

## **ACTA DE INSPECCIÓN**

D<sup>a</sup> [REDACTED] funcionarias del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN), acreditadas como inspectoras,

### **CERTIFICAN:**

Que los días nueve y diez de marzo de dos mil dieciséis, se han personado en la Fábrica de Combustible de Juzbado, situada en la provincia de Salamanca. Esta instalación dispone de autorización de explotación y de fabricación concedida por el entonces Ministerio de Industria, Turismo y Comercio mediante orden de treinta de junio de dos mil seis.

[REDACTED] El titular fue informado de que la inspección tenía por objeto realizar comprobaciones sobre los sistemas e informes de análisis de Experiencia Operativa contenidos en el Informe Anual de Explotación del año 2014 y los informes de sucesos notificables propios y de otras plantas generados hasta la fecha de la inspección. Adicionalmente durante la inspección se resolvieron cuestiones relativas a la evaluación en curso de los capítulos 5.1.1 Experiencia Operativa Propia, 5.1.2 Experiencia Operativa Ajena y 5.3 Cambios en la Reglamentación y Normativa del dossier DSSR-754 Rev.0 enviado al CSN sobre la revisión periódica de la seguridad (RPS) de la Fábrica de Juzbado del año 2015 para la concesión de la renovación de las autorizaciones de explotación y fabricación de la fábrica.

La Inspección fue recibida por. D<sup>a</sup> [REDACTED], Jefa de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa y D<sup>a</sup> [REDACTED] Técnico de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa, y asistieron puntualmente a la misma D<sup>a</sup> [REDACTED], Técnico Responsable de Gestión del Comportamiento y D<sup>a</sup> [REDACTED], Técnicos de Auditoría Interna, 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.

El titular manifestó que toda la información o documentación aportada durante la inspección tiene carácter confidencial y restringido, y sólo podrá ser utilizada a los efectos de esta inspección, a menos que expresamente se indique lo contrario.

De la información suministrada por el personal técnico de la instalación a requerimiento de la Inspección, así como de las comprobaciones tanto visuales como documentales realizadas directamente por la misma, se obtienen los resultados siguientes en relación con los diferentes puntos de la agenda de inspección que se adjunta en el anexo 1:

El Reglamento de Funcionamiento (RF), revisión 22, no ha sufrido ninguna modificación desde la última inspección y por lo tanto la organización de Licenciamiento y Autoevaluación Operativa continúa siendo la encargada de coordinar la evaluación de la Experiencia Operativa (EO) ajena y de evaluar los sucesos de la EO propia y ajena, que están relacionados con el cumplimiento de las condiciones de licenciamiento de la instalación.

En el caso de la EO ajena, Licenciamiento y Autoevaluación Operativa recopila y selecciona los informes u otro tipo de información acerca de sucesos ocurridos en otras instalaciones, y los distribuye a las organizaciones correspondientes (normalmente al acabar el semestre), dándoles habitualmente un plazo de un mes para realizar un análisis de aplicabilidad.

El procedimiento P-AUTO-0001 "Tratamiento de la Experiencia Operativa", revisión 2, había sido modificado respecto a la última inspección para incluir indicadores de eficacia de EO propia y EO ajena, aclaraciones sobre las actuaciones a tomar cuando se retrasa la implantación de acciones derivadas de análisis de EO (como la valoración de establecer acciones compensatorias) y la inclusión de una tabla que recoge los registros asociados a experiencia operativa. En esta revisión se incorporaba la emisión de un informe anual de experiencia operativa en el que se recoja la evaluación de los indicadores de eficacia establecidos y las líneas de actuación que se consideren tanto para Experiencia Operativa propia como ajena. Hasta la fecha de la inspección el titular no había realizado aún ninguna evaluación de los indicadores definidos en el procedimiento.

El funcionamiento y las responsabilidades del Comité de Decisión habían quedado definidas en los procedimientos P-OE-06.012, revisión 2 "Desarrollo y modificación de sistemas de seguridad e instalaciones" y P-OE-06.013, revisión 2 "Desarrollo y modificaciones de equipos y almacenes". La inspección señaló la conveniencia de contemplar en los procesos de toma de decisiones de la fábrica, tales como en la implantación de modificaciones de diseño, la experiencia operativa aplicable.

