



ACTA DE INSPECCIÓN

D. [redacted] a, D<sup>a</sup>. [redacted] y D<sup>a</sup> [redacted]  
[redacted] Inspectores del Consejo de Seguridad Nuclear,

**CERTIFICAN:** Que se personaron los días 23 y 24 de febrero de 2010, en el Centro de Almacenamiento de El Cabril (Hornachuelos, Córdoba).

Que la finalidad de la Inspección fue realizar comprobaciones sobre las actividades que llevan a cabo la organización de Garantía de Calidad y la implantación y aplicación del Programa de Acciones Correctivas, entre otros.

Que la inspección fue recibida por D. [redacted] Jefe del Dpto. de Administración y Servicios de ENRESA, D<sup>a</sup> [redacted] Jefa del Dpto. de Servicios Técnicos, D. [redacted] Jefe del Dpto. de Gestión de Calidad de ENRESA, D. [redacted] Responsable del Área de Garantía de Calidad de C.A. El Cabril, y D<sup>a</sup> [redacted] Responsable de Seguridad y Licenciamiento del proyecto, y por otro personal técnico de la instalación, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la Inspección.

**1. GARANTÍA DE CALIDAD**

Que en lo que respecta a la organización de Garantía de Calidad en la instalación desde la fecha del acta CSN/AIN/CABRIL/08/102 no ha habido cambios en las funciones y estructura jerárquica de la misma. Que el responsable del Área de Garantía de Calidad de la Instalación sigue siendo el Sr. [redacted] que en la actualidad pertenece a la plantilla de ENRESA.

Que el Área de Garantía de Calidad del Cabril sigue estando constituida por dos técnicos, [redacted] (obra civil y mecánica) y [redacted] (pruebas de verificación, eléctricas y laboratorio) y dos administrativos que realizan labores de archivo.

Que se muestra el currículum de [redacted] el cual se encarga básicamente de las pruebas de verificación eléctricas y de laboratorio. Que su formación más relevante es la de Técnico Industrial en la rama de Electrónica y Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales. Que ha recibido dos cursos de cualificación de [redacted]. Que cuenta con el Certificado de Inspector de Instrumentación y Control de [redacted] así como el Certificado de Inspector de Instalaciones Eléctricas.

Que en el momento de la Inspección la revisión vigente del Programa de Garantía de Calidad para la explotación de la instalación de almacenamiento de El Cabril es la Revisión 6, fecha 12-09-08. Que, según se dijo, esta revisión no ha reducido requisitos con respecto a la revisión 5, y se ha realizado con el objeto de adecuar el PGC de El Cabril a la guía

DV 156656



emitida por el Dpto. de GC de Enresa para elaborar los programas de garantía de calidad de los distintos proyectos de Enresa. Que se facilitó copia a la inspección con los cambios respecto a la revisión 5 marcados.

Que la Inspección manifestó que este PGC rev. 6 será necesario revisarlo para:

- Introducir los cambios derivados de la aplicación de la IS-19 y del Programa de Acciones Correctivas
- Organización vigente
- Funciones del Director de Planificación y Sistemas del que depende el Jefe del Departamento de Gestión de Calidad ya que en la revisión actual simplemente se indica <<asegura la calidad en las actividades técnicas y de gestión empresarial>>.
- Funciones relativas al programa de acciones correctivas

Que en relación con la revisión periódica de procedimientos en la anterior inspección (ver acta **CSN/AIN/CABRIL/08/102**) se dijo que se estaba en la fase inicial de implantación de una Acción de Mejora que consistía en analizar, en el conjunto de procedimientos del Cabril, si había procedimientos cuyo contenido estuviera repetido o fuera posible simplificarlos o agrupar el contenido de los mismos. Que según se dijo esta acción de mejora se ha interrumpido. Que actualmente, y con la futura implantación de la gestión por procesos, se considera que será necesaria la revisión de los mismos.

Que se explicaron a la Inspección los cambios introducidos en la propuesta 0 de la revisión 5 del RF, ref. A32-RF-EN-0001 (enero 2010). Que la Inspección manifestó que se el RF, independientemente de lo que surja durante la evaluación del mismo, deberá incluir las funciones relativas al Programa de Acciones Correctivas que tienen asignadas todos los responsables de la Instalación y describir la dependencia funcional del Jefe de Departamento de Garantía de Calidad de Enresa con el Área de Garantía de Calidad del "El Cabril".

### **Actividades de Inspección o Supervisión del Área de Gestión de Calidad**

Que se exhibió la revisión 4 del procedimiento PC-GC-005 "Sistemática de trabajo de Garantía de Calidad en centros de trabajos e instalaciones", rev. 4, de fecha 22-02-08. Que este procedimiento, entre otros aspectos, indica que las supervisiones se documentarán firmando los espacios destinados a tal fin en los documentos generados durante el desarrollo de las actividades (en caso de resultado aceptable) y para los casos en que no haya tal posibilidad y en aquellos otros que se considere conveniente, se indica que se cumplimentará el formato de "Informe de Inspección/supervisión".

Que se muestra una tabla de las auditorías e inspecciones planificadas y realizadas en el año 2009 y planificadas en el 2010. Que se realizaron 212 inspecciones a Operación en el año 2009, y se prevén 288 inspecciones de este tipo para este año 2010.

Que las supervisiones a mantenimiento durante el año 2009 fueron 105, lo que supera las previstas en 6. Que las inspecciones a pruebas de verificación fueron 64 y las previstas 79.

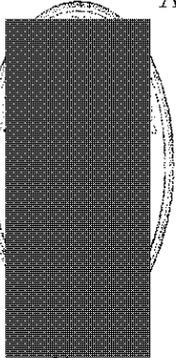


Que las inspecciones a actividades de acondicionamiento realizadas fueron 43, igual número que las previstas.

