

Wybrane realizacje Grupy Medycznej STRABAG



tekst: mgr inż. **RAFAŁ DWORAKOWSKI**, dyrektor techniczny Grupy Obiekty Medyczne, STRABAG Sp. z o.o.

Grupa Obiekty Medyczne została powołana przez Dyрекję Budownictwa Ogólnego firmy STRABAG Sp. z o.o. ponad siedem lat temu w celu realizacji inwestycji służących wówczas służbie zdrowia, obecnie przemianowanej na ochronę zdrowia. Zdecydowana większość tych inwestycji ma charakter *stricto* medyczny, czyli formalnie należą, według Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych, do grupy oznaczonej symbolem 1264 – *Budynki szpitali i zakładów opieki medycznej*. Rzadziej są to realizacje klasyfikowane inaczej, jednak zawsze dla podmiotów medycznych.

Dominującą formą prawną, w której działamy, jest zamówienie publiczne, czyli kluczowa forma udziału sektora publicznego w gospodarce, realizowana przez przetarg publiczny w ramach ustawy Prawo zamówień publicznych. Podmioty publiczne, m.in. administracja rządowa czy jednostki samorządu terytorialnego, kupujące na rynku towary i usługi, są określane jako zamawiający, natomiast realizatorzy to wykonawcy, zwyczajowo zwani generalnymi wykonawcami, do których oczywiście zalicza się STRABAG. Naturalnie jesteśmy zainteresowani współpracą także z podmiotami prywatnymi.

W ciągu ponad siedmiu lat istnienia Grupa Medyczna stworzyła specjalistyczny zespół, składający się z inżynierów, specjalistów branżowych i finansowych, którzy posiadają dużą wiedzę specjalistyczną oraz wieloletnie doświadczenie w realizacji obiektów medycznych najróżniejszego typu. Misją naszego zespołu jest budowanie nowoczesnych i ergonomicznych budynków, które będą przyjazne dla przyszłych użytkowników – personelu medycznego i technicznego oraz oczywiście pacjentów. Wymogi, jakie stawiamy nowoczesnemu obiektowi ochrony zdrowia, oceniamy nie tylko jako generalny wykonawca, ale również jako użytkownicy, bywamy przecież także pacjentami. Wiedza i doświadczenie, które członkowie zespołu wnieśli do Grupy, zostały wykorzystane i są stale rozwijane, a często wprost dopiero rodziły się u młodych inżynierów podczas realizacji szeregu inwestycji w okresie ostatnich lat.

W tym artykule pragnę przybliżyć zarys oraz okoliczności realizacji inwestycji najistotniejszych w naszym dorobku, które już od dawna służą personelowi i pacjentom, a należą do nich: Szpital Południowy w Warszawie (zrealizowany w konsorcjum), szpital w Legionowie, szpital modułowy WIM w Warszawie. Więcej uwagi poświęcę modernizacji i rozbudowie Szpitala Bielańskiego

w Warszawie – realizacji, której pierwszy etap oddaliśmy do użytkowania oraz przekazaliśmy zamawiającemu w ostatnich tygodniach. Wspomnę dwie realizacje, które obecnie trwają, a które oddamy w najbliższej przyszłości: Szpitalny Oddział Ratunkowy w Radomiu – w nadchodzących dniach, budowa bloku R w Lublinie – do końca 2023 r.

Szpital Południowy w Warszawie

Szpital Południowy znajduje się w dzielnicy Ursynów, u zbiegu ulic rtm. Witolda Pileckiego i Indiry Gandhi, w sąsiedztwie dwóch innych obiektów ochrony zdrowia: Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie oraz Instytutu Hematologii i Transfuzjologii. Projektowany układ przestrzenny obiektu składa się z trzech budynków oznaczonych jako A, B, C i powiązanych między sobą komunikacyjnie. Szpital zaprojektowano jako budynek sześciokondygnacyjny (w tym dwie kondygnacje podziemne) z lądowiskiem helikopterów LPR na dachu budynku.

