

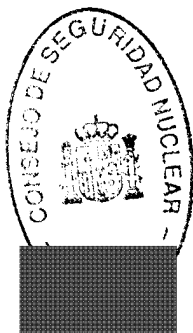
ACTA DE INSPECCIÓN

D^a [REDACTED] Inspectora del Consejo de Seguridad Nuclear,

CERTIFICA: Que se personó el día tres de febrero de dos mil diez en el Hospital Universitario Materno Infantil del complejo Hospitalario de Jaén, [REDACTED] de Jaén.

Que la visita tuvo por objeto realizar una inspección de control a una instalación radiactiva de usos médicos ubicada en el citado hospital cuya última autorización (MO-1) fue concedida por Dirección General de Política Energética y Minas del Ministerio de Industria, Turismo y Comercio en fecha 17.03.09.

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED] responsable del S^o de Medicina Nuclear, D^a [REDACTED] Radiofarmacéutica, D^a [REDACTED] y D. [REDACTED], Jefe del Servicio de Protección Radiológica (SPR) del Complejo Hospitalario, quienes en representación del titular aceptaron la finalidad de la inspección, en cuanto se relaciona con la Seguridad y la Protección Radiológica.



Que el/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.

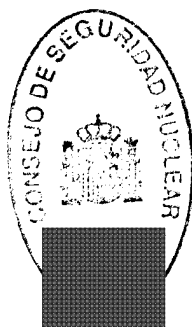
Que de las comprobaciones efectuadas por la Inspección, así como de la información requerida y suministrada, resulta que:

1.- SITUACIÓN DE LA INSTALACIÓN (Cambios, modificaciones, incidencias)

- "Complejo Hospitalario de Jaén" perteneciente al SAS es el explotador responsable de una instalación radiactiva de segunda categoría con fines médicos y referencias IRA/2675 e IR/J-22/03 ubicada en el Hospital Universitario Materno Infantil de dicho complejo y autorizada a

desarrollar las actividades de *“utilización de radionucleidos no encapsulados en medicina nuclear, con fines de diagnóstico y tratamiento médico ambulatorio y de fuentes encapsuladas para control de calidad y verificación de equipos”* _____

- El titular manifestó, que desde la última inspección del CSN de 01.10.08:
 - Se había solicitado una modificación (MO-1) de aumento de actividad de dos radionucleidos, I-123 hasta 3700 MBq (100 mCi) e Y-90 hasta 3700 MBq (100 mCi), y se disponía de autorización de marzo 2009. En dicha autorización se indica que siguen vigentes las especificaciones de la resolución de 27.02.04 a excepción de la 6º relativa al material radiactivo. _____
 - Se habían revisado los documentos de funcionamiento, Reglamento de funcionamiento y Plan de Emergencia, para adaptar su contenido a los requisitos de la IS-18 del CSN (BOE nº 92 16.04.08). Disponible la revisión 2 de 07.03.09 _____
 - Se mantenían las condiciones del contrato de suministro de radiofármacos y gestión de residuos radiactivos establecido en con la empresa _____ desde noviembre de 2006. _____
 - No se habían producido sucesos radiológicos notificables. Se manifestó que se había producido una incidencia con una paciente sin consecuencias radiológicas, según se detalla en el apartado nº 6 del acta. _____
- El titular se comprometió a elaborar e implantar, lo antes posible, el procedimiento “comunicación de deficiencias” exigido en el art. 8 bis de RD 35/2008. _____



2.- PERSONAL, TRABAJADORES EXPUESTOS

- Para dirigir el funcionamiento de la instalación radiactiva existe un Supervisor provisto de licencia reglamentaria, en el campo de “Medicina Nuclear” y responsable del Servicio de Medicina Nuclear _____ (1.10.11) que manifiesta estar localizable y disponible durante su funcionamiento . _____
- Los niveles de responsabilidad y funciones del personal de la instalación vienen definidos en el Manual de Protección Radiológica (MPR) y

Reglamento de Funcionamiento (RF) de la misma, apartado 4 (Personal, organización y responsabilidades).

