

ACTA DE INSPECCIÓN

, funcionario del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN),
acreditado como inspector,

CERTIFICA: Que se personó el día viernes de noviembre de dos mil veintiuno en el
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA ubicado en la _____,
Málaga.

La visita tuvo por objeto realizar la inspección de una instalación radiactiva destinada
a medicina nuclear, ubicada en el emplazamiento referido, y cuya última
autorización de modificación (MO-11) fue concedida por el Ministerio de Energía,
Turismo y Agenda Digital con fecha 27 de junio de 2017.

La Inspección fue recibida por _____, Jefa del Sº. de Radiofísica
Hospitalaria, _____, Jefa del Servicio de Medicina Nuclear,
_____, Supervisor de la Unidad de Medicina Nuclear, y
_____, Supervisor de la Unidad de Radiofarmacia, quien 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.

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.

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

UNO. INSTALACIÓN.

- La instalación se encuentra situada en la planta _____
- La instalación se encuentra señalizada y dispone de medios para establecer un
acceso controlado. _____
- La instalación consta de las siguientes dependencias:



UNIDAD DE MN

- Sala de espera general. _____
- Sala de inyección. _____
- Sala de espera de pacientes inyectados ambulatorios (con aseo). _____
- Sala de espera de pacientes inyectados internados. _____
- Sala de exploración con equipo SPECT/CT (_____ nº de serie _____). _____
- Sala de exploración SPET/TAC (Symbia T nº de serie _____), _____
- Zona de PET/CT (_____ nº de serie _____) con sala de control, sala técnica, tres salas de captación – boxes de inyectados y un aseo para pacientes. _____
- Laboratorio de RIA. _____
- Sala de exploración gammacámara convencional. _____
- En la planta _____, la habitación _____ está destinada exclusivamente al tratamiento de pacientes con I-131 y dispone de un servicio conectado a un sistema de eliminación controlada de orinas. La habitación se encuentra señalizada, dispone de normas de protección radiológica colocadas en la puerta, de un equipo para la detección y medida de la radiación y contaminación (modelo _____ nº de serie _____), de dosímetros de área y de material para efectuar descontaminaciones. Dispone de interfono, cámara de vigilancia y aseo con WC preparado para recoger las orinas del paciente conectado al sistema de tratamiento y dos pilotos verde/rojo. _____

UNIDAD DE RADIOFARMACIA (URF).

- Se dispone de un _____ de radioisótopos, (con _____ pozos blindados), una dependencia con vitrinas de manipulación de material radiactivo, dispensador automático, activímetros, dos protectores de jeringas, cajas plomadas y carro de transporte. _____
- En el _____ de la Unidad de Radiofarmacia también se almacenan provisionalmente los generadores de Mo-99/Tc-99m gastados dentro de sus embalajes. _____



UNIDAD DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS RADIACTIVOS

- El almacén de residuos sólidos, se encuentra en uno de los patios del hospital. En su interior almacenan generadores gastados, semillas de I-125 no utilizadas en implantes y material activado del desmontaje del acelerador con nº de serie 2411. _____
- Se dispone de un armario metálico con cerradura donde se encuentran las siguientes fuentes radiactivas encapsuladas:
 - Co-57, en fecha 06/12/91 almacenada en el año 2010.
 - Co-57, en fecha 21/06/89 almacenada en el año 2010.
 - Co-57, sin fecha de calibración y almacenada en el año 2010.
 - Co-57, sin fecha de calibración y almacenada en el año 2010.
 - I-129 sin datos de actividad y sin fecha de calibración. Almacenada en el año 2010.
 - I-125 sin datos de actividad y sin fecha de calibración.
 - Th-232. Dos cajas con fuentes de Th-232 sin datos. No autorizada.
 - Fuente radiactiva de uranio sin identificar y almacenada en el año 2010. No autorizada.
 - H-3 - C-14 con fecha de calibración del año 1976 y almacenadas en el año 2010. No autorizadas
 - Co-60, con una actividad de _____ con fecha de calibración del 07/03/89 y almacenada en el año 2011. No autorizada.
 - Sr-90, con una actividad de _____ con fecha de calibración del 08/09/89 y almacenada en el año 2011. No autorizada
 - Fuente radiactiva de Sr-90 y almacenada en el año 2011. No autorizada.
 - Ra-223 con una actividad de _____ con fecha de calibración del 25/02/14 y almacenado en fecha 24/03/14
 - Dos fuentes radiactivas de Ba-133 (nº de serie _____ y nº de serie _____, con _____ de actividad cada una, en fecha 01/07/03).



