

160937

ACTA DE INSPECCIÓN

[REDACTED] Inspectora del Consejo de Seguridad Nuclear,

CERTIFICA: Que se ha personado el día nueve de noviembre de dos mil seis en el Hospital Infanta Cristina de Badajoz, [REDACTED]

Que el "Hospital Infanta Cristina de Badajoz" es el explotador responsable de una instalación radiactiva de segunda categoría con fines médicos y referencias **IRA/1462 e IR/05/05**, una de cuyas dependencias se encuentra ubicada en el "Laboratorio de Hormonas" del citado Hospital.

Que dispone de **Autorización** de modificación (**MO-7**) de 29.07.05//02.08.05 concedida por la Dirección General de Ordenación Industrial, Energía y Minas de la Junta de Extremadura.

Que la visita tuvo por objeto realizar una **inspección de control**, a la citada dependencia y a las actividades de RIA realizadas en la misma.

Que la Inspección fue recibida por [REDACTED] Jefe del Servicio de Protección Radiológica (SPR) y [REDACTED] Radiofísico del SPR y posteriormente por [REDACTED] Supervisor y responsable del Laboratorio, quienes en representación del titular e informados de la finalidad de la inspección, manifestaron aceptarla en cuanto se relaciona con la Seguridad y la Protección Radiológica.

Que el/los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección 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:

1.- Situación (Modificaciones, cambios, incidencias)

- Según se manifestó, desde la última inspección del CSN de 24.11.05:
- **No se habían producido** cambios en la titularidad de la instalación, ni modificaciones en su ubicación, dependencia y actividades a desarrollar, ni

en la documentación de funcionamiento (Reglamento y Plan de Emergencia) _____

- **No se habían producido** anomalías o sucesos que implicaran riesgos radiológicos para el personal de la instalación o público en general. _____

2.- Personal, trabajadores expuestos

- Para dirigir el funcionamiento de este laboratorio existe un **Supervisor**, _____ provisto de licencia reglamentaria, vigente hasta 25.05.10, en el campo de aplicación "laboratorio con fuentes no encapsuladas". _____
- Para manipular el material radiactivo se dispone además de personal con licencia de operador en el campo "laboratorio con fuentes no encapsuladas", _____ vigente hasta 15.06.11 y _____ en trámite de prórroga. _____
- Se ha realizado la **clasificación radiológica** de los trabajadores expuestos en esta instalación en "**categoría B**". Se consideran como tales el supervisor, las dos operadoras y _____. _____
- **El control y vigilancia dosimétrica** de los trabajadores expuestos se realiza mediante dosimetría individual con dosímetros de termoluminiscencia de lectura mensual asignados a los cuatro trabajadores mencionados, cuyos historiales se encuentran actualizados. _____
- **La gestión interna** de los dosímetros y el archivo de los historiales dosimétricos corresponde al Servicio de Protección Radiológica del Hospital. _____
- **La gestión externa** y las lecturas de los mismos, las realiza el Servicio de Dosimetría Personal "_____" _____
- Las lecturas dosimétricas para estos cuatro trabajadores incluidos en el informe de **octubre de 2006** presentaban valores inferiores a 1 mSv en dosis acumuladas año y periodo de cinco años (2002-2007). _____

3.- Dependencias y material radiactivo

- La dependencia autorizada denominada "*Laboratorio de RIA. Laboratorio Central. Unidad de hormonas*" mantiene sin cambios su ubicación, características estructurales y distribución. _____
- Dispone de medios para establecer un acceso controlado a la misma y de señalización en su puerta frente a riesgo a radiaciones ionizantes como "zona controlada" con riesgo a radiación externa y contaminación. _____
- Se manifiesta que el material radiactivo no encapsulado con el que se trabaja actualmente en esta instalación, reflejado en su diario de operación y en su

informe anual, es y en kits suministrados principalmente por S

- Este material se solicita a través de la central de pedidos del hospital, se recepciona en la propia instalación y se almacena en un frigorífico.
- Todas las entradas y utilización de material (fecha, suministrador, actividad y fechas de gasto) son anotadas en el diario de operación.

