Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
ul. Fiisacza 6
74-100 GRYFINO
tel./fax 91 416 2343; 91 416 3858

Gryfino, dnia 29 stycznia 2019 roku

Nasz znak: PS-N-HK/4400/18/19

Zakład Usług Komunalnych Sp. z o.o.
ul. Warszawska 48
74-505 Mieszkowice

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 1 Ustawy z dnia 14 marca 1985 roku o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. z 2019r, poz. 59), §21 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 roku w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017r, poz. 2294) Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gryfinie po zapoznaniu się z danymi j.n.

Lp.	Data pobrania próbki	Miejsce pobrania próbki	Nr protokoły pobrania próbki	Nr sprawozdania	Laboratorium
1	16 stycznia 2019 roku	Mieszkowice SUW wps	N.HK/9/2019	Sp/BM/PW/123/19 z dnia 21.01.2019r	Dział Laboratoryjny Oddział Laboratoryjny w Szczecinie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Szczecinie
2		Mieszkowice szkoła ul. Sienkiewicza szkoła podstawowa świetlica - kuchnia	N.HK/10/2019	Sp/BM/PW/124/19 z dnia 21.01.2019r Spr/ŚR/K/113/19 z dnia 22.01.2019r.	

stwierdza

przydatność wody do spożycia w badanym zakresie z wodociągu „Mieszkowice"

(gm. Mieszkowice).

PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w GRYFINIE
mgr inż. Wioletta Rożko

Otrzymują:
1. Adresat (drogą elektroniczną: zukmieszko@gmail.com)
2. aa

Do wiadomości:
1. Burmistrz Mieszkowic (drogą elektroniczną: gmina@mieszkowice.pl)

S.W.

Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych

Sprawozdanie z badań Nr Spr/ŚR/K/113/19

AB 515

WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA
W SZCZECINIE
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7
Oddział Laboratoryjny w Szczecinie
tel. 91 462-40-60
e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.pl
http://www.wsse.szczecin.pl

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO: : Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gryfinie, ul. Flisacza 6 74-100 Gryfino
NR UMOWY – ZLECENIA: 8/2019
PRÓBKA POBRANA PRZEZ: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gryfinie – Monika Ślusarczyk
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKI: N.HK/10/2019
METODYKA POBRANIA PRÓBKI: zgodnie z protokołem PSSE Gryfino nr N.HK/10/2019 z dnia 16.01.2019 r.
DATA POBRANIA PRÓBKI/PRÓBEK: 16.01.2019 r.
DATA PRZYJĘCIA DO BADANIA: 16.01.2019 r.

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA w Gryfinie wpłynęło dnia 2019-01-23 poz. rej. 493 skierowano do MHK podpis

WYNIK BADANIA

NUMER PRÓBKI: ŚR/K/147/19
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKI: Wodociąg Mieszkowice – Mieszkowice ul. Sienkiewicza – szkoła podstawowa – świetlica - kuchnia
RODZAJ PRÓBKI: woda przeznaczona do spożycia przez ludzi
STAN PRÓBKI: bez zastrzeżeń
DATA ROZPOCZĘCIA BADANIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA: 16.01.2019 r./ 18.01.2019 r.

Lp.	Nazwa oznaczenia	Metoda badawcza	Jednostka miary	Wynik badania ± niepewność ☼)	Wymagania ▼) 1)	Granica oznaczalności GO
1.	Mętność A	PN-EN ISO 7027-1:2016	NTU	**poniżej GO**	Akceptowalna przez konsumentów i bez nieprawidłowych zmian. Zalecany zakres wartości do 1,0.	0,30
2.	Barwa A	PN-EN ISO 7887:2012 p. 6	mg Pt/l	**5**	Akceptowalna przez konsumentów i bez nieprawidłowych zmian. 2)	2
3.	Zapach N	PB/ŚR/K/11 wyd. II z dnia 28.04.2014r.	-	**Akceptowalny**	Akceptowalny przez konsumentów i bez nieprawidłowych zmian.	-
4.	Przewodność elektryczna (właściwa) A 3)	PN-EN 27888/1999	µS/cm	**569 (19,0)** 4)	2500	1
5.	Stężenie jonów wodoru (pH) A	PN-EN ISO 10523:2012	pH	**7,5 (18,9)** 4)	6,5 – 9,5	4,0
6.	Smak N	PN-EN 1622:2006	-	**Akceptowalny**	Akceptowalny przez konsumentów i bez nieprawidłowych zmian.	-

▼) Wymagania zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. poz. 2294 z dnia 11.12.2017 r.)

