

## ACTA DE INSPECCIÓN

funcionaria del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN),  
acreditada como inspectora,

**CERTIFICA:** Que los días veintitrés y veinticuatro de junio de dos mil veintiuno, se personó en la central nuclear en desmantelamiento de José Cabrera (CNDJC), emplazada en el término de Almonacid de Zorita (Guadalajara), para realizar una inspección. Que el titular de esta instalación es la Empresa Nacional de Residuos Radiactivos, S.A. (Enresa), que está autorizada a llevar a cabo el desmantelamiento de dicha instalación, según Orden Ministerial de fecha 1 de febrero de 2010, mediante la cual se autorizó la transferencia de la titularidad de esta central de la empresa Gas Natural, S.A. a Enresa y se otorgó a esta última una autorización para la ejecución del Plan de Desmantelamiento y Clausura de la instalación (PDC).

La inspección tuvo por objeto hacer comprobaciones sobre determinadas actividades del titular de dicha central para mantener en continuo estado de operatividad el Plan de Emergencia Interior (PEID) aplicable a la instalación y sobre el desarrollo del simulacro anual de emergencia efectuado el 24-JUN-2021. Ello en aplicación parcial de los procedimientos técnicos del CSN de referencia PT-IV-260 R1 “Inspección del Mantenimiento de la capacidad de respuesta a emergencias” y PT-IV-261 R1 “Inspección de simulacros de emergencia. Inspección tras una emergencia real”.

La inspección fue recibida y presenciada, en función de sus competencias, por los siguientes representantes del titular:

Los representantes del titular de la instalación fueron informados previamente al inicio de la inspección de que el acta que se levantara al respecto, así como los comentarios que pudieran hacerse en la tramitación de la misma, tendrían la consideración de documentos públicos y podrían ser publicados de oficio o a instancia de cualquier persona física o jurídica. Lo que se manifestó a los efectos de que por parte del titular se expresara qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

Se inició la inspección con la reunión de apertura en la que se informó al titular que se realizarían las comprobaciones reseñadas en la Agenda de inspección (CSN/AGI/PLEM/DJC/21/10.1) remitida al titular con anterioridad al inicio de la inspección y que se adjunta como Anexo a este Acta.

De la información suministrada por los antedichos representantes del titular de la citada central nuclear, a requerimiento de la inspección, así como de las comprobaciones realizadas por la misma, resulta que:

En relación a la Implantación y mantenimiento del PEID (punto 2.1 de la Agenda).

Se comprobó que el PEID se encontraba vigente en estado de revisión 4.

Se indicó a la inspección que la propuesta de cambio 5 R1 al PEID en vigor había sido remitida al CSN.

En relación a las Notas Técnicas que desarrollan la actuación de las diferentes funciones de emergencia del PEID y no son procedimientos del PEID el titular manifestó que se han utilizado desde hace tiempo sin que haya supuesto un problema; la inspección indicó que el PEID se desarrolla en los procedimientos del PEID y por tanto, es razonable que el contenido de las Notas técnicas que el titular considere adecuado sea trasladado a los procedimientos del PEID; el titular se comprometió a analizar y ejecutar lo indicado. En el transcurso de la elaboración del Acta se ha mantenido una reunión entre el área PLEM y el titular en el que se ha consensuado el modo de realizar la sustitución de las Notas Técnicas, concluyendo que en una nueva propuesta de cambio del PEID a emitir antes de finalizar el año 2021 se habrán eliminado las Notas Técnicas y en consecuencia, su referencia en el PEID.

En relación al Coordinador del PEID, la inspección realizó las siguientes comprobaciones:

- El PEID R4 en su apartado 8 establece que el cargo de coordinador del PEID es designado por el director de la Instalación, y corresponde al Jefe del Servicio de Operación y Mantenimiento.
- La inspección solicitó el nombre del Jefe del Servicio de Operación y Mantenimiento y el titular respondió que era ASL.; sin embargo el actual coordinador del PEI es JCM que ostenta el cargo de Director Técnico de la instalación.
- La inspección indicó que no se cumple lo requerido en el PEID en cuanto al cargo de Coordinador del PEID. Y que podría ser un indicio de potencial desviación.
- El titular manifestó que la interpretación que habían hecho del PEID es que se puede modificar el cargo del coordinador del PEID sin revisar éste y enviando una carta al

CSN informado de este hecho. Se mostró a la inspección copia de la carta de fecha 30-01-2020 informando del cambio de cargo de coordinador del PEID.

- La inspección solicitó información acerca de la estructura de preparación de emergencias de la instalación y el titular respondió que estaba constituida por el Coordinador del PEID. La inspección hizo notar que además es el Director Técnico de la instalación.

En relación a la Organización de respuesta a Emergencias (ORE) del Titular (punto 2.2 de la Agenda).

El titular mostró a la inspección el Servicio de Retén correspondiente a la semana del 23 al 30 de junio de 2021, incluida la Organización Contra Incendios. También se mostró los cuadrantes quincenales del retén del CSE para emergencias fuera de jornada laboral (del 1-03-2020 al 16-08-2021).

