



Poznań



Sopot

Raport

Indeks Zdrowych Miast 2025

Warto wiedzieć



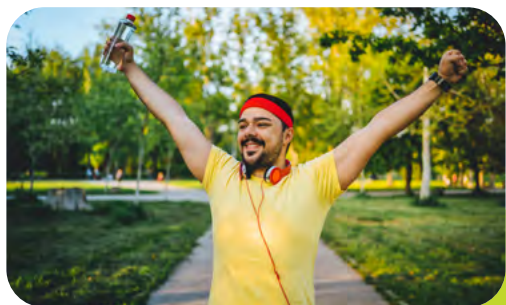
Najmłodsze i najstarsze miasto w Polsce

W 2024 r., podobnie jak rok wcześniej, najstarsi wśród mieszkańców miast analizowanych w indeksie byli mieszkańcy Sopotu – połowa z nich miała 48,8 lat lub więcej. Najmłodszą populację ma Rzeszów, co również się nie zmieniło. Połowa mieszkańców tego miasta ma 40,7 lat lub więcej.



Rosnąca produkcja odpadów zmieszanych

W 2024 roku przeciętny mieszkaniec miasta na prawach powiatu wytworzył o 3,56% więcej odpadów zmieszanych niż rok wcześniej.



Historyczna redukcja smogu

W porównaniu do poprzedniej edycji po raz kolejny spadło średnioroczne stężenie cząsteczek PM10 w powietrzu, składających się na szkodliwy dla zdrowia smog i po raz pierwszy w historii badania obniżyło się w analizowanych miastach poniżej 20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.



Rośnie dostępność lokali mieszkalnych

Wielkość zasobu mieszkaniowego w porównaniu do poprzedniej edycji indeksu wzrosła o 9 lokali na 1000 mieszkańców, a w porównaniu do pierwszej edycji jest już o prawie 50 lokali na 1000 mieszkańców większa.

Warto wiedzieć



Po Rzeszowie rowerem

Rzeszów wyróżnia się jedną z najgęstszych sieci ścieżek rowerowych w Polsce, konsekwentnie inwestując w tę formę transportu aktywnego.



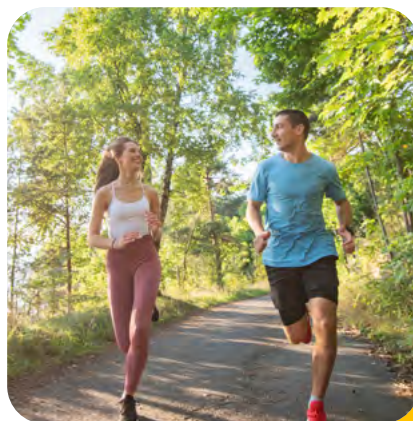
Inwestycje w miejskie parki

Piekary Śląskie oraz Bielsko-Biała przeznaczają jedne z najwyższych kwot (w przeliczeniu na hektar) na pielęgnację parków i skwerów.



Ceny transportu miejskiego

Aż w 10 spośród 66 miast, od czasu ostatniej analizy, podniesiono ceny biletów transportu publicznego. Natomiast w Chełmie i Ostrołęce transport miejski jest bezpłatny dla mieszkańców.



63 okrążenia Ziemi

Uczestnicy 5. edycji akcji Healthy Cities wykonali łącznie ponad 3,6 miliarda kroków, co odpowiada dystansowi ok. 2,5 mln kilometrów i oznacza wykonanie 63 okrążeń Ziemi.

Spis treści

Pomysłodawcy Indeksu Zdrowych Miast	5
Wstęp	6
Autorzy Indeksu Zdrowych Miast 2025	8
Nowa metodologia Indeksu Zdrowych Miast	9
Wyniki Indeksu Zdrowych Miast	11
Wyniki w poszczególnych kategoriach Indeksu Zdrowych Miast	15
Zdrowie	16
Ludność i pokolenia	20
Usługi komunalne i społeczne	24
Edukacja	27
Mieszkalnictwo	30
Środowisko	33
Infrastruktura	35
Przestrzeń	38
Zdrowe miasto w ocenie jego mieszkańców – wyniki badania ankietowego	42
5. edycja wyzwania Healthy Cities	46
Podsumowanie 4. edycji Indeksu Zdrowych Miast	51

Z ogromną satysfakcją publikujemy czwartą edycję Indeksu Zdrowych Miast – projektu, który pomaga w budowaniu miast zrównoważonych, przyjaznych i zdrowych dla mieszkańców. Wspólnie z naukowcami, w ramach inicjatywy Grupy LUX MED, monitorujemy najważniejsze wskaźniki wpływające na jakość życia i promujemy rozwiązania, które realnie mogą poprawić codzienność lokalnych społeczności. Ogłoszenie wyników podczas Gali Kongresu Zdrowe Miasta stało się już tradycją i jednocześnie wyjątkową okazją do docenienia aktywnych samorządów. Kongres jest miejscem wymiany doświadczeń, dobrych praktyk i przemysłów. Platformą, która łączy samorządowców, naukowców, przedstawicieli biznesu i sektora NGO oraz wszystkich tych, którym zależy na harmonijnym rozwoju polskich miast. Wierzę, że nasz raport jest nie tylko źródłem rzetelnej wiedzy, ale także inspiracją do podejmowania odważnych decyzji, które przełożą się na lepszą jakość życia mieszkańców

dr Anna Rulkiewicz
Prezesa Grupy LUX MED



Nad tegoroczną edycją Indeksu Zdrowych Miast, pod czujnym okiem prof. Agnieszki Chłóń-Domińczak, prorektorki ds. nauki SGH, pracował interdyscyplinarny zespół naukowców, którzy z najwyższą starannością analizowali sytuację 66 polskich miast na prawach powiatu, za co serdecznie im dziękuję. Celem indeksu jest porównanie warunków, jakie miasta tworzą dla zdrowego i komfortowego życia swoich mieszkańców. Wierzę, że indeks stał się już nie tylko narzędziem analitycznym, ale impulsem do podejmowania świadomych, odpowiedzialnych decyzji przez władze lokalne, prowadzących do tworzenia miast zdrowszych, bardziej zrównoważonych i przyjaznych dla mieszkańców.

dr hab. Piotr Wachowiak
prof. SGH, Rektor Szkoły Głównej
Handlowej w Warszawie

Samorządy stoją dziś przed szeregiem wyzwań związanych z jakością życia i zdrowiem lokalnych społeczności, co wymaga kompleksowego, opartego na wiedzy podejścia do zarządzania. Nasz raport powstał po to, by wspierać miasta, inspirować do działania i wskazywać możliwe kierunki rozwoju. Chcemy dostarczyć władzom lokalnym narzędzia umożliwiające wdrażanie rozwiązań sprzyjających poprawie zdrowia i jakości życia mieszkańców. Dzięki wynikom raportu możliwe jest obserwowanie, jak z roku na rok zmienia się sytuacja miast w różnych, analizowanych obszarach oraz jakie działania podejmują samorządy, aby skuteczniej odpowiadać na potrzeby mieszkańców.

prof. Jerzy Hausner
Przewodniczący Rady Programowej Open
Eyes Economy Summit, Fundacja GAP



Przedstawiamy wyniki czwartej już edycji Indeksu Zdrowych Miast, zrealizowanej w 2025 r. Celem indeksu jest porównanie, jakie warunki dla zdrowego życia mieszkańców tworzą w Polsce miasta na prawach powiatu. Są to miasta w Polsce, w których w końcu 2024 r. mieszkało według danych GUS niemal 12,25 milionów mieszkańców, zatem niemal 1/3 ludności Polski. Jednocześnie mają one podobne zadania i funkcje dla swoich mieszkańców w bardzo wielu obszarach ich życia osobistego, społecznego i zawodowego. W tej edycji indeksu utrzymane są również te same obszary, w których dokonana jest końcowa syntetyczna ocena. Są to: zdrowie, ludność i pokolenia, usługi komunalne i społeczne, edukacja, mieszkalnictwo, środowisko, infrastruktura oraz przestrzeń.

Tworzenie odpowiedniej jakości życia dla mieszkańców jest jednym z ważniejszych zadań samorządów, w tym miast. W większości miejscowości uwzględnionych w indeksie, podobnie jak w całej Polsce, liczba mieszkańców maleje. Przy czym spadek liczby ludności zamieszkałej w miastach objętych Indeksami Zdrowych Miast jest szybszy niż ludności ogółem. Od 2021 do 2024 największy relatywny ubytek mieszkańców odnotowały Wałbrzych, Konin, Chełm, Sopot, Przemysł i Włocławek. Natomiast w sześciu miastach liczba mieszkańców wzrosła. Były to: Rzeszów, Kraków, Gdańsk, Koszalin, Żory i Warszawa. Zmienia się też struktura wieku ludności miast – mieszkańcy są coraz starsi, co ma wpływ na zmianę ich potrzeb i oczekiwań.

Indeks Zdrowych Miast pozwala na syntetyczne pokazanie tego, jak otoczenie społeczne, środowiskowe, gospodarcze i polityki ich w miastach sprzyjają zdrowiu mieszkańców. Jego wyniki pokazują dużą różnorodność warunków, jakie tworzą miasta,

na co wskazują rezultaty w ramach poszczególnych obszarów ujętych w indeksie. Efekty naszych prac mogą zainspirować władze miast do wdrażania rozwiązań sprzyjających poprawie zdrowia i jakości życia mieszkańców.

Pierwsze trzy edycje Indeksu Zdrowych Miast pokazały, że ta inicjatywa wpisuje się w działania podejmowane przez wiele samorządów, organizacji pozarządowych i inne instytucje na rzecz wspierania dobrej jakości życia, profilaktyki i zdrowia publicznego. Zebraliśmy również wiele uwag, sugestii i komentarzy, które są wykorzystywane do udoskonalania metodyki indeksu. Coroczna aktualizacja i rozwój opracowanego indeksu pozwalają zobaczyć, jak zmieniają się warunki dla zdrowego życia i funkcjonowania w miastach.

Indeks Zdrowych Miast jest opracowywany w grupie składającej się z ekspertów Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie oraz przedstawicieli Grupy LUX MED.

Indeks Zdrowych Miast jest narzędziem, które pokazuje, jak w wybranych obszarach miasta się między sobą różnią, ale też jak sytuacja poszczególnych miejscowości relatywnie się zmienia. Daje to dodatkową wiedzę samorządom, na co zwracać uwagę kształtując politykę miejską, aby kreować warunki do zdrowej i zrównoważonej przestrzeni.

Poza opracowaniem Indeksu Zdrowych Miast zespół przeprowadza również badanie ankietowe, w tym roku adresowane do mieszkańców miast. Jego wyniki pozwolą na pogłębienie oceny tego, jak w poszczególnych obszarach jakość swojego życia w miastach oceniają ich mieszkańcy.

