

CSN/AIN/ASO/21/1224
Hoja 1 de 12
Nº EXP.: ASO/INSP/2021/454

ACTA DE INSPECCIÓN

inspectores

del Cuerpo Técnico del Consejo de Seguridad Nuclear,

CERTIFICAN: que los días veintiuno y veintidós de junio de 2021 se personaron en la Central Nuclear de Ascó, emplazada en el término municipal de Ascó (Tarragona), con Autorización de Explotación de fecha 1 de octubre de 2011 concedida por Orden Ministerial.

A la inspección asistió _____, como becaria del Consejo de Seguridad Nuclear.

El objeto de la inspección fue revisar el proceso de análisis de experiencia operativa (E0) del Titular.

La Inspección fue recibida y asistida, en representación del titular, por _____, Jefe de Mejora de Resultados y Factores Humanos (Grupo de Calidad); _____, Jefe de Análisis y Mejora (Grupo de Calidad); _____ Técnica de Análisis de la UO de Análisis y Mejora (Grupo de Calidad); _____ Coordinador de Seguridad Operativa de la UO de Seguridad Integrada (DCA); _____ Ingeniera de planta de CN Ascó (DST); _____, Ingeniera de Seguridad de la UO de Licenciamiento y Seguridad (DST), así como por otro personal técnico de la central, quienes manifestaron conocer y aceptar la finalidad de la inspección.

Los representantes del titular de la instalación fueron advertidos previamente al inicio de la inspección que el acta que se levante, así como los comentarios recogidos en la tramitación de la misma, tendrán la consideración de documentos públicos y podrán ser publicados de oficio, o a instancia de cualquier persona física o jurídica; lo que se notifica a los efectos de que el titular exprese qué información o documentación aportada durante la inspección podría no ser publicable por su carácter confidencial o restringido.

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 a la presente Acta de Inspección.

La inspección se realizó utilizando el procedimiento de inspección del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) PT.IV.118 "Inspección de experiencia operativa en centrales nucleares" en su revisión 0 de febrero de 2015.

De la información suministrada por el personal técnico de la instalación a requerimiento de los inspectores, así como de las comprobaciones realizadas directamente por la misma, se obtienen los resultados siguientes, en relación con los diferentes puntos de la agenda de inspección:

1. Organigrama, responsabilidades y funciones de las áreas involucradas en el análisis de la experiencia operativa de C.N. Ascó/C.N Vandellós. Cambios en los procedimientos del titular sobre la experiencia operativa

Los representantes de la central hicieron una presentación de la organización (organigrama,

recursos humanos, procesos, procedimientos, indicadores e informes) de EO y de las novedades desde la última inspección. El titular manifestó que a partir del 01/04/2019 ha habido cambios organizativos significativos que afectan a la gestión de la experiencia operativa en el Organigrama de ANAV. Entre estos cambios destaca la unificación de la organización para el tratamiento de la EO de forma conjunta por parte de las plantas de ANAV, introduciendo el concepto de flota, que engloba a los tres reactores: Ascó I, Ascó II y Vandellós II, cuya finalidad es la mejora en la naturaleza transversal del programa, el aprendizaje mutuo, homogeneidad en el tratamiento de la EO y la capacidad de compartir recursos entre los tres grupos. La nueva estructura matricial parte del Grupo de Calidad, que comprende Mejora de Resultados y FFHH, que a su vez engloba tres departamentos: Análisis y Mejora, Eficacia Organizativa, y Factores Humanos y Organizativos. Por otro lado, ANAV ha incorporado un Panel de Cribado de EOA cuyo cometido es seleccionar aquellos sucesos o documentos ajenos que puedan aportar lecciones aprendidas aplicables a los tres reactores, mediante una sistemática de trabajo establecida.

