

ACTA DE INSPECCIÓN

Doña [REDACTED], Doña [REDACTED] y Doña [REDACTED],
[REDACTED], funcionarias del Consejo de Seguridad Nuclear, acreditadas como inspectoras,

CERTIFICAN: Que los días nueve, diez y once de Julio de 2018, se han personado en la fábrica de elementos combustibles de Juzbado (Salamanca). Esta instalación tiene en vigor la octava prórroga de las Autorizaciones de Explotación Provisional y de Fabricación, concedidas a su titular ENUSA Industrias Avanzadas, S.A. por Orden Ministerial de 27 de junio de 2016.

El titular fue informado de que la inspección tenía por objeto realizar comprobaciones relativas a la protección radiológica de los trabajadores.

La inspección fue recibida por Doña [REDACTED], Técnico del Servicio de Protección Radiológica y Don [REDACTED], Técnico del Servicio de Protección Radiológica y por D. [REDACTED] del departamento de Licenciamiento. Con asistencia parcial por Don [REDACTED], Jefe del Servicio de Protección Radiológica y Medio Ambiente; por Doña [REDACTED] del departamento de Licenciamiento y Doña [REDACTED], Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación operativa, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el acta que se levante, 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 la información suministrada por el personal técnico de la instalación, a requerimiento de la inspección, así como de las comprobaciones, tanto visuales como documentales, realizadas directamente por la misma, se obtienen los resultados siguientes:

- La organización del Servicio de Protección Radiológica (SPR) cuenta con el siguiente personal de plantilla para las funciones de Protección Radiológica Operacional:

[REDACTED] Jefe del Servicio de Protección Radiológica en posesión del diploma expedido por el Consejo de Seguridad Nuclear (CSN).

[REDACTED] técnicos titulados en posesión del diploma de Jefe de Servicio de Protección Radiológica expedido por el CSN.

- 9 técnicos de protección radiológica y 1 monitor de protección radiológica todos ellos certificados por el Jefe del Servicio como técnicos expertos.
- De acuerdo con el Manual de Protección Radiológica (MPR), el SPR se organiza en tres áreas: Laboratorio y dosimetría, Protección radiológica Operacional y Gestión de Residuos Radiactivos.
- Según con el organigrama del Manual de Organización de la Fábrica el SPR se organiza en cuatro áreas: Laboratorio y dosimetría, Protección Radiológica Operacional, Gestión de Residuos Radiactivos y Gestión ambiental. No es coherente el organigrama del MPR con el de la Instalación.
- A fecha 9.07.2018 en el organigrama del Manual de Organización de la Fábrica se indica que la dependencia funcional del jefe del SPR del máximo representante dentro de la instalación, el Director de la Fábrica, no es directa sino a través del Director de Gestión de Seguridad.
- El Jefe del SPR argumentó su dependencia funcional del Director de la Fábrica como establece el MPR.
- En relación a la coherencia entre los organigramas del MPR y el general de ENUSA, los representantes del titular informan que existe una acción en el PAC consecuencia de la auditoria interna sobre MPF y MPR de referencia AU-EI-AO-01472 de 24-10-2016 donde se solicita.
- Analizada la entrada al PAC con fecha de alta 16.11.2017, se observa que el cierre está fechado el 29.08.2017 y la acción realizada para el cierre es la comunicación a Organización y Desarrollo (OYD) de la necesidad de indicar la dependencia del Jefe del SPR del Director de la Fábrica en la próxima revisión del organigrama general de la fábrica.
- El tercer día de la inspección (11.07.2018) el titular presentó un nuevo organigrama general de ENUSA, aprobado por el Director de la Fábrica en fecha 10.07.2018, donde se había añadido la dependencia funcional del jefe del SPR de la persona que ostenta la responsabilidad de la Fábrica de Juzbado.
- El titular indica que de acuerdo con su procedimiento de gestión P-OE-16.009 no se incluyen directamente en el PAC propuestas de mejora y/o no conformidades, sino las acciones aprobadas por el CSF. Estas acciones surgen del documento de no conformidad de explotación realizado por el departamento correspondiente para identificar el incumplimiento.
- La inspección revisó las acciones introducidas al PAC como consecuencia del incidente "Alerta de contaminación ambiental en taller mecánico", el 9.01.2018 que conllevó la realización por parte del SPR del informe 00016. Dicho informe concluía proponiendo 6 acciones correctivas: la custodia de la llave del taller mecánico por PR, colocar un punto de separación entre la mesa de trabajo y la cabina, instalar un ABPM fijo en el

taller, revisar la hoja de seguridad, estudiar la viabilidad de la mejora de los sistemas de extracción y cerramiento del taller e incluir en los planes de formación de personal de mantenimiento que todas las actividades que requieren uso de mascarilla han de realizarse con supervisión

