Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

ACTA DE INSPECCION

, Jefe del Servicio de Vixilancia Radiolóxica de la Xunta de Galicia y acreditado como inspector 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 dieciocho de diciembre del año dos mil veinticuatro, en el Servicio de Radioterapia del Hospital Policlínico Vigo, S.A. (POVISA), sito en la calle , en Vigo, Pontevedra.

La visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva destinada a posesión y uso de equipos generadores de radiación y de material radiactivo encapsulado y no encapsulado, con fines médicos en los campos de aplicación de Radioterapia y Medicina Nuclear, cuyas autorizaciones vigentes: (MO-08) fue concedida por la Dirección Xeral de Planificación Enerxética e Recursos Naturais de la Vicepresidencia Segunda e Consellería de Economía, Empresa e Innovación de la Xunta de Galicia en fecha de 4 de agosto de 2021 y posteriormente (MO-07) por la citada Dirección Xeral de la de la Vicepresidencia Primera e Consellería de Economía, Industria e Innovación en la fecha de 15 de junio de 2022.

La Inspección fue recibida por , Jefe del Servicio de Protección Radiológica, y , Facultativa Especialista en Oncología Radioterápica y Supervisora de Radioterapia, 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 levante 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:

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

1.- Instalación radiactiva de Radioterapia y Medicina Nuclear:

- La instalación está unificada administrativa y funcionalmente e integra, en el emplazamiento referido, el Servicio de Medicina Nuclear y el Servicio de Radioterapia. _____

- La distribución y equipamiento de las dependencias, personal y procedimientos de ambas unidades funcionales en el Hospital Policlínico Vigo, S.A. (POVISA) se describe en la presente acta para el Servicio de Radioterapia y en el acta de ref. CSN-XG/AIN/59/IRA/0022/24 para el Servicio de Medicina Nuclear. _____

1.1. Dependencias y equipamiento.-

- El servicio de Radioterapia, autorizado para realizar técnicas de Teleterapia mediante un acelerador lineal de electrones, está ubicado en la planta semisótano del emplazamiento referido y consta de una gran sala blindada en la que está instalado un acelerador lineal. _____

1.1.1. Acelerador.

- En la sala blindada destinada a Teleterapia está instalado un acelerador lineal de la firma , modelo , con energías de a MeV para electrones, y de y MV para fotones; con tasas máximas de UM/min para electrones y de UM/min para fotones en MV; y un modo FFF (Flattening Filter-Free) con una energía de fotones de MV con una tasa máxima de UM/min. _____

- El acelerador dispone de un sistema de imagen de rayos X de kV, mAs y kW de tensión, carga y potencia máximas, respectivamente. _____

- La operación del equipo se lleva a cabo desde el puesto de control, ubicado frente a la puerta del bunker, y presenta tres modos: clínico, físico y técnico. El acceso a cada modo de operación requiere identificación específica. _____

- El acelerador inició la actividad clínica en la fecha de 1 de febrero de 2022. _____

- Estaban instalados los siguientes dispositivos de seguridad consistentes en: _____

  - La puerta de acceso al recinto lindado es de la firma , está revestida en acero inoxidable y blindada con 20 cm de parafina y 5 cm de Pb. La puerta es de tipo motorizado dispone de dispositivos de apertura y cierre telemandados, de sistema de seguridad antiatrapamiento por células fotoeléctricas y banda de presión, La puerta dispone de mecanismos de

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

enclavamiento mediante un contactor de cierre de puerta que impide el funcionamiento del acelerador con puerta abierta e interrumpe la irradiación en caso de apertura. _____

- Consta que la firma ha llevado a cabo el mantenimiento preventivo de la puerta blindada de acceso al recinto blindado del acelerador en las fechas de 28 de junio de 2020, 20 y 21 de abril de 2021, 7 de julio de 2021, 14 de septiembre de 2022, 11 de noviembre de 2023 y 21 de septiembre de 2024. _____

