

WYROK

Krajowa Izba Odwoławcza – w składzie: **Przewodniczący: Piotr Kozłowski**

Protokolantka: **Karina Karpińska**

po rozpoznaniu na rozprawie **17 listopada 2025 r.** w Warszawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej **13 października 2025 r.**

przez wykonawcę: **Centrum Medyczne Enel-Med. S.A z siedzibą w Warszawie** [„Odwołujący”]

w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn. *Świadczenie usług w zakresie opieki zdrowotnej na rzecz Polskiej Agencji Inwestycji i Handlu S.A., wraz z wykonywaniem profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy osób zatrudnionych i przyjmowanych do pracy* (DZA.BA.25.27.2025/TP)

prowadzonego przez zamawiającego: **Polska Agencja Inwestycji i Handlu S.A. z siedzibą w Warszawie** [„Zamawiający”]

orzeka:

1.Oddala odwołanie.

2.Kosztami postępowania odwoławczego obciąża Odwołującego, tj.:

1)zalicza w poczet tych kosztów kwotę 7500 zł 00 gr (słownie: siedem tysięcy pięćset złotych zero groszy) **uiszczoną przez Odwołującego tytułem wpisu od odwołania oraz kwotę 3600 zł 00 gr** (słownie: trzy tysiące sześćset złotych zero groszy) **uzasadnionych kosztów Zamawiającego z tytułu wynagrodzenia pełnomocnika,**

2)zasądza od Odwołującego na rzecz Zamawiającego kwotę 3600 zł 00 gr (słownie: trzy tysiące sześćset złotych zero groszy).

Na niniejsze orzeczenie – w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia – przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do **Sądu Okręgowego w Warszawie – Sądu Zamówień Publicznych.**

Uzasadnienie

Polska Agencja Inwestycji i Handlu S.A. z siedzibą w Warszawie {dalej: „PAIH” „Zamawiający”}prowadzi na podstawie Ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz.1320 ze zm.) {dalej również: „ustawa pzp”, „ustawa Pzp”, „pzp”, „Pzp” itp.} w trybie podstawowym postępowanie o udzielenie zamówienia na usługi pn *Świadczenie usług w zakresie opieki zdrowotnej na rzecz Polskiej Agencji Inwestycji i Handlu S.A., wraz z wykonywaniem profilaktycznych badań lekarskich z zakresu medycyny pracy osób zatrudnionych i przyjmowanych do pracy* (DZA.BA.25.27.2025/TP).

Ogłoszenie o tym zamówieniu 13 sierpnia 2025 r. zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr 00374631.

Wartość tego zamówienia jest poniżej progów unijnych.

8 października 2025 r. Zamawiający zawiadomił drogą elektroniczną o wyborze jako najkorzystniejszej oferty złożonej przez LUX MED sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie {dalej: „Lux Med lub „Wykonawca”}.

13 października 2025 r. Centrum Medyczne Enel-Med. S.A. z siedzibą w Warszawie {dalej: „Enel-Med” lub „Odwołujący”} wniosło odwołanie m.in. od powyższej czynności oraz zaniechania odrzucenia oferty Lux Medu.

Odwołujący zarzucił Zamawiającemu następujące naruszenia przepisów ustawy pzp:

- 1.Art. 226 ust. 1 pkt 10 w zw. z art. 239 ust. 1 i 2 – przez zaniechanie odrzucenia oferty Lux Medu jako zawierającej błąd w obliczeniu ceny, polegającego na wycenie pakietu badań z zakresu medycyny pracy dla pracownika jako abonamentu miesięcznego, podczas gdy zgodnie z SWZ należało podać cenę jednostkową wykonania takich badań, co doprowadziło do niezgodnego z przepisami ustawy pzp wyboru najkorzystniejszej oferty.
- 2.Art. 223 ust. 1 w zw. z 239 ust. 1 i 2 – przez zaniechanie wezwania Lux Medu do wyjaśnień treści złożonej oferty odnośnie sposobu wyceny pakietu medycyny pracy, w sytuacji gdy z tej treści wynika błąd w obliczeniu ceny za ten pakiet, co doprowadziło do niezgodnego z przepisami ustawy pzp wyboru najkorzystniejszej oferty [zarzut ewentualny w stosunku do tego z pkt 1.].
- 3.Art. 224 ust. 1 w zw. z 239 ust. 1 i 2 – przez zaniechanie wezwania Lux Medu do udzielenia wyjaśnień, w tym złożenia dowodów odnośnie wyceny pakietu medycyny pracy jako istotnej części składowej ceny oferty, w sytuacji gdy cena jednostkowa za ten pakiet w wysokości 25 zł nie pozwoli na pokrycie kosztów związanych z koniecznością zapewnienia pełnej ścieżki badań medycyny pracy, która jest wymagana w ramach warunków tego zamówienia, co

doprowadziło do niezgodnego z przepisami ustawy pzp wyboru najkorzystniejszej oferty [kolejny zarzut ewentualny w stosunku do tego z pkt 1.].

Odwolujący wniósł o uwzględnienie odwołania i nakazanie Zamawiającemu:

1. Unieważnienia wyboru najkorzystniejszej oferty.
2. Powtórzenie badania i oceny ofert.
3. Odrzucenia oferty Lux Medu na podstawie przepisu wskazanego w zarzucie nr 1.
4. Zaniechania wezwania Lux Medu w trybie przepisów wskazanych w zarzucie nr 2 i 3 [żądanie ewentualne w stosunku do tego z pkt 3.].

