

SNCONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEARACTA DE INSPECCIÓN

Don [REDACTED], Inspector acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear para la Comunidad Foral de Navarra,

CERTIFICA:

Que se ha personado el día diecisiete de marzo de dos mil quince en la "CLÍNICA SANNAS", sita en la [REDACTED] en BERRIOPLANO (Navarra), con [REDACTED].-----

La visita tuvo por objeto el control del funcionamiento de la instalación de rayos X con fines de diagnóstico médico, ubicada en el emplazamiento referido, cuyo código de registro es NA-1112 a nombre de [REDACTED] y cuya última notificación de inscripción fue realizada en fecha 29 de septiembre de 2014.-----

La Inspección fue recibida por D. [REDACTED], odontólogo cotitular de la clínica, y D^a [REDACTED], Gerente y cotitular de la clínica, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la Inspección en cuanto se relaciona con la Protección Radiológica.-----

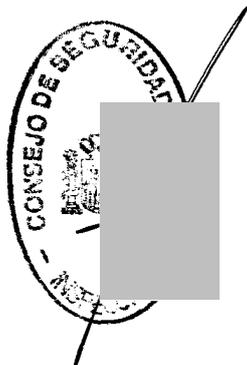
Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el Acta que se levante de este acto, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio, o a instancia 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.-----

De las comprobaciones realizadas por la Inspección, así como de la información requerida y suministrada por el personal antes citado, resulta que:

- La instalación consistía en nueve salas, en las cuales se encontraban instalados los siguientes equipos de rayos X:

SN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR



- * Sala 1: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 24131, de 70 kV y 7 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 2: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 24127, de 70 kV y 7 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 3: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 23412, de 7 kV y 8 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 4: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 24190, de 70 kV y 7 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 5: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 19573, de 70 kV y 8 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 6: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 305655, de 70 kV y 8 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 7: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie TAXI061, de 70 kV y 7 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 8: Un equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 23588, de 70 kV y 7 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.
- * Sala 9: Un equipo de la [REDACTED], modelo [REDACTED], con nº de serie 17701007, de 90 kV y 10 mA de tensión e intensidad máximas, respectivamente.-----

- Dichos equipos disponían de sus correspondientes placas de identificación.----

- Con dichos equipos se utiliza la técnica digital.-----

SNCONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- Según se manifestó, las paredes, las puertas y un visor de la sala 9 se encontraban plomados.-----

- Las salas, en sus accesos al público, se encontraban señalizadas de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes.-----

- Fueron medidos los niveles de radiación en los puestos ocupados por los operadores de los equipos, en el exterior de las salas, con las condiciones habituales de trabajo con el resultado de Fondo radiológico ambiental, a excepción de los equipos instalados en las salas 2 (0,26 $\mu\text{Sv/h}$), 3 (0,32 $\mu\text{Sv/h}$), 4 (0,36 $\mu\text{Sv/h}$) y 5 (0,34 $\mu\text{Sv/h}$).-----

- Estaba disponible el siguiente material de protección radiológica: cuatro delantales plomados (tres de 0,3 mm de espesor y uno de 0,5). Que dos de los delantales de 0,3 y el de 0,5, disponían de protectores tiroideos.-----

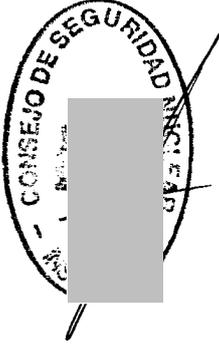
- Estaba disponible el Programa de Protección Radiológica de la instalación.-----

- Estaban disponibles tres acreditaciones para dirigir el funcionamiento de la instalación a nombre de [REDACTED] y D^a. [REDACTED], los dos últimos odontólogos contratados por la clínica, y siete acreditaciones para la operación con los equipos de rayos X a nombre de D^a. [REDACTED]

[REDACTED] Higienistas de la clínica.-----

- El personal expuesto a las radiaciones ionizantes estaba clasificado como categoría "B".-----

- Realizan el control dosimétrico de cuatro personas, D [REDACTED] [REDACTED] odontóloga contratada por la clínica, mediante dosímetros personales de termoluminiscencia, procesados por la firma [REDACTED] de Madrid, archivándose los informes dosimétricos correspondientes, en los cuales no se reseñaba ninguna dosis anómala.-----



SNCONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- Estaban disponibles los informes de los controles de calidad de los equipos, así como los de la medida de la radiación y cálculo de dosis a pacientes, realizados por la UTPR [REDACTED] [REDACTED] Que la última revisión fue realizada en fecha 17/07/14.-----

- Estaba disponible el contrato de prestación de servicios entre la UTPR y el titular de la instalación. Que estaba disponible el certificado de conformidad de la instalación de fecha 11/09/14.-----

- Según se manifestó, los equipos no habían sido intervenidos ni reparados desde su instalación.-----

- Según informó la UTPR, habían remitido al CSN los informes periódicos de actividades.-----

DESVIACIONES:

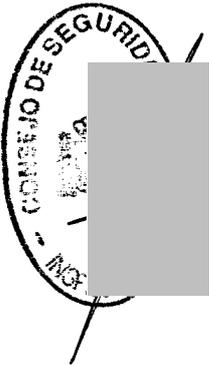
- El nº de serie TAXI061 del equipo de la firma [REDACTED], modelo [REDACTED], no coincide con el declarado para su registro (TAXB051).-----

- Las salas, en los accesos internos utilizados por los trabajadores, no se encontraban señalizadas de acuerdo con el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes.-----

- No estaban disponibles las Normas Básicas de Protección Radiológica.-----

- El control dosimétrico de D.^a [REDACTED] no se realiza adecuadamente, provocando la asignación en seis ocasiones en el año 2014 de "dosis administrativas".-----

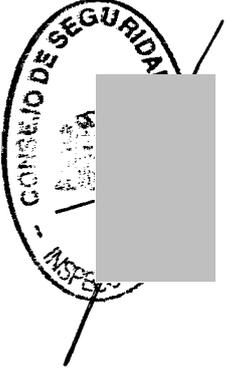
- Las siete personas con acreditación de operador carecen de control dosimétrico.-----



SN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- No estaba disponible la acreditación para dirigir el funcionamiento de la instalación de D. [REDACTED], la cual, según se manifestó, hace uso de los equipos de rayos X.-----



Con el fin de 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 sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes y el Real Decreto 1085/2009 sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico, se levanta y suscribe la presente Acta por triplicado en la sede del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, en Pamplona a dieciocho de marzo de dos mil quince.

TRÁMITE.- En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado de "SMILE POINT, S.L.", para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

Conforme

[REDACTED]

[REDACTED]
1/04/2015

Pamplona a 1 de abril de 2015

En contestación al acta recibida el día 29 de setiembre de 2015

Acciones que se han realizado para subsanar las desviaciones percibidas

- 1- Se procedió a pedir al proveedor [REDACTED] un informe que clarificaba los nº de cuba existentes en el equipo de radiología [REDACTED]. Aparece en dicho aparato dos números, uno en el alimentador de pared y otro en la cuba.
- 2- En las salas de comunicación interna de los boxes se ha procedido a colocar los carteles de información radilógica.
- 3- Hemos recibido las normas de protección radiológica y se han enviado a todos los trabajadores por correo electrónico.
- 4- Debido a la baja maternal de esta doctora la cual no comunicamos por parte de la clínica, desde el control dosimétrico se prodedió a anotar una lectura imaginaria con unos valores erróneos. Se ha explicado el tema a Infocitec para poder remediar el hecho y que la lectura de radiación acumulada sea real. Estan estudiando como poder subsanarlo.
- 5- Se ha procedido a pedir dos dosímetros más para las dos higienistas que realizan las radiografías periapicales.
- 6- Se ha pedido desde el mes de enero, por parte de la doctora la acreditación de director de instalaciones radioactivas a la Universidad Interancional de Cataluña.
Lo hemos solicitado nuevamente, esta vez por parte de la clínica, y nos han comentado, que en breve lo recibiremos.

Con estas aclaraciones damos por confome la inpección radiológica realizada el 17/03/2015 por el inspector [REDACTED]

Esperando que todo esto sea de su conformidad se despide atentamente.



DILIGENCIA.- En relación con el Acta de referencia CSN-GN/AIN/02/RX/NA-1112/15 de fecha 18 de marzo de 2015, el Inspector que la suscribe declara con relación a los comentarios formulados en el TRÁMITE de la misma:

- Hoja anexada, Comentarios del 1º al 6º.
Los comentarios no modifican el contenido del Acta.

En Pamplona, a 15 de abril de 2015

EL INSPECTOR



Fdo

