

ACTA DE INSPECCIÓN

Dña. [REDACTED] funcionaria de la Generalitat y acreditada por el Consejo de Seguridad Nuclear para actuar como inspectora para el control del funcionamiento de las instalaciones radiactivas, la inspección de control de los Servicios de Protección Radiológica y de las Empresas de Venta y Asistencia Técnica de equipos de rayos X con fines médicos, y la inspección de transportes de sustancias nucleares o radiactivas, en la Comunitat Valenciana.

CERTIFICA: Que se han personado el día dieciséis de octubre de dos mil doce en el Servicio de Radiofísica y de Protección Radiológica de la **FUNDACIÓN INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA**, sito en la Calle [REDACTED] de Valencia.

Que la visita tuvo por objeto la inspección de control del Servicio de Protección Radiológica, en adelante SPR, ubicado en el emplazamiento referido, en cumplimiento con lo dispuesto en el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes.

Que la inspección fue recibida por D. [REDACTED] Jefe del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica, quien aceptó la finalidad de la misma en cuanto se relaciona con la seguridad y protección radiológica.

Que el Servicio de Protección Radiológica dispone de Autorización concedida por el Consejo de Seguridad Nuclear con fecha 21 de octubre de 2002.

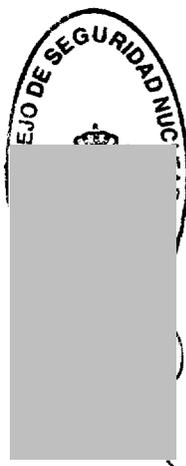
Que los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el acta que se levante de este acto, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio, o 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 suministrada por el personal técnico responsable de las instalaciones, resulta que:

OBSERVACIONES

UNO. DEPENDENCIA, ORGANIZACIÓN Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN.

- El servicio se denominaba Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica, comprendiendo ambas funciones, y dependía funcionalmente de la Dirección General del Hospital a través de la Dirección Médica. _____
- El IVO era una fundación de carácter privado que prestaba servicio concertado a la sanidad pública y privada. _____

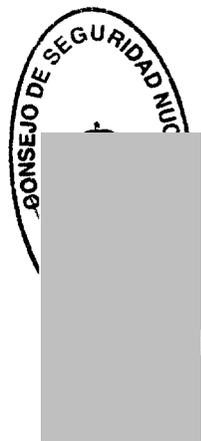




- El ámbito de actuación del SPR comprendía las instalaciones radiactivas y de radiodiagnóstico médico pertenecientes a la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (FIVO) ubicadas en las provincias de Valencia (IRA-0358 Radioterapia, IRA-0951 Medicina Nuclear, RX/V-0331 y RX/V-1256), Alicante (IRA-2835 Radioterapia) y Cuenca (IRA-2526, Radioterapia). _____
- Estaba disponible en el momento de la inspección el listado actualizado de los equipos pertenecientes a las instalaciones de radioterapia, medicina nuclear y radiodiagnóstico, así como de las fuentes radiactivas, controlados por el SPR. _____
- Las instalaciones radiactivas no habían sufrido modificación desde la última inspección al SPR. La última modificación de las instalaciones de radiodiagnóstico era la correspondiente a la RX/V-0331, cuya memoria de modificación había sido presentada en el Servicio Territorial de Energía estando pendiente de resolución en el momento de la inspección. _____
- El SPR mantenía relación directa con la Dirección de la Fundación así como con los distintos centros e instalaciones a las que daba cobertura. _____

DOS. MEDIOS HUMANOS.

