, Exterior y Sala Staff.

- En su interior se encontraba instalado un equipo intraoral de la firma _____, modelo _____, s/n _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA, provisto de varias placas de identificación en las que se leía:
 - _____; kV _____ mA; REF _____; SN _____; TUBE _____; REF _____, SN _____; TYP _____; DATE OF MANUFACTURE: 2019-01-07.
 - _____; REF _____; SN _____; TYP _____, REF _____, SN _____; DATE OF MANUFACTURE: 2019-01-08.
- Con unas características normales de funcionamiento de _____ kV, _____ mA, con un tiempo de exposición de _____ segundos, se midió una tasa de dosis máxima de:
 - En la posición ocupada por la operadora del equipo: _____ μ Sv/h.
 - En la pared de la Sala de Esterilización colindante con el Box 1: _____ μ Sv/h.

Box 2

- La sala limita con: Exterior, Sala Esterilización, Pasillo, Sala RX y Sala compresor.
- En su interior se encontraba instalado un equipo de radiología intraoral de la firma _____, modelo _____, con s/n: _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA, provisto de varias placas de identificación en las que se leía:
 - OUTPUT MAX.: _____ kV _____ mA; TOTAL FILTRATION _____ mm Al/ _____ kV; SN _____; X-RAY TUBE: _____; SN _____; _____; SN _____.
- Con unas características normales de funcionamiento de _____ kV, _____ mA, con un tiempo de exposición de _____ segundos, se midió una tasa de dosis máxima de:
 - En la posición ocupada por la operadora del equipo: _____ μ Sv/h.

Sala RX

- La sala linda con: Vecino, Box 2, Pasillo y Sala compresor.
- En su interior se encontraba instalado un equipo de radiografía de radiología panorámico (ortopantomógrafo) de la firma _____, modelo _____, con s/n: _____, con unas características máximas de _____ kV y _____ mA, provisto de varias placas de identificación en las que se leía:

Tràmit a l'acta d'inspecció *Trámite al acta de inspección*

Titular de la instal·lació / *Titular de la instalación*

Referència de l'acta d'inspecció / *Referencia del acta de inspección*

CSN-GC/AIN/ 01/RX/Gi-30635/2025

Seleccioneu una de les dues opcions / *Seleccionar una de las dos opciones:*

- Dono el meu vistiplau al contingut de l'acta / *Doy mi conformidad al contenido del acta*
- Presento al·legacions o esmenes al contingut de l'acta / *Presento alegaciones o reparos al contenido del acta*
-

Documentació / *Documentación*

- Adjunto documentació complementària (afegiu-la en un zip a aquest document de tràmit en un sol fitxer comprimit)
Adjunto documentación complementaria (añadirla en un zip junto a este documento de trámite en un solo fichero comprimido)
-

Signatures / *Firmas*

Signatura del representant legal del titular o persona que hagi presenciada la inspecció en el seu nom (màxim de 3 signatures):
Firma del representante legal del titular o persona que haya presenciado la inspección en su nombre (máximo de 3 firmas):