En relación con la aplicación de INCIFAB, el titular manifestó que el área responsable es Gestión del Comportamiento, la cual designa el área evaluadora. La categorización de las acciones es similar a la establecida en el PAC. Las acciones propuestas por los

evaluadores que pudieran tener un impacto en la seguridad son revisadas por el CSF, el cual decide si generar entradas de las mismas en el PAC. La inspección presencié el acta de reunión CSF 003924, del 24/06/15, en la que, en el apartado 4, se incluía una revisión de incidentes. Dicha acta contenía una evaluación de los datos del [REDACTED] y del tiempo dedicado a la evaluación. En 2015 se habían comunicado y cerrado [REDACTED] de las que 30 fueron relacionadas con la seguridad. En 2014 se habían reportado a la aplicación 49 incidencias, 25 de las cuales relacionadas con la seguridad. A fecha de la reunión había un pendiente de 2014 de evaluar. De dicha acta se había generado una entrada en el PAC con origen [REDACTED]. Se presencié dicha entrada SO-HP-IF-01153, que se encontraba cerrada con fecha de cierre 18/09/15, sobre un suceso ocurrido el 23/09/14. El suceso había generado dos acciones, la 1365 y la 1366. El titular mostró documentación de cierre de dichas acciones, en la que se identificaba que el cierre de la acción 1365 no se había justificado documentalmete, pese a haberse realizado. Asimismo se comprobó el registro de [REDACTED] cuya entrada había sido cerrada el 06/10/14 haciendo referencia en el apartado de comentarios a las actividades derivadas de la misma. El titular manifestó que las entradas del [REDACTED] se cierran tras identificarse las acciones a realizar, y el PAC cuando dichas acciones son implantadas. No todas las acciones aprobadas por el CSF son sometidas a un seguimiento de las mismas por parte del comité.

El procedimiento de definición del PAC, P-OE-06.017, se encontraba en revisión 3. En esta revisión se había ampliado el alcance a las áreas de diseño y servicios de combustible y se había incluido un campo de verificación de la eficacia de las acciones. El titular manifestó que la fecha límite de ejecución que aparece en el PAC es la última acordada en el CSF y que se puede consultar el histórico de fechas. La justificación de los retrasos en la ejecución de acciones así como el seguimiento de las mismas se documenta en las actas del CSF.

En relación con lo anterior, el titular manifestó que en el Informe Anual de Seguridad se reflejan, entre otros, las acciones y actuaciones de mejora del año. El informe INF-EX012788 rev.1, correspondiente al año 2014, contenía un resumen del estado de acciones pendientes de años anteriores y generadas en el año 2014 derivadas de experiencia operativa propia, experiencia operativa ajena, análisis integrado de la seguridad, del grupo ALARA y de nueva normativa. En relación a la experiencia operativa ajena, durante el año 2014 se habían analizado 30 sucesos, de los cuales 13 se habían considerado aplicables y se habían propuesto 5 acciones de mejora. Adicionalmente, dicho informe contenía una valoración de las acciones necesarias generadas durante el año 2014, para la que se había considerado el estado de dichas acciones (finalizadas/pendientes) y el grado de avance de las mismas. El titular manifestó que a partir de 2015, estas gráficas de adherencia a la fecha programada y el subsiguiente análisis de las mismas, reflejarían todas las acciones generadas hasta la fecha, no sólo las generadas en el año del informe.

En relación con las auditorías internas, en la revisión 13 del procedimiento P-OE-16.003 se había reajustado la auditoría de licenciamiento y autoevaluación operativa dentro del área de seguridad nuclear y salvaguardias, manteniéndose la frecuencia de 18 meses. Actualmente dicho procedimiento se encuentra en revisión 14. La inspección presenció los planes de auditorías de los años 2014 y 2015 (INF-AIN-000011 rev.1 e INF-AIN-000072 rev.0 respectivamente) y los informes de las auditorías derivados de las mismas (INF-AIN-000019 e INF-AIN-000079). En el informe INF-AIN-000011 se documentaba una única observación relacionada con EO, con evento en PAC SO-EI-AI-01034. Se comprobó que dicha acción se encontraba cerrada. En el informe INF-AIN-000079 correspondiente al año 2015 se documentaba una única observación relacionada con EO, con entrada en el PAC SO-EI-AI-01247 y fecha límite es el 30 de septiembre de 2016. Se comprobó dicha entrada en el PAC, que a fecha de la inspección se encontraba en estado evaluado. En ninguna de las dos auditorías se habían identificado no conformidades ni oportunidades de mejora relacionadas con la EO. El titular manifestó que las oportunidades de mejora no requieren entrada en el PAC, pero que se hace un seguimiento de las mismas en auditorías posteriores.