Que además de estas inspecciones a Operación, en el 2009, Garantía de Calidad realizó 80 supervisiones a Laboratorios, 97 a PR y Medio Ambiente, 0 al Servicio Médico, 14 al Plan de Emergencia, 5 a Seguridad Física, 8 a Losas superiores, 26 a Fabricación Contenedores CE2A y Bastidores CJE-1/2, 65 revisiones de la documentación aplicable, y 7 Auditorías internas. Que además había intervenido en 0 Modificaciones de Diseño y había realizado un total de 66 revisiones de especificaciones de compra.

Que de esta programación la Inspección solicitó los procedimientos, hojas de resultados e informes de inspección correspondientes a las pruebas de verificación siguientes:

#### Actividades de Laboratorio de operación:

- 
- “Determinación de la actividad alfa y beta total en muestra líquidas”, de frecuencia mensual. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-144, rev.0, de febrero de 1999, y las hojas de resultados correspondiente a la ejecución del día 27-10-09. Que se realizaron dos inspecciones ese día, resultando sendos informes: A32-IS-GC-2879 sobre la inspección de la calibración en Eficiencia de Contador Alfa-Beta, y A32-IS-GC-2880 sobre la inspección del cálculo de Actividades en Muestra Líquidas. Que ambas revisiones fueron documentales y su resultado fue satisfactorio. Que el inspector de Garantía de Calidad había firmado su conformidad en los informes citados.
  - “Determinación de PH y conductividad en muestras líquidas”. Que se mostró el procedimiento A-32-PC-CB-0146, rev. 1, de noviembre de 2001, así como las hojas de resultados correspondientes a la medida del PH y conductividad a la salida de la EDAR el 07-08-09 y el 17-08-09, conformes con el procedimiento A-32-PC-CB-0146. Que se realizaron dos inspecciones documentales, creando dos informes, A32-IS-GC-2885 y A32-IS-GC-2884, de resultado satisfactorio. Que el inspector de Garantía de Calidad había firmado su conformidad en los informes citados.

#### Actividades de Mantenimiento:

- “Calibración de los interruptores indicadores de presión”, de frecuencia semestral. Que se mostró la gama GI-ELP-04 (G), rev. 9 y el informe de supervisión A32-IS-GC-2797 del día 17-09-09. Que se comprueba que la OT122562P de realización del trabajo es acorde con los criterios de aceptación de la gama GI-ELP-04 (G). Que se muestra el informe A32-IS-GC-2793 del día 10 y 14/09/09. Que el resultado ambas pruebas fue satisfactorio y el inspector de Garantía de Calidad había firmado su presencia y conformidad en la hoja correspondiente.
- “Vigilancia y control de material radiactivo: gases”. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0047, rev.0, de noviembre de 2000 y el informe de supervisión (revisión documental) A32-IS-GC-2862 del día 20/10/09. Que se muestra el informe de supervisión (revisión documental) A32-IS-GC-2865 del día 19/10/09.



Que el resultado de ambas pruebas fue satisfactorio y el inspector de Garantía de Calidad había firmado su presencia y conformidad en la hoja correspondiente.

#### Actividades de PR:

- “Vigilancia radiológica de la recepción y almacenamiento de residuos”. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0130, rev. 2, de septiembre de 2009. Que se revisaron las hojas de resultados del control radiológico del edificio tecnológico y el nivel de contaminación superficial del día 21-07-09. Que se muestra la vigilancia del transporte de bultos, el certificado de salida de bultos de dicho día, y la carta de porte de los bultos con sus datos respectivos. Que se muestra el certificado de calibración del equipo de medida utilizado, con fecha de calibración 28-07-08. Que se revisó el informe de supervisión (control documental) A32-IS-GC-2752 del día 23-07-09, cuyo resultado era satisfactorio. Que el inspector de Garantía de Calidad había firmado su presencia y conformidad en la hoja correspondiente.
- “Vigilancia radiológica del traslado interno de material radiactivo”. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0218, rev.1, de septiembre de 2008, y el informe de supervisión sobre control radiológico, marcado y medición de la contaminación superficial de un transporte (PR-09/044) realizada el 14-12-09, cuyo resultado fue satisfactorio. Que el inspector de Garantía de Calidad había firmado su presencia y conformidad en la hoja correspondiente.
- “Control radiológico de áreas, locales y materiales”. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0128, rev. 2, de septiembre de 2008, y el informe de la supervisión realizada el día 12-05-09 al control radiológico de áreas y locales (módulos), cuyo resultado fue satisfactorio. Que el inspector de Garantía de Calidad había firmado su presencia y conformidad en la hoja correspondiente.
- “Comprobación de los niveles de agua en los recipientes de recogida de la R.C.I. y en los depósitos finales de la R.C.I. y de la R.R.L.” Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0028, rev. 1 de septiembre de 2008. Que se revisó la lista de comprobación quincenal de la red de recogida de lixiviados del 29.1.09 (Zona de Almacenamiento Plataforma Este). Que según consta, se recogieron 8,660 litros, de los cuales 5,660 l se enviaron al laboratorio para su análisis. Que en el formato de cumplimentación del RV no se registra la actividad  $\alpha$  y  $\beta$  total (excluido el K-40) de la muestra, tal y como pide el procedimiento en su apartado 4.3.4.2. Que se mostró el informe de los resultados radioquímicos correspondiente, de referencia VR-IR/R-CB-09-02-RQ-08/09, el cual no se encontraba anexo a la lista de comprobación. Que, según consta el resultado fue: una actividad  $\alpha < 9,30 \text{ E-02 Bq/l}$  y  $\beta \text{ resto} < 1,63 \text{ E-02 Bq/l}$ . Que en la lista de comprobación figuraba la firma del inspector de Garantía de Calidad.
- “Prueba de verificación: comprobación de la presión diferencial de filtros”. Que se mostró del procedimiento A32-PC-CB-0031, rev. 2 de julio de 2008. Que se revisó la ejecución de la prueba de verificación correspondiente al día 12.01.09. Que el

resultado fue satisfactorio y el inspector de Garantía de Calidad había firmado en todas las hojas de la lista de comprobación.

