

CSN



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

ACTA DE INSPECCIÓN

DÑA. [REDACTED] y D. [REDACTED] Inspectores del Consejo de Seguridad Nuclear

CERTIFICAN: Que se han personado el día veinticinco de febrero de 2016 en el Hospital Punta de Europa, en Algeciras, Cádiz.

Que la visita tuvo por objeto inspeccionar el Servicio de Protección Radiológica (SPR), ubicado en el emplazamiento referido y cuya autorización para su funcionamiento fue concedida en fecha 30 de julio de 2009.

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED] en posesión del diploma de Jefe de Servicio de Protección Radiológica, y Radiofísico del servicio, quien aceptó la finalidad de la inspección en cuanto se relaciona con la protección sanitaria contra las radiaciones ionizantes.

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

I.- DEPENDENCIA FUNCIONAL Y ORGANIZACIÓN. AMBITO DE ACTUACIÓN

- Se entrega a la inspección el documento de Gobierno de la Consejería de Salud del Servicio Andaluz de Salud (SAS), en el que se muestra la estructura de las Unidades de Gestión Clínica (UGC) Intercentros de Radiofísica Hospitalaria. Según dicho documento, el SPR del Hospital Punta de Europa, forma parte del Área de Gestión Sanitaria de Campo de Gibraltar (AGSCG).
- Se manifestó a la inspección que el SPR depende de forma orgánica de la Gerencia del Hospital, y las comunicaciones se realizan con el Gerente y la Dirección Médica, pero no disponen de ningún Organigrama ni documento, en el que quede reflejada dicha dependencia.

D. [REDACTED] posee el diploma de jefe de Servicio de PR otorgado por el CSN, pero sigue sin nombramiento como Jefe del Servicio de Protección Radiológica por



CSN



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

parte de la Gerencia del Hospital.

- El SPR sigue situado en la planta sótano, entre los servicios de Medicina Nuclear y de Oncología Radioterápica y dispone de las mismas dependencias que las detalladas en el acta anterior (CSN/AIN/02/SPR/CA-0002/2012).
- El ámbito de actuación del SPR abarca las instalaciones situadas en el "Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar", que quedan reflejadas en el Informe Anual del SPR y que actualmente son las siguientes:
 - Hospital Punta de Europa de Algeciras.
 - Hospital Comarcal de la Línea de la Concepción.
 - Centro Periférico de Especialidades de Algeciras.
 - Consultas externas de la Casa del Mar de Algeciras.
 - Centro de Salud de San Roque.
 - Centro de Salud de Poniente El Junquillo de la Línea.
 - Centro de Salud de Levante de la Línea.
 - Centro de Salud de Los Barrios.
 - Centro de Salud de Jimena de la Frontera.
 - Centro de Salud de Tarifa.
- Respecto al acta anterior en la que el jefe de PR indicó que algunos de los equipos de radiodiagnóstico de estas instalaciones carecían del correspondiente registro, situación administrativa producida al no haber dado la información necesaria la UTPR responsable en ese momento, el jefe de PR manifestó que la situación había mejorado y prácticamente todos los equipos estaban registrados en la Delegación de Industria.

II.- MEDIOS HUMANOS

- Los recursos humanos de que dispone actualmente el SPR, son:

- D. [REDACTED], especialista en Radiofísica Hospitalaria, en posesión del título de Jefe de PR.
- D. [REDACTED], D. [REDACTED], y Da. [REDACTED], especialistas en Radiofísica Hospitalaria.
- Da. [REDACTED] y Da. [REDACTED], Técnicos especialistas en radioterapia y en diagnóstico por imagen.
- D. [REDACTED] y Da. [REDACTED], Técnicos especialistas en radioterapia.

UD
IG
MUNICIPAL
CIA DE AREA
ON SANITARIA DEL
CAMPO DE GIBRALTAR

- Doña [REDACTED], auxiliar administrativo.