- La instalación dispone de personal provisto de licencia de supervisor u operador en vigor o en trámite, en el campo de "Medicina Nuclear" y/o "Unidad de Radiofarmacia":
- Supervisores: [REDACTED] Médico especialista (04.04.12) y [REDACTED] Radiofarmacéutica (22.12.11). Además, existe personal del Sº de Radiofísica con su licencia de supervisor aplicada en esta instalación [REDACTED] 07.09.11).
- Operadores: [REDACTED] Enfermera (trámite), [REDACTED] TEMN (14.09.11), [REDACTED] Enfermero (21.12.09), [REDACTED] Enfermera (04.10.11), [REDACTED] TEMN (30.01.12) y [REDACTED] Enfermera (17.10.12). Las operadoras Sras. [REDACTED] no están trabajando actualmente en el servicio de medicina nuclear por su situación de embarazo declarada al titular de la instalación.
- Se manifiesta que existen dos trabajadoras en periodo de formación dentro del servicio, [REDACTED] supervisora de enfermería y [REDACTED] enfermera. Ambas realizaron un curso de operadoras en Granada impartido en el [REDACTED] en diciembre 2009 y están pendientes de examen.

Se manifiesta la baja de los operadores, [REDACTED] y que se comunicará al CSN lo antes posible.

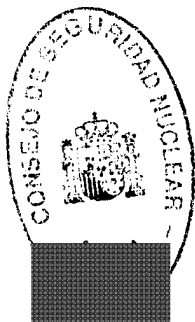
En la Unidad de Radiofarmacia (URF), la manipulación del material radiactivo la realiza el personal de la empresa [REDACTED] S.A." que depende funcionalmente del titular de la instalación radiactiva del Complejo Hospitalario de Jaén. Actualmente trabaja una operadora [REDACTED] Técnico, que dispone de licencia vigente (20.04.11) sin registrar todavía en esta instalación.

- Asimismo se manifiesta que también han trabajado en la URF, en periodos de sustitución, otros técnicos, [REDACTED]
- La inspección informó que cualquier trabajador expuesto que manipule material radiactivo en la instalación debe de disponer al menos de licencia en vigor, dosimetría actualizada y certificado de aptitud.
- El titular manifiesta que el personal de la instalación conoce lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento (RF) y Plan de



Emergencia actualizado en su rev.2, así como la gestión de la dosimetría en cuanto a dosis administrativas. Disponibles registros en diario de operación y el acta de la sesión de 16 de septiembre de 2009, con el contenido y participantes. Estos documentos se localizan en lugares accesibles para todo el personal. _____

- Se manifestó que el personal de limpieza continua siendo el mismo y que había recibido formación en materia de protección radiológica. Sus misiones y normas de actuación se recogen también en el RF rev.2 aptdo. 6.6. _____
- El titular ha revisado en su RF rev. 2, apartado 4.1, la clasificación radiológica de los trabajadores expuestos de la instalación en "categoría A" supervisores y operadores, en "categoría B" otro personal y público al personal administrativo. _____
- El titular efectúa el control dosimétrico de los trabajadores expuestos, mediante dosímetros de termoluminiscencia (TLD) corporales y además con dosímetros de extremidades (muñeca) en el caso de personal facultativo, técnicos y enfermeros. _____
- El personal técnico de la URF dispone de dosímetros TLD, corporal y de extremidades (muñeca y anillo) gestionados por [REDACTED] S.A". No lleva dosímetros duplicados _____
- La gestión externa de los dosímetros está concertada con el Servicio de dosimetría personal [REDACTED] y la del personal técnico de la URF se realiza con el [REDACTED]
- Se manifestó que en 2008 y 2009 se habían producido dos incidencias por pérdida de dosímetros y asignación administrativa de dosis por el centro lector y que se iba a solicitar a dicho centro el cambio de asignación de dosis en base a los historiales dosimétricos de los usuarios afectados. _____
- La gestión interna de la dosimetría la lleva a cabo el SPR mediante procedimiento interno de "control dosimétrico del personal" (apertura de ficha dosimétrica, asignación y tipo en función del puesto de trabajo, entrega de normas de utilización, recepción de valores de dosis, revisión de los mismos e información a responsables y trabajadores con los historiales individuales remitidos por el centro lector). _____
- Los historiales dosimétricos se centralizan en las dependencias del SPR y remite una copia mensual al supervisor responsable del SMN. Los