- “Prueba de verificación ensayos mortero de bloqueo de residuos y sellado de unidades de almacenamiento”. Que se mostró el procedimiento A32-PC-CB-0072, rev. 2 de marzo de 2005. Que se revisó la ejecución correspondiente al día 26.01.09, de referencia B-HB-1/09, cuyos resultados fueron satisfactorios. Que en la hoja de resultados figuraba la firma del Inspector de Garantía de Calidad.

Que se muestra el documento 000-ES-EN-006 “Especificación para la clasificación de niveles de calidad. Requisitos de calidad”, rev.0, aprobado el 7-08-06. Que en él se establecen los requisitos de gradación de calidad que han de cumplir las estructuras, sistemas, equipos, componentes o actividades, en función con la seguridad nuclear, la protección radiológica, la fiabilidad y el funcionamiento, para asegurar que se obtiene la calidad adecuada. Que así mismo, es objetivo de esta especificación, establecer los requisitos de calidad asociados a cada nivel de calidad.

Que los requisitos de calidad del nivel I implican el cumplimiento con los requisitos que sean de aplicación en guías del CSN y las normas, guías y códigos nucleares.

Que los requisitos de calidad del nivel II implican la aplicación de Programas de Garantía de Calidad que cumplan, como mínimo, con los requisitos que sean de aplicación, establecidos en la norma UNE-73401.

Que los requisitos de calidad del nivel III implican la aplicación de Programas de Garantía de Calidad que cumplan, como mínimo, con los requisitos que sean de aplicación, establecidos en la norma UNE-EN-ISO-9001.

Que los requisitos de calidad del nivel IV implican la aplicación de los requisitos indicados en la documentación contractual que incluirá, como mínimo, los requisitos legales.

Que además de estos niveles incluidos en esta especificación, que fue objeto de varias reuniones con el Área de Garantía de Calidad en la sede del CSN, y que, finalmente, fue recientemente consensuada con el CSN, en la Q-List que se exhibió en la instalación existe un nivel más no contemplado en la especificación citada. Que este nivel es el II\* e implica una reducción de requisitos respecto al nivel dos en todos los aspectos de fabricación y cualificación de suministradores.

Que se mostró el protocolo de pruebas funcionales de la ventilación convencional (VC-U) con fecha 26-11-09, realizado por UTE, con presencia de [REDACTED] y Garantía de Calidad de Enresa y UTE.

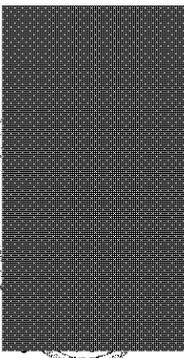
Que se mostró la comunicación interna sobre la puesta en servicio de la modificación de diseño de la PMD213E, modificación de la sala de control (ventilación controlada del edificio de acondicionamiento), realizada el 09-10-09. Que en el informe de la puesta en servicio de la modificación se expone que las pruebas deberán repetirse una vez finalice el montaje de la nueva sala de control.

Que al respecto de la modificación de la sala de control de El Cabril se va a modificar el software. Que dicho software está clasificado como no relacionado con la seguridad, y se verifica, pues, sólo en las pruebas funcionales.

### **Auditorías internas**

Que se mostraron los documentos “Plan de Inspecciones de GC del año 2008”, de referencia 000-PO-EN-0017, rev.0, del 22-01-08 y “Plan de Inspecciones de GC del año 2009”, de referencia 000-PO-EN-0018, rev.0, del 28-01-09.

Que la Inspección revisó los siguientes informes de auditoría, relativos a la Gestión de RBMA:

- 
- Auditoría de calidad “A32-IF-GC-0168”, realizada al Servicio de acondicionamiento y Almacenamiento, Protección Radiológica, Laboratorios y Mantenimiento, que tuvo como objeto verificar el cumplimiento del Programa de Garantía de Calidad en el proceso de acondicionamiento de bultos de residuos en contenedores de hormigón y el almacenamiento de éstos y jaulas CJE en celdas, realizada entre el 29-05-07 al 08-06-07. Que esta auditoría verificó el cumplimiento de varios procedimientos, concluyéndose que se cumplen los requisitos establecidos en la documentación aplicable. Que como resultado de esta auditoría no hubo No Conformidades.
  - Auditoría de calidad “A32-IF-GC-0175”, realizada al Servicio de Acondicionamiento, Mantenimiento y Laboratorios, en las oficinas de El Cabril, el 26 y 27-03-08. Que esta auditoría verificó el cumplimiento del PGC y de la documentación aplicable en pruebas de verificación. Que como resultado de esta auditoría no hubo No Conformidades, y se deduce que las pruebas de verificación realizadas por este Servicio son satisfactorias.
  - Auditoría de calidad 031-IF-GC-0020, sobre caracterización y aceptación de RBMA, realizada al Dto. De Ingeniería RBMA el 23-11-09. Que esta auditoría verificó la implantación del programa de garantía de calidad en las actividades de caracterización y aceptación de residuos. Que como resultado de esta auditoría se identificaron 3 No Conformidades.
  - Auditoría de calidad 030-IF-GC-0089, realizada al Dto. de Logística, en Enresa-Sede, el 18-05-09. Que esta auditoría verificó el cumplimiento del PGC en actividades de planificación de retiradas de RBMA de IINN, comunicación a los Organismos Oficiales, retirada y transporte de RBMA, y formación personal supervisor de retirada y transporte. Que como resultado de esta auditoría se identificó una observación y ninguna Conformidades.