En relación con el tratamiento de las notificaciones del 10CFR21, el titular manifestó que si no tienen en la instalación componentes de ese fabricante, no se hace un análisis más profundo; y que, en caso de duda, lo evalúa Compras para determinar la posibilidad de que ese fabricante suministre a la fábrica, de manera directa o a través de algún proveedor. El titular indicó que, hasta la fecha, la fábrica no había identificado ningún equipo afectado por estas notificaciones, ni tampoco había notificado ella misma a sus suministradores ningún caso bajo este criterio. Además, en todos los casos en que había identificado que un proveedor pudiera haber adquirido algún componente afectado por una notificación del 10CFR21, había comprobado que dicho proveedor no había adquirido ninguna partida de los componentes citados.

El titular manifestó que se realizan análisis causa raíz (ACR) en aquellos sucesos cuya causa aparente sea el error humano, y que el área responsable es Gestión del Comportamiento. La inspección revisó el procedimiento P-GCOM-2-04, revisión 3, en el que se definen las distintas metodologías de análisis causa raíz de factores humanos y las herramientas asociadas a cada una según la importancia del suceso, comprobando que en Juzbado se utilizan tres métodos distintos en función del alcance del análisis:

- HPES (Human Performance Enhancement System), para análisis de causa raíz.
- HPESS (HPES Simplificado) para los análisis simplificados, que no incluye los formatos del HPES.
- ACRD (Análisis de Causa Raíz Directa) para los análisis de causa directa. El titular indicó que tenía previsto la revisión del procedimiento para renombrar esta metodología, ya que no consiste en un análisis en el que se determinen las causas raíces del suceso, como podría interpretarse del título.

La inspección revisó también el procedimiento P-GCOM-2-03, revisión 2, "Proceso de análisis de causa raíz de factores humanos de sucesos relacionados con la seguridad", en el que se determina, mediante un diagrama de decisión, el tipo de análisis a realizar. Una vez finalizado el ACR, el comité de análisis de sucesos humanos (CASH) valida los resultados, y en caso de aceptarse, se presenta al CSF. Las acciones derivadas del ACR deben ser aprobadas por el CSF antes de su entrada en el PAC. El titular manifestó que este procedimiento tiene que ser revisado tras el resultado de la última auditoría interna.

La inspección revisó el informe INF-GCOM-000194 rev.2 que contenía el análisis de causa raíz correspondiente al ISN 15/04. La inspección señaló la conveniencia de incorporar en los ISN enviados al CSN mayor información acerca de los resultados de los ACR. Asimismo la inspección resaltó la conveniencia de definir el alcance del apartado *Antecedentes* de los ISN, de manera que se recojan experiencias operativas relacionadas con el suceso, tanto ocurridas en la fábrica como sucesos de EOA.

Se revisaron los siguientes sucesos:

#### **EXPERIENCIA OPERATIVA PROPIA**

- ISN 02/09. Se comprobó el estado de las siguientes acciones:
  - *Revisar las Especificaciones de Funcionamiento para incorporar mejoras.* Esta acción se encontraba cerrada.
  - *Definir un plan de mejora de instalaciones.* Las sondas isocinéticas están ya instaladas en los extractores 20, 21 y 23. Se tiene previsto realizar un aumento de caudal en verano, y se cambiará el extractor 22 con la sonda. En el resto de extractores, se instalarán a la vez que se manda la documentación al CSN para su aprobación. Se presenció la entrada en el PAC asociada SO-AR-OT-00552, en la que se recogían adicionalmente una serie de acciones abiertas y el grado de avance de las mismas, siendo la fecha prevista de cierre más tardía el 31 de diciembre de 2016. La inspección comprobó en el acta 160203-05-00-AR-004224 el seguimiento por parte del CSF de dichas acciones.
- ISN 02/11. Queda pendiente la modificación de  en espera de finalizar la ampliación de gadolinio prevista para el verano de 2016.
- Suceso 04/11: DNC-ID-000088: Todas las acciones se encontraban cerradas.
- Suceso 04/12: DNC-ID-000091. *Definir los requisitos y poner en funcionamiento un sistema software de aptitud de trabajadores sobre todo en lo concerniente a contratas.* Se comprobó que todas las acciones asociadas estaban cerradas. El

titular manifestó que la acción no finalizó en plazo porque se amplió el alcance inicial de la misma.

