

ACTA DE INSPECCIÓN

y _____, funcionarios del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditados como inspectores,

CERTIFICAN: Que se personaron el día cinco de agosto de dos mil veinticuatro en **QT DENT PLUS SL, (RADIOLOGÍA DENTAL ALCALÁ DE HENARES)**, con NIF _____ situado en la calle _____, en la localidad de Alcalá de Henares (C.P. 28805), en la provincia de Madrid.

La visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva destinada a radiodiagnóstico médico, ubicada en el emplazamiento referido, y que se encuentra inscrita en el Registro de Instalaciones de Rayos X con fines de Diagnóstico Médico de la Comunidad de Madrid, con declaración de fecha 26 de julio de 2024.

La Inspección fue recibida por _____, Gerente de la instalación de Radiodiagnóstico, y _____, Técnico, quienes aceptaron la finalidad de la inspección en cuanto se relaciona con la protección radiológica.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el acta que se levanta, 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:

UNO. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS.

- La instalación dispone de los siguientes equipos odontológicos: _____
 - Un equipo panorámico marca _____ modelo _____ con nº de serie _____ con tubo de rayos X modelo _____ con nº de serie _____ (kV y mA). _____
 - Un equipo panorámico marca _____ modelo _____ con nº de serie _____ con tubo de rayos X marca _____ modelo _____ con nº de serie _____ (kV y mA). _____
 - Un equipo TAC dental marca _____ modelo _____ con nº de serie _____ con tubo de rayos X nº de serie _____ (kV y mA). _
- Los tres equipos están situados en la misma sala, que dispone de señalización de zona radiológica reglamentaria y puerta con visor plomado. _____



- Los tres equipos son seleccionados y activados desde la sala de control anexa, mediante un programa informático. Los equipos sólo pueden irradiar de uno en uno, ya que sólo se dispone de un único pulsador para los tres. _____

DOS. MEDIDAS DE RADIACIÓN.

- Durante la inspección se midieron tasas de dosis ambientales con el equipo TAC dental, irradiando a _____ kV y con material dispersor, obteniendo: _____

Con un monitor de radiación _____ n° de serie _____, con sonda _____ n° de serie _____ : _____

- $\mu\text{Sv/h}$ en ranura lateral de la puerta de acceso a la sala de los equipos. _____
- $\mu\text{Sv/h}$ en puesto de control en sala anexa a la sala de los equipos. _____
- $\mu\text{Sv/h}$ (fondo radiológico ambiental) en las dependencias del domicilio (C/ _____, Alcalá de Henares, Madrid) situado sobre la clínica dental y en presencia de la propietaria, _____.

Con un monitor de radiación _____ modelo _____ con n° de serie _____ : _

- $\mu\text{Sv/h}$ en ranura superior de la puerta de acceso a la sala de los equipos. _
- $\mu\text{Sv/h}$ en puesto de control en sala anexa a la sala de los equipos. _____

TRES. PERSONAL DE LA INSTALACIÓN.

- _____, Director de la instalación, está acreditado para dirigir instalaciones de radiodiagnóstico. _____
- Además del Director, se dispone de dos acreditaciones para operar instalaciones de radiodiagnóstico. _____
- Los trabajadores expuestos están clasificados en categoría B. _____
- Para la estimación de las dosis recibidas por los trabajadores expuestos clasificados como de categoría B, se dispone de un procedimiento de asignación de dosis, incluido en un protocolo escrito. _____
- Se dispone de un dosímetro de área para la estimación de las dosis personales, localizado en el puesto de control, junto al pulsador de accionamiento de equipos.
- Se dispone de los informes dosimétricos desde junio de 2023 a mayo de 2024, emitidos por _____, que muestran valores mensuales de _____ mSv. _____



CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN.

- Se dispone de copia de la inscripción en el registro de instalaciones de Rayos X con fines de Diagnóstico Médico de la Comunidad de Madrid. Los equipos de rayos X inscritos y dependencias, coinciden con lo que se encuentra declarado. _____
- Se dispone de Programa de Protección Radiológica de fecha 28/06/24. _____
- Se dispone de contrato vigente con la Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR) _____ de fecha 12/04/24. _____
- Se dispone del informe de inspección anual, emitido en fecha 27/06/24 por la UTPR _____, que incluye control de calidad, verificación de dosis impartidas a pacientes, y niveles de radiación en los puestos de trabajo y áreas accesibles al público. La visita técnica se realizó en fecha 25/04/24 por parte de _____ y el informe dispone de la firma del Jefe de la UTPR y Radiofísico, _____, en las estimaciones de dosis a paciente. _____
- Se dispone de certificado de conformidad de la instalación emitido por la UTPR _____, relativo al año 2024 y firmado por el Jefe de la UTPR, _____, en fecha 31/07/24. _____
- Se dispone de prendas de protección radiológica. _____



Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980, de 22 de abril, de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear, el Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas, el Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes y el Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico, se levanta y suscribe la presente acta, firmada electrónicamente.

TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45.1 del Real Decreto 1836/1999 citado, se invita a un representante autorizado del “**QT DENT PLUS SL**” para que, con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

Firmado digitalmente por _____)



o=QT DENT PLUS SL, c=ES
Fecha: 2024.10.03 14:46:28 +02'00'