- En relación a este incidente el acta del CSF de fecha 19.03.2018 refleja la lectura y aprobación del Acta de reunión celebrada el 30.01.2018 donde se deja constancia de la no aprobación de las acciones propuestas por el SPR. El CSF propuso y aprobó una acción nueva "sesión de trabajo de carácter formativo (formación)".
- El acta, además, deja constancia de la disconformidad del Jefe del SPR que incide en la propuesta de custodia de la llave por parte del SPR de la cortina que cierra el taller. La acción "Delimitación con cortina y cierre de esta con control de acceso por parte del SPR" es finalmente implantada como respuesta a la decisión del Director de la Fábrica, en el marco de una reunión entre éste, el Jefe del SPR y el responsable de Gestión de la Seguridad.
- La inspección comprobó que se había revisado la hoja de seguridad. Los representantes de la fábrica informaron de que el SPR está realizando las gestiones para la compra e instalación de un nuevo ABPM y la colocación de un nuevo tomamuestras
- Siguen sin asignarse en el MPR y en el Reglamento de Funcionamiento, funciones específicas para el segundo diploma de Jefe de Protección Radiológica. El titular no ha tomado ninguna acción en relación con este hecho del que se dejó constancia en el acta de inspección de 2016 de referencia CSN/AIN/JUZ/16/224. Además, en el Organigrama de la Instalación no se recoge ningún puesto específico para el segundo y tercer diploma de Jefe SPR.
- La autorización del SPR de Juzbado requiere que el JSPR cuente con una persona adicional provista de diploma de JSPR que le sustituirá en caso de ausencias prolongadas del JSPR.
- La Inspección comprobó las siguientes deficiencias en la cumplimentación de los certificados
 - en cuatro de ellos la formación práctica indicada es menor a 10 horas
 - en 1 la fecha de firma es 5 años posterior a la fecha de sello de la entidad
 - en dos de ellos no se indica el título del curso de formación realizado por el trabajador

De acuerdo con la IS-03 la formación mínima necesaria para la cualificación de TE es de las que 30 horas son teóricas y 10 horas son prácticas.

Se comprobó que en el personal de las áreas de Gestión ambiental y de Gestión de activos no hay Técnicos Expertos.

- El titular indica que ninguna de las revisiones del Manual de Organización de la Fábrica revisadas durante la inspección están actualizadas en lo que se refiere a las personas adscritas a las diferentes áreas del SPR
- En el MPR se definen las funciones de los técnicos en protección radiológica y las funciones de los monitores y auxiliares de protección radiológica. Estos dos últimos tienen las mismas funciones, sin requerir para los auxiliares la certificación como técnicos expertos según la IS-03., realizando funciones que según se establece en la Guía 7.6 requeriría certificación como técnico experto.
- El titular informó que, de acuerdo a lo establecido en el apartado 3 y el apartado 7 de la autorización del SPR, se procederá a revisar el procedimiento P-PR-1516 con el fin de adecuarlo a los requisitos de la IS-03, definiendo los perfiles que solo requieren formación y los que requieren certificación como técnico experto. Hecho que fue puesto de manifiesto en la auditoría interna sobre MPF y MPR de referencia AU-EI-AO-01472 de 24-10-2016.
- Se hizo entrega a la Inspección de los informes que recogen la propuesta de actuaciones ALARA correspondientes a 2017 (INF-014151 Rev.1) y 2018 (INF-EX015082); así como del informe de evaluación de las actuaciones ALARA de 2017 (INF-EX015076).
- Los informes anuales de propuesta de control ALARA contienen el programa anual ALARA previsto y los objetivos y metas para conseguir dichos objetivos anuales.
- Los objetivos ALARA se definen a partir de los datos de años anteriores en lo que se refiere a dosis profunda colectiva y número de personas con dosis profunda superiores a 2mSv, las previsiones de producción relativas a recepción de polvo, almacenamiento de bidones y EECC, disponibilidad de contenedores y rotación de personal.
- En el análisis realizado para la definición de los objetivos ALARA el titular identifica los puestos donde la tasa de dosis es mayor (almacén de polvo, almacén de elementos y lavado de combustible), los puestos donde se han obtenido dosis profundas máximas (recepción de bidones en zona cerámica, inspección de barras, accesos a almacén de elementos y lavado de combustible) y aquellos donde las dosis interna operacionales son mayores (rectificado, hornos, inspección de pastillas).
- Los objetivos para el año 2017 fueron:
 - control de la contaminación superficial, promedio inferior a 2000 dpm
 - control de contaminación ambiental en los puestos de trabajo del área de [redacted] inferior a 11,5 mBq/m³
 - [redacted] profunda colectiva ≤ 76 mSv (valor de referencia de 2015 al esperarse [redacted] producción similar)