- Suceso 04/13: DNC-ID-000094. *Defecto de una penetración en el muro entre servicios generales de PWR y Zona Mecánica.* Se comprobó el estado de la acción:
  - *Identificación de posibles huecos en sectores de incendios (adicionales a los que están en plano), especialmente en la separación entre Zona Mecánica y Zona Cerámica. (En curso, fecha prevista: 30/06/2015).* El titular manifestó que se había realizado un informe por un experto y que en el momento de la inspección se encontraba pendiente de revisión.
- Suceso 08/13: DNC-ID-000098. *Posicionamiento incorrecto de una bandeja de pastillas rectificadas en un carro portabeaker.* Se comprobó en el acta del CSF 150414-00-AR-003790 el cierre de las acciones.
- ISN 01/14. *Incoherencia en el P-MIS-016, "Procedimiento de pruebas de fugas in situ de los bancos de filtros [REDACTED]"* que soporta la realización del P-RV- 7.2.4.5 "Pruebas cada 18 meses de eficiencia de bancos de filtros secundarios por el método D.O.P". La acción que permanece abierta corresponde a la renovación total del Sistema de Ventilación y Aire Acondicionado de la instalación, tomando como referencia para su diseño la planta de [REDACTED] de [REDACTED] con fecha prevista de cierre 31/12/2020. El titular manifestó que en el informe anual que se remite al CSN se actualizaría con el grado de avance de las acciones asociadas.
- Suceso 02/14: DNC-ID-000099. *Error en la aplicación del P-SEG-0010.* Esta acción se encontraba cerrada.
- Suceso 04/14: DNC-ID-000101. *Posicionamiento incorrecto de una bandeja de patrones en el almacén de bandejas vacías.* Se comprobó que el cierre de la acción *Estudiar y proponer mecanismos de concienciación de la plantilla*, había consistido en la divulgación de un boletín de cultura de seguridad el día 22/10/15. El titular manifestó la intención de mantener como buena práctica la publicación de este tipo de folletos.
- ISN 01/15 *Falsa alarma del SAC como consecuencia del fallo de alimentación eléctrica de un DAM.* e ISN 03/15 *Falsa alarma del SAC como consecuencia del fallo de alimentación eléctrica del DAM 16.* El titular indicó que en el primer suceso el fallo se produjo en una tarjeta. Que dichas tarjetas no tienen un plan de sustitución periódica, siendo el mantenimiento sobre las mismas de reparación. En este caso se reemplazó la tarjeta afectada. Respecto al segundo suceso, la causa fue un fallo en un condensador, provocado por la degradación del mismo debido al desgaste y a las altas temperaturas de la sala de DAM

durante ese periodo. El titular manifestó que se iban a cambiar todos los condensadores semejantes y a implantar un periodo de sustitución. El titular indicó que se había realizado un análisis de extensión de condición de ambos sucesos, pero no mostró evidencia documental del mismo. Relacionado con estos dos sucesos, el titular manifestó que se está realizando un análisis de obsolescencia del SAC y del sistema de efluentes gaseosos.

- ISN 04/15 *No realización de parte del Registro de Vigilancia P-RV-11.3.4.2, "Comprobación trimestral de funcionamiento de baterías eléctricas", en concreto en tres cuadros eléctricos*. Se presenció entrada del PAC SI-AR-SN-01260, que se encontraba en estado EVALUADO, y que había generado cinco acciones, de las cuales tres se encontraban abiertas, con fechas previstas de cierre 29/02/2016 y 31/12/2016. Se comprobó el cierre de la acción 1540 y la identificación en el mismo de verificación de la eficacia de la misma prevista para fecha 21/12/2016.

#### EXPERIENCIA OPERATIVA AJENA

El titular indicó que no tenían establecido criterios para la consideración de suceso aplicable o no. La inspección resaltó la conveniencia de identificar como aplicable cualquier suceso del que se deriven acciones.

