

ACTA DE INSPECCION



D. [REDACTED]; Jefe del Servicio de Vixilancia Radiolóxica de la Xunta de Galicia y acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear para actuar como inspector para el control y seguimiento de instalaciones radiactivas, rayos X de usos médicos, y transportes de sustancias nucleares, materiales y residuos radiactivos, dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia.

CERTIFICA: Que se ha personado día seis de febrero del año dos mil trece, en el Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Xeral de Vigo perteneciente al Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), sito en la calle [REDACTED] en Vigo, Pontevedra.

La visita tuvo por objeto el realizar una inspección de control de una Instalación Radiactiva destinada a utilización de radioisótopos no encapsulados mediante técnicas de Radioinmunoanálisis, ubicada en la planta cero del emplazamiento referido.

La Instalación dispone de Autorización para la Construcción y Puesta en Marcha, concedida por la Dirección General de la Energía, con fecha de treinta de enero de mil novecientos ochenta y nueve.

La Inspección fue recibida por la Dra. [REDACTED], Jefa de Servicio del Laboratorio y Supervisora de la Instalación, y el [REDACTED], responsable clínico del laboratorio, quienes, informados sobre la finalidad de la misma, manifestaron aceptarla en cuanto se relaciona con la Seguridad Nuclear y la Protección Radiológica.

Que 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 por el personal técnico responsable de la instalación, resulta que:

Especificaciones técnicas de aplicación.-

- Campo de aplicación.- Utilización de radioisótopos no encapsulados para diagnóstico médico mediante técnicas "in vitro". Las especificaciones que resultan de aplicación según la Instrucción del CSN IS-28 son las del Anexo-I y las de las características de la instalación del Anexo-II A.-----



- Dependencias y equipamiento.-

- La instalación radiactiva es una unidad independiente en la planta del laboratorio y consta de tres dependencias en dicha planta y una en el sótano destinada a almacén de residuos radiactivos sólidos.-----

- Las dependencias en la planta del laboratorio son la sala de recepción y manipulación de [REDACTED], la sala donde están ubicadas la centrífuga y la cámara frigorífica, y la sala de la contadora y recogida de los [REDACTED].-----

- En la sala la centrífuga y cámara frigorífica había un frigorífico señalizado destinado a almacenar el material radiactivo que se utiliza en la instalación.-----

- En la dependencia destinada a la contadora y residuos:-----

- Había instalada una contadora gamma de la firma [REDACTED] modelo [REDACTED] que había sido reparada y revisada por la firma [REDACTED] en fecha de 21 de octubre de 2010.-----

- Se disponía, bajo una bancada de hormigón, de un tanque para la recogida de los residuos líquidos de I-125 de 250 litros de capacidad. También había disponible un contenedor plástico para recogida de los residuos sólidos de I-125, los cuales, una vez llenos, se cierran herméticamente, se etiquetan con fecha de cierre y fecha prevista para su desclasificación y se trasladan al almacén de residuos ubicado en la planta sótano.-----

- Los suelos, paredes, superficies de trabajo se encontraban debidamente acondicionados para la manipulación del material radiactivo no encapsulado autorizado.-----

- Las dependencias de la instalación en la planta del laboratorio estaban señalizadas de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria Contra Radiaciones Ionizantes. Se disponía de los medios adecuados para establecer un acceso controlado.-----

- Estaba disponible un equipo para la detección y medida de radiación de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED] número de serie 27102, provisto de sonda, modelo [REDACTED] número de serie 37151, que había sido calibrado por la firma [REDACTED] en fecha de 21 de enero de 2013. El equipo estaba operativo.-----



Material radiactivo.-

- El frigorífico destinado a almacenar el material radiactivo, en el momento de la inspección, albergaba 15 Kits de RIA marcados con I-125, en diverso grado de uso que sumaban un total de 1,665 MBq (45 μ Ci) de actividad a fecha de calibración.---

- El consumo mensual promedio de kits marcados con I-125, durante el año pasado ha sido de 1,11 MBq (30 μ Ci).-----

- Los residuos líquidos de I-125 que se generan en la instalación se gestionan por almacenamiento de entorno a los cuatro a seis meses y posterior evacuación con dilución. El nivel del tanque de decay estaba cercano al indicador de de nivel de seguridad de máximo llenado. La última operación de vertido se había llevado a cabo en fecha de 10 de junio de 2012. Se realizan dos o tres operaciones de vertido al año.-----

- Los residuos radiactivos sólidos que se generan en la instalación son clasificados y almacenados para su decaimiento durante nueve meses a un año, dentro de contenedores plásticos herméticos, en un almacén específico ubicado en la planta sótano. El almacén dispone de laberinto frente a la puerta y de tabicaciones para facilitar la clasificación de los contenedores por meses. Los suelos y paredes se encontraban debidamente acondicionados. El acceso está señalizado.-----

