

ACTA DE INSPECCIÓN

Dña. [REDACTED] y D. [REDACTED], funcionarios del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditados como inspectores,

CERTIFICAN: Que se personaron el día diez de febrero de dos mil diecisiete en la sede social de la Unidad Técnica de Protección Radiológica «Gamma Control Consultores, S. L.», ubicada en [REDACTED] Ajalvir, Madrid.

La visita tuvo por objeto efectuar una inspección de control a la Unidad Técnica de Protección Radiológica (en adelante, UTPR), ubicada en el emplazamiento referido, 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.

La UTPR «Gamma Control Consultores, S. L.» dispone de autorización, por resolución del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) de fecha 14 de abril de 2000, modificada por última vez mediante resolución de fecha 26 de octubre de 2011, para la prestación de servicios en materia de protección radiológica en instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría, incluyendo la realización de pruebas de hermeticidad de fuentes radiactivas encapsuladas y la realización de actividades para la emisión de certificados de verificación radiológica para la aprobación de tipo como aparatos radiactivos.

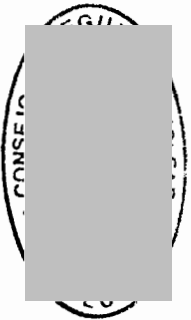
La inspección fue recibida y atendida en todo momento por D. [REDACTED], en calidad de jefe de protección radiológica de la UTPR, y por D. [REDACTED], Técnico Experto de la UTPR, quien fue advertido previamente al inicio de la inspección de que el acta que se levanta, así como los comentarios recogidos 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 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 la información suministrada por el personal de la UTPR a requerimiento de la Inspección, así como de las comprobaciones tanto visuales como documentales realizadas directamente por la misma, se obtienen los resultados siguientes:

1. Organización de la UTPR y recursos humanos

- No se han producido cambios en los datos administrativos de la UTPR (denominación, CIF, sede social, nº de registro de empresas externas) respecto a lo establecido en el condicionado de autorización.

- No disponen de organigrama. La organización de la UTPR está descrita en el apartado 1.2.1 referente a “Responsabilidad y autoridad”, incorporado en el Programa de Garantía de Calidad.
- El personal que forma parte de la UTPR para el desarrollo de sus funciones está constituido por las personas que se citan a continuación:
 - D. [REDACTED] en calidad de gerente de «Gamma Control Consultores, S. L.» y a su vez, gerente de la empresa de transporte de material radiactivo de « [REDACTED] »
 - D. [REDACTED] socio al 50% de la UTPR y jefe de protección radiológica. Actúa en calidad de técnico de la misma. A su vez, dispone de licencia de supervisor de la instalación radiactiva de [REDACTED] [REDACTED] (cuya instalación radiactiva se encuentra ubicada en las dependencias de la misma sede social de la UTPR y de [REDACTED]) y de la instalación radiactiva del Ciemat.
 - D. [REDACTED] , con formación de Bachiller Superior, se incorporó a la UTPR en fecha quince de junio de dos mil dieciséis, lo que había sido notificado al CSN (Entrada nº 14253, de 06-09-2016). Estuvo en la UTPR, en un período anterior, desde mayo del dos mil doce hasta marzo de dos mil trece. Fue mostrado el contrato a tiempo parcial suscrito entre D. [REDACTED] y la UTPR en fecha uno de julio de dos mil dieciséis, en el que constaba una jornada de cuarenta horas mensuales.
- No se dispone de una política definida de sustituciones entre el personal. Manifestaron no programar trabajos durante los periodos vacacionales del personal, y que desde la anterior inspección no se han producido situaciones de carencia de jefe de UTPR que hubieran inhabilitado a la UTPR para el ejercicio de sus funciones.
- El técnico experto dispone de certificado de cualificación expedido por el jefe de la UTPR en el mes de julio de 2016, en la modalidad de instalaciones nucleares y radiactivas, siendo mostrados los registros de la formación recibida para la obtención del mismo (“Trabajo fin de curso. Técnico en PR”, de 20/06/2016), así como de anteriores actividades formativas que había recibido (examen de fecha 13/02/2012).
- Los representantes de la UTPR manifestaron no participar en entidades que sean propietarias o realicen cualquier actividad industrial o comercial relacionadas directamente con los sistemas o equipos radiactivos o con los instrumentos de detección y medida de la radiación.
- Asimismo, manifestaron que el personal no es remunerado de manera que influya en los resultados de las actividades que desarrolla.



