

ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED], funcionario del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditado como inspector,

CERTIFICA: Que se personó el día dieciocho de octubre dos mil dieciocho en la calle [REDACTED], para realizar una inspección de control a la Unidad Técnica de Protección Radiológica (en adelante, UTPR) « [REDACTED], [REDACTED] », en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 65 del Real Decreto 783/2001 por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.

Que la UTPR dispone de autorización por Resolución del Consejo de Seguridad Nuclear en fecha 17 de septiembre de 2014, para la prestación de servicios en materia de protección radiológica en instalaciones de rayos x con fines de diagnóstico médico.

Que la inspección fue recibida y atendida en todo momento por D. [REDACTED], en calidad de jefe de protección radiológica (JPR) y D. [REDACTED], como Técnico Experto en Protección Radiológica (TEPR); quienes fueron advertidos previamente al inicio de la inspección de que el acta que se levanta, 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 notificó a los efectos de que el titular expresase qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

Tanto de la información suministrada por el personal de la UTPR, como de las comprobaciones realizadas directamente por la Inspección, se obtienen los resultados siguientes:

1. Estructura de la UTPR

- No se han producido desde la anterior inspección cambios en los datos administrativos (denominación, CIF, titularidad y ubicación) de la UTPR respecto a los incluidos en la autorización en vigor.
- De acuerdo al Condicionado de Autorización actual, el ámbito de actuación de la UTPR corresponde a las instalaciones de rayos x con fines de diagnóstico médico.
- Fue solicitado por la Inspección el número de Registro de Empresas Externas. La UTPR figura con el número 2014043639.

- Según afirmó el JPR, las actividades que desarrolla efectivamente como UTPR se centran en el asesoramiento específico en materia de protección radiológica a los titulares de instalaciones de rayos X con fines de diagnóstico médico.

2. Organización y gestión de la UTPR.

- A fecha de la inspección, el JPR comunicó que la organización técnica de la UTPR mantiene a:
 - D. [REDACTED], como JPR.
 - D. [REDACTED], como TEPR.
 - Dña. [REDACTED], como TEPR.

Dña. [REDACTED] mantiene la relación laboral con la UTPR como autónoma. Se mostró a la Inspección el documento acreditativo de tal colaboración.

- Las funciones del Radiofísico Hospitalario (en adelante, RFH) son llevadas a cabo por D. [REDACTED], según indicó el JPR. Informó que, Dña. [REDACTED] también era Especialista en Radiofísica Hospitalaria.

- La Inspección solicitó el acuerdo de colaboración por escrito entre la UTPR y el RFH, si bien no se disponía de documento alguno en este sentido.

- Las funciones asignadas a los distintos roles de la UTPR quedan recogidos en el Manual de Organización Funciones y Competencias (MOFC).

Si bien el propio MOFC prevé la implicación del RFH en la elaboración y modificación de todos los procedimientos relativos a controles de calidad (entre otras funciones), la Inspección pudo constatar que únicamente aparece la firma del JPR en tales procedimientos.

Fue mostrado el organigrama en vigor de la UTPR. Tiene fecha de 01/06/18.

- No se encuentra documentada una política de sustituciones para el personal de la UTPR, ya sea por enfermedad o vacaciones. En la práctica se programan las visitas a las instalaciones de manera que no coincidan con periodos vacacionales.

