

2022 MAI. 26  
MAY. 26

SARRERA	IRTEERA
Zk. 35740	Zk.

## ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionario adscrito al Departamento de Desarrollo Económico, Sostenibilidad y Medio Ambiente del Gobierno Vasco y acreditado como Inspector de Instalaciones Radiactivas por el Consejo de Seguridad Nuclear, personado el 12 de abril de 2022 en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Quirón Bizkaia sito en la del término municipal de Erandio (Bizkaia), inspeccionó la instalación radiactiva de la cual constan los siguientes datos:

- \* **Titular:** IDCQ Hospitales y Sanidad, SLU
- \* **Utilización de la instalación:** Medicina Nuclear.
- \* **Categoría:** 2ª.
- \* **Fecha de autorización de funcionamiento:** 30 de junio de 2009.
- \* **Fecha de autorización última modificación (AEX/MA-01):** 26 de enero de 2010.
- \* **Fecha de última autorización de modificación y puesta en marcha:** 2 de mayo de 2016.
- \* **Finalidad de la inspección:** Control.

La inspección fue recibida por , radiofísica y , jefe del Servicio de Protección Radiológica (SPR) del Hospital, quienes informados de su finalidad manifestaron aceptarla en cuanto se relaciona con la seguridad y la protección radiológica.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos 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 cual se notifica a efecto 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, así como de las informaciones requeridas y suministradas por personal técnico de la instalación, resultaron las siguientes



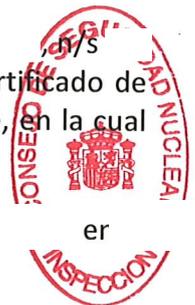
## OBSERVACIONES

### UNO. EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO:

- La instalación posee el siguiente equipo emisor de radiación:
  - Una gammacámara PET-CT marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ con n/s \_\_\_\_\_, con tubo de rayos X (nuevo) modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, la cual funciona con valores máximos de \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.
- Y, además, las fuentes radiactivas encapsuladas detalladas a continuación:
  - Una de \_\_\_\_\_ marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) de actividad a fecha 1 de febrero de 2010, para calibración del activímetro.
  - Otra, de \_\_\_\_\_ marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) de actividad a fecha 1 de marzo de 2010, igualmente para calibrar el activímetro.
  - Una fuente plana de \_\_\_\_\_ marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) de actividad a fecha 1 de agosto de 2020, para control de calidad de la gammacámara convencional.
  - Una varilla (nueva) de \_\_\_\_\_ marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) de actividad a fecha 1 de febrero de 2022 ubicada dentro de la gammacámara PET-CT, y utilizada para su control diario de calidad

Para esta nueva fuente radiactiva encapsulada n/s \_\_\_\_\_ existe certificado de hermeticidad emitido por \_\_\_\_\_ el 16 de diciembre de 2021 y en el cual se indica la clasificación ISO/99 C-32313

- La fuente radiactiva de \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_ anteriormente existente fue retirada el 25 de febrero de 2022, según certificado de retirada 22-057 emitido por \_\_\_\_\_. Se dispone también de carta de porte, en la cual figura como expedidor y como destinatario.
- El Hospital dispone de documento firmado por \_\_\_\_\_ er \_\_\_\_\_ cual se compromete a la retirada de las fuentes radiactivas por él suministradas.



