

Міністерство охорони здоров'я України
ДУ «Хмельницький обласний центр
контролю та профілактики хвороб МОЗ України»
Кам'янець- Подільський районний відділ
Оперативно-аналітична група, селище Нова Ушиця Аттестат
про технічну компетентність
№ 274 (03)-23 від 16.06.2023р. чинний до 15.06.2026р.

Код форми за ЗКУД _____
Код закладу за ЗКПО _____
МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА № 205/о
затверджена наказом
МОЗ України 04.01.2001р № 1

ПРОТОКОЛ
санітарно-мікробіологічних випробувань № 892
від 09 грудня 2025 р.

Замовник: згідно плану моніторингових досліджень

Назва зразка: вода питна водопровідна (комунальний водогін)

Місце відбору: кран харчоблоку ВСП Новоушицького фахового коледжу
ЗВО «Подільський державний університет» с-ще Нова Ушиця, вул.Подільська,34а,
Новоушицької ОТГ

Дата та час одержання зразка для випробувань: 09.12.2025р. 08год.30 хв..

Термін проведення випробувань: 09.12.2025р.- 11.12.2025р.

Мета випробувань: відповідність ДСанПіН 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води
питної, призначеної для споживання людиною»

РЕЗУЛЬТАТИ ВИПРОБУВАНЬ:

№ п/п	Назва показників, одиниці вимірювань	Результати випробувань	Допустимий рівень згідно НД	НД на методи випробувань	Невизначеність
1	ЗМЧ, КУО/см ³	27	Не більше 50	МВ 10.2.1-113-2005	
2	Загальні колі-форми в 100см ³	Не виявлено	Відсутність	МВ 10.2.1-113-2005	
3	E. coli в 100см ³	Не виявлено	Відсутність	МВ 10.2.1-113-2005	
4	Ентерококи в 100см ³	Не виявлено	Відсутність	МВ 2285-81	

*Визначається на вимогу замовника

Бактеріолог: _____

(підпис)

Юлія Магдюк

Висновок лікаря: зразок води по досліджених показниках **відповідає** вимогам
ДСанПіН 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання
людиною».

Лікар загальної гігієни: _____

Олег Чайковський