- La Inspección solicitó la información necesaria para la obtención de los indicadores “nº de clientes/nº de TEPR”, y “duración en horas/desarrollo actividad”, para su posterior evaluación en el CSN con fines estadísticos.
- La Inspección tuvo acceso al certificado de cualificación como TEPR de Dña. [REDACTED], siendo acorde al modelo dado en la IS-03. No está establecido un periodo de validez para este certificado.
- La UTPR cuenta con un procedimiento de formación, PSGC04 – FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN. Como resultado de su aplicación, se generan los registros PDF – programa de formación, HSF – Hoja de solicitud de formación, RAF – Registro de asistencia de formación.
- Fueron mostrados a la Inspección los registros PDF y RAF actualizados, el formato HSF no ha sido utilizado hasta el momento según indicó el JPR.
- El JPR informó que se archivan los registros de las actividades de formación que realizan los miembros de la UTPR. Fue mostrado el archivo a la Inspección.
- Se mostró la acreditación de participación en el curso [REDACTED] realizado por D. [REDACTED], en marzo de 2017.
- La Inspección se interesó sobre la disposición de estrategias por parte del JPR para supervisar las actividades realizadas por los TEPR. Esta estrategia no está documentada a nivel de procedimiento, manifestando el primero que la supervisión se ejerce directamente de forma personal.
- El JPR manifestó que las actividades de la UTPR no son simultáneas con actividades de venta y asistencia técnica de equipos. Fue aportado el documento “declaración responsable de independencia”, con aspectos en este sentido. Estaba firmado por el JPR.
- De acuerdo a lo indicado por el JPR, el personal de la UTPR se encuentra clasificado en categoría A.
- Fue mostrado a la Inspección el certificado médico de Dña. [REDACTED], en el año 2018. Se mostró además su certificado dosimétrico entre enero y agosto de 2018.
- En el caso de D. [REDACTED], el JPR indicó que realiza actividades como técnico profesionalmente expuesto en otras dos empresas distintas de la UTPR. Según indicó, en la UTPR se cuenta con el historial dosimétrico completo, ya que contiene registros de todas las instalaciones en las que presta sus servicios. La Inspección constató que contaba con registros dosimétricos de las otras dos empresas.

- El JPR indicó que no se dispone de carnés radiológicos.

3. Recursos técnicos

- La UTPR cuenta, respecto a las actividades técnicas, con herramientas de tipo office. La gestión de los clientes se realiza con un programa específico [REDACTED].
- El JPR manifestó que para la carga de trabajo de la UTPR, considera que dispone de equipos y recursos adecuados y en número suficiente para el desarrollo de las actividades de manera competente.

- La asignación de las capacidades técnicas al personal no se encuentra documentada, según indicó el JPR no lo ha considerado necesario.

La UTPR cuenta con el procedimiento PSGC03 – CONTROL DE LAS HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MAQUINARIA. Según indicó el JPR, se refiere a una perspectiva global de las capacidades de la UTPR, incluyendo los equipos de medición. Fue mostrado el registro CHEM – CENSO Y CONTROL DE HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MAQUINARIA, y el registro EVCE – ESTADO DE VERIFICACIÓN Y CALIBRACIÓN DE EQUIPOS.

- La Inspección solicitó el procedimiento de verificación y calibración de equipos. Se trata del procedimiento PMPR10, donde se indica que la calibración se hará con carácter anual (en laboratorios distintos al del fabricante) o bienal en otro caso.

- En lo que respecta a la verificación de equipos, el propio PMPR10 establece que no son obligatorias. Según indicó el JPR, no se han realizado, dado que las calibraciones se realizan con un máximo de dos años.

Fue solicitado y mostrado a la Inspección el certificado de calibración correspondiente al equipo [REDACTED], con fecha 26/06/18.

Según informó el JPR, la UTPR no dispone de fuentes radiactivas.

- Según informó el JPR, la UTPR no genera residuos radiactivos.