- Máximo de 4 personas con dosis externa profunda entre 2 y 3 mSv
- Dosis profunda máxima individual inferior o igual a 3mSv
- En relación a los objetivos ALARA de 2018 son los siguientes:
 - Control de la contaminación ambiental: minimizar el número de operadores con uso de máscara
 - Dosis externa colectiva ≤ 72 mSv (Planificación de producción similar a 2014)
 - Se mantienen los objetivos referentes a la dosis interna máxima individual, al número de personas con dosis externas entre 2 y 3 mSv y el objetivo de control de la contaminación superficial. Se varían las metas propuestas para alcanzar dichos objetivos.
- El informe de evaluación de las actuaciones ALARA analiza el grado de cumplimiento de los objetivos y de las metas ALARA propuestas para 2017. La dosis colectiva real de 2017 fue de 54,58 mSv.p frente al objetivo de 76 mSv.p. Se justifica la desviación por el material procesado pero no define un factor concreto al que puedan asignarlo.
- El valor máximo de dosis interna operacional en 2017 corresponde a un operario de inspección de pastillas.
- Respecto a la dosis interna operacional el titular destaca que los resultados a partir de enero de 2018 están afectados por un factor de 10 debido al cambio que se sustenta en el informe INF-EX-013869.
- Según las estimaciones de dosis interna operacional, los puestos con mayor riesgo de incorporación son los de rectificado, inspección de pastillas y hornos. Las dosis internas oficiales mayores se asignan a trabajadores de sinterizado
- La inspección se interesó por los objetivos referentes a la dosis interna oficial. El titular justifica no incluir la dosis interna en los objetivos anuales por la cadencia con que se remiten estos resultados por parte del Servicio oficial de dosimetría (1 año de retraso), siendo su objetivo actual una mejora de la gestión de las muestras para reducir los tiempos de respuesta.
- El titular mostró las siguientes Actas de reunión del comité ALARA:
 - Acta de fecha 25/01/2017, que incluye la evaluación de los objetivos y ALARA del año 2016 y se presentan y discuten los objetivos y metas