- Estaban instaladas señalizaciones luminosas indicativas de irradiación del acelerador replicadas en: Tres situadas en cada una de las paredes laterales de la sala de tratamiento, dos en la sala de máquinas, una sobre la puerta blindada de la sala en el lado exterior y otro en la zona de control del equipo. _

  - Las indicaciones luminosas tipo semáforos disponen de dos luces (luz verde indicando acelerador sin riesgo de irradiar y luz roja indicando que con solo pulsar el botón de disparo irradia o acelerador irradiando). Se dispone de un cartel indicativo de luces bajo los indicadores luminosos de la puerta de acceso al recinto blindado del acelerador. Estaba previsto revisar la señalización luminosa con la firma para ver la posibilidad de adaptar la señalización a las recomendaciones emanadas del foro sanitario. _____

- Una señalización luminosa de emisión de rayos X de kilovoltaje por el sistema de imagen guiada, con una luz roja encima de la puerta de acceso al recinto, que se enciende cuando el sistema está preparado o emitiendo radiación. ___

- Se dispone de pulsadores de parada estratégicamente distribuidos: Tres en el interior de la sala de tratamiento, una en el laberinto, una en pared de puesto de control y dos en la sala de máquinas. Además, en la consola de control se dispone de un botón de parada de irradiación. Están instalados otros dos pulsadores de emergencia en la pared de puesto de control y otro en un modulador eléctrico de la sala de máquinas. Los pulsadores de parada de emergencia interrumpen la irradiación y cualquier operación o movimiento del acelerador y de sus sistemas asociados. Una vez activada la interrupción debe desbloquearse el sistema para reanudar el funcionamiento de la unidad. Consta que se lleva a cabo la revisión del sistema de parada de emergencia. _

- Está instalado un pulsador de **"última presencia"** en el muro de separación entre sala y laberinto. El tiempo prefijado de para inicio de irradiación es de 40 segundos. _____

- Había instalado y en funcionamiento un sistema de cámaras de TV compuesto tres cámaras fijas para la sala de tratamiento y una móvil de trípode que se integran en un circuito cerrado de TV para monitorizar al paciente y controlar la

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

sala y el laberinto de acceso. El monitor de visualización en mosaico está instalado en el puesto de control de operación. _____

- Había instalado un circuito de interfonía que permite mantener contacto verbal con el paciente desde el puesto de operación. _____

- La dependencia estaba señalizada de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria Contra Radiaciones Ionizantes. Se disponía de los medios adecuados para establecer un acceso controlado. _____

- Había instalado un sistema de detección y extinción de incendios._____

1.1.2. Unidad de hospitalización de terapia metabólica.

- La unidad de hospitalización de terapia metabólica estuvo destinada para alternar tratamientos de curiterapia y de terapia metabólica. _____

- La habitación actualmente no tiene uso para tratamientos de curiterapia. El último tratamiento se llevó a cabo en fecha de 6 de septiembre de 2010. _____

- La unidad de hospitalización es colindante con un lateral y el fondo del recinto blindado del acelerador. En el acceso a esta unidad está ubicada la gammateca de radioterapia. _____

1.1.3. Gammateca de curiterapia.

- Está instalada en una dependencia colindante a la habitación de tratamiento con la que comparte antesala. Dispone de puerta plomada y en su interior había construida una bancada cubierta en acero inoxidable sobre la que había instaladas una gammateca con alvéolos para las fuentes encapsuladas y una mampara plomada que dispone de visor plomado para realizar la carga de las fuentes._____

- En la antesala estaban disponibles dos delantales plomados. En la pared estaban visibles las normas básicas de funcionamiento y del plan de emergencia para el personal de operación, así como las recomendaciones básicas para el paciente.__

- En la antesala había instalado, como monitor de área, un equipo de la firma , modelo , con el nº de serie . El equipo dispone de certificados de calibración expedidos por el fabricante en fecha de 18 de junio de 2015 y 22 de marzo de 2021. Consta que el Servicio de Protección radiológica había llevado a cabo su verificación en la fecha de 18 de abril de 2024._____

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

- Las citadas dependencias de la instalación estaban señalizadas de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria Contra Radiaciones Ionizantes, y se disponía de los medios adecuados para establecer un acceso controlado.

