

**ACTA DE INSPECCIÓN**

✓  
D. [REDACTED], funcionario adscrito al Departamento de Desarrollo Económico y Competitividad del Gobierno Vasco y acreditado como Inspector de Instalaciones Radiactivas por el Consejo de Seguridad Nuclear, personado el 21 de mayo de 2014 en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Quirón Bizkaia sito en la [REDACTED] del término municipal de Erandio (Bizkaia), inspeccionó la instalación radiactiva de la que constan los siguientes datos:

- \* **Titular:** GRUPO HOSPITALARIO QUIRON S.A.
- \* **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.
- \* **Notificación para la puesta en marcha:** 12 de abril de 2010.
- \* **Finalidad de la inspección:** Control.

La inspección fue recibida por D<sup>e</sup> [REDACTED], Supervisora de la instalación, D. [REDACTED], Radiofísico del Hospital, D<sup>a</sup> [REDACTED], Directora de Enfermería del Hospital y D<sup>e</sup> [REDACTED], Responsable de Calidad del Hospital, quienes informadas de la finalidad de la misma manifestaron aceptarla en cuanto se relaciona con la Seguridad Nuclear y la Protección Radiológica.

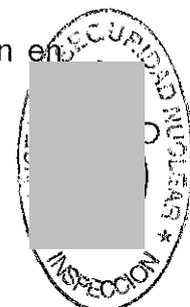
Las representantes del titular de la instalación fueron advertidas de que el acta que se levante de este acto, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio o a instancia de cualquier persona física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

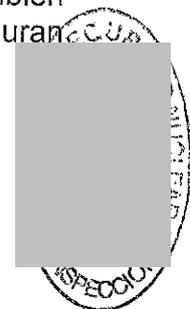


## OBSERVACIONES

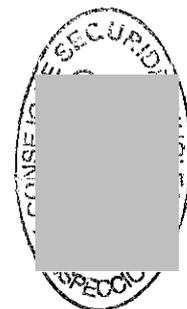
- La instalación utiliza radionucleidos no encapsulados para actividades de Medicina Nuclear, tanto terapéuticas como de diagnóstico; éstas últimas bien mediante gammacámara convencional o bien mediante tomografías combinadas por rayos y por emisión de positrones ( [REDACTED] ).
- La instalación posee el siguiente equipo emisor de radiación:
  - Una gammacámara [REDACTED] marca [REDACTED] [REDACTED] modelo [REDACTED] con número de serie UPW00408, con tubo de rayos X modelo [REDACTED] n/s 134797Gi0, la cual funciona con valores máximos de 140 kVp y 440 mA.
- Y, además, las fuentes radiactivas encapsuladas detalladas a continuación:
  - Una de Ba-133 marca [REDACTED] ts modelo [REDACTED] [REDACTED] n/s 1393-39-4, de 9.202 kBq (248,7 µCi) de actividad a fecha 1 de febrero de 2010, para calibración del activímetro.
  - Una de Cs-137 marca [REDACTED] modelo [REDACTED] [REDACTED] n/s 1393-30-12, de 8.969 kBq (242,4 µCi) de actividad a fecha 1 de marzo de 2010, igualmente para calibrar el activímetro.
  - Una varilla de Ge-68 marca [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s L1-781, con 55 MBq (1,49 mCi) de actividad a fecha 1 de marzo de 2014 ubicada dentro de la gammacámara PET, y utilizada para su control diario de calidad.
  - Una fuente plana de Co-57 marca [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s 1719-012, de 555 MBq (15 mCi) de actividad a fecha 1 de marzo de 2014, para control de calidad de la gammacámara.
- Las fuentes radiactivas encapsuladas de Ge-68 n/s L1-781 y Co-57 n/s 1719-012 disponen de certificado de hermeticidad emitidos por [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] el 24 y 27 de enero de 2014 respectivamente; en ambos certificados se indica la clasificación ISO/99/C22312.
- Asimismo, se dispone de las siguientes fuentes radiactivas, las cuales están en desuso y a la espera de ser retiradas:



