

ACTA DE INSPECCIÓN

Dña. [REDACTED], D. [REDACTED], D. [REDACTED] y Dña. [REDACTED] inspectores del Cuerpo Técnico del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN),

CERTIFICAN: Que los días nueve, diez y once de abril de dos mil trece se personaron en la central nuclear de Ascó (emplazada en el término municipal de Ascó, provincia de Tarragona, que cuenta con Autorización de Explotación concedida por Orden Ministerial de fecha 1 de octubre de 2011) y en la sede de la Asociación Nuclear Ascó – Vandellós, ANAV, responsable de la explotación de las centrales nucleares Ascó y Vandellós II.

- Que la inspección tenía por objetivo recabar información relativa a la finalización de la implantación del plan de acción PROCURA (Rev. 2), a la realización del proceso de verificación de la eficacia del mismo, al estado de los Análisis de Recomendaciones de los informes de diagnóstico incluidas en el PAC desde que tuvo lugar la última inspección de seguimiento, llevada a cabo los días diez, once y doce de julio de 2012 (acta CSN/AIN/AS0/12/957 y CSN/AIN/VA2/12/806) y al estado de la Planta (revisión de los sucesos y de las Condiciones Anómalas relacionadas en el anexo cuyas causas pueden tener aspectos comunes con las debilidades identificadas en el PROCURA).

Que la Inspección fue recibida por D. [REDACTED], Director General de ANAV (asistencia parcial), D. [REDACTED] Director de CN. Ascó (asistencia parcial), D. [REDACTED], Jefe de Licenciamiento de ANAV, Dña. [REDACTED], Coordinadora General del PROCURA, D. [REDACTED], Jefe de la Oficina de Proyecto del PROCURA, D. [REDACTED] (asistencia parcial), Jefe de la Unidad de Gestión Integrada y otro personal técnico de ANAV, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.

- Que la Inspección expuso el marco en el que se situaba esta inspección, así como las actividades que tenía previsto realizar para alcanzar los objetivos planificados, siguiendo la agenda que previamente había sido remitida a los representantes del titular y que se adjunta como Anexo I a la presente Acta de Inspección.
- Que 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.
- Que el último informe trimestral de seguimiento del PROCURA, de 22 de diciembre de 2012, recoge el estado de avance del PROCURA correspondiente al cuarto trimestre de 2012.

- Que el informe del “Análisis de Recomendaciones de los Informes de Diagnóstico del PROCURA” Revisión 6, de 31 de diciembre de 2012, recoge la actualización semestral requerida en la aprobación de la revisión 2 del PROCURA por el CSN (carta CNASC/ASO/SG/10/01 de 04.03.10.) a fin de resolver las incorrecciones identificadas y mantener al día el estado de las recomendaciones de los análisis de diagnóstico.
- Que en la carta ANA/DST-L-CSN-2786 de fecha 27.12.12., el titular comunica que, según se recoge en el informe adjunto, se ha implantado el PROCURA en cumplimiento de la condición 8 de la renovación de las autorizaciones de explotación de CN. Ascó I, CN. Ascó II y CN. Vandellós 2, la cual requiere completar la implantación del PROCURA antes del 31.12.12. y remitir al CSN antes del 30.06.13. un informe final en el que se valore la eficacia de las acciones implantadas.
- Que de la información citada en los dos párrafos anteriores, de la suministrada por los representantes del titular, a requerimiento de la Inspección, así como de las comprobaciones documentales realizadas por la misma, resulta:

1. FUNCIONAMIENTO DE CN. ASCÓ

- Que se han realizado las pruebas funcionales del sistema de ventilación del edificio de combustible de CN. Ascó I y CN. Ascó II tras la sustitución de los conductos que no se han podido desmontar y descontaminar en taller; para Ascó II finalizaron en diciembre de 2011 y para Ascó I en febrero 2012. Los resultados de las pruebas funcionales han sido transmitidos por el titular por correo electrónico el 07.02.2013, adjuntando las Hojas de Control de Implantación de la sustitución de los conductos de ambas unidades, a las cuales se acompañan los resultados satisfactorios de las pruebas funcionales.
- Que en relación con estado radiológico del sistema de ventilación del edificio de combustible, informado por el titular en la carta de ref. ANA/DST-L-CSN-2562 de 23.02.12, la sustitución de los conductos junto con la ausencia de una vía no filtrada, permite relajar la frecuencia de las vigilancias periódicas sobre los conductos del sistema de ventilación del edificio de combustible de la unidad 1 que se venía efectuando desde el incidente. Estas consideraciones se han transmitido al titular en la carta de ref. CSN/C/DSN/AS0/13/03 de fecha 05.02.13.

Estado General de la planta

• Sucesos

- Que a requerimiento de la inspección el titular expuso, desde el punto de vista de las acciones de PROCURA, los siguientes sucesos:
 - o **AS1-12-007. Verificación incompleta del circuito de actuación de transferencia semiautomática a los sumideros de la contención (27.11.12.)**

- Causa del suceso: No se realiza CSNC para abordar el problema; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Toma de decisiones, Procesos.
- Causa del suceso: Durante el proceso de análisis, no se cuestiona si los finales de carrera se comprueban; relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Toma de decisiones, Supuestos
- o **AS1-12-008. Pérdida de alimentación eléctrica en el sistema de vigilancia de radiación y partículas de Contención (08.12.12.)**
 - Causa del suceso: Comunicación entre equipos de trabajo inadecuada; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Control del trabajo, Coordinación.
 - Causa del suceso: Documentación incompleta técnicamente; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Recursos, Documentación.
 - Causa del suceso: Diseño original inadecuado/Deficiencias en el análisis del diseño; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Recursos, Instalaciones.
- o **AS2-12-008. Actuación de una estación de agua contraincendios durante trabajos de corte y soldadura (25.07.12.).**
 - Causa del suceso: Mala comunicación interdepartamental que provoca que no se pase por SC a incorporar la OT al PT; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Control del trabajo, Coordinación.
 - Causa del suceso: No se utiliza el proceso descrito en el PA-30A de solicitar a SP el permiso de fuego; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Prácticas de trabajo, Expectativas.
 - Causa del suceso: Se ha generado una nueva sistemática no aprobada que no contempla la verificación del alcance del PT por SC; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Políticas de seguridad, Consistencia.
 - Causa del suceso: No está dentro de las responsabilidades del bombero la comprobación del alcance de los permisos de fuego; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Políticas de seguridad, Consistencia.
- o **AS1-13-001. Requisito de Vigilancia de caudal de refrigeración de los enfriadores de las unidades de refrigeración de la contención efectuado en alineación no conservadora (06.03.13)**
 - Causa del suceso: Procedimiento de prueba incompleto; podría estar relacionado con la deficiencia abordada por el PROCURA: Recursos, Documentación.
- **Condiciones anómalas**
 - Que a requerimiento de la Inspección, el titular expuso las siguientes condiciones anómalas, de las que no efectúa un Análisis de Causa Raíz que permita relacionar las causas de las condiciones anómalas con las deficiencias abordadas por el PROCURA. A preguntas de la Inspección el titular manifestó:

- **CA-A1-12/15. 1/VM-3632, 1/VM3633 y 1/VM-3634 (válvulas alimentación química a los generadores de vapor). Al actuarlas por PS-12 históricamente presentan anomalías (fallo en la indicación de finales de carrera, actuación de la protección térmica).** Condiciones anómalas similares se han abierto en ciclos anteriores y se han cerrado tras implantar diversas acciones de mantenimiento y cambio de orientación que finalmente, está previsto cambiar las válvulas para cerrar la actual condición anómala
- **CA-A1-12/21. El caudal de refrigeración de Salvaguardias Tecnológicas a los cambiadores 1/14E01Ay B; 81B06A y B tras la realización del PS-45, es inferior al establecido en el Estudio Final de Seguridad.** Para los cambiadores 14E01A y B); las ETF no definen el caudal que tiene que circular los cambiadores 14E01A y B; 81B06A y B. Se han calculado dichos caudales con objeto de proponer nuevas ETF cuando se apruebe la metodología GOTHIC y se han ajustado los caudales a dichas estimaciones. Los caudales justados no alcanzan los valores recogidos actualmente en el PS-45, motivo por el que se abre la CA.
- 
CA-A1-12/23. Instrumentos Categoría Sísmica 2 instalados en sistemas CLASE, Categoría Sísmica 1. Esta CA se abrió tras emitirse el suceso notificable 12/008 “Posición de las válvulas raíz de instrumentos abiertas en operación normal que podría haber impedido el cumplimiento de las funciones de seguridad de dos o más sistemas de seguridad” de CN Vandellós II. La IN 2012-01 “Seismic Considerations-Principally Issues Involving Tanks” había sido analizada previamente dentro del programa de Experiencia Operativa Ajena del titular pero no dio lugar a que se identificara este problema ya que no incluía en su alcance el tubing y los instrumentos de vigilancia conectados a sistemas sísmicos.
- **CA-A2-12/23. 2/TR-2604. (Monitor de radiación de Contención. Elev. 50.00) Incremento de lectura de actividad, debido a variaciones de temperatura en el entorno del detector.** La CA se abrió porque cuando se alcanza una temperatura superior a 44°C en los monitores de radiación de contención la lectura de los mismos se incrementa. Condiciones anómalas similares se han abierto en ciclos anteriores y se han cerrado tras implantar varias recomendaciones del fabricante que finalmente no tuvieron éxito. En colaboración con el fabricante el titular ha identificado un tipo de sonda que no se ve afectado por este problema, con el que podrá cerrar la CA.

2. ESTADO GENERAL DEL PROCURA. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

- Que los representantes del titular realizaron una presentación del estado del PROCURA abril 2013 basada en el contenido del Informe de Implantación del PROCURA enviado al CSN el 27 de diciembre del 2012 (ref. ANA/DST-L-CSN-2786 y CNV-L-CSN-5823), dando respuesta la primera parte de la Condición 8 de las Autorizaciones de Explotación de 2011 de CN Ascó I y II y de la Autorización de Explotación de 2010 de CN Vandellós II, sobre la implantación del Plan PROCURA. Los datos expuestos en la presentación estaban actualizados a abril de 2013.