- El 13 de abril de 2021 la UTPR \_\_\_\_\_ realizó pruebas de hermeticidad y medición de los niveles de radiación a tres de las fuentes radiactivas encapsuladas existentes en la instalación (n<sup>os</sup>/s \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_), según sendos certificados mostrados a la inspección.
- Sobre la gammacámara PET-CT \_\_\_\_\_, la empresa \_\_\_\_\_ realiza mantenimientos correctivos y preventivos semestrales.
- Dicha empresa realizó los últimos mantenimientos preventivos de la gammacámara PET-CT en fechas 11 de junio y 8 de noviembre de 2021.
- Existen además partes de mantenimiento correctivo de \_\_\_\_\_ para la gammacámara PET-CT; la inspección comprobó los de fechas 10 y 8 de marzo, 11 de febrero y 26 de enero de este año 2022.
- En todos los reportes de mantenimiento (preventivos y correctivos) comprobados por la inspección se especifica el técnico interviniente y están firmadas por \_\_\_\_\_. Algunos de ellos, aunque no todos, lo están también por un representante del Hospital.
- El 14 de julio de 2021 la UTPR \_\_\_\_\_ (BI-0003) realizó control de calidad de la parte CT de la gammacámara \_\_\_\_\_, incluyendo medida de los niveles de radiación en sus inmediaciones y estimación de dosis en aire a la entrada en paciente.
- Con frecuencia semestral los radiofísicos del Hospital suelen realizar control de calidad del sistema PET; el último realizado es, sin embargo, de fecha junio de 2021.
- Además, radiofísicos del Hospital midieron los niveles de radiación en varios puntos de la instalación (sala PET-CT, cuarto de residuos sólidos, gammateca), en fecha 3 de noviembre de 2021, según registro mostrado a la inspección.

#### DOS. EQUIPAMIENTO PARA DETECCION Y MEDIDA DE LA RADIACION:

- Para la vigilancia radiológica el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Quirón Bizkaia cuenta con los siguientes dos detectores:
  - Un radiómetro marca \_\_\_\_\_ modelo \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, con sonda \_\_\_\_\_ n/s \_\_\_\_\_, ubicado en la gammateca. Dicho radiómetro ha sido calibrado por el \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_ de marzo de 2022. Ha sido verificado por un radiofísico del hospital en fecha 12 de enero de 2022, utilizando para ello las fuentes de \_\_\_\_\_ y de \_\_\_\_\_ con las que cuenta la instalación, con resultado correcto.



- Un detector de contaminación marca                    modelo                    n/s                    (                    ) calibrado, también en el                    ; el 3 de marzo de 2022. Había sido verificado por un radiofísico del Hospital el 7 de julio de 2021.
- Para los detectores se tiene establecido un plan, el cual prevé calibraciones cuatrienales en centro acreditado con verificaciones anuales internas a realizar según procedimiento al efecto.
- Además, el Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica del Hospital dispone de una cámara de ionización marca                    modelo                    n/s                    , calibrada en origen el 10 de septiembre de 2021 y verificada por el SPR en fecha 10 de noviembre de 2021. Dicha cámara es utilizada por los radiofísicos para realizar mediciones de radiación ambiental en el Servicio de Medicina Nuclear, se manifestó.

### TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN:

- El Hospital Quirón Bizkaia dispone de un Servicio de Protección Radiológica (SPR/BI-0004) autorizado por el CSN en fecha 15 de abril de 2020. El jefe del SPR es                    con diploma emitido para esta instalación el 25 de enero de 2019.
- Dirige el funcionamiento de la instalación del Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Quirón Bizkaia,                    , médico especialista en Medicina Nuclear y con licencia de supervisor en ese campo válida hasta enero de 2025.
- aplica su licencia de supervisor además de a esta instalación radiactiva a la IRA/0492, de titularidad Hospital Universitario Cruces (Osakidetza).
- El personal habitual del Servicio de Medicina Nuclear está compuesto por el supervisor citado y por                    , técnico con licencia de operador para el mismo campo, válida hasta noviembre de 2025 y                    , también con licencia de operador en el mismo campo y validez hasta abril de 2026.
- Otra operadora,                    trabajó en la instalación hasta abril de 2021.
- Supervisor y operador(es) están clasificados como personal expuesto a radiaciones ionizantes de categoría A
- El resto del personal sanitario: médico, DUEs, quienes se manifestó no manejan radiofármacos, resultan clasificados como trabajadores expuestos de categoría B en su exposición a las radiaciones ionizantes.