W uzasadnieniu odwołania sprecyzowano powyższe zarzuty przez podniesienie okoliczności faktycznych i prawnych, które wzięto pod uwagę i odzwierciedlono dalej w zakresie, który mógł mieć potencjalnie znaczenie dla sprawy, aby zwięźle wyjaśnić, dlaczego ostatecznie zostały uznane za nieistotne dla zapadłego rozstrzygnięcia.

W odpowiedzi na odwołanie z 28 października 2025 r. Zamawiający wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc okoliczności faktyczne i argumentację prawną, jak to poniżej zrelacjonowano, jeżeli miało to znaczenie dla sprawy.

Izba ustaliła, co następuje:

Z postanowień Załącznika nr 1 do SWZ pn. „Opis przedmiotu zamówienia” {dalej: „Załącznik nr 1 do SWZ” lub „OPZ”} wynika w szczególności, że przedmiotem tego zamówienia są świadczenie usług opieki zdrowotnej dla pracowników Zamawiającego, który jako pracodawca:

- 1) musi zapewnić na mocy przepisów Kodeksu pracy, ustawy o służbie medycyny pracy (oraz innych powszechnie obowiązujących aktów prawnych wydanych na ich podstawie), przede wszystkim z zakresu medycyny pracy;
- 2) dobrowolnie zapewnia ponad wymagany przepisami tych aktów prawnych standard, w tym również dla osób najbliższych pracowników, co najmniej w zakresie wskazanym w ramach opisu przedmiotu zamówienia.

Zamawiający określił prognozowany wolumen tych świadczeń zdrowotnych przez wyodrębnienie następujących pakietów i podanie ich liczby (*de facto* przewidywanej liczby pracowników objętych danym pakietem) w 24-miesięcznym okresie obowiązywania umowy, co należało przyjąć jako podstawę wyceny tych pakietów i obliczenia łącznej ceny oferty [nazwa pakietu – liczba z niego korzystających pracowników x 24 miesiące = łączna liczba miesięcznych pakietów – dotyczy pakietów z lit. a), c)-k); podkreślono pakiety o największym i wolumenie i wolumen pakietu medycyny pracy z lit. b)]:

- a) pakiet opieki medycznej dla pracownika – $321 \times 24 = 7704$,
- b) pakiet medycyny pracy – 40 w całym okresie realizacji umowy,
- c) pakiet opieki medycznej dla partnera pracownika – $3 \times 24 = 72$,
- d) pakiet opieki medycznej dla członków rodziny pracownika – $62 \times 24 = 1488$,
- e) pakiet opieki medycznej dla rodziców w wieku poniżej 67 lat: pracownika, jego partnera lub małżonka – $4 \times 24 = 96$,
- f) pakiet opieki medycznej dla rodziców w wieku powyżej 67 lat: pracownika, jego partnera lub małżonka – $5 \times 24 = 120$,
- g) pakiet usług stomatologicznych jako rozszerzenie pakietu z lit. a) – $30 \times 24 = 720$,
- h) pakiet usług stomatologicznych jako rozszerzenie pakietu z lit. c) – $1 \times 24 = 24$,
- i) pakiet usług stomatologicznych jako rozszerzenie pakietu z lit. d) – $7 \times 24 = 168$,
- j) pakiet usług stomatologicznych jako rozszerzenie pakietu z lit. e) – $1 \times 24 = 24$,
- k) pakiet usług stomatologicznych jako rozszerzenie pakietu z lit. f) – $1 \times 24 = 24$.

W pytaniu nr 23 jeden z wykonawców *de facto* zawniósł o wprowadzenie rozliczania wszystkich badań z zakresu medycyny zasadzie ryczałtu, tzn. stałej składki za każdego zatrudnionego pracownika przez cały okres wykonywania umowy.

Zamawiający odpowiedział na ten wniosek negatywnie i wyjaśnił [pisownia oryginalna; podkreślenia własne]: *Nie, MP jest częścią Pakietu opieki medycznej dla Pracownika. Pracownicy którzy wybiorą pakiet medyczny będą mieli zapewnioną MP. Jeśli chodzi o dodatkowy pakiet MP zgodnie z Art. 7 Rozdział I został on zaplanowany dla pracowników którzy nie zdecydują się na wybór Pakietu opieki medycznej dla Pracownika, a wykonali badania wstępne lub zostaną skierowani na badania okresowe lub kontrolne. Pakiet ten będzie każdorazowo aktywowany w przypadku konieczności wykonania któregośkolwiek z ww. badań lub po ich wykonaniu – w przypadku badań wstępnych gdy pracownik nie dokonał wyboru Pakietu opieki medycznej dla Pracownika.* [pytanie i wyjaśnienia zawarte w piśmie z 1 września 2025 r. pn. „Wyjaśnienia oraz zmiana treści SWZ”]

Następnie, w związku z pytaniem nr 86, które dotyczyło sposobu rozliczania badań z zakresu medycyny pracy, Zamawiający w ramach pisma z 5 września 2025 r. pn. „Wyjaśnienia oraz zmiana treści SWZ”:

1. Ponownie potwierdził, że rozliczanie badań z zakresu medycyny pracy w ramach pakietu medycyny pracy dotyczy wyłącznie osób niekorzystających dotychczas z pakietu opieki medycznej dla pracownika i które nie zostaną zgłoszone do tego pakietu w ciągu trzech miesięcy od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika.