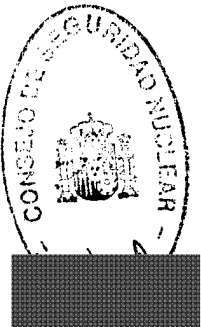


historiales del personal técnico de la URF también se archivan en la instalación. Se manifiesta que no hay constancia de que ningún trabajador sea trabajador expuesto en otra instalación _____

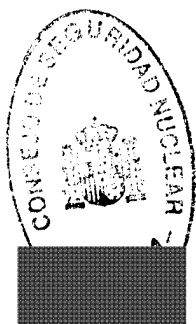
- Las últimas lecturas dosimétricas disponibles del _____ correspondían al informe del mes de diciembre de 2009 para siete usuarios que mostraban valores inferiores a 1 mSv en dosis corporal anual (a excepción del Sr. _____ con 2 mSv por dosis asignada) y en dosis anual extremidades (muñeca). _____
- Las últimas lecturas del _____ correspondían al mes de diciembre 09 para un usuario (Sra. _____) con valores inferiores a 3 mSv en dosis corporal anual e inferiores a 7 mSv en dosis quinquenal, inferiores a 50 mSv en dosis anual extremidades (muñeca) e inferiores a 134 mSv en dosis anual extremidades anillo. _____
- El titular efectúa la vigilancia sanitaria de los trabajadores expuestos, en la "Unidad de Medicina Preventiva del Complejo Hospitalario de Jaén" y en la "_____" Disponible el escrito de la Unidad con la calificación de "APTOS" después de los reconocimientos efectuados durante el año 2009 y el certificado de aptitud de la Sociedad para la Sra. _____ de marzo 09. _____

3.- DEPENDENCIAS Y MATERIAL RADIATIVO AUTORIZADOS.

- La autorización incluye en su etf nº 3 una serie de dependencias principales ubicadas en la planta baja/sótano del Hospital Materno Infantil del Complejo Hospitalario de Jaén :
- *"Almacén de radioisótopos y sala de preparación de dosis (Preparación), sala de administración de dosis (inyección), sala de espera de pacientes inyectados y aseos (espera inyección y aseos), sala de exploración con su sala de control (control y gammacámara)" y "Almacén de residuos (residuos)" (entre paréntesis la denominación dada por el titular en su plano)* _____
- La Unidad de Radiofarmacia (URF) la constituyen la sala de preparación de dosis y el almacén de residuos. Entre la primera sala y la sala de administración se encuentra la "zona de dispensación" de las monodosis una vez preparadas. _____
- La ubicación y distribución interna de las zonas con riesgo radiológico se mantienen sin cambios y coinciden básicamente con los datos y planos suministrados en la documentación y en actas anteriores. _____



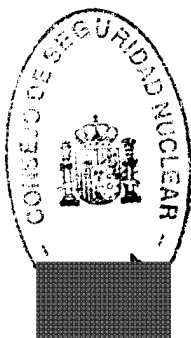
- La sala colindante con la sala de preparación de monodosis y dentro de zona radiológica se utiliza como archivo de documentación del servicio de medicina nuclear, sin puestos de trabajo en su interior. _____
- Las dependencias principales disponen de señalización frente a riesgo a radiaciones ionizantes como "zona vigilada" (pasillo de entrada a la instalación desde la calle) y "zona controlada" o "zona de permanencia limitada" (puertas de las otras salas mencionadas). _____
- La instalación disponía de medios para el almacenamiento y manipulación del material radiactivo en condiciones de seguridad:
- En la sala de preparación se encuentran dos cabinas de manipulación blindadas "Amercare" tipo B, una para almacenamiento y elución de generadores y preparación de radiofármacos y otra para marcaje celular. Ambas disponen de ventilación forzada y filtración. Se manifiesta que la empresa Amercare realiza un mantenimiento anual de las mismas. _____
- Se disponía de material y medios de protección para el personal: paneles de visión de cristal plomado, protectores plomados para jeringas de varios tamaños, cajas plomadas de transporte, varios delantales y collarines plomados en distintos lugares y contenedor plomado en sala de inyección. El puesto de control de la gammacámara se sitúa fuera de la sala de exploración y dispone de visor plomado. ____
- Las superficies de trabajo, paredes y suelos se mantienen en condiciones que permiten facilitar su descontaminación, en caso necesario. _____
- La instalación dispone de una gammacámara _____ n/s 7971, bajo contrato preventivo y correctivo con dicha casa hasta 08.11.2011. El mantenimiento se hace de manera programada y se manifestó que las pruebas de verificación y calibración de la misma, utilizando las fuentes encapsuladas de Co-57, se realizan también por la casa _____ al mismo tiempo que dicho mantenimiento. _____
- Disponible la documentación solicitada sobre ficha técnica de la máquina con el histórico de intervenciones y uno de los partes de intervención sobre actuación por avería de 26.11.09. El parte no está firmado por el técnico que intervino _____ y figura un n/s (n/s 8730) distinto al de la ficha técnica. _____