- Los trabajadores expuestos de categoría A han sido sometidos a examen de salud específico para radiaciones ionizantes en los centros y fechas que siguen y con resultados de apto, según certificados comprobados por la inspección:

<u>Nombre</u>	<u>Licencia</u>	<u>Fecha</u>	<u>Centro</u>
	Sup.	13/03/2022	
	Op.	5/11/2021	
	Op.	10/05/2021	

- La instalación tiene aplicadas además al menos otras dos licencias de operadora en el mismo campo y en vigor, pertenecientes a dos personas que ya no trabajan en la instalación: la inspección instó a los responsables de la instalación a solicitar la desasignación de estas licencias.
- También prestan sus servicios en el Hospital Quirón Bizkaia el jefe del SPR  
y , radiofísica y técnico experto en protección radiológica, ambos pertenecientes al Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica, con vigilancia médica realizada según el protocolo de radiaciones ionizantes los días 5 y 2 de noviembre de 2019 respectivamente; en ambos casos con resultado de apto.
- El Reglamento de Funcionamiento (RF) y el Plan de Emergencia de la Instalación (PEI) han sido transmitidos a los operadores, radiofísicos y supervisor de la instalación. Existen acuses de recibo y manifiestan a la inspección que ambos documentos son conocidos y cumplidos por el personal involucrado.
- El 1 de octubre y 16 de noviembre de 2020 los radiofísicos del Hospital impartieron una jornada de formación sobre el RF y PEI a los tres operadores por entonces presentes en la instalación, según certificados con firmas de los participantes.
- El 28 de abril de 2021 se ha impartido idéntica formación al último operador incorporado.
- En 2021 hubo en el servicio de Medicina Nuclear cuatro estudiantes en prácticas provenientes de la escuela de imagen para el diagnóstico Quirón. Se manifiesta a la inspección que no manipulan radiofármacos y que siempre están bajo la supervisión del supervisor/operador, provistos de delantales y protectores tiroideos plomados
- En febrero de 2021 (días 2 y 3) el radiofísico del Hospital impartió formación básica para esos estudiantes en prácticas. Todos ellos dispusieron de dosimetría de solapa.
- En 2022 no ha habido hasta la fecha estudiantes en prácticas, se manifestó.

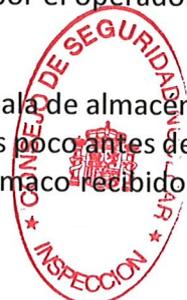




- Para el control dosimétrico del personal de la instalación se utilizan ocho dosímetros de solapa asignados al supervisor, otro médico, dos operadores y cuatro enfermeras; cuatro dosímetros de anillo utilizados por supervisor, dos operadores y una enfermera. Además, utilizan dos dosímetros de cristalino los dos operadores en activo.
- Los historiales dosimétricos individuales están disponibles hasta febrero de 2022 inclusive. La dosimetría de solapa y anillo están contratadas con SRCL ; la dosimetría de cristalino con el .
- Para la dosimetría de solapa las dosis equivalentes profundas acumuladas más elevada (operadores en activo) registran valores de y en los dos meses transcurridos. Las dosimetrías de anillo y cristalino reflejan valores de fondo.
- En abril de 2021 extraviaron el dosímetro de anillo correspondiente a uno de los operadores. El 10 de mayo declararon dicha pérdida al centro lector; el SPR propuso y el centro lector asignó una dosis igual a la media de los doce meses anteriores, la cual resultó igual a .
- Los dosímetros de solapa utilizados por los radiofísicos quedan encuadrados dentro del Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica.
- Habitualmente la instalación dispone también de los registros dosimétricos del supervisor y de los dos radiofísicos para la dosimetría de solapa, tanto de la UTPR (BI-0003) como de los (IRA/0492) y (IRA/0198 B). Este año 2022, sin embargo, no se dispone oficialmente de los resultados dosimétricos correspondientes a los dos hospitales, y tampoco los de 2021 en el caso de ; si bien manifestaron que son iguales a cero en todos los casos.