1) – jeśli dotyczy; w przypadku podania jednej wartości dolna wartość zakresu wynosi zero.
2) – pożądana wartość w wodzie w kranie konsumenta do 15 mg Pt/l.
3) – w temperaturze 25°C, korekta za pomocą urządzenia pomiarowego
4) – temperatura pomiaru w °C

Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych

Sprawozdanie z badań Nr Spr/ŚR/K/113/19

☼ - wartość niepewności podawana na życzenie klienta oraz gdy wynik ± niepewność obejmuje wartość parametryczną wymagania.

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą **A** – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515 wydanie nr 22 z dnia 26.07.2018 r.; oznaczone literą **N** – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 22.01.2019 r.

Autoryzował:
Podpis jest prawidłowy
Dokument podpisany przez Izabela Merkiel; WSSE Szczecin
Data: 2019.01.23 08:06:19 CET
Data i podpis

Zatwierdził:
Podpis jest prawidłowy
Dokument podpisany przez Danuta Kuchta; WSSE Szczecin
Data: 2019.01.23 12:13:52 CET
Data i podpis

----------koniec sprawozdania----------

AB 515

WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA
W SZCZECINIE
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7
DZIAŁ LABORATORYJNY
ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE
tel. 91 462 40 60
e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.pl
www.wsse.szczecin.pl

LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH
Sprawozdanie z badań Nr **Sp/BM/PW/124/19** VV

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie, ul. Flisacza 6, 74-100 Gryfino.		
NR UMOWY/ ZLECENIA*):	8/19		
PRÓBKA POBRANA PRZEZ:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie – M. Ślusarczyk.		
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKI:	N.HK/10/19		
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKI:	Wodociąg Mieszkowice. Mieszkowice, ul. Sienkiewicza, szkoła podstawowa, świetlica – kuchnia.		
METODYKA POBRANIA PRÓBKI:	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr N.HK/10/19		
RODZAJ PRÓBKI/NUMER PRÓBKI/WIELKOŚĆ PRÓBKI:	próbka wody do spożycia	**BM/PW/124/19**	250 ml
STAN PRÓBKI:	bez zastrzeżeń		
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKI:	16.01.19 r. godz.09:15/ 16.01.19 r. godz. 14:45		
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	16.01.19 r. / 19.01.19 r.		

WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKI **BM/PW/124/19** WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ [1)]	WYMAGANIA[2)]
1.	Ogólna liczba mikroorganizmów w 1 ml wody po 72 h inkubacji w temp. 22±2^{0}C (jtk /1 ml) – **A**	PN-EN ISO 6222:2004 Metoda posiewu wgłębnego	16 [9;27] jtk/1ml	Bez nieprawidłowych zmian
2.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – **A**	PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
3.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – **A**	PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
4.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk/100 ml) – **A**	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0	0

jtk jednostki tworzące kolonie
NPL najbardziej prawdopodobna liczba
[1)] wartość niepewności: podawana jest w przypadku, gdy ma to znaczenie dla dokonania oceny wyników lub na życzenie klienta; stanowi niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2; Dla metod określających najbardziej prawdopodobną liczbę bakterii (NPL), niepewność w postaci przedziału ufności na poziomie 95%, podawana jest z tablic teoretycznych. Niepewność nie obejmuje niepewności związanej z pobraniem próbki.
[2)] podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2017r., poz. 2294).

UWAGI: *(jeśli dotyczy)*

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium Badań Mikrobiologicznych sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Mikrobiologicznych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą **A** – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515, wydanie nr 22 z dnia 26 lipca 2018 r.; oznaczone literą **N** – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 21.01.19 r.

Autoryzował:
Podpis jest prawidłowy
Dokument podpisany przez Agnieszka Dudzis; WSSE Szczecin
Data: 2019.01.21 10:20:08 CET
Data i podpis

Zatwierdził:
Podpis jest prawidłowy
Dokument podpisany przez Anna Ratko; WSSE Szczecin
Data: 2019.01.21 12:36:52 CET
Data i podpis

----------koniec sprawozdania----------

*) wpisać właściwe

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Gryfinie

wpłynęło dnia 2019-01-21

poz. rej. 435

skierowano do MK

podpis