La inspección solicitó y le fue mostrado el registro de la formación inicial específica de una persona (APP) de ingreso en la ORE en fecha 6-05-2021 con la correspondiente evaluación así como el material didáctico preparado para impartir; sin comentarios por parte de la inspección.

En relación al calendario cuatrimestral del retén del PDC de CNJC el titular informó que a raíz del estado de alarma habían pasado a ser mensuales en el mes de abril y mayo de 2020; semanal/mensual en junio de 2020 y trimestrales en los dos últimos trimestres del año 2020. Se mostraron los citados calendarios de retén así como los de los dos primeros cuatrimestres del año 2021 (retén de dirección, retén de PR, retén de mantenimiento 1 y 2 y organización contra incendios).

La ORE del titular cuenta con un bombero a turno y un bombero de retén, pertenecientes a una empresa externa. Se informó a la inspección que no disponen del cuadrante de turno y retén de éstos, porque el compromiso por contrato con la empresa suministradora es suministrar el personal requerido. La inspección solicitó información acerca de cómo se sustituye una baja imprevista del turno de bomberos y el titular respondió que se avisaría al retén de bomberos. La inspección señaló que en ese caso el retén se quedaba sin cubrir y cuánto tiempo era admisible esa situación para el titular. Este indicó que la propia empresa nombraba a otra persona como retén. Se informó a la inspección que el retén del bombero de turno son los cuatro bomberos restantes.

La inspección solicitó al titular información acerca del mecanismo propio de identificación y resolución de incidencias con el bombero de turno, especialmente fuera de jornada laboral;

el titular indicó que sobre esto aplica lo que dice el contrato; la inspección aclaró que la pregunta se refería a mecanismos de información y comunicación propios del titular sobre gestión de bomberos de turno y retén y el titular indicó que no se encuentra procedimentado este aspecto y que lo podría hacer sobre el documento 060-PC-JC-0029 R9.

Se mostró a la inspección los documentos "Relación nominativa y por puesto del personal que integra la Organización de Emergencia" R 39, 40, 41 y 42 de referencia 060-LI-JC-0005.

Se comprobó que hay personal de la ORE con más de una función asignada. La inspección preguntó al titular si se había realizado análisis de compatibilidad y este indicó que ha establecido en el procedimiento 060-PC-JC-0001 R7 como criterio lo siguiente: *"El personal con misión en emergencia asignado a cualquiera de las funciones podrá pertenecer, como máximo a dos funciones solo en el caso de que una de ellas sea la función contraincendios. En caso de que la emergencia tenga un suceso iniciador de incendio su función principal será la de Contra incendios. En caso de no haber incendio, su función principal [...] será el de su otra función"*.

Sobre la función no prioritaria, la inspección comprobó que no se encuentra identificado ni documentado a que puesto de la ORE con cualificación equivalente se le asigna. El titular corroboró lo señalado por la inspección y que podría incluir en el procedimiento 060-PC-JC-0001 lo señalado.

La inspección solicitó información sobre la activación del retén del PEID sin activación del Plan de emergencia y el titular manifestó que ciertas situaciones operativas daban lugar a llamadas al personal de retén que no siempre requería la presencia de éste en la instalación.

En relación al mantenimiento de la capacidad de la ORE para afrontar emergencias (punto 2.3 de la Agenda).

Se solicitaron los registros de las pruebas de activación de la ORE (mensuales) en el año 2020 y 2021 siguientes:

- Mayo 2020. Realizada en fecha 21-5-2020. Consta en el formato de registro de la prueba que una persona de "retén de mantenimiento 2" no respondió por tener el teléfono con la batería en mal estado; que se le llama a su teléfono fijo, responde e informa del problema de la batería del terminal del teléfono móvil; no constan acciones correctivas y el titular explicó que era porque se pudo contactar a las 17 minutos con la persona activada a través de su teléfono fijo.

La inspección comprobó que en el registro de la prueba de activación de la ORE de fecha 28-5-2020 consta que se repetía la incidencia: una persona del retén de

mantenimiento 2 no respondió por tener el teléfono con la batería en mal estado (el mismo terminal telefónico que en la prueba de fecha 21-5-2020). No constan acciones correctivas. Y el titular no aporta más información al respecto.

La inspección comprobó que en el registro de la prueba de activación de la ORE de fecha 24-6-2020 (es la siguiente prueba de comprobación realizada por el titular) consta que se desarrolla sin incidencias y que las líneas telefónicas objeto de comprobación son las mismas que en fechas 21-5-2020 y 28-5-2020.

La inspección comprobó que los antes citados registros de comprobación se encuentran visados por el coordinador del PEID.

La inspección hizo notar al titular que, en base a la información suministrada y las comprobaciones realizadas, un medio de uso en emergencia se había encontrado indisponible al menos desde el día 21-5-2020 hasta el día 24-6-2020; que el titular era conocedor de la situación y que no constaba que hubiese requerido ni ejecutado acciones correctivas. Sin comentarios por parte del titular.

