



Minister
Zdrowia

EZZPP.541.162.2026.AK
Warszawa, 20 maja 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na Zapytanie nr 3422 Pani Pauliny Matysiak Posłanki na Sejm RP w sprawie ograniczenia możliwości wypowiedzi na profilu Centrum e-Zdrowia, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Pytanie 1. Na jakiej podstawie ustalono, że aktywność w mediach społecznościowych związana z informacją o powołania dyrektora Centrum e-Zdrowia nosi znamiona płatnej kampanii?

Odpowiedź: Ocena charakteru aktywności w mediach społecznościowych została przeprowadzona na podstawie analizy jakościowej i ilościowej publikowanych treści. W szczególności zwrócono uwagę na: powtarzalność przekazu, skoordynowany czas publikacji oraz nietypową aktywność części kont, odbiegającą od standardowych wzorców użytkowania (np. intensywność publikacji, ograniczona historia aktywności, koncentracja na jednym wątku).

Jednocześnie należy podkreślić, że istotna część komentarzy miała charakter wulgarny, obraźliwy lub naruszający podstawowe zasady etykiety, czyli powszechnie przyjętych zasad komunikacji w Internecie, opartych m.in. na wzajemnym szacunku i powstrzymywaniu się od agresji słownej. Są one opisane szerzej na stronie: [GOV.PL](https://gov.pl)

Warto zaznaczyć, że w praktyce analitycznej nigdy nie jest możliwe uzyskanie 100% pewności, że dana aktywność stanowi skoordynowaną lub płatną kampanię. Jednakże zgodnie z doświadczeniami instytucji publicznych zajmujących się analizą cyberprzestrzeni (np. NASK), tego typu zjawiska często przejawiają się właśnie poprzez nietypowe wzorce aktywności i narracji. Działania Centrum e-Zdrowia wynikały z potrzeby przeciwdziałania potencjalnym zjawiskom dezinformacji oraz ograniczenia eskalacji agresji w przestrzeni publicznej.

Pytanie 2. Na jakiej podstawie uznano za dopuszczalne ograniczenie możliwości uczestnictwa w dyskusji wyłącznie do użytkowników opłacających komercyjną usługę oferowaną przez spółkę X Internet Unlimited Company?

Odpowiedź: Decyzja o czasowym ograniczeniu możliwości komentowania została podjęta wyłącznie w odniesieniu do jednego konkretnego posta, w którym zaobserwowano wskazane wyżej zjawiska. Ograniczenie polegało na czasowym zawężeniu możliwości

komentowania do kont zweryfikowanych w ramach funkcjonalności platformy X. W praktyce oznaczało to zablokowanie możliwości publikacji komentarzy przez konta o niskim poziomie weryfikacji i podwyższonym ryzyku nadużyć, a nie wyłączenie dostępu do informacji czy komunikacji jako takiej.

Podkreślamy, że:

- działanie to miało charakter incydentalny i proporcjonalny,
- było podyktowane koniecznością ograniczenia mowy nienawiści i treści wulgarnych,
- stanowiło standardową praktykę moderacyjną, stosowaną także w kontekście zaleceń dotyczących przeciwdziałania dezinformacji i trollingowi.

Zagadnienie to jest szeroko opisywane w materiałach edukacyjnych administracji publicznej – np. w kampanii „[Jak nie dać się trollom?](#)” Ministerstwa Cyfryzacji i NASK, która wskazuje mechanizmy manipulacji oraz rolę świadomej moderacji i ograniczania rozpowszechniania szkodliwych treści. Analogicznie, działania edukacyjne państwa – takie jak program „[Włącz szacunek. Wyłącz hejt.](#)” – podkreślają konieczność reagowania na przemoc słowną i budowania bezpiecznej przestrzeni komunikacji.

Pytanie 3. Czy istnieją wytyczne dotyczące prowadzenia kont w mediach społecznościowych przez podmioty związane z Ministerstwem Zdrowia, w szczególności w zakresie ograniczania możliwości wypowiedzi czy blokowania użytkowników?

Odpowiedź: W zakresie prowadzenia komunikacji w mediach społecznościowych podmioty związane z administracją publiczną kierują się ogólnymi zasadami: rzetelności, dostępności informacji oraz poszanowania standardów debaty publicznej.

Jednocześnie dopuszczalne jest stosowanie narzędzi moderacyjnych w sytuacjach, gdy:

- pojawiają się treści naruszające prawo lub regulaminy platform,
- dochodzi do eskalacji mowy nienawiści, hejtu lub działań o charakterze manipulacyjnym,
- aktywność użytkowników wykazuje cechy zorganizowanego lub nienaturalnego zachowania.

Podejście to jest spójne z rekomendacjami instytucji państwowych i eksperckich. NASK i Ministerstwo Cyfryzacji w swoich materiałach podkreślają, że trolling i dezinformacja są zjawiskami realnymi, a ich przeciwdziałanie wymaga zarówno edukacji, jak i bieżących działań moderacyjnych.

Dodatkowo warto wskazać działania edukacyjne państwa w zakresie przeciwdziałania hejtu i budowania kultury komunikacji, m.in.:

- kampanie społeczne promujące odpowiedzialne zachowania w sieci (np. „Włącz szacunek. Wyłącz hejt.”, „[Bezpieczny dzień](#)”, „[Hejt? Nie, dziękuję!](#)”),
- materiały cyberprofilaktyczne NASK dotyczące rozpoznawania manipulacji i agresji w internecie,
- inicjatywy edukujące w zakresie netykiety i odpowiedzialności za słowo w przestrzeni cyfrowej.

Podsumowując informujemy, że podjęte działania miały charakter ograniczony, proporcjonalny i incydentalny – dotyczyły jednego posta i były odpowiedzią na nadzwyczajną sytuację obejmującą:

- dużą liczbę wulgarnych i niestosownych komentarzy,
- aktywność kont o nietypowych wzorcach działania,
- ryzyko eskalacji hejtu i zakłócenia komunikacji.

Ponadto Centrum e-Zdrowia nie odnotowało podobnych zjawisk pod innymi publikowanymi treściami, co dodatkowo potwierdza incydentalny charakter zdarzenia. Celem działań było wyłącznie zapewnienie możliwości prowadzenia rzeczowej, bezpiecznej i zgodnej z zasadami etykiety komunikacji, a nie ograniczenie prawa obywateli do wyrażania opinii.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/