Łódź, dnia 12 maja 2016 r.

Łódzki Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej
w Łodzi

WZ.5595.93.1.2016

POSTANOWIENIE

Na podstawie § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz. U. 2015 poz. 1422), w związku z art. 6a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (tekst jednolity. Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 z późn. zm.), po rozpatrzeniu „Ekspertyzy technicznej z zakresu stanu ochrony przeciwpożarowej dla budynku A Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi", opracowanej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr. inż. Pawła Ciszewskiego nr upr. 367/98 oraz rzeczoznawcę budowlanego mgr. inż. Romana Cichosza nr upr. 101/99/R w zakresie wykazania niezgodności z przepisami techniczno - budowlanymi dotyczącymi pozostawienia:

1. niektórych stref pożarowych o powierzchniach powyżej maksymalnych określonych w przepisach zgodnie z koncepcją zaproponowaną w ekspertyzie technicznej z dopuszczeniem na etapie projektu budowlanego ewentualnych, niewielkich zmian granic stref pożarowych co wynikać może z problemów technicznych przy wykonywaniu wydzieleń, każdą zmianę uzgodnić należy z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych;
2. niektórych parametrów klatek schodowych spośród oznaczonych jako K1 ÷ K21:
   a) biegów schodów zawężonych do szerokości w najwęższych miejscach 1,02 m, wobec wymaganej szerokości nie mniej niż 1,4 m;
   b) spoczników zawężonych w najwęższych miejscach do szerokości 0,89 m, wobec wymaganej szerokości co najmniej 1,5 m;
   c) stopni o wysokościach 0,12 m ÷ 0,18 m, wobec wymaganej wysokości stopnia nie większej niż 0,15 m;
   d) brak obudowy i zamknięcia drzwiami oraz wyposażenia w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu klatek schodowych oznaczonych jako K9 ÷ K21;
   e) instalacji wentylacji oddymiających większości klatek schodowych spośród oznaczonych jako K1 ÷ K8, nieposiadających stałego dopływu powietrza zewnętrznego uzupełniającego braki tego powietrza w wyniku jego wypływu wraz z dymem (część klatek nie posiada bezpośredniego wyjścia na zewnątrz obiektu lub wyjście takie znajduje się w ścianie oddzielenia przeciwpożarowego i zamknięte będzie drzwiami przeciwpożarowymi, których otwarcie mogą zapewnić strażacy otwierając drzwi ręcznie);

f) schodów zewnętrznych oznaczonych jako klatki schodowe K20 i K21 prowadzących z poziomu 1 na poziom 0 przylegających do ścian zewnętrznych obiektu, w których bezpośrednio przy schodach znajdują się zamknięcia (okna) nieposiadające wymaganej klasy odporności ogniowej EI 30;