- Que en dicha presentación, respecto a las líneas SMART, se hizo un resumen de los productos implantados y aprobados, la integración de lo implantado y la verificación de eficacia de la línea, mediante cuatro tipos de herramientas (revisiones documentales, observaciones, indicadores y entrevistas), la determinación de debilidades previas al PROCURA que la Línea ha trabajado, el alineamiento con los atributos/principios de una fuerte Cultura de Seguridad de la IAEA y las recomendaciones asociadas a la Línea que se han respondido. También mostraron los datos de las actividades realizadas de cada línea.
- Que, el escenario deseado al finalizar el PROCURA, y una vez implantado el Plan de Cambio Cultural, es un “CAMPO BASE” a partir del cual, con los comportamientos culturales desarrollados, ANAV pueda progresar hacia la excelencia en los años subsiguientes a través de la mejora continua.
- Que en dicha presentación, respecto al Programa de Refuerzo Cultural y de Comportamientos (RCC), los representantes del titular informaron de las actividades llevadas a cabo durante la Fase I para descongelar comportamientos pasivos y comenzar a caminar hacia una cultura general de Comportamiento Constructivo, durante la Fase II para continuar el camino hacia una cultura general de Comportamiento Constructivo (ambas fases finalizadas), así como de las actividades que conforman la Fase III, en curso, cuyo objetivo es comprobar que se han producido mejoras significativas en la cultura organizativa y asegurar que los cambios de comportamientos y los cambios en procesos realizados son sostenibles y se consolidan como la forma habitual de trabajo de ANAV.
- Que entre las actividades efectuadas durante la Fase II el titular destacó las siguientes:
 - Programa de Managers in the Field (Presencia de Mandos en Campo).
 - Estandarización de reuniones periódicas y/o círculos de diálogo para comunicar e involucrar al personal, así como para dialogar con toda la organización.
 - Iniciativa “Conoce Tu Contribución” (CTC) para fomentar el sentido de propiedad y/o pertenencia.
 - Plan de Comunicación Interna de ANAV InfoANAV Semanal e InfoANAV Diario, este último para inducir el hábito diario de comunicación mando-empleado.
 - Impartición en el Simulador de FFHH ciclos de sesiones formativas, con objeto de completar con sesiones prácticas la formación inicial y la formación continua del personal de ANAV y de empresas colaboradoras, también del personal que se incorpora de forma puntual a las recargas de combustible. Todavía no se ha abordado la formación en Simulador de FFHH de todo el personal que se incorpora a las recargas.
- Que entre las actividades no han dado los resultados esperados, el titular señaló las sesiones de “Coaching” administradas por ‘coachs’ profesionales a personal con mando de U.O. (Top50) con el fin de ayudar a desarrollar y modelar estilos de liderazgo constructivo en base a los perfiles personales LSI y el Programa de Evaluación LSI 360º administrado a los miembros del CSNC de la CN. Ascó y a algunos miembros del CODI.

- Que los representantes del titular también informaron del avance de las actividades llevadas a cabo con trece Empresas Colaboradoras (EECC), representando a más de un 80% de contratados permanentes, desde octubre de 2011 para implantar planes de acción de mejora de su desempeño constructivo. Seguimiento de dichos planes de mejora por los Coordinadores de Contrato de ANAV, reuniones de seguimiento de estos planes de mejora con las EECC, así como del estado de los 3 indicadores clave de desempeño constructivo en base a los informes de estado a 6 meses vista por parte de las 13 empresas colaboradoras.
- Que entre las actividades efectuadas durante la Fase III destacan las siguientes:
 - Evaluación cultural en profundidad para comprobar los progresos realizados (Evaluaciones externas de cultura de Seguridad, EECS, del equipo de la Dra. [REDACTED]), realizada en septiembre-octubre del 2012.
 - Evaluación de las palancas de cambio, complementaria a la EECS de [REDACTED]; para determinar si alguna palanca que requiere alguna acción adicional; en ese caso se incorporarán al PAC identificando las debilidades en el alineamiento de las líneas de actuación con los atributos/principios. Actividad llevada a cabo con la Verificación de Eficacia Independiente realizada en marzo del 2013.

Desarrollar acciones para hacer frente a los pasos restantes en base a los resultados de las acciones realizadas en las dos actividades anteriores. Actividad prevista en mayo del 2013 que abordará el Grupo Mixto.

Comprobar que las acciones específicas desarrolladas durante la Fase II han pasado a formar parte de los procesos habituales de ANAV. Actividad prevista en mayo del 2013 por el Grupo Mixto.
- Que en dicha presentación, los representantes del titular informaron sobre el estado de las Recomendaciones y sobre el control y seguimiento del Proyecto (reuniones y presentaciones realizadas al Subcomité del Comité de Seguridad Nuclear del Explotador (CSNE) y por éste al CSNE).
- Que la previsión de los representantes del titular continúa siendo la finalización del proceso de verificación de la eficacia y cierre del PROCURA antes del 30/6/2012.
- Que, en dicha presentación, los representantes del titular expusieron el estado de cumplimiento de los, actualmente, tres objetivos del Plan (a) Backlog del PAC, b) Backlog de compromisos con el CSN y c) Responsabilidad en la identificación de problemas) para alcanzar un “Campo Base” de los comportamientos que ANAV. El titular considera que los tres objetivos planteados por el plan para dar por alcanzado un “Campo Base” se han conseguido, a expensas de confirmarse los resultados definitivos del objetivo c), que serán extraídos de la Evaluaciones Externa de Cultura de Seguridad realizada en septiembre - octubre del 2012.
- Que en la presentación, también informaron del estado de los cuatro indicadores del Programa de Refuerzo Cultural y de Comportamientos (Encuesta OCI, Índice de INPO-WANO, Sucesos notificables con causa directa Factores Humanos y Evaluaciones de cultura de seguridad Ext. 2008 vs. 2012).

- Que respecto a los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y a los indicadores RCC, a preguntas de la Inspección, el titular manifestó:

- Respecto del indicador de la línea 1 “Respuestas ECSS”, que el Informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012 no incluye datos para el periodo 2010-2012; y que interpreta el color verde del indicador como una gran mejora y el blanco como una mejora menor.
- Respecto del indicador de la línea 1 “Incumplimientos de la Normativa de Obligado Cumplimiento”, que para CN Ascó el indicador alcanzó el máximo en el cuarto trimestre de 2011 (14 incumplimientos) observándose desde entonces un tendencia decreciente hasta el segundo trimestre de 2012 (0 incumplimientos) y en el cuarto trimestre de 2012, en el que hubo recarga, se vuelven a detectar 14 incumplimientos; y que para CN Vandellós II el indicador alcanzó el máximo en el primer trimestre de 2011 (14 incumplimientos), observándose desde entonces un tendencia decreciente hasta el tercer y cuarto trimestre de 2012 (0 incumplimientos). Que el número de incumplimientos de las NOC detectados representa una fracción muy pequeña del total de observaciones realizadas, ya que en el indicador únicamente se incluyen los incumplimientos de tercer nivel. Los datos del último cuatrimestre no se incluyen en el Informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012.

Respecto del indicador de la línea 2 “Horas de formación impartidas dentro del Programa de Formación de Supervisores”, que se trata de contadores de horas de formación, que están casi estabilizados desde julio de 2012 debido a que no incluyen las horas de formación en el simulador de recursos humanos. El titular estudiará si incluye dicha formación en el indicador.

- Respecto del indicador de la línea 2 “Actividades supervisadas con personal propio”, que el informe no incluye datos de la 22 recarga de CN Ascó I en 2012, y que, aunque no se refleja en el cambio de color de los indicadores, en las tablas que recogen el número de supervisiones realizadas se observa un incremento sustancial de las supervisiones efectuadas.
- Respecto del indicador de la línea 4 “Número de grupos de trabajo interdisciplinares creados a lo largo de una ventana rodante de 18 meses”, que el informe no incluye los datos de los últimos tres meses de 2012; que para CN Ascó el indicador alcanzó el máximo (48 grupos de trabajo) en octubre de 2011, observándose desde entonces un tendencia decreciente hasta agosto-septiembre de 2012 (30 grupos de trabajo); para CN Vandellós II el indicador alcanzó el máximo (52 grupos de trabajo) en marzo de 2011, observándose desde entonces un tendencia decreciente hasta julio-septiembre de 2012 (17 grupos de trabajo); y para los servicios corporativos el indicador alcanzó el máximo (9 grupos de trabajo) en abril de 2011, observándose desde entonces un tendencia decreciente hasta abril-septiembre de 2012 (2 grupos de trabajo).
- Respecto del indicador de la línea 4 “Número de individuos diferentes que participan en los grupos de trabajo en una ventana rodante de 18 meses”, que el informe no incluye los datos de los últimos tres meses de 2012; que para CN Ascó el indicador alcanzó el máximo (180 individuos) en febrero de 2012 observándose desde entonces una ligera tendencia decreciente hasta agosto-septiembre de 2012 (145 individuos);

para CN Vandellós II el indicador alcanzó el máximo (191 individuos) en marzo de 2011 observándose desde entonces una tendencia decreciente hasta julio-septiembre de 2012 (99 individuos); y para los servicios corporativos el indicador alcanzó el máximo (82 individuos) en marzo de 2011 observándose desde entonces una tendencia decreciente hasta abril-septiembre de 2012 (9 individuos).

- Respecto del indicador de la línea 4 “Número de análisis de EO realizados con trabajo en equipos multidisciplinares”, que el informe no incluye los datos de los últimos tres meses de 2012; que para CN Ascó el indicador alcanzó el máximo (14 análisis) en febrero de 2012, observándose desde entonces una ligera tendencia decreciente hasta agosto-septiembre de 2012 (10 análisis); para CN Vandellós II el indicador se mantiene estable entre octubre de 2010 y marzo de 2011 (2 análisis), no habiéndose efectuado ningún análisis fuera de este periodo; y para los servicios corporativos el indicador muestra que no se ha efectuado ningún análisis en todo el periodo abarcado por el indicador.

Respecto del indicador de la línea 6 “Encuesta OCI”, que, aunque en principio existía una cultura ideal, no existe una cultura objetivo, utilizándose el indicador para comprobar la evolución hacia la nueva cultura.

Respecto del indicador de la línea 6 “WANO Performance Indicator Index”, que este indicador es permanente y no sólo concierne al PROCURA

Respecto del indicador de la línea 6 “Evaluaciones CS Ext”, que el Informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012 no incluye datos posteriores a 2008, si bien se mostraron a la Inspección los datos de 2012 en la presentación del Estado del PROCURA.

- Respecto del indicador de la línea 6 “Responsabilidad identificación de problemas”, que el informe incluye solamente datos para el periodo 2008-2010 si bien se mostraron a la Inspección los datos 2008-2012 en la presentación del Estado del PROCURA, de acuerdo con estos datos, en Ascó el indicador ha pasado de 71,5% en 2008 a 82,3% en 2012 y en Vandellós del 72,5% en 2008 a 81,0% en 2012 frente al 94,4% de EUA.

- Que los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y a los indicadores RCC en el Informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012 no se encuentran actualizados sus datos desde el último trimestre de 2012 y en algunos casos desde 2010.
- Que en relación con la realimentación y/o reorientación de algunas actuaciones del PROCURA con las conclusiones del análisis de incidentes operativos relevantes realizado en C.N. Ascó en 2011, en los comentarios al acta CSN/AIN/AS0/11/936 y CSN/AIN/VA2/11/788, el titular informó en la inspección de julio de 2012 (acta CSN/AIN/AS0/12/957 y CSN/AIN/VA2/12/806) que se había creado la acción PAC 11/7561/04 para dar curso a la solicitud del CSN de analizar las conclusiones del citado análisis de incidentes. Esta acción se ha cerrado el 29.06.2012 con el “Informe de sucesos año 2011. Plan de actuación” remitido al CSN con carta ANA/DST-L-CSN-2412 de 30.06.11, en el que se recogen las conclusiones de los análisis realizados sobre los citados incidentes.

3. TRAZABILIDAD DEL CIERRE DE LOS HITOS Y LÍNEAS DE ACTUACION DEL PROCURA

- Que ANAV ha implantado en el periodo 2009-2012 el Programa de Refuerzo Organizativo, Cultural y Técnico (PROCURA), cuyo objetivo es la resolución de las debilidades identificadas a raíz del suceso de detección de partículas radiactivas en áreas exteriores de la Central Nuclear de Ascó de abril del 2008.
- Que cada línea de Actuación del PROCURA se da por cerrada con el Informe de Implantación de Línea de Actuación, preparado por la Oficina de Proyecto del PROCURA, revisado por el Responsable de la Línea, aprobado por el Comité de Dirección y revisada la aprobación por el Subcomité del CSNE del PROCURA. El Informe de Implantación de Línea de Actuación se realiza una vez finalizados todos los Hitos comprendidos dentro de la línea con los informes de cierre de los mismos. El Responsable de cada Hito del PROCURA justifica de implantación del mismo a su finalización, documentándola en el formato del Anexo I de la guía GG-1.10 Funciones y Organización del PROCURA.

