Sygn. akt: KIO 4715/26

WYROK

Warszawa, dnia 16 października 2026 r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodnicząca:Adriana Urbanik

Protokolantka: Aldona Karpińska

po rozpoznaniu na rozprawie odwołania wniesionego do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczejw dniu 21 września 2026 r. przez wykonawcę Milimex S.A. z siedzibą
w Siemianowicach Śląskich w postępowaniu prowadzonym przez zamawiającego Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

przy udziale uczestnika po stronie zamawiającego – wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia konsorcjum PBO Śląsk sp. z o.o. z siedzibą w Sosnowcu
i WODPOL sp. z o.o. z siedzibą w Żywcu

orzeka:

1.oddala odwołanie,
2.kosztami postępowania obciąża odwołującego i:

2.1.zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę 20 000 zł 00 gr (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych 00 groszy) uiszczoną przez odwołującego tytułem wpisu od odwołania, kwotę 3600 zł 00 gr (słownie: trzy tysiące sześćset złotych 00 groszy) poniesioną przez odwołującego tytułem wynagrodzenia pełnomocnika, kwotę 17 zł 00 gr (słownie: siedemnaście złotych 00 groszy) poniesioną przez odwołującego tytułem innych uzasadnionych wydatków,

2.2.zasądza od odwołującego na rzecz zamawiającego kwotę 3600 zł 00 gr (słownie: trzy tysiące sześćset złotych 00 groszy) stanowiącą koszty postępowania odwoławczego poniesione przez zamawiającego.

Na 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.

Przewodnicząca: ……

Sygn. akt: KIO 4715/26

Uzasadnienie

Zamawiający Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice, prowadzi postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 793, z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp” lub „Pzp” lub „PZP” lub „pzp”,
pn. „Projekt i przebudowa pomieszczeń szpitala na potrzeby ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz pomieszczeń administracyjnych Zakładu Radiodiagnostyki
i Radiologii Zabiegowej wraz z projektem i przebudową pomieszczeń szpitala na potrzeby komórek administracyjnych” (numer referencyjny: DZP.281.49A.2026).

Ogłoszenie o zamówieniu opublikowane zostało w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej 15 czerwca 2026 r., numer Dz.U. S: nr 113/2026, 406943-2026.

21 września 2026 r. odwołanie złożył wykonawca MILIMEX S.A., ul. Olimpijska 7, 41-100 Siemianowice Śląskie, oc czynności i zaniechań zamawiającego, polegających na:

1.wyborze jako najkorzystniejszej oferty złożonej przez Konsorcjum: PBO Śląsk
Sp. z o.o. w Sosnowcu (Lider) oraz WODPOL Sp. z o.o. w Żywcu (Członek) (dalej: „Konsorcjum PBO”), o czyn zamawiający zawiadomił pismem z 16 września 2026 r.;

2.zaniechaniu odrzucenia oferty Konsorcjum PBO.

Odwołujący zarzucił zamawiającemu:
1. naruszenie art. 226 ust. 1 pkt 10 PZP w zw. z art. 41 ust. 1 i ust. 2, art. 146ef ust. 1

pkt 1 i 2 oraz poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (dalej: „ustawa o VAT") w zw. z art. 16 pkt 1 PZP – poprzez zaniechanie odrzucenia oferty Konsorcjum PBO, mimo że zawiera ona błąd w obliczeniu ceny polegający na objęciu całości pozycji 2 formularza ofertowego jedną, podstawową stawką podatku VAT w wysokości 23%, podczas gdy w zakresie tej pozycji mieści się wyposażenie, które zgodnie z wiążącym wyjaśnieniem treści SWZ miało zostać dostarczone jako wyrób medyczny w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (dalej: „MDR") bądź jako objęte poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT, a więc opodatkowane stawką 8%;
2. ewentualnie, na wypadek nie uwzględnienia zarzutu 1, naruszenie art. 226 ust. 1 pkt 5 PZP w zw. z art. 16 pkt 1 PZP – poprzez zaniechanie odrzucenia oferty Konsorcjum PBO, mimo że jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia, jeżeli przyjąć, że wykonawca ten zaoferował wyposażenie niebędące wyrobami medycznymi, choć zamawiający wymagał dostarczenia go jako wyrobów medycznych.

Odwołujący wniósł o:

1. uwzględnienie odwołania w całości;

2. nakazanie zamawiającemu unieważnienia czynności wyboru oferty najkorzystniejszej;

3. nakazanie zamawiającemu powtórzenia czynności badania i oceny ofert;

4. nakazanie zamawiającemu odrzucenia oferty Konsorcjum PBO na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 PZP, ewentualnie na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 5 PZP;

5. zasądzenie od zamawiającego na rzecz odwołującego kosztów postępowania odwoławczego (20.017 zł), w tym kosztów wpisu oraz wynagrodzenia pełnomocnika
(3600 zł), według norm przepisanych.

Odwołujący wniósł o dopuszczenie dowodów: zestawienie spornych elementów wyposażenia wraz z ofertami podwykonawców wskazującymi stawkę 8% – na okoliczność, że sporne wyposażenie jest dostępne na rynku jako wyroby medyczne i jako takie objęte stawką 8%.

22 września 2026 r. zamawiający wezwał wraz kopią odwołania uczestników postępowania do wzięcia udziału w postępowaniu odwoławczym.

Do postępowania odwoławczego 25 września 2026 r. zgłosili przystąpienie po stronie zamawiającego wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia konsorcjum: PBO Śląsk sp. z o.o., ul. Wojska Polskiego 136A, 41-208 Sosnowiec, WODPOL sp. z o.o., ul. Ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 33-100 Żywiecco izba ustaliła na podstawie przekazanych jej akt papierowych i elektronicznych sprawy.

Pismem z 5 października 2026 r. zamawiający złożył odpowiedź na odwołanie,
w której oświadczył, że uwzględnił odwołanie.

Krajowa Izba Odwoławcza ustaliła i stwierdziła:

Odwołanie nie zawiera braków formalnych, od odwołania uiszczono wpis, odwołujący posiada interes w rozumieniu art. 505 ust. 1 ustawy Pzp, uprawniający do złożenia odwołania, nie zaistniały przesłanki odrzucenia odwołania z art. 528 ustawy Pzp.

Do postępowania odwoławczego przystąpił wykonawca zgłaszający przystąpienie po stronie zamawiającego.

Izba, działając zgodnie z art. 542 ust. 1 ustawy Pzp, dopuściła
w niniejszej sprawie dowody z dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nadesłanej przez zamawiającego, a także zawnioskowane w toku postępowania odwoławczego.

Przy rozpoznawaniu sprawy izba wzięła pod uwagę także stanowisko wynikające
z odwołania, odpowiedzi na odwołanie, zgłoszenia przystąpienia, oraz stanowiska
i oświadczenia obecnych na posiedzeniu i rozprawie, złożone ustnie do protokołu.

Izba dokonała następujących niespornych ustaleń faktycznych także
za odwołującym:

W pkt III Opis przedmiotu zamówienia SWZ zamawiający podał:
„1. Przedmiotem zamówienia jest robota budowlana polegająca na wykonaniu projektu
i przebudowy pomieszczeń szpitala na potrzeby ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz pomieszczeń administracyjnych Zakładu Radiodiagnostyki i Radiologii Zabiegowej (Zadanie nr 1)oraz projektu i przebudowy pomieszczeń szpitala na potrzeby komórek administracyjnych (Zadanie nr 2).Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

został zawarty w Programie Funkcjonalno-Użytkowym (dalej zwanym PFU) stanowiącym odpowiednio załącznik nr 7.1 oraz 7.2 do specyfikacji warunków zamówienia (dalej w treści: SWZ). Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SWZ. (…)

5.Przedmiot zamówienia w zakresie Zadania 1 (projekt i przebudowa pomieszczeń szpitala na potrzeby ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz pomieszczeń administracyjnych Zakładu Radiodiagnostyki i Radiologii Zabiegowej) realizowany jest w ramach projektu pn. „Wsparcie infrastruktury Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie AOS poprzez przebudowę budynku oraz zakup niezbędnych wyrobów medycznych i niemedycznych" dofinansowanego w ramach Priorytetu FENX.06 Zdrowie Działania FENX.06.01 System ochrony zdrowia w zakresie Inwestycje w infrastrukturę, sprzęt i wyposażenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zmierzające do odwracania piramidy świadczeń i rozwój opieki jednego dnia w ponadregionalnych podmiotach leczniczych;(…)".