#### CUATRO. INSTALACION:

- Los radiofármacos son suministrados por .
- Los radiofármacos llegan por una rampa de acceso para vehículos a la planta semisótano del edificio; desde ahí el transportista los lleva por el pasillo de la planta semisótano, ascensor, pasillo del sótano, recepción del Servicio de Medicina Nuclear y pasillo del mismo, hasta llegar a la sala de almacén y preparación de dosis, lugar donde son recepcionados por el operador y guardados para su uso.
- El F-18 es suministrado en viales, los cuales son introducidos en la celda de la sala de almacén de radiofármacos (gammateca). Posteriormente el operador dispensa las dosis poco antes de su administración, fraccionando manualmente dentro de la celda el radiofármaco recibido; para ello usa jeringas introducidas en un protector cilíndrico blindado.





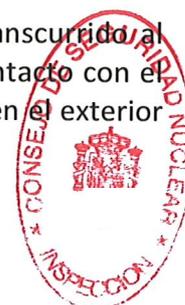
- El último tratamiento con            fue en fecha 4 de octubre de 2021 con una cápsula de            de actividad. Midieron una tasa de dosis de            a 1 m del paciente antes de darle el alta.
- Para hacer frente a posibles contaminaciones se dispone de papel absorbente y de dos tipos de detergente para descontaminación de personas y superficies, así como ducha, sin desagüe especial, en el propio servicio. Los suelos de las dependencias del Servicio de Medicina Nuclear presentan encuentro en arco con las paredes.
- La sala de exploración de la gammacámara convencional y su sala de espera, la sala de almacén y preparación de dosis, la sala de administración de dosis y el almacén de residuos radiactivos están clasificadas en base a lo establecido por el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes como zonas controladas; la sala de exploración PET/CT y las tres salas de inyectados PET como zona de permanencia limitada; el pasillo de acceso a las dependencias de la instalación y el control técnico como zona vigilada.
- En las entradas a cada uno de estos recintos existen las señales definidas por la norma UNE-73.302 para riesgo por irradiación y contaminación.
- No hay enclavamiento entre las puertas de la sala que aloja el equipo PET-CT y la emisión de rayos X. En su exterior y junto a las puertas existen señales luminosas: roja de irradiación y amarilla de ausencia de la misma.
- La puerta de la sala del equipo PET-CT para acceso de pacientes desde el pasillo presenta cerradura con llave.
- Existen al menos siete interruptores de emergencia que impiden o interrumpen los rayos X: cuatro sobre el equipo, uno en el puesto de control y dos en las paredes de la sala de exploración.
- Se dispone de detectores, extintores y bocas equipadas contra incendios.

#### CINCO. GESTION DE RESIDUOS:

- Se manifiesta no generar ni evacuar residuos radiactivos líquidos, más allá de la orina de los pacientes, quienes desde el punto de vista de la protección radiológica son ambulatorios.
- Para la gestión de los residuos radiactivos sólidos y mixtos se dispone del Procedimiento ERD16.3-P1-IT20 v.2 (26/12/2016).