3. obudowy poziomych dróg komunikacji ogólnej, poprzez które prowadzić będą wyjścia z niektórych klatek schodowych spośród oznaczonych jako K1 ÷ K8 na zewnątrz budynku, niespełniającej wymaganej klasy odporności ogniowej REI 60 oraz otworów w tej obudowie z zamknięciami nieposiadającymi klasy odporności ogniowej EI 30;
4. ścian zewnętrznych stanowiących obudowy stref pożarowych obejmujących równoległe części obiektu oddalonych od siebie na odległości poniżej minimalnych określonych przepisami - najmniejsza istniejąca odległość pomiędzy równoległymi ścianami w patiach wynosi 6,3 m;
5. ścian zewnętrznych stanowiących elementy oddzielenia przeciwpożarowego, usytuowanych względem siebie pod kątem 90° z zastosowaniem w pasach na szerokościach 4 m docelowo zamknięć otworów okiennych o klasie EI 30 lub EW 60, wobec wymaganych zamknięć w pasach elewacji zewnętrznych na tej szerokości o klasie odporności ogniowej EI 60;
6. przestrzeni pasażu na poziomie 1 i 2, do którego przylegają pomieszczenia handlowe i usługowe, bez zastosowania rozwiązań techniczno - budowlanych zabezpieczających przed zadymieniem dróg ewakuacyjnych;
7. świetlików dachowych występujących w przekryciach dachów nad poziomem 0 i 2, w istniejącym wykonaniu zwykłym;
8. braku przeciwpożarowego wyłącznika prądu odcinającego dopływ prądu do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia, których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru;
9. pomieszczeń medycznych takich jak: blok operacyjny, sale pooperacyjne, sale intensywnej opieki medycznej oraz innych pomieszczeń medycznych wyposażonych w drzwi przesuwne bez połączenia z systemem sygnalizacji pożarowej, wobec wymogu automatycznego i ręcznego otwierania drzwi rozsuwanych bez możliwości blokowania oraz samoczynnego ich rozsunięcia i pozostania w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu chroniący strefę pożarową, do ewakuacji z której te drzwi są przeznaczone, a także w przypadku awarii drzwi;
10. przeszklonych ścianek wewnętrznych stanowiących obudowę niektórych pomieszczeń w obrębie korytarzy ewakuacyjnych oraz ścian wewnętrznych pomiędzy niektórymi pomieszczeniami (m.in.: rejestracja, wydawanie wyników lekarskich) a korytarzami ewakuacyjnymi, w których znajdują się otwory okienne przeszklone szkłem zwykłym, nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej dla tych ścian EI 30;
11. punktów pielęgniarskich usytuowanych w obrębie korytarzy ewakuacyjnych, niewydzielonych z przestrzeni tych korytarzy lub wydzielonych przegrodami niepełnymi;
12. przekroczonej długości dojść ewakuacyjnych prowadzących od wyjść z pomieszczeń do sąsiedniej strefy pożarowej lub na zewnątrz budynku lub do obudowanej, zamykanej drzwiami i oddymianej klatki schodowej, z zachowaniem maksymalnej

długości dojścia poniżej 20 m przy jednym kierunku ewakuacji oraz w przypadku dwóch kierunków ewakuacji - nie więcej niż 40 m dla dojścia krótszego i poniżej 80 m dla dojścia dłuższego (w przypadku braku możliwości zapewnienia długości dojść opisanych jak wyżej ich długość mierzona będzie ewentualnie do stref względnego bezpieczeństwa wydzielonych przegrodami co najmniej dymoszczelnymi)

z określonymi następującymi rozwiązaniami rekompensującymi ww. niezgodności:

1. wyposażenia budynku w system sygnalizacji pożarowej - ochrona pełna z podłączeniem do monitoringu pożarowego w Komendzie Miejskiej PSP w Łodzi;
2. wyposażenia systemu sygnalizacji pożarowej w wizualizację zapewniającą szybkie zlokalizowanie każdego elementu detekcyjnego, który zgłosi pożar co tym samym przyspieszy weryfikację pożaru przez służby ochrony;
3. utworzenia pomieszczenia, w którym znajdował się będzie BMS i centrale sygnalizacji pożarowej oraz zapewniania przeszkolonej obsługi technicznej tego pomieszczenia reagującej na sygnały z ww. systemów;
4. zaprojektowania i wykonania systemu sygnalizacji pożarowej w sposób zapewniający możliwość odczytania lokalizacji elementu detekcyjnego zgłaszającego pożar przez personel lokalnie w obrębie danej przestrzeni oddziału szpitalnego - wyposażenia punktów pielęgniarskich na poszczególnych oddziałach w wyniesione panele centrali sygnalizacji pożarowej w celu ułatwienia weryfikacji alarmu pożarowego;
5. przeszkolenia personelu szpitala w podstawowym zakresie zasad zachowania się podczas pożaru, a także w zakresie podstawowej obsługi wyniesionych paneli centrali sygnalizacji pożarowej oraz weryfikacji alarmu pożarowego;
6. podziału budynku na strefy pożarowe w pionie zgodnie z koncepcją zaproponowaną w ekspertyzie technicznej z dopuszczeniem na etapie projektu budowlanego ewentualnych, niewielkich zmian granic stref pożarowych co wynikać może z problemów technicznych przy wykonywaniu wydzieleń, każdą zmianę uzgodnić należy z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, po wykonaniu prac zapewniona zostanie możliwość ewakuacji do sąsiedniej strefy pożarowej w poziomie;
7. podziału obiektu na strefy względnego bezpieczeństwa (oprócz podziału na strefy pożarowe) zgodnie z częścią graficzną ekspertyzy przy zastosowaniu przegród i drzwi dymoszczelnych;
8. utrzymania w obiekcie 24 godziny na dobę służby dyżurnej elektryków celem szybkiego i skutecznego odłączenia napięcia w przestrzeni budynku objętej pożarem;
9. czytelnego opisania i oznakowania zgodnie z częścią graficzną ekspertyzy wszystkich klatek schodowych oraz oznakowania poszczególnych poziomów w przestrzeniach tych klatek;
10. oznakowania na elewacjach zewnętrznych klatek schodowych, z których wyjście prowadzi bezpośrednio na zewnątrz obiektu w sposób gwarantujący szybką identyfikacje poszczególnych klatek schodowych przez służby PSP;
11. wyposażenia każdego oddziału szpitalnego w krzesło służące do transportu chorych w pozycji siedzącej po schodach;
12. zapewnienia dla wszystkich projektowanych wewnętrznych drzwi przeciwpożarowych również parametru dymoszczelności (drzwi EIS);