### **Suministradores**



Que se mostró el documento sobre la realización de evaluaciones de calidad a suministradores de elementos o servicios, 000-PC-GC-0002, rev.5, del 22-12-08.

Que se supervisaron tres auditorías externas:

- Auditoría de calidad 000-IF-GC-0579, del 26-11-2009, realizada a [REDACTED], en Barcelona, con objeto de verificar el cumplimiento con los requisitos de la norma UNE 73401, no incluidos en la UNE-EN-ISO 9001, en el Sistema de Calidad del Suministrador aplicado a la fabricación de bidones metálicos de 220 litros. Que se muestra su certificado ISO 9001:2008 de [REDACTED] válido hasta el 26-07-11. Que se observa una no conformidad sobre el deber de reclamar por parte de [REDACTED] a sus suministradores los registros de certificación emitidos por entidades de acreditación, debidamente actualizados. Que como conclusión se considera que [REDACTED] cumple con los requisitos exigidos en la UNE 73401 así como la “Especificación técnica de fabricación y suministro de embalajes ENRESA tipos I, II, III y IV”, considerándolo pues aceptable como suministrador.
- Auditoría de calidad 035-IF-GC-0005, del 11-11-2008, realizada a [REDACTED] en las oficinas de Madrid, con objeto de verificar el cumplimiento del PGC en las modificaciones de diseño. Que como conclusión se considera que la aplicación del sistema de GC a las actividades de MD de el C.A. El Cabril, llevadas a cabo por [REDACTED] es satisfactoria, exceptuando las incidencias que se detallan a continuación y a fecha de la Inspección estaban abiertas :
  - 035-PD-GC-0002, no se planificó ni realizó la auditoría interna (fecha 11-11-08) al proceso de MD del 2008 según exige el procedimiento N-3D003F.
  - 035-PD-GC-0003, las desviaciones y acciones correctoras se gestionan informáticamente según el CAP, de forma diferente a lo estipulado en el procedimiento 33-1Q-P-GGQ22.
  - Si bien los datos de partida del diseño se identifican en documentos de diseño, en otros documentos como las especificaciones de diseño aunque se identifican algunos, y se recomienda que debieran ser claros y exhaustivos.
- Auditoría de calidad 000-IF-GC-0580, del 24-11-09, realizada a UTE: [REDACTED] & [REDACTED] en Madrid, con objeto de verificar el cumplimiento con los requisitos de la norma UNE 73401, del Plan de Calidad elaborado para el proyecto de modificación de la sala de control del C.A. El Cabril. Que se mostró el certificado ISO 9001:2008 de [REDACTED] válido hasta el 25-01-11. Que se observan tres no conformidades: la remisión por parte de UTE de la revisión 1.1 del PGC y los 6 procedimientos que le complementan; la realización de una auditoría interna, antes del 28 de febrero, a notificar a Enresa para su posible asistencia; y la no constancia de la realización de pruebas en fábrica. Que como conclusión se considera que el Sistema de Calidad establecido por UTE [REDACTED] para la modificación de la sala de control de El Cabril, cumple con los requisitos exigidos en la UNE 73401, considerándolo pues aceptable como suministrador.



Que la Inspección manifestó que el plazo de cierre de estas no conformidades ha sido superado y que la empresa se encuentra ya trabajando en la planta..

Que se muestra el certificado de auditor de [REDACTED] de la persona que realizó la auditoría., con fecha 15-01-2009 y validez de un año.

## 2. INSPECCIÓN EN CAMPO. SALA DE CONTROL

Que la Inspección realizó comprobaciones en la sala de control de El Cabril. Que en el momento de la inspección en la sala de control, había un supervisor, un operador con licencia y un operario con seis años de experiencia. Que en el momento de la Inspección el operario se encargaba del manejo y control del proceso de compactación, y el operador del proceso de descarga de bidones. Que durante esta operación se dispone de una persona auxiliar para solucionar posibles problemas, como atascos en la compactadora.

[REDACTED] Que en el momento de la inspección se estaba realizando la compactación de unos bultos provenientes de la C.N. de Almaraz, [REDACTED]. Que el sistema de compactación se visualiza en el monitor B-MD-PM01. Que el sistema de descarga de bultos se muestra en el monitor B-MB-PM02.

[REDACTED] Que la empresa que ha transportado los bultos desde la C.N. de Almaraz es [REDACTED], que junto con los bultos porta su documentación. Que se muestra la hoja de revisión de la documentación del porte, con los puntos de comprobación de la recepción y la lista de declaración de la expedición, del 22-02-10.

Que para cada bulto compactado, identificados con su número de bidón, el operario de la compactadora comprueba sus características. Que en la hoja de proceso de la compactadora la Inspección observó que constaban los siguientes datos: peso, altura, contenido, presión de la compactadora, lixiviación de líquidos, apertura de la puerta y otras observaciones. Que el proceso de compactación dura aproximadamente 4 minutos, apuntándose la altura en mm de las galletas tras la compactación.

Que existe un procedimiento de operación para cada sistema. Que se mostró el procedimiento de la compactadora. Que dicho procedimiento es el A35-PC-CB-0207, "Instalación de operación particular del sistema de compactación (Md)", rev.1 del 18-04-06. Que en dicho procedimiento, en el punto 4.1.2.4, se haya incluida una "Lista de Comprobación de válvulas manuales del subsistema de agua de efluentes" a realizar para cada grupo de compactación. Que en el día de la Inspección dicha lista de comprobación no se había realizado. Que de hecho el procedimiento no especifica la frecuencia con que esta lista de comprobación ha de cumplimentarse. Que el supervisor de sala explicó a la Inspección que aproximadamente se cumplimentaba cada dos meses y que nunca se elaboraba un registro de misma. Que esta afirmación se justificó en función de que la posición de dichas válvulas no se modifican salvo en tareas de mantenimiento. Que no queda constancia de dicha comprobación, salvo la inicial que se realizó en 1992.