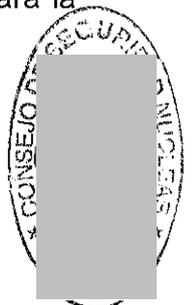
- Una varilla de Ge-68 marca [REDACTED] modelo [REDACTED], n/s I4-561, con 55 MBq (1,49 mCi) de actividad a fecha 1 de noviembre de 2011, guardada en el almacén de residuos.
  - Una fuente plana de Co-57 marca [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s 1418-0489, de 555 MBq (15 mCi) de actividad a fecha 1 de febrero de 2010, guardada también en el almacén de residuos.
  - Una fuente radiactiva encapsulada (varilla) de Ge-68 modelo [REDACTED] n/s G4-510 con 55 MBq (1,49 mCi) de actividad a fecha 1 de septiembre de 2009, guardada como las anteriores en el almacén de residuos.
- Con posterioridad a la fecha de inspección, el 4 de junio de 2014 según certificado emitido por [REDACTED] y aportado a la inspección, se realizaron pruebas de hermeticidad a las fuentes radiactivas encapsuladas n/s 1393-39-4 (Ba-133) y n/s 1393-30-12 (Cs-137), con resultados satisfactorios.
- El Hospital dispone de documento firmado el 4 de enero de 2010 por [REDACTED] en el cual se compromete a la retirada de las fuentes radiactivas por ellos suministradas.
- La gammacámara [REDACTED] fue comprada a [REDACTED] y es mantenida, preventiva y correctivamente, por esa misma empresa, se manifiesta, inicialmente dentro de la garantía del suministro de siete años de duración. Existen partes de mantenimiento correctivo, los últimos de fechas 21 y 25 de marzo de 2014 y partes de mantenimiento preventivo, los últimos de fechas 5 de julio de 2013 y 2 de abril de 2014; en todos ellos aparecen las firmas del técnico interviniente y responsable del Hospital Quirón.
- Con fecha 18 de diciembre de 2013 la empresa [REDACTED] emitió certificado de resolución espacial / sensibilidad y calidad de imagen [REDACTED] de la gammacámara [REDACTED], con resultados aceptables.
- El 18 de diciembre de 2013 [REDACTED] emitió certificado de control de calidad según el anexo II del R.D. 1841/1997 (Criterios de Calidad en Medicina Nuclear) para la gammacámara Infinia.
- Sobre la gammacámara Infinia la empresa [REDACTED] realiza también mantenimiento preventivo, el último de ellos de fecha 24 de marzo de 2014; figuran las firmas del técnico de [REDACTED] y de responsable del Hospital Quirón.



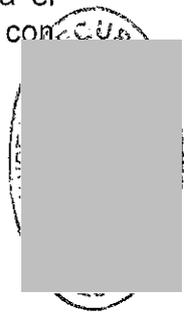
- El 1 de noviembre de 2013 el radiofísico [REDACTED], de [REDACTED], realizó control de calidad de la parte TAC de la gammacámara [REDACTED] y midió los niveles de radiación en distintos puntos de su alrededor, según certificado disponible.
- Se mostró también a la inspección certificado emitido por un radiofísico del hospital Quirón, sobre los niveles de radiación medidos en diez puntos de la instalación (sala [REDACTED], cuarto de residuos sólidos, gammateca), de fecha 19 de marzo de 2014.
- Para la vigilancia radiológica el servicio de Medicina Nuclear del Hospital Quirón cuenta con los siguientes detectores:
  - Un radiómetro marca [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s 691, con sonda [REDACTED] n/s 523, ubicado en la gammateca. Fue calibrado por e [REDACTED] de la [REDACTED] el 11 de diciembre de 2013 y verificado el 25 de marzo de 2014 por un radiofísico del hospital.
  - Un detector de contaminación marca [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s 6401 (10-6374) calibrado en e [REDACTED] el 11 de diciembre de 2013 y verificado el 25 de marzo de 2014 por un radiofísico del Hospital.
- Para los detectores se ha establecido un plan el cual prevé calibraciones cuatrienales en centro acreditado con verificaciones anuales, según procedimiento al efecto, en el propio hospital.
- Se manifiesta a la inspección que el personal del servicio de Medicina Nuclear está compuesto por D<sup>a</sup> [REDACTED], médico especialista con licencia de supervisora en el campo de Medicina Nuclear válida hasta enero de 2015 y D<sup>a</sup> [REDACTED], enfermera con licencia de operadora para el mismo campo válida hasta noviembre de 2016. Estas dos trabajadoras están clasificadas como de categoría A.
- Asimismo, prestan también sus servicios en el Hospital Quirón Bizkaia los radiofísicos D. [REDACTED] y D. [REDACTED]; éste último titular de licencia de supervisor en el campo de Medicina Nuclear válida hasta octubre de 2017. Ambos trabajadores se encuentran clasificados también como de categoría A.