2. **Ámbito de actuación. Actividades de la UTPR**

- Según se manifestó, las actividades que principalmente desarrolla la UTPR en las instalaciones clientes son las que se indican:
- Información y asesoramiento en materia de protección radiológica de las instalaciones radiactivas clientes, en el ámbito industrial, médico y comercial.
 - Emisión de informes anuales de instalaciones radiactivas.
 - Asesoramiento técnico en materia de seguridad y protección radiológica a la empresa de transporte de material radiactivo de [REDACTED].
 - Vigilancia de niveles de radiación y contaminación en instalaciones radiactivas y emisión, en su caso, de certificados de ausencia de contaminación para la clausura, modificación o el traslado de dichas instalaciones.
 - Realización de pruebas de hermeticidad de fuentes radiactivas encapsuladas y emisión de los correspondientes certificados de hermeticidad.
 - Realización de actividades para la emisión de certificados de verificación radiológica para la aprobación de tipo como aparatos radiactivos.
 - Verificación de equipos medidores de radiación y contaminación.
 - Asesoramiento e intervención en incidentes radiológicos durante el transporte de materiales radiactivos y asistencia, si procede.
 - Realización de controles de calidad de activímetros en instalaciones de medicina nuclear.
 - Verificación de medidas de radiación neutrónica en instalaciones de radioterapia y salas con aceleradores de electrones.

3. **Recursos técnicos**

- Fue entregada copia del inventario de equipos y materiales, propiedad de la UTPR para el desarrollo de las actividades autorizadas. De acuerdo con la información aportada se dispone de:

Equipo	Marca	Modelo	Número serie	Fecha última calibración
Cámara ionización	[REDACTED]	[REDACTED]	903	07/07/16 y 11/07/16
Monitor de radiación	[REDACTED]	[REDACTED]	153213, sonda PR-157318	25/09/12
Monitor de contaminación	[REDACTED]	[REDACTED]	153213, sondas PR-157460 y 157989	No aplica
Cámara ionización	[REDACTED]	[REDACTED]	3503	17/03/08

Equipo	Marca	Modelo	Número serie	Fecha última calibración
Analizador monocanal (contaminación)			153390, sondas 146421 y 157317	No aplica
Monitor de radiación			19168, sonda 21058	No aplica
DLD			308770	05/06/12
DLD			308767	25/09/12
Medidor de neutrones			163612, sonda PR-303783	22/06/15
Monitor de radiación			B173K	11/04/11
Monitor de radiación			19168	17/01/14
Monitor de radiación			43133	27/06/16

- No se dispone de estrategia definida para la identificación externa de los equipos que se encuentran defectuosos o fuera de uso.
- Estaba disponible el procedimiento técnico actualizado para la calibración y verificación del equipamiento de la UTPR (GCC08/PR-VERAD, GCC09/PR-VEMC), según el cual, los monitores de radiación se calibran cada seis años, con verificaciones anuales, y los monitores de contaminación se verifican con periodicidad semestral, utilizando para ello las fuentes de verificación disponibles en la UTPR.
- Fueron solicitados y mostrados los certificados de calibración, estando todos disponibles, a excepción del certificado del medidor de neutrones.
- La inspección manifestó que la frecuencia recomendada por los laboratorios de calibración acreditados en España para los equipos de detección que disponen de fuente de verificación es cada cuatro años, por lo que se comunicó que habrá de reducirse el periodo de calibración a cuatro años.
- En los procedimientos GCC08/PR-VERAD, GCC09/PR-VEMC no se incluyen los formatos de los informes de verificación ni se cita la base de datos donde se incluyen los datos necesarios para generar los informes. Adicionalmente, en procedimiento se cita un registro ("ficha de equipos") que no corresponde con la denominación dada al mismo ("Informe de verificación de monitor de radiación propiedad de Gamma Control Consultores").