13. wyposażenia drzwi przeciwpożarowych i dymoszczelnych, które w warunkach normalnego funkcjonowania będą stale otwarte lub często otwierane, w elektrotrzymacze sterowane z systemu sygnalizacji pożarowej;
14. zaopatrzenia drzwi występujących na drogach ewakuacyjnych i w pomieszczeniach wyposażonych w system kontroli dostępu, w system zwolnień blokad zamków podczas pożaru lub innych zdarzeń awaryjnych (zapewnienie możliwości otwarcia drzwi bez użycia karty, kodu itp.);
15. zaopatrzenia budynku w klucz typu master key zapewniający dostęp do wszystkich pomieszczeń w obiekcie z dopuszczeniem zabezpieczenia dostępu do pomieszczeń szczególnie chronionych i możliwością ich otwarcia w sposób inny, gwarantowany w celu sprawdzenia tych pomieszczeń w czasie pożaru;
16. dostosowania istniejących, głównych drzwi rozsuwanych prowadzących na zewnątrz obiektu, służących także do ewakuacji do wymogu automatycznego i ręcznego ich otwierania bez możliwości blokowania oraz samoczynnego rozsunięcia drzwi i pozostania w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu chroniący strefę pożarową, do ewakuacji z której te drzwi są przeznaczone, a także w przypadku awarii drzwi;
17. zaopatrzenia obiektu w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne zgodnie z obowiązującymi przepisami i aktualnymi normami w danym zakresie z dodatkowym wyposażeniem niektórych sal chorych (w tym OIOM) w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu co najmniej 0,5 luxa;
18. wydzielenia pomieszczeń centralnych baterii awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego oraz centralnych baterii urządzeń podtrzymujących życie jako odrębnych stref pożarowych;
19. wydzielenia pożarowego pomieszczeń technicznych w tym m.in. wentylatorni oraz pomieszczeń trafo zgodnie z częścią graficzną ekspertyzy technicznej;
20. wyposażenia pomieszczenia ładowania wózków elektrycznych w system detekcji wodoru oraz wentylacji awaryjnej lub zastosowania akumulatorów bezkwasowych;
21. podziału korytarzy stanowiących drogi ewakuacyjne na odcinki o długościach poniżej 50 m przy zastosowaniu przegród wznoszonych od posadzki do stropu właściwego z drzwiami dymoszczelnymi;
22. systematycznej wymiany drzwi ewakuacyjnych prowadzących z budynku na zewnątrz, do sąsiedniej strefy pożarowej, z klatek schodowych oraz drzwi dwuskrzydłowych niespełniających wymaganych parametrów na drzwi o wymiarach zgodnych z obowiązującymi przepisami;
23. zabezpieczenia szachtów instalacyjnych przed efektem kominowym poprzez wydzielenie przeciwpożarowe co 3 kondygnacje;
24. wymiany przeciwpożarowych klap odcinających na instalacji wentylacyjnej na klapy sterowane przez system sygnalizacji pożarowej;
25. wyposażenia holi, przychodni, korytarzy za wyjątkiem korytarzy na oddziałach szpitalnych oraz miejsc, gdzie nadzór personelu jest ograniczony w dźwiękowy system ostrzegawczy - podział na strefy nagłośnienia dźwiękowego systemu ostrzegawczego będzie spójny z docelowym podziałem budynku na strefy pożarowe,