Zamawiający dodał, że w takim przypadku traktuje skorzystanie z badań medycyny pracy jako pojedyncze zdarzenie, za które przysługuje ryczałtowe wynagrodzenie określone przez wykonawcę w formularzu oferty za pakiet medycyny pracy.

2. Jednocześnie nadał poniższym postanowieniom Załącznika nr 2 do SWZ stosowne brzmienie [pisownia oryginalna; podkreślenia własne]:

- 1) rozdział I „Zakres przedmiotu zamówienia”, pkt 7: *Ryczałtowe wynagrodzenie jednostkowe za Pakiet Medycyna Pracy, o którym mowa w pkt. 6 ppkt. 2), określony w ofercie Wykonawcy będzie stanowił podstawę rozliczenia w przypadku Pracowników, którzy nie wybrali Pakietu opieki medycznej dla Pracownika, o którym mowa w pkt. 6 ppkt. 1) w ciągu 3 miesięcy od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, a wykonali badania wstępne, okresowe lub kontrolne.*
- 2) rozdział III „Realizacja przedmiotu zamówienia”, pkt 23: *Wykonawca obejmuje uczestnika Pakietem opieki medycznej w pełnym zakresie świadczeń od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu zgłoszenia danej osoby do Pakietu. Zgłoszenie będzie przekazywane do 25-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc obsługowy. Wykonawca zapewni możliwość aktualizacji listy do 5-go dnia bieżącego miesiąca. Obowiązek zgłoszenia, o którym mowa w zdaniu pierwszym nie dotyczy PAKIETU MEDYCYN PRACY.*

Kluczowe znaczenie ma fakt, który w obszernym uzasadnieniu odwołania nie został wzięty pod uwagę, że według powyżej zrelacjonowanych postanowień SWZ i wyjaśnień ich treści świadczenie usług zdrowotnych w ramach pakietu medycyny pracy ma marginalne znaczenie w skali tego zamówienia. Łączny wolumen wszystkich pakietów i wolumen tego pakietu przewidziano bowiem na odpowiednio 10480 i 920, czyli pod względem ilościowym udział pakietu medycyny pracy w całości jest znikomy, gdyż wynosi 0,38% (sic!). Co więcej, jak wyjaśnił Zamawiający na rozprawie, został on założony z dużym zapasem w sytuacji, gdy dla pracownika PAIH koszt objęcia podstawowym pakietem z lit. a) powyżej wynosi 1 zł miesięcznie. Odwołujący nie zaprzeczył, że ta ostatnia informacja została udostępniona wszystkim wykonawcom w odpowiedzi na pytanie jednego z wykonawców w ramach wyjaśnień treści SWZ. Zamawiający dodał, że jak dotychczas konieczność rozliczenia świadczeń z zakresu medycyny pracy w ramach pakietu o takiej nazwie sprowadzała się do osób ubezpieczonych z innych tytułów na atrakcyjniejszych warunkach, stąd np. w toku realizacji poprzedniej umowy była to jedna osoba (sic!).

Z kolei nie zostało zaprzeczone, że w ujęciu wartościowym, jak podał Zamawiający w odpowiedzi na odwołanie, udział wyceny pakietu medycyny pracy w łącznej cenie oferty wynosi dla: 1) Lux Medu – 0,06%, 2) Enel-Medu – 0,58%, 3) PZU Zdrowia S.A. z siedzibą w Warszawie {dalej: „PZU Zdrowie”} – 0,88%. Co prawda w pozostałych ofertach jest on o rząd wielkości większy, jednak nadal bardzo mały.

W związku z powyższymi faktami Zamawiający adekwatnie ustalił w toku badania ofert, że wycena pakietu medycyny pracy nie stanowi istotnej części składowej ceny oferty nie tylko w przypadku Lux Medu, ale i Enel-Medu czy PZU Zdrowia. Jak przekonująco wyjaśnił przy tym Zamawiający w odpowiedzi na odwołanie, wyodrębnienie pakietu medycyny pracy w formularzu oferty nie wynikało z istotności tego elementu pod względem przedmiotowym. Wręcz przeciwnie, gdyż odrębne rozliczenie badań medycyny pracy dotyczy wyłącznie osób nieobjętych standardowym pakietem, co z uwagi na symboliczny dla pracownika koszt objęcia taką prywatną opieką zdrowotną dotychczas zdarzało się bardzo rzadko i nie ma podstaw do przyjęcia, że ten stan rzeczy ulegnie zmianie w toku realizacji tego zamówienia.