- Agosto 2020. Realizada en fecha 10-8-2020. Sin incidencias.
- Febrero 2021. Realizada en fecha 26-2-2021. Sin incidencias.
- Mayo 2021. Realizada en fecha 11-5-2021. Cumple con los criterios de aceptación de la prueba.

Se solicitaron los registros de las pruebas de activación de la ORE con incorporación a la instalación (anual) realizadas en el año 2020 y 2021; el titular manifestó que en el año 2020 se había realizado una activación coincidente con la fecha y hora de ejecución del simulacro, que había sido planificado fuera de jornada laboral: se activó a cinco personas del retén, únicamente el retén de PR se encontraba en la instalación y no se detectaron incidencias. Respecto al año 2021, el titular indicó que no se había realizado la prueba de activación con incorporación y que estaba planificada para realizarse en el último trimestre del año en curso.

La inspección realizó las siguientes comprobaciones respecto al sistema de megafonía como medio de comunicación en emergencia.

- En el transcurso del simulacro, la inspección detectó que tanto en la zona donde se ubica el control de accesos al interior del doble vallado como en la zona donde se encuentra el PCV y el CCE no se escuchaban los mensajes emitidos a través del sistema de megafonía de la instalación.
- El titular informó que en el ATI no había instalado sistema de megafonía. Y que el personal de la instalación presente puntualmente en el ATI, en caso de activación del PEID, era informado por el personal de seguridad física que se encontraba en el CAP. La inspección no tiene constancia de que esta función esté procedimentado y asignada al personal de seguridad física del CAP.

- El titular informó que el sistema de megafonía no cubre todo el emplazamiento.
- La inspección, en su visita al ATI, preguntó al personal de seguridad física presente en el CAP a través de que medio eran conocedores de la activación del PEID y de los mensajes emitidos por megafonía referentes a las instrucciones de actuación en emergencia o en simulacro y se informó que allí no había megafonía y que sabían que se activaba el PEID por la información que se transmitían entre los componentes del servicio de protección física con los medios de comunicación específicos de ellos del servicio.
- La inspección solicitó al titular la identificación de las zonas de la instalación en las que no se oía el sistema de megafonía y respondió que se realizan comprobaciones semanales que se registran en el diario de operación y que no se verifica la megafonía en todo el emplazamiento.
- El titular informó a la inspección que los continuos cambios en la instalación debido a las demoliciones hacen que zonas del sistema de megafonía queden desmanteladas. La inspección preguntó si hay previstas, procedimentadas y en su caso, implantadas medidas compensatorias para esta situación; el titular manifestó que hay megáfonos repartidos que alguien utilizaría en caso necesario. La inspección preguntó si está procedimentado cuándo, cómo y por quien se utilizarían los megáfonos y el titular respondió que no está descrito en ningún procedimiento. El titular indicó que lo que si esta procedimentado es el mantenimiento de los megáfonos (gama 517).
- Se mostró a la inspección, como ejemplo, la solicitud de descargo 20/20 del sistema de megafonía del edificio de contención de fecha 10-06-2020.
- El titular informó a la inspección que no tiene autorizado instalar postes para soporte de los altavoces que se retiran de las paredes demolidas.

La inspección indicó que, en base a las comprobaciones realizadas por la misma y en base a las manifestaciones del titular, no se dispone de un sistema de megafonía como medio de comunicación en emergencia operativo en todo el emplazamiento y que son indicios de una potencial desviación. El titular indicó que disponen de un sistema de alarma (sirenas) que cubre todo el emplazamiento.

La inspección solicitó y el titular mostró el Informe de evaluación interna del simulacro 2020 (060-IF-JC-3300 fecha 4-12-2020) sobre el que se realizaron las siguientes verificaciones:

En el informe consta que la evaluación del simulacro concluye en que no se han observado desviaciones o no conformidades.

La inspección revisó los cuatro formatos de notificación generados y adjuntos al documento e identificó errores en la cumplimentación de todos ellos, que fueron corroborados por el titular; éste, en su informe de evaluación interna del simulacro, no había identificado ningún error.

La inspección identificó en los cuatro formatos de notificación que los datos de las condiciones meteorológicas eran datos conservadores y no datos medidos. La inspección preguntó cuándo se utilizaban datos conservadores y el titular respondió que en caso de fallo de la torre meteorológica. La inspección preguntó si a fecha 20-10-20 la torre meteorológica se encontraba indisponible y el titular realizó comprobaciones documentales para responder que no constaba indisponibilidad de la torre meteorológica en esa fecha. La inspección preguntó porque se habían utilizado datos conservadores en los formatos de notificación y el titular respondió que desconocía el motivo. El titular en su informe de evaluación interna del simulacro no había identificado esta desviación respecto a lo esperado.

En relación a la Formación específica de la ORE (punto 2.4 de la Agenda).

A solicitud de la inspección se mostraron los siguientes documentos:

- Plan de formación del PEI año 2020 (060-PL-JC-0062 R1 de fecha de aprobación 5-11-2020).
- Programa de formación y entrenamiento del PDC de CN José Cabrera año 2020 (060-PO-JC-0047 de fecha de aprobación 16-12-2019).
- Plan de formación del PEI año 2021 (060-PL-JC-0066 de fecha de aprobación 3-12-2020).
- Programa de formación y entrenamiento del PDC de CN José Cabrera año 2021 (060-PO-JC-0050 de fecha de aprobación 21-12-2020).