Que los informes de implantación de las distintas Líneas de Actuación del PROCURA incluyen:

- Los objetivos perseguidos por la Línea de Actuación de manera global y los objetivos particulares de cada una de las Actuaciones comprendidas dentro de la misma.
 - La descripción de la justificación de la implantación de cada uno de los hitos comprendidos dentro de cada una de las actuaciones con la siguiente estructura:
 - i. Resumen ejecutivo del hito
 - ii. Principales actividades realizadas dentro del alcance del hito
 - iii. Documentos de consulta utilizados para la implantación del hito
 - iv. Documentación generada justificativa de la implantación del hito
 - Los indicadores históricos de seguimiento de la línea de actuación
 - El alineamiento de la Línea de Actuación con los atributos y principios de Cultura de Seguridad de la OIEA
 - Anexo con las Recomendaciones derivadas de los diagnósticos para la definición del PROCURA asociadas a la Línea.
- Que las recomendaciones derivadas al PROCURA se verifican posteriormente a la implantación de las Líneas de Actuación a las que fueron asignadas con la finalidad de comprobar que el Plan las aborda y resuelve adecuadamente. Que las recomendaciones que conlleven acciones asociadas a varias Líneas serán verificadas en la valoración integrada que se realice durante el Proceso de Verificación de la Eficacia de las Líneas SMART junto con la Línea 6RCC.
 - Que tras el Proceso de Verificación de la Eficacia del Plan, el Coordinador del PROCURA emitirá la propuesta de evaluación final del Plan para la consideración por parte del Subcomité del CSNE. Que el Director General de ANAV realizará la aprobación de los

resultados del Plan que serán finalmente revisados por el Subcomité del CSNE para el PROCURA.

- Que según el último informe trimestral de seguimiento del PROCURA, de 22 de diciembre de 2012, que recoge el estado de avance del PROCURA correspondiente al cuarto trimestre de 2012, el PROCURA se ha implantado con el 100% de los 59 hitos que lo componen, quedando a fecha de la inspección los Hitos 6.3.3: Integración en el SGI de lo implantado; identificación de medidas de integración con GC asegurando mecanismos de autoevaluación, 6.3.4: Sostenibilidad del cambio; identificación de medidas de sostenimiento, 6.3.5: Comprobar que las acciones de integración y sostenibilidad anteriores están en PAC y disolución del ERCC y de los ECCs.

- Que el informe ejecutivo adjunto a este informe trimestral de seguimiento del PROCURA será el último que se emita de forma periódica. Se emitirá un último Informe final, una vez se hayan procesado los resultados de la encuesta externa de cultura de seguridad

Que la Inspección realizó la comprobación de la trazabilidad del cierre de las actuaciones e hitos de las Líneas de Actuación 3 "Proceso de toma de decisiones" y 4 "Trabajo en equipo y comunicación interdepartamental" del PROCURA.

Que los Comentarios/ Recomendaciones realizados por el Subcomité del CSNE, dentro de la Actuación, que cuestionaban la participación de manera permanente de los inspectores del CSN en los órganos de gestión de las centrales (ODM) en el borrador de la Actuación 3.1 Implantación de un proceso de toma de decisiones operacionales del informe de implantación de la Línea 3, han sido eliminados en el informe final.

- Que respecto a las actividades realizadas en relación con el Hito 3.1.1: Descripción de la implantación de un Proceso de Toma de Decisiones Operacionales, se constata que en último año no se han realizado ODMs en ANAV.
- Que respecto al Hito 3.1.2: Formación en el proceso de toma de decisiones operacionales, la inspección se interesó por el contenido del curso de formación para la "Toma de Decisiones Operacionales Eficaces" impartido por WANO, dentro del alcance del Plan de Acción para la Mejora de la Gestión de la Seguridad (PAMGS), al que asistieron un total de 89 personas de ANAV, así como por la formación realizada en el Proceso de Toma de Decisiones Operacionales en CN. Ascó el día 18/03/10 y en CN. Vandellós II el día 15/07/10. El curso de Toma de Decisiones Operacionales está incluido en los programas de formación inicial en el módulo de Factores Humanos. La inspección solicitó información sobre el Curso WANO y sobre los cursos ODM de 18/03/2010 y 15/07/10.
- Que cumpliendo con el Programa de Autoevaluación Anual, el "Informe de Autoevaluación de ODM 2010-2011" fue emitido por CN. Vandellós II en fecha 28/03/2012 y por CN. Ascó en fecha 11/07/2012. En base a estos informes, se identificaron una serie de puntos fuertes y áreas de mejora y acciones a desarrollar para mejorar el proceso, como la realización de un seguimiento de las acciones derivadas de los ODM's en los informes de Autoevaluación ODM, la publicación de los informes de ODM

en la Intranet de ANAV y la revisión del PG-0.11 para mejorar el proceso ODM definido en el procedimiento, incluyendo aspectos como la incorporación de referencia de registros de ODM, el refuerzo de la fase inicial de detección de necesidad de iniciar un ODM y la definición de expectativas de autoevaluación ODM. Como resultado del Hito, se realizó un Cambio Temporal a la Rev. 6 del procedimiento PG-1.02 "Definición de Objetivos y Autoevaluación" en fecha 19/04/2010. La Inspección solicitó al titular los citados informes de autoevaluación.

- Que en relación con Recomendaciones derivadas de los diagnósticos para la definición del PROCURA asociadas a la Línea 3, la inspección manifestó lo siguiente:

- La recomendación "AS2-119, AS2-120 y AS2-121 Bajo nivel Generador Vapor - 13", indica que las decisiones que se tomen tanto a nivel de Dirección de Central como a nivel de Dirección General deberían basarse en un análisis de riesgo completo y conservador, la recomendación "AS2- 139 Runback disparo TBAA - 09", indica que la organización debería de tomar decisiones en base a más de un punto de vista a la vez que estas deberían de ser contrastadas, y la recomendación "Problemática del Sistema AAA - 03", indica que las decisiones del Comité de Seguridad Nuclear de la Central (CSNC) deberían estar soportadas por análisis de riesgos suficientemente conservadores. Estas recomendaciones han sido abordadas por la generación del PG-0.11 "Procedimiento para la Toma de Decisiones Operacionales (ODM)". A este respecto, la Inspección manifestó que dicho procedimiento proporciona ayuda para la toma de decisiones operacionales, sin que aborde decisiones de otro tipo.

La recomendación "AS2- 122 Bajo Caudal AAA 5.02.09" indica que la dirección deberá promover la verificación de la adecuada operatividad de los sistemas relacionados con la seguridad, asegurando el seguimiento de los procedimientos PA-120 y PA-121 modificados. Esta recomendación ha sido abordada por la generación del PG-0.11 "Procedimiento para la Toma de Decisiones Operacionales (ODM)", el cual no tiene relación con la recomendación.

- Que respecto a las actividades realizadas en relación con el Hito 4.1.1: "Elaborar la Guía de Gestión para Coordinadores de área y Responsables por Unidad Organizativa", la inspección se interesó por la razón del escaso número de reuniones de los coordinadores del área de Experiencia Operativa (EO) en CN. Ascó, ya que en Vandellós se realizaron 13 reuniones de los coordinadores durante el año 2010, 9 en el año 2011 y 11 en el 2012 y en CN. Ascó, tan sólo se realizaron 2 reuniones durante el año 2010 y 5 reuniones en el año 2012. Estas reuniones se documentan mediante Actas de reunión. La inspección solicitó al titular las actas de reunión de EO.
- Que respecto a las actividades realizadas en relación con el Hito 4.1.4 "Definir y ejecutar el Plan de Implantación y Seguimiento de los Coordinadores de área y Responsables dentro de los procesos y actividades de la organización", la inspección solicitó los informes de autoevaluación de las áreas Programa de Acciones Correctivas (PAC) y Experiencia Operativa, donde se comprueba periódicamente que se están cumpliendo con los objetivos perseguidos por el PROCURA y definidos en la guía GG-0.07 Guía de Gestión "Funcionamiento de los Coordinadores y Responsables de Área". También se solicitó una

relación de los indicadores desarrollados para medir el funcionamiento de cada una de las áreas.

- Que el proceso de comunicación periódica vertical, con el fin de implicar al colectivo a través la transmisión fiable de lo más relevante que acontece en la organización, se realiza a través de las siguientes herramientas:
 - Informe de Actividades Relevantes para la Seguridad (IRS), diario en Ascó I, Ascó II y Corporativo. Se reporta en INTRANET. (no ha sido eficaz por sobrecarga de información. Por otra parte, en este informe existen los apartados de “Posibles alertas tempranas” y “Temas de seguimiento especial”, cuya información contribuye a incrementar el sentido de urgencia y facilitar el seguimiento de los asuntos allí reflejados).
 - InfoANAV semanal. Se reporta en INTRANET.(contiene la información más destacable del IRS)
 - InfoANAV diario implantado en Ascó dentro de “Unidades Organizativas”/ Central Ascó/ Mantenimiento/ Planificación /Parte diario. Lo emite la OT de Planificación y se reporta en INTRANET. (se puede considerar un resumen del IRS).
 - Informe diario en Vandellós, emitido por la Oficina Técnica de Operación. Documento con información similar al InfoANAV diario de Ascó, pero más amigable, ya que la información de detalle se adjunta en anexos.
 - Reuniones periódicas en las unidades organizativas de ANAV para reforzar la cultura de trabajo en equipo.

Que el proceso de comunicación periódica transversal se realiza principalmente a través de lo siguiente foros:

- Reuniones del CSNE, Direcciones de ANAV, CSNC (semanal), Explotación (diaria), Grupo de Cribado del PAC (diaria), Comité de Revisión de Acciones Correctivas (CORAC), Responsables de Experiencia Operativa “REOP” en cada unidad organizativa (semanal), Pre-job y Post-job briefing y Grupos de Análisis Multidisciplinar para el análisis de sucesos, que se conforman ad hoc.(foros no asociados al PROCURA)
 - Reuniones del Subcomité del CSNE para el PROCURA (trimestral), del Equipo de Refuerzo Cultural y de Comportamientos ERCC (quincenal) y de los Responsables de Comunicación (semestral)
 - Círculos de Diálogo para la mejora de las recargas ciclo a ciclo.
 - Implantación y Seguimiento de los Coordinadores y Responsables de las siguientes áreas: PAC, Formación, Comunicación, Experiencia Operativa y Factores Humanos (ha sido parcialmente eficaz).
 - ANAV ha creado la figura de Responsables de Mejora de Resultados por emplazamiento.
- Que en relación con los problemas de coordinación de trabajos, la “Ejecución de Procesos” constituye uno de los pilares fundamentales de la “Integración de los Sistemas de Gestión de ANAV”, en concordancia con lo indicado en la IS-19 del CSN “Requisitos

del Sistema de Gestión de las II.NN.”, de noviembre de 2008. Específicamente en lo relativo al proceso de Mantenimiento de las Plantas, ANAV ha venido implantando el proceso de Work Management (WM), mejorado según estándares del sector, que induce una mejor coordinación de los trabajos, ya que obliga a generar foros/reuniones periódicas multidisciplinares y roles/responsabilidades de comunicación entre departamentos, que deriva en una coordinación interdepartamental de los trabajos necesaria para ejecutarlos adecuadamente.