Autorzy Indeksu Zdrowych Miast 2025

Zespół pod kierownictwem dr hab. Agnieszki Chłoń-Domińczak, prof. SGH, prorektorki ds. nauki Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie pracował nad poszczególnymi obszarami w składzie:



metodyka Indeksu Zdrowych Miast

- dr Jakub Głowacki, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie



obszar: Zdrowie

- dr hab. Barbara Więckowska, prof. SGH
- dr hab. Violetta Korporowicz-Żmichowska, prof. SGH
- dr hab. Monika Raulinajtys-Grzybek, prof. SGH
- dr Melanie Raczek-Żeromska, SGH



obszar: Ludność i pokolenia

- dr hab. Agnieszka Chłoń-Domińczak, prof. SGH



obszar: Usługi komunalne i społeczne

- dr Jakub Głowacki, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie (UEK)



obszar: Edukacja

- dr hab. Agnieszka Chłoń-Domińczak, prof. SGH



obszar: Mieszkalnictwo

- dr hab. Adam Czerniak, prof. SGH



obszar: Środowisko

- dr hab. Adam Czerniak, prof. SGH



obszar: Infrastruktura

- mgr Michał Taracha, SGH, SKN Geografii Ekonomicznej i Badań Regionalnych
- mgr inż. Jakub Kaczorowski, Uniwersytet Techniczny w Monachium



obszar: Przestrzeń

- dr hab. Michał Kudłacz, prof. UEK, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

ankiety do mieszkańców i władz miast

- dr hab. Jacek Sierak, prof. SGH
- dr Paulina Legutko-Kobus, SGH

W pracach nad Indekssem Zdrowych Miast uczestniczyli również:

- prof. dr hab. Jerzy Hauser, Przewodniczący Rady Programowej Open Eyes Economy Summit, Fundacja GAP
- Piotr Glen, Dyrektor Centrum Zrównoważonego Rozwoju, SGH
- Łukasz Niewola, Dyrektor Departamentu Komunikacji Korporacyjnej i Zrównoważonego Rozwoju, Grupa LUX MED
- Joanna Węgrzynowska, Kierowniczka ds. ESG, Pełnomocniczka Zarządu ds. ESG, Grupa LUX MED
- Magdalena Galant, Koordynatorka ds. ESG, Grupa LUX MED

Metodyka Indeksu Zdrowych Miast

Indeks Zdrowych Miast obejmuje wszystkie miasta na prawach powiatu w Polsce (łącznie 66 miast). Jak zaznaczono we wstępie, wybór ten wynika z porównywalnych funkcji, jakie miasta te pełnią dla swoich mieszkańców w obszarach objętych monitorowaniem.

W ramach prac nad indeksem wybrane zostały wskaźniki w ośmiu obszarach: zdrowie, ludność i pokolenia, usługi komunalne i społeczne, edukacja, mieszkalnictwo, środowisko, infrastruktura oraz przestrzeń.

W każdym z obszarów zostały wykorzystane mierniki charakteryzujące analizowane miasta w wybranych obszarach. Wybrane zostały takie mierniki, które dostępne są w istniejących bazach danych statystycznych, w tym w Banku Danych Lokalnych GUS, ProfiBazy i strony internetowej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), a także danych z bazy Centralnej Komisji Egzaminacyjnej.

Na początkowym etapie opracowywania Indeksu Zdrowych Miast wybranych zostało ponad 100 różnych mierników. Wszystkie wybrane mierniki zostały poddane weryfikacji w 2-stopniowym procesie polegającym na:

- a. obliczeniu **współczynnika zmienności** dla każdego miernika (niska wartość współczynnika zmienności, która była podstawą do odrzucenia miernika z uwagi na to, że nie różnicuje miast przyjętych do analizy);
- b. przeprowadzeniu **analizy korelacji** między wszystkimi miernikami, co pozwoliło odrzucić wskaźniki mocno ze sobą powiązane i niosące tą samą lub podobną wartość informacyjną.

Zebrane mierniki, które pozytywnie przeszły etap weryfikacji zostały uwzględnione, z autorskimi wagami, w poszczególnych obszarach indeksu, w celu obliczenia wartości indeksów cząstkowych. Uzyskanie wyników pośrednich dla obszarów zostały poddane normalizacji, zgodnie ze wzorem:

$$x' = \frac{x - \min}{\max - \min} \times 100$$

Oznacza to, że w każdym z obszarów wartości indeksów cząstkowych przyjmują wartość od 100 (miasto o najbardziej korzystnym zestawie mierników w obszarze) do 0 (miasto o najmniej korzystnym zestawie mierników w obszarze).

Większość mierników wykorzystywanych w indeksie uwzględnia ostatni dostępny rok, za który dane są dostępne i opublikowane, czyli w przypadku tej edycji – za 2024 r. W niektórych przypadkach, np. w obszarze edukacji, mierniki obejmują 2023 r. W przypadkach kilku mierników dane uwzględnione w indeksie uwzględniają średnie ich wartości w ramach trzyletnich okresów. Od początku szacowania indeksu taka średnia była zastosowana do czterech wskaźników z obszaru ludność i pokolenia, czyli:

- zgony z powodu nowotworów na 100 tys. ludności (średnia za lata 2021-2023);
- zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności (średnia za lata 2021-2023);
- zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych (średnia za lata 2022-2024);

Metodyka Indeksu Zdrowych Miast

- zgony osób w wieku do 65 lat na 1000 ludności w tej grupie wieku (średnia za lata 2022-2024).

Od tej edycji indeksu, podobne trzyletnie średnie (za lata 2021-2023) zostały zastosowane do mierników z obszaru zdrowia tj.:

- liczba programów zdrowia publicznego;
- wydatki per capita na programy zdrowia publicznego.

Do obliczenia wartości złożonego Indeksu Zdrowych Miast, każdemu z 8 obszarów za pomocą metody analizy hierarchicznej¹ przydzielone zostały odpowiednie wagi. Wartość ustalonych wag dla poszczególnych obszarów prezentuje Wykres 1. Wagi te są takie same we wszystkich trzech edycjach indeksu.

Wykres 1. Wagi i liczba wskaźników w poszczególnych obszarach Indeksu Zdrowych Miast

I. Zdrowie	32,9%	2 wskaźniki
II. Ludność	9,5%	7 wskaźników
III. Usługi komunalne i społeczne	7,1%	13 wskaźników
IV. Edukacja	5,4%	6 wskaźników
V. Mieszkalnictwo	8,2%	10 wskaźników
VI. Środowisko	22,1%	11 wskaźników
VII. Infrastruktura	7,6%	8 wskaźników
VIII. Przestrzeń	7,3%	5 wskaźników

Źródło: obliczenia własne autorów

Końcowe wartości Indeksu Zdrowych Miast są średnią ważoną ocen indeksów cząstkowych w poszczególnych obszarach. Oznacza to, że maksymalna wartość 100 jest zatem poziomem teoretycznym, który oznacza miasto idealne, będące liderem we wszystkich obszarach oceny.

Podobnie jak w poprzedniej edycji, wyniki Indeksu Zdrowych Miast prezentujemy w dwóch grupach – miast dużych, powyżej 300 tys.

mieszkańców oraz miast poniżej 300 tys. mieszkańców. W pierwszej grupie mieszka około połowy mieszkańców miast objętych indeksem (6,06 mln osób), w drugiej grupie jest to około 6,20 mln osób.

Największe miasto uwzględnione w indeksie to Warszawa, licząca na koniec 2024 r. 1,86 mln mieszkańców, a najmniejsze to Sopot, w którym mieszka zgodnie z danymi GUS 31,4 tys. osób.

1. Metoda analizy hierarchicznej (Analytic Hierarchy Process, AHP) jest szeroko stosowaną w praktyce metodą wielokryterialnych analiz decyzyjnych. Umożliwia uporządkowanie problemu decyzyjnego w formie struktury hierarchicznej oraz przyporządkowanie poszczególnym kryteriom wag. AHP pozwala na redukcję złożonych wyborów do serii prostych porównań parami.

Wyniki Indeksu Zdrowych Miast 2025

Tabele 1 i 2 poniżej prezentują wyniki Indeksu Zdrowych Miast w tegorocznej edycji. Uwzględniając wszystkie obszary wśród największych miast, najlepszy wynik uzyskał Poznań, na drugim miejscu jest Warszawa, a na trzecim – Gdańsk.

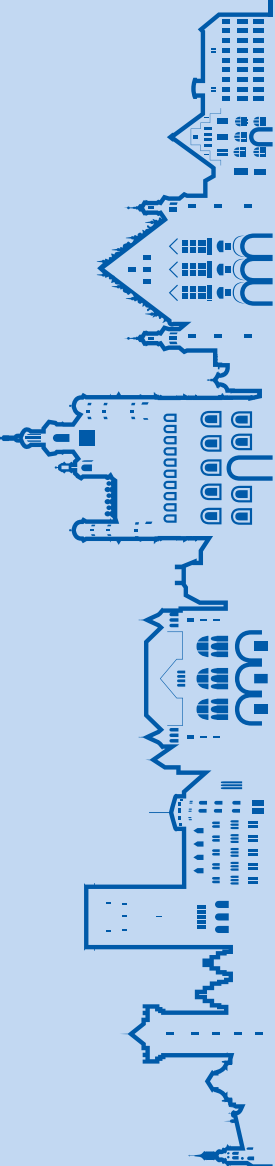
Tabela 1. Wyniki Indeksu Zdrowych Miast 2025 – miasta powyżej 300 000 mieszkańców

	Miasto	Wartość Indeksu Zdrowych Miast
1	Poznań	76,3
2	Warszawa	68,7
3	Gdańsk	51,3
4	Kraków	51,2
5	Lublin	46,9
6	Wrocław	46,9
7	Szczecin	46,3
8	Łódź	38,1
9	Bydgoszcz	35,5

W przypadku miast poniżej 300 tys. mieszkańców najwyższy wynik osiągnął Sopot, na drugim miejscu jest Rzeszów, a na kolejnym Świnoujście. Wysoki wynik (wartość indeksu powyżej 60 punktów) odnotowany jest również w Białymstoku.

Tabela 2. Wyniki Indeksu Zdrowych Miast 2025 - miasta poniżej 300 000 mieszkańców

	Miasto	Wartość Indeksu Zdrowych Miast
1	Sopot	71,0
2	Rzeszów	68,3
3	Świnoujście	66,2
4	Białystok	62,7
5	Bielsko-Biała	60,5
6	Suwałki	60,3
7	Gdynia	59,8
8	Rybnik	57,0
9	Koszalin	55,2
10	Olsztyn	49,1
11	Tychy	48,8
12	Chorzów	48,3
13	Zabrze	47,5
14	Zielona Góra	47,4
15	Zamość	45,4
16	Toruń	45,0
17	Krosno	44,5



Poznań

Wyniki Indeksu Zdrowych Miast 2025

Sopot

	Miasto	Wartość Indeksu Zdrowych Miast
18	Gliwice	44,5
19	Opole	42,2
20	Tarnów	42,1
21	Słupsk	41,8
22	Gorzów Wielkopolski	41,6
23	Łomża	41,0
24	Grudziądz	40,8
25	Katowice	40,6
26	Kalisz	40,4
27	Leszno	39,5
28	Skierniewice	39,4
29	Elbląg	39,3
30	Żory	39,1
31	Sosnowiec	38,6
32	Siedlce	36,9
33	Kielce	36,7
34	Biała Podlaska	35,1
35	Radom	34,5
36	Siemianowice Śląskie	34,4
37	Ostrołęka	34,2
38	Włocławek	34,2
39	Płock	34,0
40	Piotrków Trybunalski	33,3
41	Ruda Śląska	33,1
42	Nowy Sącz	32,0
43	Przemysł	31,9
44	Świętochłowice	31,3
45	Konin	30,6
46	Tarnobrzeg	29,8
47	Piekary Śląskie	29,4
48	Chełm	29,2
49	Mysłowice	29,0
50	Wałbrzych	28,2
51	Bytom	27,9
52	Jaworzno	27,2
53	Legnica	26,5
54	Częstochowa	24,7
55	Jelenia Góra	24,6
56	Jastrzębie-Zdrój	22,7
57	Dąbrowa Górnicza	17,7

Poznań

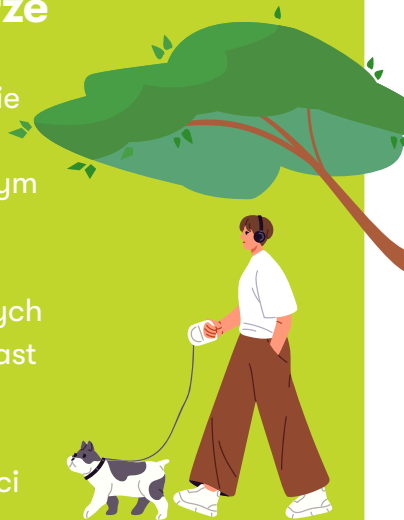
Uwzględniając wszystkie obszary Indeksu Zdrowych Miast, tj. zdrowie, ludność i pokolenia, usługi komunalne i społeczne, edukację, mieszkalnictwo, środowisko, infrastrukturę, oraz przestrzeń, Poznań drugi rok z rzędu zajął 1. miejsce wśród miast powyżej 300 tys. mieszkańców, potwierdzając swoją pozycję lidera.