Que existe indicación en la sala de control de alguna de las comprobaciones requeridas en la lista anterior. Que la Inspección compró en el plano la posición y ubicación de las válvulas contrastándola con el plano IS K BMD01, Diagrama TEI, subsistema de agua de componentes. Que esta lista de comprobación tenía, desde el punto de vista de Protección Radiológica, como objeto determinar antes de iniciar la operación de compactación que la caja de guantes que se encuentra en el recinto está aislada.

Que se mostró la auditoría a [REDACTED], informe de evaluación del suministrador 000-IF-GC-0525, del 22-07-08, anterior auditoría en 000-IF-GC-0124, enero 2007. Que el objeto de evaluación es el transporte de residuos radiactivos de baja y media actividad/Alquiler de embalajes B(U). Que no presenta ninguna no conformidad, sólo tres observaciones: no se describen los requisitos de cualificación del personal que realiza las supervisiones anuales a transportes, no se presentan evidencias de la realización de lavados generales anuales a los semirremolque de [REDACTED] pese a lo que dice un procedimiento de mantenimiento, y la no inclusión de un procedimiento en el listado de documentación de origen externo. Que se concluye que la auditoría realizada en las instalaciones de Salamanca evidencia un correcto cumplimiento de la UNE 73401. Que se clasifica como nivel II de calidad de suministrador.

[REDACTED] Que se mostró el procedimiento de probetas de hormigón A32-PC-CB-0072, rev.2 Que así mismo se muestran los ensayos de resistencia del mortero para sellado, S-HB-12/09, donde se encuentra que el número de probetas ensayadas han sido 3, el día 12-01-10, y los resultados de flexión y compresión. Que también se muestran los criterios de aceptación, coincidentes con los del procedimiento anterior, resultando todos los valores acordes con el criterio de aceptación.

Que se mostró la última calibración de la compactadora de frecuencia semestral, OT0000124918P, del día 1-02-10. Que en la OT viene el procedimiento y la gama a utilizar en este trabajo. Que dicha calibración ha sido realizada por [REDACTED].

Que se comprueba la formación de los operadores que estaban en la sala de control el 24-02-2010. Que el Sr. [REDACTED] tiene la licencia de operador otorgada por el CSN válida hasta la fecha 15-09-2012. Que el Sr. [REDACTED] fue contratado el día 8-01-07 por [REDACTED] y ha asistido a los cursos de formación que recibe el personal con licencia. Que dicho operario no tenía licencia. Que se muestra la formación recibida de ambos empleados desde el 01-01-08 hasta el día de la presente inspección; que D. [REDACTED] no ha recibido los cursos específicos de operados de licencia (como por ejemplo "Documentación oficial de la instalación").

Que se mostró el procedimiento de planificación, entrega y transporte de residuos radiactivos RBMA, procedentes de instalaciones nucleares e intervenciones especiales, A30-PC-OL-00001, rev.0, del 28-07-06. Que se comprueba la recepción de los bultos del lote de compactables [REDACTED] según el anexo X "Informe de entrega de residuos de II.NN." Que se muestran las hojas de recepción.

### 3. PROGRAMA DE ACCIONES CORRECTIVAS, PAC



Que el SIM es una aplicación informática diseñada para dar soporte al Sistema de Gestión Integrada de ENRESA. Que el desarrollo de este sistema, es un requisito contenido en la Instrucción de Seguridad 19 del Consejo de Seguridad Nuclear. Que la función básica de la aplicación será la gestión de las No Conformidades, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas, Acciones de Mejora y Compromisos con el CSN en los ámbitos de calidad, medio ambiente, prevención de riesgos laborales, protección radiológica y seguridad física.

Que el SIM se ha concebido desde el inicio como una herramienta de mejora disponible para todo el personal de la organización. Que esta soportado en una base de datos y dispone de una interfaz grafica que garantiza su fácil manejo. Que para garantizar la seguridad en el uso de la aplicación, se han establecido distintos niveles de acceso de acuerdo a la responsabilidad del personal en el funcionamiento del propio sistema.

Que debido a su importancia para la seguridad se ha decidido documentar la aplicación considerando las recomendaciones de la guía 10.9 del CSN sobre "Garantía de Calidad en Aplicaciones Informáticas relacionadas con la Seguridad de las Instalaciones Nucleares". Que dicha guía establece que un Sistema de Garantía de Calidad para una aplicación informática ha de tener una documentación programática que incluya, entre otros aspectos, los procesos de verificación y validación, así como la detección de errores y acciones correctivas. Que, a los fines de satisfacer este requisito, se ha elaborado el presente plan de pruebas del SIM. Que este plan abarca todos los módulos habilitados en la aplicación y hace énfasis en la interacción de los diferentes usuarios que tienen responsabilidad en el sistema de gestión integrada.

Que se muestra a la Inspección el documento "Diseño del Sistema Integrado de Mejora (SIM) (Gestión de acciones correctivas, preventivas y de mejora", 000-IF-GC-0584, Rev.1, del 4-02-10. Que en este documento se explica cómo utilizar la aplicación: registro de incidencias, emisión y categorización,...

Que el Programa de Acciones Correctivas de El Cabril se denomina Sistema de Integración de Mejoras, SIM. Que se encuentra en la fase de pruebas, al 95% de la misma. Que en esta aplicación inicialmente no existen cálculos que validar, solo es necesario validar los flujos de trabajo y las autorizaciones en base a los perfiles definidos.