- Respecto a las verificaciones de los monitores de radiación, se revisaron muestralmente los registros asociados a la verificación del equipo [REDACTED] sonda [REDACTED] tras lo que se pudo comprobar que:
 - Se había generado el informe nº MR161290, en fecha 22/12/2016, en el que constaba la identificación del equipo, el responsable de la ejecución de los trabajos y la conclusión sobre el estado de verificación.
 - En dicho informe no se incluía la calidad de radiación utilizada para la verificación, únicamente se hacía referencia a la denominación de la fuente utilizada ("F3"), no habiendo documento donde se describa la fuente asociada a tal denominación.
 - El informe de verificación no incluye los resultados de la totalidad de las diferentes etapas de que se compone la verificación según el procedimiento (GCC08/PR-VERAD).
 - Los datos primarios a partir de los cuales se elaboró el informe se encontraban en la base de datos BD2011.xls, a la cual se tuvo acceso, comprobándose que eran consistentes con los trasladados en el informe.
 - Los criterios de aceptación de la verificación están basados, no en los resultados de una verificación de referencia obtenida inmediatamente tras la calibración del monitor, sino en los resultados de la verificación de un monitor [REDACTED] calibrado cada dos años, y que es utilizado por parte de la UTPR como patrón, por lo que la trazabilidad de las verificaciones así efectuadas respecto a patrones metrológicos secundarios no está asegurada.
 - Los informes de verificación asociados a los años anteriores para ese equipo no estaban disponibles en el momento de la inspección, pero en la base de datos BD2011.xls sí se tuvo acceso a los datos de las correspondientes verificaciones (realizadas en fechas 14-12-2015, 16-12-2014, 13-12-2013, 12-11-2012).
- La UTPR dispone asimismo de autorización de exención de consideración de instalación radiactiva para la posesión y uso de fuentes radiactivas encapsuladas, mediante Resolución de la Dirección General de Política Energética y Minas de 17 de julio de 2009 (ref. CSN: EXE/0013), para Cs-137, Co-57 y Ba-133. En relación con el condicionado de esta autorización, la Inspección verificó que:
 - Se dispone de procedimiento (GCC11/PR-FRE) sobre la gestión de las fuentes radiactivas incluidas en la Resolución.
 - Se comprobó que se realizan anualmente las pruebas de hermeticidad a las tres fuentes (Nº informes: HE161291, HE161292, HE161293, de fecha 22-12-2016, y con resultado menor que el límite inferior de detección). Se tuvo acceso,



asimismo, a los registros primarios de la toma de datos para la emisión de los informes, en la base de datos (BD, "Hermeticidad"), tras lo que se pudo comprobar que las pruebas se habían realizado conforme a lo establecido en el procedimiento (GCC02/PR-PHER).

- No se encontraba en la sede de la UTPR el diario de operaciones asociado a la gestión de las fuentes radiactivas en el momento de la inspección, si bien el jefe de la UTPR manifestó disponer del mismo en su domicilio.
- Las fuentes radiactivas se encuentran almacenadas en un recinto habilitado al efecto, bajo el control del jefe de UTPR.
- Se encuentra prevista la retirada de las fuentes radiactivas fuera de uso. En la actualidad una de las fuentes de Co-57 con actividad decaída se encuentra almacenada separada del resto de fuentes, y según manifestaron, antes de su eliminación tendrán en cuenta la normativa de aplicación.
- La identificación de las fuentes radiactivas de que se dispone para verificación de monitores de radiación es la incluida en la siguiente tabla:

Fabricante	Modelo	Número de serie	Radionucleido	Actividad (kBq)	Fecha calibración
		1405-7-1	Cs-137	192,8	01/10/09
		1405-7-2	Cs-137	38,3	01/10/09
		1366-31-6	Cs-137	6.963	01/11/09
		1393-18-11	Ba-133	9.250	01/11/09
		1826-45-2	Co-57	201.600	01/12/15
		1393-22-9	Co-57	201.200	01/11/09

- Se dispone, además, de un conjunto de fuentes de verificación exentas, para verificación de monitores con detección de partículas alfa, beta y gamma, y para la realización de pruebas de hermeticidad. Estas fuentes están referenciadas en el informe anual remitido al CSN. La inspección comprobó la situación y disponibilidad de dichas fuentes.
- Aparte de las ya referenciadas, los representantes de la UTPR manifestaron no haber adquirido nuevas fuentes radiactivas.