- Que en relación con Recomendaciones derivadas de los diagnósticos para la definición del PROCURA asociadas a la Línea 4, la inspección manifestó lo siguiente:
 - La recomendación “AS1□ 101 Cortocircuito Transformador Principal – 09” indica que sería recomendable que participase personal de la planta y de operación tanto en la definición, revisión de las necesidades formativas del personal, como en la propia impartición de las clases. La inspección solicitó que se incluyera una justificación sobre esta cuestión.
 - La recomendación “Evaluación Externa SC CNA -103” indica que los problemas detectados entorno al suceso de las partículas revelan una falta de conocimiento técnico que muchos relacionan con una formación deficiente de los mandos y del personal en materia del sistema de ventilación de la piscina de combustible gastado. Algunas posibles razones de esta deficiencia son: Los instructores encargados de la formación no poseían experiencia de operación de plantas suficiente, la recomendación “Evaluación Externa SC CNA -105” indica que algunos entrevistados manifestaron que la formación en equipos se subcontrata con proveedores externos y que el departamento de formación no supervisa el contenido de los materiales formativos. La expectativa es que el departamento que solicita la formación supervise el servicio, y la recomendación “Evaluación Externa SC CNA - 097” indica que durante esta evaluación el equipo identificó la inexistencia de un proceso sistemático y formal para la gestión de cambios organizativos. La Inspección indicó que la justificación de la implantación de estas recomendaciones no evidencia su resolución.
 - La recomendación “AS1- 131 Válvula alivio presión – 11” está relacionada con las acciones que se deberían tomar (destinar los recursos suficientes al cribado y clasificación de las experiencias), respecto el volumen importante las evaluaciones pendientes de experiencia operativa ajena En la justificación de la implantación de esta recomendación, ANAV tiene previsto enriquecer el PG-3.18 incluyendo indicadores claves de proceso, entre los que estarán los relacionados con capacidades / recursos. Esta recomendación se ha cerrado sin haber revisado dicho procedimiento.

5. PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DEL PLAN PROCURA

- Que los representantes del titular realizaron una presentación de la verificación de eficacia del PROCURA donde expusieron el estado de avance y las previsiones del titular en cuanto al proceso de verificación de la eficacia del PROCURA, dado que la según la Condición 8 de la vigente Autorización de Explotación el titular deberá remitir al CSN antes del 30 de junio de 2013 un informe final en el que se valore la eficacia de las acciones implantadas.

- Que la verificación de eficacia del PROCURA se ha efectuado siguiendo las fases y metodología, modus operandi y plan de ejecución que, previamente, los representantes del titular habían expuesto al CSN en una presentación del proceso de verificación de la eficacia del PROCURA el 19 de febrero de 2013 en su sede.
- Que la aplicabilidad de la Verificación de Eficacia del PROCURA está delimitada por el alcance del PROCURA Rev. 2 definido en sus 5 Líneas de Actuación SMART y la Línea Transversal del Programa RCC (Refuerzo Cultural y de Comportamientos), por lo que la eficacia se determinará en base al conjunto de actuaciones que conforma el PROCURA y a las áreas de mejora y objetivos planteados en el mismo para cada Línea de Actuación.
- Que en la presentación realizada durante la inspección, los representantes del titular informaron de las fases, la metodología y la ejecución de la verificación de eficacia del PROCURA. Que el proceso de verificación de la eficacia del PROCURA pretende evaluar dos áreas básicas:
 1. Impacto en la corrección de debilidades identificadas a raíz del suceso AS1-127 a través de las Líneas SMART.
 - Identificación de las principales debilidades del Plan de Actuaciones Previstas para la generación del PROCURA
 - Vinculación de las debilidades con cada una de las actuaciones de la Revisión 2 del PROCURA.
 - Identificación de las herramientas de medida de la eficacia (entrevistas, revisiones de indicadores, resultados de encuestas, observaciones, revisiones documentales) y selección de los criterios de aceptación para cada actuación de las líneas.
 - Medida y evaluación de la eficacia de cada actuación a través de la valoración de los criterios de aceptación.
 - Desarrollo de acciones adicionales en caso de discrepancias entre los criterios de aceptación seleccionados y las mediciones realizadas.
 2. Evaluar comportamientos individuales, grupales y organizativos reforzados durante el PROCURA mediante un seguimiento de los indicadores relevantes para valorar el grado de avance alcanzado por el Programa RCC de Refuerzo Cultural y de Comportamientos (Línea Transversal de Actuación 6) en su cometido de alcanzar un "campo base".
- Que ANAV constituyó un Equipo de Verificación de Eficacia Independiente que ejecutó la medición y evaluación de la eficacia de cada una de las actuaciones del PROCURA. El equipo estuvo compuesto por personal de Tecnatom, gobernado y facilitado por la Oficina de Proyecto del PROCURA, y supervisado por la Coordinadora General del PROCURA, constando de: 1 Jefe de Equipo y 6 Miembros asignados a áreas por Líneas de Actuación.
- Que el equipo VE realizó una verificación de la eficacia de cada línea de actuación, valorando qué debilidades de las nueve identificadas antes del PROCURA se han

trabajado en base a las evidencias recogidas con la aplicación de cada herramienta. Tras esta valoración se realizó una clasificación de las debilidades/actuaciones en eficaz, parcialmente efectiva e ineficaz

- Que el proceso se planificó en 3 semanas. Al término de la tercera semana el equipo entregó como resultado del proceso las siguientes valoraciones:
 - Grado de eficacia de cada Línea de Actuación del PROCURA en eliminar las debilidades previas al PROCURA asociadas a la Línea.
 - Grado de eficacia de cada Línea de Actuación en mejorar el cumplimiento de los 5 atributos de una Fuerte Cultura de Seguridad Nuclear de la IAEA.
 - Respuesta dada a las Recomendaciones asociadas a cada Línea
- Que el equipo VE consideró todas las Líneas SMART eficaces, excepto la Línea 4 que resultó PARCIALMENTE EFICAZ, ya que no ha sido eficaz la creación de agentes de coordinación (responsables y coordinadores) en las cinco áreas identificadas como débiles en lo relativo a trabajo en equipo y comunicación interdepartamental (Formación, Experiencia Operativa, Comunicación, Factores Humanos y el Programa de Acciones Correctivas). No obstante, el equipo VE puso de manifiesto que las reuniones de foros como el Grupo de Cribado del PAC (diaria), REOPs (semanal), Comités de Formación y Grupo de Formación (SAT) sí mejoran los resultados en relación al objetivo de esta Línea, esto es, favorecer y mejorar la comunicación interdepartamental.
- Que para las acciones parcialmente eficaces o que no lo hayan sido, o a pesar de ser eficaces no se identifican mecanismos que garanticen la sostenibilidad de dicha mejora, la organización debe afrontar la realización de ajustes adicionales y definir actuaciones para la sostenibilidad e integración del cambio para resolver y prevenir efectivamente la recurrencia de las causas originales del problema.
- Que en relación con el programa RCC el equipo VE ha encontrado una mejora sustancial en la Cultura Organizativa, observándose un movimiento claro de la organización hacia estructuras y comportamientos más constructivos.
- Que el equipo VE considera que el grado de consecución de los objetivos del Programa RCC es el siguiente:
 1. Promover una mayor proactividad y la efectiva identificación y resolución de problemas de acuerdo a su importancia para la seguridad. ALCANZADO
 2. Generar un sentimiento de propiedad (ownership) de los empleados en cuanto a los éxitos de la central y al sostenimiento de la excelencia. PARCIALMENTE ALCANZADO
 3. Crear un sentimiento de responsabilidad/compromiso profesional. SIN SUFICIENTES EVIDENCIAS
 4. Promover una actitud crítica y cuestionadora en todos los niveles de la organización. ALCANZADO
 5. Favorecer el trabajo en equipo y una fuerte comunicación, tanto vertical como horizontal. PARCIALMENTE ALCANZADO

6. Contribuir a reforzar el empleo de supuestos conservadores en la toma de decisiones y el respeto por la seguridad nuclear. **ALCANZADO**
 - Conseguir un liderazgo que favorezca en ANAV una cultura organizativa más constructiva a todos los niveles de la organización. **PARCIALMENTE ALCANZADO**
- Que con respecto al sentimiento de propiedad, la responsabilidad sobre las tareas y el compromiso con el trabajo, las evidencias encontradas por el equipo VE demuestran que se han implantado programas como "Conoce tu Contribución", "Managers in the Field" o el Simulador de Factores Humanos, que pueden, con el tiempo, colocar a la organización en el camino correcto para poder crecer desde una realidad mejorada. No obstante, considera necesario seguir trabajando en la mejora del liderazgo de los responsables, aumentando el número de líderes o responsables que evidencien un estilo constructivo y más orientado a las personas, que a su vez mejore el sentimiento de propiedad y de responsabilidad sobre el trabajo realizado.
- Que el equipo VE también recomienda homogeneizar los programas implantados para ambas plantas (CTC, *Managers in the Field*, *Top10*,...), ya que se han apreciado diferencias, como la implantación efectuada en CN. Vandellós II del Programa "Managers in the Field" y de la herramienta de enfoque operativo ("Operational Focus") Top 10 que en CN. Ascó se incorporarán dentro del alcance de la Fase III de integración del Programa RCC a través del trabajo de identificación y lanzamiento de medidas de integración y sostenibilidad.
- Que de las 361 recomendaciones asociadas al PROCURA, el equipo VE ha verificado, con base en las evidencias recogidas, que el PROCURA ha abordado sustancial o parcialmente 258 de ellas, quedando 103 sin suficientes evidencias como para valorarlas adecuadamente.
- Que en relación con las 9 debilidades diagnosticadas previamente al PROCURA y en para cuya mejora se estableció este programa, el equipo VE ha constatado que el PROCURA ha implantado mejoras en los procesos y en la cultura de ANAV que han contribuido a mitigar las 9 debilidades de referencia, así como en fortalecer los 5 atributos de una Fuerte Cultura de Seguridad de la IAEA. El Equipo de Verificación de Eficacia concluye que el PROCURA ha trabajado las 9 debilidades, ha contribuido considerablemente a reforzar la cultura organizativa y la cultura de seguridad de ANAV y que la gestión de ANAV ha alcanzado un Campo Base o punto de partida a partir del cual sostener la mejora continua.
- Que ANAV valorará de forma integrada y global los resultados, tomando como referencia las debilidades inicialmente identificadas y el trabajo y conclusiones del equipo de Verificación de Eficacia y de la evaluación externa de cultura de seguridad, con la ayuda de un grupo experto mixto independiente del sector constituido por siete personas, cinco personas de ANAV y dos personas independientes del sector con el objetivo de verificar y lanzar las medidas de ajuste e integración del Campo Base objeto del PROCURA e identificar y lanzar medidas de sostenibilidad del cambio iniciado por el PROCURA de tal manera que ANAV pueda continuar su camino de mejora continua hacia la excelencia.

- Que, en principio, en base a estas planificaciones y a los requisitos del CSN, el titular remitirá al CSN, antes del 30/6/2013, el Informe de Verificación de la Eficacia del PROCURA, en el que se identificarán, entre otras cosas, las debilidades resueltas por el PROCURA y, en su caso, aquellas que no hubieran sido corregidas, y se aportarán las conclusiones del proceso.
- Que, así mismo, en principio, el titular preparará y, en su caso, remitirá al CSN, en la misma fecha, el Informe Final de Cierre del PROCURA, que incluirá un informe de las Recomendaciones de los Informes de Diagnóstico del PROCURA, así como una revisión del Informe de Implantación del PROCURA con la actualización a diciembre de 2012 de los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y de los indicadores RCC, además de la revisión de las justificaciones de implantación de las recomendaciones que han sido cuestionadas en la inspección.