(z uwagi na brak objęcia dźwiękowym systemem ostrzegawczym wszystkich przestrzeni wymaganych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym m.in. całych oddziałów szpitalnych, niniejsze postanowienie rozpatrywać należy łącznie z postanowieniem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi znak: WZ.5595.93.2.2016);

26. zastosowania w ścianach zewnętrznych stanowiących elementy oddzielenia przeciwpożarowego usytuowane względem siebie pod kątem 90° w pasach na szerokościach 4 m zamknięć w otworach okiennych o klasie EI 30 lub EW 60;
27. wydzielenia pożarowego ścianami i stropami klatek schodowych oznaczonych jako KS1 ÷ KS8 z zamknięciem przedmiotowych klatek drzwiami przeciwpożarowymi zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną oraz wyposażenia tych klatek schodowych w urządzenia służące do usuwania dymu;
28. zamknięcia szybów windowych na każdej kondygnacji drzwiami przeciwpożarowymi;
29. wydzielenia pożarowego piwnic oraz zamknięcia ich drzwiami przeciwpożarowymi zgodnie z częścią graficzną ekspertyzy technicznej;
30. usunięcia wykładzin podłogowych, które są łatwo zapalne lub zabezpieczenia ogniochronnego do stopnia co najmniej trudnozapalności;
31. usunięcia materiałów zastosowanych do wykończenie wnętrz, które są łatwo zapalne, i których produkty rozkładu termicznego są bardzo toksyczne lub intensywnie dymiące;
32. usunięcia okładzin ściennych wykonanych z materiałów łatwo zapalnych występujących na drogach ewakuacyjnych;
33. usunięcia okładzin sufitów wykonanych z materiałów łatwo zapalnych lub kapiących pod wpływem ognia;
34. usunięcia okładzin elewacyjnych wykonanych z materiałów palnych;
35. usunięcia materiałów palnych składowanych na drogach komunikacji ogólnej;
36. zaopatrzenia budynku w instalację wodociągową przeciwpożarową - systematyczna modernizacja istniejącej instalacji, docelowo hydranty 25 z wężami półsztywnymi muszą pokrywać całą powierzchnię każdej z chronionych stref pożarowych;
37. zaopatrzenia obiektu w podręczny sprzęt gaśniczy w ilości zgodnej z obowiązującymi przepisami w danym zakresie;
38. oddzielenia przeciwpożarowego budynku A od innych obiektów skomunikowanych tunelami podziemnymi poprzez zastosowanie w tunelach ścian o klasie odporności ogniowej REI 120 oraz zamknięć EI 60 wyposażonych w system ostrzegania operatorów wózków przemieszczających się tunelami o zamykaniu się drzwi/bramy

wyraża się zgodę

na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób określony w powyższych wskazaniach „Ekspertyzy technicznej…" tzn. w inny sposób niż podany w § 68 ust. 1, § 183 ust. 2, § 216 ust. 1, § 227 ust. 1 i 2, § 236 ust. 3, § 240 ust. 4, § 241 ust. 1, § 245 pkt 2, § 247 ust. 2, § 249 ust. 6, § 256 ust. 3 i 5, § 270 ust. 1 pkt 2 oraz § 271 ust. 1, 10 i 11 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity: Dz. U. 2015 poz. 1422).