- Acta de reunión ALARA de fecha 07/06/2017 donde se realiza el seguimiento de los objetivos ALARA a fecha de mes de Abril así como el de las metas propuestas para dicho 2017.
- Acta de la reunión ALARA de fecha 09/01/2018 donde se recoge las metas y objetivos ALARA para el año 2018.
- Acta de la reunión ALARA de fecha 02/03/2018 donde se presenta al comité ALARA la evaluación de la consecución de los objetivos del año 2017.
- El titular mostró las actas de reunión del CSF donde se presentaron la evaluación y el cierre de los objetivos de 2016 y propuesta y aprobación de objetivos ALARA de 2017. El acta de la evaluación y cierre de los objetivos ALARA de 2017 y el acta donde se aprobaron los objetivos de 2018.
- En el procedimiento P-PR-1514, rev.10 de 2018, "Elaboración y emisión de las hojas de seguridad, carteles y autorizaciones para operaciones especiales" faltan por definir la intervención del SPR en el cierre y seguimiento de las operaciones especiales.
- Se realizó el seguimiento de las intervenciones del SPR en la operación especial de reposición de fuentes de californio en zona mecánica, comprobándose que se cumple con el P-PR-1514. Adicionalmente el SPR realizó un informe interno especificando actuaciones y vigilancias durante la operación.
- Se revisaron los resultados de las inspecciones semanales y mensuales de los niveles de contaminación superficial realizadas en zona cerámica y se comprobó que cuando se supera el valor de 0,33 Bq/cm² (nivel de alerta) se procede a limpiar y a repetir la medida, anotando el resultado según establece el procedimiento P-PR 603
- Se comprobaron el número de veces que se habían superado los niveles de referencia de la contaminación superficial y las actuaciones en las inspecciones semanales durante las últimas semanas del 2016, 2017 y principio del 2018 en las que se había superado el valor de 0,33 Bq/cm² (valor del nivel de alerta) y a superar el valor de 0,83 Bq/cm² (valor de nivel de alarma) para puntos de hornos línea 3 y 4.
- Durante la revisión de casos de superación de niveles de referencia se ha observado que se recoge el resultado de las medidas realizadas antes de la limpieza y los resultados de cada limpieza, y se incluye el equipo con el que se ha medido y la persona que ha realizado la vigilancia.
- Se revisa el informe de superación del valor del nivel de alarma en la semana 49 de  punto a la entrada del horno L-4 y otro a la salida del horno L-3 y las  dadas a cabo para la limpieza, verificación y control de acuerdo con el  o.

- No se han dado en ningún caso las condiciones que establece el procedimiento para reclasificar el área.
- Entre las medidas tomadas para evitar la dispersión de contaminación el titular indicó, entre otras, el posible cambio de campanas por cabinas cerradas en hornos y la instalación de un cerramiento para el traslado de pastillas hasta el horno para evitar la dispersión de polvo.
- El procedimiento P-PR-802 "Actuación en caso de superación del nivel de alerta y alarma en SA-4, ABPM y niveles de control de filtros de área y de puestos de trabajo" fue revisado en enero de 2018.
- Se realiza un seguimiento de las actuaciones del SPR tras la superación de los valores de alerta y alarma de los tomamuestras, y en los casos en los que se ha reflejado medidas anómalas en los ABPM correspondientes.
- En la semana 27 (fecha 4.07.2018) se encontró una superación del nivel de intervención (600 mBq/m³) de un tomamuestras correspondiente a la pre-prensa de la línea 3 de PWR. Se comprobó que se alerta mediante correo electrónico al SPR, que realizó el análisis de la situación durante los tres turnos de trabajo y verificó que no se produce la superación de los niveles de referencia diarios establecidos en el MPR. Se identificó que salta alarma de dos ABPM, coincidiendo con una operación de limpieza del equipo. El titular actuó en conformidad con el procedimiento.
- El procedimiento **P-PR-802** "Actuación en caso de superación del nivel de alerta y alarma en SA-4, ABPM y niveles de control de filtros de área y de puestos de trabajo" fue revisado en enero de 2018.

VISITA A ZONA CONTROLADA

- La visita se realizó siguiendo el proceso desde la recepción de bidones de polvo a la instalación hasta la carga de los elementos combustible en los contenedores.

Se visitaron las siguientes zonas:

Zona de recepción y almacenamiento de contenedores de polvo:

- Cuarto de apertura mecánica
- Almacén de polvo
- Taller mecánico: El titular explicó in situ como se produjo el incidente del taller mecánico que dio lugar a la entrada al PAC número 1678. Se observó la medida implementada "cierre de la cortina y custodia de la llave por el

ca:

- Sala Prensado PWR: Actividades en: preprensado, granulador, prensa
- Sala de sinterizado: Actividades en Horno de oxidación, rechazos U3O8, toma de muestras
- Sala de rectificado y carga de barras: armarios de pastillas; actividades de: rectificado, carga de barras, llenado de barras con He y soldadura de barras.

Cota 5,44

- Subida de bidones a cota en montacargas
- Mezcladora y homogeneizadora

Zona Mecánica:

- Control mecánico
- Inspección de barras
- Montaje de elementos
- Inspección de elementos
- Almacén de elementos
- Carga de contenedores

Se revisaron las hojas de seguridad expuestas en cada una de las salas.