4. Sistema de gestión de la calidad (SGC) en la UTPR

- Según expresó el JPR, la UTPR ha seguido el estándar previsto en la norma ISO 9001 a la hora de implantar el programa de Gestión de la Calidad. A este respecto, se informó que la norma UNE-EN ISO/IEC 17020:2012 se adapta a las actividades de inspección propias de las UTPR.
- Se dispone de un Manual de Gestión de Calidad (código MGC, de 01/06/18). Según expresó el JPR, el sistema se basa en el MGC; los procedimientos que cuelgan de este manual, describiendo procesos de la UTPR; las Instrucciones Técnicas, que desarrollan algún aspecto técnico concreto; y las Hojas Técnicas, que constituyen los registros generados en la aplicación de los documentos anteriores.
- La Inspección se interesó por el proceso de planificación de los trabajos por parte de la UTPR. Si bien este proceso no se encuentra como tal en un procedimiento, el JPR indicó cómo se realiza en la práctica. El JPR, sirviéndose del programa de gestión de clientes indicado anteriormente, planifica las visitas a principio de año. Realiza la asignación a los TEPR, quienes pasan a ser responsables a partir de ese momento. El grado de cumplimiento y demás circunstancias son supervisadas por el JPR en reuniones que generalmente tienen una frecuencia en torno al mes.
- La Inspección preguntó acerca del seguimiento del cumplimiento de los contratos con los clientes, concretamente al proceso para asegurar como mínimo una visita anual a las instalaciones. El JPR informó que tiene acceso en todo momento, a través del programa de gestión de clientes, a las instalaciones pendientes de visitar y a otras circunstancias que pudieran ocurrir en ellas, como incidencias o no conformidades.
- La política de control de los documentos está documentada en los procedimientos PSGC01 - ESTRUCTURA, FORMATO Y CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS; PSGC02 - CONTROL DE LOS DOCUMENTOS y PSGC05 - CONTROL DE LOS REGISTROS. El aviso de la distribución de la documentación entre los trabajadores de la UTPR se hace de manera personal. Fue mostrado a la Inspección el documento "Documento de envío y recepción de documentación" en el que consta la entrega de una serie de documentos (tanto de Gestión de Calidad como de tipo técnico) a D. [REDACTED], por parte del JPR, con fecha 04/06/18. Se encuentra sellado y firmado por ambos intervinientes.
- La UTPR no cuenta con un procedimiento de gestión de las posibles no conformidades de los clientes, que sean detectadas por la UTPR en el ejercicio de sus funciones. Según indicó el JPR, se trata de forma personalizada.
- Fue mostrado a la Inspección el registro de una anomalía en la instalación [REDACTED]. Constaba en el programa de gestión de clientes, con el código "gestión

anomalía”, abierta desde 09/12/2017. Según explicó el JPR, se trata de parámetros insatisfactorios del control de calidad de un equipo dental intraoral. A raíz de esta circunstancia, la Inspección solicitó el último Certificado de conformidad expedido por la UTPR a la clínica. Está fechado el 15/09/16, se encuentra firmado y sellado, y expresa que el Certificado es disconforme, señalando (entre otras) la desviación de que el equipo “INT1” no había pasado los controles de calidad.

- La UTPR cuenta con un procedimiento de gestión de incidencias, el PSGC16 – INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES. No se tiene documentado ningún proceso en este sentido.
- La UTPR cuenta con un procedimiento de auditorías internas, el PSGC07 – AUDITORÍAS INTERNAS Y EXTERNAS. No se ha realizado hasta la fecha ninguna auditoría al sistema de gestión de calidad de la UTPR.

Respecto al proceso de las posibles quejas y apelaciones que puedan efectuar sus clientes, la UTPR cuenta con el procedimiento PSGC08 – CONTROL DEL SERVICIO NO CONFORME. No hay procesos documentados hasta el momento. El JPR indica que únicamente se han producido pequeñas consultas o quejas de los clientes que han sido solucionadas de forma rápida.

5. Actividades de la UTPR

- La UTPR ha remitido el informe anual correspondiente al ejercicio 2017. (Entrada 5173 de 02/04/2018).
- Las actividades de la UTPR, según lo indicado por el JPR, se basan en los Manuales y los documentos por los que se desarrollan. El Manual de Protección Radiológica (MPR) se desarrolla en procedimientos.
- La UTPR no tiene los siguientes procedimientos que se requieren como mínimo en el Condicionado de Autorización:
 - Protocolo para la estimación y asignación de dosis individuales a partir de la dosimetría de área.
- En cuanto a los procedimientos relativos al control de calidad, se encuentran elaborados, firmados y aprobados por el JPR. La Inspección hizo notar que debieran haber sido validados por el RFH.