1.1.4. Inventario de fuentes radiactivas encapsuladas.

- Braquiterapia.- Había almacenadas seis fuentes encapsuladas de , tipo "tubo" de 2 cm de longitud, suministradas por la firma :

  - Dos fuentes de , modelo , con los nº de serie y , con una actividad unitaria de mCi, a fecha de calibración de enero de 1984.

  - Cuatro fuentes de , modelo , con los nº de serie , , y , con una actividad unitaria de mCi a fecha de calibración de enero de 1984.

- Radiofísica.- Había almacenadas dos fuentes encapsuladas de de MBq y MBq de actividad, destinadas a verificación de las cámaras de ionización de dosimetría clínica:

  - Una fuente de , Marca , Modelo , con la ref. de , con una actividad de MBq (mCi) a fecha de calibración de noviembre de 1999.

  - Una fuente de , Marca , Modelo , con una actividad de MBq (mCi) a fecha de calibración de septiembre de 1999.

- El Servicio de Protección Radiológica mantiene el inventario de fuentes y realiza, con periodicidad anual, frotis para el control de hermeticidad de todas las fuentes y emite un certificado para cada fuente. El procedimiento, para el control de hermeticidad de todas las fuentes de la instalación, estaba actualizado y adaptado a la Guía de Seguridad 5.3 Rev.1. Consta que el Servicio de Protección Radiológica había llevado a cabo el control de hermeticidad de todas las fuentes en fechas de 11 de noviembre de 2020, 22 de noviembre de 2021, 13 y 14 de marzo de 2023, y 17 de enero y 20 de febrero de 2024.

2.- Programa de mantenimiento del acelerador.

- La red y la base de datos del servicio de radioterapia actual de se integran con sistema de planificación actualizado a la Versión V6.1.2..

- El mantenimiento integral por la firma contempla tres revisiones anuales, programadas cada cuatro meses.

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

- Consta que la firma realiza el mantenimiento integral, habiendo llevado a cabo las tres operaciones de mantenimiento preventivo programadas. Además de las revisiones preventivas, el servicio técnico ha realizado, durante el año en curso, intervenciones no programadas de tipo correctivo en nueve ocasiones para solucionar fallos detectados en el funcionamiento. En una intervención no programada se afectaba la cadena dosimétrica.

- La instalación tiene establecido un procedimiento mediante una sistemática de partes de intervención para cualquier actuación del servicio técnico. Se requiere conocimiento previo por parte del servicio de protección radiológica.

- El servicio técnico de , tras la intervención, facilita al responsable de radiofísica información técnica sobre la intervención y las operaciones realizadas en un parte de trabajo. El responsable de radiofísica incluye la información facilitada en el apartado de intervenciones de la sistemática citada.

- Consta que, para asegurar que todos los parámetros se mantienen dentro de las especificaciones, tras cada una de las operaciones de mantenimiento preventivo e intervenciones no programadas con repercusión en la cadena dosimétrica llevadas a cabo por el servicio técnico, se llevan a cabo las verificaciones del equipo por el Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica.

- Tras las verificaciones se determina la disponibilidad del acelerador en modo clínico. Se lleva registro ordenado y concordante mediante una tabla Excel que permite la trazabilidad de los hechos desde la detección del fallo hasta la puesta en servicio clínico del equipo.