- Se ha modificado el tipo de contrato del personal del SPR respecto a lo constatado en el acta anterior, en la que se reflejaban contratos a tiempo parcial. En la actualidad el tipo de contrato es del 100% para todo el personal.

III.- MEDIOS TECNICOS

- La relación actualizada de equipos fue remitida al CSN en el informe anual de 2014. En dicha relación no figuran las calibraciones.
- Se entregaron a la inspección los registros de las últimas calibraciones y verificaciones de los equipos de vigilancia ambiental.
- Se revisaron los certificados de calibración de los siguientes equipos:
 - Detector de radiación ambiental [REDACTED] /s 467, calibrado por el [REDACTED] el 7-05-2014.
 - Monitor de contaminación Radiactiva [REDACTED] modelo [REDACTED] con n/s 19022, y sonda [REDACTED] n/s 21015, calibrado por el [REDACTED] el 9-05-2014.
- Se pudo comprobar que en el equipo utilizado en la vigilancia de cámara caliente de medicina nuclear, [REDACTED] con sonda [REDACTED] s/n 542, la última calibración era de fecha 17/02/2011.
- Se pudo comprobar que en el Detector de contaminación de pies y de manos en medicina nuclear, la última calibración era de fecha 10-11-2005.
- Se pudo comprobar que en todos los equipos de vigilancia ambiental se realizan verificaciones semestrales y anuales, siendo las últimas realizadas de fecha 2015.
- No se dispone de los certificados de calibración, ni de los registros de calibración y/o verificación de los detectores utilizados en el control de calidad de los equipos de radiodiagnóstico. La inspección revisó en el último informe anual los datos del equipo Básico de control de calidad en RX, Radcal con cámaras de ionización, y detector Barracuda. Se manifestó a la inspección que dichos equipos no han sido calibrados

CSN



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

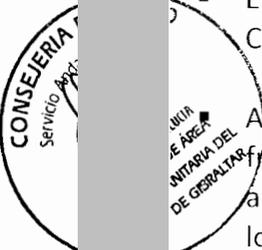
desde su adquisición en el año 2009, y la inspección pudo comprobar que de dichos equipos únicamente se disponía de un certificado de revisión del equipo [REDACTED] emitido por el fabricante, de fecha agosto-2014. Se manifestó al Jefe de PR la necesidad de una calibración adecuada en dicho equipamiento.

- La hermeticidad de las fuentes se realiza anualmente y se recoge en el informe anual
- En relación al acta anterior, ya se disponía de la correspondiente Notificación de Puesta en Marcha del acelerador [REDACTED] modelo [REDACTED] que fue autorizado en fecha 5-10-2009.

IV.- DOSIMETRIA

- El proceso para la clasificación de personal nuevo está recogido en el procedimiento PR-07 y el de Control y gestión de Dosímetros en el PR-09. Durante la inspección se revisaron ambos procedimientos requiriendo la necesidad de modificar algunas normas referidas en los mismos. El jefe del SPR manifestó que se realizaría dicha modificación y se remitirían al CSN los Procedimientos con las correspondientes modificaciones.
- Se dispone de aproximadamente 202 dosímetros de solapa, 4 dosímetros de muñeca que adjudican al personal de Medicina Nuclear, 10 de área, 5 de investigación y 17 rotatorios. No hay dosímetros de muñeca para el personal de quirófano porque el personal no los utilizaba
- Las lecturas de los dosímetros personales se llevan a cabo en el [REDACTED] de Valencia.
- La gestión de los dosímetros en el hospital se hacen a través de los supervisores de cada servicio y de enfermería. Los del hospital de la Línea son recibidos por el SPR y enviados al hospital que gestiona su distribución y devolución a [REDACTED]. Todos los centros de salud menos uno los remiten de vuelta al SPR para su envío al [REDACTED].
- El SPR evalúa mensualmente las dosis recibidas por todos los trabajadores del Área del Campo de Gibraltar.

