

ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED], funcionario adscrito al Departamento de Desarrollo Económico y Competitividad del Gobierno Vasco e Inspector del Consejo de Seguridad Nuclear, se ha personado el 30 de enero de 2015 en las dependencias que la FUNDACION ONKOLOGIKOA FUNDAZIOA, posee en el nº 121 del [REDACTED], en Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa), titular de la IRA/0277 de la cual constan los siguientes datos:

- * **Utilización de la instalación:** Médica (Radioterapia y Medicina Nuclear).
- * **Categoría:** 2ª.
- * **Fecha de autorización de última modificación (MO-20):** 29 de junio de 2010.
- * **Última modificación por Aceptación Expresa (MA-01):** 10 de marzo de 2014.

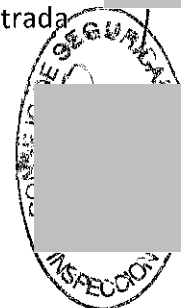
La visita de inspección ha tenido por objeto conocer las circunstancias relacionadas con la dosimetría correspondiente al mes de diciembre de 2014 para una trabajadora adscrita al Servicio de Física Médica y Protección Radiológica del ONKOLOGIKOA; dosimetría que ha resultado superar los límites reglamentarios.

La inspección ha sido recibida por Dª [REDACTED], Jefa del Servicio de Protección Radiológica (SPR) del ONKOLOGIKOA y Dª [REDACTED], operadora implicada, quienes informadas de la finalidad de la misma manifestaron aceptarla en cuanto se relaciona con la Seguridad Nuclear y la Protección Radiológica.

La inspección incluyó entrevista a solas del inspector con la operadora implicada.

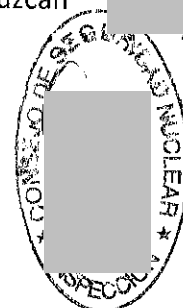
Las representantes del titular de la instalación han sido advertidas de que el acta que se levante de este acto, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que se notifica a 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 la información requerida y suministrada por el personal técnico de la instalación, resultan las siguientes.

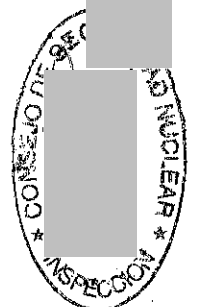


OBSERVACIONES

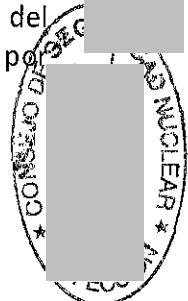
- De la entrevista mantenida con la jefa del SPR, ésta relata los siguientes hechos:
 - El lunes 26 de enero de 2015 la jefa del SPR recibió, desde e [REDACTED] de Barcelona, comunicación escrita indicando que la lectura del dosímetro de diciembre de 2014 (código usuario: 6852104, cuerpo entero) correspondiente a la operadora D^a. [REDACTED] (operadora implicada) ha arrojado valores mensuales de 294,60 mSv de dosis equivalente superficial (HSM) y 303,80 mSv de dosis equivalente profunda (HPM), superando el límite de dosis para el personal profesionalmente expuesto.
 - Un día de la semana anterior (19 a 23 de enero) el propio centro lector avisó, vía telefónica, a la jefa del SPR del Onkologikoa del potencial caso de sobreexposición. Ese mismo día, la jefa del SPR informó a la operadora implicada de la lectura registrada por su dosímetro de diciembre, apartándola del trabajo con radiaciones ionizantes.
 - El lunes 26 de enero se procedió a investigar lo sucedido, para lo cual se tomó declaración a la operadora implicada con objeto de conocer las circunstancias que motivaron la sobreexposición.
 - Durante la declaración la operadora le manifiesta que la dosis registrada por su dosímetro personal es muy probable que se deba a haber permanecido, el dosímetro, en el interior del búnker del acelerador 21EX-OB1 (ALI-2) durante la irradiación de las pruebas de verificación de planes dosimétricos que se efectúan con asiduidad mediante "dosimetría portal" y/o con el dispositivo "array 2D". Asimismo, le declara que una compañera de Radioterapia le colocó el dosímetro en la solapa de su uniforme tras una de estas pruebas, pero que no se percató que este habría permanecido en el interior del búnker durante la irradiación (verificación de los controles de calidad de los tratamientos).
 - El martes 27 de enero la jefa del SPR informó de lo sucedido a la Delegada General del Onkologikoa y al responsable de Prevención de Riesgos del Onkologikoa.
 - Se han iniciado los trámites para realizar a la trabajadora implicada la dosimetría biológica; cuando se disponga de los resultados se enviarán junto con el informe definitivo y las medidas correctoras a aplicar para que en el futuro no se produzcan situaciones similares.



