

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionario de la Generalitat y acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear como inspector, 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 veintitrés de septiembre de dos mil veinticinco, en las instalaciones del **HOSPITAL VITHAS VALENCIA CONSUELO**, cuyo titular es **NUEVAS INVERSIONES EN SERVICIOS, S.A.**, de CIF , sito en , de Valencia

La visita tuvo por objeto la inspección de control del servicio de protección radiológica, ubicado en el emplazamiento referido, cuyas autorización vigente (MO-1) fue concedida por el Consejo de Seguridad Nuclear con fecha 9 de mayo del 2000.

La inspección fue recibida por , y acompañada por , de la instalación, quien aceptó la finalidad de la misma en cuanto se relaciona con la seguridad y la protección radiológica.

El representante del titular del SPR fue advertido previamente al inicio de la inspección que el acta que se levantara 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:

UNO. DEPENDENCIA, ORGANIZACIÓN Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN DEL SPR

- El servicio se denomina "Servicio de Protección Radiológica" y depende directamente de la Dirección General _____
- No se dispone de organigrama en el momento de la inspección. _____
- El ámbito de actuación del SPR comprende las siguientes instalaciones radiactivas de radioterapia (RT) y medicina nuclear (MN) y de radiodiagnóstico médico (RD):
 - Hospital Vithas Valencia Consuelo: RT (IRA-) y RD (RX/). _____
 - : MN (IRA-) y RD (RX/). _____
 - RD (RX/). _____
 - RD (RX/). _____
 - RD (RX/). _____
 - RD (RX/). _____
 - RD (RX/). _____



- El SPR dispone de la documentación de las autorizaciones de funcionamiento y sus modificaciones tanto de las instalaciones radiactivas y como de radiodiagnóstico a las que da cobertura. Se muestra a la inspección la documentación correspondiente al _____.
- Está disponible el listado actualizado de equipos y fuentes pertenecientes a dichas instalaciones. _____
- El JSPR se relaciona con los directores de los hospitales a los que da cobertura, con los supervisores de enfermería de las instalaciones de RD y con los jefes del servicio de obras y proyectos y servicio de prevención del grupo NISA. _____

DOS. MEDIOS HUMANOS DEL SPR

- El personal del SPR está formado por _____, con diploma de jefe del SPR, _____, especialista en radiofísica hospitalaria (ERH) y _____, técnico experto en protección radiológica del SPR (TEPR) con certificado emitido según IS-03. Se muestra a la inspección dicho certificado. _____
- El SPR no dispone de personal administrativo propio. _____
- El JSPR asiste a los cursos y jornadas que organiza _____, formación online impartida por las distintas sociedades y redes relacionadas con la protección radiológica y la física médica y los congresos de organizados por las sociedades españolas de protección radiológica y de física médica. La formación del personal del SPR se realiza a través de los cursos y jornadas organizados por _____.
- Las funciones y responsabilidades del personal del SPR quedan reflejadas en el Manual de Protección Radiológica (MPR), cuya última edición ha sido enviada al Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) con fecha 28 de marzo de 2024. _____
- La TEPR realiza las actividades de control de calidad y vigilancia radiológica ambiental de las instalaciones de RD y MN, gestión de la dosimetría, medidas de contaminación en la instalación de MN junto con los técnicos de dicho servicio y la vigilancia radiológica ambiental en la instalación de RT. Los controles de calidad de RT son realizados por los ERH del servicio de RT _____
- El JSPR firma los informes de control de calidad y verificación radiológica ambiental y el ERH los informes de dosis paciente. _____
- El JSPR se encarga del resto de actividades relacionadas con la protección radiológica, la dosimetría, personal de las instalaciones y la supervisión de las actividades del SPR.
- Según se refleja en el MPR, el tiempo dedicado a cada tipo de instalación es de 10% a RT, 35% a MN y el resto a RD. _____
- El SPR emplea a empresas externas para la realización de las pruebas de hermeticidad de las fuentes encapsuladas y la vigilancia dosimétrica. _____