- Se tiene establecido un protocolo de control para una serie de verificaciones periódicas del equipo que se realizan por el personal de protección radiológica y radiofísica. Los tipos de verificaciones son diarias, semanales, mensuales y tras intervención del servicio técnico. Los resultados diarios se archivan en un ordenador de radiofísica. Un resumen mensual de las mismas se transcribe al Diario de Operación. En el diario se referencian los procedimientos de verificación llevados a cabo que se archivan por orden cronológico en carpetas.

3.- Equipos de detección y medida de la radiación.

- El Servicio de Protección Radiológica dispone tres equipos portátiles para la detección y medida de radiación:

- Un equipo de la firma , modelo , tipo , nº de serie , que dispone de certificado de calibración por la Unidad de Metrología de Radiaciones Ionizantes del en fecha de 11 de febrero de 2015 y por el en la fecha de 11 de febrero de

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

2021. Consta que el Servicio de Protección radiológica había llevado a cabo su verificación en la fecha de 21 de junio de 2024.

- Un monitor portátil de radiación/contaminación, de la firma , modelo , con el nº de serie , provisto de una sonda de contaminación modelo , con el nº de serie , que disponen de certificados de calibración expedidos por el fabricante en fecha de 19 de marzo de 2020. El equipo había sido verificado por el SPR en fecha de 20 de junio de 2024 y la sonda en la fecha de 6 de septiembre de 2024.

- Un monitor portátil de contaminación de la firma , modelo , nº de serie , que dispone de certificado de calibración por el fabricante en fecha de 29 de julio de 2022. El equipo había sido verificado por el SPR en fecha de 9 de septiembre de 2024.

- Estaba instalado en un soporte extraíble en el pasillo de acceso a la gammateca el ya citado monitor de radiación ambiental con número de serie .

- Los equipos son verificados antes de cada uso.

4.- Monitorización de niveles de radiación.

- El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica llevó a cabo un muestreo de tasa de dosis de radiación exhaustiva durante los meses de septiembre y octubre de 2021 previamente a la inspección de puesta en marcha por el CSN que se llevó a cabo en la fecha de 15 de diciembre de 2022. La inspección realizó las verificaciones en condiciones de funcionamiento del acelerador a MV, con UM y un campo de 40x40. En las zonas de haz primario sin medio dispersor y con medio dispersor en el resto.

- En cumplimiento de la ETF nº 18 de la MO-08 por resolución de la Dirección Xeral de Planificación Enerxética e Recursos Naturais de la Vicepresidencia Segunda e Consellería de Economía, Empresa e Innovación de la Xunta de Galicia en fecha de 4 de agosto de 2021 se habían instalado 14 dosímetros de termoluminiscencia como dosímetros de área distribuidos por todas las dependencias con posible colindancia con el recinto blindado del acelerador.

- Las lecturas dosimétricas han sido prácticamente nulas salvo en dos dosímetros que habían registrado dosis superior a cero, pero que no eran atribuibles al acelerador sino a una tubería de desagüe de orinas de pacientes de la habitación de terapia metabólica a los depósitos de gestión de residuos radiactivos líquidos. Los dosímetros han estado instalados desde agosto de 2021 hasta el mes de febrero de 2023.

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

- El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica tiene establecidos un total de 7 puntos de referencia preestablecidos para control radiológico del perímetro del recinto blindado: en la puerta de acceso a la dependencia, en el puesto de operación, el pasillo, la gammateca de radioterapia y en el espacio superior del recinto blindado. Consta que las verificaciones del perfil radiológico de las dependencias se llevan a cabo con periodicidad anual y se dispone de una sistemática de registro. Estaba previsto realizar estas verificaciones antes de finalizar el año. _____

- El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica revisa los sistemas de seguridad de señalización de zonas, de la señalización óptica del recinto blindado, del funcionamiento del portón blindado, de las 8 setas de paro de emergencia y del botón de última presencia y de alarma de radiaciones de la gammateca de fuentes encapsuladas, _____

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR INSPECCIÓN

5.- Protección física.