- En el momento de la inspección había almacenados 10 contenedores, debidamente etiquetados a fecha de cierre. Se dispone de unas hojas tabuladas de registro para control desde su llegada al almacén hasta su retirada. Los contenedores tienen establecida una fecha para su desclasificación y su retirada por una empresa de residuos biosanitarios suele ser posterior a dos meses desde su desclasificación.-----

- Las llaves del almacén están al cargo de la supervisora y del responsable de residuos dependiente de hospital.-----

- Personal y licencias.-

- Estaban disponibles cinco dosímetros personales de termoluminiscencia, procesados por e [REDACTED] para el control dosimétrico del personal profesionalmente expuesto de la instalación. Los historiales dosimétricos están centralizados en el Servicio de Medicina de Preventiva del Hospital. El personal está clasificado en categoría B. No se evidencian incidencias en los resultados dosimétricos. Se dispone de copia de las dosimetrías anuales en la instalación. Los responsables de la instalación comentan a la Inspección que se había extraviado un dosímetro de una operadora en el recambio de la bata y lo notificaron al centro lector. La operadora ha recibido una penalización dosimétrica.---



- El Servicio Medicina de Preventiva de la unidad de prevención de riesgos laborales del CHUVI lleva a cabo los reconocimientos médicos del personal de la instalación.--

- Estaba disponible una Licencia de Supervisor, a nombre de la [REDACTED], en vigor hasta la fecha de 1 de marzo del 2013. Se estaban llevando a cabo los trámites internos para la solicitud de renovación.-----

- El [REDACTED], responsable del área de hormonas, dispone de diploma de Capacitación para Supervisor de Instalaciones Radiactivas y había solicitado la correspondiente Licencia de Supervisor.-----

- Estaba disponible una Licencia de Operador, a nombre de [REDACTED], en vigor hasta la fecha de 1 de marzo del 2013. También estaba en trámite interno la solicitud de renovación.-----

- Se había solicitado una nueva Licencia de Operador a nombre de la técnico [REDACTED] que había realizado el curso de Capacitación para Operador de Instalaciones Radiactivas.-----

Diario y procedimientos.-

- Estaba disponible el Diario de Operación de la Instalación, diligenciado por el Consejo de Seguridad Nuclear en fecha de 1 de julio de 2002, que estaba cumplimentado al día por la supervisora.-----

- Se había llevado a cabo una revisión y actualización del Reglamento de Funcionamiento y del Plan de Emergencia de la Instalación para cumplir las



especificaciones que resultan de aplicación según la Instrucción del CSN IS-28 y para implementar:-----

- La IS-18, de 2 de abril de 2008, (BOE nº. 92 16-04-08) relativa a comunicación de sucesos, como anexo del Plan de Emergencia.-----
- El cumplimiento del Artículo 8 bis del Real Decreto 35/2008 relativo al registro de comunicaciones en seguridad, con el fin de implementar un protocolo de comunicación en la instalación radiactiva que facilite instrucciones para cumplimentar un formulario que debe estar a disposición de los trabajadores relacionados con la instalación radiactiva.-----
- Se ha establecido un programa de calibraciones y verificaciones del equipo para la detección y medida de radiación, en el que se contempla una calibración cada cuatro años.-----

- Estaban disponibles y expuestos los procedimientos de operación de la instalación radiactiva.-----

- Consta que periódicamente se verifica el perfil radiológico de la instalación y se monitorizan las superficies de trabajo. El resultado de estas mediciones se resume en el diario de la instalación.-----

- El plan de formación contempla la formación de refresco con periodicidad bianual.--

- Consta que durante el mes de enero se 2009 se impartió una jornada de formación de refresco sobre procedimientos de operación en la instalación radiactiva con una carga lectiva de hora y media.-----

- Consta que, una vez llevada a cabo la actualización del reglamento de funcionamiento de la Instalación y el plan de emergencia de la instalación, en fecha de 14 de febrero de 2013 se había impartido una sesión de formación de refresco para todo el personal relacionado con la instalación.-----

- Consta que se ha dado cumplimiento, dentro de plazo, al contenido del artículo 73 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, habiéndose remitido el informe anual correspondiente al año dos mil doce al Consejo de Seguridad Nuclear, en el mes de enero del año 2013.-----

DESVIACIONES.- No se detectan.-----



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, la referida autorización y las especificaciones que resultan de aplicación en la Instrucción del CSN IS-28, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Santiago de Compostela en la Sede de la Dirección Xeral de Emerxencias e Interior de la Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza de la Xunta de Galicia a catorce de febrero del año dos mil trece.-----

TRÁMITE.- En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del RD 1836/1999, se invita a un representante autorizado del Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Xeral de Vigo perteneciente al Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

Conforme con el contenido del acta

Fdo:

Vigo 21/02/2013

Supervisor Autorización IR 11-31