TRES. MEDIOS TÉCNICOS DEL SPR

- Las dependencias del SPR se encuentran identificadas y ubicadas en la planta baja - acceso lateral del Hospital Vithas Valencia Consuelo y en un despacho en el servicio de MN del _____, custodiando en ambas localizaciones la documentación y los equipos. _____
- El SPR dispone de medios materiales adecuados y suficientes para realizar el control de calidad de los equipos de RD y MN y la verificación radiológica ambiental de las instalaciones, reflejado en un listado actualizado mostrado a la inspección, donde se especifica el estado, uso y controles realizados sobre ellos. _____
- El SPR dispone del siguiente equipamiento:
 - _____, modelo _____, n/s _____, calibrado en origen el 2 de junio de 2025. _____
 - _____, modelo _____, n/s _____, calibrado en origen el 2 de junio de 2025. _____
 - Equipo para la medida de la contaminación de la firma _____, modelo _____, n/s _____, calibrado por _____ con fecha 27 de mayo de 2024. _____
 - Equipo para la medida de la radiación de la firma _____, n/s _____, calibrado en _____ con fecha 31 de mayo de 2021. _____
 - Equipo para la medida de la radiación y contaminación de la firma _____, modelo _____ y n/s _____, calibrado por _____ con fecha 2 de junio de 2025. _____
- Los equipos empleados para la realización de los controles de calidad se calibran con periodicidad bienal por el fabricante. Los empleados para la medida y detección de radiación y contaminación se calibran bienalmente en un centro acreditado por Enac o laboratorio de referencia nacional. _____
- Las últimas verificaciones de los equipos de medida y detección de la radiación, pertenecientes al SPR y las instalaciones bajo su cobertura, son de fecha 21 de julio de 2025 con las fuentes de la instalación IRA/ _____. Están disponibles los certificados correspondientes. _____
- Las prendas y medios de protección de las instalaciones son controlados anualmente por el SPR dentro de los controles de calidad de los equipos. Se muestra a la inspección el listado actualizado en el que se refleja la ubicación, uso y estado, y de los registros de los controles realizados. _____
- El SPR hace uso de las fuentes radiactivas asignadas a la instalación de MN y custodiadas en sus dependencias. Dispone de los certificados de hermeticidad originales. _____
- Las últimas pruebas de hermeticidad de las fuentes radiactivas las ha realizado la empresa _____ con fecha 18 de noviembre de 2024. _____



CUATRO. VIGILANCIA DOSIMÉTRICA Y SANITARIA

a) Control dosimétrico

- El SPR es el responsable de la clasificación de los trabajadores expuestos (TE). _____
- Los TE con licencia en RT y MN están clasificados como categoría A y el personal del SPR, de RD y personal sin licencia o acreditación que trabaje en las instalaciones como categoría B. Disponen de procedimiento sobre la *“Clasificación de zonas y puestos de trabajo”*. _____
- El supervisor de enfermería comunica al SPR la incorporación de los nuevos trabajadores, las altas, bajas y modificaciones de personal, así como los TE que trabajan en otras instalaciones. _____
- El SPR se encarga de clasificar y asignar dosimetría a dicho personal. Disponen de procedimiento para la *“Notificación de nuevos/cambios /incorporaciones de puestos de trabajo”*. _____
- El SPR gestiona la dosimetría personal de los TE de los centros de su ámbito de actuación. _____
- El SPR asigna dosimetría a todos los TE, haciéndoles entrega de las instrucciones de uso y conservación de los dosímetros. Disponen de las hojas firmadas por los usuarios del recibí de los TLD y las instrucciones de uso. _____
- Los dosímetros empleados por los TE son de solapa, asignando dosimetría de anillo a los TE de MN y a los que trabajan con la HDR. _____
- El personal que se incorpora a un puesto de trabajo de forma imprevista (p.e. urgencias) se le asigna un dosímetro rotatorio hasta que se le asigna el personal. El personal de prácticas dispone de su propia dosimetría de termoluminiscencia. _____
- El número de TLD asignados en las instalaciones es de 246 de solapa, 7 de anillo y 11 libres. _____
- El personal del SPR dispone de dosimetría personal independiente en el hospital Vithas Valencia Consuelo y en el hospital . _____
- La gestión de la dosimetría de los centros la realizan los supervisores de enfermería de los distintos servicios. La gestión en las instalaciones de MN y RT la realiza el SPR directamente. _____
- El SPR dispone de un registro informático relativo a la gestión dosimétrica en la que se reflejan los envíos, no envíos y posibles incidencias. _____
- Las incidencias de no envió de los dosímetros en los centros hospitalarios no superan el 5%. _____
- El centro lector es el SDP . _____
- Los informes dosimétricos se encuentran disponibles en la web del SDP, divididos por centro hospitalario y servicio. _____
- El SPR accede, previa identificación, visualizando el estado de los TLD, las dosis, las asignaciones por pérdida de información dosimétrica, etc. _____



