

3. 21. 2015



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

[Redacted]

ACTA DE INSPECCIÓN

[Redacted] funcionaria de la Generalitat de Catalunya e inspectora acreditada por el Consejo de Seguridad Nuclear

CERTIFICA: Que se ha personado el día 16 de diciembre de 2014 en Mutua Universal MATEPSS Nº 10 con [Redacted] sito en la [Redacted] Polinya (Barcelona).

Que la visita tuvo por objeto realizar la inspección de una instalación destinada a radiodiagnóstico médico con última inscripción de fecha 19.11.2008 en el registro de instalaciones de rayos X con finalidad de diagnóstico médico (según el Real Decreto 1891/1991 de 30 de diciembre) de la Direcció General d'Energia, Mines i Seguretat Industrial del Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya.

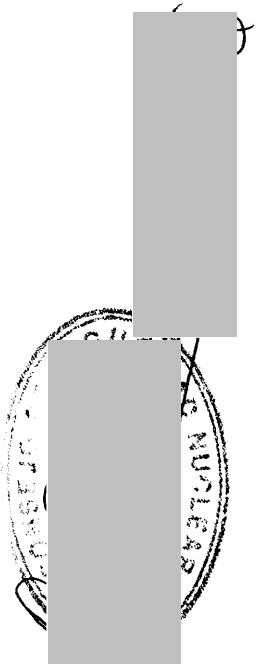
Que la inspección fue recibida por la [Redacted] con acreditación para dirigir, quien aceptó la finalidad de la inspección, en cuanto se relaciona con la protección radiológica.

Que la representante del titular de la instalación fue advertida previamente al inicio de la inspección de 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.

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

GENERALIDADES

- No se observan discrepancias con los datos registrales.-----
- La instalación se encontraba ubicada en la planta [Redacted] en el emplazamiento referido y consta de un equipo instalado en una única sala.-----
- Estaba disponible el plano de la instalación.-----
- Estaban disponibles las acreditaciones siguientes:
 - para dirigir a nombre de la Dra. [Redacted]



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- para operar a nombre de las Sras. [redacted] y [redacted]
[redacted] y los suplentes: Sres. [redacted]
[redacted].-----

- Estaban disponibles 3 dosímetros de área para el control dosimétrico de la directora y las dos operadoras de la instalación.-----

- Disponen de un convenio con el [redacted] para la realización del control dosimétrico de la instalación. -----

- Disponían de fichas dosimétricas individualizadas y de la dosis acumulada de los últimos cinco años de dichos dosímetros. -----

- Cuando hay una suplencia se solicita un dosímetro al [redacted] y se le adjudica la dosis al operador suplente.-----

- Estaba disponible el programa de garantía de control de calidad y de protección radiológica (PPR).-----

- Estaba disponible la clasificación del personal.-----

- Estaba disponible la verificación de dosis a paciente.-----

- Estaba disponible el certificado de conformidad del año 2012.-----

- Se disponía del contrato escrito de fecha 23.11.2012 con [redacted] para realizar los controles de calidad y niveles de radiación del equipo.-----

- Estaban disponibles los resultados realizados en fecha 21.05.2014.-----

- La asistencia técnica de los equipos era realizada por la empresa [redacted]. -----

- Se había enviado el informe periódico al SCAR.-----

- Disponían del siguiente material plomado: 1 delantal plomado, protectores gonadales y guantes plomados.-----

- Como cuerpo dispersor se utiliza un cuerpo de plástico con una altura de agua de unos 15 cm o maniqués de los propios equipos. -----

- El equipo utilizado por la Inspección para la detección de los niveles de radiación fue uno de la firma [redacted], modelo [redacted] n/s 1190.-----

Sala de RX

- La sala se encontraba señalizada y los accesos controlados.-----



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

TRÁMITE: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas (Real Decreto 1836/1999, BOE 313 del 31.12.1999 - versión castellana y BOE 1 del 20.01.2000 - versión catalana), se invita a un representante acreditado de Mutua Universal MATEPSS N° 10, a que con su firma haga constar, a continuación, las manifestaciones que estime