4. Procedimientos técnicos relativos a las actividades autorizadas.

- Las actividades desarrolladas por la UTPR están descritas en procedimientos de trabajo, para cuya elaboración, en general, se ha tomado en consideración la normativa (RPSRI) o las recomendaciones (Guía de Seguridad nº 5.3 del CSN, Manual general de PR en el medio hospitalario, etc.) que se encuentran disponibles. En algunos casos, (Procedimiento de verificación de monitores de radiación, por ejemplo) se siguen métodos no normalizados (desarrollados por la propia UTPR).
- Los procedimientos de trabajo en vigor se encontraron a disposición de la Inspección, quien tras revisar varios de ellos pudo comprobar que disponen de la firma del responsable de su redacción (jefe de UTPR) así como de la del de su aprobación (representante de la dirección), de la fecha y número de revisión en vigor, y de una estructura homogénea en cuanto a la organización de su contenido.
- Sin menoscabo de lo indicado en el guión anterior, se evidenció la falta de homogeneidad en cuanto al criterio de inclusión en anexos los formatos de los registros generados en la implementación de los diferentes procedimientos.
- El jefe de UTPR trata de asegurar que el personal no trabaja con versiones obsoletas de los procedimientos, mediante la retirada y archivo de dichas versiones en una carpeta independiente (“procedimientos antiguos”), lo que fue comprobado por la Inspección (GCC02/PR-PHER, Rev. 01).
- Respecto a los procedimientos de trabajo de que ha de disponer la UTPR según su condicionado de autorización:
 - La UTPR dispone de procedimiento sobre la formación inicial y continuada de los técnicos, si bien está incluido como anexo (Anexo I) dentro del procedimiento técnico sobre verificaciones de equipos con vistas a su aprobación de tipo de aparato radiactivo (GCC12/PR-VATAR), y tras revisar su contenido la Inspección, éste fue considerado considerado incompleto (faltan descripción de la planificación de las actividades formativas, de los registros de la formación, entre otros aspectos).
 - No se dispone de procedimiento de gestión de las incidencias detectadas durante el desarrollo de sus actividades como UTPR, donde se incluya la estrategia de identificación, seguimiento, acciones asociadas, verificación de la eficacia de dichas acciones, etc. No obstante, en cada procedimiento técnico se dispone de un campo relativo a las desviaciones aplicables a cada uno de ellos.
 - El protocolo para estimación de dosis individuales a partir de la dosimetría de área (GCC13/PR-EDI) se encuentra aprobado por el jefe de UTPR, su edición en vigor es de fecha 01/07/2012 y está basado en el protocolo establecido al efecto en el foro sanitario entre la SEPR, la SEFM y el CSN. No obstante, manifestaron no

haber asignado dosis individuales a trabajadores de categoría B a partir de resultados de dosimetría de área hasta la fecha.