Que se muestra el documento "Plan de Pruebas del SIM", 000-PL-GC-0004, Rev.0, del 15-02-10. Que en este documento describe los casos prueba y los flujos de prueba, entre otros.

Que se muestra el Manual de usuario del SIM, 000-MI-GC-0003, y el Procedimiento de SIM, 000-PC-EN-0029, aún en borrador. Que el Procedimiento del SIM se encuentra en fase de comentarios, faltando concretar la categorización de las disconformidades y priorización de las acciones.

Que se muestra el cronograma de la implantación de la IS-19 en la instalación de almacenamiento de RBMA. Que en el dicho se muestran las distintas etapas de la implantación, desde abril del 2009 hasta diciembre del 2012. Que el seguimiento de toda la implantación se realiza por parte del Comité de Gestión de Instalación y Comité de Dirección de ENRESA.

Que los hitos más relevantes a destacar con su fecha prevista de finalización son:

- Manual de Gestión Integrada, mayo del 2010.
- Plan de Comunicación y Formación, junio 2010.
- Plan de Cultura de Seguridad, diciembre 2011.
- Plan de Procesos, diciembre 2011.
- Plan de Autoevaluación, diciembre 2012.
- PAC, mayo 2010 (SIM operativo).

Sobre el PAC, destacamos las siguientes tareas con su fecha de finalización:

- Diseño, marzo 2010.
- Módulo de gestión de la información, marzo 2010.
- Módulo de gestión de perfiles, marzo 2010.
- Procedimiento 000-PC-EN-0029, febrero 2010.
- Elaboración del Plan de Calidad, marzo 2010.
- Definición de objetivos, diciembre 2010.
- P. Grupos de interés, diciembre 2011.
- Documentación (revisar documentación), mayo 2010.
- Otras acciones, marzo 2010.

Que se definen seis perfiles de usuarios de la aplicación, incluyendo y aumentando las competencias sobre la aplicación que puede hacer cada uno.

Que el primer perfil se define para todos los trabajadores de la instalación, para introducir las incidencias identificadas, con su ámbito y una breve descripción. Que una vez que un perfil 1 introduce una posible incidencia, se remite automáticamente a su Jefe para su validación o rechazo. Que el segundo perfil se define para un miembro de cada área, el cual puede asignar las acciones y ampliar la descripción. Que el Jefe de Servicio tendrá un perfil 3 y asignará las acciones a las personas con perfil 2. Que el perfil 4 se reserva para auditores/inspectores que realizarán un control y seguimiento de las acciones. Que el perfil 5 se reserva para el coordinador del SIM, que llevará un control inicial de todas las incidencias para una mejor homogeneidad en la categorización de las mismas. Que existirá un coordinador para la C.N. de Zorita, otro para el C.A. del Cabril y otro en ENRESA Madrid. Que el perfil 6 lo ostentan los administradores de la herramienta (informática).

Que los trabajadores podrán ver el SIM de su instalación, mientras que el Grupo de Garantía de Calidad de ENRESA podrá acceder a los SIM de todas las instalaciones. Que existirán reuniones entre los tres coordinadores del SIM.

Que el flujo de las incidencias se resume como sigue. Que todas las incidencias abiertas por los niveles 1-4 pasan al Coordinador del SIM. Que sólo en el caso de incidencias provenientes del nivel 1 pasan por el nivel 3 antes de llegar al Coordinador del SIM. El Coordinador del SIM las categoriza y las envía al responsable de definir las acciones. Que una vez se definen las mismas, se remite para su aprobación de nuevo al Coordinador. Que cuando el Coordinador da el visto bueno a las acciones, éstas se implantan y el responsable



de las mismas remite al Coordinador o a los inspectores/auditores el cierre de las mismas para que ellos cierre a su vez la incidencia. Que éste último paso es el común a seguir salvo para la acciones correctivas que tienen un plazo y se cierran definitivamente cuando se comprueba su eficacia.

Que las entradas se definen en cuatro tipos: No Conformidades (NC), NC potencial, Propuestas de Mejora (PM) ó Compromisos (provenientes de compromisos con el regulador, auditorías externas...). Que tanto las NC como las PM dan lugar a tres tipos de acciones: Acciones Correctivas (AC), Acciones de Mejora (AM) y Acciones Preventivas (AP).

Que se va a realizar en dos o tres semanas una migración de histórico desde la base de datos actual, no incluyendo la información que no consta en formato electrónico. Que la única entrada que se amplía a considerar como nueva en el SIM son las AM.

Que se manifiesta que está previsto que el Coordinador de las acciones compruebe las nuevas incidencias diariamente. Que existirá un flujo de correos electrónicos. Que cuando una persona crea en la aplicación una incidencia, le llega un e-mail con el código de la misma para que realice su seguimiento. Que la asignación de una responsabilidad también remite un e-mail al responsable.

Que cada persona que pretenda entrar en el SIM deberá registrarse para asegurarse que sólo el personal de la instalación tiene acceso al mismo, y se realizará por medio de un registro encriptado. Que una vez que entras en tu perfil, cada persona tiene una pantalla inicial con las acciones que tiene pendientes. Que así mismo existe un listado completo de las incidencias, NC y acciones en curso de toda la instalación. Que el sistema te permite realizar búsquedas selectivas.

Que así mismo cuando se abre una acción a esta se le asigna su propio código distinto e independiente de la entrada que la originó. Que la trazabilidad se mantiene ya que las acciones siempre saldrán en la misma pantalla que la incidencia que las origina.