- Suceso 09/14. NRC/ENR 49953: *Inoperabilidad del sistema de sprinkler* ( ) y suceso 14/14. NRC/ENR 50099: *Inoperabilidad del sistema de sprinkler* ( )

El titular consultó al especialista las posibilidades de que se produzca corrosión en los rociadores instalados en la fábrica, a lo que éste respondió que al ser de bronce no hay problemas de corrosión, quedando las acciones cerradas.

- Suceso 29/14. IN 2014-12: *Sucesos o deficiencias descubiertas por inspectores de la NRC en las inspecciones de grúas en centrales nucleares*. El titular manifestó que el suceso quedaba cubierto por acciones ya propuestas anteriormente con entrada en PAC 1222, 1223 y 1224, de las cuales la 1222 y 1223 estaban cerradas y la 1224, que consiste en establecer la sistemática de revisión de útiles de izado, tenía un grado de avance del 50%.

La inspección preguntó al titular por el análisis y el estado de las acciones de los siguientes sucesos desde 2005, que entraban dentro del alcance de la RPS:

- Suceso 03/05: NRC/ENR 41391. *Derrame de material peligroso* (Portsmouth Gaseous Diffusion Plant). El titular confirmó que en la Fábrica no se manejan líquidos peligrosos que pudieran provocar un suceso similar al analizado.

- Suceso 12/05:NRC/ENR 41879: *Incidente de contaminación debido al fallo de un filtro* (  )

De acuerdo con el análisis del titular, este suceso no es aplicable a la planta pero se habían emitido acciones derivadas del suceso. El titular manifestó que, aunque entienden que no aplica porque los sistemas son distintos, al hacer el análisis encontraron una acción a tomar.

- Suceso 23/05:NRC/ENR 42176: *Fallo interruptor que provocó la inoperabilidad del SAC* (Paducah gaseous diffusion plant)

Se presenció la solicitud de trabajo STDEI 2006/037 por la que se instalaba un dispositivo de alarma de corte de comunicación a la CT2. El titular indicó que posteriormente se han modernizado los equipos en la nueva sala de control y que el SAC y el sistema de efluentes gaseosos comparten el mismo terminal en la sala de control.

- Suceso 09/06. IN 2006-12: *Acciones a realizar antes y durante la transferencia de material nuclear.*

El titular manifestó que actualmente no se intercambia material con ninguna otra empresa y que las acciones tomadas corresponden a un caso concreto con un suministrador que ya no trabaja con Juzbado.

- Suceso 28/08. NRC/ENR 44664: *Se detectó corrosión en el sistema de sprinkler de agua contra incendios* (Paducah gaseous diffusion plant)

El titular manifestó que la revisión trimestral de los sprinklers está justificada por los especialistas.

- Suceso 32/08. NRC/ENR 44724: *El sistema de alarma de criticidad estuvo inoperativo durante algún tiempo* (Global Nuclear Fuel-Americas Uranium Fuel Fabricator  )

El titular manifestó que los operadores de sala de control tienen un reentrenamiento anual, por lo que son conscientes de la señal luminosa en sala de control en caso de inoperabilidad del SAC.

- Suceso 01/09. NRC/ENR 44742: *Mal funcionamiento del sensor de presión diferencial en cabina* (Paducah gaseous diffusion plant)

El titular manifestó que todos los aspectos del sistema de Climatización se han tenido en cuenta en la revisión que se hizo del mismo.



## NORMATIVA

La inspección preguntó al titular por el análisis y estado de las acciones desde el año 2005 de la normativa dentro del alcance de la RPS:

- Reglamento Euratom 302/2005 de la comisión de 08/02/2005 relativo a la aplicación del control de seguridad de Euratom

El titular manifestó que la modificación de los plazos de transferencias entre estados ha sido tenida en cuenta.

- ADR 2005: *Acuerdo europeo relativo al transporte internacional de mercancías peligrosas por carretera*

El titular manifestó que tras la publicación del RD 1308/2011 sobre Protección Física, ENUSA decidió no renovar la autorización de transporte, por lo que el ADR no aplica ya que es una empresa externa la que realiza los transportes.