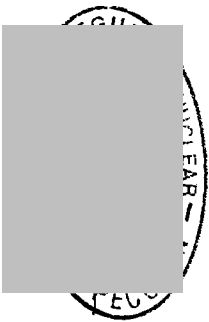
5. Expedientes y archivos

- No existe un criterio establecido sobre cómo han de registrarse las observaciones o datos obtenidos en el curso de las actividades realizadas por la UTPR, lo que se concluyó por parte de la Inspección tras las siguientes comprobaciones:
 - Sólo en algunos de los procedimientos se incluyen formatos de formularios para toma de datos.
 - Se mantiene una base de datos en formato *Excel* (“BBDD2011.xls”) con los resultados de las actuaciones de la UTPR que conllevan emisión de informes, según indicó el jefe de UTPR, pero no se dispone de ningún documento donde se describa la base de datos ni está citada en los procedimientos.
 - El asesoramiento técnico en protección radiológica impartido por la UTPR en el ámbito de sus actuaciones, sólo queda documentado cuando se realiza mediante correos electrónicos.
- La documentación generada por la UTPR está siendo progresivamente incorporada a un servidor online, en el marco de la política implantada en la empresa para la minimización de registros en papel. No obstante, la documentación que no está aún incorporada al servidor no se mantiene centralizada en un archivo en la sede de la UTPR, ya que en parte se encuentra también en el domicilio del jefe de UTPR.
- Según indicaron, se generan copias de seguridad de la documentación de forma automática cada vez que se produce conexión a dicho servidor.
- La UTPR mantiene contratos únicamente con las instalaciones radiactivas a las que gestiona la protección radiológica, lo que se comprobó muestralmente mediante la disposición de la propuesta de prestación de servicios (Nº 091509) para la instalación radiactiva (IRA/2957) cuya protección radiológica gestionan.
- La Inspección solicitó evidencias documentales del cumplimiento de las diferentes especificaciones indicadas en el contrato suscrito con la instalación radiactiva a que se hace referencia en el guión anterior, mostrando el jefe de UTPR los correos electrónicos mantenidos con la supervisora de la instalación, el informe anual de la instalación y la documentación elaborada para dar cumplimiento a los requisitos reglamentarios de transporte de mercancías peligrosas.
- Para el resto de clientes a los que presta servicios como UTPR, por tratarse de actuaciones puntuales, conserva la orden de compra y la aceptación del presupuesto, si bien esto último depende de la voluntariedad del cliente de remitirlo cumplimentado.




Este hecho fue comprobado muestralmente mediante la disposición de la orden de compra nº 1010145975 de 15 de diciembre de 2016 para la verificación de dos equipos con vistas a su aprobación de tipo de aparato radiactivo.

- Se solicitaron los registros asociados a la ejecución de los trabajos incluidos en la orden de compra citada en el guión anterior, tras lo que se realizaron las siguientes comprobaciones:
 - Se había generado un informe nº AT161283, con el formato establecido en procedimiento), en el que se identificaban claramente los equipos objeto de verificación, el procedimiento de aplicación, el responsable de la ejecución y las conclusiones de la verificación.
 - En el desarrollo del trabajo se había seguido el procedimiento establecido al efecto (GCC12/PR-VATAR).
 - En el informe no estaba incluida la incertidumbre de la medida, si bien se informa de que se ha tomado el valor de dosis máxima para considerar el caso más desfavorable. En todos los casos, la medida resultaba inferior al límite de detección del equipo.
 - En la base de datos BD2011.xls se encontraban registrados los datos utilizados en la elaboración del informe. Sin embargo, no se encontraba disponible el formulario de toma de datos (Anexo II del procedimiento).
- Se solicitaron los registros asociados a la verificación de equipos realizada para la instalación radiactiva IRA/2386, documentada en el informe nº MR161275, de fecha 30 de diciembre 2016, tras lo que se realizaron las siguientes comprobaciones:
 - En el desarrollo de los trabajos se había seguido el procedimiento establecido al efecto (GCC08/PR-VERAD), si bien la descripción de dichos trabajos en el procedimiento no es completa, ya que se utiliza de manera sistemática un maniquí para posicionar el monitor y la fuente de verificación que no está citado en procedimiento, y no incluye como anexo el formato del formulario de toma de datos, ni se cita el modo de registrar dichos datos.
 - En el informe de verificación se identificaban claramente los equipos objeto de verificación, el procedimiento de aplicación, el responsable de la ejecución y las conclusiones de la verificación.
 - En la base de datos BD2011.xls se encontraban registrados los datos utilizados en la elaboración del informe, y según indicaron, se disponía de un formulario de toma de datos cumplimentado en el domicilio del jefe de UTPR.
- Se solicitó el acuerdo de colaboración mantenido entre la UTPR y la entidad [REDACTED], con quien tienen contratada la actuación en emergencias de transporte de



material radiactivo, no estando disponible en el momento de la inspección. A este respecto, el jefe de UTPR mostró su compromiso a documentar el acuerdo existente entre ambas entidades.

