

12/1/2017



ILP/351

ACTA DE INSPECCIÓN

[REDACTED], funcionaria interina de la Generalitat de Catalunya e inspectora acreditada por el Consejo de Seguridad Nuclear,

CERTIFICA: Que el día 20 de diciembre de 2016, se ha personado, acompañada por [REDACTED] funcionarios interinos de la Generalitat de Catalunya, en la Clínica del Dolor de Barcelona, S.A. [REDACTED] 08017 de Barcelona.

El titular fue informado de que la visita tenía por objeto investigar una posible sobreexposición en una instalación radiactiva, ubicada en el emplazamiento referido, destinada al radiodiagnóstico médico, y que se encuentra inscrita en el Registro oficial de la comunidad autónoma de Catalunya desde la fecha 18-10-2013.

La inspección fue recibida por la señora [REDACTED], jefa de administración, y el [REDACTED] médico responsable de la clínica, en representación del titular, y quienes aceptaron la finalidad de la inspección.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos durante la inspección que el acta que se levante, así como los comentarios recogidos en su tramitación, 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 la información suministrada por el personal técnico de la instalación a requerimiento de la inspección, así como de las comprobaciones tanto visuales como documentales realizadas, se obtienen los resultados siguientes:

- La instalación, que está formada por un radioquirófano, se encuentra ubicada en la planta baja del emplazamiento referido.

Uno. Dependencias y equipos

- En el interior del quirófano se encontraba un arco quirúrgico, de la firma [REDACTED] n/s 101460HL4.

- Los trabajadores disponen de delantales y de protectores de tiroides plomados de 0.5 mm de espesor.

Dos. Personal de la instalación

- El personal que actualmente trabaja en la instalación de radiodiagnóstico es el siguiente: la señora [REDACTED] enfermera; los doctores [REDACTED] [REDACTED] médicos del centro.

- El personal de la clínica que opera el arco quirúrgico no dispone de acreditación para operar en instalaciones de RX. Según se indicó, la señora [REDACTED] sólo se limita a recolocar el equipo a petición de los doctores, pero no pulsa el pedal de disparo del haz de radiación.

- [REDACTED] no dispone de acreditación para dirigir instalaciones de radiodiagnóstico, a pesar de ello, manifestó tener amplios conocimientos en materia de protección radiológica.

- Los procedimientos quirúrgicos se realizan con la enfermera y un médico, y con un médico anestesista en aquellos casos en que se requiera. Todos los trabajadores disponen de protector plomado de tiroides y de delantal plomado, ambos con un grosor de 0,5 mm.

- Estaban disponibles 4 dosímetros personales para realizar el control dosimétrico del personal expuesto.

- Estaba disponible un convenio con el [REDACTED] para la realización de dicho control dosimétrico. Se guardaban las hojas de registro de las dosis recibidas por los trabajadores emitidas por dicho centro. Se adjunta copia de las dosimetrías del personal que ha trabajado en la [REDACTED] en los años 2014, 2015 y 2016 (Anexo 1).

Tres. Trabajador con sobreexposición

- La persona cuyo dosímetro personal ha registrado una dosis equivalente profunda acumulada de 50,23 mSv en dosis profunda, durante el año 2016, es el doctor [REDACTED] que no dispone de ninguna acreditación del CSN para operar con equipos de RX.

- En el momento de la inspección, el [REDACTED] explicó que las dosis altas registradas mensualmente durante los años 2014, 2015 y 2016 se debe a la incorrecta colocación del dosímetro TLD. Su explicación se resume a continuación:

- A finales de 2013 cambiaron los delantales plomados de la instalación por unos más cómodos; estos nuevos delantales disponen de un bolsillo exterior en la parte superior del tórax que es donde el [REDACTED] colocaba su dosímetro. El problema es que este bolsillo no está plomado.
- Nadie en la instalación revisaba las dosimetrías recibidas por el personal, por lo que no se dieron cuenta de la dosis que iba acumulando dicho dosímetro hasta la notificación por parte del [REDACTED]
- El centro solo dispone de un único quirófano y el [REDACTED] realiza entre el 20 % y el 30 % de las intervenciones.
- El resto del personal coloca su dosímetro debajo del delantal, cerca de la axila, por los

que las dosis registradas son muchísimo más bajas. Se les indicó que la colocación correcta del dosímetro es en la parte superior del tórax, debajo del delantal.