Al igual que se reflejaba en el acta anterior, las pérdidas siguen siendo anormalmente frecuentes en el quirófano del Hospital de la Línea. El SPR ha manifestado esta situación a la Gerencia mediante varios escritos sin recibir respuesta. Se entregan a la inspección los escritos de fechas 24-06-2013 y 12-03-2014, informando de este hecho.



- Asimismo, se remitió nuevo escrito a la Gerencia, en fecha 26-06-2014, informando de la situación y adjuntando un modelo de carta a entregar a los trabajadores para informarles de la carta remitida por el CSN al hospital, acerca del incumplimiento sistemático en la utilización del dosímetro, y solicitarles su colaboración para corregir dicha situación. No se ha recibido respuesta por parte de la Gerencia. Dicha carta fue entregada a la inspección.
- Se revisaron las lecturas dosimétricas de los Quirófanos del Hospital de la Línea y del Hospital Punta de Europa correspondientes al año 2015. Se detectaron 16 trabajadores con dosis administrativas durante el año 2015 de un total de 37 trabajadores en el Hospital de La Línea, y un trabajador con dosis administrativas durante el año 2015 de un total de 35 trabajadores en el Hospital "Punta de Europa".
- El SPR no elimina las dosis administrativas debido a la falta de respuesta de los trabajadores.
- Se manifestó que se remitiría un informe con el número de dosímetros gestionados durante el año 2015 y el número de dosis administrativas. El cálculo aproximado que realizó durante la inspección el jefe de PR fue de aproximadamente un 10% de dosis administrativas.

V. TRABAJADORAS EXPUESTAS GESTANTES

- Según se manifestó, el servicio de Riesgos Laborales del hospital aconseja la retirada del puesto de trabajo en los casos de TE-Gestantes, sin solicitar al SPR el informe de valoración del puesto de trabajo.
- Se entregó a la inspección, carta remitida a la Gerencia, de fecha 23-01-2012, informando de la situación, ya que no se estaban recibiendo en el SPR las peticiones de informe de riesgos radiológicos en los puestos de trabajo, incumplándose el procedimiento establecido en el AGSCG.
- En el caso de que sea la propia trabajadora la que realice una consulta, el SPR entrega el documento elaborado por el Foro de Protección Radiológica, le informa de las medidas de protección y le solicita un dosímetro de abdomen.

No se dispone de registros de Declaración de embarazo.



CSN



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

VI. VIGILANCIA SANITARIA

- El Servicio de prevención de riesgos laborales, cita anualmente a los trabajadores expuestos de categoría A y remite dichos certificados al SPR.
- Se pudo comprobar que la mayoría del personal de radioterapia y medicina nuclear había realizado su correspondiente reconocimiento, sin embargo la mayoría de los trabajadores de quirófanos y UCI no disponían del correspondiente reconocimiento médico, siendo en la mayoría de los casos la fecha del último reconocimiento el año 2013. Este hecho ya se manifestó en Acta anterior.
- Se entregó a la inspección, la carta realizada por el jefe de PR dirigida al Area de Gestión Sanitaria, de fecha 27-03-2015, en la que se manifiesta, entre otros temas, que un gran número de TE de categoría A no realiza el reconocimiento médico preceptivo. El jefe de PR manifestó no haber recibido contestación a dicha carta.

VI.- PROCEDIMIENTOS

- La edición en vigor del Manual de Protección Radiológica es la revisión 0, remitida al CSN en 2009.
- Se revisa el listado de nuevos procedimientos desarrollados en el SPR desde la última inspección.
- Los procedimientos modificados por el SPR desde la última remisión de documentación al CSN son los relativos al uso de samario, la gestión de dosímetros y la gestión de averías.
- Se entregó a la Inspección la revisión actualizada del procedimiento, PR-09, sobre "Control y Gestión de Dosímetros"
- En la gestión de material radiactivo, de acuerdo con el procedimiento PR-13, el SPR recibe los albaranes de todas las entregas de material radiactivo, aunque no con la prontitud deseada. De esta manera, el SPR puede tener conocimiento del material existente en la instalación y el cumplimiento de los límites autorizados.