El procedimiento de gestión de experiencia operativa de ANAV es el PG-1.15, rev1 “Gestión de la Experiencia Operativa”, que sustituye al PG- 3.18 anterior. Así mismo, ANAV ha realizado la revisión de los principales documentos de gestión del PIRP (proceso de identificación y resolución de problemas), entre los que se encuentran:

- PG-1.15 “Gestión de la Experiencia Operativa”
- GG-1.04 “Gestión del Proceso de Identificación y Resolución de Problemas”
- GG-3.08 “Experiencia Operativa Ajena de ANAV”
- PAX-114 “Proceso de Cribado de entradas PAC y solicitudes de trabajo” y PAX-114 “Proceso de Cribado de entradas PAC y solicitudes de trabajo”
- PA-1121 “Programa de Experiencia Operativa Propia en CN Ascó”
- PA-322 “Técnicas y formatos de Análisis de Causas” y PA-323 “Mejora Continua. Gestión del PIRP y la Experiencia Operativa en C.N. Vandellós II”
- PA-192 “Procedimiento de actuación del Comité de Revisión de Acciones Correctivas (CORAC)”.

Por otro lado, se han realizado varias modificaciones sobre la herramienta GESPAC, de cara a completar y mejorar el soporte ofrecido al proceso PIRP/ programa de EO. Otra mejora abordada por ANAV es la Base de datos de Justo a Tiempo (JAT), que incorpora datos de sucesos y lecciones aprendidas por tarea de mantenimiento / procedimiento y UO afectada.

Así mismo, se revisa el procedimiento PAX-305 “REUNIÓN PREVIA AL TRABAJO (PRE-JOB) Y REUNIÓN POSTERIOR (POST-JOB)”, revisión 001, que sustituye al anterior PA-305, para la revisión de la EO relacionada con los trabajos a realizar.

Los inspectores realizaron una visita a los equipos en exteriores del sistema 43. La persona responsable de Ingeniería del sistema 43 explicó la sistemática de análisis previo de EO que se lleva a cabo en la planta, previa a la realización de cualquier actividad de mantenimiento o

pruebas en relación con dicho sistema. Para seleccionar la EO aplicable disponen del procedimiento PST.2.01, obtienen los datos de EO ajena a través del grupo de Análisis y Mejora. La EO propia está en las bases de datos del titular. Se revisa el histórico de EO y se emite un informe de monitorización (de salud de sistemas) semestralmente con la información de EO propia (incidencias y mantenimiento), incluyendo ISN, condiciones anómalas, incidencias menores y problemas “crónicos”.

2. Aspectos pendientes de la última inspección.

- En relación con el suceso del 10 de febrero de 2017 sobre la conservación inadecuada de registros de calidad permanente, el titular manifestó que se llevó a cabo un estudio detallado de los registros afectados. En todos los casos en que se trataba de documentación relevante para la seguridad que había resultado dañada, se había podido recuperar la información a través de otra vía, bien mediante otros soportes o pruebas alternativas.
- ISN 17-006 de Ascó II, Tiempo de respuesta de un RTD de rama fría del lazo 2 superior al requerido por ETF. Estaba pendiente de la inspección anterior ampliar la extensión de causa y de condición del suceso a los canales de disparo de reactor y actuación de salvaguardias cuyo tiempo de actuación está limitado por las especificaciones técnicas de funcionamiento. Se confirma que, en el informe de salud del sistema I-01, se realizará el seguimiento de los valores de tiempo de respuesta de los transmisores de los canales de disparo del reactor y actuación de salvaguardias. La acción 19/0396/01 está cerrada con fecha 09/07/2019. La acción 17 / 5932 / 06 está cerrada con fecha 19/11/19.
- ISN 17-004 de Almaraz I. Valor de descarga de las bombas del sistema de aspersión del recinto de contención inferior al valor mínimo admisible.
Estaba pendiente de la inspección anterior, la acción ePac 18/0772/01, para valorar la posibilidad de actualizar la presión de descarga requerida en ETF para las motobombas de agua de alimentación auxiliar en función de las pruebas realizadas en planta tras la implantación de las modificaciones de diseño PCD 1/2-30655 con las que se redujeron las pérdidas de carga asociadas a las válvulas 1/2-VCF3601/08, y acorde a los cálculos actualizados que establecen valores mínimos necesarios inferiores a lo actualmente recogido en la ETF.
Se confirma que el PCD 236580 está cerrado, a falta de realizar el cambio en las ETFs para actualizar valor de presión, una vez se implanten las ETFMs.
- ISN 18-001 de Vandellós II, Parada no programada de la planta por fuga en barrera de presión.
Se llevó a cabo, en el marco del plan de gestión de vida, un programa para gestionar los mecanismos de degradación aplicables a las soldaduras socket, PGE-62-Programa de gestión de la fatiga vibracional, realizando estas inspecciones en las recargas posteriores al suceso. Su implantación será efectiva para CN. Ascó I y II en las próximas

recargas.