Poznań liderem w obszarze Zdrowie

W tym roku Poznań został uznany za lidera w obszarze Zdrowie. Zajął 1. miejsce, wyprzedzając Warszawę i Rybnik. Sukces w tej kategorii potwierdza, że mieszkańcy Poznania mogą korzystać z szerokiego dostępu do inicjatyw wspierających zdrowy tryb życia i profilaktykę chorób. Wskaźniki w obszarze Zdrowie to bowiem średnioroczna liczba programów polityki zdrowotnej i działań realizowanych w zakresie programów zdrowia publicznego oraz średnioroczne wydatki per capita na ww. programy.

Sukces w obszarze Środowisko

Poznań utrzymuje wysokie standardy w zakresie ochrony środowiska! W tym roku **awansował na 2. miejsce**, wyprzedzając Sopot. Ma jedną z wyższych wśród analizowanych miast powierzchnię terenów zielonych i najwyższy wskaźnik eksploatacji sieci wodociągowej.



Wysoko w obszarze Ludność i pokolenia

W obszarze demograficznym, obejmującym migracje, starzenie się ludności oraz wskaźniki zdrowotne związane z chorobami cywilizacyjnymi i przedwczesną umieralnością, Poznań zajął 9. miejsce! Jest jednym z sześciu miast, w których mediana wieku mieszkańców spada, z uwagi na przyrost liczby młodych mieszkańców.

Inspiracja dla innych miast

Sukces Poznania w tegorocznym **Indeksie Zdrowych Miast** jest inspiracją dla innych i pokazuje, że wieloaspektowe, konsekwentne działania w zakresie zdrowia, środowiska i polityki społecznej przynoszą wymierne efekty i podnoszą jakość życia mieszkańców!



Gratulujemy!

Sopot

Uwzględniając wszystkie obszary analizowane w Indeksie Zdrowych Miast 2025, Sopot zajął **1. miejsce** w kategorii miast poniżej 300 tys. mieszkańców!

Warto wspomnieć, że **Sopot to najmniejsze miasto w naszym indeksie**, w którym zgodnie z danymi GUS mieszka 31,4 tys. osób.

Sopot zwycięzcą w obszarze Mieszkalnictwo

W tym roku Sopot ponownie został zwycięzcą w kategorii Mieszkalnictwo, mierząc te aspekty warunków mieszkaniowych ludności, które mogą wpływać na jej ogólny stan zdrowia. Sopot posiada najwyższy wskaźnik zasobów mieszkaniowych na 1000 mieszkańców spośród wszystkich analizowanych miast.



Na podium w obszarze Środowisko

Sopot zajął także **3. miejsce** w obszarze Środowisko! Miasto konsekwentnie obniża emisję szkodliwych gazów i pyłów. Posiada też jedno z dłuższych dróg rowerowych wśród analizowanych miast.

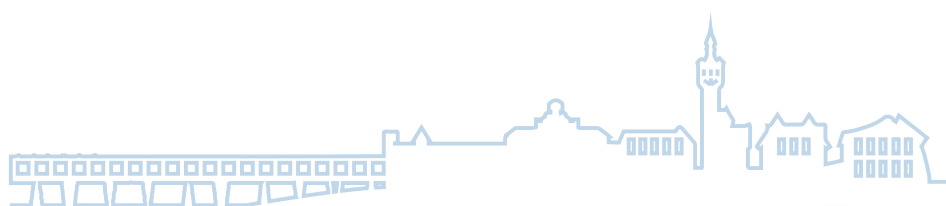
Wysoko w obszarze Edukacja

W obszarze Edukacja Sopot zajął **4. miejsce**. Jest jednym z trzech miast, których maturzyści w 2024 roku przeciętnie najlepiej napisali maturę z matematyki na poziomie podstawowym.



Inspiracja dla innych miast

Sopot dotarł na podium w rankingu głównym i w dwóch kategoriach sektorowych. Konsekwentnie działania tego miasta poprawiają jakość życia mieszkańców, co przekłada się na ich zdrowie i szczęście!



Gratulacje!



Wyniki w poszczególnych kategoriach
Indeksu Zdrowych Miast

Poznań znalazł się na pierwszym miejscu w kategorii Zdrowie. W analizowanym okresie realizował średnio 252 programy zdrowia publicznego rocznie, podczas gdy średnia dla wszystkich miast wyniosła 40,4.



Poznań

Wyniki – obszar



Zdrowie



Zdrowie

Wskaźniki obszaru Zdrowie:



Średnioroczna liczba programów polityki zdrowotnej oraz działań realizowanych w zakresie profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie miasta na prawach powiatu.



Średnioroczny koszt realizacji programów i zadań w przeliczeniu na liczbę ludności danego miasta na prawach powiatu.

Zdrowie publiczne to jeden z tych obszarów działań samorządów, który zyskuje coraz bardziej na aktualności, ze względu na swój ścisły związek z dążeniem do utrzymania i poprawy stanu zdrowia społeczności.

Dążenie to związane jest z zarządzaniem bezpieczeństwem zdrowotnym mieszkańców, gdzie ważne jest dbanie o środowisko życia przy jednoczesnym przeciwdziałaniu szerzenia się licznych chorób. W tych zabiegach władze lokalne odgrywają szczególnie znaczącą rolę.

Realizacja zadań w obszarze zdrowia publicznego w Polsce opiera się na dwóch głównych instrumentach: Narodowym Programie Zdrowia (NPZ) oraz programach polityki zdrowotnej (PPZ). Celem NPZ jest koordynacja i ukierunkowanie działań wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za zdrowie publiczne – zarówno instytucji centralnych, jak i jednostek samorządu terytorialnego – na osiąganie strategicznych i operacyjnych celów w tym obszarze. Funkcję koordynatora pełni Minister Zdrowia, który monitoruje realizację zadań prowadzonych przez różne instytucje w perspektywie długoterminowej i okresowej.

Jednostki samorządu terytorialnego corocznie przygotowują zestawienie działań podjętych w zakresie zdrowia publicznego. Raporty te, sporządzane zgodnie z wymogami ustawy o zdrowiu publicznym i rozporządzenia wykonawczego Ministra Zdrowia, stanowią podstawę do oceny aktywności lokalnej w tym obszarze. Dzięki temu możliwe jest nie tylko monitorowanie postępów w realizacji NPZ, ale także identyfikowanie różnic regionalnych i ocena, w jaki sposób lokalne działania wspierają ogólnokrajowe cele strategiczne.

Drugim mechanizmem są programy polityki zdrowotnej (PPZ), które mogą być wdrażane wyłącznie wtedy, gdy uzyskają pozytywną lub warunkowo pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Do analiz włączane są programy faktycznie realizowane w danym roku (np. 2022), także te o wieloletnim okresie obowiązywania, jeśli obejmowały wskazany czas. Wyłączone pozostają natomiast programy, które dopiero rozpoczęły się w roku następnym. Należy jednak podkreślić, że liczba uwzględnionych PPZ może być częściowo niedoszacowana. Wynika to z faktu, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ponownej opinii Prezesa AOTMiT nie wymagają programy będące kontynuacją wcześniejszych działań w niezmienionej formie.

Wszystkie te mechanizmy – raportowanie w ramach NPZ oraz zatwierdzanie i realizacja PPZ – tworzą spójny system monitorowania polityki zdrowotnej w Polsce, którego celem jest zapewnienie przejrzystości działań i koncentracja na najważniejszych wyzwaniach zdrowotnych społeczeństwa.

Na podstawie analizy danych zostały wytypowane dwie główne zmienne objaśniające. Są to:

- średnioroczna liczba programów polityki zdrowotnej i działań realizowanych w zakresie programów zdrowia publicznego;
- średnioroczne wydatki per capita na ww. programy.

Dane w obszarze Zdrowie od czwartej edycji indeksu są wyliczane w oparciu o trzyletni okres obserwacji. Takie podejście pozwala uchwycić ogólny kierunek zmian oraz ocenić trwałość zaobserwowanych trendów. W bieżącej edycji przyjęto wartości średnie za lata 2021-2023.

Zmiana przyjętej metodyki budowania zmiennych objaśniających w obszarze Zdrowie pozwala ująć okresowe, dłuższe niż rok, oddziaływanie podejmowanego działania, jak również uzyskać znacznie większą stabilność wyników.

Na pierwszym miejscu w obecnej edycji Indeksu Zdrowych Miast znalazł się Poznań (100) punktów. Z kolei miejsca drugie i trzecie zajęły odpowiednio Warszawa (92,19 punktów) oraz Rybnik (90,69 punktów). Są to miasta zarówno o najwyższej liczbie działań (Warszawa, Poznań) i programów, jak i wydatków na nie (Rybnik). Należy też dodać, że średnia liczba realizowanych programów dla wszystkich miast na prawach powiatu w Polsce wynosi 41 przy wydatkach 71 zł per capita.

Analiza średniorocznej liczby programów zdrowia publicznego i wydatków per capita w latach 2021-2023 pokazuje wyraźne zróżnicowanie między miastami. Można wyróżnić dwie skrajne grupy:

Miasta o ponadprzeciętnej aktywności – czyli te, które zarówno pod względem liczby realizowanych programów, jak i wysokości wydatków per capita plasują się powyżej średniej. Do tej kategorii należą m.in. Poznań, Gdynia, Bielsko-Biała, Sopot, Suwałki, Świnoujście czy Rzeszów. Wskazuje to na intensywne działania profilaktyczne i wyraźne zaangażowanie finansowe.

Miasta poniżej średniej – zarówno w zakresie liczby programów, jak i wydatków per capita. Do tej grupy zaliczają się np. Chełm, Jelenia Góra, Legnica, Leszno, Mysłowice, Nowy Sącz, Ostrołęka czy Tarnobrzeg. Wyniki te mogą świadczyć o ograniczonej skali działań zdrowotnych bądź trudniejszym dostępie do finansowania.

To zestawienie dobrze pokazuje, że intensywność polityki zdrowotnej w dużej mierze zależy od lokalnych priorytetów i możliwości finansowych. Miasta powyżej średniej reprezentują zarówno duże ośrodki (np. Poznań), jak i mniejsze (np. Suwałki), co sugeruje, że nie tylko wielkość miasta decyduje o poziomie działań. Z kolei niski poziom aktywności w niektórych samorządach może być impulsem do dalszej analizy przyczyn – czy są to kwestie finansowe, organizacyjne, czy też związane z lokalną strategią zdrowotną.





Zachowania zdrowotne są często kształtowane przez lokalne środowisko i dlatego rola samorządów w poprawie wyników zdrowotnych populacji jest kluczowa. Tegoroczne dane pokazują, że skala ma znaczenie: Rybnik wydał rekordowe 365 zł per capita, Poznań zrealizował aż 252 różnych działań, podczas gdy średnia dla wszystkich miast to 41 działań i wydatki rzędu 71 zł. Po raz pierwszy zastosowanie średnich wieloletnich pozwala uchwycić stabilny trend wzrostu, co dowodzi, że miasta coraz poważniej traktują zdrowie jako fundament swojego rozwoju.



dr hab. Barbara Więckowska
prof. SGH

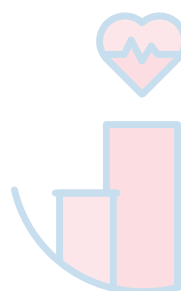


Lider obszaru Zdrowie

Poznań

Wyróżnieni w obszarze Zdrowie

- 2 Warszawa
- 3 Rybnik
- 4 Świnoujście
- 5 Suwałki
- 6 Gdynia
- 7 Sopot
- 8 Bielsko-Biała
- 9 Zabrze
- 10 Gdańsk



Rzeszów liderem obszaru Ludność i pokolenia.
Posiada najmłodszą populację. Połowa mieszkańców
tego miasta ma 40,7 lat lub mniej.