W pozycji 2 formularza ofertowego jako przedmiot zamówienia zamawiający podał: „Wykonanie robót budowlanych wraz z wyposażeniem (Zadanie 1 i 2) – szczegółowy opis zgodny z PFU".

W toku postępowania o udzielenie zamówienia jeden zadano pytanie nr 71 o treści:

„Prosimy o odpowiedź na pytanie, które elementy wyposażenia, mają spełniać definicję wyrobu medycznego lub systemu w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź być ujęte w poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT."

Zamawiający w piśmie z 29 lipca 2026 r. na stronie 16 udzielił odpowiedzi:

„Zamawiający informuje, iż wszystkie elementy wyposażenia dostarczane w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, które są produkowane i sprzedawane jako wyroby medyczne lub systemy w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź ujęte w poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT mają zostać dostarczone przez Wykonawcę jako elementy wyposażenia spełniające definicję wyrobu medycznego lub systemu w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź być ujęte w poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT."

Dowód: pismo zamawiającego „Odpowiedzi na pytania i zmiana terminów" z dnia 30 lipca 2026 r., str. 16; identycznie w zbiorczym zestawieniu „Wszystkie odpowiedzi", str. 16.

Na stronie 17 i 18 tego samego pisma, odpowiadając na pytanie nr 74:

„Prosimy o potwierdzenie, że okres gwarancji i rękojmi na roboty budowlane wynosi 60 miesięcy, natomiast w Kryterium oceny ofert punktowany okres gwarancji dotyczy tylko wskazany urządzeń: pompy ciepła, centralne wentylacje, klimatyzatory, zasilacze awaryjne UPS i dźwig łóżkowy. Pozostałe wyposażenie wskazane w wykazie dla zadania 1 i 2 m.in: biurka, asystor medyczny, chłodziarki, fotele do badań oraz pozostałe - objęte są 24 miesięczną gwarancją producenta."

zamawiający udzielił odpowiedzi:

„Zamawiający informuje, iż okres gwarancji jakości i rękojmi na wykonane roboty budowlane i instalacyjne wynosi 60 miesięcy od daty podpisania protokołu odbioru końcowego bez zastrzeżeń, a gwarancja jakości i serwis na dostarczone i zainstalowane urządzenia i wyposażenie, obejmujące w szczególności dźwig łóżkowy, pompy ciepła, centrale wentylacyjne, klimatyzatory, zasilacze awaryjne UPS, centralną baterię, panele fotowoltaiczne, falowniki trójfazowe i optymalizatory, zgodnie z kryterium oceny ofert. Zamawiający informuje, iż okres gwarancji jakości i rękojmi dla pozostałego, wyżej nie wymienionego, wyposażenia (np. biurka, asystory medyczne, chłodziarki, fotele do badań itd.) wynosi 24 miesiące od daty podpisania protokołu odbioru końcowego bez zastrzeżeń.

Zamawiający dopisuje do ocenianego okresu gwarancji „…centralną baterię, panele fotowoltaiczne, falowniki trójfazowe i optymalizatory" w związku z powyższym zmianie ulega:

a) formularz ofertowy (w załączeniu zmodyfikowany wzór)

b) wzór umowy (w załączeniu zmodyfikowany wzór)

c) SWZ punkt XV. OPIS KRYTERIÓW OCENY OFERT WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT w zakresie kryterium „okres gwarancji", który otrzymuje następujące brzmienie:

Okres gwarancji (Okres gwarancji oraz okres serwisu na dostarczone i zainstalowane urządzenia i wyposażenie w szczególności obejmujące: pompy ciepła, centralne wentylacje, klimatyzatory, zasilacze awaryjne UPS i dźwig łóżkowy, centralną baterię, panele fotowoltaiczne, falowniki trójfazowe i optymalizatory) – 4 %

Kryterium będzie rozpatrywane na podstawie zadeklarowanego w formularzu ofertowym
okresu gwarancji oraz okresu serwisu na dostarczone i zainstalowane urządzenia
i wyposażenie w szczególności obejmujące: pompy ciepła, centralne wentylacje, klimatyzatory, zasilacze awaryjne UPS i dźwig łóżkowy, centralną baterię, panele fotowoltaiczne, falowniki trójfazowe i optymalizatory.”.
Ponadto izba zauważa, że jak podał zamawiający i przystępujący w toku postepowania odwoławczego, w przywołanym wyżej piśmie:
- na stronie 4 na pytanie 16:
„Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U.
2021 poz. 685, ze zm.), w szczególności w kontekście art. 41 ust. 2a oraz załącznika nr 3 do tej ustawy, preferencyjna stawka VAT w wysokości 8% może mieć zastosowanie
do dostawy i instalacji wyrobów medycznych, w tym gazów medycznych, o ile są one klasyfikowane jako wyroby medyczne zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2010 nr 107 poz. 679, ze zm.). W świetle powyższego, uprzejmie prosimy o wskazanie, czy Zamawiający przewiduje zastosowanie stawki VAT 8% na gazy medyczne i wyposażenie medyczne w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, czy też Wykonawca powinien przyjąć inną stawkę VAT w związku z wytycznymi Zamawiającego lub innymi regulacjami obowiązującymi w tym zakresie.”
zamawiający odpowiedział:
„Zamawiający informuje, iż nie narzuca żadnych wytycznych w zakresie stawki podatku VAT, a określenie właściwej stawki podatku VAT dla wykonanej instalacji gazów medycznych należy do obowiązków Wykonawcy. Zamawiający informuje, iż wymaga wykonania instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego klasy IIb zgodnie
z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia
2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.). Zamawiający informuje, iż będzie wymagał od Wykonawcy certyfikowania wykonanej instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego i oznaczania jej znakiem CE
z numerem jednostki notyfikowanej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.”,
- na stronie 15 na pytanie 64:
„Prosimy o potwierdzenie, czy całe wyposażenie objęte jest zakresem zadania, czy wyłącznie elementy trwale związane z obiektem (nieruchome).”
zamawiający udzielił odpowiedzi:
„Zamawiający informuje, iż w zakresie dostawy, instalacji i ewentualnego uruchomienia
w ramach niniejszego postępowania jest całe wyposażenie szczegółowo wymienione
i opisane w Programie Funkcjonalno-Użytkowym w punkcie II. Część opisowa (w tym
w szczególności w kartach pomieszczeń), wymienione i opisane w Załączniku nr 4 oraz przedstawione na rysunkach prezentujących projektowany układ funkcjonalny
– z wyłączeniem wyposażenia wskazanego jako posiadane przez Zamawiającego. Zamawiający zwraca uwagę, iż wskazane w kartach pomieszczeń wyposażenie odnosi się do jednego kompletnie wyposażonego pomieszczenia.”,
- na stronie 48 na pytanie 230:
„Prosimy o odpowiedź na pytanie, czy boksy systemów prowadnic mają spełniać definicję
wyrobu medycznego lub systemu w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź być ujęte w poz. 13 załącznika nr 3
do ustawy o VAT.”
zamawiający udzielił odpowiedzi:
„Zamawiający informuje, iż wszystkie elementy wyposażenia dostarczane w ramach realizacji przedmiotu zamówienia, które są produkowane i sprzedawane jako wyroby medyczne lub systemy w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź ujęte w poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT mają zostać dostarczone przez Wykonawcę jako elementy wyposażenia spełniające definicję wyrobu medycznego lub systemu w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź być ujęte w poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT. Zamawiający informuje, że nie wymaga, aby boksy systemów prowadnic miały spełniać definicję wyrobu medycznego lub systemu w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 (MDR) bądź być ujęte w poz. 13 załącznika nr 3
do ustawy o VAT.”.

Sposób obliczenia ceny zamawiający uregulował w SWZ w Rozdziale XIV. Opis sposobu obliczenia ceny (str. 11):

„5. Stawka podatku VAT jest określana zgodnie z ustawą z dnia 11 marca 2004 r.
o podatku od towarów i usług.”,
„9. W formularzu w pozycji VAT (%) dopuszcza się wpisanie zamiennie liczbowej lub procentowej wartości stawki podatku VAT.”,
„10. Zamawiający dopuszcza, aby Wykonawca w formularzu rozbił tabelkę na poszczególne pozycje np. w celu wskazania odrębnej stawki VAT itp.”
Adnotacja tożsama z pkt 10 została powtórzona bezpośrednio pod tabelą cenową zmodyfikowanego formularza ofertowego (w ofercie Konsorcjum PBO – str. 2).