- En cumplimiento del Artículo 9 de la IS-41 en el que se recomiendan prácticas de gestión prudentes a observar por los titulares de las instalaciones radiactivas con fuentes radiactivas que no alcancen las categorías 1ª, 2ª o 3ª que tienen requisitos específicos, se ha incorporado un punto de chequeo en el control trimestral consistente en la verificación del estado de instalación de las fuentes radiactivas en cuanto a su seguridad física almacenadas en la gammateca. _____

- El Servicio de Protección Radiológica mantiene el inventario de fuentes y dispone de las llaves de acceso a la gammateca. _____

6.- PERSONAL DE LA INSTALACIÓN:

6.1. Licencias de supervisión y operación.

- Estaban disponibles dos Licencias de Supervisor, a nombre de los especialistas en Radioterapia: _____
  - , en vigor hasta la fecha de 25 de julio de 2030._____
  - , en vigor hasta la fecha de 27 de enero de 2033._____
- Estaban disponibles seis Licencias de Operador de Radioterapia a nombre de: ___
  - , en vigor hasta la fecha de 17 de octubre de 2030._

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

- , eventual, en vigor hasta la fecha de 21 de mayo de 2026.
- , en vigor hasta la fecha de 17 de febrero de 2031.
- , en vigor hasta la fecha de 27 de noviembre de 2030.
- , en vigor hasta la fecha de 12 de octubre de 2033.
- , eventual, en vigor hasta la fecha 12 de septiembre de 2033. Dispone de licencia en Medicina Nuclear hasta la fecha de 17 de octubre de 2032.

- Estaban disponibles dos Licencias de Supervisor, a nombre de los especialistas en Radiofísica Hospitalaria:
  - , en vigor hasta la fecha de 8 de septiembre de 2033.
  - , con licencia en vigor hasta la fecha de 18 de febrero de 2030.
- Estaban disponibles dos Licencias de Operadoras de Radioterapia para técnicos de radiofísica y protección radiológica que, dado el caso, cubren bajas y vacaciones en el acelerador:
  - , en vigor hasta la fecha de 16 de septiembre de 2030.
  - , en vigor hasta la fecha de 3 de septiembre de 2034.
- Se han llevado a cabo las acciones necesarias para que todo el personal técnico que realiza o pueda realizar sustituciones en el hospital disponga de licencia en vigor.

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR INSPECCIÓN

6.2. Dosimetría.

- Se dispone de dosímetros personales de termoluminiscencia, procesados por el , para el control de 12 personas profesionalmente expuestas, clasificadas en categoría B, de las que 7 pertenecen a radioterapia, y 5 a Radiofísica y Protección Radiológica. No se han registrado incidencias en los resultados de los informes dosimétricos ni en las fichas dosimétricas personales. Los recambios de los dosímetros se realizan con regularidad.

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

6.3. Vigilancia médica.

- El personal profesionalmente expuesto está clasificado en Categoría B. _____

- Al personal del servicio de radioterapia se le ha ofrecido durante este año 2024 la revisión médica anual ordinaria por el Servicio Médico de Prevención de que dispone POVISA. Se realiza la revisión médica específica para radiaciones ionizantes en el caso de inicio del trámite de renovación de la vigencia de las licencias. _____

6.4. Formación de personal.

- Se tiene establecido un plan de formación de refresco del personal con licencia y de nueva incorporación en relación con la instalación radiactiva. El Servicio de Protección Radiológica promueve la formación general de la Protección Radiológica, en la PR específica en Radioterapia y en Medicina Nuclear. Por otra parte el personal de las instalaciones participa impartiendo prácticas de alumnos de FP de técnicos en radiología. _____

  - Durante el año 2021 la firma impartió formación al personal de la instalación radiactiva para operar el nuevo acelerador. _____

  - Se había impartido una sesión de formación de refresco común para todo el personal profesionalmente expuesto del hospital sobre Normas de Protección Radiológica durante el año 2021. _____