- En el transcurso de la vista fue solicitado por la inspección y aportado por el titular,:
 - los certificado de calibración y verificaciones de dos de los equipos ABPM uno fijo (N3 09 147) situado en el almacén de polvo y uno móvil (N3 09 153)
 - las vigilancias radiológicas semanales de los puntos 4 y 19

Verificándose que estaban de acuerdo a procedimiento y adecuadamente cumplimentados.

- El servicio de dosimetría interna autorizado de [REDACTED] informó telefónicamente al titular a mediados de junio sobre los resultados anómalos de un control de contaminación interna (espectrometría alfa en orina 24 horas) rutinario realizado en fecha 16-04-2018 para un trabajador externo temporal. El resultado de dicha muestra, que fue remitida al SDPI el 16-05-2018, indicaba una incorporación de uranio enriquecido que podía suponer una dosis efectiva comprometida de entre 10 y 15 mSv.

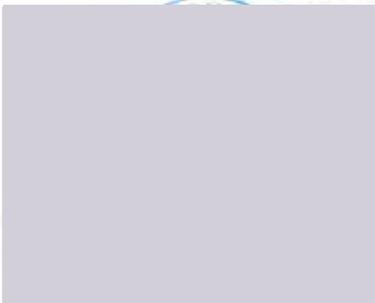
[REDACTED] trabajador había realizado trabajos temporales en la fábrica en diferentes momentos desde el año 2012, accediendo a zonas con riesgo de contaminación por uranio el 31-05-2013. El hecho de que el carné radiológico hubiera quedado

custodiado en la fábrica garantiza que dicho trabajador no había realizado trabajos en otras instalaciones

- Este trabajador fue incluido en el programa de vigilancia de la contaminación interna de trabajadores externos en 2015. Tanto el primer contaje de alta el 16-07-2015 como los controles posteriores realizados en febrero y junio de 2017 presentaron resultados inferiores al nivel de registro de 1 mSv/año.
- La dosis interna estimada supone una superación del nivel de intervención para la dosimetría interna establecido en 6 mSv/año. En el procedimiento P-PR-0613 se establece que la superación del nivel de intervención implica una investigación, la valoración del cambio de puesto de trabajo así como acciones encaminadas a corregir las causas que han dado lugar a esta superación si estas son conocidas, informando de este hecho al CSN
- Al conocer el resultado anómalo para la muestra de este trabajador, el titular en colaboración con el SDPI autorizado, adoptó las siguientes medidas:
 - Separar al trabajador de los trabajos con riesgo de contaminación interna ya que dicho trabajador había accedido a zona con riesgo de contaminación el 06-06-2018, antes de conocerse el resultado del control
 - Proceder a la toma de muestras de orina de 24 horas adicionales. La primera muestra para el control especial se tomó el 19-06-2018 y se envió al SDPI en 21-06-2018. El resultado del control de esta muestra mediante técnica ICP-MS indicó unos resultados similares a los correspondientes a la muestra de abril de 2018.
 - Realizar un contaje especial trabajador en el CRC del SDPI del [REDACTED] el 28 de junio de 2018. El resultado de dicho contaje fue menor del nivel de detección de la técnica lo que es indicativo de dosis interna inferior al límite de dosis.
 - Conforme a lo indicado por el SDPI autorizado para mejor estimación de la dosis interna y asignación definitiva de la dosis se ha realizado otro control especial el 26-06-2018, remitida al SDPI el 02-07-2018, y está previsto otro control especial para el mes de agosto.
- El titular ha realizado controles de orina puntuales para su análisis mediante la técnica KPA. Los resultados han indicado un incremento en $\mu\text{g/l}$ de Uranio respecto a muestras previas, pero los valores encontrados no permiten concluir sobre la incorporación ni establecer correlación con la dosis estimada hasta el momento.
- Estas actuaciones son coherentes con lo establecido en los procedimientos P-PR-0304 [REDACTED]-0613

[REDACTED] ar inició un proceso de investigación de las causas que explicaran estos hechos. [REDACTED] realizado las actividades realizadas por el operario entre el periodo real de trabajo en fábrica entre 19-06-2017 y el 16-04-2017. Según indican los listados de presencia en zona cerámica el periodo de interés se limita al periodo entre el 11-07-

2017 y el 17-08-2017 en el que el operario realizó actividades de soldadura y mecanizado en la modificación para instalar un nuevo sistema de ultrasonido que facilita la limpieza de los equipos en prensa de la línea 2; en la reforma de la rectificadora de la línea 1; y realizó el traslado de piezas sin contaminación al taller mecánico.