Que en el SIM se encuentran pestañas relativas a Incidencias, NC, AC, AP, AM y Compromisos. Que dentro de la ficha de una NC se completan los siguientes campos: código, categoría, fecha de inicio y registro, origen, proceso, documento de origen, descripción de la NC, referencia a documentos, responsable del proceso, disposición, justificación, descripción de la acción, responsable de la implantación y fecha de implantación prevista.

Que se manifiesta que aún no se ha realizado ninguna divulgación ni formación sobre el PAC. Que se ha planeado la formación, no tanto así la divulgación del mismo, manifestándose que igual no se realiza la misma. Que se informa que la formación se comenzará en las próximas semanas. Que aún no tienen decidido cómo fomentar el uso de la aplicación.

Que expone que los temas a reportar serán limitados, pretendido cumpliendo con la IS-19. Que la Inspección opina que el cumplimiento estaría incompleto si no se incluyen todos los

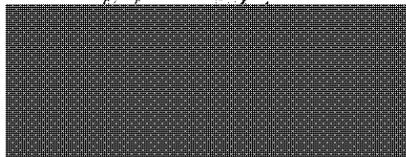


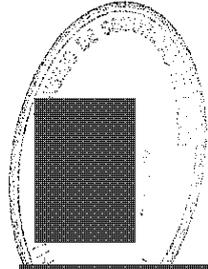
supuestos del apartado 8.7.1.de la IS-19, como las no conformidades y propuestas de mejora identificadas como resultado de sugerencias y hallazgos del personal y durante el desarrollo de las actividades rutinarias de operación y mantenimiento de la planta.

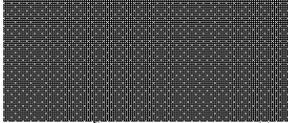
Que se expone a la Inspección que no se considerarán NC ó PM los incumplimientos de expectativas.

Que, por parte de los representantes de ENRESA, se dieron las facilidades necesarias para la actuación de la Inspección.

Que con el fin de que quede constancia de cuanto antecede, y a los efectos que señalan la Ley 15/1980 de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear, modificada por la Ley 33/2007 de 7 de noviembre, la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear, el Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas en vigor y el permiso referido, se levanta y suscribe el presente acta, por triplicado, en Madrid y en la Sede del Consejo de Seguridad Nuclear a veintidós de marzo de dos mil ocho.

  
Fdo.:   
Inspector CSN

  
Fdo.:   
Inspectora CSN

  
Fdo.:   
Inspectora CSN

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

**TRÁMITE Y COMENTARIOS EN HOJA APARTE.**

**TRÁMITE Y COMENTARIOS ACTA DE INSPECCION**  
**CSN/AIN/CABRIL/10/124**

Dada la consideración de documento público del acta de inspección, se desea hacer constar que tiene carácter confidencial la siguiente información:

- Los datos personales de los representantes de ENRESA que intervinieron en la inspección.
- Los nombres de todas las entidades, distintas de ENRESA, que se citan en el Acta.

**Hoja 1 de 13, párrafo 4**

En la fecha de la inspección algunas de las personas referenciadas habían cambiado de responsabilidades:

D<sup>a</sup> [REDACTED] Directora del C.A. RBMA El Cabril

Así mismo asistieron parcialmente otros técnicos de Madrid como por ejemplo [REDACTED] del Dpto. de Ingeniería de RBMA y [REDACTED] del Dpto. Gestión de Calidad.

**Hoja 2 de 13, párrafo 4**

Enresa desea aclarar que la propuesta 0 de revisión 5 del Reglamento de Funcionamiento del C. A. El Cabril se remitió al CSN para su evaluación. En dicho contexto se atenderán las observaciones que pueda manifestar el organismo regulador resultado de su evaluación.

**Hoja 5 de 13, párrafo 7**

Enresa manifestó durante la inspección que el asterisco(\*) es una llamada que matiza la aplicación de requisitos en una estructura, sistema, componente o actividad, y no es crear una nueva categoría.

Respecto a la cualificación de suministradores, tal como y se indica en el párrafo 4 de la hoja 7 de 13 del presente acta, se realizó de acuerdo a los requisitos de norma UNE 73.401.

El nivel de calidad asignado a cada estructura sistema o componente se asigna en la lista Q en vigor evaluada por el CSN.

**Hoja 7 de 13, párrafo 4**

La No conformidad mencionada, 035-PD-GC-0003 se cerró a fecha 15-01-2010.

**Hoja 8 de 13, párrafo 7**

Durante la inspección se manifestó que se trata de una enumeración de condiciones iniciales. El procedimiento indicado no incluye ninguna lista de comprobación, ni formato a cumplimentar, por lo que no se establece frecuencia de cumplimentación.

**Hoja 9 de 13, párrafo 5**

Donde dice: "... que D. [REDACTED] no ha recibido los cursos específicos de operador de licencia (como por ejemplo "Documentación oficial de la Instalación").", debería decir: "... que D. [REDACTED] ha recibido los cursos específicos de operador de licencia "Nuevo reglamento de Instalaciones nucleares y radiactivas"; y Documentación de explotación de la Instalación Complementaria para residuos de muy baja actividad" impartidos con fecha 11/12/08).

**Hoja 13 de 13, párrafos 1 y 2**

Enresa desea aclarar que en la previsión de incidencias no están excluidos los hallazgos que se produzcan durante la operación o el mantenimiento. Sin embargo, actualmente no está previsto sustituir sistemas de control, que vienen funcionado adecuadamente, por el sistema SIM. Además, las NC Y PM, que se detecten en las dos actividades citadas serán incluidas en el SIM, tal y como establece la IS-19.

Asimismo, hay que señalar que debe haber un malentendido respecto a que no se considerarán NC o PM los incumplimientos de expectativas, entendiendo por expectativas cualquier requisito normativo, reglamentario o regulador, y por mejoras aquellas expectativas de cualquiera de los grupos de interés, en el campo técnico.