- Los residuos líquidos se recogen y evacuan mediante un sistema de _____ nº de serie _____ con dos depósitos situados en un recinto autorizado localizado en el _____, que dispone de control de acceso y se encuentra señalizado en su puerta frente a riesgo a radiaciones ionizantes como zona controlada. _____
- En el interior del recinto se sitúa el panel de vigilancia y control del estado de los depósitos. Este sistema es revisado periódicamente bajo contrato semestral por la casa. _____
- Los residuos son gestionados conjuntamente por personal de la URF y del servicio de protección radiológica así como el traslado de los generadores gastados al almacén. _____

Material radiactivo encapsulado

- La resolución incluye fuentes encapsuladas para llevar a cabo la verificación de activímetros:
- "Gadolinio-153 (_____), Bario-133 (_____), Cesio-137 (_____) y Cobalto-57 (_____), Cobalto-58 (_____) y Yodo-129 (_____)". _____
- En la Unidad de Radiofarmacia se dispone de una fuente de Ba-133 (nº de serie _____, en fecha 30/08/02), una fuente de Co-57 (nº de serie _____, en fecha 30/08/02) y una fuente de Cs-137 (_____, de _____ en fecha 30/08/02). Se dispone de los certificados de hermeticidad y actividad de _____.
- Las anteriores fuentes encapsuladas radiactivas del PET/CT (_____ con nº de serie _____ (_____ en fecha 02/07/19), nº de serie _____ (_____ en fecha 02/07/19) y nº de serie _____ (_____ en fecha 02/07/19) han sido retiradas en fecha 13-01-21. _____
- Para el PET/CT (_____ nº de serie _____) se dispone de las siguientes fuentes autorizadas de Ge/Ga-68 con nº de serie _____ (_____ en fecha 17-11-20), nº de serie _____ (_____ en fecha 17-11-20) y nº de serie _____ (_____ en fecha 17-11-20). _____
- Se dispone de una fuente radiactiva de Cs-137 (nº de serie _____ con _____ en fecha 01/03/2001) y una de S-90 exenta (nº de serie _____ con _____ en fecha 05/02/01) para verificación de los detectores de radiación de la Unidad de Radiofarmacia. _____
- Los equipos disponen de identificación. _____



- Tanto los suelos como paredes y superficies de trabajo se encontraban debidamente acondicionados. _____

DOS. EQUIPAMIENTO DE RADIOPROTECCIÓN

- La instalación dispone de un monitor de radiación perteneciente al Servicio de Protección Radiológica para llevar a cabo la vigilancia radiológica de la contaminación de la marca _____ modelo _____. El monitor nº de serie _____ está dado de baja. _____
- La URF posee un monitor _____ portátil con nº de serie _____ calibrado en _____ en fecha 28/09/15 con dos sondas, una ambiental y otra de contaminación. _____
- El personal de la URF realiza la verificación del monitor mediante fuentes de Cesio-137 y Estroncio-90 con procedimiento interno de _____. _____
- La URF tiene dos programas de calibraciones (cada cinco años) y verificaciones (anuales) de los monitores, uno para contaminación y otro para radiación ambiental. _____
- En el interior de los depósitos de residuos líquidos, se dispone de dos sondas que muestran las cuentas por minuto. _____
- El SPR dispone de un procedimiento (PRDR02) de calibraciones y verificaciones anuales de dichos monitores. No establece la periodicidad de la calibración. _
- No se dispone de registros de verificación del monitor _____ modelo _____. _____
- No se ha realizado la calibración del monitor _____ modelo _____. _____
- El monitor _____ portátil con nº de serie _____ ha superado el periodo de calibración establecido en su procedimiento. _____
- El monitor _____ portátil con nº de serie _____ ha superado el periodo de verificación de la contaminación superficial establecido en su procedimiento. _____
- Se dispone de registro de verificación para radiación ambiental del monitor portátil con nº de serie _____, de fecha 04/10/21. _____



TRES. NIVELES DE RADIACIÓN.