- La instalación dispone y mantiene los medios para garantizar la seguridad física de la misma y de su material radiactivo. El acceso desde los dos pasillos a las dependencias donde se encuentra el material radiactivo en la URF, dispone de control de acceso en sus dos puertas. Las llaves se encuentran custodiadas por el técnico de la URF, el SPR y seguridad, y el hospital dispone de una empresa de seguridad contratada. _____

Material radiactivo no encapsulado, almacenamiento y utilización

- La autorización (MO-1) incluye en su etf nº 6 la posesión y uso de diverso material radiactivo no encapsulado para el desarrollo de sus actividades. _____
- El suministro de radiofármacos se realiza según las condiciones del contrato establecidas con la empresa _____
- El material radiactivo solicitado y utilizado habitualmente, según registros es I-131 en cápsulas, Ga-67, In-111, I-123 y Tl-201, también de forma puntual Sr-90 e Y-90, y generadores de Molibdeno99/Tecnecio-99m. _____
- Los generadores recibidos son _____ y se reciben de forma programada _____ calibrados a sábado. Se dispone de registros sobre el control del gasto de los generadores cumplimentados por el técnico de la URF donde se observa que en repetidas ocasiones estos generadores en primera elución superan la actividad autorizada de 74GBq (2000 mCi). _____
- Los radiofármacos tecneciados se solicitan a diario mediante aplicación informática de _____ y los no tecneciados a demanda según la programación prevista desde el servicio de Medicina Nuclear y mediante la elaboración de una "hoja de petición de radiofármacos no tecneciados" firmada por uno de los dos facultativos del Servicio. _____
- La empresa contratada para suministrar y dispensar las monodosis _____ elabora los albaranes de entrega con las unidades dispensadas que incluye fecha, descripción del producto y nº de unidades y un listado con las monodosis desglosadas por paciente y con un apartado de observaciones. _____
- La documentación asociada a todas esas operaciones se encuentra archivada en la instalación. Disponibles las hojas de petición, albarán de entrega y listado de dosis solicitados. _____



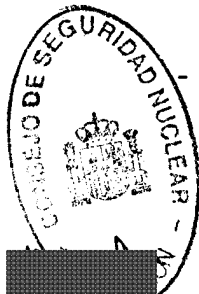
- Se realizaron también comprobaciones sobre los registros en los diarios de operación y documentaciones asociadas sobre la recepción y dispensación de material radiactivo (I-123, I-131 y dos generadores de 20 GBq) _____
- Se manifestó que se cumple el procedimiento de recepción de material en la instalación indicado en su RF versión 2, apartados 6.2 y 6.5, donde se indica la recepción del mismo por parte del personal de la URF. Solo se contempla de forma excepcional la recepción fuera de jornada laboral, en cuyo caso el material es llevado a la URF por el transportista bajo custodia del personal de seguridad del hospital. _____
- Se manifiesta que se mantiene en el exterior del edificio del hospital y dentro del recinto del complejo de una zona de carga/descarga para aparcar el vehículo de transporte durante la entrega del material en la instalación. _____
- El día de la inspección se encontraba en la URF la técnico _____ (operador con licencia que portaba dosímetro corporal y de extremidades, muñeca y anillo) y en la sala de control de la gammacámara, _____ y _____ ambos operadores con licencia y que portaban dosímetros TL corporal y de muñeca. En la sala de la gammacámara se encontraba un paciente con una dosis de 20 mCi de Tc-99m _____
- El titular manifestó que el material radiactivo se traslada y se administra, fuera de las dependencias de la instalación de medicina nuclear en los casos que se contemplan en el Reglamento de Funcionamiento rev 2 y siguiendo las normas establecidas en sus apartados 6.7, 6.8 y 6.9. Se mantiene el suministro semanal a Cardiología (dosis de 20 mCi de tecnecio-99m) para pruebas de esfuerzo y con periodicidad no definida a Radiología para detección de cáncer de mama (1 a 3 mCi de tecnecio-99m). En el diario de operación se registran las cantidades, aunque no de forma específica. Se manifiesta que estos registros se completaran indicando su destino. _____



