

CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

ACTA DE INSPECCION

D. [REDACTED] Inspector del Consejo de Seguridad Nuclear

CERTIFICA: Que se ha personado el día veintiocho de marzo de dos mil once en los Quirófanos del Hospital Virgen de la Vega, cuyo titular es el SACYL, y que se encuentran ubicados en la calle [REDACTED] en Salamanca (C.P. - 37007).

Que la visita tuvo por objeto inspeccionar una instalación radiactiva, ubicada en el emplazamiento referido, destinada a radiodiagnóstico médico, y que se encuentra inscrita en el Registro oficial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León desde fecha 18/11/1998.

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED], Jefe de Servicio de Protección Radiológica, y D. [REDACTED] físico del mismo Servicio, y por D. [REDACTED] Jefe del Servicio de Traumatología, quienes aceptaron la finalidad de la inspección en cuanto se relaciona con la protección radiológica.

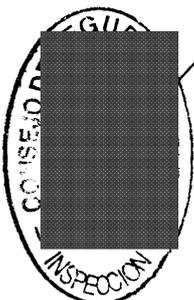
Que se advierte al representante del titular de la instalación de que el acta que se levanta así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que 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.

Que de las comprobaciones efectuadas por la Inspección, así como de la información requerida y suministrada, resulta que:

OBSERVACIONES

UNO. DEPENDENCIAS Y EQUIPOS

La instalación declarada consta de 1 único equipo, un arco radioquirúrgico de la marca [REDACTED] que no se encontraba en los Quirófanos de la 4ª Planta, donde figura registrada la instalación, sino en los Quirófanos de la Planta Primera. El equipo que se encontraba en la Planta Cuarta en el día de la inspección era un arco [REDACTED] Pulsera. _____



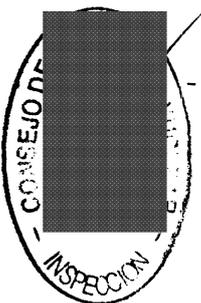
- Según se manifestó, la instalación está declarada de forma independiente de la del Hospital Clínico Universitario por un error administrativo cuyo origen se desconoce, debiendo ser en realidad una parte más de la instalación del Hospital Universitario. _____
- Los 4 arcos radioquirúrgicos de cada una de las 4 plantas de quirófanos del Hospital Virgen de la Vega tenían colocado un dosímetro de área en el centro del brazo en "C". _____
- En cada una de las 4 plantas había disponibles delantales plomados en número suficiente y algún collarín plomado. No había otro tipo de protectores plomados tales como guantes, gafas, cortinillas en las mesas quirúrgicas, o mamparas de techo o móviles. No constaba que se haya hecho una evaluación o una medida de las dosis posibles en cristalino o en extremidades con el fin de descartar la necesidad de estas protecciones adicionales. _____
- Según manifestó un trabajador expuesto, el DUE D. _____ ha solicitado protectores tiroideos tres veces, por escrito, y no ha recibido contestación escrita en ningún caso aunque sí una llamada telefónica por parte del Servicio de Protección Radiológica en la que se le manifestó que en su caso no era necesaria la utilización de protector tiroideo. En el Servicio de Protección Radiológica no fue posible localizar las cartas citadas, en el día de la inspección. _____

DOS. MEDIDAS DE RADIACIÓN

- No se hicieron por estar los equipos sin uso en el momento de la inspección. _____

TRES. PERSONAL DE LA INSTALACION

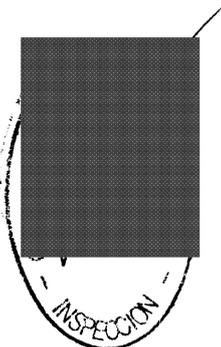
- Los controles o pedales de los equipos son operados habitualmente por los propios traumatólogos y, según manifestaron, ocasionalmente por los DUE o incluso por los celadores del Servicio. _____
- En los Quirófanos de la Planta Cuarta del Hospital Virgen de la Vega, a fecha de enero de 2011, había 19 personas con dosímetro personal asignado. Nueve de ellas tenían asignadas dosis administrativas por haber pasado varios meses e incluso varios años sin efectuarse el recambio del dosímetro. _____



CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- Los valores de dosis quinquenales eran todos menores a 65'5 mSv, incluyendo las de aquellas personas con Dosis Administrativas. _____
- Según manifestó el traumatólogo D. [REDACTED] su dosímetro se extravió hace nueve meses y realizó entonces una solicitud de uno nuevo que aún no se le ha facilitado. En el Servicio de Protección Radiológica no constaba petición escrita alguna del citado traumatólogo. En su historial dosimétrico se comprobó que en los últimos doce meses el dosímetro ha sido leído solo en tres de ellos. _____
- El mismo trabajador manifestó haber recibido una sobredosis en el año 2006. En su historial dosimétrico se comprobó que hasta marzo del 2008 sus dosis acumuladas eran < 10 mSv/5 años y que posteriormente se le asignaron 4, 6 y 4 mSv en sendos casos de extravío de dosímetro. A la fecha actual su dosis acumulada quinquenal es de 46,9 mSv, que incluyen todas las Dosis Administrativas asignadas. _____
- Los dosímetros son llevados a los Quirófanos por personal del Servicio de Protección Radiológica, distribuyéndose de dos formas: los TLD pertenecientes al personal de enfermería son entregados a la Supervisora de Enfermería, que se encarga de su reparto individual; y los TLD del personal facultativo son colocados en una vitrina que hay ubicada a la entrada de los quirófanos, siendo cada usuario el responsable de efectuar el recambio. Según manifestaron los usuarios, en la vitrina no hay ninguna indicación de la fecha en que es preciso efectuar el recambio de los dosímetros. _____
- Según manifestaron, en cada intervención quirúrgica permanecen en el quirófano al menos tres personas: el traumatólogo, la enfermera instrumentista y el anestesista. No realizan intervenciones en las que sea necesario un tiempo de escopia total mayor de 10 minutos. _____
- El dosímetro colocado en el arco [REDACTED] Pulsera, que es el utilizado normalmente en la Planta Cuarta, tenía una lectura acumulada durante el año 2010 de 0,7 mSv/año. No se disponía de lecturas del arco Stenoscop, que se encontraba en la Planta Primera. _____
- No utilizan dosímetros de anillo o muñeca. _____
- Se mostró a la Inspección un listado de traumatólogos de la Planta Cuarta que habían realizado Curso para Dirigir instalaciones de radiodiagnóstico durante el año 2010. Eran un total de siete personas. De ellos, solo D. [REDACTED] dispone de Acreditación del CSN. _____



CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

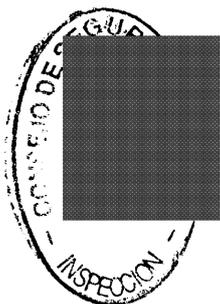
██████████

CUATRO. GENERAL, DOCUMENTACIÓN

- En el Servicio de Protección Radiológica estaba disponible un ejemplar del Programa de Protección Radiológica, aunque no en la instalación. Este Programa es conjunto para todo el Complejo Asistencial del Hospital Clínico. _____
- Según el Programa citado todo el personal expuesto de Quirófanos del ██████████ es de categoría A. No se especifica nada del personal de Quirófanos del ██████████. _____
- Se disponía de los resultados de los controles de calidad realizados en 2010, tanto al arco ██████████ declarado en la instalación como al ██████████ Pulsera que ocupaba su lugar. En ellos no figuran anomalías.
- Según manifestaron, no se ha enviado aún al CSN el Informe Periódico correspondiente a la actividad del año 2010. _____
- Según manifestó D^a ██████████ médico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, citan a todo el personal de categoría A de forma anual pero, en general, los trabajadores no firman el acuse de recibo de esa citación. Desde dicho Servicio no se notifica ni al Director Gerente ni al Servicio de Protección Radiológica la no comparecencia al reconocimiento médico. _____