- El [redacted] informó que al conocer el problema decidió colocarse el dosímetro igual que el resto de los trabajadores, y se comprueba en el registro dosimétrico de noviembre de 2016 que la dosis profunda mensual es de 0,53 (ver Anexo 1).

Cuatro. Documentación.

- En fecha 28.10.2016 la Unidad Técnica de Protección Radiológica [redacted] realizó el control de calidad del equipo, así como el control de los niveles de radiación de la instalación. Estaba disponible el informe correspondiente emitido por [redacted] (Anexo 2).

- En los años 2014 y 2015 no habían realizado el control de calidad del equipo y ni el control de niveles de radiación de la instalación.

- No disponían del Programa de Protección Radiológica.

- No constaba que se hubiesen realizado cursos de formación en materia de protección radiológica, ni de optimización de dosis a paciente para el personal que manipula equipos de RX en el área quirúrgica de traumatología.

- No habían presentado los informes anuales correspondientes a los años 2014 y 2015.

- Tanto el [redacted] como la señora [redacted] indicaron que desconocían el marco legal a que estaba sujeta este tipo de instalación.

Desviaciones

- El personal de quirófano que realiza intervencionismo:

- no dispone de acreditación para operar los equipos de RX.
- no ha recibido formación en materia de protección radiológica.
- desconoce la correcta colocación del dosímetro.

- No han presentado los informes anuales de los años 2014 y 2015.

- No disponen de Programa de Protección Radiológica

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 Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas y el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, así como la autorización referida, y en virtud de las funciones encomendadas por el Consejo de Seguridad Nuclear a la Generalitat de Catalunya en el acuerdo de 15 de junio de 1984 y renovado en fechas de 14 de mayo de

1987, 20 de diciembre de 1996 y 22 de diciembre de 1998, se levanta y suscribe la presente acta por duplicado en Barcelona y en la sede del Servicio de Coordinación de Actividades Radiactivas del Departamento de Empresa y Conocimiento de la Generalitat de Catalunya a 21 de diciembre de 2016.



TRÁMITE.- En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado de la Clínica del Dolor de Barcelona, S.A., para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del acta.

EN BARCELONA A 10 DE ENERO DE 2017.

, como REPRESENTANTE AUTORIZADO DE CLÍNICA DEL DOLOR DE BARCELONA, S.A. MANIFIESTA SU CONFORMIDAD AL ACTA Y EXPONE:

- SE HA SOLICITADO A ACRON Y SE DISPONDRÁ DURANTE EL MES DE ENERO DE 2017 EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
 - DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2017 SE PRESENTARÁ EL INFORME ANUAL
 - SE OBTENDRÁN LAS ACREDITACIONES CORRESPONDIENTES COMO RESPONSABLE Y OPERADOR DE RX
 - EL PERSONAL DE QUIROFANO HA RECIBIDO LA FORMACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
 - SE HA ASIGNADO A DÑA. MAYTE GARCIA COMO RESPONSABLE DE SUPERVISAR LOS CONTROLES MENSUALES DE DOSIMETRÍA.
- 



Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Coneixement
**Direcció General d'Energia, Mines
i Seguretat Industrial**
Servei de Coordinació d'Activitats Radioactives

Diligència

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE del acta de la inspección CSN-GC/AIN/1/RX/B-31394/2016, realizada el 20/12/2016 en Barcelona, a la instalación radiactiva CLÍNICA DEL DOLOR DE BARCELONA, SA, el inspector que la suscribe declara,

Se acepta el comentario pero no se modifica el contenido del acta. Las desviaciones no quedan subsanadas.

Barcelona, 19 de enero de 2017