  - El había actualizado en el mes de mayo de 2022 gran parte de los contenidos del plan de formación y documentación de la instalación radiactiva. Los documentos pasaron a estar disponibles en la Intranet de POVISA. _____

  - Se había impartido en fecha de 19 de junio de 2023 una sesión de formación sobre protección radiológica en terapia metabólica para el personal de enfermería de neurofisiología ya que tienen instalado en su control un monitor replicado durante la noche del circuito de Tv de la habitación de terapia metabólica. El personal de neurofisiología también realiza la vigilancia nocturna de los pacientes en estudios de trastornos del sueño. _____

  - En fecha de 26 de julio de 2023, la firma impartió formación en modo telemático sobre las modificaciones de la nueva versión instalada del software de planificación de tratamientos . _____

  -

  -

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR INSPECCIÓN

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

7.- Servicio de Protección Radiológica.-

- El dispone del Título de Jefe del Servicio de Protección Radiológica concedido por el Consejo de Seguridad Nuclear, en fecha de 29 de julio de 2014.

- Está acreditada una técnica como experta en Protección Radiológica, según lo previsto en la IS-03 del CSN de 6 de noviembre de 2002.

- Estaban revisados y actualizados los procedimientos del Servicio de Protección Radiológica, los Procedimientos específicos de Acelerador lineal, Normas de Protección Radiológica, y Manipulación de isótopos en Medicina Nuclear y Terapia Metabólica.

- Se dispone de un inventario en el que están catalogados todos los equipos para los que se contempla su calibración y verificación. Los equipos instalados fijos son verificados por el Servicio de Protección Radiológica. Se está evaluando la posibilidad de reposición de algunos equipos para la detección y medida de la radiación que venían quedando obsoletos.

- Se tiene establecido un programa de calibración y verificación de los sistemas de detección y medida de las radiaciones ionizantes, en el que se contemplan las verificaciones con una periodicidad anual por el Servicio de Protección Radiológica y las calibraciones con una periodicidad de seis años.

- El Servicio de Protección Radiológica lleva a cabo monitorización de tasas de dosis de radiación en las dependencias de la instalación, según lo establecido en el programa de vigilancia.

- El Servicio de Protección Radiológica fue inspeccionado por el CSN, en la fecha de 8 de marzo de 2018, ref. Acta CSN/AIN/06/SPR/PO-0001/2018.

8.- GENERAL, DOCUMENTACIÓN:

8.1. Diario de operación.

- Estaba disponible Diario de Operación del acelerador, diligenciado por el Consejo de Seguridad Nuclear en fecha de 19 de septiembre de 2022, que estaba cumplimentado al día y presentaba anotaciones firmadas sobre los controles diarios de seguridad, semanales y mensuales; la carga de trabajo; las incidencias; las intervenciones programadas y no programadas del servicio técnico, y las verificaciones posteriores del Servicio de Protección radiológica.

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

8.2. Reglamento de funcionamiento y plan de emergencia

- La instalación radiactiva unificada está destinada a posesión y uso de equipos generadores de radiación y de material radiactivo encapsulado y no encapsulado, con fines médicos en los campos de aplicación de Radioterapia y Medicina Nuclear. Según la Instrucción del CSN IS-28 las especificaciones técnicas de funcionamiento que le resultan de aplicación son del Anexo-I, las de las características de la instalación del Anexo-II A, B, C y D y las aplicables a prácticas específicas del Anexo-III A y B. Además de las especificaciones técnicas de funcionamiento que se refieren en la resolución de autorización para la séptima Modificación de la Instalación Radiactiva. _____

- Estaban disponibles el Manual de Protección Radiológica del Hospital revisado y actualizado en la edición nº 8 que se remitió al CSN en fecha de 8 de marzo de 2024. _____