Natomiast bez znaczenia dla sprawy jest fakt, skądinąd oczywisty i niesporny (jak się okazało na rozprawie), że wycena na 25 zł w ofercie Lux Medu pakietu medycyny pracy w stosunku do potencjalnego zakresu objętych nim świadczeń zdrowotnych jest symboliczna. Wykonawca ten mógł przyjąć bowiem założenie, które znajduje oparcie w warunkach realizacji tego zamówienia i dotychczasowej praktyce, że ryzyko uruchomienia tego pakietu w okresie realizacji umowy jest znikome. Natomiast pozostali dwaj wykonawcy, w tym Odwołujący, albo byli ostrożniejsi, albo po prostu nie zidentyfikowali adekwatnie tego ryzyka. Co więcej, Zamawiający podniósł na rozprawie, że cena jednostkowa pakietu medycyny pracy z oferty Enel-Medu, choć 10-krotnie wyższa, również nie pokrywa realnego kosztu wykonania wymaganego zakresu świadczeń zdrowotnych medycyny pracy. Twierdzenie to nie zostało zaprzeczone, a jednocześnie potwierdzają je wyższe (za badanie wstępne, okresowe czy kontrolne) i znacznie wyższe (za inne czynności) ceny jednostkowe z oferty Lux-Medu złożonej w postępowaniu prowadzonym przez innego zamawiającego [por. akapit na str. 8-9 odwołania].

Z uwagi na powyższe okoliczności nic istotnego dla sprawy nie wynika ani z przytoczenia w uzasadnieniu odwołania *in extenso* zawartego w Załączniku nr 1 do SWZ opisu zakresu rzeczowego świadczeń wchodzących w zakres medycyny pracy. O ile być może wykracza on ponad obligatoryjny standard wyznaczony jednostronnie przepisami prawa pracy [choć takie twierdzenie Odwołującego podważają choćby postanowienia zawarte w pkt III.1.1. Załącznika nr 2 do OPZ w postępowaniu prowadzonym przez Polski Instytut Sztuki Filmowej z siedzibą w Warszawie (por. załącznik nr 8 do odwołania)], o tyle jest to bez znaczenia w sytuacji, gdy niemal zawsze koszt tych świadczeń będzie rozliczany w ramach comiesięcznego abonamentu z podstawowego pakietu opieki medycznej pracownika z lit. a) powyżej. Nad czym

Odwołujący przeszedł do porządku dziennego, gdyż fakt ten nie wpisywał się w prezentowane przez niego, *de facto* w oderwaniu od warunków tego zamówienia i treści złożonych ofert, rozumowanie prezentowane na potrzeby uzasadnienia zarzutów odwołania. Jednocześnie powołanie się na określenie przez Lux Med w postępowaniach prowadzonych przez powyżej wskazanego i innych zamawiających ceny jednostkowej za pakiet medycyny pracy, co prawda na zbliżonym poziomie, ale w charakterze należnego comiesięcznie przez cały okres wykonywania tamtych zamówień abonamentu, mogłoby mieć jakiegokolwiek znaczenie, gdyby nie zostało podniesione w odwołaniu wyłącznie w kontekście zarzutu błędu w obliczeniu ceny oferty.

Z kolei podstawa faktyczna tego głównego zarzutu odwołania *de facto* sprowadza się w uzasadnieniu odwołania do wybiórczego przedstawienia faktów, z których wyprowadzony został wniosek o błędzie w obliczeniu ceny oferty Lux Medu. Wpierw zestawiono zakres opisanych w SWZ świadczeń i czynności medycyny pracy z ich wyceną dla pakietu o takiej nazwie na 25 zł jednostkowo. Co z kolei zostało zestawione z cenami jednostkowymi z ofert składanych przez Lux Med w innych postępowaniach dotyczących świadczenia usług zdrowotnych dla pracowników. Następnie skonstatowano, że były na zbliżonym poziomie, gdy miały charakter abonamentu, płatnego niezależnie od tego, czy i ile wykonano świadczeń zdrowotnych. Natomiast wynosiły kilkaset złotych, gdy stanowiły wynagrodzenie należne każdorazowo, ale wyłącznie za zrealizowane badania czy czynności. Jednocześnie w uzasadnieniu odwołania pada następujące stwierdzenie: *Z formularza ofertowego wynika, że Lux Med błędnie przyjęła, iż w ramach pakietu Medycyna Pracy należy wycenić miesięczną kwotę ryczałtową płatną niezależnie od faktycznego zapotrzebowania Zamawiającego na realizację badań z zakresu medycyny pracy.*

Takie rozumowanie jest oczywiście nieadekwatne już z tego względu, że abstrahuje od powyżej ustalonych warunków tego zamówienia, z których wynika, że wynagrodzenie wykonawcy za wykonanie badań lub innych czynności z zakresu medycyny pracy ma być co do zasady rozliczane w ramach podstawowego pakietu opieki zdrowotnej pracowników. Natomiast aktywowanie pakietu medycyny pracy w okresie realizacji umowy zostało przewidziane jako incydentalne, praktycznie na wszelki wypadek. Co charakterystyczne, w uzasadnieniu odwołania powołano się na wycenę przez Lux Med pakietu medycyny pracy w ofertach składanych w innych postępowaniach w oderwaniu od warunków tamtych zamówień. Dlatego, jak trafnie zauważył Zamawiający w odpowiedzi na odwołanie, wyprowadzenie daleko idących wniosków z samego porównania cen jednostkowych z tamtych postępowań, prowadzonych przez różnych zamawiających, bez uwzględnienia kontekstu warunków tamtych zamówień, w szczególności odnośnie zakresu rzeczowego i ilościowego pakietu medycyny pracy, jest niemiarodajne, ma wyłącznie charakter spekulatywny i perswazyjny.