- ER L2-15-39, Sucesos de descarga eléctrica recurrentes: el titular manifestó que la primera vez que se evaluó no se tomaron acciones ya que INPO dirigía este IER a los contratistas, pero que en 2018 se reevaluó y Mantenimiento consideró necesario tomar acciones de formación. La acción 16-4909-02 está cerrada con fecha 29/05/2021. La acción 16-4909-03 está abierta y en plazo (hasta 01/07/2021).
 - WANO SER 13-01, Pérdida de inventario en el sistema de refrigerante del reactor en parada: este SER de WANO estaba basado en el suceso ISN-AS1-11-05 de pérdida de inventario en parada, e incluye lecciones aprendidas que no se habían tenido en el análisis de causa raíz. Quedaba pendiente una acción para cruzar las conclusiones de ambos documentos. Se ha cruzado la documentación y el el análisis de aplicabilidad concluye que no se requieren acciones adicionales.
 - WANO SER 16-02, Parada de reactor no planificada y malfunciones de equipos por intrusión de agua. Estaba pendiente cruzar las conclusiones del SER de WANO con las del análisis de causa raíz del suceso ISN-AS1-17-004. Se ha cruzado la documentación y el el análisis de aplicabilidad concluye que no se requieren acciones adicionales.
 - WANO SOER 15-01, retos para la seguridad por condiciones de apertura de fases en líneas eléctricas. Se han cerrado las acciones pendientes de la inspección anterior, 15/0839/11 (29/05/2021) y 15/0839/06 (implantada el 23/07/2020).
 - En relación con el estado del TB 17-04 "punto de vulnerabilidad en fusible del módulo de distribución de potencia FI", se comprobó que las acciones asociadas a la entrada PAC 18/0502 están cerradas, con fecha de implantación 15/12/2018 para el grupo I y cerrada e 05/06/2019 para el grupo II.
3. Análisis de la Experiencia Operativa: Informes de Experiencia Operativa de C.N. Ascó 2018 a 2020 Exposición por parte del titular del proceso seguido para la identificación, análisis, seguimiento y documentación presentada de:

Experiencia Operativa Propia.

Se revisaron los siguientes casos de experiencia operativa propia:

INFORMES DE SUCESOS NOTIFICABLES

- ISN AS1-11-002. Incumplimiento en forma del RV relativo al tarado de las válvulas. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 11/1591/37, Informar los campos del catálogo de elementos de las válvulas de seguridad, cerrada 05/02/2019.

- 11/1591/38, Revisar el PMM-5202 para requerir la utilización del catálogo de elementos, cerrada 23/03/2021.
- 11/1591/39, Traspasar la información del ajuste del blowdown al catálogo de elementos. cerrada 06/02/2020.
- ISN AS1-12-004. Arquetas con deficiencias en separación de cables de trenes y canales. Se revisaron las acciones siguientes:
 - 12/2304/30, Revisar el procedimiento PME-0118 "Criterios de separación física", cerrada el 09/04/2015.
 - 12/2304/35, Impartir una sesión formativa al personal propio y contratista del MEI y de Mantenimiento eléctrico, cerrada el 17/02/2017.
 - 11/7389/53, Verificar eficacia acción 35, cerrada el 30/10/2019.
 - 12/2304/59, Incluir en las WO derivadas de CT que requieran de tendido de cables la generación de una OT, cerrada el 14/10/2020.
 - 12/2304/60, Incluir en las WO derivadas de MD que requieran de tendido de cables la generación de una OT, cerrada el 14/10/2020.
 - 11/7389/06*, Solicitud de autorización de cambio de Base de licencia al CSN y la DGPEM, cerrada el 30/04/2018.
- ISN AS2-12-010. Deficiencias en lógica de bloqueo de permisivio P-11. Se revisaron las acciones siguientes:
 - 12/5802/24. Actualizar los planos de relacionados con la seguridad, cerrada el 06/03/2020.
- ISN AS2-18-005. Parada no programada por inoperabilidad del TX0038. Se revisaron las acciones siguientes:
 - 18/2555/17. Realizar verificación de la eficacia de la acción 18/2555/01, abierta y en plazo hasta 01/02/2027.
 - 18/2555/05. Incluir una comprobación de la lectura de la señal de los TX0038 y TX0039 durante su calibración, cerrada 28/08/2019.
- ISN AS2-18-06. Parada no programada por malfunción en la TBAAP "A" (35P02A). Se revisaron las acciones siguientes:
 - 18/2823/01. Sustituir cierre mecánico lado opuesto acoplamiento de la TBAAP "A", cerrada el 31/07/2018.
 - 18/2823/02, Revisar la válvula manual 2/V35026 situada en la línea de aspiración de la TBAAP A, cerrada el 28/08/2019.
- AS1-17-008. Comprobación tarado as found en válvula seguridad PZR desmontada de la 1/V10038, fuera tolerancia 3%. Se revisaron las acciones siguientes:
 - 17/4767/02, Solicitar a Tecnatom información de las pruebas realizadas sobre las válvulas de seguridad del PZR para documentación, cerrada el 27/02/2019. Se concluye en el informe que no se ha podido determinar la causa de la discrepancia en el punto de tarado.