6. Control dosimétrico y sanitario de los trabajadores expuestos

- Tanto el jefe de UTPR como el técnico experto tenían la consideración de trabajadores expuestos, y disponían de control dosimétrico individual, siendo dicho control efectuado por un servicio de dosimetría personal externa (SDPE) autorizado por el CSN, cuya identificación constaba en el Informe Anual de la UTPR.
- No se disponía de carnet radiológico para ninguno de los trabajadores expuestos de la UTPR, por lo que hubieron de solicitarse los correspondientes historiales dosimétricos y certificados de aptitud médica de ambos trabajadores, a la vista de lo que se hicieron las siguientes comprobaciones:
 - Se disponía de los informes dosimétricos anuales tanto para el jefe de UTPR (IND_2015_022410.04, IND_2016_022410.04) como para el técnico experto (IND_2016_085295.01).
 - Ante una pérdida puntual del dosímetro por parte del Jefe de UTPR (enero 2016), se había procedido a su inmediata notificación al SDPE, se había recuperado el control dosimétrico en el menor tiempo posible y se había archivado convenientemente el informe de propuesta de asignación de dosis al trabajador (Expediente nº 22544), firmado por el jefe de UTPR y por el responsable de la empresa.
 - El jefe de UTPR no disponía de certificado de aptitud médica para el trabajo en presencia de radiaciones ionizantes en el momento de la inspección, si bien había sido sometido al reconocimiento médico anual en su condición de trabajador expuesto del  (29/01/16), e indicó que procedería en los próximos días a solicitar el certificado.
 - El técnico experto disponía del certificado médico de aptitud médica para el trabajo en presencia de radiaciones ionizantes en vigor (emitido en fecha 4 de julio de 2016).
- La Inspección se interesó sobre la disponibilidad de estrategias por parte de la UTPR para asegurar el recambio mensual de los dosímetros por parte de sus clientes, así como para gestionar las posibles dosis administrativas, manifestando el jefe de UTPR que puesto que únicamente tienen contratada la gestión dosimétrica de un cliente, no ha sido necesario definir tales estrategias.
- No se dispone de estrategia definida en procedimiento para verificar la disposición de



la aptitud médica de los trabajadores expuestos a los que prestan servicio como UTPR, si bien manifestaron recabar dicha información, cuando corresponde.

7. Programa de gestión de calidad

- Se dispone de un manual de gestión de calidad, basado en la familia de normas ISO 9000, cuya versión en vigor de fecha 31 de julio de 2010 había sido aprobada por D. [REDACTED], en calidad de representante de la dirección.
- A la vista del contenido del manual citado en el guión anterior, la Inspección evidenció falta de vinculación entre éste y el resto de documentación disponible en la UTPR (Manual de protección radiológica, procedimientos técnicos, y registros generados).
- Como documento preceptivo a remitir al CSN, la Inspección verificó que el *Informe Anual* sobre las actividades de la UTPR había sido remitido anualmente al CSN (Entradas nº 4406 de 20-03-2015, nº 4474 de 22-03-2016).
- La planificación de los trabajos de la UTPR se basa en las actividades realizadas el año anterior (incluidas en el *Informe Anual*) y en las nuevas solicitudes de servicios, y se documenta en la agenda personal del jefe de UTPR.
- Dada la estructura reducida de la organización de la UTPR no se ha creído necesaria por parte de la organización la definición en el Manual de calidad ni se encuentra implementada en la práctica una estrategia de seguimiento del cumplimiento de los contratos o de los servicios ofrecidos, manifestando el jefe de UTPR que entre el técnico y él existe una permanente comunicación.
- La sistemática de revisión periódica de la documentación relacionada con el cumplimiento del PGC no está incluida en el manual, si bien manifestaron que los cambios en la documentación se producen cuando se dan cambios en la normativa, a requerimiento del CSN o en base a la experiencia adquirida por el personal de la UTPR en el ejercicio de sus funciones.
- Se dispone en el manual de calidad de una estrategia definida sobre acciones correctivas, si bien no se documenta de forma expresa la gestión de las mismas. Se tuvo constancia de que el jefe de UTPR, ante la detección de una *no conformidad* (por discrepancias entre las medidas realizadas por la UTPR con un detector de neutrones en una de las instalaciones a las que presta servicios, respecto a las efectuadas por la Inspección del CSN en la misma instalación), se habían iniciado las investigaciones correspondientes, y se estaba a la espera de las conclusiones para proceder a la adopción de medidas correctivas o de mejora, según corresponda.
- No se han realizado hasta la fecha auditorías internas de la calidad.