Konsorcjum PBO w pozycji 2 formularza ofertowego (str. 1) podało wartość netto 17 634 471,55 zł, stawkę „23” i wartość brutto 21 690 400,00 zł, a w podsumowaniu
– 18 554 471,55 zł netto i 22 822 000,00 zł brutto. Całość pozycji 2 objęta została zatem jedną stawką podstawową.

Odwołujący w tej samej pozycji (str. 1 jego formularza) wskazał stawki „8%, 23%”.

Zamawiający w wezwaniu z 27 sierpnia 2026 r. (str. 1) skierowanym
do Konsorcjum PBO podał:
„Zamawiający działając na podst. art. 223 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych wzywa do wyjaśnienia treści złożonej oferty.
Zamawiający w PFU wymagał instalacji gazów medycznych. Zgodnie z odpowiedziami na
pytania z dnia 29.07.2026 r. Zamawiający wymagał wykonania instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego klasy IIb zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia
2022 r. o wyrobach medycznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002
i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG
i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.). Zamawiający informuje, iż będzie wymagał od Wykonawcy certyfikowania wykonanej instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego i oznaczania jej znakiem CE z numerem jednostki notyfikowanej. W związku z tym że Wykonawca zaoferował wykonanie przedmiotu zamówienia z naliczoną jedną stawką Vat 23% Zamawiający zwraca się z prośbą
o wyjaśnienie czy zaoferowana cena w formularzu ofertowym dotycząca poz. 2. wykonanie robót budowlanych wraz z wyposażeniem (Zadanie 1 i 2) zawiera instalację gazów medycznych zgodnie z w/w wymaganiami oraz zgodnie z PFU (…)”.

W odpowiedzi z 1 września 2026 r. (dokument podpisany elektronicznie
31 sierpnia 2026 r.) Konsorcjum PBO podało:
„W odpowiedzi na wezwanie Zamawiającego z dnia 27.08.2026 r., znak: DZP.281.49A.2026, dotyczące wyjaśnienia treści złożonej oferty, niniejszym potwierdzamy, że cena zaoferowana w formularzu ofertowym w poz. 2 – „Wykonanie robót budowlanych wraz z wyposażeniem (Zadanie 1 i 2)” – obejmuje wykonanie instalacji gazów medycznych w pełnym zakresie wymaganym przez Zamawiającego zgodnie
z PFU, jak również zgodnie z wyjaśnieniami i odpowiedziami Zamawiającego z dnia 29.07.2026 r. W ramach zaoferowanej ceny Wykonawca uwzględnił wykonanie kompletnej instalacji gazów medycznych, w zakresie wynikającym z dokumentacji postępowania, w tym wymagania dotyczące wykonania instalacji jako wyrobu medycznego klasy IIb, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych. Jednocześnie potwierdzamy, że w zaoferowanej cenie uwzględniono wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zakresu, w tym koszty wymaganych procedur związanych z oceną zgodności, certyfikowaniem wykonanej instalacji gazów medycznych jako wyrobu medycznego oraz oznakowaniem jej znakiem CE wraz z numerem właściwej jednostki notyfikowanej, zgodnie
z wymaganiami Zamawiającego i obowiązującymi przepisami. Cena ofertowa obejmuje również wszelkie czynności, materiały, urządzenia, prace projektowe, wykonawcze, montażowe, uruchomieniowe, kontrolne i odbiorowe niezbędne do wykonania instalacji gazów medycznych w sposób kompletny, prawidłowy i zgodny z wymaganiami dokumentacji postępowania oraz wymaganiami określonymi przez Zamawiającego.
Zastosowanie jednej stawki podatku VAT w wysokości 23% dla całego zakresu objętego poz. 2 formularza ofertowego pozostaje bez wpływu na zakres rzeczowy zaoferowanego
przedmiotu zamówienia. Cena ofertowa obejmuje pełny zakres prac i wyposażenia wymagany przez Zamawiającego, w tym wykonanie instalacji gazów medycznych zgodnie z wymaganiami PFU i udzielonymi wyjaśnieniami.”

Pismem z 16 września 2026 r. zamawiający poinformował o wyborze oferty Konsorcjum PBO. Oferta Odwołującego zajęła drugie miejsce w rankingu (str. 1–2 zawiadomienia).

Na podstawie ustawy Pzp:
- art. 16 pkt 1:

„Zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób:
1)zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców;”,

-art. 226 ust. 1 pkt 5 i 10:

„1. Zamawiający odrzuca ofertę, jeżeli:
5) jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia;
10) zawiera błędy w obliczeniu ceny lub kosztu;”.

Na podstawie ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług
(Dz. U. z 2026 r. poz. 1263, z późn. zm.):
- art. 41 ust. 1 i 2:

„1. Stawka podatku wynosi 22%, z zastrzeżeniem , , ,
i , i .

2. Dla towarów i usług wymienionych w do ustawy, innych niż klasyfikowane według Polskiej Klasyfikacji Wyrobów i Usług w grupowaniu usługi związane z wyżywieniem (PKWiU 56), stawka podatku wynosi 7%, z zastrzeżeniem i .”,

- art. 146ef ust. 1 pkt 1 i 2:

„1. W okresie od dnia 1 stycznia 2024 r. do końca roku, w którym suma wydatków wymienionych w ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2025 r. poz. 825, z późn. zm.) określonych na ten rok w ustawie budżetowej, w brzmieniu obowiązującym na dzień 31 lipca tego roku, oraz planie finansowym Funduszu Wsparcia Sił Zbrojnych przedłożonym zgodnie z ustawy z dnia
11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny albo projekcie tego planu przedstawionym
do zatwierdzenia Ministrowi Obrony Narodowej zgodnie zi tej ustawy, jeżeli plan ten nie został przedłożony zgodnie z tej ustawy, po wyłączeniu planowanych przepływów finansowych w ramach tej sumy wydatków, jest wyższa niż 3% wartości produktu krajowego brutto określonego zgodnie z tej ustawy:

1) stawka podatku, o której mowa w i , , , i , wynosi 23%;

2) stawka podatku, o której mowa w , i oraz tytule załącznika nr 3 do ustawy, wynosi 8%;”,

- poz. 13 załącznika nr 3:

„Towary związane z ochroną zdrowia”: „Wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów medycznych, systemy i zestawy zabiegowe, w rozumieniu przepisów Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG
i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.), oraz wyroby medyczne do diagnostyki in vitro i wyposażenie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro,
w rozumieniu przepisów Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz uchylenia dyrektywy 98/79/WE i decyzji Komisji 2010/227/UE (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 176, z późn. zm.), dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”.

Biorąc pod uwagę stan rzeczy ustalony w toku postępowania (art. 552 ust.1 ustawy Pzp), oceniając wiarygodność i moc dowodową po wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału dowodowego (art. 542 ust. 1 ustawy Pzp), izba stwierdziła,
co następuje.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Odwołujący w odwołaniu podał w szczególności, że zamawiający nakazał
w odpowiedzi na pytanie 71 dostarczenie elementów ujętych w poz. 13 załącznika nr 3
do ustawy o VAT jako wyrobów medycznych albo jako objętych poz. 13 załącznika nr 3. Odpowiedź ta – stosownie do art. 284 ust. 6 PZP – stała się wiążącym elementem warunków zamówienia. Asystory medyczne i fotele do badań to pozycje objęte sporem
w niniejszej sprawie. Zamawiający sam zakwalifikował je jako wyposażenie i odróżnił od dźwigu łóżkowego, pomp ciepła, central wentylacyjnych, klimatyzatorów, zasilaczy UPS, centralnej baterii i paneli fotowoltaicznych, czyli od urządzeń trwale związanych
z budynkiem, objętych 60-miesięczną gwarancją i kryterium oceny ofert. Konsorcjum PBO nie przedstawiło żadnego uzasadnienia prawnopodatkowego dla jednolitej stawki 23%. Nie powołało się na świadczenie kompleksowe, nie złożyło