La inspección comprobó que en el documento Plan de formación del PEID se establece la formación y entrenamiento a cumplir por todo el personal que desarrolla sus actividades en la instalación para cumplir con el PEID, tanto personal sin misión específica en emergencia como personal con misión específica en emergencia y personal responsable de la dirección de la emergencia.

No consta en el documento Plan de formación del PEID año 2020 la planificación de la formación sobre la guía de gestión accidentes con daño extenso en el ATI.

En el documento Programa de formación y entrenamiento del PDC de CN José Cabrera año 2020 y 2021 consta la formación sobre gestión del ATI procedimientos aplicables en

condiciones anormales y/o de emergencia que aplica a personal con y sin licencia con una duración estimada de 1 hora.

En el documento Plan de formación del PEI año 2021 se planifica la formación sobre la guía de gestión accidentes con daño extenso en el ATI.

La inspección preguntó si se monitoriza el desarrollo del Plan de formación para identificar desviaciones e implantar correcciones y el titular manifestó que la persona responsable de formación registra la información en un documento no oficial.

La inspección preguntó al titular si en cumplimiento de la IS-44 había remitido al CSN el Plan y Programa de formación del PEID año 2021 y el titular respondió que en el momento de ser aprobada la nueva revisión del PEID adaptado a la IS-44 (en proceso a fecha de inspección) remitiría los citados documentos.

A solicitud de la inspección se mostró el documento Informe anual de formación y entrenamiento Plan de emergencia Interior año 2020 (060-IF-JC-3379 R0 de fecha 26-03-2021); sobre el que se realizaron las siguientes comprobaciones:

- Sobre la ejecución completa de los ejercicios el informe indica que han asistido 165 alumnos preceptivos y 62 alumnos no preceptivos;
- En el informe, sobre la formación continua teórica y práctica del personal de la ORE, aparece el concepto de alumno preceptivo y no preceptivo; se preguntó al titular el significado de preceptivo y no preceptivo en el informe de formación en PEID y el titular respondió que tal y como aparece en el informe, los alumnos preceptivos son los que mantienen su misión durante todo el año 2020.
- Se preguntó al titular en que documento de desarrollo del PEID aparece ese concepto y manifestó que en el informe de formación. La inspección preguntó si en base a ese criterio establecido en el informe anual de formación podría haber personal de la ORE sin haber recibido la formación continua requerida por PEID o sin estar controlada la impartición de dicha formación a lo que el titular respondió que efectivamente era posible al considerarse alumno no preceptivo a un miembro de la ORE incorporado en el transcurso del año 2020. La inspección informó que podría ser indicio de una potencial desviación tanto establecer criterios que son contrarios a lo requerido en el PEID como no poder garantizar que todo el personal de la ORE ha recibido la formación requerida en el PEID y en el procedimiento 060-PC-JC-0007 R11. El titular manifestó que eliminará del informe de formación del año 2021 el citado concepto.



- Sobre la formación inicial específica a tres personas de nueva incorporación al CSE (oficinas centrales de ENRESA en Madrid), la inspección no obtuvo constancia de si disponían de la formación inicial requerida antes de incorporarse a la ORE. Los registros de formación consultados no indican la fecha de impartición de la citada formación.
- Sobre la actividad formativa Coordinación entre centros de emergencia de apoyo y de servicio contratado aplica al personal del CSE y se impartió en dos sesiones (26-11-20 y 10-02-21); la previsión inicial de alumnos preceptivos era de 22 pero en el transcurso del año 4 causaron baja y quedaron 18 alumnos preceptivos y 5 alumnos no preceptivos; el informe indica que el porcentaje de asistencia es del 100% aunque una persona no asistió en 2020 a la sesión formativa; una de las dos sesiones se realizó fuera del año natural de ejecución del plan de formación como recuperación de la ausencia, que a criterio del titular era justificada.
- Sobre las sugerencias y/o propuestas de mejora identificadas (cinco) el titular manifestó que no se incluyen en el SIM; respecto a la número 3 (eliminar en el formato de notificación el dato de la tasa de dosis en zona del suceso y sustituir por el dato tasa de dosis en el límite del emplazamiento) consta en el informe que el Coordinador del PEID lo ha evaluado y que está pendiente de implantación en la nueva revisión del procedimiento 060-PC-JC-0003; la inspección informó al titular que cualquier propuesta de cambio en el formato de notificación (apéndice II del PEID) deber ser previamente evaluado por el área competente del CSN (PLEM). Sobre la sugerencia /propuesta de mejora número 4 (analizar la revisión del documento interno “Cálculo de dosis al personal de intervención para mitigación de accidentes más allá de las bases de diseño en el ATI DZ-CLR0031” y la hoja de cálculo anexa), consta en el informe que la acción de mejora está siendo evaluada por el Servicio de Ingeniería del PDC; se informó a la inspección que se había aprobado modificar el documento y el anexo en los términos propuestos y esta indicó que trasladaría la información al área competente del CSN.
- Sobre las recomendaciones derivadas para el plan de formación del PEID del año 2021 la inspección preguntó su referencia en SIM y el titular manifestó que no se incluían en el SIM; y que una inspección del CSN había identificado que el sistema SIM era mejorable.
- La inspección solicitó al titular información sobre la formación continua teórica y práctica sobre procedimientos aplicables en condiciones anormales y/o de emergencia del ATI: programación del 2020, porcentaje de cumplimiento del ciclo

establecido para completarla, personal requerido y personal asistente; el titular propuso enviar la citada información a la inspectora.