Umowę na realizację podpisaliśmy w konsorcjum. W ramach formuły zaprojektuj i wybuduj zadania, jakie generalny wykonawca miał wykonać, to:

- przeprojektowanie dokumentacji projektowej i dokumentacji przetargowej w zakresie zagospodarowania terenu i infrastruktury (m.in. dostosowanie wewnętrznego układu do układu komunikacyjnego dzielnicy Ursynów, zaadaptowanie istniejącej studni głębinowej na rezerwowo źródło zasilania w wodę);
- przeprojektowanie dokumentacji projektowej i dokumentacji przetargowej w celu dostosowania do aktualnie obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności w zakresie efektywności energetycznej oraz zgodności projektu lądowiska dla śmigłowców z przepisami Międzynarodowej Organizacji Lotnictwa Cywilnego (ICAO) i Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (LPR);
- przeprojektowanie wraz z uzyskaniem wszelkich koniecznych uzgodnień, opinii i decyzji, w tym zamiennych lub nowej decyzji o pozwoleniu na budowę;
- wykonanie robót budowlanych;
- wykonywanie nadzoru projektowego nad robotami budowlanymi;
- uzyskanie pozwolenia na użytkowanie.

Największym wyzwaniem projektowym (pierwszym z dwóch, jak się później okazało) było dostosowanie w zakresie efektywności energetycznej w związku z nadchodzącą zmianą warunków technicznych, jakich spełnienia oczekiwał zamawiający, oraz dostosowanie całej dokumentacji do aktualnie obowiązujących (na dzień złożenia projektu budowlanego) przepisów prawa. Z wykonaniem woli zamawiającego wiązała się konieczność



modyfikacji układu funkcjonalno-użytkowego pomieszczeń, którą bardzo szczegółowo określał załącznik nr 15 do SIWZ „Założenia do przeprojektowania dokumentacji projektowej i dokumentacji przetargowej”.

W ramach 33-miesięcznej realizacji (październik 2016 – lipiec 2019) miał powstać obiekt o imponujących parametrach technicznych (długość x szerokość x wysokość budynku): 77,20 x 118,00 x 20,70 m, powierzchnia całkowita 48 577 m², powierzchnia użytkowa (budynki główne A, B, C) 40 726 m², kubatura 188 945 m³. Zaprojektowane funkcje: izba przyjęć, SOR, interna, położnictwo, geriatryka, psychiatria dzienna, kardiologia, chirurgia, blok operacyjny, apteka, centralna sterylizacja, diagnostyka obrazowa. Założony koszt całej inwestycji budowlanej to nieco ponad 200 mln zł brutto.

I w zasadzie plan wykonałmy. Obiekt powstał w ok. 95%, do takiego stanu zaawansowania prac umowa była realizowana zgodnie z harmonogramem. Natomiast na ostatniej prostej pojawiła się bardzo istotna okoliczność – nastąpiła zmiana operatora usług medycznych, rolę użytkownika od ZOZ Ursynów przejął Szpital Solec. Nowy operator wprowadził znaczące i daleko idące zmiany funkcjonalno-użytkowe, które stanowiły drugie wyzwanie projektowe, a także chyba największe wyzwanie realizacyjne – rozbiórkę, przebudowę i adaptację już wykonanych prac budowlano-montażowych. Przeprojektowaniu i przebudowie poddano ok. 15% powierzchni budynku. Mimo to obiekt został oddany do użytku przed planowanym terminem – a to ze względu na panującą pandemię koronawirusa i decyzję Wojewody Mazowieckiego – i został przekształcony w szpital tymczasowy. W związku z tym prace wykończeniowe zdecydowanie przyspieszyły i zamiast zakończenia prac w kwietniu 2021 r. już w lutym 2021 r. uzyskano pozwolenie na użytkowanie, 10 lutego dokonano symbolicznego



otwarcia placówki, a od 15 lutego rozpoczęto przyjmowanie pacjentów chorych na COVID-19.

Obecnie Szpital Południowy pełni funkcję szpitala miejskiego, którego personel medyczny prezentuje nam funkcje obiektu w filmie użyczonym przez prezesa zarządu Warszawskiego Szpitala Południowego Sp. z o.o., za co serdecznie dziękuję.