- RIS 2005-18: *Guidance for establishing and maintaining a safety conscious work environment.*

En relación a este RIS, el titular manifestó que en la Fábrica ya existe el sistema  para la notificación de incidentes por parte de cualquier trabajador de la fábrica.

- Instrucción técnica del CSN CSN-IT-DSN-JUZ-12-01 (18/06/2012)

El titular manifestó que la acción derivada de la ITC era la realización de un análisis, el cual se envió al CSN. De dicho análisis derivaron otras acciones, de las cuales una sigue en curso, relacionada con el sistema de ventilación. El titular indicó que este análisis no se encontraba registrado en el PAC, pero que se hacía un seguimiento de las acciones.

- CSN/C/DSN/JUZ/13/04 *"Conclusiones de la evaluación de la documentación relativa al sistema de ventilación y aire acondicionado de la fábrica de Juzbado"*

El titular manifestó que a fecha de la inspección todas las acciones están cerradas. Se comprobó dicho cierre en la comunicación al CSN COM-051137 realizada el 01/03/16.

- REAL DECRETO 97/2014 por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas por carretera en territorio español.

Se presenció entrada del PAC TP-AR-NO-01115 sobre el análisis del mismo, de fecha de entrada 29/04/15, que se encontraba en estado EVALUADO, y de la que

derivaban cuatro acciones. El titular manifestó que la acción abierta 1322 estaba prevista de cierre para el envío del informe anual del 2015.

- REAL DECRETO 102/2014 para la gestión responsable y segura del combustible nuclear gastado y los residuos radiactivos. Las acciones derivadas de este análisis se encontraban abiertas en el momento de la inspección.
- REAL DECRETO 337/2014 por el que se aprueban el reglamento sobre condiciones técnicas y garantías de seguridad en instalaciones eléctricas de alta tensión y sus instrucciones técnicas complementarias ITC-RAT 01 a 23.

La acción relativa a la actualización del sistema de gestión de mantenimiento estaba abierta. La inspección periódica de la instalación en conjunto estaba cerrada a fecha de la inspección.

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

Para que quede constancia de cuanto antecede y a los efectos que señalan las Leyes 15/1980 de 22 de abril de Creación del Consejo de Seguridad Nuclear y 33/2007 de 7 de noviembre de Reforma de la Ley 15/1980 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 contra las Radiaciones Ionizantes y el Permiso referido, se levanta y suscribe la presente Acta, por duplicado en Madrid y en la sede del Consejo de Seguridad Nuclear, a 30 de marzo de 2016.

  
  
Fdo.:   
Inspectora del CSN

  
  
Fdo.:   
Inspectora del CSN

**TRÁMITE.-** En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Instalaciones Nucleares y Radiactivas citado, se invita a un representante autorizado de la Fábrica de Elementos Combustibles de Juzbado para que con su firma, lugar y fecha, manifieste su conformidad o reparos al contenido del acta.

Ver reverso

En Juzbado a 12 de abril de 2016

FC



**Director de Operaciones Combustible Nuclear**

**NOTA:** Se adjuntan los comentarios al acta CSN/AIN/JUZ/16/215 en documento anexo (INF-AUD-003373 Rev. 0).

**CONTESTACIÓN AL ACTA DE INSPECCIÓN REF: CSN/AIN/JUZ/16/215**✓ **Página 2 de 11, último párrafo****Donde dice:**

*“En relación con la aplicación de [REDACTED] el titular manifestó que el área responsable..... En 2015 se habían comunicado y cerrado [REDACTED] de las que 30 fueron relacionadas con la seguridad. En 2014 se habían reportado a la aplicación 49 incidencias, 25 de las cuales relacionadas con la seguridad. A fecha de la reunión había un pendiente de 2014 de evaluar. De dicha acta se había generado una entrada en el PAC.....”*

**ENUSA expone:****Debe decir:**

*“En relación con la aplicación de [REDACTED] el titular manifestó que el área responsable..... En 2015 se habían comunicado y cerrado [REDACTED] de las que 30 fueron relacionadas con la seguridad. En 2014 se habían reportado a la aplicación 49 incidencias, 25 de las cuales relacionadas con la seguridad. A fecha de la reunión (24/06/16) había un pendiente de 2014 de evaluar. De dicha acta se había generado una entrada en el PAC.....”*