Sobre la formación inicial y periódica de los instructores del PEID (tres personas a fecha de la inspección) el titular manifestó que reciben formación anual impartida por el coordinador del PEID. La inspección no obtuvo constancia de que el titular haya establecido criterios de cualificación de los instructores del PEID.

En relación a los equipos y materiales asignados para uso en emergencia (punto 2.5 de la Agenda).

La inspección realizó comprobaciones sobre el registro de la gama de comprobación mensual del equipamiento de PR ejecutada en fecha 4-08-2020 a los siguientes elementos: arcón transportable en almacén del ATI, armario en almacén del ATI, centro de control de la emergencia y centro de control de la emergencia de respaldo; en el apartado observaciones señala que los filtros en PVS están caducados con fecha 03-2020 y que los filtros mixtos de protección respiratoria en el armario del almacén del ATI están caducados con fecha 04-2018. En una anotación a pie de registro firmada por el Coordinador del PEID se indica que han sido repuestos.

La inspección solicitó las acciones correctivas aplicadas y se le mostró el correo electrónico remitido por el Coordinador del PEID en fecha 29-05-2020 al director de la instalación, entre otro personal de la instalación, sobre las desviaciones identificadas en las gamas de medios del PEID y las actuaciones a realizar: reponer los filtros mixtos de protección respiratoria del armario de medios del PEID en el almacén del ATI por encontrarse fuera de fecha de caducidad (acción PR).

La inspección comprobó que en la relación de entradas SIM se encuentra la no conformidad de código 060-PD-JC-0236 sobre el asunto, con fecha de detección 20-05-2020, categoría C (poco significativa) y fecha de cierre 17-08-2020.

La inspección solicitó el siguiente registro de la gama de comprobación ante citada y se mostró el correspondiente a la fecha 15-09-2020 en la que consta que se han sustituido los filtros mixtos de protección respiratoria caducados (nuevas fechas de caducidad 12-2026 y 07-2024 respectivamente). El titular quiso aclarar que los filtros PVS caducados no son tales, sino que son filtros que se encuentran en el CCE; que seguramente esos filtros deberían eliminarse como material de uso en emergencia y que podría ser un error la fecha de caducidad 04-2018.

La inspección indicó que en base a las comprobaciones realizadas había indicios de una potencial desviación ya que medios de uso en emergencia (filtros mixtos de protección respiratoria) se encontraban caducados y, siendo ya conocedor, el titular no había procedido a su sustitución.

En relación a la visita a la Instalación (punto 2.7 de la Agenda).

La inspección en su visita al ATI realizó comprobaciones aleatorias al material del armario de emergencia del almacén y al material del armario de emergencia del CAS y no suscitó comentarios por parte de ésta.

La inspección comprobó que en ese momento no se encontraba en el ATI ningún trabajador de la instalación. A excepción del personal de atención al CAS.

En relación al simulacro del PEID 2021 (punto 2.6 de la Agenda).

De acuerdo a lo requerido en la IS-44 del CSN, en el PEID y en el procedimiento 060-PC-JC-0007 y de conformidad con los requisitos sobre la confidencialidad de los escenarios de simulacros, se había elaborado y remitido al CSN el programa del simulacro anual de emergencia interior correspondiente al simulacro previsto desarrollar el día 24-06-2021; el cual, en sobre cerrado, anexionaba el desarrollo secuencial del escenario del simulacro.

El titular informo a la inspección de las precauciones COVID previstas en el desarrollo del simulacro que no suscitaron comentarios por parte de la inspección.

El titular informó que para el control y evaluación del simulacro, habían designado el correspondiente equipo interno para cubrir las actividades a realizar por los participantes en el simulacro.

Se informó a la inspección que no había ningún impedimento para realizarlo y que se llevaría a efecto siguiendo el escenario de detalle enviado al área de PLEM del CSN.

Se informó a la inspección que no había personal exento de participar en el simulacro.

En este simulacro, tal como estaba previsto, no se activó la Salem del CSN y el titular designó al Coordinador del PEID para simular la interacción con la Salem del CSN. Además, el Coordinador del PEID tenía asignada la función de control/evaluación del simulacro en el CCE y PVS.

Se suministraron a la inspección los mensajes del simulacro, tanto de escenario como de mando que no suscitaron comentarios por parte de la inspección.

Se informó a la inspección que no había personal exento de participar en el simulacro.