- Fue solicitado el Manual de Protección Radiológica (MPR) vigente en la UTPR. Se trata de la edición 02, de 01/06/2018.
- La Inspección realizó las siguientes observaciones:
 - Toma como referencia el “Manual de PR del Foro Sanitario”.
 - Contiene criterios de clasificación de zonas. Coincide con el documento de referencia.
 - Describe en detalle la clasificación de los trabajadores expuestos: categoría A para el personal que realice técnicas de radiología intervencionista, hemodinámica y urodinámica. El resto del personal que trabaja con radiación se clasifica en categoría B.
- El MPR también contiene funciones del RFH, en las que señala, entre otras, su participación en el desarrollo de programas de garantía de calidad en materia de protección radiológica. También establece que le corresponde evaluar los riesgos radiológicos derivados del funcionamiento de las instalaciones y sus actividades. La Inspección solicitó la aclaración de este punto en cuanto al posible solapamiento con las responsabilidades inherentes al JPR, así como de su aplicación práctica. El JPR indicó que, en realidad, esta última función era únicamente llevada a cabo por el JPR.
- El JPR indicó que en el proceso práctico de clasificación de trabajadores, se sigue el procedimiento PMPR06 – CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL. Este procedimiento coincide con el MPR en cuanto a las instalaciones clientes. Contiene un anexo con una tabla orientativa de clasificación, y durante su aplicación prevé la generación de un documento CT – CLASIFICACIÓN DEL TRABAJADOR.
- La Inspección se interesó por el documento con código RRM, RENUNCIA AL RECONOCIMIENTO MÉDICO. El JPR explicó que el personal de sus instalaciones clientes puede solicitar esta renuncia; lo cual conllevaría, en caso de ser personal expuesto de categoría A, la pérdida de esta condición, y por tanto la imposibilidad de seguir realizando las prácticas ocupacionales de exposición asociadas a esta categoría, de acuerdo a su MPR.
- El JPR informó que todos los trabajadores expuestos cuentan con dosimetría personal, y que, por tanto, no había detectado la necesidad de contar con un protocolo de estimación y asignación de dosis individuales a partir de la dosimetría de área.
- La Inspección preguntó acerca del proceso práctico seguido en cuanto a la vigilancia de la dosimetría del personal expuesto. El JPR señaló que este control se efectúa en las visitas que realicen a sus clientes, o a instancias de la propia instalación si les traslada los datos.

- La UTPR cuenta con un procedimiento escrito para el tratamiento de la dosimetría del personal, en el que se encuadra el tratamiento de las dosis administrativas.
- En la documentación aportada por la UTPR, consta los siguientes indicadores de dosis administrativas, referidos a 2017:
 - Número de instalaciones con dosis administrativas respecto al total de instalaciones: 4/57.
 - Número de técnicos con dosis administrativas: 4.
- El JPR comunicó que los contratos con sus clientes contienen expresamente la cláusula de informar al CSN de las circunstancias adversas a la seguridad de que la UTPR tenga conocimiento. Fue mostrado el modelo de contrato que se utiliza para la prestación de servicios, constatando la Inspección este aspecto.

Como anexo al contrato, se incluye una hoja resumen con las obligaciones del titular y su posible encomienda a la UTPR. Se estructura en forma de casillas si/no. El JPR informó que, independientemente de la selección de casillas realizadas en el contrato, la UTPR realizaba todas las tareas que consideraba necesarias para poder verificar el cumplimiento del Programa de Protección Radiológica (en adelante PPR) de la instalación.

- Fue solicitado por la Inspección un informe de control de calidad y de dosis a paciente, siendo aportado los correspondientes al cliente [REDACTED], número de registro [REDACTED]. El informe de control de calidad no se encuentra firmado, mientras que el correspondiente a dosis al paciente lo está por D. [REDACTED], en calidad de Especialista en Radiofísica Hospitalaria, con fecha 30/05/18.

La Inspección se interesó por la ejecución de la planificación y los registros generados por la UTPR en sus actividades. La UTPR no cuenta con un procedimiento explícito para la planificación y ejecución de las visitas.

- En la práctica, según informó el JPR:
 - El TEPR realiza la visita y toma las medidas, de radiación ambiental en puestos de trabajo y áreas, así como de control de calidad de los equipos, de acuerdo al procedimiento aplicable en cada caso.
 - El registro que se genera en esta visita es el HTD – HOJA DE TOMA DE DATOS.
 - El HTD prevé una serie de fotografías de interés para el posterior análisis de la visita. Fueron mostradas a la Inspección varias de ellas.