- El personal del SPR estaba formado por un Jefe de Servicio, una Jefa Clínica, un radiofísico adjunto, un físico, dos técnicos en radioterapia, un ATS y tres radiofísicos residentes. _____
- El personal del SPR estaba ubicado en Valencia, salvo una técnico en RT que se encontraba en la instalación de Alcoi. _____
- La Jefa Clínica asumía las funciones del Jefe del SPR en su ausencia. _____
- Las tareas de Radiofísica y Protección Radiológica, en los campos de radioterapia, medicina nuclear y radiodiagnóstico, eran desempeñadas por los radiofísicos y el físico, actuando como dosimetristas los técnicos en radioterapia y el ATS. _____
- Estaba disponible la planificación anual de las funciones del personal en la que se reflejaba una asignación mensual de tareas por equipo y radiofísico. _____
- El 60% del tiempo era dedicado a radioterapia, 20% a medicina nuclear y 20% a protección radiológica. El tiempo de dedicación exclusiva a las instalaciones de radiodiagnóstico era _____, aproximadamente. _____
- Los residentes de radiofísica dedicaban el primer año de formación a la protección radiológica y las instalaciones de radiodiagnóstico y medicina nuclear, siendo el segundo y tercer año, prácticamente en su totalidad, de dedicación a radioterapia.
- El SPR disponía de un sistema de guardias para atender las incidencias que pudieran surgir en las instalaciones y mediante el cual se encontraba localizado en todo momento un radiofísico y un residente de radiofísica. _____
- La persona encargada del mantenimiento de equipos de radioterapia colaboraba con el SPR a tiempo parcial y con licencia de operador en vigor. _____



TRES. MEDIOS TÉCNICOS.

- El SPR se encontraba en la planta sótano -1 del nuevo edificio del FIVO. Las dependencias del servicio se encontraban señalizadas no habiendo sufrido modificación en su distribución desde la última inspección. _____
- Disponían de medios materiales para la realización de los controles de calidad de los equipos de radiodiagnóstico médico y de medios técnicos para la realización de los controles y verificaciones de los equipos, fuentes, material radiactivo y dependencias de las instalaciones de RT y MN. Estaba disponible el registro actualizado de dichos medios. _____
- Los equipos empleados para la realización del control de calidad en radiodiagnóstico eran remitidos a la firma suministradora para su calibración y los empleados para dosimetría al _____
- Estaba disponible el registro informático de los equipos de medida y detección de la radiación y contaminación, pertenecientes a las instalaciones del FIVO y al SPR, en el que se indicaban las características de cada uno, los controles, verificaciones, calibraciones, y averías. _____
- La inspección comprobó el equipo para la medida y detección de la contaminación de la firma _____ modelo _____ n/s 11797-1798, con sonda de la misma firma, modelo _____ n/s 2696-4995 y el equipo de medida de la radiación de la firma _____, modelo _____ con n/s 470. _____
- Se informó a la inspección que el FIVO hacía uso de parte de los equipos de medida y detección de la radiación propiedad del _____
- Los equipos de medida y detección de la radiación eran calibrados por el _____, con una periodicidad trienal, y verificados anualmente por el SPR. Los equipos de medida de contaminación eran verificados por el _____ Disponían de procedimiento de calibración y verificación de monitores. _____
- Estaban disponibles los certificados de calibración y verificación de los monitores realizados por las entidades autorizadas. _____
- Las fuentes de calibración empleadas por el SPR pertenecían a las instalaciones radiactivas. Estaba disponible el listado actualizado de las fuentes en el que se reflejaba el proveedor, isótopo, número de serie, número de contenedor, actividades, fecha de calibración y recepción y el almacenamiento. _____
- Las pruebas de hermeticidad y ausencia de contaminación de las fuentes radiactivas encapsuladas eran realizadas anualmente por el SPR disponiendo de procedimientos de actuación. Dicho procedimiento estaba pendiente de envío al Consejo de Seguridad Nuclear para su aprobación. _____
- Se mostró a la inspección el certificado de las pruebas de hermeticidad y ausencia de contaminación de las fuentes realizadas en el año 2011. _____