Szpital w Legionowie

Szpital w Legionowie to filia Wojskowego Instytutu Medycznego z siedzibą w Warszawie przy ul. Szaserów. Największa inwestycja w historii tej instytucji była zadaniem priorytetowym dla Ministra Obrony Narodowej oraz dyrektora WIM, którzy postawili sobie za cel stworzenie nowej placówki medycznej na mapie Mazowsza, zwiększającej dostępność pacjentów do usług referencyjnych na najwyższym poziomie. Plan inwestora zakładał nieco ponad trzy lata na cały proces inwestycyjny: od pomysłu, przez koncepcję, projekt, pozwolenie na budowę, wybór wykonawcy, realizację, odbiory aż po uruchomienie. Na realizację dla generalnego wykonawcy przewidziano 27 miesięcy.



Właśnie okres realizacyjny stał się dla Grupy Medycznej największym wyzwaniem z uwagi na wybuch pandemii COVID-19 w marcu 2020 r. oraz jej trwanie z różnym nasileniem przez większość okresu realizacji trwającego od października 2019 do grudnia 2021 r. Trudności, z jakimi musieliśmy sobie poradzić, i na szczęście poradziłyśmy, to:

- przerwane łańcuchy dostaw, wpływające na wydłużony termin realizacji zamówień na niemal każdy asortyment;
- ograniczona dostępność materiałów i urządzeń, a czasami zupełny brak wymuszający zmiany asortymentu;



fot. PRWIM



fot. PRWIM



fot. PRWIM



fot. PRWIM

- ograniczenia w dostępności zasobów pracowniczych – całe ekipy, a nawet firmy były dziesiątkowane przez wirus i częściowo lub w całości wyłączane z produkcji;
- zmiana organizacji pracy, m.in. podział zespołu budowy na dwa podzespoły w oddzielnych biurach budowy, schemat obszarowy pracy podwykonawców (minimalizacja liczby osób pracujących blisko siebie);
- zapewnienie rygorów sanitarnych związanych z pandemią – maseczki, dezynfekcja, pomiary temperatury;
- wytężone monitorowanie i niemal codzienna aktualizacja harmonogramu realizacyjnego wymuszona przez wszystkie powyższe czynniki.

Czynniki pandemiczne, mające wówczas jednoznacznie negatywny wpływ, zainspirowały nas do działań kreatywnych nie tylko w zakresie bieżącym, mającym na celu ich przezwyciężenie, ale również do wykreowania wielu wartości dodanych. Wymienię trzy najważniejsze:

- dla personelu i pacjentów – wprowadzenie na oddziałach boksów izolacyjnych dla obserwacji pacjentów z podejrzeniem indywidualnym (wówczas COVID-19), co znacznie podnosi poziom bezpieczeństwa personelu i pacjentów;
- dla szpitala – rozbudowa instalacji tlenowej oraz znaczne powiększenie zbiornika na ciekły tlen, co zabezpieczy skokowe zapotrzebowania w przyszłości;
- dla Grupy Medycznej – upowszechnienie i przyjęcie za normę spotkań zdalnych, czyli tzw. teamsów, co wręcz zrewolucjonizowało sposób komunikacji i pozwoliło zaoszczędzić olbrzymie ilości czasu i środków, jakie wcześniej pochłaniały spotkania twarzą w twarz i dojazdy.

W ramach kontraktu powstał funkcjonalny obiekt o pięciu kondygnacjach naziemnych oraz jednej podziemnej z parkingiem, o powierzchni całkowitej brutto 14 500 m² i kubaturze 57 500 m³. Ulokowano w nim oddziały: kardiologiczny, chirurgiczny z blokiem operacyjnym, intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, okulistyczny z blokiem operacyjnym i ginekologiczno-położniczy oraz izbę przyjęć, laboratorium i przychodnie specjalistyczne.

Inwestycja zbudowana i wyposażona za blisko 160 mln zł brutto efektywnie i kompleksowo pomaga pacjentom.