4.- Gestión de residuos

- **Se dispone** de sistemas adecuados en la dependencia para la gestión y almacenamiento de residuos radiactivos.
- **Los residuos radiactivos sólidos**, que proceden del trabajo con los kits de se recogen primero en un recipiente (cubo con bolsa) y posteriormente las bolsas llenas y etiquetadas con su fecha de cierre se almacenan en un arcón plomado con capacidad para cinco o seis de estas bolsas.
- El día de la inspección el arcón se encontraba lleno. La última bolsa cerrada indicaba la fecha de cierre de 09.11.06.
- **La retirada de residuos** de la instalación la realiza el Servicio de Protección Radiológica, según procedimiento "PN/CSN/PR015/01, Gestión y evacuación de residuos radiactivos", que las traslada al almacén general de residuos de la instalación ubicado en la planta sótano para su gestión final.
- **La última retirada** anotada en el diario de operación era de 23.11.05 (cinco bolsas)
- **Los residuos radiactivos líquidos** se vierten a un sistema de dilución controlada con dos depósitos blindados con plomo de la firma Uno de ellos (D1) se encontraba en fase de llenado y el otro (D2) se encontraba vacío.
- Se dispone de registros sobre los vertidos que se realizan en los mismos, en los cuales se indica el isótopo, fecha y actividad. El último registro correspondía al 07.11.06 con 205 kBq.
- El sistema de dilución es revisado cada seis meses por la casa que emite certificado sobre su actuación. El último informe corresponde a 28.09.06 con resultado de "satisfactorio".

5.- Vigilancia radiológica equipamiento. Procedimientos

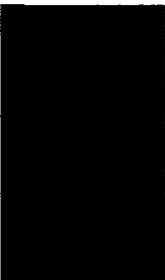
- **Se dispone** de los monitores de radiación y contaminación ubicados en el Servicio de Protección Radiológica y con los que se lleva a cabo la vigilancia radiológica periódica en la instalación:



- Monitor portátil  _____
- Monitor portátil  calibrado en  04.03.03 _____
- Se manifiesta que el monitor  ubicado anteriormente en esta instalación se encontraba fuera de uso. _____
- **Se ha establecido** un programa de calibraciones y verificaciones reflejado en procedimiento escrito elaborado y realizado por el SPR del Hospital "PRIN RE01-5/10/06" en el cual se indican periodos de calibración de tres años y de verificación cada seis meses. _____
- **Se realiza la vigilancia radiológica** de la instalación por personal del SPR, según se manifestó con periodicidad semanal en las proximidades de los depósitos de residuos y en las zonas de trabajo. No se registra dicha actuación. Se manifestó que aunque los valores detectados siempre son "no significativos", se incluirían dichas actuaciones y resultados en el diario de operación de la instalación. _____
- Durante la inspección las tasas de dosis en varias zonas de la dependencia, no superaron los 0,3 microSv/h. _____

6.- Documentación de funcionamiento

- **Se encontraba disponible**, numerado y sellado por el CSN el **Diario de Operación** de la instalación, nº 23.01.91 **cumplimentado** y firmado por el Supervisor en el cual se reflejan de forma detallada, datos relativos al funcionamiento de la instalación, entre otros la entrada del material radiactivo (fecha, suministrador, actividad y fechas de uso) y la retirada de residuos por parte del servicio de PR. _____
- El **informe anual**, correspondiente al funcionamiento de la instalación durante el año 2005, había sido remitido al CSN (20.04.06, nº 10119) _____

 Que 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 Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el RD 783/2001 Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes y la referida autorización, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Madrid y en la Sede del Consejo de Seguridad Nuclear a nueve de noviembre de dos mil seis.



TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del RD 1836/1999, se


invita a un representante autorizado de **Hospital Infanta Cristina de Badajoz**
para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al
contenido del Acta.



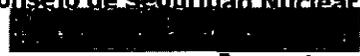
... el
... de



**Gerencia del
Área de Salud
de Badajoz**

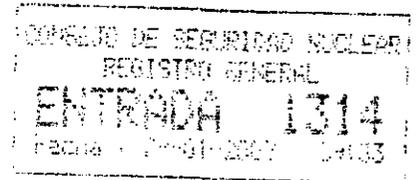
JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Consumo

Consejo de Seguridad Nuclear



Inspectora

**C/ Pedro Justo Dorado Dellmans, 11
28040. Madrid**



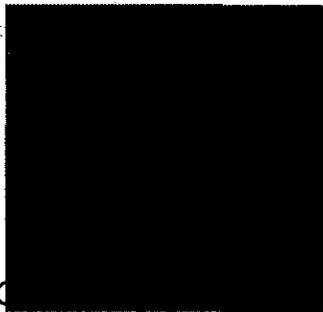
Asunto: Acta de Inspección
Referencia: CSN/AIN/18/IRA/1462/06
Fecha: 9 de noviembre de 2006

MD.1059

En contestación a su escrito de fecha 27 de diciembre de 2006 con fecha de registro de entrada en esta Gerencia 4 de enero de 2007, le enviamos Acta de Inspección referenciada, firmada por el Gerente del Área de Salud de Badajoz.

Atentamente,

Badajoz, 23 de enero de 2007



Gerente del Área de Salud de Badajoz

**SERVICIO EXTREMEÑO DE
SALUD GERENCIA DE AREA DE
BADAJOZ**

Salida N.º 200730000001206
13/01/2007 14:07:04