CUATRO. VIGILANCIA DOSIMÉTRICA Y SANITARIA.**A. CONTROL DOSIMÉTRICO.**

- El Servicio de Personal notificaba las nuevas incorporaciones de personal al SPR, quien los clasificaba y asignaba la dosimetría. _____
- El SPR tenía conocimiento de forma verbal de los trabajadores profesionalmente expuestos (TPE) que lo eran de otras instalaciones radiactivas. _____
- El SPR hacía entrega de las normas de uso del dosímetro a los nuevos TPE y de una ficha personal en la que indicaban la formación académica, y la formación y experiencia relacionada con las radiaciones ionizantes. _____
- El SPR era el responsable de la clasificación de los TPE, siendo de categoría A todo el personal de las instalaciones excepto los auxiliares de radioterapia, de radiodiagnóstico y urólogos que eran clasificados como personal de categoría B con dosímetro. _____
- El SPR disponía de una ficha de cada portador de dosímetro en el que se indicaba la alta/baja de dosímetro y el tipo asignado, puesto y servicio al que pertenece y las posibles incidencias. _____
- El SPR solicitaba al los nuevos TPE el historial dosimétrico, estando archivado junto con las fichas personales. _____
- La incorporación de estudiantes en prácticas era comunicada al SPR, quien les exigía un certificado que indique que se pueden exponer a radiaciones ionizantes y que conocen sus riesgos. Dichos estudiantes disponían de su propio dosímetro.
- El control dosimétrico del personal de las instalaciones que controlaba el SPR se realizaba a través de dosímetros de termoluminiscencia de solapa, de muñeca y de anillo. Los dosímetros de anillos y muñeca eran asignados a parte del personal del SPR, personal de radiología intervencionista, personal que trabajaba con FDG-18 y personal que implanta semillas de I-125. _____
- Al personal que se presentaba sin la suficiente antelación o que no iba a tener una continuidad superior a 1 mes en la instalación, se le asignaba dosímetro rotario. ____
- El número de dosímetros asignados en las instalaciones era, a fecha de la inspección, de 107 TLD's de solapa, 11 de muñeca y 10 rotatorios procesados por el _____ y 15 de anillo, procesados por el _____ S.L. _____
- La gestión de los dosímetros la realizaba el SPR, distribuyéndolos al personal a través de los supervisores de cada servicio. No disponían de procedimiento de recogida y distribución de los dosímetros. _____
- El archivo dosimétrico de los trabajadores se encontraba en soporte informático, recibiendo los resúmenes mensuales en papel, excepto los registros de los dosímetros de anillo que se encontraban en papel. Se mostraron a la inspección los registros dosimétricos disponibles los cuales estaban distribuidos por servicios.
- Las lecturas dosimétricas estaban a disposición de los usuarios aunque no se les entregaba mensualmente, excepto en caso de lecturas anormales o de solicitud.

JO DE SEGURIDAD NUC


SN
**CONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR**

- El historial dosimétrico sólo se entregaba al interesado si lo solicitaba. _____
- Las lecturas dosimétricas del trabajador se remitían al servicio médico cuando se iban a realizar los reconocimientos médicos. _____
- Según las lecturas disponibles, el porcentaje de no envíos o pérdidas era del orden del 3%. El SPR tenía conocimiento de estas situaciones a través de los informes dosimétricos. _____
- Se informó a la inspección que en caso de dosis superior al nivel de registro, el personal del SPR se ponía en contacto con el afectado y averiguaba los hechos por los que se había registrado dicha lectura. _____
- Si los niveles registrados superaban el límite mensual o eran muy altos comparados con el histórico del puesto de trabajo, se efectuaba una investigación y se tomaban las medidas oportunas. En estos casos se enviaba las lecturas dosimétricas a la persona interesada. _____
- Las dosis administrativas no se eliminaban excepto en los casos en que se recambiaba el dosímetro en el mes siguiente. En el caso que un dosímetro no se hubiera procesado, el SPR asignaba dosis en función del puesto y tiempo de trabajo cuando era conocedor de que el usuario había estado trabajando. _____
- No disponían de procedimientos de asignación de dosis, según se informó a la inspección. _____
- El SPR disponía de procedimiento de actuación ante superación de límites de dosis. _____
- El SPR aplicaba medidas para la disminución de dosis tales como el control del kVp/mA en las técnicas con TAC o aplicación de medidas de protección físicas. _____
- Los dosímetros de área se empleaban para realizar la vigilancia radiológica ambiental. _____