Material radiactivo encapsulado

- La autorización incluye en su etf nº 6 la posesión y uso de:
- “Fuentes de Cobalto-57, Cesio-137, Yodo-129 y Bario-133 con actividad máxima conjunta de 2035 MBq // 55mCi)” _____

- El titular dispone de varias de estas fuentes para verificación y control del activímetro y de la gammacámara y de sus certificados de actividad de [REDACTED], que indican entre otros datos el tipo de fuente, radionucleido, actividad y n/s y que no superan la actividad total autorizada:
- Fuentes de verificación y control del activímetro: 1) Cobalto-57 MM 507 194 MBq 01.06.04, 2) Bario-133 LM 615 8,45 MBq 11.05.04, 3) Cesio-137 LV 393 9,45 MBq 11.05.04. Almacenadas en la cabina de preparación de radiofármacos. _____
- Fuentes para verificación y control de la gammacámara: 4) Cobalto-57 OM 236 3,10 MBq 09.01.07 y 5) Cobalto-57 12548 C 740 MBq 07.01.08.
- Existen dos fuentes fuera de uso: Cobalto-57 n/s MB 353 3,15 MBq abril 04 y Cobalto-57 n/s 10330C 740 MBq marzo 04. Ubicadas en el almacén de residuos y pendientes de gestión _____
- Además, se dispone de dos fuentes, con actividades exentas, para la verificación de monitores de radiación y contaminación superficial: Cesio-137 ML 953 409 KBq y Estroncio-90 KE 521, 220 Bq _____
- El SPR ha realizado las pruebas que garantizan la hermeticidad y ausencia de contaminación de las fuentes encapsuladas mediante procedimiento propio autorizado por el CSN. Disponibles los certificados emitidos para las fuentes de Cobalto-57, Cesio-137 y Bario-133 de 18.08.09. No se habían realizado pruebas sobre las fuentes de Cobalto-57. Se manifestó que éstas se llevarían a cabo lo antes posible. _____



4.- GESTIÓN DE RESIDUOS Y RETIRADA DE GENERADORES

- La instalación dispone de una dependencia autorizada: "*Sala almacén de residuos*", contigua a la sala de preparación de dosis con puerta independiente y señalizada frente a riesgo a radiaciones ionizantes como "zona de permanencia limitada" y de sistemas adecuados para la recogida y almacenamiento de residuos radiactivos. _____
- En su interior se dispone de cuatro contenedores blindados para residuos y numerados, con material tecneciado [REDACTED] nº 1 y nº 2) y material no tecneciado [REDACTED] nº 3 y nº 4) en los cuales se almacenan en bolsas el material mencionado. Asimismo se disponía de recipientes para elementos punzantes con el mismo criterio de segregación. Se había acondicionado una zona para I-123 (agujas). Existen también estanterías donde se almacenan clasificados por trimestres los

generadores gastados (6) con una plancha de plomo sobre los mismos y apilados los embalajes metálicos de transporte (24). Los contenedores de plomo de los radiofármacos utilizados se almacenan en varios recipientes y son gestionados por [REDACTED] para su retirada como "residuo convencional". También se almacenan las fuentes para calibración de la gammacámara. _____