- Para la realización de los trabajos de soldadura está prescrito la utilización de máscara. El titular ha mantenido conversaciones con la persona afectada que ha manifestado no recordar incumplimiento de normas. No hay constancia por parte del operador de zona sobre el incumplimiento de esta norma.
- El titular ha revisado los resultados de los tomamuestras superiores a 186^1 mBq/m³, tanto de área como de puesto de trabajo en zonas próximas. Ha identificado concentraciones máximas el 10-08-2017 (1900 mBq/m³) y el 11-07-2017 de 1400 mBq/m³ en operaciones con máscara en rectificadora de la línea 1.
- Ha realizado una estimación conservadora de la dosis interna operacional considerando los resultados máximos de los filtros y sin considerar reducción por factor de permanencia o utilización de máscara. El resultado obtenido para esta estimación es una dosis inferior a 5 mSv (la contribución a la dosis de los tomamuestras con valores inferiores resulta no significativa).
- En el control rutinario realizado en abril de 2018 a la otra persona que trabajaba con el afectado no se ha detectado incorporación, siendo el resultado inferior al nivel de registro. Esta persona realizaba labores de apoyo al afectado.
- El titular relaciona el suceso con las activaciones del sistema de alarma de criticidad que se produjeron los días 12 y 13 de julio de 2017, coincidiendo con los trabajos de soldadura en la cabina intermedia de la prensa línea 2, obligando a la evacuación inmediata de la instalación.
- El titular indica que los trabajadores se retiraron los equipos de protección antes de evacuar y habían realizado el cambio de vestuario, procediendo a la salida de la zona cerámica por la salida habitual. Durante el control radiológico y recuento en el punto de encuentro de zona cerámica no se detectó en ningún caso contaminación personal o en ropa.
- El titular indica como causa más factible que el trabajador se contaminara al retirarse la máscara durante el desalojo
- El titular no tiene establecido ni en procedimiento ni en hojas de seguridad como y  ene que retirarse los EPIS al realizarse la evacuación en caso de alarma del

se corresponde con el que el titular utiliza como Nivel de investigación diario para s, que es inferior a 0.2 Bq/m³ que se indica en el MPR

Por parte de los representantes de Juzbado se dieron las facilidades oportunas para el desarrollo de la inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 25/1964 de 29 de abril, sobre Energía Nuclear, el Real Decreto 35/2008, de 18 de enero, por el que se modifica el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, aprobado por Real Decreto 1836/1999, de 3 de diciembre, la Ley 33/2007, de 7 de noviembre, de reforma de la Ley 15/1980, de 22 de abril, de creación del Consejo de Seguridad Nuclear y el Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra Radiaciones Ionizantes, se levanta y suscribe la presente Acta por triplicado en Madrid y en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a Nuclear a 20 de julio de dos mil dieciocho.

Fdo.  Fdo.  Fdo. 

TRAMITE.- En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas citado, se invita a un representante autorizado de ENUSA para que con su nombre, firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o las manifestaciones que estime pertinentes al contenido del Acta.

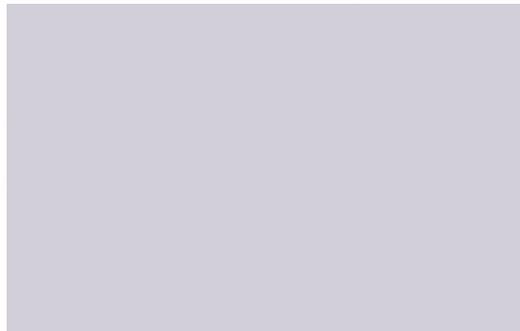
En Juzbado a 10 de septiembre de 2018


**Director de Operaciones Combustible Nuclear
Jefe de la Fábrica de Juzbado**

NOTA: Se adjuntan los comentarios al acta CSN/AIN/JUZ/18/251 en documento anexo (INF-AUD-003856 Rev. 0).