Que, según indicaron los representantes del titular, estos informes serán revisados y, en su caso, aprobados en el Comité de Dirección de ANAV.

ESTADO DE LOS ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE DIAGNOSTICO

- Que de acuerdo con el informe del “Análisis de Recomendaciones de los Informes de Diagnóstico del PROCURA” (ARID) Revisión 6 de 31 de diciembre de 2012, que recoge su actualización semestral, así como con el último informe trimestral de seguimiento del PROCURA de 22 de diciembre de 2012 y con la información suministrada por los representantes del titular en la inspección, hasta el 9 de abril de 2013 se han asignado un total de 740 recomendaciones, generando un total de 787 asignaciones. De todas las recomendaciones emitidas, 361 están abordadas por alguna línea y/o actuación del PROCURA, las cuales ya han sido abordadas y justificadas a través de los informes de implantación de los hitos a las que fueron asignadas. De las recomendaciones no vinculadas al PROCURA, 414 han sido ya realizadas y 13 están incorporadas y asignadas en el PAC y en proceso de implantación.
- Que ANAV ha verificado hasta el 31 de diciembre de 2012 la calidad de la implantación de 400 asignaciones de recomendaciones no vinculadas al PROCURA (99%) sobre un total de 405 implantadas.
 - Que el titular incluirá las recomendaciones en proceso de análisis al ser consideradas como no favorables en alguno de los criterios de calidad revisados, en el apartado PAC del informe, sin cambiar el estado CE de la disconformidad PAC.
 - Que en relación con los pendientes de la última inspección (acta CSN/AIN/AS0/12/957, CSN/AIN/VA2/12/806) se realizaron siguientes comprobaciones:
 - Que en relación con la recomendación 09 del AS2-119, que en el acta CSN/AIN/AS0/11/936 se cita erróneamente como AS1-119, y en los comentarios a la misma el titular informa que se reabre la recomendación hasta que esté

procedimentado el proceso de asimilación de pequeños componentes. En el ARID, rev. 6 se reabre.

- Que en relación con la recomendación AS2-122 Bajo Caudal AAA, 5.03.02, se encuentra cerrada, con la acción PAC 09/1812/03 asignada. Reabrirán la recomendación. En los comentarios al acta CSN/AIN/AS0/11/936, página 25 cuarto párrafo, el titular informa que se reabre la recomendación al no estar cerrado el hito 2.2.3. En el ARID, rev. 6 se cierra, al haberse cerrado el hito 2.2.3.
- Que en relación con la recomendación Acta Febrero 2010 07, en la Acción y en la justificación de cierre de la acción se dice que las modificaciones de diseño se incorporan al Gestec si provienen de mejoras y de disconformidades anteriores. El titular rectificará el texto, ya que todas las modificaciones rediseño se incorporan al Gestec, independientemente de su origen. En el ARID, rev. 6 se rectifica el texto adecuadamente.

- Que se realizaron comprobaciones sobre las siguientes recomendaciones:

- Respecto de la recomendación AS1-127 4.01.03 referente a “Revisar la política de la dirección para asegurar la realización de revisiones independientes de las modificaciones de diseño de sistemas relacionados con la seguridad y protección radiológica”, la Inspección comprobó que el PG 3.01 “Gestión de modificaciones de diseño” rev 6 requiere una revisión del diseño independiente a todas las MD del tipo A.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.02.02 referente a “Realizar un análisis de seguridad en relación a la instrumentación de la vigilancia de la radiación del edificio de combustible, considerando la instalación de por lo menos un tren de monitores de proceso para partículas, yoduros y gases nobles, en el sistema de ventilación y la utilización de dos niveles de alerta y alarma para los monitores de área”, el titular completará la justificación del cierre de la recomendación con información relativa a la utilización de los niveles de alerta y alarma para los monitores de área.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.02.04 referente a “Realizar una revisión independiente de la modificación de diseño que se implante considerando que se cumplen todos los criterios y se realizan las pruebas funcionales adecuadas, incluyendo verificación de detección de partículas de diferentes tamaños”, el titular completará la justificación del cierre de la recomendación con información relativa a la verificación de la detección de partículas diferentes tamaños.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.02.05 referente a “Considerar por parte de la dirección todas las mejoras propuestas en los planes estratégicos y de inversión, realimentando al personal que hace las propuestas sobre las evaluaciones y decisiones adoptadas”, el titular identificará dónde se encuentra en la documentación actual la realimentación al personal que hace las propuestas.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.02.06 referente a “Establecer por parte de la dirección mecanismos que aseguren el cumplimiento de los criterios de aceptación establecidos para las pruebas funcionales”, la Inspección comprobó que en el PG 3.01 apartado “Desarrollo del PCD-Programado” del apartado 6.1.3 “Fase de diseño” consta que el PCD contendrá, si le aplica, la especificación de prueba funcional, y en la definición de “Pruebas Funcionales” consta que basado en la EPF, OC

(Mantenimiento/Operación) desarrollará los procedimientos de prueba funcional que se ejecutarán antes de la puesta en servicio de la MD, con el objeto de demostrar el correcto funcionamiento de los cambios implantados y la prueba funcional del sistema afectado.

- Respecto de la recomendación AS1-127 4.04.02 “Elaborar un procedimiento que indique cómo gestionar modificaciones de puntos de tarado de monitores de radiación. En Vandellós II se dispone de un procedimiento administrativo que define como se deben gestionar los cambios de tarado de los monitores de radiación”, el titular informó que CN Vandellós II trata los cambios de puntos de tarado de los monitores de radiación como cambios temporales, y que este criterio está recogido en el procedimiento PRS-B-60 para el caso concreto de los monitores de radiación de contención, y que es práctica operativa dar el mismo tratamiento a todos los cambios de punto de tarado de todos los monitores de radiación.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.10.06 referente a “Revisar el procedimiento PRS-01D especificando el tipo de medidas a tomar, la instrumentación a utilizar, el número de muestreos, el lugar de estos, como se deben de ejecutar, el tipo de muestreo y las acciones a realizar en el caso de encontrarse partículas”, el titular informó de que en lugar de proceder a la revisión del PRS-01D, para incorporar lo establecido en esta recomendación, se decidió incluirlo en el PRS-01G “Vigilancia Radiológica de Áreas Exteriores a Zona Controlada” rev 3: dicho procedimiento incluye la metodología de control, periodicidad de las vigilancias, superficies/zonas a controlar, ampliación de las áreas a cubrir en caso de encontrar valores positivos de contaminación y referencia a la toma de muestras, cuando sea el caso; que en el caso de detección de partículas, las acciones a tomar se encuentran en el PRS-01J “Procedimiento guía para la detección y recuperación de partículas calientes”; y que como una mejora al procedimiento, se revisará el PRS-01G para incluir una referencia cruzada al PRS-01J que actualmente no existe.
- Respecto de la recomendación AS1-127 4.10.07 referente a que “La supervisión de Protección Radiológica verificará el cumplimiento del procedimiento, y cuestionará los métodos y técnicas para una continua adecuación a las prácticas de la industria”, el titular revisará la adecuación de la supervisión de PR recogida en las tablas del anexo I del procedimiento PRS-16, y en particular la referente a “Tramitación de PTR’s y Control de Acceso y Salida ZC” en recarga” y “Control de Efluentes Radiactivos y PV’s asociados a MCDE” en recarga e informará al CSN.
- Respecto de la recomendación AS1-127 5.01.01 referente a que “Los filtros de toma de aire de ventilación pueden tener partículas radioactivas. Los filtros pueden ser un método eficiente de toma de muestras. Para estos filtros se deberá establecer un plan de seguimiento de revisión y si hay actividad, la actividad se deberá de analizar. Las partículas recogidas en los filtros HEPA suelen estar en buenas condiciones para ser analizadas. Esto está basado en la experiencia de Chernobyl en las plantas escandinavas. Otro posible sitio donde pueden aparecer partículas, son los alabes de los ventiladores de los diferentes equipos cercanos a la planta. La realización de frotis puede servir para dar buena indicación de actividad”, el titular informó de que de acuerdo con el PRS-01G “Vigilancia Radiológica de Áreas Exteriores a Zona Controlada” rev 3, CN Ascó realiza seguimiento radiológico periódico de todas las salidas de ventilación de los edificios, que en la actualidad están filtradas. Asimismo, se

realizan chequeos radiológicos periódicos en las rejillas de los conductos de aspiración (página 42: Terraza de Combustible, página 43: Terraza Auxiliares y página 44: Terraza de Control); y que no considera necesaria la vigilancia de álabes de las unidades de aspiración, dado que la realización de las mismas requeriría el desmontaje de todas las unidades que no compensarían los beneficios obtenidos con la citada vigilancia al tener garantías de que las emisiones al exterior están filtradas y vigiladas. Los procedimientos PRS-01D/G no contienen instrucciones para la vigilancia de los filtros de toma, el titular incluirá filtros de toma de ventiladores en los procedimientos de vigilancia.

- Respecto de la recomendación AS1-127 5.01.05 referente a “Investigar si ha habido otros cambios en los prefiltros después de anteriores recargas y si los cambios han sido debidos a contaminación. Revisar qué medidas se hicieron en los prefiltros, y que radioactividad tenían. Esto permitiría descartar la ocurrencia de similares sucesos anteriores”, el titular informó de que el total de movimientos de salida que se han identificado, aplicables a las unidades 81 A29A/B de los dos grupos se han detectado un total de 6 salidas. Las fechas de los cambios de filtros fueron: 20-03-1995, 12-01-1996, 15-01-1996, 23-02-1998, 27-03-2006 y 21-11-2006. Todas estas sustituciones fueron realizadas por mantenimiento rutinario y no en respuesta a una solicitud del servicio de Protección Radiológica. No se dispone de controles radiológicos sobre los cambios realizados anteriores al año 2000. Se dispone de la documentación del control radiológico del filtro cambiado el 27-03-2006, arrojando resultados que no indican la existencia de incidentes. Está pendiente de localizar la documentación del control realizado el 21-11-06.
- Respecto de la recomendación AS1-127 6.01.01 referente a “Verificar que se han realizado revisiones independientes y pruebas funcionales de las modificaciones de diseño relacionadas con protección radiológica”, el titular informó de que el PG 3.01, define como Modificaciones de diseño Tipo A aquellas que requieren autorización de la Administración o que afectan a ESC relacionados con la seguridad, protección radiológica, sistema contraincendios y seguridad física u otras que por su especial complejidad o relevancia así se defina a criterio de ANAV; que para todas ellas, se realiza una revisión del diseño de forma independiente, que es la comprobación que se realiza mediante el Análisis y Evaluación de una serie de aspectos relativos a la seguridad aplicables al diseño de la modificación que se propone llevar a término, con el objetivo de garantizar que se mantienen la disponibilidad, fiabilidad y capacidad funcional de las estructuras, Sistemas y Componentes (ESC) que realizan una función necesaria para la operación segura de la Planta. Esta verificación se formaliza en el Paquete de Cambio de Diseño en un apartado específico (AVD); que el procedimiento que rige la realización de los AVD, referenciado en PG-3.01, es el PST-118 “Análisis de Verificación de Diseño”. El Técnico Responsable de la Modificación de Diseño (TRM), quien desarrolla el diseño conceptual de las Modificaciones de Diseño, es el responsable de redactar la verificación y realizar la revisión de diseño de los PCD. Si el PCD es realizado por Ingenierías Externas, éstas deberán disponer de un procedimiento específico aprobado por ANAV; y que en el PG-3.01 se prevé que para todas las Modificaciones de Diseño se realicen pruebas funcionales para garantizar el correcto funcionamiento de la modificación antes de su puesta en marcha. La especificación de dichas pruebas se realiza de acuerdo con el PST-24 Pruebas Funcionales de Equipos y Sistemas Rev.1. El titular revisará el ACR del suceso AS1-

127 para averiguar si la recomendación hace referencia a las recomendaciones anteriores a dicho suceso, en cuyo caso revisará la justificación del cierre.

