

ACTA DE INSPECCIÓN

	funcionaria interina de	e la Generalitat de	Catalunya e inspectora
acreditada por el Cons	sejo de Seguridad Nuclear	,	
la Imatge (IDI), del Sei en	vicio de Medicina Nuclea	r del Hospital Univer Lleida (Segrià). Est	n Institut de Diagnòstic per sitario Arnau de Vilanova, la instalación dispone de de Empresa y Empleo de
El titular fue informa instalación y, la inspe	ado de que la visita teni cción previa de la puesta (a por objeto la ins en marcha de la mod	pección de control de la lificación MO-4.
La inspección fue rec de Medicina Nuclear recibieron a la inspec finalidad de la inspec	y supervisora, y el señ ción en representación de	ior el titular, quien mani	responsable del Servicio , radiofísico, quienes festó conocer y aceptar la
el acta que se levan consideración de doc cualquier persona fís	te, así como los comenta cumentos públicos y pod ica o jurídica. Lo que se o ocumentación aportada c	arios recogidos en s rán ser publicados o notifica a los efectos	durante la inspección que su tramitación, tendrán la de oficio, o a instancia de s de que el titular exprese n podría no ser publicable

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 radiactiva se encontraba señalizada según la legislación vigente y disponía de medios para controlar su acceso.
- La instalación radiactiva del Servei de Medicina Nuclear se encontraba ubicada en la planta -1 del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Estaba formada por las dependencias siguientes:

La gammateca

- Desde la sala de preparación de dosis y de dispensación se accedía a la gammateca en la que se encontraba un recinto plomado sencillo de manipulación y almacenamiento de





material radiactivo provisto de ventilación forzada con salida al exterior y filtro de carbón activo.

-	Dentro del recinto	estaba guardada	la fuente radiad	ctiva encaps	sulada de Cs-:	137 de
6,99 M	Bq de actividad en	fecha 25.01.2002	, n/s 922, para	verificar el	activímetro.	Estaba
disponi	ble su certificado de	e actividad y herme	eticidad en orige	en.		

- La UTPR de		comprueba	la	hermeticidad	de	la	fuente	radiactiva
encapsulada; la última	es del 13.0	4.2017.						

La sala de preparación de dosis y de dispensación

- A esta sala se accedía a través de un SAS de paso. En el interior de la sala había lo siguiente:

•	Una campana de manipulación de flujo laminar de la firma r, modelo					
	con pantallas deslizantes plomadas, para el marcaje de radiofármacos. En su					
	interior había un arcón plomado con capacidad para albergar 2 generadores de Mo-					
	99/Tc-99m. En el momento de la inspección estaban almacenados los generadores					
	siguientes:					

lsótopo	Firma	Actividad (GBq)	Fecha de calibración	Fecha de recepción
Mo-99/Tec-99m	GE	20	10.10.2017	3.10.2017
Mo-99/Tec-99m	GE	20	17.10.2017	10.10.2017

Una campana de manipulación de flujo laminar de la firma , modelo para el marcaje celular.

- Estaba disponibl	e un equipo fijo para	detectar y m	edir los niveles de	e radiación de la
firma	, modelo	, tipo	(con sonda tipo	, n/s L0003167,
con alarma óptica y	acústica, calibrado po	or el el	27.03.2012. Dic	ho detector fue
verificado por el Serv	icio de Protección Ra	diológica en	fecha 03.05.2017	'y por la UTPR
en fecha 16.06.	.2017.			

La sala de control de calidad y laboratorio

- El suelo del pasillo que une la radiofarmacia con la sala de administración se encontraba degradado y con zonas abombadas, debido a las filtraciones de humedad del subsuelo.





La sala de administración de dosis

- Las superficies de las paredes y del suelo de la sala eran no porosas y fácilmente descontaminables.
- Detrás de una mampara plomada sobre la mesa, había 2 contenedores pequeños para residuos sólidos punzantes (agujas y jeringas) de Tc-99m.