- Se revisaron los listados del SPR sobre el material radiactivo gestionado en la instalación de medicina nuclear durante el año 2015.
- En relación con la gestión de los residuos, los servicios de Radiofarmacia y Medicina Nuclear gestionan ellos mismos sus residuos. En el caso de los residuos líquidos, mediante un depósito al efecto, y en el caso de los residuos sólidos el SPR mide la actividad y dosis antes de su retirada como residuo habitual.
- Se revisaron los registros de las medidas de almacenamiento y evacuación de residuos radiactivos sólidos realizados por el SPR en el servicio de Medicina Nuclear durante el año 2015.
- Los generadores son retirados por la empresa suministradora, [REDACTED]; aproximadamente cada 6 meses. Se ve el registro de las retiradas realizadas durante 2015.
- Se revisaron los registros de las medidas de dosimetría de área de 2015 en el servicio de Medicina Nuclear. Diariamente se toman lecturas de tres los detectores y se mide la contaminación en cinco puntos fijos y el baño de pacientes, de acuerdo con el procedimiento PR-03.
- La gestión del servicio de Radiofarmacia es externa al hospital, aunque la responsable del mismo pertenece al Servicio Andaluz de Salud. Los controles de dosimetría en el servicio se realizan semanalmente en cinco puntos.
- El técnico de la radiofarmacia dispone de doble dosimetría: la del [REDACTED] gestionada por el SPR y dosimetría propia proporcionada por la empresa titular.
- Se revisaron los registros de las medidas de dosimetría de área de un muestreo de algunas de las salas de radiodiagnóstico dentro de la cobertura del SPR. Estas medidas se realizan junto al control de calidad de los equipos, como mínimo. Existen además cinco dosímetros de investigación que se asignan a equipos nuevos o a mamparas.
- La medida de dosis ambientales en radioterapia (verificación de blindajes) se hace anualmente, quedando recogidos los resultados en el diario de operaciones de la instalación.
- Ya se han realizado tratamientos con Ra/Ac. Los residuos generados aún no han sido retirados. Se entrega a la inspección un contrato de gestión de los residuos firmado entre la titularidad de la instalación y [REDACTED]; quién se hará cargo de la retirada, mediante [REDACTED]

CSN



CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

- En relación al control de calidad de los equipos de radiodiagnóstico, el SPR no dispone de programa anual, ya que no es posible garantizar con tanta antelación la disponibilidad de las salas.
- Se manifiesta que se realizan los controles de casi todos los equipos. Sin embargo, en 2015, no se realizaron los controles de, entre otros, un mamógrafo digital del Hospital Punta de Europa y de los TAC del hospital de La Línea. Igualmente, se manifiesta que no se realiza el control anual a todos los equipos dentales.
- Los controles los realizan conjuntamente un técnico especialista y un radiofísico.
- Las medidas medioambientales de radiación se realizan en cada sala en el momento del control de calidad.
- Se están realizando medidas de dosimetría de pacientes para las salas de Hospital Punta Europa, lo que les permite hacer estimaciones de dosis para distintas exploraciones.
- Desde 2013 se ha implantado en toda el área una “cartilla radiológica” que se entrega para los nuevos nacimientos en la que se pretende recoger el número y técnica de todas las exploraciones radiológicas (no las dosis).
- Se revisan los controles calidad del nuevo equipo TAC del Hospital Punta de Europa.
- En caso de encontrar anomalías, estas se comunican a Servicios Generales, a Electromedicina y al Director de Radiodiagnóstico o de la instalación.
- Tras las intervenciones de las casas comerciales en cualquier equipo, el SPR recibe copia del informe al igual que electromedicina.
- Se revisa la tabla de anomalías encontradas en el año 2015. Dicha tabla recoge todas las anomalías identificadas en los controles de calidad de los equipos, pero no hay seguimiento de su resolución.
- De forma general no se revisan los equipos afectados por anomalías tras las intervenciones de reparación o mantenimiento.