Zaznaczyć przy tym należy, że wobec pominięcia tych okoliczności w treści odwołania, bez znaczenia jest, co wynika w tym zakresie z załączonych do odwołania SWZ z postępowań prowadzonych przez innych zamawiających. Dokumenty te oraz formularze ofert zostały bowiem w uzasadnieniu powołane bezpośrednio pod wyszczególnieniem nazw i oznaczeń postępowań, wskazaniem obowiązującego w nich charakteru wynagrodzenia za świadczenia z zakresu medycyny pracy (miesięczny abonament czy cena jednostkowa) oraz wysokości tych cen w ofertach złożonych przez Lux Med. Ponieważ okoliczności te okazały się być na rozprawie bezsporne, nie było potrzeby ich weryfikowania na podstawie dokumentów źródłowych. Natomiast oczywiście bezpodstawne jest wywiedzenie w uzasadnieniu odwołania z tych bezspornych okoliczności, jakoby potwierdzały one popełnienie przez Lux Med błędu w obliczeniu ceny za pakiet medycyny pracy, gdyż jest to ponownie wyłącznie spekulacja Odwołującego na potrzeby uzasadnienia stawianego zarzutu.

Jeszcze bardziej spekulatywny charakter ma wybiórcze, bo ponownie bez wnikania w warunki zamówienia, powołanie się na odrzucenie oferty z ceną na zbliżonym poziomie (jak Lux Med w swojej ofercie), co zostało uznane przez tamtego zamawiającego za błąd w obliczeniu ceny lub kosztu (sic!). W odwołaniu bezrefleksyjnie podano nazwę tamtego postępowania, a już z niej wynika, że dotyczyło świadczenia usług medycznych z zakresu medycyny pracy oraz ambulatoryjnej opieki pracowników i członków ich rodzin, czyli te pierwsze miały być realizowane wyłącznie w ramach pakietu medycyny pracy. Odwołujący dodatkowo pogrążył się załączając do odwołania treść zawiadomienia o odrzuceniu oferty, z której jednoznacznie wynika, że w ramach pakietu medycyny pracy należało podać cenę jednostkową za skierowanie jednego pracownika, a następnie wyliczyć wartość tej pozycji jako iloczyn tej ceny i ponad tysiąca skierowań przewidywanych dla 24-miesięcznego okresu. Zatem wycena tego pakietu stanowiła istotną, a jak wynika z wag kryteriów, wręcz najistotniejszą część składową ceny oferty. Co więcej, odrzucony wykonawca uprzednio przyznał w wyjaśnieniach, że popełnił błąd w obliczeniu ceny, jeżeli nie miała ona mieć charakteru abonamentu, gdyż w takim przypadku cena jednostkowa powinna wynieść ponad trzysta złotych. Jak się zatem okazuje, uzasadnienie głównego zarzutu odwołania opiera się na uzasadnieniu odrzucenia oferty w tamtym postępowaniu o udzielenie zamówienia, choć zarówno jego warunki, jak i treść oferty wykonawcy były zupełnie odmienne niż powyżej ustalone w tej sprawie.

Natomiast Odwołujący słusznie wycofał się na rozprawie z zacytowanego powyżej twierdzenia, jakoby wprost z formularza oferty Lux Medu wynikało określenie ceny za pakiet medycyny pracy jako miesięcznego abonamentu. Lux Med

sporządził bowiem ofertę na wzorze formularza oferty załączonego do SWZ bez wprowadzania w nim zmian. W przypadku pięciu kolejnych pozycji formularza dotyczących opieki zdrowotnej pracowników i ich bliskich łączna liczba pakietów podlegających wycenie odpowiada iloczynowi liczby pracowników i dwudziestu czterech miesięcy wykonywania umowy. Odmienne jest w ostatniej pozycji, której wartość została obliczona jako iloczyn ceny jednostkowej i założonych czterdziestu przypadków wystąpienia sytuacji niewykupienia przez pracownika pakietu opieki medycznej. Nie zostało to opatrzone jakimkolwiek dopiskiem zastrzegającym, że jest to opłata abonamentowa. Nie wiadomo zresztą, za ile miesięcy według Odwołującego miałyby ona zostać określona, gdyż 40 wykraczałoby poza okres realizacji umowy, a 1,67 (40 podzielone przez 24) też nie ma żadnego sensu. Wykładnia oświadczenia woli Lux Medu wbrew jego literalnemu brzmieniu ma zatem charakter kontrfaktyczny i jest nielogiczna, gdyż sprowadza się do eksponowania zaniżenia wyceny w ofercie Lux Medu pakietu medycyny pracy w porównaniu do dwóch pozostałych złożonych ofert. Równie dobrze można twierdzić, że pozostali wykonawcy nie dostrzegli nikłej skali przewidywanego finansowania badań czy czynności medycyny pracy w ramach tego pakietu.

Reasumując, Odwołujący, na którym na mocy art. 534 ust. 1 ustawy pzp spoczywał ciężar wykazania swoich twierdzeń, w oczywisty sposób temu nie sprostał. Co więcej, postawienie ewentualnych zarzutów zmierza *de facto* do obejścia tego wymogu. Skoro Odwołujący alternatywnie domaga się, aby wezwać Lux Med do wyjaśnienia treści oferty odnośnie wysokości i charakteru ceny za pakiet medycyny pracy, sam nie jest pewny swojego twierdzenia o błędnym je obliczeniu, gdyż nie ma potrzeby wyjaśniania tego, co jest pewne i może zostać udowodnione.