- ISN AS2-18-008. Superación del tiempo de acción asociado a la inoperabilidad de una RTD de rama caliente. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 18/5329/04. Revisar los procedimientos II/PV-20A-I/II/III, cerrada el 15/06/2021.
 - o 18/5329/05. Sustituir el potenciómetro de la Tarjeta NRA 2/TY0422H1, cerrada el 28/05/2019.
- AS1-19-001. Superación del tiempo de acción asociado a la inoperabilidad de un transmisor de nivel de vigilancia. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 19/1169/01. Sustituir el transmisor por otro nuevo del almacén, cerrada el 21/03/2019.
 - o 19/0706/03*. Implantar cambio temporal Accion 19/0706/02, cerrada el 12/03/2019.
- AS1-20-003. Apertura de la válvula de seguridad del tren a del RHR (V-14012). Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 20/2232/02. Estudiar el uso de la V14113 y V14105 en el llenado y venteo del RHR, cerrada 06/10/2020.
 - o 20/2232/05. Sistematizar medida de gases antes del 1er arranque bomba RHR tras recarga, cerrada 03/11/2020.

La inspección consideró adecuado el tratamiento de los ISN desde el punto de vista de EO.

ANÁLISIS DE NOTIFICABILIDAD

Se han revisado todos los análisis de notificabilidad del titular emitidos durante los años 2018 a 2020, de los que se han seleccionado los siguientes para discutir las conclusiones del titular en estos informes

- AN 18-18 FILTRACIONES DE AGUA PENETRACIONES ELÉCTRICAS ÁREA R05
- AN 18-22 FALLO APERTURA VCP-3052 SEGÚN PS-12
- AN 19-11 FALLO SECUENCIADOR TREN A (2-PA29).
- AN 19-02 DEFICIENCIAS EN INSTRUMENTACIÓN VIGILANCIA POST ACCIDENTE NIVEL DE SUMIDEROS DE CONTENCIÓN
- AN 19-06 DISPARO VENTILADOR 2-43A04E EN 2R25
- AN 20-03 ACTIVACIÓN ESPURIA SECUENCIADOR 2-PA29

La inspección consideró adecuadas las conclusiones de estos análisis de notificabilidad.

CONDICIONES ANÓMALAS

La inspección seleccionó las siguientes condiciones anómalas para revisar su posible notificabilidad de acuerdo a los criterios de la IS10 revisión 1:

- CA-A1-18_03. Válvula solenoide instalada en la posición 1-4402S de aporte de agua desmineralizada al tanque de equilibrio 1-44T02B, alimentada de la barra 1G1B, no es de clase 1E.

- CA-A1-20_12. Sustitución de amortiguadores hidráulicos de líneas 1/1088 y 1/14016 RHR-A con tren requerido operable en modo 6.
- CA-A2-19_28. Soportes líneas sísmicas contra incendios agua de alimentación auxiliar y edificio control.
- CA-A1-20_23. Equipos y componentes mecánicos relacionados con la seguridad (activos y pasivos), que requieren calificación ambiental.
- CA-A2-20_29. Propiedades químicas aceite del regulador motor 2 (74R08A) GD"A" con un contenido en cobre y sodio elevados, y presencia de glicol.