Szpital modułowy WIM w Warszawie

Szpital modułowy dla Wojskowego Instytutu Medycznego był realizacją pod każdym względem nietypową. Począwszy od okoliczności pandemicznych w kraju, które wymusiły jego powstanie, przez tryb wyboru wykonawcy (art. 46c ustawy O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych), poprzez nasze – STRABAGA – specjalne podejście do procedur i formy realizacji, a skończywszy na zawrotnym tempie projektowania i prowadzenia prac.

Z propozycją realizacji szpitala covidowego zwrócił się do nas WIM pod koniec listopada 2020 r., kiedy budowaliśmy dla Instytutu szpital w Legionowie oraz Klinikę Okulistyki przy ul. Szaserów, wobec czego potraktowaliśmy propozycję bardzo priorytetowo – po prostu musieliśmy sprostać wyzwaniu.

Inwestor postawił wobec nas następujące wymagania:

- zadaniem jest samodzielny szpital modułowy z pięcioma pełnowymiarowymi oddziałami intensywnej terapii, zapleczem socjalnym i technicznym;
- formuła zaprojektuj i wybuduj na podstawie koncepcji inwestora;

- obiekt tymczasowy tylko w rozumieniu art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. *O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych*, natomiast oczekiwany jest obiekt o trwałym (wieloletnim) charakterze użytkowania;
- czas realizacyjny – dwa miesiące plus dwa tygodnie na odbiory. Wyzwanie było OGROMNE! Dlatego konstruktywnie wykonaliśmy dwie analizy. Określiśmy podstawowe cele:
- priorytetem jest wybór właściwych podwykonawców (sprawdzonych i wiarygodnych, którzy sprostają projektowaniu zakresów, jakie mają wykonać);
- prace projektowe branżowe będą musiały w fazie wykonawczej (szczegółowej) przebiegać równocześnie z wykonawstwem;
- kluczowa będzie koordynacja projektowania z realizacją oraz same działania realizacyjne;
- niezbędny jest dobór interdyscyplinarnego zespołu realizacyjnego mogącego sprostać zadaniu. Zdiagnozowaliśmy także zagrożenia:
- ekstremalnie krótki czas realizacji: dwa miesiące!;
- niekorzystny okres roku – święta Bożego Narodzenia i Nowy Rok;
- niekorzystna pora roku – zima z ryzykiem niskich temperatur,
- pandemia mogąca wyeliminować nadzór, pracowników lub przerwać łańcuchy dostaw.

Wystartowaliśmy 2 grudnia 2020 r. podpisaniem umowy i rozpoczął się wyścig z czasem. Pierwszym etapem było projektowanie. Rozpoczęliśmy ten proces od wykonawczego rozwinięcia koncepcji architektonicznej, według której forma architektoniczna szpitala to dwie jednokondygnacyjne bryły, odzwierciedlające układ funkcjonalny (zaplecze socjalne oraz część medyczna z oddziałami) i posiadające zupełnie różne ustroje konstrukcyjne, które zdeterminowały odrębną ścieżkę projektową i wykonawczą. Część modułową (zaplecze socjalne) stanowiło 76 modułów kontenerowych. Hala stalowa (część medyczna) była dużo większym wyzwaniem. Projekt warsztatowy musiał spełniać wymogi termiczne, pożarowe oraz zapewnić funkcjonalność medyczną, a ponadto umożliwić prowadzenie wielu specjalistycznych instalacji w jednym czasie i dać szansę wykonania wszystkiego w warunkach zimowych z uwzględnieniem dostępności materiałów w końcówce roku pandemicznego. Równoległe z projektowaniem konstrukcji wystartowali projektanci instalacji elektrycznych, niskoprądowych, wentylacji ogólnej oraz specjalnej dla oddziałów (centrale higieniczne z bardzo wysoką filtracją – filtry H13, oraz dużą krotnością (10!) wymian powietrza), a także specjalistycznej instalacji gazów medycznych.