- El propio TEPR utiliza las herramientas informáticas de la UTPR para crear el informe resultado de la visita. Posteriormente, es firmado por el JPR.
- El JPR informó que, en el caso de clientes que ya cuentan con un PPR, la UTPR realiza una revisión del mismo, modificando lo que estime oportuno. Cuando no cuentan con él, la UTPR hace entrega a las instalaciones de un PPR basado en el Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico.
- En cuanto a las actuaciones implementadas por la UTPR para adaptar el contenido de los certificados de conformidad a lo establecido en la Circular remitida por el CSN a todas las UTPR que prestan servicio a instalaciones de radiodiagnóstico médico (Ref. CSN/CIRCULAR-4/DPR91/SRO/2017), manifestó el JPR que se ha analizado el citado contenido, y no se tiene prevista ninguna modificación en este sentido.

El proceso de archivo de todos los registros e informes generados en la UTPR no se encuentra descrito por procedimiento. En la práctica, según informó el JPR, la información de los clientes se encuentra en formato electrónico y parte en papel. No está establecido ningún plazo de destrucción, las hojas de toma de datos (HTD) por lo general se desechan al pasar su contenido a los archivos informáticos. El JPR comunicó que cuenta con varias copias de seguridad de los archivos electrónicos.

6. Servicios prestados por la UTPR

- La Inspección solicitó todos los registros primarios disponibles que permitieran trazar la prestación de un servicio, tras lo que se obtuvo la documentación que se cita a continuación:

— Contrato de prestación de servicios, fechado el 11/10/2016. Se encuentra firmado por D. [REDACTED] y Dña. [REDACTED] (en representación de [REDACTED]).

- Albarán de visita nº 0251, fechado el 30/11/17. Entre otros datos, indica que la clínica tiene dos equipos intraorales (dispuestos en dos zonas de trabajo, "box"), tiene apartados a rellenar con los trabajos realizados (controles de calidad de los equipos y radiación en puestos de trabajo y áreas) y características de la instalación (un dosímetro, un delantal y disponibilidad de señalización, PPR y Programa de Garantía de Calidad). El albarán se encuentra firmado por D. [REDACTED] y por el cliente.

- Junto al albarán se encuentra la hoja de toma de datos (HTD). Contiene los datos del control de calidad del equipo intraoral 1, las medidas de radiación (junto a un croquis) en el box 1 y los mismos datos para el equipo y box 2.
- La hoja de toma de datos tiene algunos campos rellenos a mano, y numerosos campos que se encuentran sin rellenar, como por ejemplo parámetros relativos al control de la calidad de los equipos, los niveles de radiación en puestos de trabajo y áreas, o la realización de fotografías.
- El JPR manifestó que el equipo de medición que utilizó en la visita es capaz de recoger y enviar en modo automático los datos de niveles de radiación directamente al software que provee el mismo aparato, y que raramente se preocupaban de apuntar a mano tales valores. La Inspección se interesó por este hecho, y fue mostrado el software del equipo, y las medidas recogidas en la visita.
- Respecto a la toma de fotografías, a pesar de no haberlo indicado en la HDT, fueron mostradas a la Inspección el conjunto de ellas que, según indicó el JPR, fueron tomadas en la visita. Abarcan, entre otras, la certificación de la acreditación de Dña [REDACTED] para dirigir instalaciones de rayos X con fines de diagnóstico médico, y su informe dosimétrico hasta octubre de 2017.
- Fueron mostrados los archivos Excel que fueron utilizados para cada equipo y su box para proceder a elaborar el informe que finalmente se entrega al cliente.
- Fue aportado el informe final que se envía al cliente. Contiene los controles de calidad del equipamiento (ambos equipos), la vigilancia de la radiación en puestos de trabajo (ambos box), la dosis impartida a pacientes (ambos equipos) y las condiciones de protección radiológica (dosimetría, clasificación de zonas y prendas de protección).
- Los informes de control de calidad de los equipos se encuentran firmados por el JPR, tanto en el apartado de realización como de revisión. Indican que los resultados de las medidas tomadas son correctos. Como conclusión indican que la revisión del control de calidad es satisfactorio, en ambos casos.
- El informe de vigilancia de la radiación en puestos de trabajo y áreas colindantes (para sendas salas de los equipos) se encuentra firmado por el JPR. Como conclusiones, indica que las dosis de radiación para el personal expuesto (llevando el delantal plomado) son inferiores al límite anual establecido de 20 mSv, y que las dosis que pueden llegar a recibir los miembros del público en dependencias adyacentes a las salas de los equipos son inferiores al límite anual establecido de 1 mSv. Adicionalmente, la UTPR aporta al cliente un "Certificado de la vigilancia de los niveles de radiación en los puestos de trabajo y áreas colindantes", donde indica que los niveles de radiación están por debajo de los límites establecidos en la legislación.