Uzasadnienie zarzutu zaniechania wezwania Lux Medu do złożenia wyjaśnień treści oferty polega na przytoczeniu *in extenso* art. 223 ust. 1 ustawy pzp oraz zawnioskowaniu o nakazanie takiego wezwania, jeżeli Izba uzna okoliczności faktyczne podniesione w ramach zarzutu głównego za niewystarczające (sic!).

Izba zważyła, co następuje:

Art. 226 ust. 1 pkt 10 stanowi, że zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli zawiera błędy w obliczeniu ceny. Jak trafnie podsumowano dominującą w doktrynie i orzecznictwie interpretację zakresu zastosowania tej normy prawnej w uzasadnieniu wyroku Izby z 31 stycznia 2025 r. sygn. akt KIO 4993/24: *...oferta podlega odrzuceniu na podstawie tego przepisu w przypadku, gdy obliczenie zawartej w niej ceny nastąpiło w sytuacji błędnego ustalenia przez wykonawcę stanu faktycznego. Błąd ten musi jednak dotyczyć określenia zakresu zobowiązania wykonawcy, do którego wykonania zobowiązany będzie wykonawca zgodnie z umową w sprawie zamówienia publicznego zawartą po przeprowadzeniu danego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności polegającym na pominięciu jednego ze świadczeń objętych tym zobowiązaniem, i skutkować podaniem w ofercie ceny, która nie została obliczona jako cena czy wynagrodzenie tego zobowiązania w pełnym zakresie (za spełnienie wszystkich tych świadczeń).* Przy czym w tamtej sprawie Izba stwierdziła, że podstawą do odrzucenia oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 pzp nie mogło być wskazanie przez wykonawcę w wyjaśnieniach złożonych w odpowiedzi na wezwanie w trybie art. 224 ust. 1 pzp, że w wyliczeniu ceny oferty nie uwzględnił kosztów związanych z wynagrodzeniem zatrudnionego na umowę o pracę koordynatora.

Analogicznie w niniejszej sprawie podnoszone w odwołaniu zaniżenie marginalnego składnika ceny oferty nie jest okolicznością objętą hipotezą normy wnikającej z art. 226 ust. 1 pkt 10 ustawy pzp, gdyż nie może być poczytane za błąd w obliczeniu ceny w sytuacji, gdy nie budzi wątpliwości, że wybrany wykonawca zobowiązał się do wykonania w całości przedmiotu tego zamówienia na warunkach określonych w SWZ.

Z kolei jak wskazano w uzasadnieniu uchwały Izby z 6 marca 2012 r. sygn. akt KIO/KD 25/12: *Za błąd w obliczeniu ceny uznaje się w doktrynie zastosowanie niewłaściwych jednostek miar, niewłaściwych ilości lub zakresu czynności, czy też zastosowanie niewłaściwej stawki podatku VAT.* Przy czym uchwała ta została wydana w odniesieniu do stanu faktycznego dotyczącego błędnego określenia ryczałtowej ceny oferty jedynie za miesiąc wykonywania usług, podczas gdy należało wycenić 24-miesięczny okres wykonywania zamówienia. Tym samym wpisuje się w linię orzecniczą, o której mowa w uzasadnieniu odwołania, czyli istnienia błędu w obliczeniu ceny wynikającego z nieprawidłowego ustalenia, co jest przedmiotem wyceny, czyli błędnego ustalenia stanu faktycznego, co jednak nie miało miejsca w ustalonych powyżej okolicznościach rozpoznawanej sprawy.

Tym samym główny zarzut odwołania należy uznać za bezzasadny i polegający *de facto* na usiłowaniu wpasowania się pod wskazane w uzasadnieniu fragmenty uzasadnień wyroków Izby, pomimo że zapadły one na tle odmiennych okoliczności faktycznych.

Art. 224 ust. 1 pzp w zdaniu wstępnym zawiera klauzulę generalną, że jeżeli zaoferowana cena lub koszt, lub ich istotne części składowe, wydają się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia lub budzą wątpliwości zamawiającego co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w dokumentach zamówienia lub wynikającymi z odrębnych przepisów, zamawiający żąda od wykonawcy wyjaśnień, w tym złożenia dowodów w zakresie wyliczenia ceny lub kosztu, lub ich istotnych części składowych.

Przy czym według art. 224 ust. 2 pzp w przypadku gdy cena całkowita oferty złożonej w terminie jest niższa o co najmniej 30% od: 1) wartości zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, ustalonej przed wszczęciem postępowania lub średniej arytmetycznej cen wszystkich złożonych ofert niepodlegających odrzuceniu na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 1 i 10, zamawiający zwraca się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1, chyba że rozbieżność wynika z okoliczności oczywistych, które nie wymagają wyjaśnienia; 2) wartości zamówienia powiększonej o należny podatek od towarów i usług, zaktualizowanej z uwzględnieniem okoliczności, które nastąpiły po wszczęciu postępowania, w szczególności istotnej zmiany cen rynkowych, zamawiający może zwrócić się o udzielenie wyjaśnień, o których mowa w ust. 1.