DESVIACIONES

- La instalación declarada no se corresponde con la realidad física de la existente, incumpléndose por ello el artículo 13 del Real Decreto 1085/2009 o Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. . _____
- Aunque en el epígrafe 5º de la página 10 del Programa de Protección Radiológica se especifica que el SPR "*dispone de copias de los títulos pertinentes que capacitan a los Trabajadores expuestos para dirigir u operar las instalaciones de rayos X*", de los 18 usuarios del equipo de rayos X del Quirófano de la Planta 4ª, solo una persona (D. ██████████) dispone de Acreditación para Dirigir y solo 3 personas (D^a ██████████, D. ██████████, D. ██████████) disponen de Acreditación para operar los equipos, incumpléndose por tanto el artículo 23 del citado Real Decreto 1085/2009. _____



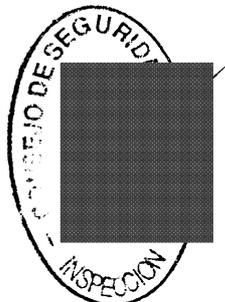
CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR



- Según se manifestó, a veces realizan los disparos los celadores. Se incumple así el mismo artículo del párrafo anterior. _____
- El Residente de primer año, D. [REDACTED] no disponía de control dosimétrico, incumpléndose así el artículo el Artículo 28 del Real Decreto 783/2001 o Reglamento de protección sanitaria contra radiaciones ionizantes. _____
- En los Quirófanos de la Planta Cuarta del Hospital Virgen de la Vega, cuatro de los Trabajadores con dosímetro personal asignado llevan varios meses y años sin efectuar el recambio de su dosímetro, incumpliendo por tanto el mismo artículo del párrafo anterior. _____
- En el Servicio de Riesgos Laborales se comprobaron los reconocimientos médicos de 5 trabajadores de esta instalación, elegidos al azar, y se verificó que 4 de ellos [REDACTED] no habían pasado el reconocimiento médico desde el año 2006 y otro [REDACTED] desde el año 2008. Se incumple por tanto el artículo 19.3.c) del citado Real Decreto 1085/2009. _____

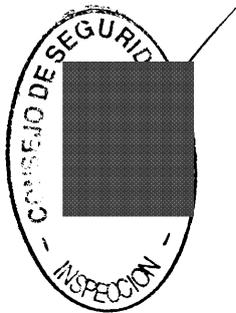
Que con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980 de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Real Decreto 783/2001 Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, y el Real Decreto 35/2008 por el que se modifica el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Madrid y en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a doce de abril de dos mil once.



TRÁMITE. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del RD

CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR



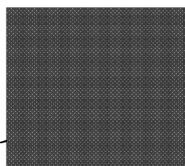
Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 Madrid
Tel.: 91 346 01 00
Fax: 91 346 05 88

CSN/AIN/01/RX/SA-1163/2011
Hoja 6 de 6

35/2008 citado, se invita a un representante autorizado del Centro "HOSPITAL VIRGEN DE LA VEGA" (Salamanca) para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

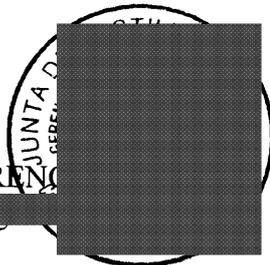
CONFORME:

Salamanca, 29 de Abril de 2011



DIRECCIÓN GENERAL

[Redacted]



Se adjuntan ALEGACIONES.

Salamanca, 28 de abril de 2011

Área de Inspección CSN

Consejo de Seguridad Nuclear
Pedro Justo Dorado, 11
28040 MADRID

Asunto: reparos al Acta CSN/AIN/01/RX/SA-1163/2011

Ante las desviaciones indicadas en el Acta de Inspección realizada el veintiocho de marzo de dos mil once, esta Dirección Gerencia a indicaciones del Servicio de Protección Radiológica expone lo siguiente:

- 1.- Se revisará el parque radiológico registrado ante la Delegación de la Consejería de Industria en Salamanca, unificando bajo el IRA/396, todas las instalaciones radiactivas del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en base a la organización y organigrama que establece SACyL.
- 2.- Creemos que existe una confusión en el acta entre “usuarios”, entendiéndose como tales a los profesionales expuestos y al personal exigible por su actividad la capacitación de Director de RX u Operador de RX. Se adjunta el listado de Directores de RX del Servicio de Traumatología, que tienen acceso al Quirófano de la 4ª planta del Hospital Virgen de la Vega o al Quirófano de la planta 1ª de Maternidad o a los Quirófanos 3 y 7 de la planta 1ª del Hospital Clínico.
- 3.- Los celadores del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, no tienen funciones asignadas en las intervenciones quirúrgicas de los distintos Quirófanos existentes, en número de 30.
- 4.- Los informes preceptivos anuales de las distintas instalaciones se realizaron ante de las fechas permitidas:
 - 17 de marzo de 2011 el informe del Servicio de Protección Radiológica
 - 17 de marzo de 2011 el informe del Servicio de Medicina Nuclear
 - 22 de marzo de 2011 el informe del Servicio de Radioterapia
 - 31 de marzo de 2011 el informe del Servicio de las instalaciones de RX
- 5.- Esta Dirección Gerencia a ratificado con su firma, una vez más, la petición del Servicio de Protección Radiológica, sobre la actualización del personal expuesto a radiaciones ionizantes a los: Jefes de Servicio Médicos y a través de la Dirección de Enfermería a las distintas Supervisoras de Áreas.

Además, el uso obligado y correcto del dosímetro personal a través de cartas personales y directrices a los Jefes de Servicios y Jefes de Unidad.

Así mismo reitera la abnegación del Servicio de Riesgos Laborales en la citación y persecución para los reconocimientos médicos obligatorios.

El Servicio de Protección Radiológica con apoyo de esta Dirección Gerencia viene realizando gestiones y acciones encaminadas a cubrir parte de las desviaciones contenidas en el Acta de las que somos conscientes. Los próximos meses elaboraremos distintos protocolos y procedimientos de los cuales se enviará pertinente copia al CSN.

No obstante, le adelantamos que son bastante las personas consideradas como trabajadores expuestos con o sin licencia pertinente, quienes incumplen habitualmente los requisitos marcados en la legislación vigente. Es necesario recordar al CSN que la legislación laboral no permite realizar ningún tipo de acción disciplinaria por dichos incumplimientos, y de lo especificado en el propio Acta objeto del presente escrito, no encontramos la ayuda que el Organismo Regulador podría suministrarlos. Por ello, solicitamos la participación activa del CSN en la resolución de las desviaciones encontradas y ponemos a su disposición para cuantas sugerencias nos puedan formular.



CSN

CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR



DILIGENCIA AL ACTA CSN/AIN/01/RX/SA-1163/2011

(HOSPITAL VIRGEN DE LA VEGA - QUIRÓFANOS- Salamanca)

Fecha de la inspección: 28 de marzo de 2011

En relación con el Acta arriba referenciada el inspector que la suscribe declara con respecto a los comentarios o alegaciones formulados por el titular en el apartado TRÁMITE de la misma:

* ALEGACIÓN O MANIFESTACION PRIMERA (Relativa a la Desviación 1ª).- No modifica el contenido del Acta.

* MANIFESTACIÓN SEGUNDA (Relativa a la Desviación 5ª).- Admitiendo el listado de “Directores de RX del Servicio de Traumatología” que se adjunta a la contestación al Acta, ninguna de las 7 personas listadas en el Quirófano de la 4ª Planta dispone de Acreditación para Dirigir; de las 16 personas que se listan, como Directores, en el resto de Traumatología, solo 4 disponen de Acreditación del CSN. Continúa por tanto manteniéndose la Desviación relativa a Personal que dirige sin Acreditación del CSN.

* MANIFESTACIÓN TERCERA (Relativa a Desviación 3ª).- No modifica el contenido del Acta. La manifestación de que los celadores no tienen *asignadas* esas funciones, no excluye que se realicen.

* MANIFESTACIONES CUARTA (no relacionada con ninguna Desviación).- Se acepta el comentario.

* MANIFESTACIONES QUINTA (relacionada con las Desviaciones 4ª, 5ª y 6ª).- No modifican el contenido del Acta.

Madrid, a 11 de julio de 2011