VII.- FORMACIÓN

- El SPR está acreditado por el SAS para impartir cursos para dirigir y operar instalaciones

de radiodiagnóstico. Se han realizado cursos tanto en el hospital de la Línea como en el Hospital Punta de Europa. A estos cursos asistieron únicamente personal de enfermería de quirófano y UCI, pero no facultativos.

- Dentro de la formación bienal en PR para el personal de las instalaciones radiactivas de radioterapia y medicina nuclear del Hospital se han impartido cursos en radiología digital, matrices de riesgo y tratamientos con radio respectivamente. Se mostraron a la inspección los programas de estos cursos y se revisó la lista de asistentes.
- Según se manifestó, y pese a haber convocado en varias ocasiones, los cursos correspondientes, existe un gran número de personal que carece de la acreditación correspondiente, especialmente en los servicios de traumatología, urología, quirófanos y UCI. Se entrega a la inspección el "Informe anual de protección radiológica de en el área de radiodiagnóstico 2014" remitido a la Gerencia del hospital en el que, entre otras cosas, se destaca este hecho.
- El SPR participa en el programa de formación sanitaria especializada en PR para las distintas especialidades de MIR pero no se realizan cursos de formación de segundo nivel en PR para intervencionismo, ya que en el hospital no se ofrecen servicios que precisen que el personal tenga esa formación. Asimismo, en toda Andalucía los cursos de primer nivel se realizan online, reduciéndose la formación presencial a una sola charla.
- El Jefe de PR señaló que el problema más importante identificado en su ámbito de actuación es el de la falta de acreditación del personal.

VIII.- DOCUMENTACIÓN ENTREGADA A LA INSPECCIÓN

Durante la inspección se entregó a los inspectores la siguiente documentación:

1. Documento de Gobierno de la UGC Radiofísica (Intercentros) Cádiz.
2. Listado actualizado de personal del SPR.
3. Copia de los certificados de calibración de varios equipos.
4. Listado de equipos de medida del SPR indicando las fechas de verificaciones/calibraciones.
5. Informe anual de protección radiológica de en el área de radiodiagnóstico 2014.
6. Carta del SPR a la Gerencia de 24-6-2013 sobre "Recambio de dosímetros en área de Quirófanos del Hospital de la Línea".

7. Carta del SPR a la Gerencia de 12-3-2014 sobre "Dosímetros en el área de Quirófanos del Hospital de La Línea.
8. Procedimiento PR-09: Control y Gestión de Dosímetros.
9. Carta 26-6-2014 a la Dirección Médica sobre "Escruto utilización dosímetros trabajadores, para Dirección".
10. Informe de riesgos radiológicos y otras cuestiones, 23-1-2012.
11. Acuerdo sobre la gestión y retirada de radiofármacos entre la Gerencia y [REDACTED].
12. Documentación del curso sobre "Matrices de Riesgo en un Servicio de Radioterapia"

DESVIACIONES

- No se han tomado medidas prácticas y efectivas para resolver el problema de las Dosis Administrativas [REDACTED]

- Un elevado porcentaje de TE de categoría A no realizan la revisión médica anual, tal como se establece en el artículo 40 del RD 783/2001 por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes

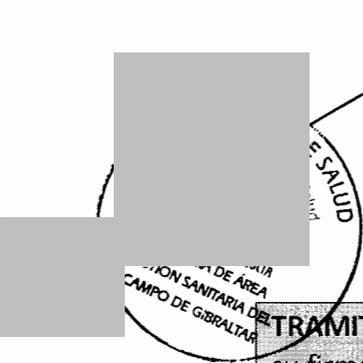
- El SPR no ha realizado la medida de los niveles de radiación en los puestos de trabajo y los controles de calidad de varios de los equipos de las instalaciones de radiodiagnóstico tal como se establece en RD 1085/2009, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalación y Utilización de Aparatos de Rayos X con Fines de Diagnóstico Médico y en el RD 1976/1999 sobre Criterios de Calidad en Radiodiagnóstico.