Anexo I

1. Organización y funcionamiento del Servicio de protección radiológica:
2. Vigilancia radiológica de la instalación y de los trabajadores
3. Seguimiento de las actuaciones realizadas por Juzbado para dar cumplimiento al punto 3 de la IT CSN/IT/JUZ/15/01. Dosis internas. Análisis y actuaciones.
4. Control acceso y normas de trabajo en zonas radiológicas
5. Instrumentación de vigilancia de la radiación y equipos de protección personal
6. Programa ALARA: Indicadores y objetivos
7. Programa de acciones correctivas
8. Formación en protección radiológica
9. Visita a la instalación
10. Otros asuntos que puedan surgir durante la Inspección.





Ref.: INF-AUD-003856

Rev. 0

Página 1 de 6

CONTESTACIÓN AL ACTA DE INSPECCIÓN REF: CSN/AIN/JUZ/18/251✓ **En todo el documento****Donde dice:**

“Organigrama del Manual de Organización de la Fábrica” o “Manual de Organización de la Fábrica”

ENUSA expone:**Debe decir:**

“Organigrama general de Enusa”, ya que Enusa no cuenta con un documento “Manual de Organización”

✓ **Página 1 de 12, párrafo 4****Donde dice:**

“La inspección fue recibida por... del departamento de Licenciamiento y Doña [REDACTED], Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación operativa, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.”

ENUSA expone:**Debe decir:**

“La inspección fue recibida por... del departamento de Licenciamiento y Doña [REDACTED], Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación operativa, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.”



✓ **Página 2 de 12, primer párrafo**

Donde dice:

“9 técnicos de protección radiológica y 1 monitor de protección radiológica...”

ENUSA expone:

Debe decir:

“9 técnicos de protección radiológica (con licencia de operador de área) y 1 monitor de protección radiológica...”

✓ **Página 2 de 12, párrafo 6**

Donde dice:

“En relación a la coherencia entre los organigramas del MPR y el general de ENUSA, los representantes del titular informan que existe una acción en el PAC consecuencia de la auditoria interna sobre MPF y MPR de referencia AU-EI-AO-01472 de 24-10-2016 donde se solicita.”

ENUSA expone:

Debe decir:

“En relación a la coherencia entre los organigramas del MPR y el general de ENUSA, los representantes del titular informan que existe un evento en el PAC consecuencia de la auditoria interna sobre MPF y MPR de referencia AU-EI-AO-01472 de 24-10-2016 de cuya evaluación se abre la acción 1876 en la que se solicita a la organización responsable de los cambios en el organigrama la necesidad de marcar la dependencia funcional entre el jefe de Protección Radiológica y el Jefe de la Fábrica.”



✓ **Página 2 de 12, último párrafo**

Donde dice:

“La inspección revisó las acciones introducidas al PAC como consecuencia del análisis del incidente “Alerta de contaminación ambiental en taller mecánico”, ocurrido el 9.01.2018 que conllevó la realización por parte del SPR del informe DNC-EX000016. Dicho informe concluía proponiendo 6 acciones...”

ENUSA expone:

Debe decir:

“La inspección revisó las acciones introducidas al PAC como consecuencia del análisis del incidente “Alerta de contaminación ambiental en taller mecánico”, ocurrido el 9.01.2018 que conllevó la realización por parte del SPR del informe DNC-EXP-000016 Rev. 1. Dicho informe concluía proponiendo 5 acciones...”

✓ **Página 3 de 12, primer párrafo**

Donde dice:

“... taller, revisar la hoja de seguridad, estudiar la viabilidad de la mejora de los sistemas de extracción y cerramiento del taller e incluir en los planes de formación de personal de mantenimiento que todas las actividades que requieren uso de máscara han de realizarse con supervisión”.

ENUSA expone:

Debe decir:

“... taller, revisar la hoja de seguridad, estudiar la viabilidad de la mejora de los sistemas de extracción y cerramiento del taller”.



✓ **Página 3 de 12, párrafo 5**

Donde dice:

“Siguen sin asignarse en el MPR y en el Reglamento de Funcionamiento, funciones específicas para el segundo diploma del Jefe de Protección Radiológica.”