8. DESVIACIONES

- No se dispone de carnet radiológico para ninguno de los trabajadores expuestos de la UTPR, encontrándose dicha UTPR inscrita en el Registro de Empresas Externas del CSN.
- El jefe de UTPR no disponía de certificado de aptitud médica para el trabajo en presencia de radiaciones ionizantes en el momento de la inspección.
- No se dispone de procedimiento de gestión de las incidencias detectadas durante el desarrollo de sus actividades como UTPR, donde se incluya la estrategia de identificación, seguimiento, acciones asociadas, verificación de la eficacia de dichas acciones, etc.

Antes de abandonar las instalaciones, la Inspección mantuvo una reunión de cierre con el personal que la había recibido, en la que se repasaron las observaciones más significativas encontradas durante la inspección.

Por parte de los representantes 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 veintiuno de febrero de 2017.



TRÁMITE.- En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, 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 3537, de 08-03-2017) del acta de inspección de referencia CSN/AIN-8/UTPR/M-0024/17 correspondiente a la inspección realizada a la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR) Gamma Control Consultores, el día 10 de febrero de dos mil diecisiete, los inspectores que la suscriben declaran,

Apartado “Desviaciones”, primer guión:

Se admite parcialmente el comentario, ya que no justifica el incumplimiento hasta la fecha de lo dispuesto en el RD413/1997 en relación con los carnés radiológicos. No obstante, la información aportada se considera favorablemente, quedando incorporada al expediente de esta entidad que obra en poder del CSN, por lo que será tenida en cuenta en la evaluación de la inspección que realice este organismo.

Apartado “Desviaciones”, segundo guión:

Se admite parcialmente el comentario, ya que:

- El certificado de aptitud médica aportado, si bien se encuentra a nombre del jefe de la UTPR, ha sido emitido por el Servicio de Prevención responsable de la vigilancia y control de la salud de los trabajadores expuestos en las instalaciones del [REDACTED]
- El artículo 7 del Reglamento de Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes (RD 783/2001) establece que el titular de la práctica será el responsable de la aplicación en el ámbito de su actividad y competencia de los principios que en dicho reglamento se establecen.

Apartado “Desviaciones”, tercer guión:

Se acepta parcialmente el comentario, ya que no justifica el incumplimiento hasta la fecha de la condición 10 de su autorización como UTPR, aunque será tenido en cuenta en la evaluación de la inspección que realice este organismo.

Apartado “Recursos técnicos”, guión relativo a las verificaciones de los monitores de radiación:

No se acepta el comentario, ya que no justifica la falta de trazabilidad respecto a un patrón secundario de radiaciones ionizantes, ni la redacción incompleta del procedimiento indicado.

Apartado “Procedimientos técnicos relativos a las actividades autorizadas”, tercer guión:

No se acepta el comentario, ya que no justifica la falta de homogeneidad a que se hace referencia en el acta.

Apartado “Procedimientos técnicos relativos a las actividades autorizadas”, guión relativo al procedimiento de formación:

No se acepta el comentario, ya que no justifica la falta del contenido indicado en el acta ni el hecho de que el procedimiento se encuentre incluido como anexo en otro de los procedimientos técnicos de la UTPR.

Apartado “Expedientes y archivo”, primer guión, en lo relativo a la documentación asociada al asesoramiento en protección radiológica:

Se acepta la aclaración, si bien no añade contenido a lo ya indicado en el acta.

Apartado “Programa de gestión de calidad”, segundo guión:

No se acepta el comentario, ya que la vinculación entre los documentos a que se hace referencia en el acta no se justifica mediante el criterio manifestado por el titular.

Documentación aportada por el titular en el trámite del acta:

La información aportada se considera favorablemente y queda incorporada al expediente de esta entidad que obra en poder del CSN, por lo que será tenida en cuenta en la evaluación de la inspección que realice este organismo.

Comentario sobre la revisión de los documentos de calidad:

No se admite el comentario, los criterios sobre los que ha de basarse la documentación del programa de gestión de calidad han de ser acordes con los incluidos en estándares internacionales, tal como se establece en la condición 19 de su autorización como UTPR.

Información que se considera confidencial por parte del titular:

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

Madrid, a 22 de marzo de 2017



INSPECTORA



INSPECTOR