El alcance del simulacro propuesto por el titular daba cumplimiento al alcance mínimo requerido por el CSN: *“En base a un suceso de seguridad física se alcanzará Alerta de Emergencia”*.

El escenario propuesto preveía la identificación de los sucesos iniciadores del PEID 2.4.1 y 1.5.4 y la declaración de Alerta de Emergencia; la inspección comprobó que en el transcurso del simulacro se cumplieron las citadas previsiones. La declaración de Alerta de Emergencia se produjo a las 10:40 horas.

El simulacro se inició a las 10:00 horas y finalizó a las 12:00 horas; el formato de notificación número 3 (fin del simulacro) fue enviado a las 12:05h, sin comentarios por parte de la inspección.

La declaración de Alerta de Emergencia se produjo a las 10:40 horas. A las 10:44 horas el DPEI pide al personal del PVS que active al retén y se den los mensajes por megafonía. En el CCE se constituyó la dirección de la emergencia formada por el DPEI y el GAT a las 10:47horas.

La inspeccion comprobó que el supervisor del PVS inicialmente no activó el retén al entender que el mensaje de megafonía de Alerta de Emergencia era suficiente para darse por activado. Posteriormente, realizó la llamada de activación del retén al serle requerida de nuevo.

La inspección detecto que donde se encontraba (en el área exterior del CCE) no se escuchaba los mensajes de megafonía emitidos a lo largo del simulacro.

La inspección detectó además el alto nivel de ruido de la maquinaria que realizaba trabajos de demolición y desescombro.

En el CCE se utilizó la documentación necesaria para llevar a cabo la gestión de la emergencia: entre otros documentos, el PEID y sus procedimientos, el Plan de Seguridad Física (custodiado en sobre cerrado) y el Plan de contingencias. Inicialmente, el asesor en el GAT del DPEI sobre seguridad física no consideró necesario utilizar la documentación propia de su función y así se lo hizo saber a la Inspeccion: según manifestó, la información la tenía memorizada; posteriormente si hizo uso de la documentación requerida.

Aunque el escenario contemplaba un suceso de seguridad física, el asesor en el GAT del DPEI sobre seguridad física se ausentó del CCE a recabar datos específicos de su función.

La inspección comprobó que se enviaban los formatos de notificación al CECOP, Salem y CSE, en este último caso de forma real; y que se realizaban las correspondientes notificaciones vía voz a la Salem y al CECOP.

La inspección comprobó que la simulación de la interacción de la instalación con la Salem del CSN fue adecuada.

La inspección comprobó que en el CCE se debatió la permanencia en categoría II por suceso iniciador 2.4.1; sin comentarios por parte de la inspección.

La inspección comprobó que se activaba el CSE, se simulaba la información y activación de las FCSE y se derivaba en ambulancia al centro hospitalario de Guadalajara el herido simulado. También se realizó en dos ocasiones el recuento y se ordenó la concentración del personal sin misión en emergencia en el punto de concentración correspondiente.

La inspección comprobó que en el CCE hubo dificultades para escuchar las llamadas de teléfono entrantes. También comprobó deficiencias en el seguimiento del herido desde el CCE.

La inspección presenció en el control de accesos al interior del doble vallado la entrada del personal sin misión en emergencia una vez finalizado el simulacro. En dicho punto, no se escuchó el mensaje dado por megafonía de fin del simulacro.

Una vez finalizado el simulacro se entregó a la inspección la relación de participantes con nombres y puesto ocupado.

#### Reunión de cierre

Se transmitió al titular un resumen de lo tratado; y se le comunicó que en base a las comprobaciones realizadas había indicios de las siguientes potenciales desviaciones:

- El cargo de coordinador del PEID actual (Director Técnico de la Instalación) no es el que indica el PEID R4 (Jefe del Servicio de Operación y Mantenimiento).
- El titular no tiene procedimentado mecanismos propios de identificación y resolución de incidencias con el bombero de turno.

- Con personal de la ORE con doble función asignada en emergencia, una de ellas prioritaria, no se encuentra identificado ni documentado a que puesto de la ORE con cualificación equivalente se le asigna la función no prioritaria.
- No se dispone de un sistema de megafonía como medio de comunicación en emergencia operativo en todo el emplazamiento, tal y como requiere el PEID.
- El informe de evaluación interna del simulacro 2020 no identifica las desviaciones producidas en el transcurso del simulacro.
- El titular adopta criterios sobre el personal de la ORE que requiere recibir la formación continua teórica y práctica que aplica en el informe de formación del PEID 2020 que son contrarios a lo requerido en el PEID y en el procedimiento 060-PC-JC-0007.
- En base a los criterios citados en el párrafo anterior el titular no puede garantizar que todo el personal de la ORE haya recibido en el año 2020 la formación requerida en el PEID.
- El titular ha mantenido medios de uso en emergencia caducado o no funcional (filtros mixtos de protección respiratoria, teléfono del retén) y, siendo conocedor, no ha procedido a su sustitución inmediata.
- En el transcurso del simulacro el supervisor del PVS no activó el retén de acuerdo a lo procedimentado al entender que el mensaje de megafonía de Alerta de Emergencia era suficiente para darse por activado. Y no todo el personal del GAT utilizó la documentación necesaria para realizar sus funciones, aun estando disponible.