U Z A S A D N I E N I E

Stanowisko w przedmiotowej sprawie podjęto po zapoznaniu się z treścią przedłożonej dokumentacji w postaci:

- wniosku z dnia 18 kwietnia 2016 r. Pana dr Pawła Grockiego - Zastępcy Dyrektora ds. Administracji i Rozwoju Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki, ul. Rzgowska 281/289, 93 - 338 Łódź;
- „Ekspertyzy technicznej z zakresu stanu ochrony przeciwpożarowej dla budynku A Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi", opracowanej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr. inż. Pawła Ciszewskiego nr upr. 367/98 oraz rzeczoznawcę budowlanego mgr. inż. Romana Cichosza nr upr. 101/99/R;
- dokumentacji rysunkowej załączonej do ww. ekspertyzy.

Przedmiotem niniejszego wystąpienia jest określenie warunków ochrony przeciwpożarowej dla budynku A Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki usytuowanego w Łodzi przy ul. Rzgowskiej 281/289 z uwagi na występujące dotychczas nieprawidłowości w obiekcie dające podstawy do stwierdzenia stanu zagrożenia zdrowia i życia ludzi w kontekście ochrony przeciwpożarowej. Postępowanie ma na celu wyeliminowanie takich nieprawidłowości oraz poprawę bezpieczeństwa pożarowego budynku. Obiekt zakwalifikowany jest do kategorii zagrożenia ludzi ZLI + ZLII + ZLIII. W budynku na poszczególnych oddziałach medycznych znajduje się łącznie około 530 łóżek dla pacjentów. Po wykonaniu prac remontowych auli w obiekcie nie będzie pomieszczeń, w których jednocześnie przebywać może powyżej 300 osób.

Budynek A jest średniowysoki. Posiada 24,1 m wysokości. Składa się z dziewięciu kondygnacji, w tym jedna kondygnacja podziemna. Połączony jest podziemnymi łącznikami z innymi obiektami ICZMP. Kubatura budynku wynosi około 239697 m^3, a łączna powierzchnia wewnętrzna około 61567,5 m^2. Zgodnie z koncepcją przewidziano dokonać podziału obiektu na szereg stref pożarowych w pionie. Budynek wykonano w konstrukcji żelbetowej. Szkielet nośny monolityczny. Płyty stropowe prefabrykowane. Stropodachy wentylowane z płyt korytkowych na ścianach ażurowych. Dach pokryty papą. Całość spełnia wymagania klasy B odporności pożarowej.

W całym budynku łącznie z osobami odwiedzającymi, pacjentami w przychodni specjalistycznej oraz obsługą przebywać może jednocześnie około 4000 osób. W obiekcie są 23 klatki schodowe. Wszystkie wykonane w konstrukcji żelbetowej. Osiem klatek schodowych przewidziano wydzielić pożarowo ścianami i stropami, zamknąć drzwiami przeciwpożarowymi oraz zaopatrzyć w urządzenia służące do usuwania dymu. Klatki schodowe służyć będą głównie jako droga wejścia do działań służb PSP. Oznakowane one zostaną w sposób umożliwiający szybką lokalizację poszczególnych klatek z zewnątrz obiektu oraz na poszczególnych poziomach wewnątrz budynku. Ewakuacja pacjentów odbywać się będzie głównie w poziomie do sąsiednich stref pożarowych. Obiekt zabezpieczony zostanie systemem sygnalizacji pożarowej - ochrona pełna oraz w ograniczonym zakresie dźwiękowym systemem ostrzegawczym. Z uwagi na brak objęcia dźwiękowym systemem ostrzegawczym wszystkich przestrzeni wymaganych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym m.in. całych oddziałów szpitalnych, niniejsze

postanowienie rozpatrywać należy łącznie z postanowieniem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi znak: WZ.5595.93.2.2016. W obiekcie zastosowane zostanie awaryjne oświetlenie ewakuacyjne z dodatkowym wyposażeniem w takie oświetlenie sal chorych. Brak przeciwpożarowego wyłącznika prądu zrekompensowany zostanie utrzymaniem w budynku 24 godziny na dobę służby dyżurnej elektryków celem szybkiego i skutecznego odłączenia napięcia w przestrzeni budynku objętej pożarem.