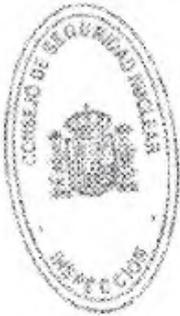
- Durante la inspección se midieron las siguientes tasas de dosis con con un monitor nº de serie , obteniendo:
 - en mitad de sala de inyección. _____
 - en zona de preparación de monodosis y en almacén de residuos de la Unidad de Radiofarmacia. _____

CUATRO. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN

- Se dispone de quince licencias de operador y diez de supervisor en vigor. _____
- No han comunicado la baja de _____
- El titular manifiesta que son baja los operadores _____ ,
y el supervisor _____
- Para la inyección de dosis a pacientes se dispone de cuatro DUEs/Enfermeros: _____
y _____
- El titular manifiesta que _____ no inyecta dosis a pacientes. _____
- _____ no dispone de licencia de operador aplicada a la instalación, habiendo estado inyectando dosis a pacientes durante, al menos, el mes de septiembre de 2021. El titular manifiesta que ha causado baja en la instalación. _____
- _____ , trabajadora expuesta con puesto de técnico y operadora de los equipos radiactivos de Medicina Nuclear, no dispone de licencia de operadora. _____
- En la Unidad de Radiofarmacia (URF) existen tres técnicos pertenecientes a _____ con licencia de operador en vigor (_____) y un supervisor responsable de su funcionamiento con licencia en vigor (_____) y un supervisor responsable de su funcionamiento con licencia en vigor (_____). _____



- Se dispone de registro en formato calendario, sobre fechas y personal que inyecta, con los turnos y el personal DUEs/Enfermeros que se encarga de la inyección de dosis a pacientes. _____
- Se dispone de una base de datos PDI donde están los registros informatizados sobre las inyecciones de dosis a pacientes. El acceso a los registros generales sólo se puede hacer a través de un administrador del sistema. Los usuarios tiene acceso individual con contraseña. _____
- La clasificación radiológica de los trabajadores expuestos se divide en categoría A para trabajadores de UMN y URF y en categoría B para trabajadores administrativos, de limpieza, y de atención a la habitación de terapia metabólica. _____
- Se dispone de los certificados de aptitud médica anuales del personal que inyecta salvo de _____ y _____
- Se dispone de los aptos médicos anuales del personal de _____ y/o los registros de sus próximas citas para el reconocimiento anual. _____
- El control dosimétrico de todos los trabajadores expuestos de la UMN y de Terapia Metabólica (A y B) se efectúa mediante dosimetría individual de lectura mensual de solapa más dosímetro de muñeca y anillo al personal de enfermería de MN. El supervisor de la URF dispone de dosímetro de solapa y muñeca. También se dispone de dosímetros rotatorios asignados al personal de sustitución. _____
- Se dispone de los informes dosimétricos del _____ de octubre del año 2021 para Medicina Nuclear y de Terapia Metabólica, que indicaban valores no administrativos inferiores a _____ en dosis equivalentes personales profundas acumuladas anuales e inferiores a _____ en dosis acumulada profunda en periodo cinco años en dosimetría de solapa. En dosis superficial anual, los valores para dosimetría de muñeca no superan los _____ y para dosimetría de anillo no sobrepasan los _____
- El control dosimétrico de los operadores de URF se realiza mediante dosimetría de solapa y anillo izquierdo y derecho a través del " _____ " Se dispone del informe correspondiente a octubre de 2021 que indica valores de _____ en dosis personal equivalente profunda acumulada máxima anual. En dosis acumuladas anuales a extremidades los valores máximos son de _____ en dosimetría de anillo. _____