Por el personal de la central nuclear en desmantelamiento de José Cabrera se dieron las facilidades necesarias para realizar esta inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y según lo dispuesto en la Ley 15/1980 de creación del Consejo de Seguridad Nuclear, en la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, en el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas, en el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes y en la autorización de explotación de esta central en vigor, se levanta y suscribe el presente acta en Madrid, y en la sede del CSN, a 12 de julio de dos mil veintiuno.

Fdo.:

INSPECTORA

**TRAMITE:** En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas citado, se invita a un representante autorizado de la central nuclear en desmantelamiento de José Cabrera para que con su nombre, firma, lugar y fecha, haga constar las manifestaciones que estime pertinentes al contenido del presente acta.

**Datos identificativos de la Inspección**

Referencia del Expediente de Inspección	DJC/INSP/2021/177
Instalación	J. Cabrera (DES) (DJC)
Lugar (modalidad) de la inspección	Presencial: J. Cabrera (DES) (DJC)
Fecha inicio	23/06/2021
Fecha fin	24/06/2021
Alcance de la inspección:	Inspección a la implantación y mantenimiento del PEID. Inspección al simulacro del PEID año 2021.
Tipo de inspección	Plan Básico de Inspección del CSN
Procedimiento aplicable	PT.IV.260 01 PT.IV.261 01
Fecha remisión de la documentación requerida en Anexo de esta agenda para agilizar desarrollo de la inspección (si procede)	15/06/2021



## **AGENDA DE INSPECCIÓN (ANEXO I AL ACTA)**

### **1. Reunión de apertura:**

- 1.1. Presentación; revisión de la agenda; objeto de la inspección.
- 1.2. Planificación de la inspección. Disponibilidad del coordinador del PEI y resto de personal del titular que reciben la inspección.
- 1.3. Disponibilidad de la documentación que documenta la implantación del PEI en J Cabrera (DES) y la que documenta los simulacros del PEI.

### **2. Desarrollo de la inspección.**

- 2.1. Implantación y mantenimiento del PEI.
  - 2.1.1. Revisiones emitidas de procedimientos que desarrollan el PEI. Cambios y justificación.
  - 2.1.2. Propuestas de cambio del PEID.
- 2.2. Organización de respuesta a Emergencias (ORE).
  - 2.2.1. Composición. Puestos y personal. Modificaciones desde fecha 5 de julio de 2019.
- 2.3. Mantenimiento de la capacidad de la ORE para afrontar emergencias.
  - 2.3.1. Registro de pruebas de verificación periódica de equipos y sistemas de comunicación. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM. Estado de implantación.
  - 2.3.2. Registro de pruebas de activación de la ORE. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM. Estado de implantación.
  - 2.3.3. Evaluación interna del simulacro de emergencia del año 2019 y año 2020. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Estado de implantación. Seguimiento establecido y realizado.
- 2.4. Formación específica de la ORE.
  - 2.4.1. Plan de Formación Anual 2019 y 2020. No conformidades y propuestas de mejora identificados. Entradas SIM y estado de implantación.
  - 2.4.2. Plan de Formación Anual 2021. Grado de cumplimiento. Desviaciones y su justificación.
  - 2.4.3. Informes de la formación impartida en 2019 y 2020 al personal de la ORE.
- 2.5. Equipos y materiales asignados para uso en emergencia.
  - 2.5.1. Medios de protección contra incendios: identificación, mantenimiento y comprobaciones periódicas.
  - 2.5.2. Medios para caso de vuelco de los contenedores almacenados en el ATI: identificación, mantenimiento y comprobaciones periódicas.
- 2.6. Simulacro del PEI 2021
  - 2.6.1. Preparación del simulacro de emergencia. Escenario de detalle. Mensajes de escenario y de mando. Observadores y evaluadores previstos.
  - 2.6.2. Realización del simulacro de emergencia. Activación de la ORE. Constitución y operatividad del Centro de Control de la Emergencia. Notificaciones de emergencia.
- 2.7. Visita a la Instalación (PVS, CCE, al CCER, Centro de Comunicaciones, Punto de

Concentración, Puesto de control de accesos, puntos de reunión del personal con misión en emergencia, ATI).

**3. Reunión de cierre.**

- 3.1. Resumen del desarrollo de la inspección.
- 3.2. Identificación preliminar de potenciales desviaciones y su potencial impacto en la seguridad nuclear y la protección radiológica.

**Anexo de la Agenda: listado de documentos que se solicitan para el correcto desarrollo de la inspección**

1. Relación nominativa de componentes de la ORE a fecha 11 de junio de 2021.
2. Relación de personas incorporadas a la ORE o cambiado de puesto en la ORE del titular desde la última inspección del CSN al PEI (fecha 5 de julio de 2019) hasta fecha 11 de junio de 2021.
3. Si lo hubiese, análisis de requisitos de formación inicial para cada una de las altas/cambios de puesto de la ORE citado en el punto anterior.
4. Relación nominativa de componentes de la ORE a fecha 31 de diciembre de 2020 y 31 de diciembre de 2019.
5. Informe anual de formación en PEI del año 2019 y 2020.
6. Relación de entradas/acciones del SIM derivadas de la actividad PEI pendientes de cierre a fecha 11 de junio de 2021, con el estado, plazo de ejecución y descripción de las mismas.
7. Relación de entradas/acciones del SIM derivadas de la actividad PEI generadas desde fecha 5 de julio de 2019, con el estado, plazo de ejecución y descripción de las mismas.