- El control de los TLD se realiza directamente entre el SPR y los supervisores de enfermería o los TE en los casos de no envío o incidencia. El SPR dispone de registros de control de la gestión. _____
- Los TE tienen acceso a las lecturas mensuales a través de la plataforma, previa alta e identificación. El centro lector envía un aviso a los TE indicándoles que la lectura del TLD está disponible. _____
- El SPR contacta con el portador del dosímetro si las dosis reflejadas en los informes son superiores a 1 mSv. Si la dosis es inferior a 1 mSv se hace un seguimiento. _____
- El SDP remite las propuestas de asignación de dosis en caso pérdida de información dosimétrica, gestionándolo directamente el SPR. _____
- Disponen de procedimiento de "*propuesta de modificación de la dosis asignada por el servicio de dosimetría externa*" junto con el documento de asignación en el que firma el usuario y SPR para su remisión al servicio de dosimetría. _____
- El historial dosimétrico se entrega al TE si lo solicita. _____
- Disponen de archivo dosimétrico y de certificados de aptitud de los TE, ubicado en las dependencias del SPR del hospital Vithas Valencia Consuelo. _____

b) Trabajadoras expuestas gestantes

- El SPR dispone de procedimiento de comunicación de las trabajadoras expuestas gestantes (TEG) incluido en el MPR, con la declaración de embarazo. _____
- El SPR ha realizado la clasificación de los puestos de trabajo en función de la categoría del TE y servicio al que pertenece. _____
- Las TEG declaran el embarazo al SPR mediante un escrito indicando el puesto de trabajo y fecha. El escrito firmado, por la TEG y el SPR, junto con las funciones que puede desempeñar o indicación de cambio de puesto de trabajo, se remite al SPRL, quien decide en función de los riesgos si da la baja. Se muestran a la inspección registros de declaraciones de embarazo desde la última inspección. _____
- El SPR entrega las trabajadoras la información del Consejo de Seguridad Nuclear referente a las TEG y la información de las funciones que pueden y no puede desempeñar cuando presentan la declaración de embarazo. _____
- Las declaraciones de embarazo se incluyen en el historial dosimétrico. _____
- Los TLD de abdomen se asignan a las embarazadas que continúan en su puesto. El SPR dispone de los registros de las lecturas dosimétricas. _____

c) Vigilancia sanitaria

- La vigilancia médica de los TE pertenecientes al _____ se realiza de forma anual a través de las entidades _____, _____ y algún TE en el Servicio Médico especializado del _____.
- El SPRL cita a los trabajadores y solicita al SPR las lecturas dosimétricas de los TE que deben realizarse el RM. Posteriormente comunica al SPR la realización de los reconocimientos y los resultados. _____
- El SPR dispone de las copias de los certificados de aptitud médica de los TE. _____



CINCO. PROCEDIMIENTOS

- El SPR dispone de MPR vigente de marzo de 2024, con normas y procedimientos de trabajo. _____
- Los procedimientos revisados o de nueva implantación son remitidos al CSN expresamente o junto al informe anual del SPR. _____
- Los procedimientos y normas de trabajo están en el SPR a disposición de los trabajadores afectados. _____

5.1. Clasificación radiológica de las áreas de trabajo.

- La clasificación radiológica de las áreas de trabajo es efectuada por el Jefe del SPR, según lo establecido en el procedimiento "*Clasificación de zonas y puestos de trabajo*" incluido en el MPR. _____
- El SPR hace entrega del reglamento de funcionamiento (RF) y plan de emergencia interior (PEI) a los TE de RT y MN cuando se dan de alta en las instalaciones. Disponen de copia de los recibís firmados por los trabajadores. _____
- Las normas de trabajo en RD se encuentran en cada uno de los servicios a disposición de los TE. _____

5.2. Gestión del material radiactivo.

- El material radiactivo en la instalación de MN es solicitado por el médico supervisor responsable. No se envía copia de las peticiones al SPR. La petición de fuentes de HDR está establecida por contrato y las fuentes de calibración las solicita el SPR. No se realizan implantes de semillas. _____
- La recepción del material radiactivo no encapsulado la realiza el personal del servicio de MN con licencia, quien comprueba el estado de los bultos y lo almacena en la gammateca. En caso de incidencia se avisa al SPR. _____
- Disponen de procedimiento de recepción y traslado de material radiactivo, según la IS-34, y de normas de recepción y almacenamiento. _____
- El material radiactivo para MN y RT se adquiere a través de las empresas