- A los trabajadores expuestos _____, ambos de MN, y _____, de Terapia Metabólica, se les ha asignado dosis administrativa. No se dispone de documentación para subsanar dichas dosis. _____
- De los radioisótopos usados, las monodosis preparadas por el personal de _____ son de una media de _____ monodosis al mes para Ga-67, _____ monodosis de Sm-153 al año, _____ monodosis de Ra-223 al año, _____ monodosis de Y-90 al año, _____ monodosis de Tc-99m al mes, _____ cápsulas de I-131 al mes, _____ monodosis de I-123 al mes, _____ monodosis de In-111 al año y _____ monodosis de FI-18 al mes. _____
- Se dispone de registros de formación en Protección Radiológica para el personal de _____ de diciembre de 2019. _____
- Se dispone de registros sobre la impartición "online" de un programa de formación en materia de protección radiológica a 18 trabajadores expuestos de MN desde el 30 de septiembre al 5 de octubre de 2021. No se dispone de firma de los asistentes. _____
- El personal expuesto de Terapia Metabólica no ha recibido formación en materia de protección radiológica en un periodo superior a dos años (incumplimiento de la especificación I.7 de la instrucción IS-28). _____
- Al nuevo personal expuesto se le hace entrega de una ficha técnica (donde se establece el conocimiento y cumplimiento del Reglamento de Funcionamiento y Plan de Emergencia) donde se registran diversos datos del trabajador y del servicio al que se va a incorporar así como el programa de protección radiológica de la instalación concreta. _____



CINCO. DOCUMENTACIÓN.

- Se dispone del informe de fecha 25/08/21 sobre la revisión periódica semestral del sistema de los depósitos de residuos líquidos. _____
- Se dispone de los registros (hoja informática) sobre la última evacuación de los depósitos del año 2021. _____
- Se dispone en la URF la documentación solicitada respecto a los albaranes de entrada de isótopos y generadores de Mo-99/Tc-99m. Estas entradas están anotadas en el Diario de Operación. _____

- Los generadores de Mo-99/Tc-99m se reciben dos veces por semana. Los se reciben con una actividad de _____ y los _____, con _____.
- Se dispone de los albaranes de radioisótopos solicitados por la inspección de fechas de entrada 08/11/21 (dos envíos de Ga-67 de _____ fabricado por _____) 10/11/21 (_____ de Tc-99m de _____), 11/11/21 (tres envíos I-123 de _____, fabricado por _____), 10/11/21 (I-131 fabricado por _____), 12/11/21 (Fl-18 de _____ fabricado por _____), 17/07/20 (microesfera de Y-90 _____ a 17/07/20), 08/06/20 (Sm-153 _____) y 03-11-21 (Y-90 _____ a 29-10-21 fabricado por _____), 22/10/21 (Ra-223 _____ fabricado por _____) y 28/06/21 (In-111 _____ fabricado por _____) y 10/05/21 (Lu-177 _____ fabricado por _____).
- Desde la anterior inspección del año 2020 no se ha realizado ningún traslado de material radiactivo a otro hospital. _____
- Se dispone de la última revisión de _____ de mantenimiento preventivo trimestral del equipo PET/CT _____, del 13/10/21. El Servicio de Radiofísica Hospitalaria realiza revisiones mensuales. _____
- Se dispone de la última revisión de _____ mantenimiento preventivo semestral del equipo SPET/TAC _____, del 14/15-10-21. _____
- Se dispone de la última revisión de _____ de mantenimiento preventivo semestral del equipo SPECT/CT _____, del 03/11/21. _____
- Las pruebas de hermeticidad y ausencia de contaminación de las fuentes radiactivas encapsuladas para uso en activímetros, las realiza el personal de la URF con periodicidad trimestral mediante procedimiento interno de _____. Se dispone del registro de hermeticidad de la fuente de Cs-137 de fecha 11-10-21, única que se usa actualmente. El personal de _____ realiza las pruebas de hermeticidad sin disponer de autorización. No se dispone de resultados numéricos. _____
- Se dispone de los certificados de actividad y hermeticidad originales de las fuentes radiactivas encapsuladas de Ge-68 y de la fuente de Co-57 con nº de serie _____, suministrada por _____, de _____ a fecha 01/09/20. _____
- No se ha realizado la prueba de hermeticidad anual a la fuente de Co-57 con nº de serie _____.
- El SPR del Hospital Carlos Haya no dispone de autorización para la realización de las pruebas de hermeticidad. _____



