

25.6.2018

PAŃSTWOWY  
POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY  
ul. Ordona 22, tel./fax 94 37-405-50  
tel. 94 37-235-02, 94 37-405-04  
78-400 SZCZECINEK  
PS-N.HK/4415-18/18

Szczecinek, dnia 22 czerwca 2018 r.

Białoborskie Centrum Kultury i Rekreacji  
ul. Tamka 3, 78-425 Biały Bór  
[bck@bck-bialybor.pl](mailto:bck@bck-bialybor.pl)

*Dotyczy: wydania oceny o przydatności wody do kąpieli na kąpielisku zorganizowanym na jez. Łobez w Białym Borze.*

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinku po przeanalizowaniu protokołu pobrania próbek w ramach kontroli urzędowej oraz sprawozdania z badań jakości wody MWiŻ/MW/773/18 z dnia 21.06.2018 r. próbki wody nr 824/MW/18 pobranej w dniu 18.06.2018 r. z kąpieliska śródlądowego zlokalizowanego na jez. Łobez przy ul. Sądowej 31 w Białym Borze,

**orzeka przydatność wody do kąpieli na w/w kąpielisku.**

Jakość wody z kąpieliska w badanym zakresie odpowiadała wymaganiom zawartym w załączniku nr 1 do rozporządzenia ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (Dz.U. z 2011 r. nr 86 poz. 478 z późn. zm.).

Otrzymują:

1. adresat – organizator kąpieliska  
[bck@bck-bialybor.pl](mailto:bck@bck-bialybor.pl)
2. aa

22.06.2018 17:13

  
Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny  
Szczecinek

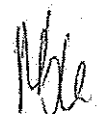
Do wiadomości:

1. Burmistrz Białego Bóru, ul. Słupska 10  
[sekretariat@bialybor.com.pl](mailto:sekretariat@bialybor.com.pl)
2. Zachodniopomorski Państwowy  
Wojewódzki Inspektor Sanitarny  
ul. Spedytorska 6/7  
70-632 Szczecin-hk@wsse.szczecin.pl

sporządziła: Teresa Przekwas

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>AB 574 | WSSE W SZCZECINIE<br>DZIAŁ LABORATORYJNY<br>70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7<br>ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINKU<br>LABORATORIUM MIKROBIOLOGII WODY I ŻYWNOŚCI<br>PRACOWNIA MIKROBIOLOGII WODY<br>78-400 Szczecinek, ul. Ordona 22<br>tel. (94) 36 58 213, (94) 36 58 228 | Sprawozdanie<br>Nr MWiŻ/MW/773/18 |
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Strona/stron<br>1/2               |

### SPRAWOZDANIE Z BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO PRÓBKII WODY

|                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:                                                                                                                            | 2. PRÓBKOBIORCA:                                                       | 3. NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBEK/UMOWY/ZLECENIA W REJESTRZE*:                                                                                                                                                                                                            |                             |
| PPIS w Szczecinku                                                                                                                                        | E. Pankanin – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Szczecinku | 80/IHK/2018<br>17/2018                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |
| 4. WYKONAWCA BADANIA:                                                                                                                                    |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| WSSE w Szczecinie - Dział Laboratoryjny - Oddział Laboratoryjny w Szczecinku – Laboratorium Mikrobiologii Wody i Żywności – Pracownia Mikrobiologii Wody |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 5. MIEJSCE POBRANIA PRÓBKII:                                                                                                                             |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| Kąpielisko Śródlądowe w Białym Borze nad jeziorem Łobez                                                                                                  |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 6. PUNKT POBRANIA PRÓBKII:                                                                                                                               |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| Biały Bór, ul. Sądowa, Kąpielisko śródlądowe nad jeziorem Łobez – strona prawa, nr próbki 824/MW/18                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 7. NAZWA PRÓBKII, NR IDENTYFIKACYJNY PRÓBKII:                                                                                                            | 8. WIELKOŚĆ PRÓBKII                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| Woda z kąpieliska, nr próbki 824/MW/18                                                                                                                   | 500 ml                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 9. DATA POBRANIA PRÓBKII:                                                                                                                                | 10. OCENA STANU PRÓBKII:                                               | 11. METODYKA POBRANIA PRÓBKII                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| 18.06.2018 r.                                                                                                                                            | Bez zastrzeżeń                                                         | zgodnie z protokołem pobrania próbki                                                                                                                                                                                                                                       |                             |
| 10. DATA PRZYJĘCIA PRÓBKII DO BADAŃ:                                                                                                                     | 11. WARUNKI PRZYJĘCIA PRÓBKII DO BADAŃ:                                | 12. DATA ROZPOCZĘCIA BADAŃ:                                                                                                                                                                                                                                                | 13. DATA ZAKOŃCZENIA BADAŃ: |
| 18.06.2018 r.                                                                                                                                            | Temp. +4,4°C                                                           | 18.06.2018 r.                                                                                                                                                                                                                                                              | 21.06.2018 r.               |
| 14. OCENA:                                                                                                                                               |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 15. UWAGI:                                                                                                                                               |                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 16. DATA SPORZĄDZENIA SPRAWOZDANIA:                                                                                                                      |                                                                        | 17. PODPIS OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ:                                                                                                                                                                                                                                          |                             |
| 21.06.2018 r.                                                                                                                                            |                                                                        | <br>mgr inż. Magdalena Śledź<br>Laboratorium Mikrobiologii Wody i Żywności<br>ODDZIAŁU LABORATORYJNEGO W SZCZECINKU<br>Dział Laboratoryjny<br>Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinku |                             |