interpretacji, wiążącej informacji stawkowej ani jakiegokolwiek innego dowodu. Poprzestało na oświadczeniu, że wybór jednej stawki nie zmienia zakresu rzeczowego oferty – co jest twierdzeniem prawdziwym, lecz nieodnoszącym się do postawionego problemu. Zakres rzeczowy oferty nie jest bowiem kwestionowany; kwestionowana jest cena i sposób jej obliczenia. Odwołujący wnosi o stwierdzenie, że oferta tego wykonawcy jest niezgodna z warunkami zamówienia ukształtowanymi przez samego zamawiającego, a cena została obliczona wbrew tym warunkom. Rozstrzygnięcie nie wymaga wykładni spornego zagadnienia podatkowego, ponieważ kwalifikacji podatkowej dokonał już zamawiający: odpowiadając na pytanie nr 71 odesłał wprost do poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT, który stawkę VAT dla tego rodzaju produktów określa jednoznacznie i nakazał dostarczenie objętego nią wyposażenia w tym właśnie standardzie. Izba odczytuje więc dokumentację postępowania, a nie rozstrzyga kontrowersję podatkową. Ustawa o VAT nie zawiera przepisu, który pozwalałby objąć jedną stawką całość zamówienia wyłącznie dlatego, że zostało ono udzielone w jednym postępowaniu, jednemu wykonawcy i za wynagrodzeniem ryczałtowym. Zasadą jest opodatkowanie każdego świadczenia według właściwej dla niego stawki (art. 41 ust. 1 i 2 w zw. z art. 146ef ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy o VAT). Pojęcie „świadczenia kompleksowego" nie jest definicją legalną – jedynym miejscem, w którym ustawodawca posłużył się nim wprost, jest art. 42b ust. 5 pkt 2 ustawy o VAT, dotyczący wniosku o wiążącą informację stawkową. Konstrukcja ta jest zatem wyjątkiem wypracowanym w orzecznictwie Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej i – jak każdy wyjątek – nie może być stosowana w sposób rozszerzający, a wręcz przeciwnie – musi być wykładana ściśle. Odwołujący nie wywodzi żadnego zarzutu z tego, że Konsorcjum PBO objęło stawką 23% instalację gazów medycznych. Konsorcjum PBO objęło całą pozycję 2 formularza jedną stawką 23%. W pozycji tej mieści się wyposażenie, które – zgodnie z wiążącym wyjaśnieniem zamawiającego – miało zostać dostarczone jako wyrób medyczny albo jako objęte poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT. Stawka przyjęta przez tego wykonawcę jest zatem sprzeczna zarówno z ustawą o VAT, jak i z warunkami zamówienia. Skutkiem jest błąd w obliczeniu ceny.

Zarzut naruszenia art. 226 ust. 1 pkt 5 PZP – zarzut ewentualny

Odpowiedź na pytanie nr 71 rozstrzyga o treści zobowiązania wykonawcy. Zamawiający nie pozostawił wyboru: jeżeli dany element wyposażenia jest na rynku produkowany i sprzedawany jako wyrób medyczny, ma zostać dostarczony jako wyrób medyczny. Jest to wymóg zrozumiały – wyrób medyczny podlega ocenie zgodności, oznakowaniu CE, zgłoszeniu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz nadzorowi po wprowadzeniu do obrotu, czego nie zapewnia produkt o zbliżonych parametrach wprowadzony do obrotu poza reżimem MDR. Wyjaśnić w tym miejscu należy okoliczność techniczną, bez której cała konstrukcja zarzutu pozostawałaby niejasna. Ten sam przedmiot – kozetka, taboret, fotel zabiegowy, waga – może być legalnie wprowadzony do obrotu w dwóch odrębnych reżimach. Decyduje o tym wytwórca, przez określenie przewidzianego zastosowania i przeprowadzenie właściwej procedury oceny zgodności. Wyrób deklarowany jako medyczny otrzymuje deklarację zgodności powołującą rozporządzenie 2017/745, klasę, kod UDI i wpis do bazy; wyrób niemedyczny również może nosić znak CE, lecz na podstawie innych dyrektyw i bez tych elementów. Katalogi producentów mebli medycznych zawierają obie wersje tego samego modelu, zwykle różniące się ceną. Z tego wynika zamknięta alternatywa dotycząca oferty Konsorcjum PBO. Albo wykonawca ten zaoferował wyposażenie w standardzie wyrobu medycznego, zgodnie z odpowiedzią na pytanie nr 71 – i wówczas do jego dostawy należało zastosować stawkę 8%, czego nie uczynił, co wypełnia art. 226 ust. 1 pkt 10 PZP. Albo zaoferował wyposażenie niebędące wyrobem medycznym, co tłumaczyłoby stawkę 23% – i wówczas treść jego oferty jest niezgodna z warunkami zamówienia, co wypełnia art. 226 ust. 1 pkt 5 PZP. Trzeciej możliwości nie ma, a każda z dwóch istniejących prowadzi do obligatoryjnego odrzucenia oferty.

Nie jest przy tym dopuszczalne, aby zamawiający na etapie badania ofert odstąpił od własnego wymogu. Konsorcjum PBO wezwane do wyjaśnień, podtrzymało stawkę 23% dla całej pozycji 2 i oświadczyło, że pozostaje to bez wpływu na zakres rzeczowy oferty (pismo z 1 września 2026 r., str. 2). Jest to świadoma decyzja merytoryczna, a nie niedokładność redakcyjna. Poprawienie oferty oznaczałoby ingerencję w oświadczenie woli wykonawcy i zmianę ceny ofertowej po terminie składania ofert. Zamawiający dostrzegł, że Konsorcjum PBO posłużyło się jedną stawką dla całej pozycji 2, i wskazał tę okoliczność jako przyczynę wezwania z 27 sierpnia 2026 r. Zapytał jednak wyłącznie o to, czy cena obejmuje instalację gazów medycznych – a więc o zakres rzeczowy, nie o stawkę. Otrzymawszy odpowiedź, która potwierdzała zakres rzeczowy i podtrzymywała jednolitą stawkę bez jakiegokolwiek uzasadnienia, zamawiający zakończył badanie i wybrał tę ofertę, stwierdzając w zawiadomieniu z 16 września 2026 r. (str. 1), że „Oferta jest ważna i spełnia wymagania SWZ". Wymóg wynikający z odpowiedzi na pytanie nr 71 nie został skonfrontowany z treścią oferty w żadnym miejscu.

