

Gryfino, dnia 16 września 2016 roku

PS-N-HK/600- 35/16

Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Sp. z o.o.
ul. Szczecińska 5
74-100 Gryfino

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gryfinie informuje, iż w dniu 16 września 2016r., otrzymał z Działu Laboratoryjnego Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Szczecinie, sprawozdanie z badań próbek wody, pobranej w dniu 14 września 2016r. w miejscowości Chlebowo, gmina Gryfino budynek Stacji Paliw (sprawozdanie z badań nr Sp/BM/PW/3316/16 z dnia 16 września 2016 r.). W wyniku analiz stwierdzono obecność **bakterii grupy coli w ilości mniejszej niż 4 jtk/100 ml.**

W myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1989) „dopuszcza się pojedyncze bakterie wykrywalne sporadycznie, nie w kolejnych próbkach, do 5% próbek w ciągu roku”.

W związku z tym należy znaleźć przyczynę i podjąć działania zmierzające do poprawy jakości wody w sieci wodociągowej w miejscowości Chlebowo, gm. Gryfino.

O podjętych działaniach należy niezwłocznie poinformować tut. Inspekcję.

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY
w GRYFINIE**
mgr Inż. Wioletta Rożko

Otrzymują :

1. Adresat (drogą elektroniczną: sekretariat@puk.gryfino.pl)
2. Burmistrz Miasta Gryfino (drogą elektroniczną: burmistrz@gryfino.pl)
3. a/a

J.P.B.



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.plwww.wsse.szczecin.pl
LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/3316/16

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Instytut Zootechniki KLP PIB Pracownia w Szczecinie ul. Żubrów 1, 71-617 Szczecin		
NR UMOWY/ ZLECENIA ¹⁾ :	Z/ŚR/K/185/16		
PRÓBKA POBRANA PRZEZ:	Zleciodawca		
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKII:	-		
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKII:	Chlebowo, Stacja Państw (2538/16/S)		
METODYKA POBRANIA PRÓBKII:	-		
RÓDZAJ PRÓBKII/ NUMER PRÓBKII/ WIELKOŚĆ PRÓBKII:	próbka wody do spożycia	BM/PW/3398/S/16	500ml
STAN PRÓBKII:	bez zastrzeżeń		
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKII:	14.09.16 r. godz. 11:30 / 14.09.16 r. godz. 13:05		
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	14.09.16 r. / 16.09.16 r.		

WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:

LP.	BADANY WYRÓZNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKII	WYMAGANIA ²⁾
			BM/PW/3398/S/16	
			WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ ¹⁾	
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 Metoda filtracji membranowej	Obecne w liczbie mniejszej niż 4 jtk w 100ml	0
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 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 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r., poz. 1889)

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 20 z dnia 10 czerwca 2016 r.

Data sporządzenia sprawozdania: 16.09.16 r.

Autoryzował:

16. 09. 2016

Data i podpis

Zatwierdził:

16. 09. 2016

Data i podpis

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

*) wpisać właściwe