B. TRABAJADORAS EXPUESTAS GESTANTES.

- Las trabajadoras expuestas gestantes (TEG) declaraban la condición de embarazo al Servicio de Prevención, mediante sus procedimientos, quién lo comunicaba al SPR y al Servicio de Personal. _____
- EL SPR clasificaba y evaluaba el puesto de trabajo una vez se había declarado el embarazo. _____
- Si la TEG decidía seguir trabajando con radiaciones ionizantes se le adecuaba el puesto de trabajo, en caso contrario se la cambiaba a otro servicio. Si la TEG trabajaba en braquiterapia, medicina nuclear o en el acelerador _____ se le reubicaba en otro puesto de trabajo. _____
- El SPR realizaba el "Informe para la revisión del puesto de trabajo por condiciones de embarazo" y la "Revisión radiológica de las áreas de trabajo" para garantizar que se cumplía que la dosis era inferior al límite establecido para público, entregándolos firmados por el Jefe del SPR a la TEG junto con el documento sobre "La protección de trabajadoras gestantes expuestas a radiaciones ionizantes" del Consejo de Seguridad Nuclear. _____

- No se habían producido bajas laborales de las TEG por trabajar con radiaciones ionizantes. _____
- La TEG disponían de dosimetría de abdomen, procesad mensualmente por el _____ y quedando reflejado en el historial dosimétrico. También se les facilitaba un DLD que actuaba como alarma. _____

C. VIGILANCIA SANITARIA.

- La vigilancia médica anual de todos los trabajadores se realizaba a través del servicio de prevención de _____
- Estaban disponibles los certificados de aptitud de los TPE de Categoría A realizados en el primer trimestre del año 2012. _____
- El Servicio de Prevención era el encargado de citar a los trabajadores remitiendo al SPR el listado de los trabajadores que debían realizar el reconocimiento médico y la aptitud de los mismos. Se enviaba el certificado médico al SPR en caso de no aptitud. _____
- No disponían de procedimiento escrito de comunicación realizándolo de forma verbal. _____

CINCO. PROCEDIMIENTOS.

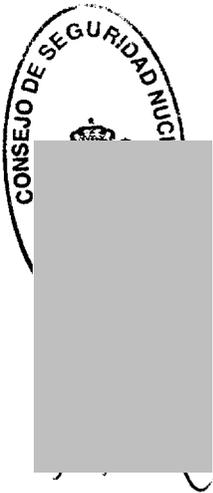
- El actual manual de protección radiológica (MPR), estaba en proceso de modificación, cuyo borrador se encontraba disponible en el momento de la inspección. _____
- Estaba disponible los MPR de las instalaciones de Cuenca y Alcoi, aprobados con fecha 26 de septiembre de 2011 y enviados al Consejo de Seguridad Nuclear. ____
- El proceso de comunicación de incidencias por parte de los trabajadores se encontraba incluido en el MPR. _____
- Los procedimientos de trabajo del SPR estaban disponibles de forma telemática. Dichos procedimientos no se encontraban incluidos en el MPR. Se había modificado el procedimiento relativo al control de la hermeticidad de las fuentes radiactivas, estando pendiente de su envío al Consejo de Seguridad Nuclear. ____
- Se había desarrollado una aplicación informática para la gestión de la protección radiológica en la que se encontraban incluidos la gestión de equipos y material radiactivo, detectores, personal y documentación, y los protocolos aplicados. ____
- Los procedimientos de trabajo y normas específicas de protección radiológicas estaban incluidos en los reglamentos de funcionamiento, plan de emergencia interior y programa de protección radiológica de las distintas instalaciones de las que eran responsables. _____
- No estaban a disposición de los trabajadores de las instalaciones a excepción del programa de protección radiológica de las instalaciones de radiodiagnóstico. ____
- Se manifestó a la inspección que dichos procedimientos y normas se iban a poner al alcance de los TPE de las instalaciones a través de la aplicación informática desarrollada. _____