***Adicionalmente, se indican algunas erratas detectadas:***

**Hoja 2 de 13, párrafo 5**

Donde dice: "...PC-GC-005...", debería decir: "...000-PC-GC-0005..."

**Hoja 3 de 13, párrafo 7**

Las actividades a las que alude el párrafo pertenecen a Protección Radiológica y no a Mantenimiento.

**Hoja 4 de 13, párrafo 5 y 6**

Las actividades a las que aluden los párrafos indicados pertenecen a Acondicionamiento y no a Protección Radiológica

**Hoja 6 de 13, párrafo 2**

Donde dice: "Que se mostraron los documentos "Plan de Inspecciones de GC del año 2008", de referencia 000-PO-EN-0017, rev.0, del 22-01-08 y "Plan de Inspecciones de GC del año 2009", de referencia 000-PO-EN-0018, rev.0, del 28-01-09.", debería decir: "Que se mostraron los documentos "Plan Anual de Auditorias del año 2008", de referencia 000-PO-EN-0017, rev.0, del 22-01-08 y " Plan Anual de Auditorias del año 2009", de referencia 000-PO-EN-0018, rev.0, del 28-01-09."

**Hoja 6 de 13, párrafo 6**

Donde dice: "Auditoría de calidad 030-IF-GC-0089", debería decir: "Auditoría de calidad A30-IF-GC-0089".

**Hoja 8 de 13, párrafo 7**

Donde dice: "...Instalación de operación particular del sistema de compactación (Md)", rev.1 de 18-04-06...", debería decir: "...Instrucción de operación particular del sistema de compactación (MD)", rev.1 de 8-04-06..."

**Hoja 10 de 13, párrafo 5**

Donde dice: "...se denomina Sistema de integración de Mejoras, SIM.", debería decir: "...se denomina Sistema Integrado de Mejoras, SIM."

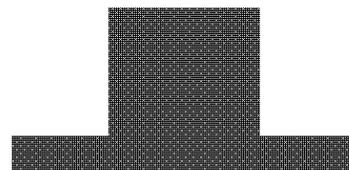
**Hoja 11 de 13, párrafo 3**

Donde dice: "...y aumentando las competencias...", debería decir: "...y definiendo las competencias..."

**Hoja 11 de 13, párrafo 4**

Donde dice: "...Que el segundo perfil se define para un miembro de cada área, el cual puede asignar las acciones y ampliar la descripción. Que el jefe de Servicio tendrá un perfil 3 y asignará las acciones a las personas con perfil 2....", debería decir: " Que el segundo perfil se define para uno o varios miembros de cada área, a los cuales se les puede asignar acciones por parte de su responsable con perfil 3. Que el Jefe de Servicio tendrá un perfil 3, definirá las acciones a acometer y podrá asignar las acciones a las personas con perfil 2 bajo su responsabilidad...."

Madrid a 7 de abril de 2010



Director Ingeniería de Residuos

## DILIGENCIA

En relación con el Acta de referencia CSN/AIN/CABRIL/10/124, de fecha 5 de abril de 2010, los Inspectores que la suscriben declaran con relación a los comentarios formulados en el trámite de la misma:

### Hoja 1 de 13. Párrafo 4

El comentario no modifica el contenido del acta.

### Hoja 2 de 13. Párrafo 4

El comentario no modifica el contenido del acta.

### Hoja 5 de 13. Párrafo 7

No se acepta el comentario.

### Hoja 7 de 13. Párrafo 4

Se acepta el comentario.

### Hoja 8 de 13. Párrafo 7

No se acepta el comentario.

### Hoja 9 de 13. Párrafo 5

Se acepta el comentario que modifica el acta de la siguiente manera:

Donde dice: que D. [REDACTED] *no ha recibido los cursos específicos de operador de licencia (como por ejemplo "Documentación oficial de la instalación")* debe decir:

Que, según manifestaron los representantes de El Cabril, D. [REDACTED] no ha recibido formación específica enfocada a obtener el título, que otorga el CSN, de operador con licencia.

### Hoja 13 de 13. Párrafos 1 y 2

Se acepta el comentario.

Sobre las erratas detectadas, todas aceptadas:

Hoja 2 de 13. Párrafo 5

Hoja 3 de 13. Párrafo 7

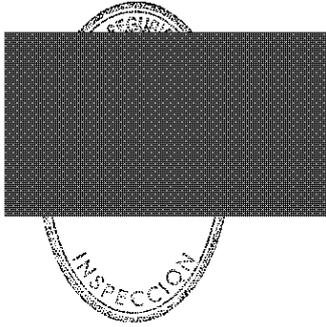
Hoja 4 de 13. Párrafos 5 y 6

Hoja 6 de 13. Párrafo 2

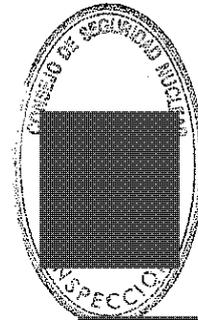


Hoja 6 de 13. Párrafo 6  
Hoja 8 de 13. Párrafo 7  
Hoja 10 de 13. Párrafo 5  
Hoja 11 de 13. Párrafo 3  
Hoja 11 de 13. Párrafo 4

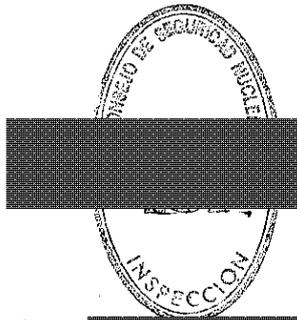
Madrid, 19 de abril de 2010



Fdo.: [Redacted]  
INSPECTOR



Fdo.: [Redacted]  
INSPECTORA



Fdo.: [Redacted]  
INSPECTORA