



## ACTA DE INSPECCIÓN

D. [REDACTED], Inspector acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear para la Comunidad Foral de Navarra,

**CERTIFICA:** Que se ha personado el día veintidós de septiembre de dos mil dieciséis, en la **CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA**, sita en [REDACTED] PAMPLONA (Navarra).-----

La visita tuvo por objeto verificar la ausencia de contaminación de una dependencia utilizada provisionalmente por la instalación e inspeccionar la dependencia definitiva de dicha instalación radiactiva de tercera categoría, destinada a la posesión y uso de radionucleidos no encapsulados para técnicas in "vitro", ubicadas en la primera planta de la fase I, dependientes del Departamento de Bioquímica, y cuya autorización vigente (MO-03) fue concedida por el Departamento de Economía, Hacienda, Industria y Empleo del Gobierno de Navarra con fecha 27 de abril de 2015.---

La Inspección fue recibida por D. [REDACTED] Jefe del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica (SRPR) de la Clínica, en representación del titular, quien aceptó la finalidad de la Inspección en cuanto se relaciona con la Seguridad Nuclear y la Protección Radiológica.-----

El representante del titular de la instalación fue advertido 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.-----

De las comprobaciones efectuadas por la Inspección, así como de la información requerida y suministrada por el personal antes citado resulta que:



## UNO. INSTALACIÓN

- Según consta en el Diario de Operación, en fecha 21/09/16, tras comprobar la ausencia de contaminación radiactiva por parte del SRPR, habían trasladado los equipos instalados en el Laboratorio de Bioquímica "temporal", junto con el material radiactivo disponible, a la nueva dependencia definitiva de dicho Laboratorio. Que la Inspección comprobó la ausencia tanto de material radiactivo como de contaminación en el Laboratorio desmantelado.-----

- Las medidas fueron realizadas con un equipo para la detección y medida de la radiación, de la firma [REDACTED] modelo [REDACTED] (con sonda modelo [REDACTED] con nº de serie 2676 (nº sonda 290011-2637), calibrado por la [REDACTED] en fecha 1/03/16.-----

- La instalación definitiva consistía en una dependencia del Laboratorio de Bioquímica, donde se encontraban instalados una campana extractora con vitrina, un frigorífico, un recipiente para el depósito de residuos sólidos y un cajón blindado para el almacenamiento temporal de dichos residuos. Que, dicha dependencia colindaba, en el mismo plano, con un pasillo, un almacén de limpieza, un despacho, la calle y un laboratorio.-----

- Tanto suelos, paredes y superficies de trabajo se encontraban debidamente acondicionados.-----

- En el momento de la inspección, se encontraba almacenada, en una caja blindada dentro del frigorífico, una actividad inferior a 1 MBq (27,1 µCi) de iodo-125.-

- Disponen de un equipo portátil para la detección y medida de las radiaciones de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED] con nº de serie 304/0831, verificado por el fabricante tras una sustitución de la sonda en fecha 26/05/11 y posteriormente verificado por el SRPR de la Clínica en fecha 8/02/16. Que dicho equipo es utilizado de modo continuo como monitor de la radiación ambiental existente en el Laboratorio de Bioquímica y para la medida de la contaminación tras la utilización del material radiactivo. Que el SRPR de la Clínica dispone de un programa general de calibración y verificación de los equipos de detección y medida de las radiaciones, en el cual está incluido el citado equipo.-----



- La instalación se encontraba señalizada de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, disponiendo de medios para establecer un acceso controlado.-----

## DOS. NIVELES DE RADIACIÓN

- De los niveles de radiación medidos en la instalación, así como de las dosis registradas, no se deduce puedan superarse, en las condiciones normales de trabajo, los límites de dosis establecidos.-----

## TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- Estaban disponible y vigente una Licencia de Supervisor y en trámite de concesión dos de Operador.-----

- Realizan el control dosimétrico de los trabajadores expuestos a las radiaciones ionizantes por medio de dosímetros de termoluminiscencia, procesados por la firma [REDACTED] de Madrid, archivándose los historiales dosimétricos.-----

- La vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos de la instalación, clasificados como personal categoría "B", es realizada por el Área Médica del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Mancomunidad de Empresas de la Universidad de Navarra.-----

## CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- Los residuos radiactivos sólidos producidos son almacenados temporalmente en el interior del Laboratorio hasta su posterior traslado al almacén de residuos radiactivos situado en el exterior de la Clínica, perteneciente al Servicio de Medicina Nuclear (IRA-0720). Que tras su decaimiento radiactivo son eliminados como residuos convencionales. Que, según se manifestó, los residuos sólidos contaminados por tritio son evacuados directamente como residuos convencionales, siempre que sus actividades estén por debajo de los límites legales.-----



- Los residuos radiactivos líquidos producidos son eliminados, previa dilución, vía alcantarillado.-----

- Estaba disponible un producto químico específico para la descontaminación radiactiva de materiales y superficies y en las proximidades de la instalación disponían de extintores de incendios.-----

- La instalación había implantado las exigencias recogidas en la instrucción IS-18.-----

- Estaba disponible copia del Manual de Protección Radiológica vigente de la Clínica, junto con el Reglamento de Funcionamiento, el Plan de Emergencia de la instalación y los Procedimientos de Protección Radiológica aplicables a la instalación. Que estaba disponible un documento justificativo del conocimiento por parte de los trabajadores expuestos de la documentación antes citada. Que la instalación había implantado el Programa de Formación bienal para los trabajadores expuestos -----

- Estaba disponible el Diario de Operación de dicho Laboratorio debidamente diligenciado y cumplimentado. Que en un registro aparte figuraba la gestión detallada de los residuos radiactivos sólidos generados en la instalación.-----

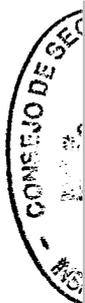
#### **CINCO. DESVIACIONES**

- No se detectaron.-----

Con el fin de 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 triplicado en Pamplona y en la sede del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, a veintitrés de septiembre de dos mil dieciséis.



**TRÁMITE.** En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del RD 1836/1999, se invita a un representante autorizado de la **CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA**, para que con su firma, identificación, lugar y fecha, manifieste a continuación su conformidad o sus reparos al contenido de la presente Acta.



Se acepta el contenido del acta

Pamplona, 6 de octubre de 2016.



Director General