- No se había producido modificación en las áreas de trabajo, tomando como criterio ser Zona Controlada donde hay equipos o fuentes emisores de RR11, Zona Vigilada los puestos de control y zonas colindantes de las salas y Zona de Permanencia Limitada las puertas de aceleradores y braquiterapia. _____
- La entrada de material radiactivo en el Servicio de Medicina Nuclear (MN) se realizaba a través de un montacargas para contenedores con acceso desde la rampa de vehículos privada de la instalación, cuya puerta estaba controlada mediante llave. El material llegaba directamente a las dependencias de la instalación de medicina nuclear minimizando el trasiego de material radiactivo. ____
- El material radiactivo de MN era suministrado por la firma [REDACTED] en forma de monodosis. _____
- La solicitud y recepción de dicho material era realizada por una operadora de MN, quien realizaba las medidas pertinentes. La documentación de los pedidos era custodiada en MN. _____
- El SPR solicitaba periódicamente los listados de material adquirido en los que se incluían el isótopo y la actividad, estando disponibles en el momento de la inspección, disponiendo de acceso a la base de datos del servicio de MN, mediante la cual podía controlar el material radiactivo recepcionado. _____
- Las semillas de I-125 eran solicitadas a la firma [REDACTED] por el radioterapeuta, excepto las empleadas en implantes oftálmicos que eran solicitadas por el SPR, recibéndose aproximadamente una vez por semana. Dichas semillas se almacenaban en las gammatecas de medicina nuclear y radioterapia. Los certificados de actividad eran remitidos al SPR quien se encargaba de hacer los controles de calidad. _____
- Las fuentes de Ir-192 del equipo de alta tasa eran suministradas trimestralmente por la firma [REDACTED] coincidiendo con el mantenimiento del equipo. Los certificados de actividad de dichas fuentes estaban disponibles en el SPR. _____
- El material radiactivo encapsulado era recepcionado por el SPR quien realizaba las distintas comprobaciones y los controles de calidad. _____
- El material radiactivo recepcionado en las instalaciones y las fuentes radiactivas se encontraba descrito en el documento "Histórico de Isótopos", disponibles en soporte informático en los que se reflejaba el isótopo, el almacenamiento, la fecha de calibración y la actividad. _____
- Los residuos procedentes del material suministrado por [REDACTED] eran retirados por dicha empresa. El material con riesgo biológico y los residuos de FDG-18 se dejaba decaer y se eliminaba a través de la empresa [REDACTED] Las fuentes de Ir-192 eran retiradas por la empresa suministradora coincidiendo con el cambio de las mismas. Las semillas de I-125 se acondicionaban en las gammatecas para su posterior retirada por [REDACTED] Las fuentes radiactivas eran retiradas por los suministradores, excepto una fuente plana de Co-60 que sería retirada por [REDACTED] _____