Rzeszów

Wyniki – obszar



Ludność i pokolenia



Ludność i pokolenia

Wskaźniki obszaru Ludność i pokolenia:



Mediana wieku



Współczynnik feminizacji



Saldo migracji na 1000 ludności



Zgony z powodu nowotworów na 100 tys. ludności



Zgony z powodu chorób układu krążenia na 100 tys. ludności



Zgony niemowląt na 1000 urodzeń żywych



Zgony osób w wieku do 65 lat na 1000 ludności w tej grupie wieku

Zachodzące procesy demograficzne stanowią ważny kontekst prowadzenia polityki zdrowotnej w miastach, ale też pokazują wyzwania związane ze stanem zdrowia ludności, czy z tym, na ile miasto jest przyjazne dla swoich mieszkańców.

Obszar Ludność i pokolenia w Indeksie Zdrowych Miast obejmuje wskaźniki, które informują o zachodzących procesach ludnościowych, takich jak migracje, przez uwzględnienie salda migracji oraz współczynnika feminizacji, pokazującego długotrwały wpływ mobilności ludzi na strukturę płci mieszkańców, starzenie się ludności mierzone zmianą mediany wieku ludności. W obszarze tym patrzymy również na ryzyka związane ze śmiertelnością ze względu na wybrane choroby cywilizacyjne (nowotwory, choroby układu krążenia).

Uwzględniona jest również przedwczesna umieralność: zgony niemowląt oraz osób przed 65. rokiem życia. Są to zjawiska, które między innymi są uwzględniane w monitorowaniu celów zrównoważonego rozwoju, w tym Celu 3: zapewnić wszystkim ludziom w każdym wieku zdrowe życie oraz promować dobrobyt, w którym monitorowany jest postęp w zakresie ograniczania czynników powodujących śmiertelność dzieci i matek, a także przedwczesnych zgonów z powodu chorób niezakaźnych.

W szacowaniu czwartej edycji Indeksu Zdrowych Miast w obszarze Ludność i pokolenia wykorzystane zostały dane z 2024 roku. W przypadku mierników odnoszących się do zgonów wskaźniki są uśrednione za trzyletnie okresy. Zgony niemowląt oraz zgony osób w wieku do 65 lat (oba na 1000 ludności w tej grupie wiekowej) obejmują dane z lat 2022-2024. W przypadku zgonów z powodów nowotworów i chorób układu krążenia na 100 tys. ludności wskaźniki zostały uśrednione za lata 2021-2023 (dane za 2024 r. nie zostały opublikowane do czasu opracowania wartości indeksu).

Proces starzenia się ludności w miastach postępuje. Pomiędzy 2021 r. a 2024 r. mediana wieku wzrosła w 60 miastach, a spadła w 6. W 2024 r., podobnie jak w rok wcześniej, najstarsi byli mieszkańcy Sopotu – połowa mieszkańców Sopotu miała 48,8 lat lub więcej. Najmłodszą populację ma Rzeszów, co również się nie zmieniło. Połowa mieszkańców tego miasta ma 40,7 lat lub mniej. Obniżanie mediany wieku widoczne jest w miastach, które przyciągają nowych mieszkańców (m.in. Wrocław, Kraków, Warszawa, Poznań, Gdańsk, Katowice). W 2024 r. w 10 miastach saldo migracji na 1000 ludności było dodatnie, a w 56 – ujemne, w porównaniu do poprzednich lat kierunek migracji zmienił się w Katowicach (od 2023 r.) oraz Piekarach Śląskich i Siemianowicach (od 2024 r.), do których przyjechało więcej osób niż z nich wyjechało. W 2024 r. Koszalin ponownie zaczął tracić mieszkańców ze względu na migracje. Większość miast zwiększa swoją atrakcyjność, chociaż nie przekłada się to na zmianę kierunków migracji, ale na zmniejszenie odpływu mieszkańców.

Miasta są również zróżnicowane ze względu na zgony przedwczesne czy spowodowane chorobami cywilizacyjnymi. Współczynnik zgonów z powodu nowotworów pomiędzy okresami 2018-2020 a 2021-2023 zmniejszył się w 42 miastach, a wzrósł w 24. Największą poprawę odnotowujemy w Gorzowie Wielkopolskim i Jastrzębiu Zdroju. Rośnie śmiertelność związana z chorobami układu krążenia – w tych samych okresach śmiertelność związana z tymi chorobami wzrosła w 44 miastach, a spadła w 22 miastach: w największym stopniu w Chorzowie, Bielsku-Białej, Gdyni i Katowicach. Nie wszędzie spada umieralność niemowląt – w 36 miastach w latach 2022-2024 była ona wyższa niż w latach 2019-2021, w 30 była niższa.

Największy spadek zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych obserwujemy w Białej Podlaskiej, Tarnobrzegu i Chorzowie. Dwa z tych miast (Biała Podlaska i Chorzów) w pierwszym okresie miały jeden z największych współczynników zgonów niemowląt, to dobry kierunek zmian. Odnotowujemy spadek w zakresie współczynnika zgonów osób w wieku do 65 lat. Liczba zgonów osób w tej grupie wiekowej na 1000 ludności spadła między 2021 r. a 2024 r. w 65 miastach, a w jednym nie zmieniła się. Największy spadek zgonów w tej populacji obserwujemy w Dąbrowie Górniczej, Piotrkowie Trybunalskim, Świętochłowicach, Wałbrzychu i Mysłowicach, gdzie w okresie objętym indeksem umiera jedna mniej na 1000 osób w tej grupie wiekowej.

Miasta w Polsce starzeją się – najszybciej rośnie wiek mieszkańców Ostrołęki, Włocławka, Przemyśla i Zamościa. Mediana wieku mieszkańców Krakowa, Wrocławia, Warszawy, Poznania, Gdańska i Katowic spada, bo miasta te przyciągają młodych migrantów.

Warto, aby miasta w swoich działaniach na rzecz zdrowia publicznego wspierały działania ograniczające ryzyko zgonów z powodu chorób układu krążenia i nowotworów, które nadal w wielu miastach rośnie.



dr hab. Agnieszka Chłoń-Domińczak

prof. SGH, Prorektorka ds. nauki Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie

**Lider obszaru
Ludność i pokolenia**

Rzeszów

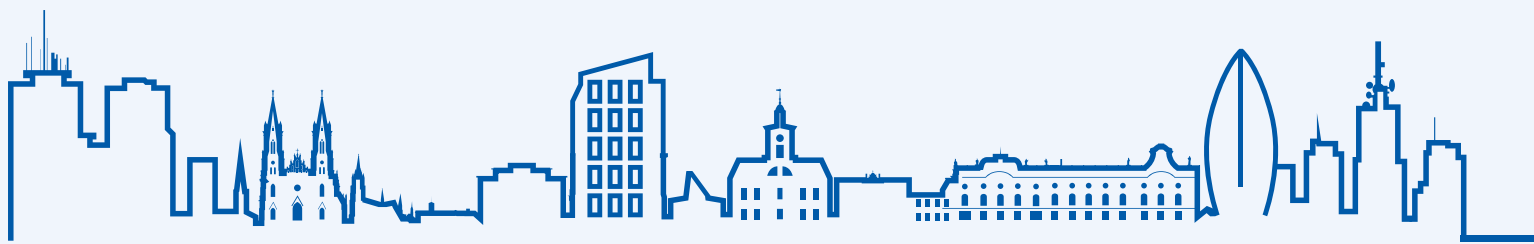
**Wyróżnieni w obszarze
Ludność i pokolenia**



- 2 Gdańsk
- 3 Warszawa
- 4 Zielona Góra
- 5 Białystok
- 6 Suwałki
- 7 Kraków
- 8 Nowy Sącz
- 9 Poznań
- 10 Wrocław



Rzeszów znalazł się na pierwszym miejscu kategorii Usługi komunalne i społeczne. Posiada najwięcej centrów, domów i ośrodków kultury oraz klubów i świetlic na 10 tys. ludności.



Rzeszów

Wyniki – obszar



Usługi komunalne i społeczne



Usługi komunalne i społeczne

Wskaźniki obszaru Usługi komunalne i społeczne:



Liczba awarii sieci wodociągowej na 1 km sieci wodociągowej



Awarie sieci kanalizacyjnej na 10 km czynnej sieci



Odpady zmieszane zebrane w ciągu roku w przeliczeniu na 1 mieszkańca



Ofiary utonięć ogółem



Liczba samobójstw zakończonych zgonem na 100 tys. osób



Przestępstwa o charakterze kryminalnym stwierdzone przez policję na 1000 mieszkańców



Przestępstwa o charakterze gospodarczym stwierdzone przez policję na 1000 mieszkańców



Przestępstwa drogowe stwierdzone przez policję na 1000 mieszkańców



Liczba obiektów sportowych na 100 tys. osób



Centra kultury, domy i ośrodki kultury, kluby i świetlice na 100 tys. osób



Czytelnice bibliotek publicznych na 1000 osób



Dzieci w żłobkach i klubach dziecięcych na 1000 dzieci w wieku do 3 lat



Beneficjenci środowiskowej pomocy społecznej na 10 tys. osób

Jednym z kluczowych zadań sektora publicznego, obok pełnienia roli regulacyjnej, jest zapewnienie mieszkańcom dostępu do dóbr i usług o charakterze publicznym. Sprawne i efektywne dostarczanie tego typu dóbr stanowi nie tylko podstawę nowoczesnego społeczeństwa, ale ma również niebagatelny wpływ na stan zdrowia mieszkańców. Usługi komunalne i społeczne tworzą liczną grupę zróżnicowanych działań i przedsięwzięć. W Indeksie Zdrowych Miast uwzględniamy między innymi takie czynniki jak jakość oraz niezawodność dostaw wody pitnej, poziom bezpieczeństwa publicznego czy statystyki dotyczące samobójstw i utonięć. Obraz tej kategorii uzupełniają wskaźniki dotyczące obiektów sportowych oraz usług kulturalnych i społecznych, które mierzą tzw. miękkie oddziaływanie miasta na warunki do zdrowego życia w danej okolicy.

W najnowszej edycji Indeksu Zdrowych Miast zwracamy uwagę na dwa istotne zjawiska dotyczące sfery usług komunalnych i społecznych – jedno pozytywne, drugie wymagające działań naprawczych.



Pozytywnym trendem jest spadający poziom przestępczości przeciwko bezpieczeństwu powszechnemu i bezpieczeństwu w komunikacji. Średnia liczba takich przestępstw w miastach na prawach powiatu wyniosła w 2024 roku 1,46 na 1000 mieszkańców. To zauważalna poprawa w porównaniu z rokiem 2015, kiedy wskaźnik ten wynosił 1,75. Szczególnie korzystne wyniki odnotowano w Krakowie (0,79), Poznaniu (0,84) i Gdyni (0,91). Dobre rezultaty to prawdopodobnie efekt konsekwentnej polityki miejskiej, która obejmuje m.in. uspokajanie ruchu w centrach miast, inwestycje w nowoczesną infrastrukturę drogową – w tym obwodnice – oraz działania edukacyjne i prewencyjne.

Niepokój budzi natomiast **rosnąca produkcja odpadów zmieszanych**. W 2024 roku przeciętny mieszkaniec miasta na prawach powiatu wytworzył ich o 3,56% więcej niż rok wcześniej. W Świnoujściu – ze względu m.in. na dużą liczbę turystów – ilość odpadów zmieszanych na osobę sięga aż 450 kg rocznie. W Zielonej Górze wartość ta wynosi 410 kg, a we Wrocławiu 350 kg. To alarmujące liczby, które pokazują, że w wielu miastach konieczne są dalsze działania edukacyjne oraz rozwój systemów selektywnej zbiórki odpadów. Na szczęście są też dobre przykłady – w Białymstoku średnia produkcja odpadów zmieszanych to zaledwie 167,5 kg na mieszkańca, w Chełmie 180 kg, a w Płocku 184 kg. Miasta te mogą być wzorem dla innych, jak skutecznie ograniczać ilość niesegregowanych śmieci.