- El SPR dispone de copia de los certificados de actividad de las fuentes encapsuladas recibidas en las instalaciones. _____
- El SPR cumplimenta los datos de las fuentes radiactivas encapsuladas de alta actividad para su envío a través de la sede electrónica del CSN. _____

5.3. Gestión de los residuos radiactivos.

- La gestión de residuos radiactivos se realiza semanalmente según el Real Decreto 1217/2024, o por la retirada por parte de la empresa suministradora, según sean residuos de PET y sólidos contaminados o procedentes de las monodosi y fuentes HDR. _____



- Disponen de procedimiento de evacuación de los tanques de residuos líquidos controlando los vertidos por actividad y volumen, estando los registros de las evacuaciones disponibles. _____
- Disponen de registros en los que se contabilizaba las fuentes en desuso y las fuentes de alta actividad. _____

5.4. Papel de SPR en los tratamientos de pacientes con material radiactivo.

- El SPR dispone de normas de comportamiento y recomendaciones para los pacientes de MN. _____
- El SPR realiza el control radiológico de los pacientes de terapia metabólica (TM) hospitalaria antes de abandonar el hospital según procedimiento. Se da el alta radiológica si la tasa de dosis $< 30 \mu\text{Sv/h}$ a 1 m. _____
- Disponen de documentación en el SPR y en el servicio de MN del hospital, relativa a las recomendaciones para manejo de pacientes tratados con _____ en MN. _____
- Antes de la salida del hospital se realiza una entrevista con el paciente tratado. _____

5.5. Control de los niveles de radiación y contaminación en las instalaciones.

- El SPR realiza la vigilancia radiológica ambiental con periodicidad anual en todas las instalaciones. Los registros de los controles reflejan los puntos de medida. Las últimas verificaciones son de fecha 29 de septiembre de 2024 en RT (12 puntos) y HDR (6 puntos); y 30 de septiembre de 2024 en MN (15 puntos). _____
- El control de la contaminación en MN la realizan los operadores al finalizar la jornada laboral. _____
- El SPR dispone de normas para la detección y medida de contaminación personal y superficial y procedimiento descontaminación de áreas y personas. _____
- El SPR realiza medidas de contaminación en caso de incidencia en la instalación y en la ropa de cama tras cada tratamiento en MN. _____

5.6. Verificación de los equipos de detección y medida de la radiación.

- La instalación dispone de procedimiento de verificación y calibración de los equipos para la medida y detección de la radiación y/o contaminación de las instalaciones, con una periodicidad sexenal para la calibración y verificación anual interna. _____
- Las fuentes radiactivas encapsuladas y equipos de medida de los que hace uso el SPR son compartidos con las instalaciones de MN y RT, están custodiados en cada uno de los servicios a los que pertenecen. Disponen de registro actualizado de los medios con su ubicación, uso y estado. _____
- El SPR dispone de proceso interno de verificación de la hermeticidad de las fuentes radiactivas, redundante a la hermeticidad realizada por la entidad externa. El último control realizado es de fecha 18 de junio de 2025 según se refleja en los registros disponibles. _____

5.7. Notificación de sucesos.



- El SPR dispone de procedimiento de “Comunicación de incidencias en instalaciones radiactivas” referente a la PR. Se informa a la inspección que los hospitales con IRA también disponen de procedimiento interno de comunicación de incidencias para todas aquellas incidencias que se puedan dar. No ha habido incidencias desde la última inspección. _____

5.8. Simulacros de emergencia en las instalaciones radiactivas.

- El SPR participa en los simulacros que se realizan en el entorno de la HDR y organiza jornadas de formación en las que se incluyen la comprobación y fallos de los sistemas de seguridad del resto de las instalaciones radiactivas. El último simulacro es de fecha 12 de septiembre de 2025. _____