- La gestión final por desclasificación a residuo convencional se registra en el diario de operación de la URF así como las retiradas de generadores. _____
- Se dispone de la documentación asociada a la última retirada de once generadores en fecha 10/11/21. _____
- Tienen registros sobre las últimas evacuaciones de residuos tecnecios grupo I (16/11/21), residuos grupo II (02/11/21) y residuos grupo III (01/10/21). Los residuos del grupo IV (FI-18) se almacenan en bidón plomado junto al dispensador automático y se evacúan los lunes (última evacuación 22/11/21)._
- El personal de la URF realiza vigilancia de contaminación diaria de personas y superficies y objetos según procedimiento interno de _____ y dispone de registros informatizados. _____
- El seguimiento y alta radiológica del paciente de Terapia Metabólica, así como la entrega de instrucciones y la verificación y acondicionamiento de la habitación para un nuevo paciente la lleva a cabo el SPR. . La información de cada tratamiento queda archivada en este SPR. Se dispone de los registros de los ingresos de fechas 02/11/21, 25/10/21 y 20/10/21 que incluyen actividad administrada, lecturas dosimétricas y dosis del dosímetro de lectura directa._
- El servicio de protección radiológica realiza una vigilancia de áreas mediante cuatro dosímetros TLD colocados en MN pared inyectados/residuos, sala de depósitos de residuos líquidos, MN PET sala de espera, y antesala de habitación de terapia metabólica. Están gestionados por el CND. Se dispone de las últimas lecturas de octubre de 2021 indicando valores máximos de _____.
- No se dispone de registros sobre la vigilancia radiológica de la contaminación, para asegurar la ausencia de contaminación superficial al finalizar la jornada de trabajo, en las dependencias de la Unidad de Medicina Nuclear. _____
- La instalación dispone de tres Diarios de Operación sellados y registrados por el CSN:
 - D.O. para actividades de la UMN, firmado por el supervisor, donde se reflejan las monodosis diarias solicitadas a la URF. También se anotan las fechas de evacuación de los depósitos de tratamiento de los residuos líquidos. _____
 - D.O. para actividades de la URF, cumplimentado y firmado por el supervisor donde se reflejan datos sobre la recepción de los radiofármacos, suministro de monodosis (isótopo, actividad y número de monodosis), gestión de residuos radiactivos codificados por grupo, fecha de cierre y nº de bolsa, y traslado de generadores al almacén central. _____



- D.O. sobre el estado de los depósitos de tratamiento de residuos líquidos (criterios y fechas de evacuación y fechas de revisiones) cumplimentado y firmado por el jefe del servicio de protección radiológica. _____

SEIS. DESVIACIONES

- No se dispone de registros de verificación del monitor _____ modelo _____ incumpliendo su procedimiento (PRDR02) de calibraciones y verificaciones. ____
- No se ha realizado la calibración del monitor _____ modelo _____ (incumpliría la especificación I.6 de la Instrucción IS-28, de 22 de septiembre de 2010, del Consejo de Seguridad Nuclear, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría). _____
- El monitor _____ portátil con nº de serie _____ ha superado el periodo de calibración establecido en su procedimiento interno de ____
- El monitor _____ portátil con nº de serie _____ ha superado el periodo de verificación de la contaminación superficial establecido en su procedimiento interno de _____
- No se dispone de los aptos médicos anuales de los trabajadores expuestos clasificados como A, _____ y _____ (incumpliría la especificación I.2 de la Instrucción IS-28, de 22 de septiembre de 2010, del Consejo de Seguridad Nuclear, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría y el artículo 40º del Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes). _____
- A los trabajadores expuestos _____, ambos de MN, y _____ (Terapia Metabólica) se les ha asignado dosis administrativa. No se dispone de documentación para subsanar dichas dosis (incumpliría el artículo 27 del Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes). _____
- El personal expuesto de Terapia Metabólica no ha recibido formación en materia de protección radiológica en un periodo superior a dos años (incumpliría la especificación I.7 de la Instrucción IS-28 anteriormente mencionada). _____



- No se dispone de la prueba de hermeticidad anual de la fuente autorizada de Co-57 con nº de serie . (incumpliría la especificación II.B.2 de Instrucción IS-28 anteriormente mencionada). _____
- No se dispone de autorización para la realización de las pruebas de hermeticidad (incumpliría la especificación II.B.2 de Instrucción IS-28 anteriormente mencionada). _____
- No se dispone de registros sobre la vigilancia radiológica de la contaminación, para asegurar la ausencia de contaminación superficial al finalizar la jornada de trabajo, en las dependencias de la Unidad de Medicina Nuclear (incumpliría la especificación II.A.5 de Instrucción IS-28 anteriormente mencionada). _____



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 Real Decreto 1836/1999 por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el Real Decreto 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 en Madrid.