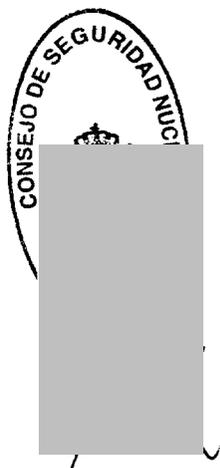


- Estaba disponible el procedimiento de gestión de residuos en el que se reflejaba un tiempo de decaimiento mínimo de un día para el F-18 y de una semana para los trenciados. _____
- No disponían de inventario de residuos radiactivos. _____
- La verificación radiológica ambiental y comprobación de los sistemas de seguridad de las instalaciones se realizaban anualmente por parte del SPR, estando disponibles los registros correspondientes. _____
- El SPR realizaba los controles de contaminación en las dependencias donde hay manejo de isótopos con periodicidad bisemanal, según el procedimiento establecido. Estaban disponibles los registros, en papel y soporte informático, correspondientes a la última verificación realizada en MN con fecha 25 de septiembre de 2012. _____
- Los controles realizados se remitían a los Jefes de Servicio de RT y MN. _____
- El nivel de registro e intervención aplicable en los controles de contaminación y descontaminación era de 30 Bq/m² en objetos y 3 Bq/m² en piel. _____
- El personal de MN controlaba los niveles de contaminación con el monitor de contaminación de la instalación. No se habían producido contaminaciones personales desde la última inspección. _____
- No se realizaban controles de contaminación interna. _____
- Disponían de medios de descontaminación en las distintas dependencias. _____
- Estaba disponible el procedimiento de descontaminación personal y de objetos. _____
- El SPR disponía de procedimiento de verificación y calibración de los monitores de radiación y contaminación de las instalaciones, en el que se indicaba la calibración con periodicidad trienal por una entidad acreditada y la verificación anual por el SPR, estando disponibles los registros informáticos de las verificaciones y los certificados de calibración y verificación emitidos por las entidades externas. _____
- Se había incorporado al MPR los criterios para la notificación de sucesos e incidentes radiológicos en instalaciones radiactivas (IS-18). _____
- El SPR participaba en los simulacros de emergencia, el último fue realizado el 16 de mayo de 2012 en el _____
- El SPR participaba en la compra de equipos, en el establecimiento de los contratos de mantenimiento y en la realización de las pruebas de aceptación. _____
- Las fechas de los mantenimientos preventivos eran conocidas de antemano por el SPR. Las averías e incidencias ocurridas en los equipos se notificaban al SPR. _____
- Tras las intervenciones en los equipos, el SPR recibía las hojas y/ partes de trabajo y realizaba los controles necesarios para comprobar que el equipo se encontraba en condiciones adecuadas de funcionamiento. _____
- Los controles de calidad en los equipos de radiodiagnóstico se realizaban por el personal del SPR anualmente y tras las reparaciones que afectaban a la cadena dosimétrica. _____



SNCONSEJO DE
SEGURIDAD NUCLEAR

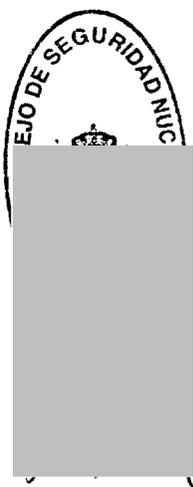
- El SPR disponía de planificación anual de los trabajos a realizar en las instalaciones de radiodiagnóstico médico. _____
- Se informó a la inspección que los controles de calidad de los equipos de rayos x se realizaban siguiendo el protocolo de control de calidad en radiodiagnóstico de la Sociedad de Protección Radiológica Valenciana y el Real Decreto de Control de Calidad de Radiodiagnóstico médico. _____
- Estaban disponibles los informes de los controles de calidad de los equipos de radiodiagnóstico en soporte informático y en papel, custodiados en el SPR, en los que se incluía un apartado de observaciones para reflejar las posibles anomalías. Se informó a la inspección que en estos casos el informe se remitía al Jefe de Servicio correspondiente. _____
- La verificación radiológica de las salas de radiodiagnóstico se realizaban anualmente junto con el control de calidad. _____
- Todos los equipos disponían de contrato de mantenimiento, registrándose las actuaciones en cada servicio. _____
- Estaba disponible el informe anual de las instalaciones de radiodiagnóstico. _____
- El SPR había desarrollado el Programa de Protección Radiológica de las instalaciones de radiodiagnóstico, revisado por última vez en septiembre de 2012.
- Las instalaciones disponía como medios de protección radiológica de delantales emplomados, protectores de tiroides y gafas emplomadas, cuya petición la realizaba el Jefe de Servicio al SPR, siendo el SPR quién solicitaba la compra a la Dirección. En cada servicio se disponía medios de control del material de protección. _____
- El SPR suministraba la señalización de áreas y carteles de aviso a las instalaciones que controlaba. _____
- EL personal que trabajaba en quirófano no había recibido formación específica. El SPR había realizado jornadas formación a todo el personal del hospital para la sensibilización sobre la dosis a paciente en pruebas con TAC. _____
- El SPR era conocedor del personal que utilizaba protección frente a las radiaciones y dosimetría y del uso que se hacía de los mismos. Tomaba parte activa en su distribución y sensibilización de su uso correcto. _____
- Se informó a la inspección que el SPR realizaba la evaluación de dosis a paciente en radiodiagnóstico de forma general y a trabajadores en intervencionismo y según el procedimiento de trabajo. _____
- Asimismo se informó que la protección radiológica a paciente se realizaba para determinadas técnicas de radiodiagnóstico. El SPR realizaba jornadas de formación y sensibilización sobre las dosis recibidas por pacientes en pruebas de radiodiagnóstico, dirigidas médicos y demás trabajadores. _____
- En RT se aplicaba el Programa de Garantía de Calidad para evitar irradiaciones innecesarias. _____