\* Niepotrzebne skreślić

Uwaga:

- Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanych próbek.
- Bez pisemnej zgody kierownika Oddziału Laboratoryjnego sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
- Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Oddziału Laboratoryjnego.
- Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania (w przypadku przekazania klientowi sprawozdania poleconą przesyłką pocztową decyduje data stempla pocztowego).
- Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
- Metody badawcze w tym sprawozdaniu oznaczone literą A – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 574 wydanie nr 13 z dnia 19.10.2017 r.; oznaczone literą N – nieakredytowane. Metodyka pobrania próbek nie jest objęta zakresem akredytacji.
- Cel badań: ocena zgodności w obszarach regulowanych prawnie/potrzeby własne klienta.

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <br>AB 574 | WSSE W SZCZECINIE<br>DZIAŁ LABORATORYJNY<br>70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7<br>ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINKU<br>LABORATORIUM MIKROBIOLOGII WODY I ŻYWNOŚCI<br>PRACOWNIA MIKROBIOLOGII WODY<br>78-400 Szczecinek, ul. Ordona 22<br>tel. (94) 36 58 213, (94) 36 58 228 | Sprawozdanie<br>Nr MWiZ/MW/773/18 |
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Strona/stron<br>2/2               |

## WYNIKI BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO PRÓBKII WODY

Nr identyfikacyjny próbki: 824/MW/18

| Badana cecha mikrobiologiczna              | Metoda badania            | Temperatura i czas inkubacji | Wynik      | Najwyższa dopuszczalna wartość* | Niepewność pomiaru** |
|--------------------------------------------|---------------------------|------------------------------|------------|---------------------------------|----------------------|
| Liczba Escherichia coli w 100 ml (NPL)     | PN-EN ISO 9308-3:2002 (A) | 44°C ± 0,5°C<br>72 godziny   | Poniżej 15 | 1000                            | -                    |
| Liczba Enterokoków kałowych w 100 ml (jtk) | PN-EN ISO 7899-2:2004 (A) | 36°C ± 2°C<br>48 godzin      | 0          | 400                             | -                    |

(A) Akredytowana metoda badania

jtk – jednostki tworzące kolonie  
NPL – najbardziej prawdopodobna liczba

Szczegółowe zdarzenia zaobserwowane w czasie przebiegu analizy i czynności nie wymienione w metodach badania lub zastosowane alternatywnie; nie było.

\*Najwyższe dopuszczalne wartości odpowiadają wymaganiom zawartym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08.04.2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpielii (Dz. U. Nr 86, poz. 478 z późn. zm.)

(nie dotyczy wody po odwróconej osmozie)

\*\*Podane wartości niepewności, granice przedziału rozszerzenia stanowią niepewność rozszerzoną przy współczynniku rozszerzenia  $k=2$  i prawdopodobieństwie ok. 95%. Dla metody NPL granice przedziału ufności na poziomie prawdopodobieństwa około 95% odczytane z tablic NPL. Niepewność dotyczy tylko etapu badania, bez pobierania próbki i etapu poanalizycznego.

Szczecinek, dnia 21.06.2018 r.  
(data wydania wyników)

Młodszy Asystent Laboratorium  
Mikrobiologii Wody i Żywności  
Elwira Nowak  
(osoba autorująca wyniki z badań)

Koniec sprawozdania