✓ **Página 3 de 11, párrafo 1**

**Donde dice:**

*“El procedimiento de definición del PAC, P-OE-06.017, se encontraba en revisión 3. En esta revisión se había ampliado..... en la ejecución de acciones así como el seguimiento de las mismas se documenta en las actas del CSF.”*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*“El procedimiento de definición del PAC, P-OE-16.017, se encontraba en revisión 3. En esta revisión se había ampliado..... en la ejecución de acciones así como el seguimiento de las mismas se documenta en las actas del CSF.”*

✓ **Página 4 de 11, párrafo 1**

**Donde dice:**

*“En relación con las auditorías internas, en la revisión 13 del procedimiento P-OE-16.003..... La inspección presenció los planes de auditorías de los años 2014 y 2015 (INF-AIN-000011 rev.1 e INF-AIN000072 rev.0 respectivamente) y los informes de las auditorías derivados de las mismas (INF-AIN-000019 e INF-AIN-00079). En el informe INF-AIN-00011 se documentaba una única observación relacionada con EO, con evento en PAC SO-EI-AI-01034. Se comprobó que dicha acción se encontraba cerrada. En el informe INF-AIN-000079 correspondiente al año 2015 se documentaba una única observación relacionada con EO, con entrada en el PAC SO-EI-AI-01247 y fecha límite es el 30 de septiembre de 2016..... El titular manifestó que las oportunidades de mejora no requieren entrada en el PAC, pero que se hace un seguimiento de las mismas en auditorías posteriores.”*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*“En relación con las auditorías internas, en la revisión 13 del procedimiento P-OE-16.003..... La inspección presenció los planes de auditorías de los años 2014 y 2015 (INF-AIN-000011 rev.1 e INF-AIN000072 rev.0 respectivamente) y los informes de las auditorías derivados de las mismas (INF-AIN-000019 e INF-AIN-00079). En el informe INF-AIN-000019 se documentaba una única observación relacionada con EO, con evento en PAC SO-EI-AI-01034. Se comprobó que dicha acción se encontraba cerrada. En el informe INF-AIN-000079 correspondiente al año 2015 se documentaba una única observación relacionada con EO, con entrada en el PAC SO-EI-AI-01247 y fecha límite es el 30 de septiembre de 2016 para la acción asociada..... El titular manifestó que las oportunidades de mejora no requieren entrada en el PAC, pero que se hace un seguimiento de las mismas en auditorías posteriores.”*

✓ **Página 5 de 11, párrafo 2**

**Donde dice:**

*“La inspección revisó el informe INF-GCOM-000194 rev.2 que contenía el análisis de causa raíz correspondiente al ISN 15/04..... de manera que se recojan experiencias operativas relacionadas con el suceso, tanto ocurridas en la fábrica como sucesos de EOA.”*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*“La inspección revisó el informe INF-GCOM-000194 rev.2 que contenía el análisis de causa raíz correspondiente al ISN 04/15..... de manera que se recojan experiencias operativas relacionadas con el suceso, tanto ocurridas en la fábrica como sucesos de EOA.”*

✓ **Página 5 de 11, párrafo 7**

**Donde dice:**

*“Definir un plan de mejora de instalaciones. Las sondas isocinéticas están ya instaladas en los extractores 20, 21 y 23. Se tiene previsto realizar un aumento de caudal en verano, y se cambiará el extractor 22 con la sonda. En el resto de extractores, se instalarán a la vez que se manda la documentación al CSN para su aprobación. Se presenció la entrada en el PAC asociada SO-AR-OT-00552, en la que se recogían adicionalmente una serie de acciones abiertas y el grado de avance de las mismas, siendo la fecha prevista de cierre más tardía el 31 de diciembre de 2016. La inspección comprobó en el acta 160203-05-00-AR-004224 el seguimiento por parte del CSF de dichas acciones.”*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*“Definir un plan de mejora de instalaciones. Las sondas isocinéticas están ya instaladas en los extractores 20, 21, 22 y 23. Se tiene previsto realizar un aumento de caudal en verano, y se cambiará el extractor 22 y su sonda asociada. En el resto de extractores, se instalarán a la vez que se manda la documentación al CSN para su aprobación. Se presenció la entrada en el PAC asociada SO-AR-OT-00552, en la que se recogían adicionalmente una serie de acciones abiertas y el grado de avance de las mismas, siendo la fecha prevista de cierre más tardía el 31 de diciembre de 2016. La inspección comprobó en el acta de 3 y 5 de febrero de 2016 AR-004224 <sup>(1)</sup> el seguimiento por parte del CSF de dichas acciones.”*

---

<sup>1</sup> Finalmente la referencia del acta de fecha 3 y 5 de febrero será emitida como AR-004378.