No se dispone de la correspondiente acreditación de muchos de los trabajadores de radiodiagnóstico, tal como se establece en el artículo 23 del RD 1085/2009, por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalación y Utilización de Aparatos de Rayos X con Fines de Diagnóstico Médico.

DE SALUD
DE SALUD
IA
A
DEL
R



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 1891/1991 sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico, el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en Madrid y en la Sede del Consejo de Seguridad Nuclear a 16 de marzo de 2016.



TRAMITE. - Se invita a un representante autorizado del Hospital Punta de Europa para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

7-4-16 Algeciras

En la hoja adjunta se respoude al contenido del acta



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCÍA	
Consejería de Salud	
2016301200001756	08/04/2016
Registro General	HORA
H. Punta Europa	09:16:48
Algeciras (Cádiz)	

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR
REGISTRO GENERAL

ENTRADA 6361

Fecha: 11-04-2016 13:45

Algeciras, 7 de abril de 2016

CSN

C/ Justo Dorado 11

ASUNTO: Respuesta Acta de Inspección CSN. Referencia: CSN/AIN/03/SPR/CA-0002/2016

En relación al Acta de Inspección referenciada queremos realizar las siguientes matizaciones y/u objeciones:

- 1. En el primer párrafo del apartado de Desviaciones se especifica *“que no se han tomado medidas prácticas y efectivas para resolver el problema de las Dosis Administrativas...”***

No es cierto que no hayan sido tomadas medidas prácticas para resolver el problema. Las tres medidas adoptadas durante el año 2014 fueron:

- a) Reunión de la Dirección Médica con los responsables del Servicio que presentaba la mayoría de incidencias en la gestión de los dosímetros con objeto de dar a conocer el apercibimiento recibido y la importancia del cumplimiento en la utilización y gestión de dosímetros personales.
- b) Reclasificación de los trabajadores profesionalmente expuestos para que no hubiera ningún trabajador incorrectamente clasificado. Como resultado de este estudio el número de trabajadores profesionalmente expuestos pasó de 22 a 33.
- c) Realización de un curso de acreditación para dirigir u operar instalaciones de radiodiagnóstico en el centro donde se producía el mayor número de dosis administrativas (diciembre de 2014) por parte del Servicio de Protección Radiológica (SPR).

Estas medidas SÍ resultaron efectivas pues tal y como se especifica en el informe anual de las instalaciones de radiodiagnóstico del año 2014 se produjo una evidente mejora en el número de incidencias dosimétricas producidas durante ese mismo año.

Durante el año 2015, las incidencias en la gestión dosimétrica volvieron a sucederse como consecuencia de una baja por enfermedad del responsable de

gestionar los dosímetros personales (del Servicio con mayores incidencias), que en todo caso debemos catalogar como circunstancial.

No obstante, con objeto de evitar que estos problemas vuelvan a reproducirse se van a adoptar nuevas medidas correctoras para evitar la acumulación de dosis administrativas por mala gestión dosimétrica y que a continuación enumeramos:

1. Envío de una carta de la Dirección Gerencia a los trabajadores que en dos ocasiones (en un año) no hayan cambiado su dosímetro personal o no hayan comunicado el destino del mismo, con objeto de requerirles el envío o destino del dosímetro personal y anunciarles las posibles consecuencias que la inobservancia de las mismas podría dar lugar y que se describen en los apartados 2 y 3 de este escrito.
 2. Retirada del dosímetro y cambio de la consideración de trabajador expuesto a radiaciones ionizantes a aquellos trabajadores que continúen sin cambiar el dosímetro por un período superior a 12 meses con las consecuencias derivadas de dicha medida.
 3. Inclusión dentro de los objetivos anuales que dan derecho a percibir las retribuciones de productividad del personal, de un apartado que evalúe la correcta utilización de los dosímetros personales. Esta medida se pondrá en marcha en aquellos Servicios donde las incidencias por la gestión dosimétrica fueran significativas.
 4. Realización de un curso de acreditación para operar o dirigir instalaciones de radiodiagnóstico para aquellos trabajadores que no dispongan de dicha acreditación con objeto de cumplir el RD 1085/2009 por el que se aprueba el Reglamento de Instalación y Utilización de Aparatos de Rayos X con Fines de Diagnóstico Médico y de forma particular para concienciar de la importancia del correcto uso de los dosímetros personales.
 5. Eliminación de las dosis administrativas que se vayan produciendo durante el año para no enmascarar las dosis reales que hayan podido recibir los trabajadores expuestos a radiaciones ionizantes.
- 2. En el segundo párrafo del apartado de Desviaciones se especifica “un elevado porcentaje de TE de categoría A no realizan la revisión médica anual....”**