ENUSA expone:

Enusa desea señalar que en el Reglamento de Funcionamiento se indica que las funciones se detallan en el MPR. En el MPR, apartado 11.2.5 se indica que las funciones asignadas a los otros diplomas de Jefe del SPR son asumir las funciones del JSPR durante sus ausencias.

✓ **Página 3 de 12, párrafo 6**

Donde dice:

“La autorización del SPR de Juzbado requiere que el JSPR cuente con una persona adicional provista de diploma de JSPR que le sustituirá en caso de ausencias prolongadas del JSPR.”

ENUSA expone:

Debe decir:

“La autorización del SPR de Juzbado requiere que el SPR cuente con una persona adicional provista de diploma de JSPR que le sustituirá en caso de ausencias prolongadas del JSPR.”



✓ **Página 3 de 12, párrafo 7**

Donde dice:

“La inspección comprobó las siguientes deficiencias en la cumplimentación de los certificados...”

ENUSA expone:

Enusa desea señalar que se actualizarán los registros de formación afectados.

✓ **Página 4 de 12, párrafo 2**

Donde dice:

“En el MPR se definen las funciones de los técnicos en protección radiológica y las funciones de los monitores y auxiliares de protección radiológica. Estos dos últimos tienen las mismas funciones, sin requerir para los auxiliares la certificación como técnicos expertos según la IS-03, realizando funciones que según se establece en la Guía 7.6 requería certificación como técnico experto.”

ENUSA expone:

Enusa desea señalar que los auxiliares de protección radiológica están cualificados para realizar tareas de acuerdo a procedimientos escritos pero no tienen capacidad de decisión en relación con el control y seguimiento de las condiciones de trabajo.



Ref.: INF-AUD-003856

Rev. 0

Página 6 de 6

✓ **Página 7 de 12, párrafo 7**

Donde dice:

“El procedimiento P-PR-802... fue revisado en enero de 2018.”

ENUSA expone:

Este párrafo está repetido, es el mismo que el párrafo 3 de la misma hoja.

✓ **Página 9 de 12, párrafo 7**

Donde dice:

“Conforme a lo indicado por el SDPI autorizado para mejor estimación de la dosis interna y asignación definitiva de la dosis se ha realizado otro control especial el 26-06-2018, remitida al SDPI el 2-07-2018 y está previsto otro control especial para el mes de agosto.”

ENUSA expone:

Debe decir:

“Conforme a lo indicado por el SDPI autorizado para mejor estimación de la dosis interna y asignación definitiva de la dosis se ha realizado otro control especial el 26-06-2018, remitida al SDPI el 2-07-2018 y están previstos dos controles especiales, uno a finales de julio y otro a finales de agosto.”

DILIGENCIA

En relación con el Acta de inspección de referencia CSN/AIN/JUZ/186/251 de fecha 20 de Julio de 2018, las Inspectoras que la suscriben declaran, con relación a los comentarios y alegaciones contenidos en el trámite a la misma, lo siguiente:

En todo el documento

Se acepta el comentario, a pesar de que no fue lo que se manifestó durante la inspección.

Página 1 de 12, párrafo 4

Se acepta la corrección de la errata.

Página 2 de 12, párrafo 1

No se acepta el comentario. Se trata de una información adicional.

Página 2 de 12, párrafo 6

No se acepta el comentario.

Página 2 de 12, último párrafo

Se acepta la corrección de la errata.

Página 3 de 12, primer párrafo

Se acepta el comentario

Página 3 de 12, párrafo 5

No se acepta el comentario.

Página 3 de 12, párrafo 6

No se acepta el comentario. La persona adicional con diploma de JSPR no puede referirse sino al JSPR.

Página 3 de 12, párrafo 7

No se acepta el comentario.

La información adicional aportada no afecta el contenido del Acta.

Página 4 de 12, párrafo 2

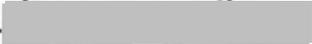
La información adicional aportada no afecta el contenido del Acta.

Página 7 de 12, párrafo 7

Se acepta la corrección del error de edición.

Página 9 de 12, párrafo 7

Se acepta el comentario.


Fdo. 

INSPECTORA

Madrid, 9 de Octubre de 2018.


Fdo. 

INSPECTORA