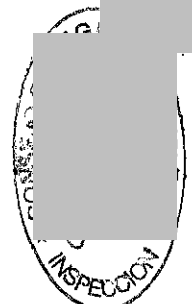
- De la entrevista con la operadora implicada, se manifiesta lo siguiente:
 - Pertenece al Servicio de Física Médica y Protección Radiológica (FMPR) del Onkologikoa, siendo su horario habitual de trabajo: de [REDACTED]. No trabaja en otras instalaciones.
 - La funciones que desempeña, fundamentalmente, dentro del Servicio de FMPR son: planificación previa de los tratamientos médicos (contorneo de los órganos), pruebas de verificación en los aceleradores, comprobación de la falta de obstrucción en el tubo del equipo de braquiterapia de alta tasa y, esporádicamente, verificación de actividad de las semillas de I-125 para tratamiento por implante. Asimismo, manifiesta que muy esporádicamente para el servicio de Medicina Nuclear realiza mediciones de tasa de dosis en las bolsas de residuos radiactivos ubicadas en el almacén de residuos, además de los controles de calidad en los equipos TAC y PET/TAC.
 - Tuvo conocimiento de la superación del límite de dosis registrado por su dosímetro del mes de diciembre, la semana del 19 al 23 de enero, momento desde el cual sigue apartada del trabajo con radiaciones ionizantes.
 - Durante el mes de diciembre de 2014 no realizó tareas relacionadas con el equipo de braquiterapia de alta tasa; tampoco realizó comprobaciones de actividad de las semillas de I-125.
 - Además del dosímetro de cuerpo entero dispone de un dosímetro de muñeca. Este último, únicamente lo utiliza en la verificación de actividad de las semillas de I-125. Esta operación se realiza siempre tras mampara protectora.
 - El día del incidente, tras unas pruebas de verificación con el acelerador en el interior del búnker ALI-2, al ir a recoger el dispositivo "array 2D" su compañera de tarea, D^{ña} [REDACTED], recogió del suelo su dosímetro y se lo colocó en la solapa del uniforme. Manifiesta que en ese momento no le dio mayor importancia al suceso, al entender que se le había caído justo el instante anterior.
 - No recuerda el día del suceso, pero sí que no fue ni la última semana del mes de diciembre, ni ningún viernes de ese mes, al encontrarse en periodo de vacaciones.



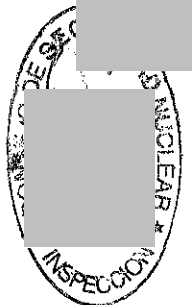
- De la entrevista mantenida con D^a [REDACTED], ésta relata los siguientes hechos:
 - Reconoce que un día de diciembre de 2014 recogió del suelo del búnker ALI-2, junto a la camilla, el dosímetro de cuerpo entero de su compañera D^a [REDACTED] y que se lo colocó en el bolsillo de pecho de su uniforme. En ese momento no le dio mayor importancia al suceso, al entender que se le había caído el dosímetro justo en el momento de ir a recoger el dispositivo "array 2D", tras las pruebas de verificación realizadas con el acelerador.
- De las comprobaciones efectuadas por la inspección:
 - El 26 de enero de 2015 se envió desde el [REDACTED] de Barcelona comunicación a la SALEM dando aviso del potencial caso de Sobreexposición.
 - El dosímetro que ha arrojado las lecturas antes dichas es proporcionado por el [REDACTED] de Barcelona, tiene el número [REDACTED] es de cuerpo entero, y corresponde al mes de diciembre de 2014. Según el informe emitido por el [REDACTED] de Barcelona (expediente: [REDACTED]), el dosímetro se envió al Onkologikoa para ser utilizado el 25 de noviembre de 2014; dicho dosímetro se recibió en el centro lector el 16 de enero de 2015 para realizar su lectura el 19 de enero de 2015.
 - Asimismo, la operadora implicada dispone de un dosímetro de muñeca proporcionado por el mismo centro lector y cuyas lecturas a diciembre de 2014 son nulas.
 - Hasta el mes de noviembre de 2014, incluido este, el dosímetro de solapa correspondiente a D^e [REDACTED] registra valores nulos; también su valor quinquenal.
 - La gestión de los dosímetros -recepción y envío- la realiza un técnico del Servicio de FMPR. En la recepción del dosímetro de solapa, éste se coloca en el bolsillo de pecho del uniforme y permanece en él hasta el envío al centro lector para su lectura; cada día al finalizar la jornada de trabajo el uniforme junto con su dosímetro se guarda en la taquilla del vestuario. Por el contrario, el dosímetro de muñeca se guarda en una cajonera, expresamente utilizada para este uso, en un despacho del Servicio de FMPR; tras cada utilización se vuelve a guardar en el cajón hasta el momento de realizar el envío al centro lector.
 - D^a [REDACTED] conoce el Reglamento de Funcionamiento (RF) y el Plan de Emergencia de la Instalación (PEI). Los días 18 y 22 de abril de 2013 se impartió una jornada formativa, de 1 hora de duración, con el título "RF y PEI del Servicio de Radioterapia del Onkologikoa" a la que asistió la operadora implicada, según consta en certificado emitido por el Onkologikoa.