Budowa szpitala tymczasowego trwała zaledwie 49 dni roboczych, które zawarły się w 58 kalendarzowych dniach trwania umowy. Prace prowadziliśmy przez siedem dni w tygodniu, na dwie zmiany w godzinach 6–22, w zasadzie dzień i noc.



Realizacyjnie największymi wyzwaniami były:

- koordynacja procesu wykonawstwa z równoległym projektowaniem;
- koordynacja kilkudziesięciu procesów wykonawstwa (budowlanych i instalacyjnych) na bardzo małej powierzchni (2200 m² hali stalowej i 900 m² modułów);

- logistyka dostaw, składowania i montażu na małym obszarze inwestycji (ok. 5000 m²) zlokalizowanym w funkcjonującym kompleksie szpitala WIM;
- współpraca z inwestorem przy szczegółowych rozwiązaniach projektowych w zakresie budowlanym oraz instalacyjnym, akceptacja rozwiązań, materiałów i urządzeń równoczesna z ich zamawianiem oraz wykonywaniem zakresów.



I na koniec pytanie – dlaczego to się udało? Przy zbiegu wielu sprzyjających okoliczności należy stwierdzić, że najistotniejsze było entuzjastyczne zaangażowanie i bardzo ciężka praca zespołu oraz podwykonawców. Wynik? Zdążyliśmy przed trzecią falą pandemii – od 1 marca 2021 r. personel medyczny WIM mógł udzielać pomocy chorym na COVID-19.

Obiekt pozostaje w funkcji strategicznego oddziału rezerwowego WIM.

Modernizacja i rozbudowa Szpitala Bielańskiego im. ks. Jerzego Popiełuszki w Warszawie

Trwająca obecnie budowa jest największą realizacją firmy STRABAG w ramach Grupy Medycznej (samodzielna, z udziałem jedynie spółek koncernowych) o budżecie brutto sięgającym niemal 119 mln zł. Zadanie jest podzielone na dwa zasadnicze etapy wykonawcze:

- rozbudowa – właśnie zakończone nowe skrzydło o powierzchni netto 8485 m², kubaturze 35 738 m³, pięciu kondygnacjach nadziemnych i jednej podziemnej;
- remont – dopiero rozpoczynający się na powierzchni ponad 4200 m².

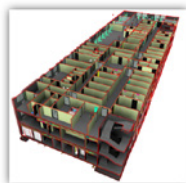
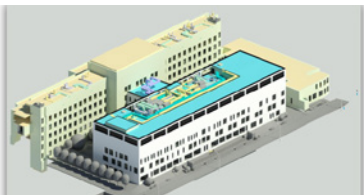


Niewątpliwie największym wyzwaniem tego projektu jest wykorzystanie technologii BIM z praktycznym zastosowaniem narzędzi cyfrowych na każdym etapie jego życia: od tworzenia modelu i koordynację prowadzonych prac aż do zarządzania obiektem na podstawie modelu powykonawczego. Wymogi, jakie zamawiający postawił dla wykorzystania metodyki BIM w dokumencie EIR (*Employer's Information Requirements*), czyli wymaganiach informacyjnych, stały się celami obowiązkowymi zespołu budowy:

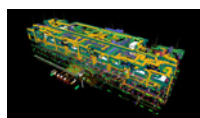
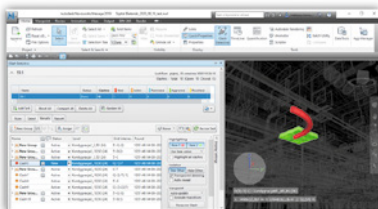
- stworzenie modelu BIM na podstawie dostarczonej przez zamawiającego dokumentacji 2D;
- wygenerowanie dokumentacji 2D na podstawie opracowanych modeli BIM;
- sprawdzenie poprawności dokumentacji 2D dostarczonej przez zamawiającego względem dokumentacji 2D wygenerowanej na podstawie modeli BIM;
- przeprowadzenie koordynacji międzybranżowej na wielobranżowym modelu BIM;
- komunikacja generalnego wykonawcy z zamawiającym oraz innymi uczestnikami projektu za pomocą modeli 3D przez platformę CDE (*Common Data Environment*);
- inwentaryzacja przy użyciu skanera laserowego wszystkich elementów konstrukcyjnych, architektonicznych oraz widocznych instalacji wykonanych na etapie zakończenia stanu surowego (w celu opracowania modelu powykonawczego);
- stworzenie możliwości zarządzania obiektem budowlanym przy wykorzystaniu modeli BIM oraz zawartych w nich informacji (platforma FM dla użytkownika).