W odpowiedzi na odwołanie zamawiający w szczególności wniósł

o przeprowadzenie dowodów:
a) treści rozdziału IV pkt 1 oraz rozdział XIV pkt 1, 2, 5 i 10 SWZ, i zmodyfikowanego formularza ofertowego - na fakty dotyczące braku wymagania przedmiotowych środków dowodowych, ryczałtowej ceny, fakultatywnego rozbicia tabeli oraz obowiązku ustalenia VAT zgodnie z prawem przez Wykonawcę;
b) pisma „Odpowiedzi na pytania i zmiana terminów" z 29 lipca 2026 r.: odpowiedzi nr 16 (s. 4), 64 (s. 15), 71 (s. 16), 74 (s. 17) - odpowiednio na fakty dotyczące niewskazania wykonawcom stawek VAT, pełnego zakresu wyposażenia, standardu regulacyjnego produktów, początku gwarancji, treści odpowiedzi w pytaniu 71 i braku jej związku ze wskazaniem stawki podatku VAT dla postępowania;
c) oferty Konsorcjum PBO, wezwania z 27 sierpnia 2026 r. i odpowiedzi datowanej
na 1 września 2026 r. - na fakty dotyczące zastosowanej stawki, zakresu wezwania oraz potwierdzenia, że jedna stawka nie ogranicza zakresu rzeczowego zobowiązania;
d) PFU Zadania nr 1: pkt II.1.1 (s. 5 PDF), II.2.9 (s. 154 PDF), karty pomieszczeń 1.3, 1.4, 1.32 i 1.38 oraz załącznik nr 4 s. 1 i 11 (s. 169 i 179 PDF), na fakty dotyczące rezultatu w postaci wyposażonych pomieszczeń, realizacji robót i dostaw w poszczególnych etapach, dostosowania wyposażenia do pomieszczeń oraz sufitowego zawieszenia lampy zabiegowej; braku podzielności przedmiotu zamówienia i celu gospodarczego zamawiającego w uzyskaniu kompleksowego świadczenia
e) PFU Zadania nr 2, pkt II.1.1 (s. 5 PDF) i II.2.9 (s. 59 PDF) - na fakty dotyczące przeznaczenia pomieszczeń etapowego wykonania i wyposażania zakresów objętych przebudową; braku podzielności przedmiotu zamówienia i celu gospodarczego zamawiającego w uzyskaniu kompleksowego świadczeń
f) zmodyfikowanego wzoru umowy: § 1 ust. 1, § 3 ust. 1 lit. b i ust. 3 lit. h, § 8 ust. 1-2,
§ 10 ust. 1 lit. c i ust. 6, § 12 ust. 2-4, § 13 ust. 1-7 i 12-14 oraz § 16 ust. 4-5 - na fakty dotyczące zakresu zobowiązania, utrzymania działalności Szpitala, rezultatów i odbiorów etapów, dokumentów wyposażenia, zasad rozliczania oraz początku odpowiedzialności
gwarancyjnej i z rękojmi.
Zamawiający w uzasadnieniu wniosku o oddalenie odwołania podał w szczególności,
że nigdy nie dokonał żadnej wiążącej wykładni postanowień SWZ, która pozwalałaby na przyjęcie, że dokonał ustalenia stawki podatku VAT dla części wyposażenia objętego przedmiotem zamówienia, a w konsekwencji dlaczego przedmiotem zamówienia nie są rozdzielne i niezależne świadczenia w postaci przebudowy pomieszczeń oraz zakupu wyposażenia i dlaczego założenie wybranej oferty przyjmujące jednolitą stawkę VAT
w wysokości 23 % zamawiający uznaje za prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami. Pytanie 71 w żadnym swoim elemencie nie jest pytaniem o kwalifikację podatkową elementów wyposażenia, które mają być dostarczone w ramach postępowania. Pytanie nie rozgranicza o jakie elementy wyposażenia chodzi spośród wymienionych w PFU i objętych postępowaniem i jest bardzo ogólnie sformułowane.
Na tak zadane pytanie zamawiający udzielił de facto bardzo ogólnej odpowiedzi w żaden sposób nie odnosząc się do kwalifikacji podatkowej wyposażenia jakie ma zostać dostarczone i jakie opisane jest szczegółowo w PFU, i które składa się z bardzo wielu elementów i przedmiotów. Z pewnością nie można z tej odpowiedzi wyciągnąć wniosku że zamawiający zażądał dostarczenia wyłącznie wyrobów medycznych ujętych
w załączniku nr 3 poz. 13 do ustawy o VAT i wyceny ich na potrzeby postępowania stawką 8 %. To fundamentalny błąd założenia odwołującego i nadinterpretacja nie znajdująca żadnego uzasadnienia w treści odpowiedzi i dokumentacji postępowania. Z całą jednak pewnością nie wynika z niej obowiązek zastosowania stawki 8% do każdej pozycji ani obowiązek wyodrębnienia jakiejkolwiek wartości w formularzu cenowym. Sam fakt, że na rynku istnieje medyczny wariant fotela, kozetki lub taboretu, nie dowodzi jeszcze, że każdy produkt tego rodzaju musi być wyrobem medycznym. Nawet obowiązek dostarczenia wyrobu medycznego nie przesądza automatycznie o zastosowaniu 8%, jeżeli wyrób stanowi element pomocniczy świadczenia głównego opodatkowanego stawką 23%. Zatem odpowiedź nie wskazuje konkretnych pozycji, modeli ani obowiązujących dla nich stawek VAT. Nie nakazuje również rozbicia ceny ani osobnego fakturowania wyposażenia. Nie ustanawia bezwzględnej zasady, że całe wyposażenie wymienione
w PFU musi być wyrobem medycznym. Nie może też sama stanowić wystarczającej podstawy obligatoryjnego odrzucenia oferty za zastosowanie jednolitej stawki 23%. Zatem w intencji zamawiającego odpowiedź nr 71 zawiera wyłącznie ogólne stwierdzenie,
że jeżeli jakaś część wyposażenia jest produkowana w wersji wyrobu medycznego to wykonawca powinien ją dostarczyć w tym statusie, nie wskazując jednak konkretnych elementów mających mieć status wyrobów medycznych, w żaden sposób nie nakazuje ich odrębnej wyceny, a już na pewno nie przesadza o konieczności objęcia ich stawką
8 % podatku VAT. Odpowiedź jest wiążąca na podstawie art. 284 ust. 6 PZP, ale tylko
w granicach treści, którą rzeczywiście wyraża. Nie można wyprowadzić z niej niewskazanego wprost nakazu zastosowania 8% ani obowiązku rozbicia pozycji 2 formularza ofertowego. Zamawiający nie wskazał w odpowiedzi nr 71

konkretnych pozycji wyposażenia podlegających stawce 8%, nie nakazał wyodrębnienia ich wartości ani nie ustanowił obowiązku zastosowania odrębnych stawek VAT w pozycji 2 formularza. Odesłanie do poz. 13 załącznika nr 3 do ustawy o VAT służyło określeniu kategorii produktów, które – jeżeli są dostarczane jako wyroby medyczne lub systemy – powinny zachowywać wymagany status regulacyjny. Nie przesądzało ono podatkowej samodzielności ich dostawy. Nie jest zatem prawdą, że zamawiający dokonał jakiejkolwiek wiążącej kwalifikacji podatkowej dla wyposażenia. Jak zatem widać odwołujący dokonał samodzielnej nadinterpretacji znaczenia odpowiedzi na pytanie 71
w sposób niezgody z jej treścią, co stało się punktem wyjścia do dalszych błędnych założeń. Z puntu widzenia zamawiającego odpowiedź na pytanie 74 stanowi logiczne zapisy umowy o różnych okresach gwarancji dla różnych elementów jednego zamówienia, uwzględniającą cykl życiowy tych elementów i warunki rynkowe. Odnosząc się do zarzutu dopuszczenia przez zamawiającego technicznego rozwinięcia tabeli cenowej w celu wskazania zastosowanych stawek VAT, należy wskazać, iż nie stanowi ono rozstrzygnięcia zamawiającego co do podatkowej kwalifikacji poszczególnych elementów świadczenia. Zapis ten umożliwia wyłącznie transparentne przedstawienie sposobu kalkulacji ceny przez wykonawcę. Nie zmienia on jednego przedmiotu zamówienia, jednej ceny ofertowej ryczałtowej, jednej odpowiedzialności za rezultat oraz jednego celu gospodarczego umowy. Modyfikacja Rozdziału XIV SWZ w zakresie stawki podatku VAT nie stanowi potwierdzenia jakichkolwiek intencji zamawiającego odnośnie podziału przedmiotu zamówienia. Należy tę odpowiedź interpretować w kontekście innych pytań, w szczególności odpowiedzi na pytanie 16 zamawiający dokonując takiej modyfikacji uwzględnił jedynie fakt, iż nie narzucił w postepowaniu wykonawcom stawki podatku VAT.
Odpowiedź nr 16 rozpoczyna się informacją, że zamawiający nie przekazuje wytycznych dotyczących stawek VAT, po czym odnosi się szczegółowo do instalacji gazów. Nie daje to wykonawcom swobody wyboru podatku, ale dodatkowo przeczy tezie, że sam zamawiający przesądził w wyjaśnieniach stawkę 8% dla każdej spornej pozycji. Skoro zatem zamawiający nie narzucał stawki to nie mógł odmówić takiej modyfikacji. O istnieniu świadczenia kompleksowego rozstrzyga rzeczywista treść zobowiązania, a nie układ tabeli kalkulacyjnej. Zamawiający wskazuje także, było to rozwiązanie umożliwiające wykonawcy prawidłowe przedstawienie kalkulacji, jeżeli rozdzielenie wynika z prawa. Nie stanowi ani nakazu stosowania dwóch stawek, ani zgody na dowolność podatkową. Wreszcie fakt, iż zamawiający w toku postępowania zwrócił się do wykonawców
o wyjaśnienie zastosowanych stawek podatku VAT nie świadczy jak twierdzi odwołujący o problemie ze stawką ale jest konsekwencją obowiązujących przepisów i ciążącego na zamawiającym obowiązku ustalenia czy w przypadku zaoferowanych cen nie doszło do błędnego ustalenia ceny wynikającego z błędu w przyjętej stawce podatku VAT, który obligowałby zamawiającego do odrzucenia oferty. Należy zauważyć, iż zamawiający nie miał wątpliwości odnośnie stawki zaproponowanej dla wyposażenia, ale wyłącznie
w zakresie stawki dla instalacji gazów medycznych i tylko w tym zakresie skierował zapytanie do wykonawców. Było to celowe, gdyż zamawiający doskonale znał cel
i charakter świadczenia będącego przedmiotem postepowania przetargowego i od początku traktował je jako świadczeni kompleksowe. Obaj oferenci, którzy złożyli oferty ze stawką 23 % Vat wskazali, że zastosowana stawka wynika z przedmiotu świadczenia, które jest dla nich świadczeniom jednolitym i kompleksowym, co pozostawało zgodne
z założeniem zamawiającego. Wobec zgodności tych danych ze swoimi założeniami
z momentu przygotowania postępowania nie miał podstawy do zakwestionowania tego stanowiska. W konsekwencji wbrew zarzutom odwołującego, zamawiający nie miał podstaw do uznania, że oferta wybranego wykonawcy zawiera błąd w obliczeniu ceny
i do jej odrzucenia. Zdaniem zamawiającego w postępowaniu występuje na tyle silne powiązanie poszczególnych świadczeń tak ze względów gospodarczych, funkcjonalnych jak i technicznych, że uprawnione jest przyjęcie, że występuje świadczenie kompleksowe.
Skoro zatem także w tym postępowaniu odwołujący uznaje za właściwą stawkę 23 % dla instalacji gazów medycznych to potwierdza tym samym, że przedmiotem postepowania jest jednak usługa kompleksowa i zaprzecza zasadności postawionych wcześniej zarzutów. Świadczenie nie może być bowiem kompleksowe częściowo albo mamy konglomerat samodzielnych nie związanych ze sobą świadczeń albo mamy do czynienia ze świadczeniem kompleksowym, uzasadniającym jednolity cel zamówienia i potrzeby zamawiającego. Zdaniem zamawiającego nie jest zatem możliwe uznanie stawki 23 %, którą zastosował i uznał za prawidłową odwołujący dla instalacji gazów medycznych bez wcześniejszego uznania, że całość przedmiotu zamówienia stanowi z punktu widzenia zamawiającego świadczenie jednolite podatkowo i kompleksowe. Sam odwołujący wskazuje również, że ocena świadczenia jest w tym przypadku wynikiem oceny jego charakteru i wartości dla nabywcy. Żadne z przytoczonych orzeczeń na s. 6 nie dotyczy wyposażenia. Przytoczone przez odwołującego orzeczenia na s. 7 i 8 nie mogą
w niniejszym postepowaniu stanowić dowodu ani argumentu na poparcie zasadności odwołania ponieważ, stan faktyczny i prawny niniejszej sprawy, wyznaczony dokumentacja postępowania nie jest w najmniejszym nawet obszarze

