

ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED] funcionario de la Consejería de Empleo, Industria y Comercio del Gobierno de Canarias e Inspector acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear en la Comunidad Autónoma de Canarias,

CERTIFICA: Que se personó el día veinticinco de noviembre de dos mil once en el "**HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO**", Facultad de Veterinaria, cuyo titular es la Fundación Universitaria de Las Palmas, con [REDACTED] y que se encuentra situado en [REDACTED] del término municipal de Arucas (35416), isla de Gran Canaria.

Que la visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva, ubicada en el emplazamiento referido, destinada a radiodiagnóstico veterinario, cuya inscripción en el Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias es de fecha 17/02/2004.

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED] Director de la instalación, y D. [REDACTED] responsable de protección radiológica de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, quienes aceptaron la finalidad de la inspección en cuanto se relaciona con la seguridad y protección radiológica.

Que 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:

[REDACTED]

Director- Gerente HCV

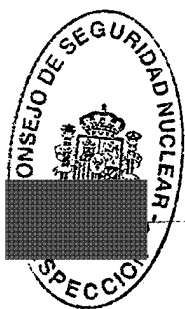
[REDACTED]

Director Instalación

OBSERVACIONES

UNO. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS

- La instalación se componía de dos salas en las que se encontraban instalados dos equipos fijos:
 - Sala de grandes animales: Equipo con generador marca [REDACTED] modelo [REDACTED] con número de serie BHF-31780 y tubo marca [REDACTED] modelo [REDACTED] con número de serie AT-50501. El equipo no disponía de marcado CE.
 - Sala de pequeños animales: Equipo con generador marca [REDACTED] modelo [REDACTED] con número de serie BHF-31831 y tubo marca [REDACTED] modelo [REDACTED] con número de serie YK82326. El equipo no disponía de marcado CE.
- La Inspección comprobó que la marca y modelo del tubo de la sala de grandes animales es [REDACTED] y no [REDACTED] como se refleja en la inscripción de la instalación, si bien el número de serie es coincidente con el Registro de la instalación. _____
- Las salas no están plomadas y estaban reglamentariamente señalizadas. _____
- Las puertas de las salas no estaban plomadas y su acceso era controlado. _____
- Disponían además de un equipo móvil (denominado "itinerante") asignado a la instalación de cuya placa de características se constataba que era modelo [REDACTED] número de serie 682 3-1993, 90kV/10mA que incorpora un tubo marca [REDACTED]. El equipo carecía de marcado CE. ____
- Según se manifestó a la Inspección por D^a. [REDACTED] actualmente trabajadora profesionalmente expuesta de la instalación, en su día el equipo había sido adquirido por ella a la entidad [REDACTED]. Posteriormente lo puso a disposición del Hospital Clínico. No se mostró a la Inspección documentación acreditativa de que el equipo estuviera inscrito en el Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias. _____



- Asimismo se manifestó que D. [REDACTED] trabajador profesionalmente expuesto de la instalación, hacía uso de un equipo de RX móvil (denominado "itinerante"). En el momento de la Inspección D. [REDACTED] no se encontraba en la instalación. No se mostró a la Inspección la Inscripción Registral en el Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias de dicho equipo móvil. _____
- Disponían de un número suficiente de prendas de protección. _____
- La posición normal de operación es, para la sala de pequeños animales, a pie de tubo mediante pedal de disparo, y para la sala de grandes animales, en puesto de control externo a la sala. _____



DOS. NIVELES DE RADIACIÓN

- Sala de pequeños animales: Mientras se efectuaban disparos sobre un volumen de agua situado sobre la mesa del equipo, con un voltaje de 71 KVp y 3 mAs, se midió un máximo de 4.6 $\mu\text{Sv/h}$ en la posición de disparo (a pie de tubo y con delantal plomado). Con las mismas características de disparo no se detectó tasa de dosis por encima del fondo radiológico ambiental junto a la puerta de acceso a la sala. ____
- Sala de grandes animales: Mientras se efectuaban disparos sobre un volumen de agua situado en el suelo, con un voltaje de 86 KVp y 57.5 mAs, se midió un máximo de 4.4 $\mu\text{Sv/h}$ en la posición de disparo (puesto de control en el exterior de la sala). Con las mismas características de disparo se midió una tasa de dosis máxima de 0.74 $\mu\text{Sv/h}$ en la puerta de acceso a la sala ubicada junto al puesto de control. _____
- Los disparos fueron realizados por D. [REDACTED] con acreditación de director otorgada por el Consejo de Seguridad Nuclear y control dosimétrico. _____

TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- D. [REDACTED] y D. [REDACTED] trabajadores profesionalmente expuestos de la instalación, disponen de acreditación del Consejo de Seguridad Nuclear para dirigir instalaciones de rayos X con fines diagnósticos. _____

- No se mostraron las acreditaciones otorgadas por el Consejo de Seguridad Nuclear para dirigir u operar instalaciones de rayos X con fines diagnósticos de D. [REDACTED] y D. [REDACTED] (veterinarios itinerantes de la instalación que utilizan equipos móviles). _____
- En la instalación además existen cinco veterinarios becarios que no disponen de acreditación del Consejo de Seguridad Nuclear para dirigir u operar instalaciones de rayos X con fines diagnósticos. Según se manifiesta estos becarios cambian cada año. _____
- Según se manifiesta, las guardias siempre las hacen los becarios y, en su caso, realizan radiografías. _____
- La vigilancia dosimétrica se realiza mediante dosimetría individual asignada a los dos directores, los cinco becarios y dos veterinarios itinerantes (D.ª [REDACTED] y D. [REDACTED] [REDACTED] También disponían de dos dosímetros de área situados en las proximidades de los equipos en cada sala. _____
- Fueron mostradas las lecturas dosimétricas correspondientes. La Inspección constató que en algunos meses no se habían procedido a realizar lecturas de los dosímetros del personal profesionalmente expuesto de la instalación y que se habían asignado dosis administrativas por el centro lector. _____
- Asimismo la Inspección constató, en relación a la dosimetría, de que el listado de personal al que se le realizaban lecturas dosimétricas cambiaba de un mes a otro, siendo incompleto e inexacto. Así, por ejemplo, en la última lectura dosimétrica disponible (septiembre de 2011) no se reflejaba la lectura de D. [REDACTED], director de la instalación. Asimismo en agosto de 2011 se reflejaba la lectura de D. [REDACTED], trabajador que había sido dado de baja en la instalación en el año 2010. _____
- La Inspección requirió a los representantes del titular que se pusieran en contacto con el Centro lector a los efectos de resolver y aclarar la dosimetría personal de la instalación, adquiriéndose el compromiso de aportar esta información en el trámite de la presente acta. _____
- Las lecturas dosimétricas se han realizado por [REDACTED] [REDACTED] _____



CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- El horario del hospital veterinario es de 24 horas, existiendo turnos asignados a veterinarios pertenecientes a la instalación. _____
- Según se manifestó la mayoría de las radiografías se realizan en el turno de mañana si bien se matizó que, en su caso y en menor medida, también se realizan en otros turnos y en las guardias. _____
- Mediante la consulta a un programa informático de facturación se informó a la inspección que el número de radiografías realizadas desde principios de 2010 en la sala de pequeños animales (equipo que más se usa) ascendía a 542. Las radiografías realizadas en la sala de grandes animales, según se manifestó, ascendía a una media de 20 o 30 por año. _____
- El último control de calidad de los equipos fijos y la vigilancia de los niveles de radiación se había realizado el 26 de abril de 2011 por la UTPR [REDACTED] La UTPR actuante no reflejaba incidencias. _____
- Según se manifiesta, no han habido intervenciones o reparaciones de importancia en los equipos. _____
- Disponían de contrato escrito, de fecha 29 de abril de 2011, con la UTPR [REDACTED] La prestación de servicios no incluía el equipo móvil asignado a la instalación. _____
- El Programa de Protección Radiológica realizado por la UTPR de acuerdo al contrato suscrito con el titular incluía, además, otra instalación (IRX/GC-2109). La Inspección constató que no se reflejaba nada acerca del cambio anual de becarios en la instalación así como su acreditación correspondiente. La Inspección informó a los representantes del titular que el Programa de Protección Radiológica se realiza por instalación, con lo que debían eliminar del Programa de Protección Radiológica cualquier dato relativo a la instalación con número de expediente IRX/GC-2109. _____
- Fue mostrado a la Inspección el certificado periódico de conformidad de la instalación (certificado nº [REDACTED], emitido por la UTPR [REDACTED] en fecha 31 de mayo de 2011. Se adjunta en anexo I de la presente acta. La Inspección constató que los puntos 1 y 6 no se ajustaban a la realidad dado que:





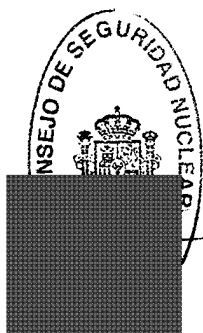
- En relación al punto 1 del certificado de conformidad, la instalación usaba un equipo móvil que no había sido declarado.
- En relación al punto 6 del certificado de conformidad, los becarios de la instalación, que operan los equipos fijos de la instalación, no disponen de acreditación.
- Asimismo y en relación al certificado de conformidad emitido por la UTPR actuante, no se refleja correctamente la titularidad de la instalación. _____

DESVIACIONES

- La titularidad de la instalación (Fundación Universitaria de Las Palmas) no se corresponde con la titularidad reflejada en la Inscripción Registral del Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias. _____
- La instalación utilizaba un equipo de RX móvil, denominado itinerante, que no había sido declarado. (art. 13 del Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio). _____
- Según se manifestó, D. _____ trabajador profesionalmente expuesto de la instalación, hacía uso de un equipo de RX móvil (denominado "itinerante"), que lo tenía registrado a su nombre en la Comunidad Autónoma de Canarias. No se mostró a la Inspección la Inscripción Registral en el Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias de dicho equipo móvil. _____
- No se mostraron las acreditaciones otorgadas por el Consejo de Seguridad Nuclear para dirigir u operar instalaciones de rayos X con fines diagnósticos de D^a _____ (art. 22 y 23 del Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio). _____
- La instalación anualmente cambia a los cinco becarios adscritos a la misma. Dichos becarios, con titulación de veterinaria, hacen uso de los equipos de rayos X y no disponen de acreditación. En el momento de la Inspección los becarios de la instalación eran D^a _____, D^a _____ (art. 22 y 23 del Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio). _____



- No disponen de procedimiento de asignación de dosis para la dosimetría de área de las salas. (Artículo 31 del Real Decreto 783/2001, de 6 de julio). _____
- La dosimetría de la instalación no se hacía de forma adecuada: en algunos meses no se habían procedido a realizar lecturas de los dosímetros del personal profesionalmente expuesto de la instalación, se habían asignado dosis administrativas por el centro lector y el listado de personal al que se le realizaban lecturas dosimétricas cambiaba de un mes a otro, siendo incompleto e inexacto. (art. 27 del Real Decreto 783/2001, de 6 de julio). _____
- El Programa de Protección Radiológica incluía datos de dos instalaciones (IRX/GC-2109 y IRX/GC-2317) y no se reflejaban los aspectos operacionales aplicables en la instalación en lo que se refiere al personal de la misma (art. 19 del Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio). _____
- No se había remitido al Consejo de Seguridad Nuclear el informe periódico correspondiente. (art. 18 g) del Real Decreto 1085/2010, de 3 de julio). _____



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, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el Real Decreto 783/2001 Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Las Palmas de Gran Canaria a siete de diciembre de dos mil once.

TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del RD 1836/1999 citado, se invita a un representante autorizado del Centro **"HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO"**, Facultad de Veterinaria, para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

Fecha: - 5 ENE. 2012

ALEGACIONES AL ACTA

ENTRADA
Número: 12499
CEIC: 2801 Hora:

Con respecto al primer punto de las desviaciones queremos hacer notar que, efectivamente, el titular de la instalación es la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), según se recoge en la Inscripción Registral del Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Canarias. Por otra parte, la gestión del Hospital Clínico Veterinario de la ULPGC está cedida mediante convenio a la Fundación Universitaria de Las Palmas (FULP), por este motivo la FULP, con su CIF propio, aparece en algunos documentos como facturas de dosimetría, etc.