✓ **Página 6 de 11, párrafo 3**

**Donde dice:**

*"Suceso 08/13: DNC-ID-000098. Posicionamiento incorrecto de una bandeja de pastillas rectificadas en un carro portabeaker. Se comprobó en el acta del CSF 150414-00-AR-003790 el cierre de las acciones."*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*"Suceso 08/13: DNC-ID-000098. Posicionamiento incorrecto de una bandeja de pastillas rectificadas en un carro portabeaker. Se comprobó en el acta del CSF de fecha 14/04/15 AR-003790 el cierre de las acciones."*

✓ **Página 7 de 11, párrafo 1**

**Donde dice:**

*"ISN 04/15 No realización de parte del Registro de Vigilancia P-RV-II.3.4.2, "Comprobación trimestral del funcionamiento de baterías eléctricas", en concreto en tres cuadros eléctricos". Se presenció entrada del PAC SI-AR-SN-01260, que se encontraba en estado EVALUADO, y que había generado cinco acciones, de las cuales tres se encontraban abiertas, con fechas previstas de cierre 29/02/2016 y 31/12/2016. Se comprobó el cierre de la acción 1540 y la identificación en el mismo de verificación de la eficacia de la misma prevista para fecha 21/12/2016."*



**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*"ISN 04/15 No realización de parte del Registro de Vigilancia P-RV-II.3.4.2, "Comprobación trimestral del funcionamiento de baterías eléctricas", en concreto en tres cuadros eléctricos". Se presenció entrada del PAC SI-AR-SN-01260, que se encontraba en estado EVALUADO, y que había generado cinco acciones, de las cuales tres se encontraban abiertas, con fechas previstas de cierre 29/02/2016, 15/04/2016 y 31/12/2016. Se comprobó el cierre de la acción 1540 y la identificación en el mismo de verificación de la eficacia de la misma prevista para fecha 21/12/2016."*

✓ **Página 9 de 11, párrafo 5**

**Donde dice:**

*"El titular manifestó que tras la publicación del RD 1308/2011 sobre Protección Física, ENUSA decidió no renovar la autorización de transporte, por lo que el ADR no aplica ya que es una empresa externa la que realiza los transportes."*

**ENUSA expone:**

**Debe decir:**

*"El titular manifestó que tras la publicación del RD 1308/2011 sobre Protección Física, ENUSA decidió no renovar la autorización de transporte. El ADR aplica a Enusa como expedidor".*

### **DILIGENCIA**

En relación con los comentarios formulados en el “Trámite” del acta de inspección de referencia CSN/AIN/JUZ/16/215 correspondiente a la inspección realizada en la Fábrica de Juzbado los días nueve y diez de marzo de dos mil dieciséis, los inspectores que la suscriben declaran:

**Página 2 de 11, último párrafo:** No se acepta el comentario, ya que la fecha de reunión indicada en el mismo es errónea. La fecha correcta es la mencionada con anterioridad en el Acta de Inspección (24/06/15).

**Página 3 de 11, párrafo 1:** Se acepta el comentario, que modifica el contenido del Acta.

**Página 4 de 11, párrafo 1:** Se acepta el comentario, que modifica el contenido del Acta.

**Página 5 de 11, párrafo 2:** Se acepta el comentario, que modifica el contenido del Acta.

**Página 5 de 11, párrafo 7:** Se acepta el comentario, que aclara el contenido del Acta.

**Página 6 de 11, párrafo 3:** Se acepta el comentario, que aclara el contenido del Acta.

**Página 7 de 11, párrafo 1:** Se acepta el comentario, que aclara el contenido del Acta.

**Página 9 de 11, párrafo 5:** Se acepta el comentario, que aclara el contenido del Acta.



Fdo.:

Inspectora del CSN

Madrid, 25 de abril de 2016



Fdo.:

Inspectora del CSN