Firmado por _____
el día 03/12/2021 con un
certificado emitido por
AC FNMT Usuarios

TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del Real Decreto 1836/1999, se invita a un representante autorizado de **HOSPITAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA**, para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del acta.

Firmado digitalmente por
DN:

Fecha: 2021.12.17 12:16:20 +0100



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

UGC de Radiofísica Hospitalaria
Servicio de Protección Radiológica

20 Diciembre 2021

Consejo de Seguridad Nuclear

COMENTARIOS A DESVIACIONES EN ACTAS DE INSPECCIÓN
CSN/AIN/31/IRA-1379/2021

- El nombre del hospital es: Hospital Regional Universitario de Málaga,

- La verificación del monitor modelo se realiza con la fuente de Sr-90 de verificación que se adquirió con el detector y está situada en la tapa del citado monitor. Se han actualizado los registros.

- Disponemos de un solo equipo de contaminación superficial operativo, el modelo en el servicio de protección radiológica, el enviarlo a calibrar supondría el quedarnos sin ningún monitor de contaminación superficial. Disponemos de un solo equipo de contaminación superficial operativo, en el servicio de protección radiológica, enviarlo a calibrar, significaría quedarnos sin ningún monitor de contaminación superficial en el servicio. Hemos puesto en conocimiento de la dirección del hospital la necesidad.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

UGC de Radiofísica Hospitalaria
Servicio de Protección Radiológica

- El monitor portátil con nº de serie de , han actualizado las verificaciones periódicas y están pendientes de fijar la fecha de calibración.

- y , no están trabajando en nuestra instalación y termina su contrato a finales de mes.

- Acabamos de recibir los historiales dosimétricos de los profesionales enumerados del , imprescindibles para resolver las dosis administrativas asignadas. Instaremos a los afectados que se comuniquen con este servicio de Protección Radiológica para regularizar la situación de su historial dosimétrico.

- En la programación de formación continuada de profesionales del año próximo del Hospital Regional Universitario de Málaga, se ha solicitado un curso de Protección Radiológica en Medicina Nuclear, que impartirá este servicio, que vendrá a paliar la falta de formación de los profesionales que trabajan en esta instalación.

- Se ha realizado la prueba de hermeticidad realizada a la fuente autorizada de ^{57}Co de número de serie con el procedimiento pendiente de autorización: *Procedimiento para el Control de Hermeticidad de Fuentes Radiactivas Encapsuladas*.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

UGC de Radiofísica Hospitalaria
Servicio de Protección Radiológica

- Estamos a la espera de la resolución de modificación de la autorización del Servicio de Protección Radiológica del Hospital Regional Universitario de Málaga SPR/MA-0001, para llevar a cabo las pruebas de hermeticidad de las fuentes radiactivas encapsuladas en nuestro ámbito de actuación
- La razón de no estar implementado este control diario de contaminación al finalizar la jornada laboral, en la sala de inyección en las dependencias de medicina nuclear, se debe a la falta de equipamiento. Disponemos de un solo equipo de contaminación superficial operativo, en el servicio de protección radiológica, el dejarlo en medicina nuclear supondría el quedarnos sin ningún monitor de contaminación superficial en el servicio. Hemos puesto en conocimiento de la dirección del hospital la necesidad.

Firmado digitalmente por

Fecha: 2021.12.20 12:40:48 +01:00'

Jefe del Servicio de Protección Radiológica
UGC Radiofísica Hospitalaria

DILIGENCIA

En relación con el TRÁMITE del acta de inspección de referencia **CSN/AIN/31/IRA-1379/2021**, correspondiente a la inspección realizada en **HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA CARLOS HAYA**, el día veintitrés de noviembre de dos mil veintiuno, el inspector que la suscribe declara,

No se aceptan los comentarios relativos a las desviaciones de los párrafos 1º, 2º, 5º, 8º y 10º del apartado desviaciones.

Se aceptan los comentarios relativos a la desviación de los párrafos 6º y 9º del apartado desviaciones.

Se hará seguimiento de la subsanación de las desviaciones de los párrafos 3º, 4º y 6º del apartado desviaciones.

Madrid, 28 de enero de 2022

Firmado por
con un certificado emitido por
AC FNMT Usuarios

el día 28/01/2022

Fdo.:

INSPECTOR DE INSTALACIONES RADIATIVAS