En cuanto al segundo punto de las desviaciones, debemos decir que, efectivamente, el equipo móvil que se menciona no está dado de alta en la instalación. Este es un equipo que fue adquirido en 1998 por la veterinaria D^a [REDACTED] Anexo I) que, posteriormente, en 2005, pasó a formar parte de la plantilla de este Hospital Clínico Veterinario. En ese momento debió dársele de alta en la instalación y en este caso reconocemos nuestro error, que nunca fue motivado con el ánimo de incumplir la normativa vigente. Queremos hacer notar que este es un equipo cuyo uso es muy esporádico (< 10 veces por año). Como no puede ser de otra manera, queremos solucionar esta cuestión lo antes posible y por ello estamos recabando la información del equipo para darle de alta en la instalación a través de una modificación de la misma.

Con respecto al tercer punto relacionado con D [REDACTED] es empleado a tiempo parcial de la ULPGC. El resto de su actividad profesional es privada y la realiza en equipo con su compañero D. [REDACTED] Este último es titular de una instalación de rayos X con fines de diagnóstico médico (IRX/GC-2527) a la cual pertenece el equipo mencionado durante la inspección. Disponen de un equipo portátil que está registrado a nombre de [REDACTED] que, a su vez, es el director de dicha instalación.

En lo que se refiere al cuarto punto anotado como desviación, debemos decir que D^a [REDACTED] posee la acreditación para dirigir instalaciones de rayos X, si bien su título ha sido extraviado, por lo que se ha puesto en contacto con la entidad emisora de la acreditación a través del Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de las Palmas para obtener una copia del mismo.

En el caso de D. [REDACTED] no dispone de título de Director u operador, si bien se ha inscrito para realizar el próximo curso de Operador que se celebrará en enero de 2012 como se especificará más adelante.

En cuanto al quinto punto de las desviaciones, queremos decir que, efectivamente, los cinco becarios veterinarios incorporados este año al trabajo en este Hospital Clínico Veterinario no poseen acreditación para operar instalaciones de rayos X, si bien realizan labores de formación en la sala de rayos X de la instalación y por ello se les ha dotado de dosímetro de solapa. Queremos hacer notar que es durante la jornada habitual de trabajo del Hospital en la que se desarrolla más del 95% del trabajo en la sala de rayos X de pequeños animales y del 100% en la de grandes animales, y que es el personal acreditado el que realiza los disparos radiográficos en esta jornada. Es cierto que en las guardias puede coincidir que no exista, en la actualidad, personal acreditado para el caso en el que, eventualmente, sea necesario un examen radiográfico de algún animal. Es por ello, que entramos en contacto con el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de las Palmas para que, a la mayor brevedad, se realizara un curso de acreditación para operadores de instalaciones de rayos X en nuestras propias instalaciones. El curso ya ha sido programado (Anexo 2) y se realizará entre los días 9 y 13 de enero. De esta forma, esperamos acreditar a todo el personal de nuestra instalación que lo requiera.

En relación con el tema anterior, hemos contactado con personal docente adecuado de esta Universidad para que se acredite ante el Consejo de Seguridad Nuclear un curso de acreditación para operar instalaciones de rayos X que permita acreditar anualmente, tras la superación del curso y previo a la incorporación a este Hospital, a los becarios interesados en trabajar en este Hospital Clínico Veterinario. En este sentido, se programará un curso de acreditación para operar instalaciones de rayos X anualmente coincidiendo con la entrada de los nuevos becarios (las becas de formación tienen un año de duración y se convocan en el mes de junio).

En relación con el sexto punto anotado como desviación, es cierto que cada sala de rayos X dispone de un dosímetro de área y que no disponemos de un procedimiento de asignación de dosis, si bien cabe decir que todo el personal profesionalmente expuesto posee dosimetría individual. En este caso, solicitaremos a una UTPR externa que realice dicho procedimiento y lo incluya en un protocolo escrito al efecto.

Con respecto al punto siete de las desviaciones, reconocemos ciertas faltas en la dosimetría pero siempre puntuales y debidas, fundamentalmente, a extravíos de dosímetros. En concreto, en lo que se refiere a lo dicho en el punto 3 del acta sobre la dosimetría de septiembre de 2011, debemos decir que la dosimetría de D. [REDACTED] no aparecía reflejada en dicho mes debido a la pérdida del dosímetro. Comunicada la incidencia al centro lector de dosimetrías, éste ya ha sido repuesto por uno nuevo. En cuanto a la aparición de lectura dosimétrica en el mes de agosto de 2011 de D. [REDACTED] debemos decir que este trabajador se dio de alta dosimétrica el 01.04.2011, por lo que es a partir del mes de abril que aparecen lecturas de este trabajador en los informes del centro lector.