Ponieważ poprzednio obowiązująca ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.) {dalej: „popzp”} zawierała od czasu nowelizacji ustawą z 22 czerwca 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1020), która weszła w życie 28 lipca 2016 r., analogiczne uregulowania (z wyjątkiem omówionym poniżej), w przeważającej mierze zachował aktualność dorobek doktryny i orzecznictwa wypracowany na tle i stosowania art. 90 ust. 1 i 1a popzp.

Relacja pomiędzy przepisami ust. 1 i 2 art. 224 ustawy pzp jest taka, że ten pierwszy zawiera normę nadrzędną, a drugi określa jedynie szczególne przypadki, w których wezwanie do wyjaśnienia ceny ma charakter obligatoryjny (w pkt 1) lub nieobligatoryjny (w pkt 2). W konsekwencji również inne okoliczności mogą obiektywnie wskazywać na to, że cena lub jej istotne części składowe powinny wydawać się rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia lub wzbudzić wątpliwości co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami opisu przedmiotu zamówienia i warunkami umowy lub wynikającymi z odrębnych przepisów (analogicznie jak w przypadku kosztu, co jednak nie ma zastosowania w niniejszej sprawie).

W kontekście wykładni przepisu art. 224 ust. 1 ustawy pzp zauważyć należy, że o ile *prima facie* brzmienie tego przepisu jest tożsame z art. 90 ust. 1 popzp, o tyle zmiana spójnika z „i” na „lub” powoduje, że konieczne jest wystąpienie tylko jednej z dwóch przesłanek o charakterze klauzul generalnych, aby zamawiający był zobligowany zażądać od wykonawcy wyjaśnienia ceny oferty. *De lege lata* wystarczy zatem, aby zamawiającemu cena lub jej istotna część składowa jawiły się jako rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia, albo aby wzbudziły jego wątpliwości co do możliwości wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z odnośnymi wymaganiami. Natomiast nie jest wymagana kumulatywne wystąpienie tych przesłanek, jak to było w poprzednim stanie prawnym.

Jak wywiodła Izba w uzasadnieniu wyroku z 27 lutego 2017 r. sygn. akt KIO 293/17, pierwszą z powyższych przesłanek należy rozpatrywać w kontekście uprawnienia zamawiającego, jednakże takiego, z którego zamawiający nie może korzystać swobodnie i które musi odnosić do danego postępowania o zamówienia w danych realiach rynkowych, stąd nie może „wydawać się” zamawiającemu pozornie, bądź pozornie „nie wydawać się”. Z kolei według wykładni zaprezentowanej przez Izbę w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 lipca 2020 r. sygn. akt KIO 1277/20, jakkolwiek druga przesłanka odwołuje się do „wątpliwości zamawiającego”, istnieje możliwość skutecznego podniesienia zarzutu naruszenia tego przepisu w sytuacji wykazania występowania obiektywnych okoliczności, które zamawiający winien wziąć pod uwagę i w konsekwencji wezwać danego wykonawcę do udzielenia wyjaśnień dotyczących wyliczenia ceny lub kosztu.

Jak powyżej ustalono, Odwołujący nie wykazał, że obiektywnie rzecz biorąc Zamawiającemu cena wybranej oferty lub jej istotna część składowa powinny wzbudzić wątpliwości co do ich rażącego zaniżenia w stosunku do przedmiotu tego zamówienia lub co do możliwości jego wykonania zgodnie z odnośnymi wymaganiami, na czele z opisem przedmiotu zamówienia i warunkami umowy. Tym samym zarzut naruszenia art. 224 ust. 1 ustawy pzp również jest bezzasadny.

W ustalonych powyżej okolicznościach nie mogło również dojść do naruszenia art. 223 ust. 1 ustawy pzp, gdyż Zamawiający nie miał żadnych wątpliwości co do treści wybranej oferty i obiektywnie rzecz biorąc nie miał powodu, aby je powziąć.

W konsekwencji nie mogło dojść do naruszenia art. 239 ust. 1 i 2 ustawy pzp, gdyż Zamawiający wybrał najkorzystniejszą ofertę według określonych w dokumentach tego zamówienia kryteriów oceny ofert.

Ustalony powyżej zakres i sposób sformułowanie warstwy faktycznej zawartych w odwołaniu zarzutów oraz brak wykazania na tym etapie odpowiedniej inicjatywy dowodowej przez Odwołującego czyni uzasadnionym zwrócenie również uwagi na następujące przepisy rządzące przebiegiem postępowania odwoławczego.

Specyfika postępowania odwoławczego wyraża się przede wszystkim w zawartym w art. 555 ustawy pzp uregulowaniu (niezmienionym w stosunku do tego z art. 192 ust. 7 poprzednio obowiązującej ustawy pzp), że Izba nie może orzekać co do zarzutów, które nie były zawarte w odwołaniu. Oznacza to, że niezależnie od wskazywanego w odwołaniu przepisu, którego naruszenie jest zarzucane zamawiającemu, Izba jest uprawniona do oceny prawidłowości zachowania zamawiającego (podjętych lub zaniechanych czynności), jedynie przez pryzmat sprecyzowanych w odwołaniu okoliczności, przede wszystkim faktycznych, ale i prawnych. Mają one decydujące znaczenie dla ustalenia

granic kognicji Izby przy rozpoznaniu sprawy, gdyż konstytuują zarzut podlegający rozpoznaniu. W konsekwencji o ile dowody na mocy art. 535 ustawy pzp odwołujący może przedstawiać aż do zamknięcia rozprawy, o tyle okoliczności, z których chce wywodzić skutki prawne musi uprzednio zawrzeć w odwołaniu, pod rygorem ich nieuwzględnienia przez Izbę z uwagi na art. 555 pzp. Należy rozgraniczyć bowiem okoliczności faktyczne konstytuujące zarzut, czyli określone twierdzenia o faktach, z których wywodzone są skutki prawne, od dowodów na ich poparcie.