- El Reglamento de Funcionamiento y del Plan de Emergencia de la Instalación, así como los Procedimientos específicos para el Acelerador, Medicina Nuclear y Terapia Metabólica, habían sido revisados y actualizados en las recientes solicitudes de autorización para la modificación de la Instalación Radiactiva MO-07 y MO-08. _____

  - Estaba incorporado el contenido de la IS-18, de 2 de abril de 2008, (BOE nº. 92 16-04-08) relativa a comunicación de sucesos, como anexo del Plan de Emergencia, junto con el formato de comunicación del Anexo II de la Guía de Seguridad 5.8 revisada. _____

  - En cumplimiento del Artículo 8 bis del Real Decreto 35/2008 relativo al registro de comunicaciones de deficiencias en seguridad, se había establecido una hoja específica de comunicación de seguridad en la instalación radiactiva que facilita instrucciones para cumplimentar un formulario que está a disposición de los operadores. No se ha registrado ninguna comunicación de deficiencias en la instalación. _____

- Los documentos del manual de PR, los reglamentos de funcionamiento y plan de emergencia y los procedimientos de la instalación radiactiva, elaborados por el Servicio de Protección Radiológica, están disponibles en formato papel y también en formato electrónico en la intranet del _____

9.- Informe anual.

- Consta que se ha dado cumplimiento, dentro del plazo, al contenido del artículo 61 del Real Decreto 1217/2024, remitiendo al Consejo de Seguridad Nuclear el

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

informe anual, correspondiente al año dos mil veintitrés, en fecha de 25 de marzo de 2024. _____

10.- Reunión de cierre de la Inspección.

- Se comentó que el artículo 74 del Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes, establece que las licencias de operador y supervisor de instalaciones radiactivas se renovarán por periodos de 10 años, como máximo. _____

- De conformidad con lo dispuesto en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 1217/2024 se considera como punto de partida para contabilizar ese periodo el momento de emisión de la licencia en vigor. Esto afecta tanto a las licencias de medicina Nuclear y de Radioterapia. _____

- Con posterioridad a la visita de la inspección, el CSN ha remitido en la fecha de 2 de enero de 2025 una circular, con la ref. CSN/SRO/CIRCULAR-1/25 a todas las instalaciones radiactivas, sobre la extensión del periodo de vigencia de las licencias de supervisor y operador que pasan de 5 a 10 años. Las licencias de operador y supervisor de instalaciones radiactivas seguirán teniendo un carácter personal e intransferible y siendo especificas por campo de aplicación. _____

DESVIACIONES: No se detectan.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980 de creación del Consejo de Seguridad Nuclear; la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear; el Real Decreto 1217/2024 por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, y otras actividades relacionadas con la exposición a las Radiaciones Ionizantes; el Real Decreto 1029/2022, 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 Santiago de Compostela en la Sede de la Dirección Xeral de Emerxencias e Interior de la Consellería de Presidencia, Xustiza e Deportes de la Xunta de Galicia.

Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88
www.csn.es

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 Policlínico Vigo, S.A. (POVISA), 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.

Firmado por
- ***1047**
el día 13/02/2025 con un
certificado emitido por
AC CAMERFIRMA FOR NATURAL
PERSONS - 2016

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR
INSPECCIÓN

CSN CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR

TRÁMITE AL ACTA DE INSPECCIÓN [i]

Titular de la instalación:

HOSPITAL POVISA S.A.

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

CSN-XG/AIN/60/IRA/0022/2024

Seleccione una de estas dos opciones:

X Doy mi conformidad al contenido del Acta.

☐ **Presento alegaciones o reparos al contenido del acta**

A continuación, detalle las alegaciones o reparos:

Documentación

☐ **Se adjunta documentación complementaria**

Firmas

Firma del titular o representante del titular:

Firmado digitalmente por (R:

Fecha: 2025.02.17 13:18:58 +01'00'

Fdo. , Directora Gerente.

En Vigo, a 18 de febrero de 2025.

[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.