El número de reconocimientos médicos realizados a trabajadores profesionalmente expuestos de categoría A en el Hospital Punta de Europa fue de 29 de un total de 46 (63%). En los servicios relacionados con las instalaciones de segunda categoría y por tanto con mayor riesgo a radiaciones ionizantes: Radioterapia, Medicina Nuclear y Radiofísica, el número de trabajadores fue de casi el 100% de los mismos.

Los trabajadores profesionalmente expuestos clasificados como de categoría A que no han realizado (en la mayor parte de los casos) el correspondiente reconocimiento médico son facultativos que hacen uso de arcos radioquirúrgicos como apoyo en el Quirófano, sin embargo, hemos de señalar que en las instalaciones del Hospital Punta de Europa no se hace radiología

intervencionista de alta dosis y que hay hospitales con mayor carga de trabajo donde estos trabajadores no son clasificados de categoría A. En el Hospital de La Línea únicamente están clasificados como de categoría A algunos facultativos de Traumatología, Urología e Intensivos que igualmente no realizan procedimientos intervencionistas de alta dosis.

En este caso se va a realizar un análisis exhaustivo de las condiciones de estos trabajadores para valorar su paso de trabajadores de categoría A a categoría B e iniciar la correspondiente modificación de los procedimientos de protección radiológica del SPR. En todo caso se adoptarán medidas similares a las señaladas en el apartado anterior con objeto de que no vuelvan a producirse incumplimientos para los trabajadores correctamente clasificados como de categoría A.

3. En el tercer párrafo del apartado de Desviaciones se especifica “*el SPR no ha realizado la medida de los niveles de radiación en los puestos de trabajo y los controles de calidad de varios de los equipos de las instalaciones de radiodiagnóstico...*”

No es cierto que el SPR no haya medido los niveles de radiación y los controles de calidad de varios equipos de las instalaciones de radiodiagnóstico, sino que en el año 2015 quedó pendiente de realizar la medida de los niveles de radiación y los controles de calidad de algunos equipos, aunque ya durante este año ha sido completada la totalidad de los niveles de radiación de los puestos de trabajo y solo quedan por realizar cuatro controles de calidad. En todo caso, de los equipos que faltaron por realizar durante el año 2015 la mayoría eran dentales intraorales que están prácticamente en desuso (<2 radiografías/mes) ya que se suelen prescribir radiografías por ortopantomografía.

4. En el cuarto párrafo del apartado de Desviaciones se especifica “*No se dispone de la correspondiente acreditación de muchos de los trabajadores de radiodiagnóstico tal y como se establece en el artículo 23 del RD 1085/2009..*”

No es cierto que muchos trabajadores de radiodiagnóstico no dispongan de la correspondiente acreditación sino que en el área quirúrgica de los hospitales Punta de Europa de Algeciras y La Línea existen facultativos que manejan los arcos radioquirúrgicos que no disponen de la acreditación. Como ya se comentó en el punto 2 se realizará un curso de acreditación para operar o dirigir instalaciones de radiodiagnóstico para aquellos trabajadores que no dispongan de dicha acreditación con objeto de cumplir el RD 1085/2009. De hecho ya se ha realizado la solicitud a los Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud para financiar dicho curso.


Área Sanitaria Campó de
Gibraltar