zbieżny ze stanem istniejącym w sprawach w których orzeczenia zapadły. Kompleksowy charakter zobowiązania wynika wprost z § 1 i § 3 wzoru umowy. Wyposażenie pomieszczeń stanowi w tych warunkach jeden z koniecznych elementów technicznych przebudowy pomieszczeń szpitalnych. Jego wykonanie, służą doprowadzeniu całego obszaru do stanu zgodnego z przeznaczeniem medycznym. Zamawiający nie jest zainteresowany nabyciem samej roboty budowlanej jako niezależnego rezultatu, lecz otrzymaniem kompletnych pomieszczeń, w których możliwe będzie prowadzenie działalności leczniczej. Rozdzielenie dla celów podatkowych elementów składających się na ten rezultat miałoby charakter sztuczny. Prowadziłoby do odmiennego traktowania części jednego zobowiązania tylko dlatego, że mogą być one osobno skalkulowane albo podlegają odrębnym odbiorom technicznym, mimo że z gospodarczego punktu widzenia nie realizują samodzielnej potrzeby zamawiającego. Z perspektywy zamawiającego rozdzielenie robót i wyposażenia na niezależne świadczenia pomijałoby gospodarczy oraz organizacyjny sens transakcji. Zamawiający nie zamawia zbioru niezależnych produktów i robót, lecz wykonanie kolejnych funkcjonalnych etapów inwestycji, których odbiór warunkuje ciągłość działalności leczniczej i możliwość rozpoczęcia prac w następnej części Szpitala. Uzasadnia to kwalifikację wyposażenia niezbędnego do osiągnięcia tego rezultatu jako elementu pomocniczego świadczenia kompleksowego, podlegającego stawce właściwej dla świadczenia dominującego. Przedmiotem interesu gospodarczego zamawiającego nie jest odrębne nabycie poszczególnych mebli, urządzeń i elementów wyposażenia. Zamawiający oczekuje sukcesywnego uzyskiwania kompletnych, wyposażonych i gotowych do użytkowania zespołów pomieszczeń, do których można przenieść działalność leczniczą prowadzoną dotychczas w pomieszczeniach przeznaczanych do dalszych prac. Bez zakończenia całego zakresu danego etapu, obejmującego roboty, instalacje, wyposażenie, dokumentację oraz wymagane dopuszczenia nie jest możliwy końcowy odbiór etapu; nie jest możliwe bezpieczne rozpoczęcie działalności w nowych pomieszczeniach; nie można zwolnić kolejnych pomieszczeń na potrzeby następnego etapu i zostaje zakłócona ciągłość świadczeń zdrowotnych. Cały mechanizm organizacyjny inwestycji traci swoją funkcję. Wyposażenie pełni więc w ramach danego etapu funkcję podporządkowaną rezultatowi głównemu, którym jest oddanie Zamawiającemu kompletnego i funkcjonalnego zespołu pomieszczeń
szpitalnych. Postanowienie PFU mające znaczenie dla kompleksowości zadania:
pkt 2.9, s. 154
Etapowość została narzucona w celu zachowania ciągłości pracy poradni i administracji, przy bardzo ograniczonych możliwościach czasowego przenoszenia gabinetów
i pomieszczeń.
pkt 2.9, s. 154
Każdy etap obejmuje „wszystkie roboty budowlane wraz z dostawą wyposażenia” dla określonego zespołu pomieszczeń. PFU nie traktuje więc wyposażenia jako niezależnej dostawy realizowanej obok robót.
pkt 2.9, s. 155
Wykonawca ma uzyskać dokumenty niezbędne do wykonania i oddania przedmiotu zamówienia do użytkowania. Rezultatem nie jest samo wykonanie robót albo dostarczenie rzeczy, lecz możliwość legalnego i bezpiecznego użytkowania pomieszczeń.
pkt 3.1, s. 156–157
Teren budowy przekazywany jest wyłącznie w zakresie danego etapu, w czynnej placówce medycznej. Organizacja robót i harmonogram muszą umożliwiać nieprzerwane funkcjonowanie Szpitala.
pkt 3.9, s. 161
Kontrola obejmuje nie tylko jakość robót i montażu, ale również prawidłowość funkcjonowania dostarczonych i zamontowanych urządzeń, osprzętu oraz wyposażenia.
Podstawą odrzucenia oferty na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 10 Pzp jest stwierdzenie rzeczywistego błędu w obliczeniu ceny, nie zaś wykazanie, że w innym modelu transakcji podobny towar mógłby podlegać innej stawce. Odwołujący nie wykazał,
że w okolicznościach niniejszego postępowania elementy, których dotyczy jego argumentacja, stanowią autonomiczne, niezależnie opodatkowane dostawy,
a zamawiający przedstawił szereg argumentów i dowodów na potwierdzających, że mamy do czynienia z sytuacją dokładnie odwrotną.
Odnosząc się do przedłożonych przez odwołującego dowodów, należy wskazać, iż mogą one co najwyżej wykazywać, że na rynku istnieją określone produkty sprzedawane przez danych dostawców jako wyroby medyczne ze stawką 8%. Nie wykazują natomiast jakie dokładnie wyroby, modele i warianty zaoferowało Konsorcjum PBO; że PBO zaoferowało którykolwiek z wymaganych produktów w wersji niemedycznej; że zaoferowane przez PBO produkty nie posiadają wymaganych deklaracji lub statusu wynikającego z MDR ani że w konkretnym modelu przedmiotowej umowy każda z tych dostaw musi stanowić odrębne świadczenie podatkowe. Innymi słowy, dowód na istnienie na rynku produktu A sprzedawanego przez podmiot X ze stawką 8% nie jest dowodem na treść oferty podmiotu Y ani na podatkową