Tegorocznym zwycięzcą w kategorii Usługi komunalne i społeczne został Rzeszów. Swoją pozycję zawdzięcza przede wszystkim dobrze rozbudowanej sieci instytucji kulturalnych, dostępowi do żłobków i klubów dziecięcych oraz wysokiemu poziomowi czytelnictwa w bibliotekach publicznych.

Na uwagę zasługuje również fakt, że w Rzeszowie produkuje się średnio ok. 175 kg odpadów zmieszanych rocznie na mieszkańca, podczas gdy średnia dla wszystkich miast na prawach powiatu w Polsce wynosi 200 kg. Kolejne miejsca w rankingu zajęły Płock i Leszno. Oba te miasta charakteryzują się dobrą infrastrukturą społeczno-kulturalną oraz względnie niską produkcją odpadów zmieszanych.



dr Jakub Głowacki
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie



**Lider obszaru
Usługi komunalne i społeczne**

Rzeszów

**Wyróżnieni w obszarze
Usługi komunalne i społeczne**

- 2 Płock
- 3 Leszno
- 4 Zamość
- 5 Piekary Śląskie
- 6 Koszalin
- 7 Skierniewice
- 8 Przemyśl
- 9 Tychy
- 10 Bielsko-Biała



Kraków po raz kolejny zajął pierwsze miejsce w obszarze Edukacja. W przypadku egzaminów 8-klasisty najwyższe wyniki w latach 2022-2024 odnotowane zostały właśnie w Krakowie.



Kraków

Wyniki – obszar



Edukacja



Edukacja

Wskaźniki obszaru Edukacja:



Wyniki egzaminów ósmoklasisty z języka polskiego



Wyniki egzaminów ósmoklasisty z matematyki



Wyniki egzaminu maturalnego z języka polskiego



Wyniki egzaminu maturalnego z matematyki



Dostęp dzieci w wieku 3-5 lat do edukacji przedszkolnej



Odsetek dzieci, na które przysługuje zasiłek rodzinny

Inwestycje społeczne, w tym w kapitał ludzki i edukację od najwcześniejszych lat mają znaczenie dla postaw prozdrowotnych i stanu zdrowia w przebiegu życia ludzi. Dlatego też edukacja została włączona do Indeksu Zdrowych Miast. W obszarze uwzględniamy wskaźniki związane z edukacją przedszkolną, a także wyniki egzaminów 8-klasisty i maturalnego. W obszarze tym patrzymy również na to, jak rodziny z dziećmi są wspierane w systemie świadczeń rodzinnych.

Dane z obszaru edukacja obejmują rok 2024, przy czym dane dotyczące udziału w edukacji przedszkolnej i korzystających z zasiłków rodzinnych pochodzą z 2023 r., co wynika z braku dostępności danych za ostatni rok w Banku Danych Lokalnych GUS.

W obszarze tym uwzględniamy 6 wskaźników. Cztery z nich dotyczą efektów kształcenia w szkołach podstawowych i średnich, mierzonych wynikami egzaminów ósmoklasisty oraz egzaminu maturalnego z języka polskiego i matematyki. Piąty wskaźnik pokazuje w jakim stopniu miasta zaspokajają potrzeby swoich mieszkańców i mieszkańców okolic w zakresie dostępności edukacji przedszkolnej (udział dzieci w wieku 3-5 lat objętych edukacją przedszkolną). Szósty wskaźnik to odsetek dzieci w wieku do 17 lat, na które przysługuje zasiłek rodzinny. Wszystkie wskaźniki, poza ostatnim, traktowane są jako stymulanty (im wyższa wartość, tym lepiej). Wskaźniki dotyczące wyników egzaminów zostały pozyskane z Centralnej Komisji Edukacyjnej, pozostałe pochodzą z Banku Danych Lokalnych GUS.

Udział w edukacji przedszkolnej, a także wyniki uczniów w egzaminach kończących kolejne etapy edukacji: podstawowej oraz średniej stanowią miernik zaangażowania samorządów, na których spoczywa tworzenie sieci placówek edukacyjnych w zapewnianiu optymalnych warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego. Ostatni wskaźnik, dotyczący korzystania ze świadczeń, pokazuje wyzwania przed jakimi stoją miasta, związane ze wspieraniem rozwoju dzieci w rodzinach o niższym statusie materialnym.

W obszarze Edukacja wykorzystywane są głównie dane dotyczące średnich wyników egzaminów 8-klasisty oraz egzaminów maturalnych. Wyniki tych egzaminów mierzone średnią liczbą punktów nie są porównywalne w czasie, dlatego też tutaj trudno ocenić trendy dotyczące zmiany wyników. Można natomiast spojrzeć na to, jakie miasta systematycznie znajdują się w czołówce. W przypadku egzaminów 8-klasisty najwyższe wyniki w latach 2022-2024 odnotowywane były w Krakowie, Warszawie i Sopocie. Maturę na poziomie podstawowym w 2024 r. przeciętnie najlepiej

napisali maturzyści z Warszawy, Gliwic i Katowic (jęz. polski) oraz Sopotu, Krakowa i Rzeszowa (matematyka). Wśród miast z dobrymi wynikami również regularnie pojawia się Krosno czy Tarnów, co może wskazywać na istotne aspiracje samorządów tych miast w zakresie zapewnienia odpowiedniej jakości edukacji.

Systematycznie maleje udział dzieci w wieku do 17 lat, na które rodzice otrzymują zasiłek rodzinny w ogólnej liczbie dzieci w tym wieku. We wszystkich miastach udział ten spadł pomiędzy 2020 r. i 2023 r. Jest to jednak efekt braku zmian kryterium dochodowego przez cały analizowany okres. W 2023 r. mniej niż 5% dzieci w wieku do 17 lat otrzymywało zasiłki rodzinne w Warszawie, Wrocławiu oraz Świnoujściu.

Pomiędzy 2020 r. a 2023 r. we wszystkich miastach wzrósł udział dzieci w wieku 3-5 w różnych formach wychowania przedszkolnego, co jest bardzo pozytywnym zjawiskiem. W niemal wszystkich miastach udział dzieci w formach wychowania przedszkolnego w relacji do liczby dzieci w wieku 3-5 lat przekracza 100%, co pokazuje, że miasta oferują opiekę przedszkolną także mieszkańcom swoich okolic. Największy wskaźnik „uprzedzkolnienia” w 2023 r. był w Ostrołęce, Lesznie i Koninie. Największy przyrost tego wskaźnika w latach 2020-2023 odnotowany był w Wałbrzychu, Świętochłowicach, Gorzowie Wielkopolskim oraz Grudziądzu.

Inwestycje w edukację na wczesnych etapach: przedszkola, szkoły podstawowej czy średniej, stanowią fundament dalszego gromadzenia kapitału ludzkiego, który także ma wpływ na zachowania prozdrowotne – styl życia, dietę czy profilaktykę. Miasta rozwijają dostęp do opieki przedszkolnej, co jest bardzo pozytywnym zjawiskiem, gdyż również wspiera możliwość godzenia ról rodzinnych i zawodowych przez rodziców.

Warto podkreślić, że w tej kategorii liderami są raczej mniejsze miasta. Natomiast z egzaminami często lepiej radzą sobie absolwenci szkół w dużych miastach.



dr hab. Agnieszka Chłoń-Domińczak

prof. SGH, Prorektorka ds. nauki Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie

**Lider obszaru
Edukacja**

Kraków

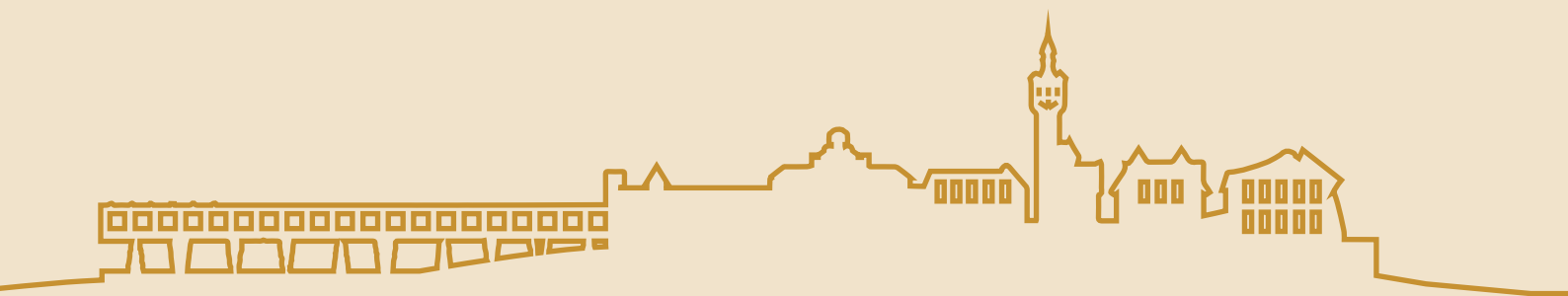
**Wyróżnieni w obszarze
Edukacja**



- 2 Warszawa
- 3 Wrocław
- 4 Sopot
- 5 Rzeszów
- 6 Lublin
- 7 Opole
- 8 Katowice
- 9 Gdańsk
- 10 Zielona Góra



Sopot jest ponownie liderem w kategorii Mieszkalnictwo. Posiada największy wskaźnik zasobów mieszkaniowych na 1000 mieszkańców spośród wszystkich analizowanych miast.



Sopot

Wyniki – obszar



Mieszkalnictwo



Mieszkalnictwo

Wskaźniki obszaru Mieszkalnictwo:



Zasoby mieszkaniowe



Remonty mieszkań w zasobie komunalnym



Zasoby mieszkaniowe w TBS



Liczba osób otrzymujących dodatki mieszkaniowe



Lokale komunalne w zasobach gminy



Liczba osób oczekujących na umowę najmu socjalnego



Wydatki na gospodarkę mieszkaniową



Budynki mieszkalne niepodłączone do kanalizacji



Pustostany w gminnym zasobie lokalowym



Lokale bez dostępu do łazienki

Kategoria Mieszkalnictwo mierzy te aspekty warunków mieszkaniowych ludności, które mogą wpływać na ogólny stan zdrowia ludności.

Niewystarczające zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych ma negatywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa i stabilności w życiu, oddziałuje na dobrostan psychiczny i skłonność do posiadania dzieci, a także przekłada się na stan zdrowia, zwłaszcza w przypadku nieruchomości niedostatecznie ogrzanych, zawilgoconych, w złym stanie technicznym i zbyt małych względem liczby osób w gospodarstwie domowym.

Dostęp do lokali mieszkalnych stanowi kluczowy element dobrostanu ludności. Najważniejszym wymiarem dostępności nieruchomości mieszkalnych jest ich liczba. Deficyt lokali mieszkaniowych na terenie danego miasta wpływa bezpośrednio na możliwości zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych grup osób o różnym poziomie dochodu, a w rezultacie również wymusza powstawanie szkodliwych społecznie i zdrowotnie zjawisk, jak „gniazdownictwo” (zamieszkiwanie w jednym lokalu przez rodziców i ich dorosłe dzieci), przeludnienie czy – w skrajnych przypadkach – bezdomność.

Na szczęście dostępność mieszkań dla Polek i Polaków poprawiła się kolejny rok z rzędu. Wielkość zasobu mieszkaniowego w porównaniu do poprzedniej edycji wzrosła o 9 lokali na 1000 mieszkańców, a w porównaniu do pierwszej edycji jest już o prawie 50 lokali na 1000 mieszkańców większa. W większości miast systematycznie poprawia się jakość tego zasobu – malała liczba lokali mieszkalnych bez dostępu do łazienki, toalety czy centralnego ogrzewania, a rosła tych podłączonych do kanalizacji.