Budynek zaopatrzony będzie w instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami wewnętrznymi 25 z wężami półsztywnymi. Przewidziano systematyczną modernizację istniejącej instalacji - docelowo hydranty 25 z wężami półsztywnymi muszą pokrywać całą powierzchnię każdej z chronionych stref pożarowych. Zastosować należy podręczny sprzęt gaśniczy w wymaganej przepisami ilościach.

Zapotrzebowanie na wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewnia istniejąca sieć wodociągowa z hydrantami zewnętrznymi. Do budynku doprowadzono w sposób zgodny z przepisami drogę pożarową.

W ocenie tutejszego organu zaproponowane rozwiązania zastępcze w stosunku do wymienionych w ekspertyzie niezgodności, zapewnią akceptowalny poziom bezpieczeństwa pożarowego. Zastosowanie w obiekcie systemu sygnalizacji pożarowej, dźwiękowego systemu ostrzegawczego oraz awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego usprawni możliwość przeprowadzenia ewakuacji pacjentów. Podział budynku na szereg stref pożarowych w pionie pozwoli na przeprowadzenie lub przewiezienie pacjentów o ograniczonej zdolności poruszania się do sąsiedniej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji. Wyposażenie systemu sygnalizacji pożarowej w wizualizację zapewni szybkie zlokalizowanie każdego elementu detekcyjnego, który zgłosi pożar co tym samym przyspieszy weryfikację pożaru przez służby ochrony. W budynku utworzone zostanie pomieszczenie, w którym znajdował się będzie BMS i centrale sygnalizacji pożarowej nadzorowane przez przeszkoloną obsługę techniczną. Obiekt podlega stałemu dozorowi przez personel medyczny, który należy zaznajomić ze sposobem postępowania i przestrzegania procedur w zakresie ewakuacji w przypadku zagrożenia.

Projekty branżowe zastosowanych w budynku urządzeń przeciwpożarowych w postaci instalacji do odprowadzania dymu z klatek schodowych, awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego, instalacji wodociągowej przeciwpożarowej, systemu sygnalizacji pożarowej oraz dźwiękowego systemu ostrzegawczego uzgodnione powinny zostać z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych.

W przypadku zaplanowania realizacji prac etapami, każdy etap realizacji obejmujący poszczególne strefy pożarowe uzgodniony powinien zostać z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych w celu weryfikacji planowanych założeń w sposób zgodny z ekspertyzą techniczną oraz z przepisami z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

Niniejsze postanowienie rozpatrywać należy łącznie z postanowieniem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi znak: WZ.5595.93.2.2016.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że zastosowanie rozwiązań zastępczych z rozwiązaniami właściwymi wynikającymi z przepisów techniczno - budowlanych oraz przeciwpożarowych, które są możliwe i konieczne do wdrożenia, zapewnią właściwy poziom bezpieczeństwa osób przebywających w budynku.

Oprócz rozwiązań wskazanych w ww. „Ekspertyzie…" analizowany obiekt powinien spełniać inne wymagania określone w aktualnie obowiązujących przepisach z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

Postanowienie rozpatruje się łącznie z „Ekspertyzą…" opieczętowaną przez Komendę Wojewódzką Państwowej Straży Pożarnej w Łodzi.

POUCZENIE

Na niniejsze postanowienie służy stronie zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie, ul. Podchorążych 38, 00 - 463 Warszawa, za pośrednictwem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszego postanowienia.

ŁÓDZKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

ŁÓDZKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
z up.

mł. bryg. mgr inż. [illegible] JANOWSKI
Z-CA ŁÓDZKIEGO KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO

Otrzymuje:

1. Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki
   ul. Rzgowska 281/289, 93 - 338 Łódź

Do wiadomości:

1. Powiatowy Inspektor Nadzoru
   Budowlanego w Łodzi
   ul. Warecka 3, 91 - 202 Łódź
2. Komenda Miejska PSP w Łodzi
   ul. Zgierska 47, 91 - 446 Łódź
3. a/a

4/KO