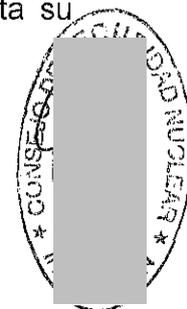
- La supervisora tiene su licencia asignada a esta instalación y a la IRA/0492, [REDACTED], de la cual es titular [REDACTED] el radiofísico únicamente al Hospital Quirón.
- El Reglamento de Funcionamiento (RF) y el Plan de Emergencia de la instalación (PEI) han sido transmitidos a la operadora, supervisora y a los dos radiofísicos, existen acuses de recibo y se manifiesta a la inspección que conocen ambos documentos.
- El 27 de marzo de 2012 la operadora recibió una jornada de formación relativa al contenido de los documentos RF y PEI. Asimismo, con posterioridad a la fecha de inspección, el 10 de junio de 2014, se envió a la inspección certificado del Grupo Hospitalario QUIRÓN que certifica haber realizado una lectura comentada de ambos documentos en la que estuvo presente la operadora de la instalación.
- En fechas 23 de diciembre de 2013 y, 11 de abril y 12 de mayo de 2014 se han realizado exámenes de salud en base al protocolo para radiaciones ionizantes y con resultados de Apto para la supervisora, operadora y el radiofísico con licencia respectivamente, según sendos certificados emitidos, el primero y tercero por la Unidad de Salud Laboral -Servicio de Prevención- [REDACTED] y el segundo por [REDACTED].
- Para el segundo radiofísico se muestra certificado de examen de salud realizado el 3 de junio de 2013, también en la Unidad de Salud Laboral [REDACTED], si bien no se especifica en el mismo haberse realizado en base al protocolo para radiaciones ionizantes.
- El control dosimétrico se lleva a cabo mediante dos dosímetros de solapa y otros dos de anillo leídos por [REDACTED] y asignados a la operadora y supervisora de la instalación. Están disponibles los historiales dosimétricos individuales hasta marzo de 2014, inclusive.
- En los tres primeros meses de 2014 los registros dosimétricos de la supervisora son iguales a cero y los de la operadora registran valores de 0,20 mSv en dosimetría de anillo y 0 mSv para el de solapa.
- Para el año 2013 las lecturas de dosis acumulada de equivalente personal fueron iguales a 0,23 mSv y 0 mSv para la operadora y supervisora respectivamente. Para el mismo periodo de tiempo los dosímetros de anillo registraron 0,81 mSv para la operadora y 0 mSv para la supervisora.