kwalifikację całego świadczenia podmiotu Y.
Istota odwołania opiera się na błędnym utożsamieniu przez odwołującego wymagania przedmiotowego zawartego w odpowiedzi na pytanie nr 71 z instrukcją zamawiającego dotyczącą stawki VAT. Takiej instrukcji zamawiający nigdy nie wydał. Przeciwnie – odpowiadając na pytanie nr 16 dotyczące wprost 8% VAT, jednoznacznie wskazał, że nie narzuca wykonawcom stawki, a jej ustalenie należy do wykonawcy. Jednocześnie całokształt SWZ i projektu umowy wskazuje na realizację kompleksowego rezultatu gospodarczego: zaprojektowanie, przebudowanie, wyposażenie i etapowe przekazanie gotowych do użytkowania pomieszczeń czynnego szpitala.
Przystępujący w zgłoszeniu przystąpienia podał w szczególności, że ani z treści SWZ ani z formularza ofertowego nie wynika obowiązek zastosowania konkretnej, wskazanej przez zamawiającego stawki podatku VAT. Zamawiający dopuścił możliwość rozbicia tabeli na poszczególne pozycje, ale było to wyłącznie uprawnienie, ale nie obowiązek wykonawcy (rozdział XIV pkt. 10 SWZ) Dowód: Wzór formularza ofertowego - 49A.2026 zmodyfikowany Formularz ofertowy oraz rozdział XIV pkt. 10 SWZ (w aktach postępowania). Tę okoliczność przyznaje również odwołujący w uzasadnieniu odwołania: Adnotacja tożsama z pkt 10 została powtórzona bezpośrednio pod tabelą cenową zmodyfikowanego formularza ofertowego (w ofercie Konsorcjum PBO – str. 2). Zamawiający nie narzucił zatem jednej stawki; przeciwnie – wyraźnie przewidział możliwość jej zróżnicowania i odesłał do ustawy o VAT. Brak narzucenia konkretnej stawki podatku VAT wynika również z odpowiedzi na pytanie nr 16 do SWZ z 29 lipca 2026 r.
W odpowiedzi na pytanie nr 71 nie pojawia się wysokość stawki podatku VAT ani obowiązek zastosowania konkretnej stawki dla wyposażenia. Wbrew twierdzeniom odwołującego zamawiający nie przesądził wysokości stawki podatku VAT ani nie nakazał zastosowania stawki podatku w konkretnej wysokości odnośnie do wyposażenia medycznego. Argumentem za przesądzeniem wysokości stawki podatku VAT nie jest również odpowiedź na pytanie nr 74 (29 lipca 2026 r.) oraz okres gwarancji.
Z orzecznictwa TSUE wynika zatem, że w sytuacji, gdy jedna czynność obejmuje
z ekonomicznego punktu widzenia kilka świadczeń, czynność ta nie powinna być sztucznie dzielona dla celów podatkowych. Orzecznictwo TSUE wypracowało zatem rozumienie pojęcia „świadczenia kompleksowego" jako usług ściśle ze sobą powiązanych, obiektywnie tworzących w aspekcie gospodarczym jedną całość, których rozdzielenie miałoby sztuczny charakter (wyrok TSUE w sprawie C-41/04). Z kolei w wyroku w sprawie C-349/99 TSUE stwierdził, że usługę należy uznać za usługę pomocniczą w stosunku do usługi zasadniczej, jeżeli nie stanowi ona dla klienta celu samego w sobie, lecz jest środkiem do lepszego wykorzystania usługi zasadniczej. Orzecznictwo TSUE wypracowało zatem rozumienie pojęcia „świadczenia kompleksowego" jako usług ściśle ze sobą powiązanych, obiektywnie tworzących w aspekcie gospodarczym jedną całość, których rozdzielenie miałoby sztuczny charakter (wyrok TSUE w sprawie C-41/04). Z kolei w wyroku w sprawie C-349/99 TSUE stwierdził, że usługę należy uznać za usługę pomocniczą w stosunku do usługi zasadniczej, jeżeli nie stanowi ona dla klienta celu samego w sobie, lecz jest środkiem do lepszego wykorzystania usługi zasadniczej. Analiza dokumentacji postępowania prowadzi do wniosku, że zamawiający w ramach prowadzonego postępowania chce nabyć jedno, złożone świadczenie kompleksowe, którego zasadniczym elementem jest wykonanie robót budowlanych, przy czym
o kompleksowości usługi świadczy to, że zamawiający oczekuje:

1) wykonania dokumentacji projektowej (projektu budowlanego, projektów wykonawczych, Specyfikacji Technicznych Wykonania i Odbioru Robót), projekty aranżacji i wizualizacje wykończenia wnętrz (świadczenie pomocnicze);
2) przebudowy pomieszczeń szpitala (świadczenie główne);
3) dostarczenia wyposażenia (świadczenie pomocnicze) (element sporny pomiędzy stronami).

Wszystkie powyższe elementy są nabywane przez zamawiającego w ramach jednej transakcji gospodarczej – udzielenia zamówienia jednemu wykonawcy.
Zamawiającego nie interesuje zatem samo zlecenie prac projektowych czy wyłącznie wykonanie robót budowlanych (choć to one, z punktu widzenia zakresu i wartości zamówienia są świadczeniem dominującym), ale również uzyskanie kompletnego wyposażenia gabinetów, a więc realizacja inwestycji w modelu „pod klucz".
Dopiero wraz z wykonaniem wszystkich prac objętych przedmiotem umowy, do których wykonawca jest zobowiązany w celu realizacji Inwestycji, możliwe jest dokonanie końcowego odbioru prac przez zamawiającego (projektowane postanowienia umowy).
Zastosowana będzie jedna stawka VAT w wysokości 23% w odniesieniu do całości usług składających się na świadczenie kompleksowe.
Dostawa wyposażenia, na które wskazuje odwołujący jest świadczeniem pomocniczym wobec świadczenia głównego (robót budowlanych), ale koniecznym dla osiągnięcia celu
i efektu końcowego założonego przez zamawiającego – uzyskania w pełni gotowych
i wyposażonych gabinetów lekarskich i zabiegowych.