- Los informes de dosis a paciente están firmados por D. [REDACTED], en calidad de Especialista en Radiofísica Hospitalaria. En ambos casos se concluye que las dosis a la superficie de entrada se encuentran “significativamente por debajo de la dosis de referencia (4 mGy)”.
- El informe de condiciones de protección radiológica se encuentra firmado por el JPR. Concluye que las zonas de la instalación se encuentran correctamente clasificadas y señalizadas, y que las prendas de protección personal son adecuadas.
- Al tratarse de una instalación de tipo 3 (de acuerdo al RD 1085/2009), no requiere la expedición del Certificado de Conformidad con carácter anual. Fue solicitado por la Inspección el último Certificado de Conformidad emitido por la UTPR a favor de la instalación.
- Fue aportado el Certificado de Conformidad expedido en 2016. Está firmado por D. [REDACTED] (JPR de la UTPR en aquel momento). No contiene desviaciones, y se encuentra firmado y sellado, en fecha 27/12/16.

GESTIÓN Y PROTECCIÓN RAD

2016/12/27

7. DESVIACIONES

1. La UTPR no cuenta con Carnés radiológicos para sus trabajadores, lo que supone el incumplimiento del Artículo 4.e) del Real Decreto 413/1997, de 21 de marzo, sobre protección operacional de los trabajadores externos con riesgo de exposición a radiaciones ionizantes por intervención en zona controlada.
2. El personal de la UTPR que realiza las funciones del Especialista en Radiofísica Hospitalaria, no está incorporado en la organización en calidad de RFH mediante vínculo contractual escrito, lo que supone el incumplimiento de la condición 10ª de su Condicionado de Autorización.
3. El personal de la UTPR que realiza las funciones del Especialista en Radiofísica Hospitalaria, no interviene en el control de calidad de los equipos de radiodiagnóstico, aspecto regulado en el Art. 14 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, así como lo señalado en el Protocolo Español de Control de Calidad en Radiodiagnóstico.
4. La UTPR no cuenta con un Protocolo para estimación y asignación de dosis individuales a partir de los resultados de la dosimetría de área, lo que supone el incumplimiento de la condición 12.6 de su Condicionado de Autorización.

Por parte de los representantes del titular de la UTPR se dieron las necesarias facilidades para la actuación de la Inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señalan la Ley 15/1980 de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas y el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, así como la autorización referida, se levanta y suscribe la presente acta por duplicado en Madrid y en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a 26 de octubre de 2018.

TRÁMITE.- Se invita a un representante autorizado de la UTPR para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del acta.

DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE (Registro de Entrada Nº 16823, de 30/11/2018) del acta de inspección de referencia CSN/AIN-03/UTPR/BI-0003/18 correspondiente a la inspección realizada a la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR) “Ingeniería, gestión y protección radiológica, S.L.”, el día 18 de octubre de 2018, el inspector que la suscribe declara,

Punto 7.1:

No se acepta el comentario, ya que el RD 413/1997, de 21 de marzo, sobre protección operacional de los trabajadores externos con riesgo de exposición a radiaciones ionizantes por intervención en zona controlada, en su artículo 4 e), establece la obligación de solicitar el carné radiológico por parte de la empresa externa.

Punto 7.2:

La información aportada se considera favorablemente.

Punto 7.3:

La información aportada se considera favorablemente.

Punto 7.4:

La información aportada se considera favorablemente.

Información que se considera confidencial:

Se da traslado a la Unidad de Inspección de este organismo.

Madrid, a 10 de diciembre de 2018



INSPECTOR