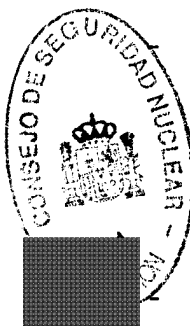
- Se manifiesta que en la instalación no hay producción de residuos líquidos. _____
- La gestión de residuos sólidos se realiza por personal de la instalación mediante la clasificación, almacenamiento, desclasificación y evacuación, siguiendo las instrucciones del MPR y del RF rev. 2 apartado 6.4. La supervisora Sra [REDACTED] manifestó que se iba a revisar dicho procedimiento de gestión. _____
- El tiempo de almacenamiento para MT es de al menos quince días y para el MNT de al menos seis meses, a partir de los cuales son desclasificados y evacuados como basura hospitalaria después de monitorear sus niveles de radiación y contaminación en colaboración con el SPR. _____
- Los registros de estas evacuaciones figuran en uno de los diarios de operación. Los de MT se anotan los días 1 y 15 de cada mes y los del MNT aproximadamente cada seis meses. _____
- La gestión y retirada de los generadores gastados [REDACTED] se realiza a través de la casa suministradora [REDACTED] según su procedimiento, después de al menos 30 días transcurridos después de su fecha de calibración. Disponible documentación y registros sobre la últimas retiradas de 22.01.09 (22 G) y 29.10.09 (38 G). _____



5.- VIGILANCIA RADIOLÓGICA.

- La instalación dispone de detectores de radiación y contaminación adecuados para la vigilancia radiológica ambiental:
- Monitor fijo/portátil [REDACTED] n/s 178982-4087, con sonda de radiación [REDACTED] n/s 2245//2741 y sonda de contaminación superficial [REDACTED] n/s 9474 ubicado en una de las paredes de la sala de preparación de radiofármacos, operativo y con nivel de alarma en 7 microSv/h. Calibrado en origen 07.10.03 (monitores de campo) _____

- Monitor [REDACTED] n/s 722 calibrado 13.08.09 (monitor de referencia) y Monitor [REDACTED] n/s 6197 calibrado 19.05.06 (monitor de referencia), pertenecen al SPR y se utilizan en esta instalación. _____
- El titular tiene establecido un programa de calibraciones y verificaciones reflejado en procedimiento escrito "verificación y calibración de detectores rev. 2 de 08.06.07" en el cual se clasifican los detectores en referencia (calibración cada 4 años) y campo (verificación anual o menor según estado). El procedimiento incluye tres anexos donde se indica el inventario y las actuaciones previstas y realizadas anualmente los datos de 2009. _____
- Se había llevado a cabo la última verificación de los detectores de campo el 18.09.09 por el SPR. Disponibles los registros para monitor [REDACTED] sonda de contaminación n/s 9474 con la conclusión de "mide menos que el monitor de referencia" e indicación de "próxima intercomparación en tres meses" y para monitor [REDACTED] sonda de radiación n/s 2741 con la conclusión de "este monitor mide la mitad que el de referencia" e indicaciones correctoras a tener en cuenta. _____
- En la instalación se realiza la vigilancia radiológica mediante el control de niveles de radiación y contaminación en la instalación en su conjunto y en la URF:

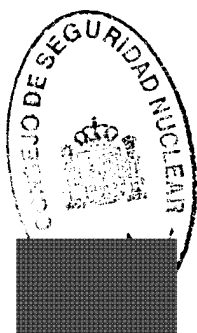


Diariamente: En la URF se lleva a cabo una vigilancia en continuo con las sondas ambientales, la sonda de la sala de preparación registra estos resultados cada hora y éstos permanecen archivados en esta dependencia. Además el personal técnico realiza medidas de control de la contaminación después de cada jornada, según se manifestó en pies y manos y en superficies de trabajo siguiendo un procedimiento propio.

Según los últimos registros mostrados de 4.01.10 a 03.02.10 y efectuados por los operadores TP y YS, sobre mesa control de calidad, guantes y papelera, se indicaba un fondo constante de 120 Bq/cm² y se consideraba área contaminada aquella con valores superiores a 37 Bq/cm². _____

- No estaba disponible el procedimiento escrito solicitado por la inspección y no se tenían en cuenta las observaciones indicadas sobre los monitores a la hora de tratar los resultados. El titular se comprometió a revisar dicho procedimiento y ajustarlo a las condiciones reales de funcionamiento de la instalación. _____