- El 18 de diciembre de 2013 se impartió una jornada de formación, de 1 hora de duración, con título "Programa de Protección Radiológica del Servicio de Radiodiagnóstico" a la que acudió D^a [REDACTED], según firma que consta en el certificado del Onkologikoa.
- El 7 de julio de 2014 se impartió una jornada de formación, de 1 hora de duración, con título "Empleo de los dosímetros personales" a la que acudió el personal del Servicio de Radioterapia y Medicina Nuclear, según consta en certificado del Onkologikoa. No asistió D^a [REDACTED].
- El 18 de septiembre de 2014, coincidiendo con un cambio de la fuente de Ir-192, se realizó un simulacro de emergencia con el equipo de Braquiterapia [REDACTED] al que acudió D^a [REDACTED], según certificado emitido por [REDACTED].
- En los cinco Diarios de Operación del Servicio de Radioterapia (ALI-1, ALI-2, Tomoterapia, Braquiterapia y Simulador) se vienen anotando las comprobaciones rutinarias de siempre; no hay anotación referente al incidente dosimétrico investigado.
- En el Diario de Operación del equipo de Braquiterapia aparece recogido como último cambio de la fuente de Ir-192 el realizado el 10 de diciembre de 2014; en este apunte no aparece recogido el nombre ni firma de la operadora implicada.
- En los dos Diarios de Operación del Servicio de Medicina Nuclear se vienen anotando las comprobaciones rutinarias de siempre; no hay anotación referente al incidente dosimétrico investigado.
- El SPR dispone de un Diario de Operación en el que se siguen realizando las anotaciones rutinarias de siempre. Sí se tiene anotado con fecha 27 de enero de 2015 la comunicación del [REDACTED], referente al potencial caso de sobreexposición de una persona del Onkologikoa.
- D^a [REDACTED] dispone de licencia de operador en el campo de Radioterapia, válida hasta el 26 de julio de 2016. La operadora está clasificada como trabajadora de categoría A.
- El 27 de enero se sometió a nuevo reconocimiento médico a D^a [REDACTED] en e [REDACTED], con resultado de Apto con restricción temporal para exposición a radiaciones ionizantes. Asimismo, en el certificado médico se indica: "Se aconseja nueva valoración en este centro cuando se disponga de la resolución del CSN".



- La anterior vigilancia médica realizada a D^º [REDACTED] es de fecha 3 de abril de 2014, a la que se le aplicó el protocolo contra radiaciones ionizantes, con resultado de apto, según certificado emitido por la Sociedad de Prevención [REDACTED].
- Con fecha 9 de febrero de 2015 el Onkologikoa ha enviado al Hospital [REDACTED] muestras de sangre de la operadora implicada, con motivo del reconocimiento médico especial que incluye dosimetría biológica a la trabajadora.
- Antes de abandonar las instalaciones, la inspección mantuvo una reunión de cierre con la jefa del SPR, 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 16 de febrero de 2015.



Fdo.: D. [Redacted]
Inspector de Instalaciones Radiactivas

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

En San Sebastian....., a 20 de Febrero..... de 2015.

Fdo.: ..

Cargo



ok
Onkologikoa
Delegada General
Ordezkarl Orokorra