5.9. Mantenimiento (preventivo y correctivo) de equipos.

- Los supervisores de RD, en caso de avería, avisan a la empresa de asistencia técnica (EVAT) para su reparación y certificación del estado de los equipos, y en función del tipo de reparación lo comunican también al SPR. _____
- Los partes de averías son custodiados por el servicio de ingeniería y a través de la plataforma informática del hospital, el SPR revisa las pruebas realizadas por la EVAT tras la reparación y realiza dichos controles en casos puntuales. _____
- Los ERH realizan los controles de calidad en RT tras las intervenciones de la empresa de mantenimiento. _____
- El SPR no participa en el establecimiento de los contratos del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. _____
- Las pruebas de aceptación de los equipos se realizan siempre en presencia del SPR quien da el visto bueno antes del funcionamiento. _____

5.10. Intervención del SPR en la compra de los equipos y diseño de instalaciones.

- El SPR participa en el diseño estructural de las instalaciones. _____

5.11. Control de equipos e instalaciones de radiodiagnóstico.

- Los controles de calidad, verificación radiológica y control de dosis a paciente de las instalaciones de radiodiagnóstico médico son realizados por el SPR de forma anual. ____
- La estimación de dosis a paciente la realiza el ERH. _____
- El SPR dispone de programación interna para la realización de los controles en RD, que se adapta al funcionamiento de cada centro. _____
- Los controles de calidad se realizan según el protocolo español de control de calidad en radiodiagnóstico. _____
- Los informes y certificados periódicos son realizados por el SPR. El resultado de los informes y los certificados se remiten a los directores de las instalaciones, estando así mismo a su disposición en el SPR. _____
- El SPR supervisa la señalización de las instalaciones. _____



- El SPR realiza las pruebas de control de calidad y verificación anual de las prendas de protección radiológica personal por hospital y servicio, y el control sobre disponibilidad de medios de protección radiológica en instalaciones radiactivas (MN sobretodo). Disponen de listado actualizado del equipamiento con su ubicación, estado y uso. ____

5.12. Elaboración de documentación.

- Los informes anuales del SPR son remitidos al CSN. _____
- El SPR realiza la documentación referente a las autorizaciones de las instalaciones bajo su cobertura, los informes periódicos, los certificados de conformidad de las instalaciones y los programas de garantía de calidad y protección radiológica de RD. ____
- El SPR se encarga del desarrollo de procedimientos y normas trabajo de las instalaciones que es responsable. _____
- Así mismo elabora y actualiza el RF y el PEI de las instalaciones radiactivas y el plan de protección radiológica de las instalaciones de RD. _____
- El informe periódico de las instalaciones de RD es realizado por el SPR remitiéndolo a los directores de las instalaciones para su envío al CSN. Los informes periódicos de las IRA los realiza y remite al CSN el SPR. _____

SEIS. FORMACIÓN

- El SPR es el encargado de la tramitación de las licencias del personal de las instalaciones. Dispone copia de estos documentos. _____
- Los operadores de las instalaciones de RD son técnicos especialistas en radiodiagnóstico. Al personal de RD se les exige la capacitación y se les solicita la acreditación para dirigir u operar. El SPR les facilita el trámite de solicitud en caso de no disponerla. _____
- El SPR controla el estado y gestión de las licencias y acreditaciones, disponiendo de registro informático actualizado de seguimiento. _____
- El SPR entrega al nuevo personal copia del reglamento de funcionamiento, del PEI e información del puesto de trabajo. Se muestra a la inspección copia de la entrega de documentos firmada por los trabajadores. _____
- Las últimas sesiones de formación en RT en materia del PEI, simulacro en la HDR, sistemas de seguridades de los AL, salas de tratamiento y actuaciones en emergencia se ha realizado con fecha 5 de julio de 2022. _____
- El 14 de julio de 2022 se imparte una sesión de formación en MN referente al transporte, riesgo de manipulación, contaminación radiactiva y gestión de residuos. ____
- El SPR realiza formación presencial en temas de protección radiológica dirigida al personal de los distintos centros, siempre que se solicita. Disponen de registros de la actividad realizada. _____



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 1217/2024, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes; 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; así como las referidas autorizaciones, se levanta y 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 VITHAS VALENCIA CONSUELO**, 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 el documento independiente, firmado y que debe incluir la referencia del expediente que figura en el cabecero de esta acta de inspección.

TRÁMITE AL ACTA DE INSPECCIÓN ⁱ

Titular de la instalación: NUEVAS INVERSIONES EN SERVICIOS S.A.

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

CSN-GV/AIN/ 10/SPR/V-0004/2025

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:

Documentación

☐ Se adjunta documentación complementaria

Firmas

Firma del titular o representante del titular:

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.