Stworzenie modelu 3D odbywało się trzyetapowo:

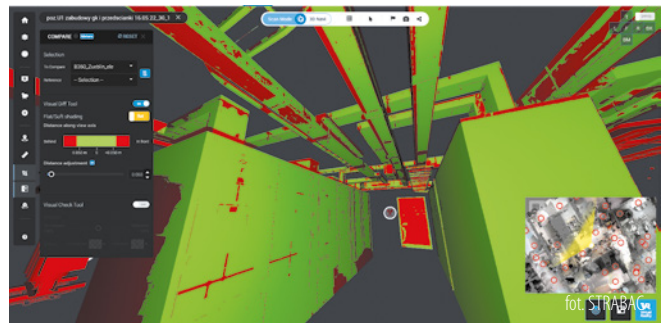
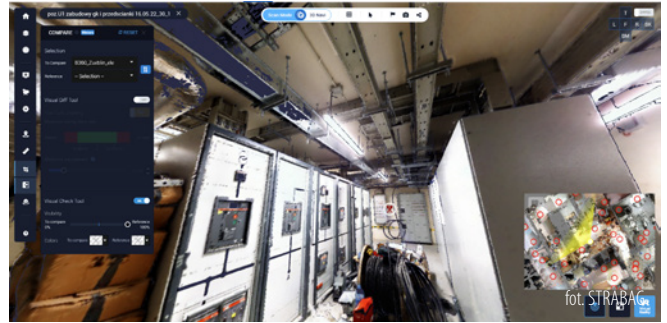
1. MR1 – model realizacyjny na podstawie dostarczonej dokumentacji 2D, będący jej wersją przestrzenną;



2. MR2 – skoordynowany model realizacyjny, czyli po nałożeniu wszystkich branż i usunięciu kolizji;



3. MP – model powykonawczy na podstawie skanu laserowego wszystkich elementów (również, a nawet przede wszystkim tych ulegających zakryciu), który posłuży użytkownikowi do zarządzania obiektem za pomocą platformy FM.



Udział w tak złożonym projekcie z obowiązkowym wykorzystaniem technologii BIM bardzo poszerzył zasób wiedzy oraz rozwinął wiele umiejętności praktycznych u każdego z członków zespołu realizacyjnego. Zapoznanie się i obycie z nową technologią, która wkrótce będzie normą, a także poznanie nowych narzędzi oraz oprogramowania niezbędnych do pracy z nią dała szereg możliwości, które wykorzystaliśmy i wykorzystamy w przyszłości:

- tworzenie dokładniejszych przedmiarów robót;
- wykrywanie i eliminacja kolizji oraz błędów w projekcie przed rozpoczęciem realizacji;
- aktualizacja dokumentacji w czasie rzeczywistym, z bieżącą dostępnością dla wszystkich uczestników procesu;
- weryfikacja jakości prac dzięki porównaniu modeli 3D i chmury punktów ze skaningu 3D;
- bieżąca inwentaryzacja, przede wszystkim prac i elementów ulegających zakryciu;
- zarządzanie usterkami i procesem napraw, a w przyszłości gwarancją i serwisami;
- w podsumowaniu powyższych – lepsza kontrola kosztów.