De la revisión documental realizada, se concluyó que ninguna de dichas condiciones anómalas cumplía los requisitos de notificación recogidos en la IS-10 revisión 1.

Experiencia Operativa de CC.NN. españolas.

Se revisaron los siguientes casos de experiencia operativa propia:

- ISN-20-002, de . Incumplimiento masivo de los tiempos de resistencia al fuego de barreras PCI. EPAC: 20/4268.
- ISN-19-001-de . Identificación de una condición no permitida por las Especificaciones Técnicas de Funcionamiento, debido a la inoperabilidad del lazo del sistema de refrigeración de componentes TF30. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 19|3792|01. Llevar al Comité de Formación de la DCA la propuesta de ampliar el alcance de las acciones a los colectivos que no han recibido ni el módulo de "La Magia de la Seguridad" ni la difusión contemplada en las acciones del suceso 19/1947. Abierta y en plazo hasta 01/07/2021.
 - o 19|3792|02. Revisar las siguientes acciones de tipo VEA, que se encuentran con plazo superado, para proceder a su implantación, revisión de la eficacia de las acciones tomadas y revisión del plan de acción en caso de resultar no eficaces o parcialmente eficaces. No se ha cerrado, siendo el plazo de cierre hasta el 31/03/2021.
 - 19|3792|03. Considerar en el proceso de lecciones aprendidas, así como reforzar el uso de las experiencias operativas relevantes al menos de los equipos de seguridad para su posterior uso en la ejecución de los trabajos y en situación de repetición de anomalías. Abierta y en plazo hasta el 01/10/2021.
- ISN-19-002 de Fuga en la barrera de presión en la línea de drenaje del generador de vapor B. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 19|1426|06. Realizar el Seminario anual de Experiencia Operativa Significativa de ANAV del año 2019 relacionado con las tomas de decisiones conservadoras, en concreto reforzando su afectación en las extensiones de condición de los

sucesos. Incluir los sucesos relacionados con las líneas de drenaje de los generadores de vapor de CNVII. Cerrada el 23/12/2019.

- ISN-19-001 de . No realización de todas las pruebas de vigilancia requeridas cuando se sustituyen los filtros de carbón activo de las unidades de filtración VA2-MS-71A/B del sistema de ventilación del edificio de combustible. Se revisaron las acciones siguientes:
 - o 19|3790|01. Tener en cuenta en la revisión del actual proceso de transición a las ETFM, el suceso ISN-AL1-19-001 Revisión 1 [EAL1190319R1], con objeto de no incurrir en erróneos redactados de los Requerimientos de Vigilancia que puedan ser origen de incumplimientos con las propias ETFM, concretamente con los Requerimientos de Vigilancia del Sistema de Filtrado de Emergencia de Combustible, 3.7.12. Cerrada el 24/03/2021.

La inspección considero adecuado el tratamiento de la EO de CCNNEE.

Experiencia Operativa Ajena.

Los inspectores revisaron una muestra de sucesos de experiencia operativa ajena que se corresponde con los siguientes casos:

- o NSAL-20-01. Mecanismo de fallo posible en los manguitos térmicos de las penetraciones de la tapa de la vasija. Se revisaron el análisis de aplicabilidad y las acciones 20|1940|01, 20|1940|02 y 20|1940|03.
- o A/W-19-005, 10CFR21 Aceite de amortiguadores (SF1154). Se revisaron el análisis de aplicabilidad y las acciones 19/2041/01 y 19/2087/01.
- o A/W-20-004, 10CFR21 aceite de amortiguadores (SF1154): lote 16DLVS852.). Se revisaron el análisis de aplicabilidad y las acciones 20|1382|01, 20|1802|01 y 20|1802|02.
- o NSAL-14-01, Impacto en el sello nº1 del sistema de cierre de fugas de las BRR durante pérdida de refrigeración. Se revisaron el análisis de aplicabilidad y las acciones 14|0967|01, 14|0967|02, 14|0967|03 Y 14|0967|04.
- o LTR-16-206. A/W-18-009. limitaciones de los tapones de las celdas de las muestras irradiadas. Se revisaron el análisis de aplicabilidad y las acciones 18/5367/01, 18/5367/02 y 18/5367/03.