- Los nuevos angiógrafos digitales (rayos-x) disponían de indicadores de dosis a paciente. _____
- El SPR se encargaba de elaborar las documentaciones de todas las instalaciones tales como solicitudes, modificaciones, notificaciones e informes anuales. _____
- El informe anual del SPR correspondiente al año 2011 había sido remitido al Consejo de Seguridad Nuclear. _____

SEIS. FORMACIÓN.

- El SPR gestionaba las licencias del personal disponiendo de 8 licencias de supervisor en vigor y 23 licencias de operador en vigor en las instalaciones de radioterapia, y 6 licencias de supervisor en vigor y 4 de operador en vigor aplicadas a medicina nuclear. _____
- Las licencias del personal de medicina nuclear y radioterapia y las acreditaciones del personal de radiodiagnóstico se encontraban archivadas en el Servicio de Prevención. _____
- El Servicio de Personal exigía a los nuevos trabajadores de las instalaciones de radiodiagnóstico la acreditación como director u operador, comunicándolo al SPR al asignar dosimetría. _____
- Asimismo se exigía la licencia a los nuevos trabajadores y los que realizaban suplencias, aunque era conocido por el SPR que no todo el personal que realizaba sustituciones disponía de la correspondiente licencia. _____
- El SPR disponía de plan de formación de los radiofísicos residentes. _____
- El SPR se encargaba de la formación del personal, mediante cursos dirigidos a operadores y supervisores de medicina nuclear y radioterapia, jornadas de formación y sesiones de actualización de técnicas. Dichos cursos y jornadas no se realizaban de forma sistemática. _____
- Los registros de formación se encontraban disponibles en el Servicio de Prevención. _____
- La formación a estudiantes se impartía cuando realizaban las prácticas. _____
- El personal del SPR participaba como ponentes y formadores en cursos y congresos, en particular, los organizados por la Sociedad Española de Física Médica. También participaban en los cursos de formación de RT de la provincia de Valencia realizados en conjunto con la Sociedad Valenciana de Protección Radiológica y física Médica. _____
- El FIVO dispone de autorización como Unidad Docente desde el año 2008. Actualmente disponía de tres residentes en formación. _____
- Estaba disponible el plan de formación de los radiofísicos residentes en el que se reflejaban las actividades que debían realizar en sus años de formación. _____



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 el RD 35/2008) por el que se aprueba el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, el RD 783/2001 (modificado por el RD 1439/2010), por el que se aprueba el Reglamento de Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes, la Instrucción IS-28 del CSN sobre especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría y la referida autorización, se levanta y suscribe la presente acta por triplicado en L'Eliana, en el Centro de Coordinación de Emergencias de la Generalitat a dos de noviembre de dos

LA I

CONSEJO DE

EQU

TRÁMITE: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado del SPR de la **FUNDACIÓN INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA**, para que con su firma, lugar y fecha manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

Manifestamos conformidad al acta, Valencia a 12 de noviembre de 2012

FUNDACION DE ONCOLOGIA
IVO**DIRECTOR GENERAL****FUNDACION IVO**