W ostatnim czasie często dyskutowanym problemem wpływającym na dostępność mieszkań jest koszt użytkowania nieruchomości, zarówno własnościowych, jak i wynajmowanych po cenie rynkowej lub oferowanych w najmie. Dlatego ważnym aspektem polityki miejskiej jest dotowanie mieszkalnictwa dla osób o najniższych dochodach, która w ostatnim okresie uległa poprawie na poziomie krajowym. W skali lokalnej odnotowaliśmy wzrost liczby wypłaconych dodatków mieszkaniowych. Niestety, wciąż otrzymywało je zaledwie 1% mieszkańców miast na prawach powiatu,

co w połączeniu z ich niewielką wysokością nie pomagało istotnie w zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych ludności. Na to nałożył się relatywny spadek wydatków miast na cele mieszkaniowe, co w konsekwencji sprzyjało utrwaleniu się obecnych problemów z dostępnością mieszkań w Polsce.



Mniejsze miasta aktywnie zabrały się za politykę mieszkaniową. Awans w rankingu takich miast jak Krosno, Konin i Włocławek, a także nieco większych jak Gliwice, pokazuje, że potrzeby mieszkaniowe można skutecznie zaspokajać również poza największymi aglomeracjami, przyciągającymi dobrze płatną pracę oraz szeroką ofertą edukacyjną i kulturalną.

To dobra informacja w kontekście wyzwań demograficznych i ryzyka depopulacji mniejszych miast, ponieważ większa dbałość o mieszkalnictwo powinna pomóc w zatrzymaniu ludzi w tych ośrodkach.



dr hab. Adam Czerniak
prof. SGH



Lider obszaru Mieszkalnictwo

Sopot

Wyróżnieni w obszarze Mieszkalnictwo

- 2 Konin
- 3 Krosno
- 4 Wrocław
- 5 Gliwice
- 6 Włocławek
- 7 Zabrze
- 8 Chorzów
- 9 Świnoujście
- 10 Katowice



Olsztyn został liderem w obszarze Środowisko. Aż 22% powierzchni Olsztyna ogółem stanowią tereny zielone.



Olsztyn

Wyniki – obszar



Środowisko



Środowisko

Wskaźniki obszaru Środowisko:

- Stężenie PM₁₀ w powietrzu
- Stężenie NO₂ w powietrzu
- Emisja zanieczyszczeń gazowych przez zakłady szczególnie uciążliwe
- Emisja zanieczyszczeń pyłowych przez zakłady szczególnie uciążliwe
- Ładunki zanieczyszczeń w ściekach odprowadzonych do wód lub do ziemi przez przemysł i oczyszczalnie ścieków (zawiesina ogólna)
- Ścieki oczyszczane razem
- Powierzchnia terenów zieleni
- Odpady zebrane selektywnie
- Eksploatacja sieci wodociągowej
- Drogi rowerowe
- Czynne przystanki autobusowe i tramwajowe

Dostęp do czystego powietrza, wody i gleby jest warunkiem koniecznym istnienia większości form życia na Ziemi. Dlatego jednym z kluczowych wymiarów zdrowego miasta jest dbałość o środowisko naturalne, w tym obniżanie emisji szkodliwych gazów i pyłów, oczyszczanie ścieków czy recykling generowanych przez mieszkańców odpadów.

Odpowiedzialny ekologicznie rozwój ma znaczenie nie tylko dla przyszłości życia na Ziemi, ale również dla dobrostanu zamieszkujących ją ludzi. Dotyczy to w szczególności miast, gdzie antropopresja jest najsilniejsza, a jej skutki mają naukowo udokumentowany negatywny wpływ na zdrowie mieszkańców.

Dbałość o środowisko naturalne powinna być jednym z podstawowych paradygmatów rozwoju cywilizacyjnego, także w ujęciu miejskim. Smog, stanowiący jeden z typów zanieczyszczania powietrza, jest przyczyną licznych chorób, nie tylko układu oddechowego. Dlatego ważnym aspektem polityki miejskiej dotyczącej zdrowia jest ograniczanie szeroko rozumianych zanieczyszczeń powietrza, od polityk nakierowanych na zmniejszenie smogu, aż po odpowiednią urbanistykę, gwarantującą istnienie terenów zieleni oraz powszechny dostęp do komunikacji publicznej i ścieżek rowerowych. Aspekt ten mierzymy wskaźnikami: średnim rocznym stężeniem cząsteczek PM₁₀ i NO₂ w powietrzu, emisji zanieczyszczeń gazowych i pyłowych przez zakłady przemysłowe, części powierzchni miasta przeznaczonej na tereny zielone, długością ścieżek rowerowych w relacji do długości dróg asfaltowych oraz liczbą czynnych przystanków komunikacji miejskiej na km².

Mimo narastających resentymentów wobec europejskiej polityki klimatycznej, większość miast skutecznie realizowała programy ograniczania zanieczyszczeń. W porównaniu do poprzedniej edycji po raz kolejny spadło średnioroczne stężenie w powietrzu cząsteczek PM₁₀, składających się na szkodliwy dla zdrowia smog, i po raz pierwszy w historii badania obniżyło się w analizowanych miastach poniżej 20 µg/m³. Spadły też emisje szkodliwych dla zdrowia gazów, pyłów, a także zanieczyszczenie ścieków generowanych przez zakłady przemysłowe położone na terenach miast.



Zanieczyszczenia gleby pochodzące z odpadów i ich składowisk, stanowią zagrożenie dla zdrowia i życia mieszkańców miast, narażonych na skażenie wód gruntowych. Zanieczyszczenie wód stojących i płynących jest powodem licznych chorób, nawet tych ze skutkiem śmiertelnym. Dlatego ważnym aspektem polityki miejskiej jest zminimalizowanie wpływu na naturalny obieg wody i ograniczenie przedostawania się do środowiska zanieczyszczeń związanych z działalnością ludzi. Dlatego tak istotne jest, że w kolejnej edycji Indeksu Zdrowych Miast wzrosła ilość oczyszczanych ścieków i odsetek odpadów zbieranych selektywnie, a różnice między miastami w przypadku większości wskaźników środowiskowych zmalały. Pokazuje to, że wszystkie miasta na prawach powiatu konsekwentnie dążą do poprawy jakości środowiska naturalnego.

Miasta konsekwentnie stawiają na zielony transport i w większości z nich rośnie liczba kilometrów ścieżek rowerowych przeznaczonych dla mieszkańców. Ze względu jednak na presję związaną z lepszym zagospodarowaniem urbanistycznym i presję na podaż gruntów pod zabudowę mieszkaniową, powierzchnia terenów zielonych pozostała średnio na zbliżonym poziomie, co w poprzednich edycjach badania, przy jednoczesnym wzroście w niektórych miastach, a spadku w innych.

Nie trzeba być nadmorskim kurortem, aby osiągać dobre wyniki w kategorii środowisko. W tej edycji Sopot został zdetronizowany przez Olsztyn, który coraz więcej inwestuje w poprawę aspektów środowiskowych miasta – wykorzystania terenów zielonych, ograniczenia negatywnego wpływu przemysłu czy poprawę gospodarki odpadami.

Podobnymi sukcesami wykazują się inne miasta wojewódzkie, jak Poznań, Rzeszów czy Łódź – wszystkie awansowały w rankingu miast w kategorii środowisko.



dr hab. Adam Czerniak
prof. SGH



Lider obszaru Środowisko

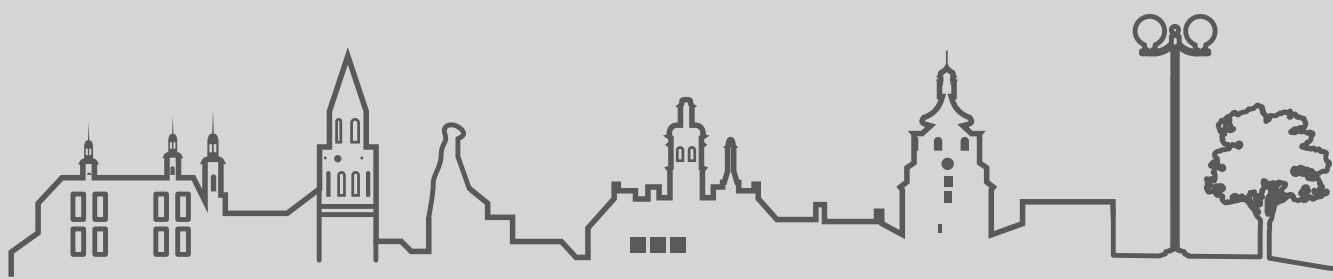
Olsztyn



Wyróżnieni w obszarze Środowisko



Ostrołęka drugi rok z rzędu zajęła pierwsze miejsce w obszarze Infrastruktura. Jest jednym z dwóch analizowanych miast, które oferuje bezpłatną komunikację miejską.



Ostrołęka

Wyniki – obszar



Infrastruktura



Infrastruktura

Wskaźniki obszaru Infrastruktura:



Długość buspasów
(km na 1000 mieszkańców)



Syntetyczny wskaźnik niebezpieczeństwa na drogach



Niekorzystna struktura wiekowa samochodów



Liczba samochodów na 1000 mieszkańców



Niekorzystna struktura wiekowa autobusów



Liczba autobusów na 1000 mieszkańców



Odsetek osób mieszkających w odległości 400 metrów pieszo od przystanków autobusowych, trolejbusowych i tramwajowych lub 800 metrów pieszo od przystanków kolejowych i metra



Cena imiennego biletu 30-dniowego po uwzględnieniu dochodu miast z podatków dochodowych od osób fizycznych

Infrastruktura warunkuje funkcjonowanie i zrównoważony rozwój miast, a tym samym jakość życia ich mieszkańców. Stanowi ona podstawę dla realizacji działań społecznych i gospodarczych, mających kluczowy wpływ na zdrowie i dobrostan mieszkańców.

Wskaźniki w tej kategorii Indeksu Zdrowych Miast koncentrują się na infrastrukturze transportowej, której układ, jakość, dostępność oraz efektywność mają bezpośrednie przełożenie na zdrowie publiczne poprzez redukcję zanieczyszczeń, hałasu, poprawę dostępności usług oraz podniesienie poziomu bezpieczeństwa ruchu drogowego.

W porównaniu z poprzednimi edycjami raportu odnotowano trend wzrostowy cen biletów okresowych komunikacji miejskiej w Białej Podlaskiej, Bielsku-Białej, Częstochowie, Jaworznie, Krośnie, Łomży, Płocku i Słupsku. Modernizacja floty autobusowej była zauważalna w największym stopniu w Nowym Sączu, Żorach, Katowicach i Koninie. Żory, Nowy Sącz, Katowice, a w dalszej kolejności Opole, Zielona Góra i Kielce, należały także do miast, w których nie tylko wzrosła liczba nowych autobusów, ale też zauważalnie spadł odsetek starych samochodów.

Najmniej korzystnie pod tym względem wypadły Chełm, Przemyśl, Łomża, Ostrołęka, Suwałki, Skierniewice oraz Mysłowice. Liczba wypadków drogowych na mieszkańca spadła przede wszystkim w takich miastach jak Chełm, Koszalin i Sopot, a zauważalnie wzrosła w Poznaniu, Słupsku i Elblągu.

Podobnie do poprzedniej edycji rozmieszczenie przystanków transportu publicznego było najbardziej optymalne w Sopocie, Świętochłowicach, Chorzowie, Świnoujściu, Łomży, Elblągu i Tychach, a najmniej – w Jastrzębiu-Zdroju, Rybniku, Żorach, Bielsku-Białej i Tarnobrzegu. Spośród miast wojewódzkich najkorzystniej pod tym względem wypadły Szczecin, Toruń, Kielce i Białystok, a najmniej korzystnie Zielona Góra i Rzeszów.