- En mayo de 2012 se retiraron los nueve dosímetros de área: seis de ellos dentro de la zona de Medicina Nuclear y tres en las consultas de la planta superior. Todas sus lecturas hasta mayo de 2012 reflejaron fondo radiológico.
- Los radiofármacos son suministrados por radiofarmacia externa; en forma de monodosis, salvo el F-18 (vial).
- Los suministradores de radiofármacos son [REDACTED] y e [REDACTED] (Madrid).
- La última entrega de FDG-18 realizada por e [REDACTED] es de fecha 13 de mayo de 2014, según consta en registros de entrega.
- [REDACTED] junto con la entrega de radiofármacos, les aporta el albarán de entrega, el listado de dosis e informes de actividad entregada (semanal); el último de estos de fecha 5 a 9 de mayo de 2014.
- 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 la operadora y almacenados.
- El F-18 es suministrado en viales, los cuales son introducidos en la celda de la sala de almacén de radiofármacos. Posteriormente la operadora dispensa las dosis poco antes de su administración, fraccionando manualmente dentro de la celda el radiofármaco recibido, usando para ello jeringas introducidas en un protector cilíndrico blindado.
- Entre la sala de almacenamiento y la sala de administración para pacientes de gammagrafía convencional existe una esclusa para el tránsito directo de la dosis entre ambas, y en esta última sala existe una mampara de sobremesa con visor blindado.
- En la sala de almacén y preparación de dosis existe una celda de manipulación plomada con visor también blindado y dotada de activímetro; la campana de flujo laminar ha sido retirada. En una de las paredes de la sala está colocado el detector [REDACTED] modelo [REDACTED] n/s 691 con sonda [REDACTED] n/s 523.
- Se dispone al menos de dos protectores cilíndricos para las jeringas, y para el transporte de las monodosis existe un contenedor cilíndrico blindado horizontal con asa, otro vertical sin asa y un carro blindado con ruedas. Se dispone además tres delantales de 0,5 mm de Pb.



- La operadora, enfermera titulada, tras dispensar cada dosis de F-18 introduce la jeringa junto con su protector dentro de uno de los dos blindajes cilíndricos, los cuales deben ser transportados a mano, o bien directamente dentro del carro para su traslado a las salas de inyección. Una vez allí, y tras extraer la jeringa con su protector del contenedor de transporte, inyecta el radiofármaco al paciente. La operadora se encarga de todos los pasos antedichos para todas las administraciones de dosis.
- Se manifiesta a la inspección que para la inyección de radiofármacos utilizan palomilla o vía previa en el paciente.
- La sala de almacén y preparación de dosis está dotada de extracción individual de aire, y el resto de dependencias tienen extracción que vierte al conducto general del hospital; en ambos casos el aire es filtrado antes de su vertido al exterior y no existe recirculación, según se manifiesta.
- Existen, y se manifiesta se entregan, instrucciones a pacientes con F-18 y I-131 para la protección radiológica de terceros.
- Para hacer frente a posibles contaminaciones se dispone de papel absorbente y dos tipos de detergente para descontaminación de personas y superficies, así como ducha, sin desagüe especial, en el propio servicio. Las paredes de las dependencias del servicio de Medicina Nuclear presentan encuentro en arco con las paredes.
- 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 pueden ser ambulatorios.
- Se manifiesta que la dosis terapéutica de I-131 hasta el momento más elevada (20 mCi) 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.
- Tras la inyección del F-18 se manifiesta que las agujas y jeringas con radioisótopo, así como el resto de posibles residuos contaminados: gasas, algodones, guantes, etc... son introducidas en un contenedor amarillo que ubicado en un carro plomado, exclusivos para F-18, los cuales posteriormente son trasladados hasta la sala de residuos, donde son almacenados en los alvéolos dispuestos a tal fin hasta su futura desclasificación.



- Los residuos sólidos conteniendo otros radioisótopos son introducidos en tres contenedores amarillos discriminados por semiperíodo: corto (Tc-99m), medio y largo (I-131), más otro contenedor para todas sus agujas, y gestionados de forma análoga. Se dispone de otros dos carros plomados para estos tres contenedores.
- Diariamente contabilizan el número de dosis de radiofármacos y su actividad; al cerrar cada contenedor con residuos lo etiquetan y registran su fecha de cierre, y la desclasificación se produce siempre tras haber transcurrido al menos dos meses, manifiestan.
- En el último año se han desclasificado cinco contenedores amarillos de 5 l, con contenido en Tc-99m (Grupo II). Dos contenedores (ref: 19032013 y 08012013) fueron evacuados el 25 de junio de 2013; los otros tres contenedores (ref: 18062013, 25062013 y 3092013) fueron evacuados el 5 de febrero de 2014.
- Existe un único contenedor amarillo con residuos que han estado en contacto con F-18, ubicado en uno de los compartimentos de la sala de residuos, y se manifiesta que el mismo contiene todas las jeringas y demás residuos de ese isótopo generados hasta la fecha.
- En la sala destinada a residuos radiactivos existen dos contenedores cerrados, cada uno de los cuales contiene residuos con Tc-99m, a la espera de su desclasificación, y otros tres contenedores, aún abiertos, conteniendo I-131 el primero; Ga-67, In-111 e Y-90, el segundo, y la varilla de Ge-68 retirada de la gammacámara [REDACTED] el tercero.
- La instalación dispone de un diario de operaciones en el cual se refleja el personal de la instalación, mantenimientos de los equipos, recepción de fuentes, 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 vigilan la contaminación de las superficies de trabajo (sala de administración de dosis, preparación de dosis, exclusiva y gammacámara), y lo reflejan en la hoja "Registro de verificación diaria de contaminación radiactiva superficial". La inspección comprobó los registros de los años 2013 y 2014; el último de ellos de fecha 13 de mayo de 2014; todos ellos negativos en cuanto a contaminación.
- 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 [REDACTED] y las tres salas de inyectados