Budowa nowego skrzydła Szpitala Bielańskiego, trwająca trzy lata, została zwieńczona uroczystym otwarciem 20 czerwca 2023 r. Znaczenie oraz jakość nowej placówki najlepiej oddaje wypowiedź Rafała Trzaskowskiego, prezydenta m.st. Warszawy, inwestora budowy: „Nowe skrzydło Szpitala Bielańskiego jest już gotowe i w pełni wyposażone. Znajdują się w nim m.in. oddział psychiatrii dla dorosłych, oddział rehabilitacji, blok z 10 salami operacyjnymi, oddział intensywnej terapii i laboratoria. To ogromna inwestycja miasta w zdrowie warszawskich rodzin, seniorów i osób potrzebujących szybkiej pomocy na najwyższym poziomie. Zapewni ją profesjonalna kadra szpitala, której oddaliśmy do dyspozycji nowoczesny sprzęt medyczny. Budowa i wyposażenie nowej części szpitala

zostały w całości sfinansowane z budżetu miasta i kosztowały blisko 200 mln zł”.

Proces realizacyjny prezentujemy na filmie użyczonym przez prezesa zarządu MPRI, za co serdecznie dziękuję.

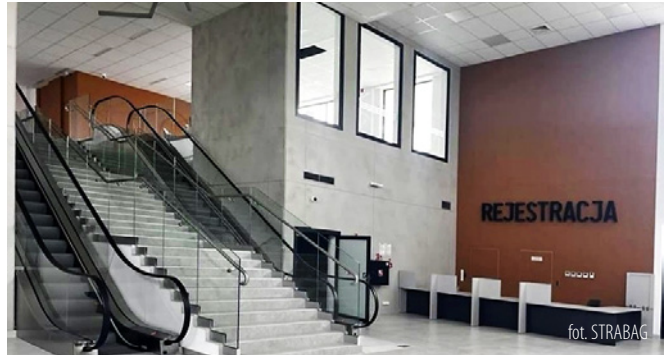


Szpitalny Oddział Ratunkowy w Radomiu

Umowę na budowę największego na Mazowszu i jednego z najnowocześniejszych oddziałów ratunkowych w kraju podpisaliśmy z Mazowieckim Szpitalem Specjalistycznym w Radomiu w listopadzie 2021 r. Miał powstać nowoczesny i funkcjonalny budynek o powierzchni użytkowej 6400 m², na której zaprojektowano 14 gabinetów lekarskich, 28 łóżek obserwacyjnych dla pacjentów, pracownie RTG, USG i tomografii komputerowej oraz poczekalnię na ponad 300 miejsc.

Największym jednak wyzwaniem, z jakim przyszło się zmierzyć zespołowi budowy, były skutki wojny w Ukrainie: nagły wzrost cen, niedostępność materiałów, przerwanie dostaw oraz nieprzewidywalność terminów ich wznowienia.

Inwestycja o wartości ok. 100 mln zł pomimo wojennych perturbacji będzie oddana ok. pół roku przed planowym terminem.



Jesteśmy obecnie na etapie końcowych odbiorów inwestorskich, po odbiorach administracyjnych przez służby i uzyskaniu pozwolenia na użytkowanie.

Budowa bloku R w Lublinie

Budowa bloku R w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Lublinie jest symbolicznym zakończeniem budowy tego szpitala po 48 latach od wbudowania kamienia węgielnego. W sierpniu 2022 r. podpisaliśmy umowę na pięciokondygnacyjny obiekt o powierzchni ponad 6500 m² i kubaturze ponad 26 000 m³ za kwotę niemal 83 mln zł brutto. W jego skład wejdzie przede wszystkim nowoczesny blok operacyjny (pięć sal z pomieszczeniami funkcyjnymi oraz sala hybrydowa z możliwością montażu robota chirurgicznego da Vinci), oddział intensywnej terapii i anesteziologii z 18 łózkami, centralna sterylizatornia.



Na realizację zadania otrzymaliśmy 15 miesięcy – bardzo krótki okres na tak złożony i wymagający projekt, dlatego to największe wyzwanie dla zespołu. Jesteśmy na etapie intensywnych prac wykończeniowych i instalacyjnych wewnętrznych oraz elewacyjnych. Mamy czas do końca listopada 2023 r. i pełną determinację, aby terminu dotrzymać.

W imieniu Grupy Medycznej STRABAG dziękuję za lekturę i zapraszam do współpracy.



www.strabag.pl

Czytaj więcej