- Se consideró adecuado el tratamiento de la Experiencia Operativa Ajena

4. Reunión de cierre.

En representación del titular, asistieron a la reunión de cierre, Jefe de Explotación de CN Vandellós II; , Jefe del Grupo de Calidad; , Jefe de Mejora de Resultados y Factores Humanos (Grupo de Calidad); Jefe de Análisis y Mejora (Grupo de Calidad); Técnica de Análisis de la UO de Análisis y Mejora (Grupo de Calidad); Coordinador de Seguridad Operativa de la UO de Seguridad Integrada (DCV); Jefe de Licenciamiento CN Ascó (DST), y Ingeniera de Seguridad de la UO de Licenciamiento y Seguridad (DST).

A continuación, se recogen los aspectos más destacados de lo comprobado por la Inspección, y que fueron trasladadas al titular en la reunión de cierre de la inspección

1. Se identificó como debilidad el tratamiento de las acciones que llegan a su plazo de vencimiento sin haberse finalizado, mediante el cierre de las mismas y la apertura de otras nuevas acciones. Se indicó que el tratamiento de las acciones correctivas encadenadas debe realizarse mediante la reprogramación y justificación, cuando sea pertinente, a fin de poder realizar un adecuado seguimiento y control de las mismas, de forma que se eviten retrasos en la implantación.
2. Se identificó como fortaleza el sistema de EO implantado actualmente por parte de ANAV, de forma conjunta entre las centrales de Ascó y Vandellós.
3. Se identificó como fortaleza el análisis de EO previa a los trabajos de mantenimiento o pruebas.
4. De la revisión de las condiciones anómalas y los análisis de notificabilidad llevada a cabo se concluye que se han cerrado correctamente y no se han identificado desviaciones.
5. En relación con la metodología utilizada en esta inspección para la revisión de EO específica de tareas de mantenimiento, en concreto la visita a los equipos en exteriores del sistema 43, se concluye que ha aportado valor y se va a implantar en la sistemática de inspección de EO por parte de los inspectores del CSN.
6. No quedan pendientes a revisar.

Por parte de los representantes de CN Ascó se dieron las facilidades necesarias para la actuación de la Inspección.

Con el fin de que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señala la Ley 15/1980 (reformada por Ley 33/2007) de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear; la Ley 25/1964 sobre Energía Nuclear; el Reglamento sobre Instalaciones Nucleares y Radiactivas en vigor, el Reglamento sobre Protección Sanitaria contra las Radiaciones Ionizantes vigente, y las Autorizaciones referidas se levanta y suscribe la presente Acta en Madrid, en la fecha que se recoge en la firma electrónica de los inspectores.

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

ANEXO

INSPECCIÓN DE EXPERIENCIA OPERATIVA EN CN ASCÓ

ASUNTO: Inspección de Experiencia Operativa en CN Ascó

LUGAR: CN Ascó

FECHA: 21 y 22/06/2021

INSPECTORES:

AGENDA:

1. Reunión de apertura:

- 1.1. Presentación; revisión de la agenda; objeto de la inspección.
- 1.2. Planificación de la inspección (horarios).

2. Desarrollo de la inspección.

- 2.1. Organigrama, responsabilidades y funciones de las áreas involucradas en el análisis de la experiencia operativa de C.N. Ascó/C.N Vandellós. Cambios en los procedimientos del titular sobre la experiencia operativa.
- 2.2. Aspectos pendientes de la última inspección.
- 2.3. Análisis de la Experiencia Operativa: Informes de Experiencia Operativa de C.N. Ascó/C.N. Vandellós 2018 a 2020 Exposición por parte del titular del proceso seguido para la identificación, análisis, seguimiento y documentación presentada de:
 - Experiencia Operativa Propia.
 - Experiencia Operativa Ajena.
 - Experiencia Operativa de CC.NN. españolas.
 - Experiencia Operativa de otras CC.NN.: IER 1 y 2.
 - Evaluaciones correspondientes al 10 CFR 21.
 - Evaluaciones a petición del CSN.
 - Seguimiento de algunos casos concretos.
- 2.4. Revisión de una muestra de los Análisis de Causa Raíz realizados por el titular (se especificarán cuáles).
- 2.5. Acciones correctivas del proceso de EO. Priorización, seguimiento e implantación.
- 2.6. Revisar en el PAC los criterios de inclusión de las desviaciones relacionadas con MD y verificar sus acciones correctoras.
- 2.7. Indicadores de EO y PAC relacionados con la experiencia operativa. Evolución de los indicadores desde 2015. Acciones derivadas del análisis de los indicadores.
- 2.8. Verificación de acciones correctoras (Inspección por la planta)