Trafność powyższego stanowiska Krajowej Izby Odwoławczej, podzielanego również w doktrynie, już dawno została potwierdzona w orzecznictwie sądów okręgowych, w szczególności w uzasadnieniu w wyroku z 25 maja 2012 r. sygn. akt XII Ga 92/12 Sąd Okręgowy w Gdańsku trafnie wywiódł, że Izba nie może orzekać co do zarzutów, które nie były zawarte w odwołaniu, przy czym stawianego przez wykonawcę zarzutu nie należy rozpoznawać wyłącznie pod kątem wskazanego przepisu prawa, ale również jako wskazane okoliczności faktyczne, które podważają prawidłowość czynności zamawiającego i mają wpływ na sytuację wykonawcy.

Z kolei Sąd Okręgowy w Warszawie, który jako Sąd Zamówień Publicznych rygorystycznie przestrzega stosowania art. 555 pzp, w uzasadnieniu wyroku z 18 października 2023 r. sygn. akt. XXIII Zs 77/23 wywiódł, że postępowanie odwoławcze przed Krajową Izbą Odwoławczą nie ma charakteru całościowego postępowania kontrolnego, obejmującego ogólną prawidłowość przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przez zamawiającego, a Izba jest władna badać ściśle konkretnie te kwestie, które zostały jej poddane przez odwołującego (a następnie ewentualnie zmodyfikowane uwzględnieniem odwołania przez zamawiającego i sprzeciwem przystępującego) – i tak przedstawiony jej zakres zaskarżenia i zarzutów poddać konfrontacji z regulacją art. 554 ust 1 pkt 1 oraz art 555 ustawy pzp. Sąd z całą mocą podkreślił, że niedopuszczalne jest orzekanie przez Izbę w zakresie niespornym oraz co do zarzutów niezawartych w odwołaniu. Krajowa Izba Odwoławcza nie jest bowiem uprawniona do dowolnego zakresu rozpoznania odwołania (ustalenia substratu zaskarżenia), gdyż w systemie środków ochrony prawnej na gruncie ustawy Prawo zamówień publicznych dysponentem odwołania jest odwołujący, a także zamawiający (uznając bądź nie zarzuty odwołania) oraz jego uczestnicy (korzystając z prawa do wniesienia sprzeciwu). Stąd zarówno orzekanie przez Izbę w zakresie nieobjętym sprzeciwem (a zatem w zakresie niespornym), jak i co do zarzutów niezawartych w odwołaniu jest niedopuszczalne.

W kontekście powyżej omówionego przepisu należy interpretować art. 534 ust. 1 ustawy pzp, zgodnie z którym strony i uczestnicy postępowania odwoławczego są obowiązani wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Takie uregulowanie (niezmienione w stosunku do tego z art. 192 ust. 7 zd. 1 poprzednio obowiązującej ustawy pzp) stanowi potwierdzenie, że postępowanie odwoławcze ma charakter kontradyktoryjny i co do zasady obowiązuje w nim klasyczny rozkład ciężaru dowodu. Przyjęte rozwiązanie wynika z obowiązującej w prawie cywilnym zasady, że ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne (art. 6 Kodeksu cywilnego). Innymi słowy ciężar udowodnienia spoczywa na tym, kto twierdzi o istnieniu danego faktu, a nie na tym, kto twierdzeniu temu zaprzecza (łac. *ei incumbit probatio qui dicit non qui negat*). Aktywność we wnioskowaniu dowodów powinien wykazywać zwłaszcza odwołujący, który wywodzi z podnoszonych w odwołaniu faktów skutki prawne w postaci stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy pzp, które ma wpływ na wynik postępowania o udzielenie zamówienia, co jest konieczne dla uwzględnienia odwołania.

Mając powyższe na uwadze, Izba – działając na podstawie art. 553 zd. 1 ustawy pzp – orzekła, jak w pkt 1. sentencji.

O kosztach postępowania odwoławczego w tej sprawie, na które złożył się uiszczony wpis od odwołania oraz uzasadnione koszty Zamawiającego w postaci wynagrodzenia pełnomocnika (według złożonego do przed zamknięciem rozprawy rachunku), orzeczono w pkt 2. sentencji stosownie do ustalonego wyniku sprawy, tj. na podstawie art. 557 ustawy pzp w zw. z § 8 ust. 2 pkt 1 oraz § 5 pkt 1 i 2 lit. b Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2020 r. w sprawie szczegółowych rodzajów kosztów postępowania odwoławczego, ich rozliczania oraz wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania (Dz.U. poz. 2437) obciążając nimi Odwołującego.