█ 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.
- Se dispone de detectores, extintores y bocas equipadas contra incendios.
- No hay enclavamiento entre las puertas de la sala que aloja el equipo █ 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 █ 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.
- El informe anual del año 2013 fue enviado al Gobierno Vasco el 14 de abril de 2014.
- Realizadas mediciones de tasa de dosis los valores observados fueron:
  - En la sala de residuos:
    - Fondo en la puerta de la sala.
    - Fondo en el centro de la sala.
    - Fondo sobre las tapas de los armarios para residuos de Ga67, I-131, abiertas.
  - En la sala de inyección de tecnecios y similares:
    - Fondo sobre la tapa de residuos tecnecios, cerrada.
    - 21,2  $\mu\text{Sv/h}$  sobre la tapa de residuos, abierta.
  - En la gammateca, con 1,05 mCi de Tc-99m medidos con el activímetro:
    - 0,25  $\mu\text{Sv/h}$  en contacto con el visor plomado de la gammateca.
    - 0,27  $\mu\text{Sv/h}$  en contacto, con las puertas (pasamanos) cerradas.
    - 5,5  $\mu\text{Sv/h}$  en contacto, con las puertas (pasamanos) abiertas.

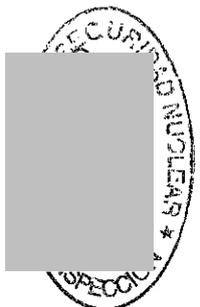


- Durante una exploración en la gammacámara, a un paciente a quien a las 13:45 h se le habían inyectado 18,00 mCi de Tc-99m:
  - 0,10  $\mu\text{Sv/h}$  en la puerta, abierta, de la sala (medidos a las 18:00 h).
  - Fondo en el cristal del control.
  
- Simulando una exploración TAC utilizando unos 25 litros de agua como dispersor, operando con 140 kVp y 305 mA:
  - 1,40  $\mu\text{Sv/h}$  máximo sobre pantalla de visualización de datos del control.
  - 1,60  $\mu\text{Sv/h}$  máx. junto al cristal del control.
  - 2,60  $\mu\text{Sv/h}$  máx. en el puesto del operario en control.
  - 10,50  $\mu\text{Sv/h}$  máx. en contacto con la puerta de acceso a la sala, a nivel de suelo.
  - 3,10  $\mu\text{Sv/h}$  máx. en contacto con la manilla de la puerta de acceso a la sala.



## DESVIACIONES

1. El titular de la instalación no dispone de un Servicio de Protección Radiológica, tal y como le ha sido requerido por el Consejo de Seguridad Nuclear en aplicación del artículo 57 del R.D. 1836/1999, Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas y del apartado a) del punto 2) del capítulo primero de la instrucción IS-08 del CSN sobre los criterios a aplicar por el CSN para exigir asesoramiento en protección radiológica.
2. Para un trabajador clasificado A no hay evidencias de que en el último año se haya realizado reconocimiento médico específico para radiaciones ionizantes, incumpliendo lo establecido en la 15ª cláusula de las especificaciones técnicas de la resolución de fecha 30 de junio de 2009 del Director de Desarrollo Industrial que autoriza el funcionamiento de la instalación radiactiva.
3. El titular de la instalación no ha devuelto al proveedor las fuentes radiactivas encapsuladas fuera de uso en la instalación, incumpliendo lo establecido en la 41ª cláusula de las especificaciones técnicas de la mencionada resolución.