2.9. Revisión de EO específica de tareas de mantenimiento del sistema 43 y visita a los equipos en exteriores.

3. Reunión de cierre.

3.1. Resumen del desarrollo de la inspección.

3.2. Identificación preliminar de potenciales desviaciones y su potencial impacto en la seguridad nuclear y la protección radiológica.

Estamos conformes con el contenido del acta CSN/AIN/AS0/21/1224 teniendo en cuenta los comentarios adjuntos.

L'Hospitalet de l'Infant a 23 de septiembre de dos mil veintiuno.

Firmado digitalmente por

Fecha: 2021.09.23
09:57:20 +02'00'

Director General ANAV, A.I.E.

En relación con el acta de inspección arriba referenciada, consideramos oportuno realizar las alegaciones siguientes:

- **Página 1 de 12, 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 12, primer párrafo.** Información adicional.

En relación con los cambios organizativos del año 2019 que afectaron significativamente a la gestión de la experiencia operativa en ANAV, se indica que éstos se encuentran documentados en la propuesta de cambio organizativo PCO-GC-079.

En cuanto al panel de cribado de EOA incorporado en ANAV en diciembre de 2020, indicar que se encuentra recogido en el procedimiento PG-1.15 *Gestión de la experiencia operativa*.

- **Página 2 de 12, segundo párrafo.** Aclaración.

En relación con los procedimientos de gestión de experiencia operativa en ANAV, clarificar que el procedimiento PAX-114 es un procedimiento administrativo común para ambos emplazamientos (CN Ascó y CN Vandellòs II), y por lo tanto aprobado tanto por el director de central de CN Ascó como el de CN Vandellòs II; no se trata de dos procedimientos distintos.

Por otro lado, clarificar que el PA-322 y el PA-323 se corresponden con procedimientos aplicables solamente a CN Vandellòs II.

- **Página 3 de 12, quinto párrafo.** Comentario.

Donde dice: *"ISN 17-004"*

Debería decir: *"ISN 17-002"*

- **Página 3 de 12, séptimo párrafo.** Comentario.

Donde dice: *"Se confirma que el PCD 236580 está cerrado..."*

Debería decir: *"Se confirma que el PCD **2/36580** está cerrado..."*

- **Página 4 de 12, primer párrafo.** Comentario.

Donde dice: *"ER L2-15-39, Suceso de descarga eléctrica recurrentes..."*

Debería decir: *"**IER L2-15-39**, Suceso de descarga eléctrica recurrentes..."*

- **Página 4 de 12, cuarto párrafo.** Comentario.

Donde dice: *"Se han cerrado las acciones pendientes de la inspección anterior, 15/0839/11 (29/05/2021) y 15/0839/06 (implantada el 23/07/2020)."*

Debería decir: *"Se han cerrado las acciones pendientes de la inspección anterior, 15/0839/11 (**implantada el 15/04/2019 y cerrada el 29/05/2019**) y 15/0839/06 (**implantada el 31/08/2016 y cerrada el 01/09/2016**)."*

- **Página 4 de 12, cuarto párrafo.** Comentario.

Donde dice: “...se comprobó que las acciones asociadas a la entrada PAC 18/0502 están cerradas, con fecha de implantación 15/12/2018 para el grupo I y cerrada e 05/06/2019 para el grupo II.”

Debería decir: “...se comprobó que las acciones asociadas a la entrada PAC 18/0502 están cerradas, con fecha de implantación **y cierre del 15/12/2018** para el grupo I y **del 05/06/2019** para el grupo II.”