- Semanalmente: El SPR mediante procedimiento y hojas de toma de datos realiza medidas de niveles de radiación en al menos 21 puntos identificados en el plano de la instalación. Disponibles los resultados del año 2009 con valores mensuales medios y máximos. Los puntos significativos entre 1 $\mu\text{Sv/h}$ y 19 $\mu\text{Sv/h}$ en radiofarmacia, almacén, sala de inyectados y gammacámara, en todas las demás zonas inferiores a 0,5 $\mu\text{Sv/h}$. _____
- Anualmente: Al menos uno o dos meses al año se realiza una dosimetría de área con TLDs situados en al menos seis puntos. Durante la inspección se identificaron varios de estos TLDs. Disponibles los registros del año 2009 mes de enero con valores ente fondo y 1,6 mSv.
- Las normas de actuación en caso de contaminación de personas, superficies y equipos del Manual de Protección Radiológica se encontraban situadas en el tablón de una de las paredes de la URF También el PEI. _____
- Durante la inspección se midieron tasas de dosis en distintos puntos de la instalación, incluyendo la dependencia contigua a la sala de administración y puesto de control con valores inferiores a 0,5 $\mu\text{Sv/h}$ y sin valores significativos en zonas controladas (zona inferior de la cabina de manipulación de radiofármacos 0,4 a 5,8 $\mu\text{Sv/h}$, en almacén 0,8 $\mu\text{Sv/h}$ y 12,5 $\mu\text{Sv/h}$ cerca de generadores gastados). _____



6.- DOCUMENTOS DE FUNCIONAMIENTO Y REGISTROS

- La instalación dispone de dos Diarios de Operación sellados por el CSN y cumplimentados por la supervisora Sra. [REDACTED] y revisados por el Jefe de Servicio:
- Diario de Operación, registrado con el nº 29.08 en el cual se registran desde 06.03.08, principalmente datos diarios de la recepción del material radiactivo y su dispensación, así como las fechas de evacuación del material residual desclasificado y retirada de generadores gastados, pruebas de hermeticidad, verificación de detectores, sesiones formativas, etc. También esta descrita la incidencia producida en marzo 09 por vómito de una paciente tratada con cápsula de I-131, actuaciones realizadas y valoración del suceso _____
- Diario de Operación registrado con el nº 324.05.05. En él se registran las administraciones o no administraciones de las monodosis preparadas, así como las intervenciones de la casa [REDACTED] en la gammacámara por mantenimiento o avería.

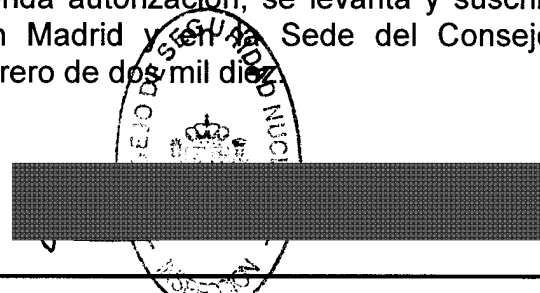


- Asimismo se dispone de documentaciones, registros y bases de datos descritas en los distintos apartados del acta. _____
- Se dispone de instrucciones escritas a entregar a paciente antes y después de un tratamiento de hipertiroidismo con I-131. Se manifestó que estas instrucciones iban a ser revisadas en breve. _____
- El titular manifestó que el informe anual, correspondiente al funcionamiento de la instalación durante el año 2009 se encontraba en elaboración y se remitiría dentro del plazo reglamentario. _____

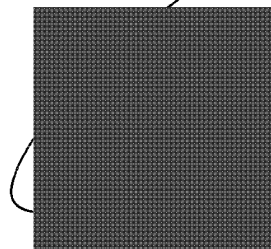
7.- DESVIACIONES

- 1.- Las actividades suministradas por la entidad [REDACTED] y almacenadas en la instalación en los generadores [REDACTED] superan las actividades autorizadas (etf nº 6). _____

Que con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980 (reformada por Ley 33/2007) de creación del Consejo de Seguridad Nuclear; la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear; el RD 1836/1999 (modificado por RD 35/2008) 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 Madrid y en la Sede del Consejo de Seguridad Nuclear a ocho de febrero de dos mil diez.



TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del RD 1836/1999, se invita a un representante autorizado para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.



CONFORME