La zona de almacenamiento transitorio de residuos radiactivos

- Había 2 armarios plomados con tapas, para almacenar los residuos radiactivos sólidos y mixtos, con la distribución siguiente:
 - Uno de los armarios plomados estaba subdividido en 2 pozos, con tapas deslizantes. En uno de ellos había residuos radiactivos sólidos y mixtos de Tc-99m y I-123 (grupo 1 del protocolo de residuos). En el otro pozo había almacenados residuos radiactivos biológicos de Tc-99m.
 - El otro armario estaba subdividido en 2 pozos con 2 puertas de acceso cada uno.
 En uno de los pozos se almacenan residuos radiactivos sólidos y mixtos de Y-90,
 Ga-67, Ti-201 y In-111 (grupo 2 del protocolo de residuos) y en el otro los residuos radiactivos de I-131 (grupo 3 del protocolo de residuos).
- Los residuos almacenados en los pozos se trasladan al almacén de residuos radiactivos cuando están llenos. Había bidones plomados con ruedas para trasladar los residuos radiactivos.
- Disponían de un registro escrito de la desclasificación de los residuos radiactivos sólidos en el que anotaban el número de contenedor, el grupo de residuos al que pertenece, según el protocolo de gestión de residuos, la fecha de cierre, la tasa de dosis, la actividad específica, y la fecha prevista de eliminación.
 - Según se manifestó no generan residuos radiactivos líquidos.
 - Las dosis no administradas de I-131 se gestionan como residuos sólidos.

El almacén de residuos radiactivos

- Había almacenados 18 generadores de Mo-99/Tc-99m de la firma ya eluídos, en fase de decaimiento.
- Semanalmente reciben 1 generador de Mo-99/Tc-99m de la firma nuna actividad de 20 GBq, en fecha de calibración. La firma comercial retira periódicamente los generadores agotados; siendo la última retirada de fecha 11.08.2017 (15 generadores).





- Había almacenados contenedores con agujas y contenedores de residuos radiactivos a la espera de ser desclasificados y retirados como residuos sanitarios, debidamente identificados.
- Los residuos radiactivos sólidos y mixtos se eliminan como residuo sanitario cuando su actividad específica llega a ser inferior a los límites descritos en el protocolo de residuos de la instalación (marzo de 2006). La última desclasificación tuvo lugar el 22.09.2017.

La sala de exploración con gammacámara SPECT-TC y con xenón-133

- En el exterior de la sala, y tras un cristal plomado, estaba la zona de control de las gammacámaras.
 - El equipo disponía de diferentes mecanismos de seguridad:
 - En la parte superior del equipo y en la puerta de acceso a la sala había luces que indicaban su funcionamiento, que funcionaban correctamente
 - Había botones tipo seta, para detener el funcionamiento del equipo en caso de necesidad, dentro y fuera de la sala.
- Con el equipo TC en funcionamiento, con unas características de funcionamiento de 130 kV y 60 mAs, y cuerpo dispersor, se midió una tasa de dosis de 1,78 μ Sv/h en el puesto del operador tras el cristal plomado, y niveles poco significativos en las demás zonas de influencia del equipo.
- Estaba disponible los documentos preceptiva original del equipo (la Declaración CE de conformidad y el certificado de control de calidad del subconjunto TC).
- La firma revisa el equipo 2 veces al año, siendo la última de fecha 5 y 6.10.2017. En estas revisiones se comprueba el correcto funcionamiento de los dispositivos de seguridad.
 - La sala de exploración disponía de extracción de aire a nivel del suelo.
- Esta sala estaba preparada para realizar tratamientos con xenón-133, pero hasta la fecha no se habían realizado ningún tratamiento de este tipo.





La sala del densitómetro

- En el interior de la sala se encontraba un equipo densitómetro de la firma ;, modelo ,, con unas características máximas de funcionamiento de 76 kV y 3 mA, y provisto de una etiqueta en la que se podía leer: & Primary Care Diagnostics LLC; MODEL REF , REV 1; SN 22947GA; Manufactured 2014-11.
- Estaba disponible la documentación perceptiva original del equipo (marcado CE y pruebas de aceptación).
- La UTPR realiza los controles de calidad del equipo y los niveles de radiación El último es del 28.09.2017.
- El suelo de la sala estaba a degradado y con zonas abombadas debido a las filtraciones de humedad del subsuelo.
General - De los niveles de radiación medidos en la instalación, no se deduce que er condiciones normales de funcionamiento puedan superarse los límites anuales de dosig
legalmente establecidos. - Según manifestaron, disponían de medios para la descontaminación de superficies.
- Estaba disponible un equipo portátil de detección y medida de los niveles de radiación y de contaminación de la firma de la
- Estaba disponible el programa para calibrar y verificar los equipos de detección y medida de los niveles de radiación y de contaminación. La última verificación (semestral realizada por el SPR de los equipos es del 3.05.2017.
- Estaba disponible el diario de operación de la instalación en el que anotan entre otros las entradas de material radiactivo, los tratamientos con I-131, los incidentes, los controles de y las retiradas de generadores.
- La UTPR de comprueba periódicamente los niveles de radiación y de contaminación de la instalación radiactiva, siendo la última de fecha 19.06.2017. Estaba disponible el certificado de la revisión.