- **Página 5 de 12, segundo párrafo.** Comentario.

Donde dice: “11/7389/53, Verificar eficacia acción 35, cerrada el 30/10/2019.”

Debería decir: “**12/2304/53**, Verificar eficacia acción 35, cerrada el 30/10/2019.”

- **Página 6 de 12, segundo párrafo.** Comentario.

Donde dice: “18/5329/04. Revisar los procedimientos II/PV-20A-I/II/III, cerrada el 15/06/2021.”

Debería decir: “18/5329/04. Revisar los procedimientos II/PV-20A-I/II/III, cerrada el **17/06/2021**.”

- **Página 7 de 12, cuarto párrafo.** Comentario.

Donde dice: “Se revisaron los siguientes casos de experiencia operativa propia.”

Debería decir: “Se revisaron los siguientes casos de experiencia operativa **de otras centrales nucleares españolas.**”

- **Página 7 de 12, quinto párrafo.** Comentario.

Donde dice: “ISN-20-002, de *I. Incumplimiento masivo de los tiempos de resistencia al fuego de barreras PCI. EPAC: 20/4268.*”

Donde dice: “ISN-20-002, de *I. Incumplimiento masivo de los tiempos de resistencia al fuego de barreras PCI. EPAC: 20/2910 con título EOA: Sellados MCT capacidad resistente frente a incendios inferior a requerida.*”

- **Página 7 de 12, sexto párrafo.** Información adicional.

El plazo límite de la acción 19/3792/02 *Revisar las siguientes acciones de tipo VEA*, se ha reprogramado al 15/04/2022.

- **Página 9 de 12, cuarto párrafo.** Comentario.

En relación con la debilidad identificada en el tratamiento de las acciones que llegan a su plazo de vencimiento sin haberse finalizado, indicar que no es habitual que se cierre una acción y se registre una nueva en lugar de reprogramar el plazo de la original. El tratamiento de la acción identificada durante la inspección es un caso puntual, siendo la expectativa y la práctica generalizada realizar el cierre de las acciones una vez finalizadas en su totalidad y en caso de no poderse implantar en plazo reprogramarlas según los criterios de la guía de gestión GG-1.04, quedando siempre registrado en la aplicación GESPAC y consultable para cualquier usuario. Destacar asimismo que para la acción identificada durante la inspección ha quedado registrado debidamente en la aplicación GESPAC el tratamiento realizado y es perfectamente traceable, si bien es cierto que la gestión realizada en este caso es mejorable.

DILIGENCIA

En relación con los comentarios formulados en el TRÁMITE del acta de inspección de referencia CSN/AIN/ASO/21/1224 correspondiente a la inspección realizada en la central nuclear de Ascó los días veintiuno y veintidós de junio de dos mil veintiuno, los inspectores que la suscriben declaran,

Página 1 de 12, sexto párrafo. Comentario.

El comentario no modifica el contenido del acta.

Página 2 de 12, primer párrafo. Información adicional.

Se acepta el comentario. Es información adicional que no modifica el contenido del acta.

Página 2 de 12, segundo párrafo. Aclaración.

Se acepta el comentario, que no modifica el contenido del acta.

Página 3 de 12, quinto párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 3 de 12, séptimo párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 4 de 12, primer párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 4 de 12, cuarto párrafo. Comentario.

Se acepta el primer comentario, correspondiente a la acción 15/0839/11. No se acepta el segundo comentario, correspondiente a la acción 15/0839/06, por no coincidir con la información suministrada durante la inspección.

Página 4 de 12, cuarto párrafo. Comentario

Se ha identificado una errata. En lugar de “Página 4 de 12, cuarto párrafo.”, debería indicar “Página 4 de 12, quinto párrafo”.

Se acepta el comentario.

Página 5 de 12, segundo párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 6 de 12, segundo párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 7 de 12, cuarto párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 7 de 12, quinto párrafo. Comentario.

Se acepta el comentario.

Página 7 de 12, sexto párrafo. Información adicional.

Se acepta el comentario. Es información adicional que no modifica el contenido del acta.

Página 9 de 12, cuarto párrafo. Comentario.

No se acepta el comentario. No se corresponde con la información aportada durante la inspección.