W rankingu sporządzonym dla infrastruktury transportowej czołowe pozycje zajęły Ostrołęka, Tychy, Wałbrzych, Chełm i Jaworzno, podczas gdy wśród miast wojewódzkich wyróżniły się Gorzów Wielkopolski, Olsztyn, Białystok i Warszawa.

Najniższe miejsca spośród miast niewojewódzkich zajęły Jastrzębie-Zdrój, Bielsko-Biała, Łódź i Kalisz. Aż w 10 spośród 66 miast podniesiono ceny biletów transportu publicznego. W stosunku do ubiegłorocznej edycji można też zwrócić uwagę na awans o kilkanaście pozycji w rankingu miast konurbacji górnośląskiej: Siemianowic Śląskich, Jaworzna, Świętochłowic, Piekara Śląskich, Zabrze i Mysłowic.



mgr Michał Taracha

SGH, SKN Geografii Ekonomicznej i Badań Regionalnych



Zmiany w metodologii:

W stosunku do poprzedniej edycji w kategorii Infrastruktura wprowadzono niewielkie zmiany metodologiczne polegające na dokładniejszym oszacowaniu liczby ludności na poziomie lokalnym (zmiana źródła na dane ze Spisu Powszechnego w siatce kilometrowej) podczas sporządzania zmiennej określającej odsetek osób mieszkających w odległości 400 metrów pieszo od przystanków autobusowych, trolejbusowych i tramwajowych lub 800 metrów pieszo od przystanków kolejowych i metra.

Zmieniono ponadto źródło danych na temat lokalizacji przystanków na oficjalne dane rządowe BDOT10k.

Lider obszaru Infrastruktura

Ostrołęka



Wyróżnieni w obszarze Infrastruktura

- 2 Tychy
- 3 Wałbrzych
- 4 Chełm
- 5 Jaworzno
- 6 Zamość
- 7 Chorzów
- 8 Łomża
- 9 Włocławek
- 10 Krosno



Chorzów jest ponownie liderem kategorii Przestrzeń. Przoduje pod względem rozległości terenów zielonych. Ponad 20% powierzchni miasta stanowią parki i zieleń urządzona.



Chorzów

Wyniki – obszar



Przestrzeń



Przestrzeń

Wskaźniki obszaru Przestrzeń:



Wypadki drogowe na 100 tys. ludności



Przestępstwa o charakterze kryminalnym na 1000 mieszkańców



Procentowy udział wód powierzchniowych w powierzchni miasta



Udział parków, zieleńców i terenów zieleni osiedlowej w powierzchni ogółem



Wydatki na utrzymanie zieleni w miastach i gminach na powierzchnię terenów zielonych

W kategorii Przestrzeń oceniamy, na ile miasta zapewniają mieszkańcom przyjazne i zdrowe otoczenie poprzez odpowiednie zagospodarowanie swojej przestrzeni. Przestrzeń jest jednym z najważniejszych zasobów każdego miasta. Jej właściwe zaprojektowanie i zarządzanie nią mają kluczowe znaczenie dla jakości życia mieszkańców oraz dla zrównoważonego rozwoju miast. Harmonijność i funkcjonalność przestrzeni definiuje również poziom atrakcyjności inwestycyjnej oraz turystycznej każdego z miast.

Wskaźniki obejmują m.in. poziom bezpieczeństwa w mieście, rozwój infrastruktury sprzyjającej aktywności fizycznej czy też dostępność „błękitno-zielonej” infrastruktury, czyli terenów zielonych i wód powierzchniowych.

Tak kompleksowe ujęcie pokazuje, jak planowanie przestrzenne przekłada się na zdrowie mieszkańców – bezpieczne ulice, liczne parki i ścieżki rekreacyjne sprzyjają aktywnemu stylowi życia, lepszemu samopoczuciu oraz integracji społecznej. Metodyka w edycji 2025 pozostała zasadniczo taka sama jak rok wcześniej, co umożliwia rzetelne porównania. Utrzymano ten sam zestaw wskaźników i ich wagi, dlatego miasta oceniono według zbliżonych kryteriów, kontynuując również analizę czynników takich jak stopień uszczelnienia powierzchni miejskiej, ważny z perspektywy odporności na powódzie. Dzięki temu ogólna ocena Przestrzeni w Ineksie Zdrowych Miast 2025 odzwierciedla rzeczywiste zmiany.

Porównanie danych z lat 2022 i 2023 ujawnia kilka istotnych trendów w obszarze przestrzeni miejskiej. Na wyróżnienie zasługuje poprawa bezpieczeństwa publicznego – w większości miast spadła przestępczość, co oznacza odczuwalnie bezpieczniejsze przestrzenie publiczne. Średni wskaźnik przestępstw na 1000 mieszkańców zmalał o kilka procent, potwierdzając korzystny kierunek zmian. Z drugiej strony bezpieczeństwo ruchu drogowego pozostaje wyzwaniem: chociaż część ośrodków ograniczyła liczbę wypadków (jak np. Legnica), czy też utrzymuje niski poziom zdarzeń drogowych (jak np. Chorzów), to w niektórych miastach sytuacja się pogorszyła. Bielsko-Biała – niegdyś w ścisłej czołówce rankingu – odnotowała wyraźny wzrost liczby wypadków drogowych, co przyczyniło się do spadku pozycji miasta. Podobnie Rzeszów zmagą się z jedną z najwyższych częstości kolizji w kraju, pomimo innych atutów. Te przykłady pokazują, że dbałość o bezpieczeństwo na ulicach bezpośrednio wpływa na zdrowie mieszkańców i ocenę miasta.

Obok bezpieczeństwa, ważnym trendem jest dalszy rozwój infrastruktury rowerowej i rekreacyjnej. Wiele samorządów konsekwentnie rozbudowuje sieć tras rowerowych. Rzeszów wyróżnia się jedną z najgęstszych sieci ścieżek rowerowych w Polsce, konsekwentnie inwestując w tę formę transportu aktywnego. Takie działania przekładają się na wzrost mobilności niezmotywowanej, redukcję zanieczyszczeń powietrza oraz poprawę kondycji mieszkańców. Ogółem

trend jest pozytywny – miasta stają się coraz bardziej przyjazne rowerzystom i pieszym, choć tempo zmian bywa zróżnicowane lokalnie. Dostęp do terenów zielonych pozostaje kluczowym elementem zdrowej przestrzeni miejskiej, a dane z 2023 roku wskazują na utrzymanie (lub drobną poprawę) już istniejących zasobów zieleni. Większość miast zdołała zachować dotychczasowy udział parków i zieleńców w powierzchni – w niektórych odnotowano nawet niewielki wzrost. Chorzów nadal przoduje pod względem rozległości terenów zielonych (ponad 20% powierzchni miasta stanowią parki i zieleń urządzona), a także skutecznego ich zagospodarowania na potrzeby rekreacji mieszkańców. Również Rzeszów zwiększył odsetek zieleni, pokazując, że dynamiczny rozwój miasta może iść w parze z troską o zrównoważoną przestrzeń. Utrzymanie terenów zielonych wymaga jednak nakładów – zauważalny jest wzrost inwestycji w utrzymanie zieleni w niektórych ośrodkach.

Przykładowo Piekary Śląskie oraz Bielsko-Biała przeznaczają jedne z najwyższych kwot (w przeliczeniu na hektar) na pielęgnację parków i skwerów, co może przekładać się na lepszy stan tych przestrzeni i komfort mieszkańców. Natomiast dla miast dysponujących bardzo dużymi obszarami zielonymi wyzwaniem jest zapewnienie im odpowiedniej uwagi przy dostępnych środkach finansowych – widać tu różnice podejścia, od intensywnej pielęgnacji niewielkich terenów, po zarządzanie rozległą „zieloną infrastrukturą” miejską w szerszej skali. Analiza wyników kategorii Przestrzeń w latach 2022-2023 uwidacznia również pewne roszady w rankingach poszczególnych miast, co odzwierciedla skutki ich polityk przestrzennych.

Polskie miasta przykładają coraz większą wagę do jakości swojej przestrzeni – powstają nowe tereny zielone, ścieżki rowerowe i inne udogodnienia, które sprzyjają zdrowiu mieszkańców. Jednocześnie bezpieczeństwo w mieście pozostaje priorytetowym wyzwaniem. Choć przestępczość maleje, w części ośrodków niepokoi rosnąca liczba wypadków drogowych. Wyniki kategorii Przestrzeń ukazują kontrastujące oblicza miast: z jednej strony wizjonerskie inwestycje w zrównoważony rozwój przestrzeni, z drugiej – obszary wymagające dalszych działań, by każda ulica i każdy skwer były przyjazne i bezpieczne dla ludzi.



dr hab. Michał Kudłacz
prof. Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie



Lider obszaru Przestrzeń

Chorzów



Wyróżnieni w obszarze Przestrzeń





Zdrowie miasta oczami władz i mieszkańców

Wyniki badania ankietowego

Zdrowie miasta oczami władz i mieszkańców

dr hab. Jacek Sierak, prof. SGH

99



W bieżącej edycji Indeksu Zdrowych Miast zestawienia bazujące na danych statystycznych wzbogacono o wyniki badania ankietowego kierowanego do mieszkańców miast. Pytania zadawane mieszkańcom miały na celu pozyskanie informacji oceniających obecny poziom świadczenia usług publicznych, mających wpływ na stan ich zdrowia, a także identyfikację istniejących w tym zakresie luk ilościowych i jakościowych.

W tegorocznym badaniu ankietowym odpowiedzi uzyskano od mieszkańców 59 z 66 badanych miast. Ich największa liczba wpłynęła z Gdańska i Gdyni. Te dwa miasta po raz trzeci można nazwać liderami komunikacji społecznej w obszarze zdrowych miast.

Ankieta kierowana do mieszkańców zawierała dwie grupy pytań – zamknięte i otwarte. Dotyczyły one ocen ilościowych i jakościowych usług świadczonych w ośmiu obszarach objętych zakresem przedmiotowym Indeksu Zdrowych Miast.

W odpowiedziach na najbardziej ogólne pytanie dotyczące warunków życia – 43,3% mieszkańców stwierdziło, że ich miasto to dobre miejsce do życia, zdaniem 20,0% zmienia się ono w dobrym kierunku, a w opinii 16,1% od lat nie następują istotne zmiany. Ok. 10% ankietowanych deklaruje zamiar zmiany miejsca zamieszkania. Oceniając zmiany, jakie miały miejsce w ostatnich 5 latach: 24,9% respondentów stwierdziło, że w tym okresie poziom zdrowotności mieszkańców miast uległ nieznacznej poprawie, a 7,4% badanych wyraziło opinię, że była ona istotna. Zdaniem 23,2% zmiany takie nie nastąpiły, a 12,5% stwierdziło, że sytuacja w tym zakresie uległa znacznemu pogorszeniu.



Ogólny stan zdrowia swojej rodziny bardzo dobrze i dobrze oceniło 63,8% mieszkańców badanych miast, średnio 29,5%, a negatywnie 6,6%. Najczęściej występującymi problemami zdrowotnymi są: choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, reumatyczne, osteoporoza) – 42,9%; choroby układu krążenia – 36,9%; wady wzroku – 33,5%; choroby układu endokrynologicznego – 27,9%; alergie – 26,7% oraz zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny) – 24,0%.