- Respecto de la recomendación AS1-129 4.01.01 referente a “Revisar las acciones pendientes del programa de experiencia operativa y asignar una prioridad de acuerdo con criterios de seguridad, protección radiológica y medio ambiente”, la Inspección comprobó que dichos pendientes constaban como acciones de los PAC/08/3181, para CN Ascó, y PAC/08/3182, para Vandellós II, estando cerradas la mayoría de dichas acciones.
- Respecto de la recomendación AS1-129 4.01.02 referente a que “En los casos en que se demore la instalación de una modificación de diseño, analizar la necesidad de tomar medidas compensatorias hasta la implantación de la misma” la Inspección comprobó que la recomendación estaba incluida en la definición de “Propuesta de Solicitud de Modificación de Diseño (PSL)” del PG 3.01.
- Respecto de la recomendación AS1-129 4.01.06 referente a “En los casos en que una modificación de diseño se demore en el tiempo, asegurar que su implantación se actualiza con los últimos conocimientos tecnológicos de la industria. En este caso, analizar la situación tecnológica del equipo instalado frente a los avances tecnológicos en estos equipos” la Inspección comprobó que la recomendación estaba incluida en las Responsabilidad de Mantenimiento-Planificación del PG 3.01.
- Respecto de la recomendación AS1-129 5.01 referente a “Realizar pruebas funcionales del adecuado funcionamiento de los pórticos instalados para detectar distinto material radiológico en distintos vehículos y a diferentes distancias y documentarlas.”, que el titular informó de que: el 20 de Mayo 2.008 se realizó la puesta en servicio del pórtico control de la contaminación de vehículos del ECAE según NCD C/2185 y del pórtico del ECAI según PCD C/21755. Se puso en servicio un segundo pórtico en la puerta alternativa del ECAI, de acuerdo con el C-PCD C/21755-A, implantado el 15-05-2012. Como parte de la puesta en marcha, en los tres casos se realizaron las pruebas funcionales necesarias para garantizar el adecuado funcionamiento de estos equipos, que consistieron en la calibración y verificación de los equipos siguiendo lo indicado en los procedimientos PRE-C-33 “Pórtico de Control de Contaminación Vehículos Modelo [REDACTED] rev 1, así como en el PRS-08C “Criterios de Protección Radiológica para el Mantenimiento, la Calibración y Verificación de Equipos de Protección Radiológica”; así mismo mostró la Hoja de control de la implantación de la NCD C/2185 “Instalar pórtico en la entrada habitual del emplazamiento” que incluye los resultados de la verificación funcional del pórtico y el certificado de verificación, con número de orden 246299 y fecha de 7 de mayo de 2008, del pórtico [REDACTED]
- Respecto de la recomendación AS1-129 5.03 referente a “Realizar y documentar mantenimiento preventivo y pruebas periódicas del sistema de monitorización de salida de vehículos y material para verificar su correcto funcionamiento”, el titular informó de que el procedimiento PRE-C-33 “Pórtico de Control de Contaminación Vehículos Modelo [REDACTED] rev. 1, describe el modo de operación, uso, calibración y verificación del pórtico instalado en CN Ascó para el control de la contaminación de vehículos; que Se realiza una calibración anual de dicho equipo, una verificación mensual de eficiencia, que igualmente puede llevarse a cabo cuando se tengan indicios de alguna malfunción, y una verificación diaria; que, a nivel general, la verificación y calibración de cualquier equipo de control radiológico se realiza con base

en lo establecido en el PRS-08C “Criterios de Protección Radiológica para el Mantenimiento, la Calibración y Verificación de Equipos de Protección Radiológica”, incluyendo los mecanismos necesarios para favorecer el mantenimiento y el control administrativo de dichos equipos, que este tipo de equipos no dispone de componentes activos, salvo el propio detector, por lo que no se requiere realizar mantenimiento preventivo; y que únicamente se realiza mantenimiento correctivo en el caso en que la persona encargada de realizar la verificación o calibración detecte alguna anomalía en su funcionamiento, se produzca alguna señal de alarma o durante la verificación diaria se detecte algún parámetro fuera de rango.

- Respecto de la recomendación HPES-127 4-f referente a que “No se lleva a cabo un análisis de la situación tras conocer el vertido de la aspiradora y la contaminación de las rejillas” cuya Acción 4.f es “Analizar el procedimiento de condiciones anómalas para valorar la inclusión de temas radiológicos similares”, la Inspección manifestó que la elevación de los puntos de tarado tras la contaminación del conducto de aspiración estaba prohibida por las ETF, que sólo autorizaban a variar los puntos de tarado en ausencia de incidentes, y que de haber sido consciente Sala de Control de la existencia de un incidente y de que se iba a producir dicha elevación de los puntos de tarado hubiera debido haberla prohibido. Que actualmente Ascó dispone del procedimiento PRS-36 “Guía de actuación del Servicio de PR ante incidencias radiológicas en el emplazamiento” que involucra al Jefe de Turno en la evaluación de incidentes radiológicos, si bien no incluye incidentes de contaminación de sistemas de ventilación.
- Respecto de la recomendación HPES-127 4-g referente a que “No existe ninguna directriz de la dirección relativa a la gestión de contaminaciones radiactivas de conductos de ventilación”, el titular informó de que: en el caso de detección de partículas, las acciones a tomar se encuentran en el procedimiento PRS-01J “Procedimiento guía para la detección y recuperación de partículas calientes”. El procedimiento PRS-36 “Guía de actuación del Servicio de PR ante incidencias radiológicas en el emplazamiento” no contiene instrucciones específicas relativas a la gestión de contaminaciones radiactivas de conductos de ventilación; el titular completará el procedimiento con instrucciones relativas a este suceso iniciador.
- Respecto de la recomendación AS1-101 12 referente a que “Se recomienda promover la revisión profunda de los procedimientos, cada uno por parte de aquellas personas usuarias de los mismos, es decir, operación, mantenimiento...para detectar tanto acciones erróneas como encontrar deficiencias en los mismos, verificando en todos los casos que no existen incoherencias entre lo que indica el procedimiento y las prácticas habituales. En caso de encontrar incoherencias, éstas deberían ser analizadas y se procedería a la adaptación del procedimiento a las circunstancias reales, el titular mostró el apartado 6.8 “Periodo de validez” del procedimiento PG-1.01 “Preparación, revisión y aprobación de procedimientos” rev 8 y el apartado 7.12 “Periodo de validez de un procedimiento” del procedimiento PA-102 “Proceso de aprobación de procedimientos” rev 16 en los que se especifica el plazo máximo de revisión de los procedimientos.
- Respecto de la recomendación AS2-122 5.02.10 referente a “Establecer un sistema de revisión de datos periódico de los análisis post-disparo, que detecte y analice tendencias adversas o problemas recurrentes no visible en las revisiones individuales, priorizando los problemas según la importancia para la seguridad: el titular incluirá en

la justificación de cierre información relativa a como se ha seguido dicha recomendación.

- Respecto de la recomendación AS2-139 01 referente a que “La documentación asociada a los cambios de diseño que vayan a realizarse en la central deberían de pasarse a comentarios, unos 6 meses antes de su implantación, para ser revisados y analizados de forma exhaustiva por todas las secciones que estén implicadas en el cambio. Si para realizar este trabajo se necesitan más recursos, la central debería de ser dotada de los mismos” la Inspección comprobó que en el PG 3.01 se recoge que “El plazo máximo de entrega de PCD de recarga a OC será de 10 meses antes del inicio de la recarga”.

- Respecto de la recomendación AS2-N-126 03 referente a que “En la primera página de los procedimientos debería incluirse un cajetín en el que se indique si el documento está relacionado con la Seguridad Nuclear, relacionado con Protección Radiológica (PR), si es importante para la condición de parada y si requiere análisis previo, marcando con una X lo que proceda. En el caso de que se encuentre relacionado con PR, debe de ser el comité ALARA el que analice y revise el procedimiento”, el titular ha desestimado la revisión de los procedimientos de PR por el comité ALARA.

Respecto de la recomendación Habitabilidad Sala de Control 07 referente a que “Debería crearse una figura similar a la del Jefe de Proyecto de las inversiones singulares para las Modificaciones de Diseño. Esta persona ejercería como responsable último del seguimiento de la MD desde origen hasta que la modificación estuviera implantada. Su misión principal sería la de realizar un seguimiento de la evolución de los trabajos en el día y garantizar una adecuada coordinación entre las diversas direcciones y secciones implicadas. Esta persona ejercería asimismo de interlocutor principal con los suministradores y con el CSN” la Inspección comprobó que el PG 3.01 asigna estas responsabilidades a diversos miembros de la organización, en particular al Técnico Responsable de la Modificación y al Técnico Responsable de la Implantación.

- Que la Inspección manifestó que para cada una de las recomendaciones anteriores que tuvieran verificación de cierre aceptada, y se haya detectado que faltaba cerrar algún aspecto, o estando cerrado no estuviera documentado en la justificación de cierre, el titular debe averiguar e informar al CSN de por qué no se detectó la falta o porque no se justificó adecuadamente en la justificación del cierre.

Que los representantes del titular mostraron durante la inspección la documentación relacionada en el Anexo II

Que en este punto se dio por finalizada la inspección.

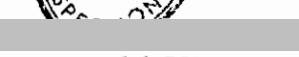
Que por parte de los representantes del titular, se dieron las facilidades necesarias para la realización de la inspección.

Que con el fin de quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980 de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas y el Reglamento de Protección Sanitaria sobre Radiaciones Ionizantes, así como la Autorización de Explotación, se levanta y suscribe la presente Acta por triplicado en Madrid en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear a 13 de mayo de dos mil trece.

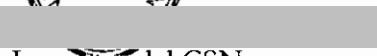



Fdo. 
Inspectora del CSN




Fdo. 
Inspector del CSN




Fdo. 
Inspector del CSN



Fdo. 
Inspectora del CSN


TRÁMITE: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas, se invita a un representante autorizado del titular, para que con su firma, lugar y fecha manifieste su conformidad o reparos al contenido del Acta.

ANEXO I

AGENDA DE INSPECCION

ASUNTO: Seguimiento de la implantación del Plan de Acción PROCURA (Plan de Refuerzo Organizativo, Cultural y Técnico) presentado por el titular al CSN como respuesta al suceso AS1-127.

LUGAR: Emplazamientos de CN. Ascó y CN. Vandellós 2

FECHA: 9, 10 y 11 de abril de 2013.

PARTICIPANTES: [REDACTED]

OBJETIVO DE LA INSPECCION: Seguimiento de la finalización de la implantación del plan de acción PROCURA (Rev. 2), y de la realización del proceso de verificación de la eficacia del mismo.

