

**ACTA DE INSPECCION**

D. [REDACTED] Inspector Acreditado del Consejo de Seguridad Nuclear

**CERTIFICA:** Que se ha personado el día treinta de diciembre de 2008 en las dependencias de la CLÍNICA MEDICO QUIRURGICA SAN JOSÉ, S.A. de CIF: [REDACTED] y que se encuentra en C/ [REDACTED], en Alcantarilla (C.P.-30820), Murcia.

Que la visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva, ubicada en el emplazamiento referido, destinada a radiodiagnóstico médico, y que tiene la última inscripción, con el nº RX/MU -1075 en el Registro Oficial de Instalaciones de rayos X para Diagnóstico Médico de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de fecha 7/12/2007.

Que la Inspección fue recibida por D<sup>a</sup>. [REDACTED] Aux. Administrativo y D<sup>a</sup>. [REDACTED], Operadora, que colaboró en algunos momentos durante la inspección.

Que el representante del titular de la instalación fue advertido de que el acta que se levante 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.

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

**OBSERVACIONES**

**UNO. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS**

- La instalación, ubicada en un edificio hospital, consta de cuatro equipos de rayos X: Un [REDACTED] y un [REDACTED] como convencional, ubicados en planta semisótano, y dos arcos quirúrgicos, un

██████████ y un ██████████ situados en planta de quirófanos. \_\_\_\_\_

- La instalación se encontraba señalizada reglamentariamente, disponiendo de medios adecuados para establecer un acceso controlado. \_\_\_\_\_
- Las salas disponen de puertas y mamparas con cristales plomados. \_\_\_\_\_
- En la instalación se dispone de un delantal, collarín y protector gonadal plomados. \_\_\_\_\_

### DOS. NIVELES DE RADIACIÓN

- Con el equipo ██████████ se efectuó un disparo sobre paciente con técnica para torax, siendo la tasa de dosis medida junto al cristal del puesto de control de 0,43  $\mu\text{Sv/h}$ . \_\_\_\_\_

Con el equipo ██████████ se dispara sobre maniquí de metacrilato técnica de cráneo secuencial, con 130kV, 30 mA y un tiempo de 1,5 s, obteniéndose una tasa de dosis junto al cristal del puesto de control de 10,3  $\mu\text{Sv/h}$  y 2  $\mu\text{Sv/h}$  en el sitio de la operadora. \_\_\_\_\_

### TRES. PERSONAL DE LA INSTALACION

- Se comprueba la acreditación del Director y los cuatro Operadores de la instalación. \_\_\_\_\_
- En el momento de la inspección se comprueba el informe de lectura de octubre de 2008, de cinco dosímetros de solapa y uno de área, sin valores significativos. \_\_\_\_\_

### CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

Mostraron el Diario de operaciones actualizado donde se anotan dosis recibida y placas realizadas, apareciendo el sello de la UTPR ██████████

Se comprueba el Control de Calidad anual realizado por la UTPR ██████████ en mayo de 2008 sin anomalías que destacar. \_\_\_\_\_

- Se justifica el envío al CSN del informe anual, correspondiente al año 2007. \_\_\_\_\_



Que 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 783/2001 Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Murcia y en la sede de La Dirección General de Industria, Energía y Minas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a doce de enero de dos mil nueve.



EL INSPECTOR ACREDITADO POR EL  
C. S. N.

Fdo

**TRÁMITE.** En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del RD 1836/1999 citado, se invita a un representante autorizado de la de CLÍNICA MEDICO QUIRURGICA SAN JOSÉ, S.A., en Alcantarilla, para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.