En relación con lo anterior, estamos implicados en la optimización y mejora de la recepción y envío de los dosímetros al centro lector en nuestro Hospital. Es por ello que hemos entrado en contacto con el centro lector de dosimetría para realizar un seguimiento de las lecturas realizadas durante el presente año con el fin de evitar la pérdida de

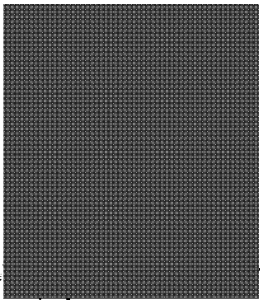
información dosimétrica y la consiguiente asignación de dosis administrativas, si se diera el caso. Además, hemos decidido protocolizar esta actividad, centralizando en una sola persona (administrativa) la recepción y envío de los dosímetros. Cualquier incidencia en este aspecto será comunicada inmediatamente al director de la instalación que tomará las medidas oportunas. Asimismo, se ha creado una hoja Excel para el seguimiento de la dosimetría donde se anotaran las altas y bajas dosimétricas, el número de los dosímetros asignados a cada persona (azules y amarillos) y la ocurrencia de incidencias.

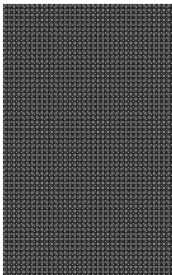
En relación con el punto ocho de las desviaciones, ya hemos elaborado Programas de Protección Radiológica independientes para las dos instalaciones de rayos X de la ULPGC (IRX/GC-2109 y IRX/GC-2317) que se encontraban unificados. Con respecto a que no se reflejan en dicho programa los aspectos operacionales referidos al personal de la instalación, debemos decir que en las páginas 5, 6 y 7 del Programa (Anexo 3) se recogen, bajo los epígrafes “Medidas de Prevención”, “Medidas de Control” y “Medidas de Vigilancia”, las distintas actuaciones a seguir por el personal de la instalación. Queremos hacer notar en este aspecto, que siempre han existido en la instalación unas Normas de Actuación que han ido actualizándose pertinentemente (la última actualización es la Revisión 04. 2011) donde se establecen las normas y procedimientos de trabajo referidas a la utilización de la instalación por el personal perteneciente a la misma. Estas Normas de Actuación están escritas y son conocidas por el personal de la instalación (Anexo 4), si bien debieran incluirse en el Programa de Protección Radiológica. Como no puede ser de otra forma, corregiremos este defecto.

Con respecto al último punto de las desviaciones, podemos decir que el informe periódico preceptivo correspondiente al bienio 2009-2010 ya ha sido remitido al Consejo de Seguridad Nuclear.

Por último, queremos hacer notar que, como se desprende de las actuaciones que hemos implementado de forma inmediata y las que seguirán en los próximos días, en nuestro ánimo está el rectificar a la mayor brevedad posible las desviaciones detectadas por la inspección del CSN en nuestra instalación.

En Las Palmas de Gran Canaria a 22 de diciembre de 2011,


Fdo: 
Director de la IRX/GC-2317


Fdo: 
Gerente Hospital Clínico Veterinario

DILIGENCIA: En relación con el Acta de referencia CSN-CAC/AIN/01/RX/GC-2317/11, de fecha veinticinco de noviembre de dos mil once, el Inspector que la suscribe declara a los comentarios formulados en el TRÁMITE de la misma:

Comentario 1: Se remite comentario a Evaluación (no queda claro quién es la persona jurídica que explota la instalación).

Comentario 2: No cambia el contenido del acta.

Comentario 3: Se acepta.

Comentario 4: No cambia el contenido del acta.

Comentario 5: No cambia el contenido del acta.

Comentario 6: Se acepta.

Comentario 7: No cambia el contenido del acta.

Comentario 8: No cambia el contenido del acta. Tal y como se refleja en el párrafo 7 de la hoja nº 5 del acta, en el Programa de Protección Radiológica no se refleja nada acerca del cambio anual de becarios así como su acreditación correspondiente.

Comentario 9: No cambia el contenido del acta.

NOTA: En el trámite del acta se devolvió una copia del acta y no un original de los dos originales enviados.

Las Palmas

enero de 2012

OR DE IPP

PECC