- Llevan a cabo controles de contaminación diarios de las superficies de trabajo; dis-

ponen de un registro. Además, semanalmente personal técnico del SPR realiza la comprobación de ausencia de contaminación; dicho control se anota en el mismo registro.



- No habían utilizado Sm-153, Sr-89, ni Xe-133.
- Estaban disponibles 4 licencias de supervisor y 4 licencias de operador.
- Estaban disponibles los dosímetros de termoluminiscencia siguientes: 6 personales, 1 rotatorio asignado a la señora (radiofarmaceutica), y 3 de muñeca, para el control dosimétrico de los trabajadores expuestos. El control dosimétrico es llevado a cabo en el Centro Nacional de Dosimetría.
- Estaban disponibles los historiales dosimétricos individualizados de los trabajadores expuestos. No estaba disponible la ficha dosimétrica de la trabajadora que dispone de dosímetro en otras instalaciones, ni el historial dosimétrico conjunto.
- Notificaron que las trabajadora habían causado baja de la instalación.
- Los trabajadores expuestos se someten a reconocimiento médico en un servicio autorizado para tal fin. Estaban disponibles los certificados correspondientes.
 - La instalación dispone de medios para la extinción de incendios.
- Estaban disponibles las normas de actuación en funcionamiento normal y en caso de emergencia.
- El 16.10.2015 la UTPR impartió un programa de formación a los trabajadores expuestos; estaba disponible el registro de los asistentes. El próximo 16.10.2017 está previsto que la UTPR realice la formación bienal correspondiente.
- La doctora informó que la gerencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova había comunicado en fecha 14.06.2017, que las obras de drenaje del subsuelo habían finalizado con éxito y con buenos resultados.
- Los trabajos de cambio y adecuación de suelo del Servicio de MN estaban previstos para el mes de agosto de 2017 pero, hasta la fecha de la inspección, no se habían iniciado. La doctora informó que había cambiado la gerencia del IDI y que aún no se habían puesto en contacto para informar de cuando se iniciarían las obras.
- Estaba disponible el procedimiento de acceso de bultos radiactivos hasta las dependencias, según la IS 34.



DESVIACIONES

- El suelo de los dos pasillos interiores de la instalación, así como el de la sala del densitómetro, estaba degradado con zonas abombadas y con fisuras. El 14.06.2017 la gerencia del Hospital informó que se habían solucionado el problema de drenaje y que daban por concluido el problema de humedades. La gerencia del IDI aún no ha iniciado las obras de mejoras del suelo, previstas para agosto de 2017.

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 Empleo de la Generalitat de Catalunya a 13 de octubre de 2017.

TRÁMITE.- En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado de Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI) para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del acta.



Document	Versió	Pàgina	
CSN-GC/AIN/17/IRA/2455/2017	0	1/4	

MANIFESTACIONS A L'ACTA D'INSPECCIÓ CSN-GC/AIN/17/IRA/2455/2017

En data 20/10/2017 s'ha rebut l'acta d'inspecció CSN-GC/AIN/17/IRA/2455/2017 de la instal·lació radioactiva de medicina Nuclear IRA-2455 i, un cop valorada, voldria realitzar les següents esmenes menors del contingut:

- 1. La data de la inspecció va ser el dia 11 d'octubre de 2017.
- 2. La visita tenia com objectiu la inspecció de la instal·lació, no era una inspecció prèvia a una posada en marxa.
- 3. La darrera versió del protocol de residus data de març de 2017 i va ser entregat a l'SCAR el mateix mes.

D'altra banda, voldria deixar constància de que el programa de formació bianual que s'anomena es va fer en data 16/10/2017.

I en referència a les desviacions detectades exposar que:

- Tal i com es va comentar el dia de la inspecció, la Gerència de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova va comunicar en data 14/06/2017 que les obres de drenatge del subsòl havien finalitzat amb èxit i amb bons resultats.
- Inicialment, amb l'objecte d'interferir el mínim possible en l'activitat, s'havia previst dur a terme les tasques de canvi i adequació del terra del Servei de Medicina Nuclear durant el mes d'agost de 2017.
 La proximitat de les dates i el fet d'estar en període de vacances en va dificultar la contractació i la planificació i execució adient de l'obra.
- Donats els fets comentats, coincidint amb un període de baixa activitat, es va fer recomanable ajornar-la fins el mes de desembre.
- Durant els darrers mesos s'ha obert l'expedient de contractació i planificat les fases d'execució de l'obra. Tot i estar pendent d'aprovar, s'adjunta com annexes, l'oferta i planificació de l'obra prevista.

I per deixar-ne constància signo aquest document annex a l'Acta d'inspecció.



Barcelona, 30 d'octubre de 2017