- Se manifiesta que la dosis terapéutica de                    hasta el momento más elevada (                    ) fue administrada el 1 de octubre de 2013.
- También se manifiesta que la radiofarmacia no retira residuos radiactivos, y que por lo tanto todos los generados son gestionados por el propio Hospital Quirón Bizkaia.
- Tras la inyección del                    se manifiesta que las agujas y jeringas con ese radioisótopo, así como el resto de posibles residuos contaminados: gasas, algodones, guantes, etc... son trasladados hasta la sala de residuos, donde son introducidos en el contenedor en uso para                    . Posteriormente el contenedor es desclasificado atendiendo a su contenido calculado en                    , por ser más restrictivo.
- Los residuos sólidos conteniendo otros radioisótopos son introducidos en tres contenedores amarillos discriminados por semiperíodo: corto (                    ,                    ,...), medio (                    ,                    ,...) y largo (                    ,...), y gestionados de forma análoga. Se dispone de otros dos carros plomados para estos tres contenedores.
- El Servicio de Medicina Nuclear informa al Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica antes del cierre de cada bulto, cada uno de los cuales es identificado con una etiqueta.
- Las aperturas de estos contenedores y la colocación de sus etiquetas identificando a cada uno de ellos y su posterior cierre es realizada por el Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica.
- El Servicio de Protección Radiológica y Radiofísica lleva el registro de los bultos con residuos contaminados y de sus desclasificaciones por medio de hoja de cálculo, con una fila para cada bulto.
- Al cerrar cada contenedor con residuos registran su fecha de cierre en la etiqueta y en el diario de operación. Efectúan una estimación de la actividad máxima (total y por unidad de masa, y en base a ella efectúan la posterior desclasificación del residuo tras 1 mes (semiperíodo corto); 3 meses (T1/2 medio) o 4 años (semiperíodo largo), según el
- Manifiestan que la desclasificación se produce siempre después de haber transcurrido al menos el tiempo establecido y tras medir tanto la tasa de dosis a 1 m y en contacto con el bulto (detector de radiación) como la ausencia de radiación residual aparente en el exterior del bulto (detector de contaminación).



- La última desclasificación de residuos ha sido realizada el 28 de diciembre de 2022. Correspondió a 3 contenedores de 5 litros del grupo I (punzantes) correctamente identificados. El primer contenedor con fecha de apertura el 23 de junio de 2021 y cierre el 5 de julio; el segundo contenedor con fecha de apertura 5 de julio y cierre el 3 de agosto; el tercero abierto en esta última fecha y cerrado el 6 de octubre de 2021. En sus fechas de cierre se midieron las cuentas aparentes en contacto y tasa de dosis a 1 m de distancia (fondo).
- Los anteriores registros de desclasificaciones también quedan anotados en el diario de operación del Servicio de Medicina Nuclear.
- En la sala destinada a residuos radiactivos existen varios pozos conteniendo los siguientes residuos radiactivos: Cinco contenedores ya cerrados conteniendo residuos con / aún no desclasificados y otro abierto. Existen también dos contenedores abiertos, uno desde junio de 2013 con y otro con desde junio de 2010.

#### SEIS. GENERAL, DOCUMENTACIÓN:

- La instalación dispone de un diario de operaciones en el cual se refleja el personal de la instalación (altas y bajas); mantenimientos de los equipos, recepción y salida de fuentes, controles de calidad, pruebas de aceptación, pruebas de hermeticidad, entradas diarias (fecha y hora) de dosis con su actividad, cierre de contenedores con residuos radiactivos, desclasificación de los residuos e incidencias.
- Después de cada jornada de trabajo con radiofármacos el operador comprueba la ausencia de contaminación en las superficies de trabajo (sala de administración de dosis, preparación de dosis, exclusiva y gammacámara), y lo refleja en una hoja de cálculo "Registro de verificación diaria de contaminación radiactiva superficial". La inspección comprobó los últimos registros, de fechas abril (6, 5, 4 y 1) y marzo, según la hoja de cálculo.
- Semanalmente los radiofísicos vigilan también la posible contaminación de superficies, con registro. Se comprobaron las últimas realizadas en 2022: 5 de abril y 29 de marzo las últimas. Todas ellas registradas en hoja de cálculo del SPR. También se disponía de las anteriores realizadas durante los años 2021 y 2020.
- El informe anual del año 2021 fue recibido en el Gobierno Vasco el 29 de marzo de 2022.