AGENDA DE LA INSPECCIÓN:

1. Cumplimiento con la Condición 8 de las Autorizaciones de Explotación de 2011 de CN Ascó I y II, y la Condición 8 de la Autorización de Explotación de 2010 de CN Vandellós II, sobre la implantación del Plan PROCURA. Informe de su Implantación, diciembre 2012.
2. Trazabilidad del cierre de las actuaciones e hitos de las cinco Líneas de Actuación SMART.
3. Estado de los análisis de Recomendaciones de los informes de diagnóstico. Recomendaciones incluidas en el PAC.
4. Resultados de las evaluaciones externas independientes de cultura de seguridad realizadas en ANAV en el último trimestre de 2012.
5. Resultados del proceso de verificación de la eficacia del Plan PROCURA en ANAV. Asistencia representantes del equipo de evaluación independiente.
- 5.bis. Previsiones de ANAV para llevar a cabo medidas de integración y ajustes derivados del proceso de verificación de la eficacia, y en relación a la sostenibilidad del cambio obtenido en la implantación del PROCURA.
6. Estado de la Planta: Revisión de los sucesos y de las Condiciones Anómalas relacionadas en el anexo cuyas causas pueden tener aspectos comunes con las debilidades identificadas en el PROCURA.

Cronograma:

	Día 9 en Ascó	Día 10 en Vandellós	Día 11 en Ascó
mañana	Puntos 1 y 2	Puntos 3 y 4	Punto 6 (ISN) y pendientes
tarde	Punto 6 (CA)	Punto 5 y 5bis	

ANEXO DE LA AGENDA

ALCANCE DETALLADO DE LA AGENDA RELATIVA A LOS SUCESOS NOTIFICABLES, CONDICIONES ANÓMALAS

Sucesos notificables (ISN)

- AS1-12-007. Verificación incompleta del circuito de actuación de transferencia semiautomática a los sumideros de la contención (27.11.12.)
- AS1-12-008. Pérdida de alimentación eléctrica en el sistema de vigilancia de radiación y partículas de Contención (08.12.12.)
- AS2-12-008. Actuación de una estación de agua contraincendios durante trabajos de corte y soldadura (25.07.12.).
- AS1-13-001. Requisito de Vigilancia de caudal de refrigeración de los enfriadores de las unidades de refrigeración de la contención efectuado en alineación no conservadora (06.03.13)

Condiciones Anómalas (CA)

- CA-A1-12/15. 1/VM-3632, 1/VM3633 y 1/VM-3634 (válvulas alimentación química a los generadores de vapor). Al actuarlas por PS-12 históricamente presentan anomalías (fallo en la indicación de finales de carrera, actuación de la protección térmica).
- CA-A1-12/21. El caudal de refrigeración de Salvaguardias Tecnológicas a los cambiadores 1/14E01Ay B; 81B06A y B tras la realización del PS-45, es inferior al establecido en el Estudio Final de Seguridad.
- CA-A1-12/23. Instrumentos Categoría Sísmica 2 instalados en sistemas CLASE, Categoría Sísmica 1.
- CA-A2-12/23. 2/TR-2604. (Monitor de radiación de Contención. Elev. 50.00) Incremento de lectura de actividad, debido a variaciones de temperatura en el entorno del detector.

ANEXO II

Documentación que los representantes del titular mostraron durante la inspección

1. Presentación al CSN del estado del PROCURA abril 2013
2. Condición anómala CA-A1-12/15 y Acta de Reunión de la misma.
3. Condición anómala CA A1-12/21
4. Análisis Operabilidad de la CA A1-12/21
5. Condición anómala CA A2-12/23
6. Análisis Operabilidad de la CA A1-12/23 y CA A2-12/29
7. Informe de Autoevaluación de las reuniones de Responsables de Experiencia Operativa (REOPs) CNV de 28.03.2012
8. Entrada PAC CNV 12/1584 de 28.03.2012. Propuesta de incluir en PG-0.11 criterios adicionales para identificar la necesidad de realización de un ODM, como resultado de la autoevaluación de ODM 2010-2011. Plazo 30.04.2013. Estado: abierta
9. Entrada PAC CNV 11/7561 de 28.12.2011. Dar curso a la solicitud del CSN de analizar las conclusiones del análisis de incidentes operativos relevantes realizado en Ascó en 2001. Estado: cerrada
10. GG-2.01 Planificación semanal de Reuniones en DCV, rev.1 de 31.01.2012
11. GG-2.01 Planificación semanal de Reuniones en DCA, rev.1 de 05.08.2012
12. GG-0.07 Funcionamiento de los Coordinadores y Responsables de Área, rev. 1.
13. PA-102 CNV Proceso de aprobación de procedimientos, rev.9 de 21.12.2012
14. PA-102 CNA Proceso de aprobación de procedimientos, rev.16 de 27.03.2012
15. PG-0.06 Plan General de Comunicación Interna, rev. 2 de 22.12.2009
16. GG-0.15 Guía de Gestión de la Comunicación de Crisis, rev.0 de 31.06.2011
17. Registro cursos ODM 18.03.2010. (6 horas lectivas realizado por 8 personas de CN. Ascó)
18. PG-1.01 ANAV Preparación, Revisión y Aprobación de Procedimientos, rev. 8 de 14.11.2007
19. PRS-01G CNA Vigilancia Radiológica de áreas exteriores a zona controlada, rev.3 de 16.10.2012
20. PRS-01D CNA Mediciones Radiológicas y Procedimientos de Vigilancia. Estado Radiológico de la Planta, rev. 24 de 05.04.2013
21. PRS-036 CNA Guía de actuación del Servicio de PR ante incidencias radiológicas en el emplazamiento, rev. 0 de 10.01.2012
22. MOPE-128 CNA Supervisión de Operación, rev.0 de 27.03.2012

23. MOPE-028 CNV Supervisión en Operación, rev.0 de 14.03.2012
24. Informe Autoevaluación ODM CNA 2010 - 1T/2011 de 24.05.2011
25. Informe Autoevaluación ODM CNA 2T/2011-1T/2012 de 11.07.2012
26. Informe Autoevaluación ODM CNV 2010-2011 de 28.03.2012
27. Acta de reunión REPAC DCV1T/2013 y autoevaluación REPAC DCV 2012
28. Autoevaluación Anual Funcionamiento de los Responsables de Area de Comunicación (GG-0.07)
29. Presentación al CSN Verificación de Eficacia PROCURA Abril 13
30. Presentación Reunión Salida Equipo Verificación de Eficacia PROCURA 15mar13
31. Fichà herramientas verificación eficacia L1 Hito 1.2.3
32. Ficha herramientas verificación eficacia L4 Hito 4.1.2
33. Ficha herramientas verificación eficacia L6 Hito 6.2.5
34. Informe de L1 Equipo VE preliminar
35. Informe de L2 Equipo VE preliminar
36. Informe de L3 Equipo VE preliminar
37. Informe de L4 Equipo VE preliminar
38. Informe de L5 Equipo VE preliminar
39. Informe de RCC Equipo VE preliminar
40. Valoración Recomendaciones L5
41. Índice preliminar del Borrador Informe Final VE PROCURA

Estamos conformes con el contenido del acta CSN/AIN/ASO/13/990 y CSN/AIN/VA2/13/825 teniendo en cuenta los comentarios adjuntos.

L'Hospitalet de l'Infant a 3 de junio de dos mil trece.



Director General ANAV, A.I.E.

En relación con el Acta de Inspección arriba referenciada, consideramos oportuno realizar las alegaciones siguientes:

Página 1 de 28, sexto párrafo. Comentario.

Respecto de las advertencias contenidas en la carta de transmisión, así como en el acta de inspección sobre la posible publicación de la misma o partes de ella, se desea hacer constar que toda la documentación mencionada y aportada durante la inspección tiene carácter confidencial, afecta a secretos comerciales y además está protegida por normas de propiedad industrial e intelectual por lo que no habrá de ser en ningún caso publicada, ni aún a petición de terceros. Además, dicha documentación se entrega únicamente para los fines de la Inspección. Igualmente, tampoco habrán de ser publicados los datos personales de ninguno de los representantes de la instalación que intervinieron en la inspección.

Página 2 de 28, sexto párrafo

Donde dice: "Que a requerimiento de la inspección el titular expuso, desde el punto de vista de las acciones de PROCURA, los siguientes sucesos:".

Debe decir: "Que a requerimiento de la inspección, el Titular informó detalladamente sobre los sucesos AS1-12-007, AS1-12-008, AS2-12-008 y AS1-13-001, señalando que, con la información preliminar disponible sobre sus causas y en ausencia de los ACR, aun no finalizados, se ha realizado un ejercicio tratando de identificar las causas preliminares de los mismos y compararlas con las debilidades que el PROCURA trata de resolver, por si de ese análisis se pudieran extraer lecciones para realimentación del PROCURA. Los resultados permiten concluir que no se presenta una reiteración en las causas que pudieran aportar información sobre la permanencia de las debilidades como puede comprobarse de la información siguiente:"

Página 3 de 28, décimoprimer párrafo

Nota: Las condiciones anómalas se gestionan de acuerdo con el procedimiento PG-3.06, siguiendo el proceso acordado con el CSN el marco de UNESA, que requiere realizar Análisis Causa Raíz (ACR) para las Condiciones Anómalas.

Página 6 de 28, primer párrafo

Donde dice: "...de mejora de su desempeño constructivo".

Debe decir: "...de mejora de su desempeño".

Página 7 de 28, cuarto párrafo

Donde dice: "...se trata de contadores de horas de formación, que están casi estabilizados desde julio de 2012 debido a que no incluyen las horas de formación en el simulador de recursos humanos."

Debe decir: "...se trata de contadores de horas de formación, que están casi estabilizados desde julio de 2012 y que no incluyen las horas de formación en el Simulador de Factores Humanos."

En relación con el compromiso reflejado en el Acta para que el Titular analice si incluye las horas de dicha formación en el indicador les indicamos que consideramos que no procede contabilizar en el indicador las horas de formación en supervisión impartidas en el Simulador de FFHH habida cuenta de que:

- En el indicador se reflejan los cursos orientados a formar a mandos y supervisores en habilidades directivas y de gestión de equipos: liderazgo, coaching, corrección de comportamientos, etc. Así, cursos como First Line Leadership o FLCC encajan claramente dentro de esta categoría.
- La formación en el Simulador, sin embargo, tiene un enfoque mucho más amplio: en él se refuerzan aspectos técnicos (ejecución de la tarea en sí, por ejemplo mediante realización de una práctica en el lazo hidráulico o el aula taller), de prevención de riesgos laborales, de protección radiológica, de prevención del error humano, etc.
- De entre este conjunto de temas, en una parte de la sesión el supervisor recibe formación en coaching, corrección, refuerzo positivo y otros aspectos relacionados con su rol y responsabilidades, pero esta formación no se imparte a todos los asistentes a la sesión, por lo que cuantificar las horas-hombre destinadas a aspectos de liderazgo en el Simulador de Factores Humanos es complicado.
- Además, existen otros cursos en los que, pese a no contabilizarse las horas dedicadas a estos temas, también se trabajan los temas de liderazgo para aquellos colectivos a los que les aplican claramente.

Página 8 de 28, séptimo párrafo

Donde dice: "Que los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y a los indicadores RCC en el informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012 no se encuentran actualizados sus datos desde el último trimestre de 2012 y en algunos casos desde 2010."

Debe decir: "Que los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y los indicadores RCC en el informe de Implantación del PROCURA de diciembre de 2012 tienen datos correspondientes al tercer trimestre de 2012 y otros periodos anteriores, que eran los datos más recientes disponibles en el momento de confección del informe."

Página 9 de 28, noveno párrafo

Donde dice: "Que las recomendaciones que conlleven acciones asociadas a varias Líneas serán verificadas en la valoración integrada que se realice durante el Proceso de Verificación de la Eficacia de las Líneas SMART junto con la Línea 6RCC."

Debe decir: "Que las recomendaciones que conllevan acciones asociadas a varias Líneas fueron verificadas en su mayoría con la valoración integrada que se realizó durante la misión del equipo de Verificación de la Eficacia de las Líneas SMART junto con la Línea 6 RCC."