Rozdzielenie poszczególnych elementów świadczenia miałoby również charakter sztuczny, w szczególności w świetle faktu, że zamawiający nie jest zainteresowany nabyciem poszczególnych świadczeń, odrębnie robót i dostaw, a kompleksowych robót budowlanych wraz z dostawami wyposażenia, co potwierdza zarówno PFU jak i w treści postanowień umowy.
W konsekwencji, w świetle postanowień dokumentacji przetargowej, z perspektywy nabywcy/zamawiającego jest on zainteresowany uzyskaniem kompleksowego świadczenia, a w efekcie gotowego do użytkowania obiektu. Powyższe jednoznacznie wskazuje na to, że tylko komplet świadczeń będzie realizował wymogi zamawiającego, co przemawia za przyjęciem podejścia, że mamy do czynienia z kompleksową usługą, dla której ustawa o VAT nie przewiduje możliwości stosowania obniżonej stawki VAT.
Przedmiot zamówienia, dla którego prowadzone jest postępowanie stanowi jedno świadczenie kompleksowe, gdzie dostawa wyposażenia medycznego występuje jako element poboczny i pomocniczy, niebędący dla zamawiającego celem samym w sobie, lecz jedynie koniecznym środkiem do zrealizowania całości zamówienia. Wynika stąd wprost, że wykonanie robót budowlanych oraz wykonanie dostaw są ze sobą nierozerwalnie związane w kontekście świadczeń na gruncie podatku VAT, a tym samym stanowią świadczenie kompleksowe. W świetle powyższego, cały przedmiot zamówienia powinien zatem zostać opodatkowany stosownie do czynności podstawowej, tj. według stawki podatku VAT 23%. W konsekwencji, z perspektywy przepisów obowiązujących na gruncie VAT dla ustalenia wartości brutto oferty zastosowanie winna znaleźć jednolita stawka podstawowa podatku VAT 23%. Za bezzasadny należy uznać zatem zarzut błędu w obliczeniu ceny. Należy również zauważyć, że stosowanie stawki podstawowej 23% VAT ma charakter zasady ogólnej. Wszelkie wyjątki od tej reguły powinny być interpretowane w sposób ścisły, zgodnie z celami realizowanym przez dane odstępstwa, uwzględniając brzmienie danych przepisów wprowadzających takie odstępstwa oraz z uwzględnieniem powszechności opodatkowania VAT oraz zasady neutralności tego podatku dla przedsiębiorców. Powszechnym podejściem jest, że w sytuacji, gdy charakter świadczenia nie pozwala jednoznacznie stwierdzić, jaką stawką powinna zostać opodatkowana dana transakcja przyjmuje się obowiązek stosowania stawki w wymiarze podstawowym, a więc w polskim systemie podatkowym 23% stawki VAT. W związku
z charakterem stawki podstawowej jako zasady ogólnej, stawki obniżone (preferencyjne) i zwolnienia podatkowe mają charakter wyjątkowy i stanowią odstępstwo od generalnych zasad opodatkowania. W konsekwencji wszelkie okoliczności uzasadniające ich stosowanie winny być interpretowane w sposób ścisły. Tym samym mając na uwadze ogólnie przyjęte reguły wykładni przepisów prawa, w tym prawa podatkowego, niedopuszczalne jest stosowanie wykładni rozszerzającej w odniesieniu do wymienionych w ustawie wyjątków. Co więcej, o ile zastosowanie zwolnienia lub stawki obniżonej VAT (8%) może zostać uznane przez organy skargowe za przestępstwo karno-skarbowe,
to zastosowanie stawki podstawowej 23% nie jest penalizowane na gruncie przepisów prawno-podatkowych i karno-skarbowych. Również z perspektywy przepisów PZP zastosowanie przez przystępującego – jak chciałby odwołujący – stawki VAT 8% zamiast 23% prowadziłoby do obniżenia ceny brutto oferty, a nie jej podwyższenia, a tym samym w żaden sposób nie zmieniałoby rankingu ofert, ale jeszcze bardziej „polepszałoby" sytuację przystępującego. W końcu, wbrew narracji narzuconej przez odwołującego zamawiający nie określił stawki podatku VAT dla wyposażenia, ale pozostawił wykonawcom swobodę co do ustalenia ceny brutto – o czym świadczą cytowane w pkt. 1 pytania i odpowiedzi do SWZ, pkt. 10 rozdział XIV SWZ oraz wzór formularza ofertowego. Również z tej perspektywy nie sposób uznać, że zastosowanie stawki jednolitej 23% VAT stanowi błąd, który podlega penalizacji i powinien skutkować sankcją odrzucenia oferty, które naruszałoby zasadę proporcjonalności. Odwołujący opiera powyższy zarzut na twierdzeniu, że z odpowiedzi na pytanie nr 71 wynika obowiązek zastosowania stawki VAT 8% dla dostawy wyposażenia medycznego. Już tylko w świetle przedstawionej powyżej argumentacji oraz faktu, że usługa ma charakter kompleksowy, za nietrafny należy uznać argument dotyczący rzekomej niezgodności oferty przystępującego z SWZ. Na marginesie, należy również zwrócić uwagę na twierdzenia odwołującego: sam odwołujący potwierdza zatem, że wyposażenie opisane w PFU i Załączniku 4 do PFU ma taki charakter, że może być klasyfikowane zarówno jako wyrób medyczny jak również analogiczny wyrób, dla którego nie przeprowadzono oceny zgodności takiego charakteru nie będzie posiadał, choć posiada analogiczne właściwości czy cechy użytkowe. Z kolei
z w odpowiedzi na pytanie nr 71 zamawiający wyjaśnił, że z wymagań dokumentów zamówienia, w tym w szczególności PFU i Załącznika 4 nie wynika, aby elementy wyposażenia wymienione w tych dokumentach bezwzględnie miały charakter wyrobów medycznych. Jednocześnie, w odpowiedzi nr 71 zamawiający nie stwierdził, że: wszystkie dostarczane elementy wyposażenia mają być wyrobami medycznymi. W kontekście stanowiska zamawiającego, może płynąć wniosek, że zamawiający oczekuje dostarczenia elementów wyposażenia spełniającego definicję wyrobu medycznego, o ile dany produkt jest produkowany i sprzedawany jako wyrób medyczny. A contrario, jeżeli na rynku występują produkty spełniające funkcje i cechy opisane w Załączniku 4 do PFU, to taki produkt, choć nie jest wyrobem medycznym, również może stanowić przedmiot dostaw. Niezależnie jednak od powyższego zarzut ten powinien podlegać oddaleniu

z uwagi na argumentację przedstawioną wyżej.
W ocenie izby odwołujący nie udowodnił twierdzenia, na którym oparł zarzuty odwołania, to jest tego, że zamawiający przesądził odpowiedzią na pytanie 71 obowiązek zastosowania stawki 8% względem spornego wyposażenia ruchomego. Izba zgodziła się z argumentacją zamawiającego w odpowiedzi na odwołanie przywołaną wyżej odnośnie niezasadności tego twierdzenia, popartą wskazanymi przez zamawiającego dowodami
w dokumentacji zamówienia. Izba zauważa, że odpowiedzi na pytania wykonawców zamawiający przekazał w piśmie z 29 lipca 2026 r., zarówno na pytanie 71 jak również
w szczególności na pytanie 16, a biorąc pod uwagę treść pytań 16, 71, 74, 230
i udzielonych odpowiedzi nie można wywieść zasadności twierdzeń odwołania co do przesądzenia przez zamawiającego stawki 8% VAT na wyposażenie, ponieważ zamawiający wprost nie wskazał w odpowiedziach takiego warunku zamówienia,
a ponadto w odpowiedzi na pytanie 16 podał wprost, że nie narzuca żadnych wytycznych w zakresie stawki podatku VAT.

Izba wzięła pod uwagę, że odwołujący nie udowodnił także tego, że do spornego wyposażenia ruchomego należało zastosować na gruncie ustawy
o VAT stawkę 8%, ponieważ nie przedstawił interpretacji podatkowej w okolicznościach stanu faktycznego sprawy, choć ciążył na nim ciężar dowodu wynikający z obowiązku udowodnienia zarzutów odwołania (art. 534 ust. 1 ustawy Pzp).
Nadto izba zauważa, że odwołujący w odwołaniu sam wskazał, że izba nie jest uprawniona do przesądzenia obowiązującej stawki podatkowej w sprawie, a odwołujący oczekiwał jedynie stwierdzenia zasadności odwołania wobec forsowanej przez odwołującego tezy o postanowieniach SWZ, które miały w ocenie odwołującego przesądzać kwestię podatkową.
Zamawiający w odpowiedzi na odwołanie przedstawił spójne i logiczne stanowisko, skutecznie zaprzeczając postawionej tezie odwołującego co do przesądzającej stawkę 8% odpowiedzi na pytanie 71.
Zdaniem izby zamawiający nie naruszył zarzucanych mu przepisów prawa, nie można stwierdzić w oparciu o nieudowodnione twierdzenia odwołania błędu w cenie oferty przystępującego. Sam odwołujący powołał się w istocie jak podał zamawiający na fakt zamówienia kompleksowego, co wynikało z niekwestionowania gazów jako objętych stawką 23%.
Izba związana jest przy orzekaniu zarzutami odwołania, przez co rozumie się także przytoczone fakty w odwołaniu i nie orzeka w zakresie wykraczającym poza te zarzuty
(art. 555 ustawy Pzp).

W tym stanie rzeczy, izba orzekła na podstawie art. 553 ustawy Pzp.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 557,
art. 574 i art. 575 ustawy Pzp oraz w oparciu o przepisy § 5 pkt 1 i 2 lit. b oraz § 8 ust. 2 pkt 1 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), stosownie
do wyniku postępowania, obciążając kosztami postępowania odwołującego.
Izba zasądziła od odwołującego na rzecz zamawiającego kwotę, stanowiącą uzasadnione koszty strony, ponieważ zamawiający wniósł o zasądzenie kosztów i złożył spis kosztów z tytułu wynagrodzenia pełnomocnika.

Biorąc pod uwagę powyższe orzeczono jak w sentencji.

Przewodnicząca: ……..…