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 1891/1991 sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico y el RD 783/2001 por el que se aprueba el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe la presente acta por duplicado.

En Vitoria-Gasteiz el 16 de junio de 2014.

  
  
Inspector de Instalaciones Radiactivas

TRAMITE: Se invita a un representante autorizado del Hospital Quirón Bizkaia, para que con su firma, lugar y fecha manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

En Erandio, a 24 de Junio de 2014.

Fdo.: .....

Cargo: Dir. de Instalaciones

*Quiero alegaciones.*





EUSKO JAURLANITZA  
GOBIERNO VASCO

EKONOMIAREN GARAPEN ETA LERAKORTASUN SAILA  
DPTO. DE DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD

GOBIERNO VASCO - Viceconsejería de Industria  
Dirección de Energía, Minas y Admon. Industrial

Inspector de Instalaciones Radiactivas

01010 Vitoria-Gasteiz

2014 EKA: 26

SARRERA	IRTEERA
Zk. 525225	Zk. —

Erandio, 24 de junio de 2014

Estimados Sres.

Ref.: Acta de inspección – Instalación Radiactiva - IRA/2998

En relación al Acta de inspección de la instalación de referencia y remitida por Vds. el pasado día 19 de junio, les manifestamos las siguientes consideraciones:

1ª) Que, si bien el CSN mediante escrito de fecha 23 de octubre de 2009 nos manifestaba que consideraba que el hospital debía contar con un SPR propio, al no constatarse la existencia de una desviación en este sentido en el acta de inspección de puesta en marcha inicial del año 2010, así como en las sucesivas actas de control de los años 2011, 2012 y 2013, Hospital Quirón Bizkaia ha estado en la creencia de estar cumpliendo con sus obligaciones en protección radiológica al tener contratada una Unidad Técnica de Protección Radiológica (circunstancia está conocida por los inspectores actuantes durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013).

No obstante lo anterior, remitimos al CSN, carta solicitando información sobre las directrices para constituir un Servicio de Protección Radiológica (SPR), atendiendo al contenido del Acta correspondiente a la inspección de 21 de mayo de 2014.

2ª) Adjuntamos Certificado de reconocimiento médico específico de fecha 3 de junio de 2013, del trabajador [redacted] que incluye el riesgo de radiaciones ionizantes de categoría A y que por error en el formato anterior se había omitido de marcar con la X correspondiente.

3ª) Que, se han iniciado ya los trámites oportunos con [redacted] (adjuntamos correo electrónico) para la retirada de las fuentes radiactivas en un plazo de quince días.

Atte..

[Redacted signature area]

**DILIGENCIA**

Junto con el acta, tramitada, de referencia CSN-PV/AIN/06/IRA/2998/14 correspondiente a la inspección realizada el 21 de mayo de 2014 a la instalación radiactiva sita en [REDACTED] Erandio, Bizkaia, y de la cual es titular el Hospital Quirón Bizkaia, el subdirector gerente territorial de dicho hospital envía una carta con tres consideraciones referentes a las tres desviaciones reflejadas en acta.

La primera consideración se refiere a la no existencia de un servicio de Protección Radiológica. No consta variación en los plazos requeridos por el Consejo de Seguridad Nuclear al Hospital Quirón Bizkaia para la puesta en marcha de un servicio de protección radiológica. Se mantiene la desviación

La segunda consideración se refiere a la vigilancia médica de un trabajador de categoría A. Se aporta certificado emitido por el Jefe de la Unidad Básica de Prevención que corrige la desviación.

La tercera consideración trata sobre la retirada de las fuentes radiactivas fuera de uso. Se aporta documento que prueba haber iniciado los trámites para la devolución de las fuentes al proveedor. Se mantiene la desviación.

En Vitoria-Gasteiz, el 22 de julio de 2014.

Fdo:

[REDACTED]  
Inspector de Instalaciones Radiactivas