Página 10 de 28, sexto párrafo

Donde dice: "...se constata que en el último año no se han realizado ODMs en ANAV."

Debe decir: "... se constata que en el periodo de marzo a septiembre de 2012 no se ha documentado la realización de ninguna ODM".

Nota: En lo que llevamos del año 2013 se han realizado 6 ODM en CN Ascó y 1 ODM en CN Vandellós II.

Página 10 de 28, séptimo párrafo

La información relativa al curso ODM de 18/03/2010 fue entregada a los Inspectores durante el desarrollo de la Inspección; la información relativa al curso ODM de 15/07/10 y al curso WANO ha sido remitida al CSN mediante correo electrónico de 31/05/13.

Página 11 de 28, primer párrafo

Los informes de autoevaluación de ODM 2010-2011 de CN Vandellós II y de CN Ascó fueron entregados a los Inspectores durante el desarrollo de la Inspección.

Página 11 de 28, tercer párrafo

En relación con la observación de la Inspección manifestando que el procedimiento PG-0.11 para la toma de decisiones operacionales no aborda decisiones de otro tipo indicar que el proceso ODM incorporado a la línea 3 del PROCURA sigue lo establecido por el documento de WANO GL 2002-01 "Principles for Effective Operational Decision Making", y es un proceso diseñado para su aplicación en la toma de decisiones operacionales, de modo

que la gestión de otro tipo de decisiones quedaría cubierta por las actuaciones llevadas a cabo en la Línea 6 del PROCURA.

Página 11 de 28, quinto párrafo

Las actas correspondientes a las reuniones de los responsables de Experiencia Operativa de CN Ascó y de CN Vandellós II de fecha 10/04/2013 fueron enviadas al CSN por correo electrónico de 18/04/2013; el resto de las actas se encuentran disponibles a solicitud de la Inspección.

Página 11 de 28, sexto párrafo

Los informes de autoevaluación de las áreas Programa de Acciones Correctivas (PAC) y Experiencia Operativa fueron entregados a los Inspectores durante el desarrollo de la Inspección.

Página 12 de 28, primer párrafo

En relación con la información solicitada sobre los indicadores desarrollados para medir el funcionamiento de cada una de las áreas de los coordinadores de la línea 4 indicar que, si bien existen indicadores asociados a cada uno de los programas, no se han definido indicadores específicos para evaluar su desempeño, no obstante lo cual en las autoevaluaciones periódicas cada grupo valora cuantitativamente el grado de cumplimiento de las expectativas que tienen asignadas, cuantificación que resulta una buena medida para valorar el ejercicio de su rol.

Página 12 de 28, cuarto párrafo

Donde dice: "InfoANAV semanal. Se reporta en INTRANET (contiene la información más destacable del IRS)".

Debe decir: "InfoANAV semanal. Se reporta en INTRANET y se distribuye en papel en varios puntos de los emplazamientos".

Página 12 de 28, quinto párrafo

Donde dice: "Lo emite la OT de Planificación y se reporta en INTRANET. (se puede considerar un resumen del IRS)".

Debe decir: "Se distribuye por correo electrónico al personal con mando para su comunicación vertical a los empleados."

Página 13 de 28 cuarto párrafo

En relación con la observación de la Inspección de que "... el equipo identificó la inexistencia de un proceso sistemático y formal para la gestión de cambios organizativos" indicar que el proceso sistemático y formal para la gestión de cambios organizativos en ANAV está regido en el procedimiento PG-6.04 "Gestión de cambios organizativos", en revisión 3 desde el 15/05/2008.

Página 13 de 28, quinto párrafo

En relación con la observación de la Inspección de que "En la justificación de la implantación de esta recomendación, ANAV tiene previsto enriquecer el PG-3.18 incluyendo indicadores claves de proceso, entre los que estarán los relacionados con capacidades / recursos. Esta recomendación se ha cerrado sin haber revisado dicho procedimiento." indicar que:

- En el caso de la Experiencia Operativa Ajena (EOA) los nuevos indicadores ya se encuentran recogidos en la guía GG-3.08 "Guía de gestión de la Experiencia Operativa ajena de ANAV", emitida en consonancia con el procedimiento general PG-3.18 "Gestión de la Experiencia Operativa", y que desarrolla en detalle lo establecido en dicho PG referido a EOA.
- En el caso de la Experiencia Operativa Propia (EOP) de CN Vandellós II los indicadores se encuentran recogidos dentro de la guía GG-2.08 "Guía de Gestión de la Experiencia Operativa propia de la C.N. Vandellós II"; esta guía, también derivada de la emisión del PG-3.18, establece las particularidades y detalles de la sistemática de gestión de la EOP de CN Vandellós II que no están contemplados en el procedimiento general.
- En el caso de la Experiencia Operativa Propia (EOP) de CN Ascó está pendiente de actualización el actual PA-121 para adaptarse al proceso indicado en el PG-3.18, desarrollando la correspondiente Guía de detalle de manera equivalente a la ya existente para CN Vandellós; los indicadores asociados a esta Guía se recogerán debidamente en la próxima revisión del Procedimiento General PG-3.18.

Página 16 de 28, segundo párrafo

Donde dice "...ana..."

Debe decir "...una..."

Página 17 de 28, primer y segundo párrafos

En relación con lo reflejado en el Acta sobre los informes que se remitirán al CSN indicar que, según la Condición 8 de la Autorización de Explotación de septiembre de 2011 de la DGPEM, el titular remitirá al CSN, antes del 30/06/2013 el Informe Final del PROCURA, que incluirá la verificación de eficacia y en el que se identificarán, entre otras cosas, las debilidades resueltas por el PROCURA y, en su caso, aquellas que no hubieran sido corregidas, y se aportarán las conclusiones del proceso; en este informe se incluirá una actualización a diciembre de 2012 de los indicadores de Progreso de la Acciones SMART y de los indicadores RCC. El informe de Estado de Recomendaciones se actualizará y se remitirá al CSN semestralmente según lo requerido en la Apreciación Favorable al PROCURA de marzo de 2010.

Página 17 de 28, tercer párrafo

Donde dice: "Que, según indicaron los representantes del titular, estos informes serán revisados y, en su caso, aprobados en el Comité de Dirección de ANAV."

Debe decir: "Que, según indicaron los representantes del titular, el informe Final del PROCURA será revisado y aprobado en el Comité de Dirección de ANAV."

Página 20 de 28, primer párrafo

Lo reflejado en el Acta sobre que "Los procedimientos PRS-01D/G no contienen instrucciones para la vigilancia de los filtros de toma, el titular incluirá filtros de toma de ventiladores en los procedimientos de vigilancia." supone una petición expresa al Titular que no consta en las notas tomadas por los asistentes del Titular ni a lo largo de la Inspección ni en la Reunión de Cierre, debiendo interpretarse por tanto como una opinión del equipo de Inspectores.

Página 20 de 28, tercer párrafo

En relación con la observación sobre la revisión del ACR del suceso AS1-127 para averiguar si la recomendación AS1-127 6.01.01 hace referencia a recomendaciones anteriores y en su caso revisar la justificación del cierre de la misma indicar que se ha comprobado que la recomendación proviene del MORT realizado sobre el suceso de las partículas (AS1-127) sin que se haga mención alguna a que esta recomendación deba aplicarse de manera retroactiva para modificaciones anteriores al suceso: de la lectura del ACR se interpreta que es una acción nueva que, una vez implantada, debe ser aplicada a cualquier modificación de tipo A, por lo que el cierre de la recomendación se considera adecuado.

Página 22 de 28, tercer párrafo

Donde dice: "... el titular completará el procedimiento con instrucciones relativas a este suceso iniciador".

Debe decir: "... el Titular revisará el procedimiento PRS-01G para incluir una referencia cruzada al PRS-01J."

Nota: esta previsión fue informada mediante correo electrónico enviado al CSN en fecha 17/04/2013 "Respuestas pendientes sobre PR de la inspección al PROCURA".

Página 23 de 28, segundo párrafo

Donde dice: "...OC...".

Debe decir: "...DC...".

Página 23 de 28, quinto párrafo

Lo reflejado en el Acta sobre que "... el titular debe averiguar e informar al CSN de por qué no se detectó la falta o porque no se justificó adecuadamente en la justificación del cierre." supone una petición expresa al Titular que no consta en las notas tomadas por los asistentes del Titular ni a lo largo de la Inspección ni en la Reunión de Cierre, debiendo interpretarse por tanto como una opinión del equipo de Inspectores.

Página 27 de 28: Comentario

Que con respecto a la documentación que los representantes del Titular mostraron durante la Inspección, con posterioridad se han enviado por correo electrónico al CSN a petición de los Inspectores los siguientes documentos en las fechas que se especifican:

[17/04/2013]

- Respuestas a recomendaciones de protección radiológica tratadas durante el desarrollo de la inspección.
- Hoja de control de implantación de la NCD C/2185 "instalar pórtico a la entrada habitual al emplazamiento".
- Certificado de instalación y verificación del equipo [REDACTED] emitido por [REDACTED]
- Procedimiento PRS-01J Rev. 1

[18/04/2013]

- Guía de actuación para la comunicación de incidencias (en borrador).

DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el "Trámite" del acta de inspección de referencia **CSN/AIN/AS0/13/990 y CSN/AIN/VA2/13/825** correspondiente a la inspección realizada en la central nuclear de Ascó los días nueve, diez y once de abril de dos mil trece, los inspectores que la suscriben declaran:

Página 1 de 28, sexto párrafo: Se acepta el comentario

Página 2 de 28, sexto párrafo: Se acepta el comentario

Página 3, de 28, decimoprimer párrafo: Se acepta el comentario

Página 6 de 28, primer párrafo: Se acepta el comentario

Página 7 de 28, cuarto párrafo: Se acepta el comentario

Página 8 de 28, séptimo párrafo. Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta.

Página 9 de 28, noveno párrafo: El comentario no modifica el contenido del acta.

Página 10 de 28, sexto párrafo: Se acepta el comentario. La nota al comentario se acepta como información adicional facilitada por el titular.

Página 10 de 28, séptimo párrafo: Se acepta el comentario como información, que no modifica el contenido del acta.

Página 11 de 28, primer párrafo: Se acepta el comentario como información, que no modifica el contenido del acta.

Página 11 de 28, tercer párrafo: Se acepta el comentario.

Página 11 de 28, quinto párrafo: El comentario no modifica el contenido del acta

Página 11 de 28, sexto párrafo: El comentario no modifica el contenido del acta

Página 12 de 28, primer párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular

Página 12 de 28, cuarto párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 12 de 28, quinto párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 13 de 28, cuarto párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 13 de 28, quinto párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 16 de 28, segundo párrafo: Se acepta el comentario

Página 17 de 28, primero y segundo párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 17 de 28, tercer párrafo: El comentario no modifica el contenido del acta.

Página 20 de 28, primer párrafo: No se acepta el comentario.

Página 20 de 28, tercer párrafo: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular.

Página 22 de 28, tercer párrafo: No se acepta el comentario.

Página 23 de 28, segundo párrafo: Se acepta el comentario

Página 23 de 28, quinto párrafo: No se acepta el comentario.

Página 27 de 28, comentario: Se acepta el comentario como información adicional facilitada por el titular

Madrid, 19 de agosto de 2013


Fdo.: 
Inspectora CSN


Fdo.: 
Inspector CSN


Fdo.: 
Inspector CSN

P.A. 
Fdo.: 
Inspector CSN