## **TRÁMITE Y COMENTARIOS ACTA DE INSPECCIÓN CSN/AIN/DJC/21/162**

Respecto de la posible publicación del acta o partes de ella, se desea hacer constar que tiene carácter confidencial la siguiente información y/o documentación aportada durante la inspección:

- Los datos personales de los representantes de ENRESA que intervinieron en la inspección.
- Los nombres de todas las entidades y datos personales que se citan en el Acta y en los anexos a la misma.
- Los nombres de todos los departamentos, documentos e instalaciones de ENRESA y otras entidades, que se citan en el Acta y anexos a la misma.

### **Página 2 de 15, párrafo 6**

Enresa desea indicar que la designación como coordinador del PEI del director Técnico, se considera ajustada tanto al espíritu como al texto recogido en la revisión 4 del PEI en vigor. Ya que en la citada revisión se cita explícitamente que *“El cambio en la designación de coordinador del PEI no hará necesario, por sí mismo, iniciar un proceso de revisión y aprobación formal del PEI. En caso de cambio de la persona designada como coordinador se enviará un comunicado mediante carta al CSN”*. A este respecto, se enviaron dos cartas al CSN informando sobre los cambios organizativos ligados a la persona que ostenta la figura del Coordinador.

Mediante la comunicación 060-CR-IS-2019-0060 de fecha 23 de mayo de 2019, Enresa comunicó que el coordinador del PEI había dejado de desempeñar las funciones como jefe de la Sección de Protección Radiológica, pasando a ejercer las correspondientes a jefe del Servicio de Operación y Mantenimiento con licencia de supervisor. Este hecho quedó incluido en la revisión 4 del PEI en vigor. Con posterioridad y mediante el escrito 060-CR-IS-2020-0005 del 30 de enero de 2020, se informó del nuevo cambio de puesto del coordinador del PEI pasando de ser el jefe de Operación y Mantenimiento a director Técnico, hecho reflejado en la propuesta 1 de revisión 5, actualmente en proceso de aprobación.

### **Página 5 de 15, párrafo 1**

Enresa desea aclarar que el medio de comunicación del PEID ha estado indisponible los días 21 y 28 de mayo de 2020 de acuerdo con los registros de las pruebas revisados en el transcurso de la inspección. La prueba del día 24 de junio se desarrolló “sin incidencias”.

**Página 5 de 15, penúltimo párrafo**

Donde dice: "...PCV...", debería decir: "...PVS...".

**Página 8, tercer párrafo:**

Donde dice: "... la IS-44 había remitido al CSN el Plan y Programa de formación del PEID año 2021...", debería decir "... la IS-44 había remitido al CSN el Plan de Formación del PEID 2021 y el Programa de Formación del PDC CNJC año 2021...".

**Página 10, segundo párrafo:**

Enresa desea aclarar que los criterios de cualificación de los instructores del PEID, se encuentran establecidos en el procedimiento 060-PC-JC-0407 "Requisitos de Cualificación y Formación del Personal del PDC CNJC".

**Página 11 de 15, primer párrafo**

Enresa desea aclarar que se informó al director de la Instalación de la situación en la que se encontraban los filtros mixtos de protección respiratoria solicitándose al Servicio de PR y Seguridad su sustitución, hecho que quedó debidamente descrito en la correspondiente incidencia ingresada en el Sistema de Integrado de Mejoras (SIM), la cual fue mostrada en el transcurso de la inspección. El retraso en su sustitución fue debido al problema de suministros generalizado que sufrió España durante la pandemia provocada por la COVID-19.

Madrid, a 23 de julio de 2021

Director Técnico

## **DILIGENCIA**

En relación con el Acta de Inspección de referencia CSN/AIN/DJC/21/162, de fecha doce de julio de 2021, la inspectora que la suscribe declara, en relación a los comentarios formulados en el trámite de la misma, lo siguiente:

**En relación a la posible publicación del Acta o partes de ella**

Se acepta el comentario

**Página 2 de 15, párrafo 6.**

Se acepta el comentario.

**Página 5 de 15, párrafo 1.**

El comentario coincide con el contenido del Acta; por tanto, no se acepta como comentario.

**Página 5 de 15, penúltimo párrafo.**

Se acepta el comentario.

**Página 8 de 15, tercer párrafo.**

Se acepta el comentario.

**Página 10 de 15, segundo párrafo.**

Se acepta el comentario.

**Página 11 de 15, primer párrafo.**

Se acepta como comentario la justificación del retraso en la sustitución de los filtros mixtos de protección respiratoria.

En Madrid, a 19 de agosto de 2021.

INSPECTORA