## SIETE. NIVELES DE RADIACIÓN:

- Fueron realizadas mediciones de tasa de dosis con el detector de la inspección marca n/s, calibrado el 18 de octubre de 2021 en el y utilizando como emisor un maniquí con agua al cual le había sido incorporado F-18 con una actividad de (: ) a las 15:27. Los valores observados fueron:
  - En el box nº 3, con el vial en el lugar del paciente (cama). Hora de medida (fin): 15:40
    - en contacto con la puerta del box, a nivel de suelo
    - en la manilla de la puerta del box
    - en el centro de la puerta.
    - en contacto con el lateral derecho de la puerta, hacia su mitad.
    - en el lateral izquierdo de la puerta, a la altura de los ojos.
    - a 50 cm de la puerta, a la altura del pecho
    - a 50 cm de la puerta, a la altura de los ojos.
    - máx en la pared, junto a la puerta.
    - en pasillo, en contacto con la pared del box, junto a la cama.
    - a 50 cm del punto anterior.
    - en el centro del pasillo, frente al punto anterior.
    - máx. en la sala de exploración TEP adyacente, en contacto con la pared.
    - en la sala TEP, a 50 cm del punto anterior.
    - junto a columna de pared, en el plano de la exploración TEP.
  - En la sala de exploración del PET/CT, con el vial en el lugar del paciente (mesa). Hora de medida (comienzo): 15:41.
    - a 1 m del maniquí.
    - en la puerta, abierta, de la sala de exploración.
    - en contacto con la cerradura de la puerta de la sala..
    - en la manilla de la puerta de la sala
    - en el borde derecho de la puerta, parte fija.
    - en el centro de la parte fija de la puerta.
    - a 50 cm de distancia de la puerta de la sala.
    - a 1 m de distancia de la puerta de la sala
    - en el centro de la puerta de la sala..
    - en la parte inferior de la puerta.
    - en la pared, a 220 cm de altura.
    - máx. en el centro del pasillo, barrido paralelo a la pared.
    - en el cuarto de control, en contacto con el cristal de la ventana centro.



- en contacto con el cristal de la ventana, parte inferior.
- sobre PVDs, en control
- en control, en el lugar del operador, de pie, a la altura del pecho.
- en control, en el lugar del operador, sobre la mesa.
- 
- En la sala de exploración del PET/CT, con maniquí con agua en la mesa de exploración y realizando una exploración TAC a                    y                    , (hora de medida: 16:00 h):
  - en contacto con el cristal entre control y sala.
  - sobre PVDs.
  - en control, en el lugar del operador, de pie, a la altura de los ojos.
  - máx. en lugar del operador, al llegar la exploración al borde del maniquí.
  - Entre                    y                    a 1 m de la manilla de la puerta de la sala.
  - Entre                    y                    en contacto con la manilla de la puerta de la sala
- Antes de abandonar las instalaciones el inspector mantuvo una reunión de cierre con los representantes del titular en la que se repasaron las observaciones más significativas encontradas durante la inspección.





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 RD 1836/1999 por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el RD 783/2001 por el que se aprueba el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes y la referida autorización, se levanta y suscribe la presente Acta por duplicado en la sede del Gobierno Vasco.

En Vitoria-Gasteiz el 11 de mayo de 2022.



Fdo.:  
INSPECTOR DE INSTALACIONES RADIATIVAS

TRAMITE: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado del titular, para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

*Se adjunta al acta el control de calidad del equipo PET realizado en diciembre de 2021 por los radiólogos.*

En *Erandro*, a *23* de *Mayo*..... de 2022.

Fdo.:

Puesto o Cargo: *Jefe de SPR*

## DILIGENCIA

En el apartado trámite del acta de referencia CSN-PV/AIN/13/IRA/2998/2022 correspondiente a la inspección realizada el 12 de abril de 2022 a la instalación radiactiva IRA/2998 en Erandio, Bizkaia, y de la cual es titular IDCQ Hospitales y Sanidad SLU, el jefe del SPR del hospital efectúa una corrección al séptimo párrafo de la página 3/13, control de calidad del sistema de tomografía por emisión de positrones. Acompaña además copia del informe realizado en diciembre de 2021.

- Procede dicha corrección: en la propia inspección fue observada la realización de controles de calidad del sistema TEP tanto en junio como en diciembre de 2021.

En Vitoria-Gasteiz, el 30 de m



Inspector de Instalaciones Radiactivas