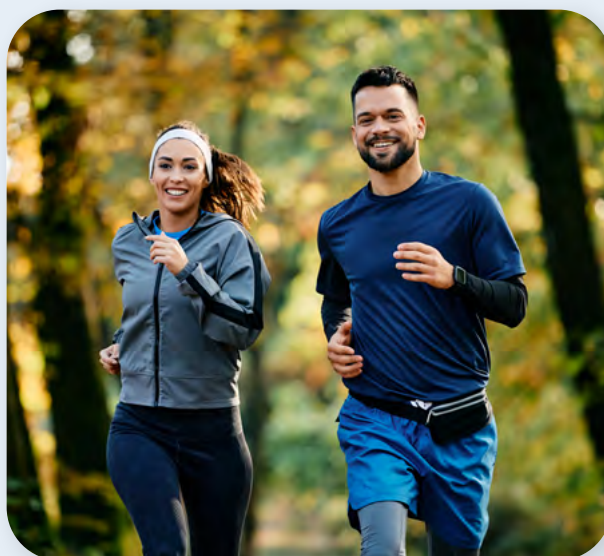
Z odpowiedzi na szczegółowe pytania sformułowane w obszarze zdrowia wynika, że dostęp do usług medycznych finansowanych ze środków NFZ (POZ) w mieście dobrze i bardzo dobrze oceniło 27,3% ankietowanych, a źle i bardzo źle 40,9%. Gorzej oceniony został dostęp do lekarza specjalisty oferowany w ramach usług medycznych finansowanych ze środków NFZ. Świadczenie to

dobrze i bardzo dobrze oceniło 8,5% ankietowanych, a źle i bardzo źle aż 54,2%. Jeszcze niższe oceny dotyczyły dostępu do szpitali w ramach usług medycznych finansowanych ze środków NFZ. Ocen pozytywnych było tu 13,9%, a negatywnych i zdecydowanie negatywnych aż 76,8%. Znacznie lepiej mieszkańcy ocenili funkcjonowanie aptek – bardzo dobrze i dobrze usługi te oceniło 79,3% uczestników badania.

Zdaniem mieszkańców miast, w ramach działań na rzecz zdrowia, poprawy wymaga przede wszystkim dostęp do: lekarza specjalisty (zdaniem 82,4% ankietowanych), świadczeń rehabilitacyjnych (43,6%), programów profilaktycznych/edukacyjnych (43,6%) i szczepień ochronnych (20,7%).

Znacznie wyżej ankietowani ocenili ilość i jakość usług opieki społecznej. Zakres i możliwość skorzystania z usług opiekuńczych dobrze i bardzo dobrze oceniło 17,9%, a źle i bardzo źle tylko 3,8%. Jednak aż 46,7% pytanym nie miało zdania w tym zakresie, co dla władz lokalnych powinno stanowić istotne wyzwanie dla polityki informacyjnej w tej sferze. Zróżnicowane były oceny dotyczące dostępności udogodnień dla osób starszych i niepełnosprawnych. Odsetek ocen dobrych i bardzo dobrych wyniósł tu 26,4%, a złych i bardzo złych 21,9%. Ok. 24% ankietowanych nie miało zdania w tym zakresie.

Analizując odpowiedzi uzyskane w obszarach Środowisko i Infrastruktura, warto zwrócić uwagę na pytanie o stan środowiska naturalnego w mieście. Z udzielonych odpowiedzi wynika, że największa liczba ankietowanych oceniła go jako: średni (37,9%), następnie dobry 3,2%, bardzo dobry 13,5%, natomiast 15,3% uznało go za zły i bardzo zły. W odpowiedzi na pytanie w jaki sposób mieszkańcy starają się oszczędzać energię i dbać o środowisko, respondenci na pierwszym miejscu wskazali segregację odpadów (64,7%), następnie jazdę rowerem i spacer (20,6%) oraz zakup produktów ekologicznych (2,8%). Ok. 10% badanych stwierdziło, że identyfikuje się z procesami ochrony środowiska, ale nie wskazuje działań w tym zakresie. W ramach pytań szczegółowych respondenci wysoko ocenili dostępność sieci wodociągowej. Aż 82,3% z nich uznało tę usługę za dobrze i bardzo dobrze realizowaną, nie było tu ocen negatywnych. Smak wody pitnej dobrze i bardzo dobrze oceniło 71,4% mieszkańców. Pozytywnie oceniono także proces odbioru odpadów z gospodarstw domowych i możliwość ich segregacji – dobrze i bardzo dobrze oceniło tę usługę 61,6% respondentów, a źle i bardzo źle 15,2%. Kolejne pytanie dotyczyło jakości powietrza. Tu także większość odpowiedzi była pozytywna – 54,5% oceniło ją dobrze i bardzo dobrze, a 18,3% źle i bardzo źle. Na jego duże i bardzo duże zanieczyszczenie w mieście wskazało 21,1% ankietowanych, a zdaniem 38% problem ten nie występuje lub jest niewielki.



W odpowiedziach na pytania zadawane w zakresie sportu i rekreacji ankietowani wysoko ocenili możliwość ich czynnego uprawiania. Bardzo dobrze i dobrze zagospodarowanie miast w tym obszarze oceniło 63,7%, a źle i bardzo źle 9,8%. Wysokie, choć nieco niższe, były tu oceny oferty spędzania wolnego czasu – 56,3% ocen bardzo dobrych i dobrych, a 17,2% złych i bardzo złych. Podobnie oceniono dostępność terenów zielonych – 55,1% ocen dobrych i bardzo dobrych, a 22,4% złych i bardzo złych. Pozytywne wyniki dała także ocena dostępności tras rowerowych – pozytywne odpowiedzi stanowiły tu 54,4% ogółu, a negatywne 13%.

Odrębna grupa pytań dotyczyła dróg i transportu publicznego. Stan dróg w mieście dobrze i bardzo dobrze oceniło 28,3% ankietowanych, a źle i bardzo źle 35,9%, zaś dostępność transportu zbiorowego na terenie miasta dobrze i bardzo dobrze oceniło 56,2% ankietowanych, a źle i bardzo źle 22,4%. Zgodnie z deklaracjami: 33,9% mieszkańców korzysta z komunikacji miejskiej kilka razy w tygodniu, 13,6% raz w tygodniu, 34,1% od czasu do czasu, rzadziej niż raz w tygodniu, a 14,0% nie korzysta z niej wcale. Zdaniem 69,4% mieszkańców komunikacja miejska jest głównym źródłem hałasu. Mieszkańcy deklarują, że najczęściej przemieszczają się po swoich miastach samochodem (42,3%), a w dalszej kolejności komunikacją publiczną (32,0%), pieszo (15,9%) i rowerem (9,3%).

W odpowiedzi na ogólne pytanie o dbałość instytucji publicznych o stan środowiska przyrodniczego w mieście 64,4% stanowiły odpowiedzi bardzo dobrze i dobrze, a 24,2% źle i bardzo źle. Generalnie więc działania prośrodowiskowe władz lokalnych oceniane są przez większość mieszkańców pozytywnie.

Podsumowując, należy podkreślić, że uzyskane wyniki badań ankietowych dają władzom samorządowym wiele informacji pozwalających identyfikować występujące w poszczególnych obszarach tematycznych silne i słabe strony funkcjonowania miast na prawach powiatu. Stanowią także szansę uszczegółowienia ocen poziomu zdrowotności miast oraz możliwości niwelowania istniejących w tym zakresie luk, a także formułowania wniosków i rekomendacji.

Ranking miast w badaniu „Zdrowe miasto w ocenie jego mieszkańców”

1	Gdańsk	
2	Kraków	
3	Gdynia	
4	Sosnowiec	
5	Bydgoszcz	
6	Katowice	
7	Rybnik	
8	Białystok	
9	Lublin	
10	Warszawa	
10	Koszalin	



5. edycja wyzwania **Healthy Cities**

5. edycja wyzwania Healthy Cities

W czerwcu 2025 r. odbyła się 5. jubileuszowa edycja akcji Healthy Cities, organizowanej przez Grupę LUX MED. To wyjątkowe wyzwanie łączy w sobie dbałość o zdrowie i nasz dobrostan, poprzez zachęcanie do aktywności fizycznej i wykonywania minimum 6000 kroków dziennie. Inicjatywa ta pozwala też odbudowywać naturalne zasoby przyrodnicze, dzięki zaangażowaniu uczestników i nagrodom, jakie otrzymują zwycięskie firmy, miasta i zespoły.

Healthy Cities to więcej niż zachęta do ruchu. To projekt, który łączy codzienną aktywność z dbaniem o środowisko. W czerwcu, podczas piątej edycji, uczestnicy z całej Polski udowodnili, że zdrowie i ekologia mogą iść w parze.

Ponad 17 tys. drzew dzięki uczestnikom jubileuszowej edycji wyzwania Healthy Cities

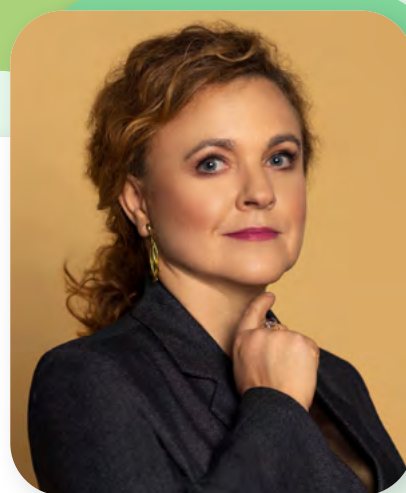
W 5. edycji wyzwania udział wzięło **17 051 uczestników**, **136 firm i 67 miast**. Uczestnicy wykonali wspólnie ponad **3,6 miliarda kroków**, ustanawiając tym samym nowy rekord wyzwania. Liczba ta odpowiada długości **2,5 mln kilometrów**, czyli ok. **63 okrążeniom wokół Ziemi**.



Ogromnie cieszy mnie, że z roku na rok Healthy Cities przyciąga coraz więcej osób. To znak, że chcemy żyć zdrowiej, ale też coraz bardziej świadomie – z troską o wspólne dobro, jakim jest środowisko.

Ta inicjatywa pokazuje, że dobre nawyki i małe codzienne wybory mają realną siłę. Jestem wdzięczna wszystkim uczestnikom za ich energię i zaangażowanie – razem naprawdę robimy coś ważnego.

dr Anna Rulkiewicz
Prezeska Grupy LUX MED



”

Współpraca z Lasami Państwowymi

Zgodnie z deklaracją złożoną przed startem wyzwania, Grupa LUX MED wspólnie z **Lasami Państwowymi** posadzi jesienią 2025 r. ponad **17 000 drzew**, dokładnie tyle, ilu było uczestników 5. edycji Healthy Cities.



NAJLEPSZE FIRMY

Trzy zwycięskie firmy: **ART-COM Sp. z o.o., DUNA POLSKA S.A. i Solidarność w VWP** w ramach nagrody głównej za największe zaangażowanie swoich pracowników, objęły patronatem regenerację torfowisk w **Biebrzańskim Parku Narodowym** – jednych z najbardziej wrażliwych i kluczowych ekosystemów w Polsce, pełniących istotną rolę w ochronie klimatu i różnorodności biologicznej.

We współpracy z **UNEP/GRID-Warszawa, w ramach programu Re:Generacja** przeprowadzone zostaną prace w obszarach torfowiskowych: Ostrowie „Błota Biebrzańskie” w Basenie Górnym, w otoczeniu wysp mineralnych w Basenie Środkowym w obrębie tzw. Trójkąta oraz Bagno Ławki w Basenie Dolnym Biebrzańskiego Parku Narodowego. Dzięki Grupie LUX MED zregenerowanych zostanie łącznie 6 hektarów w ramach czynnej ochrony torfowisk, a 268 ha objętych zostanie pośrednim wpływem zabiegów ochronnych.



NAJLEPSZE MIASTA

W rywalizacji poza krokami niezwykle istotne było zaangażowanie i realna chęć zmiany swojego otoczenia na lepsze. To właśnie dzięki determinacji mieszkańców miasta Jaworzno, Chełm i Wałbrzych uplasowały się na podium tegorocznej edycji Healthy Cities i otrzymają nagrody w wysokości **30 000 zł**, **20 000 zł** i **10 000 zł**, które przeznaczą na projekty prośrodowiskowe w swoich społecznościach.

Dodatkowo, Warszawa, która zaangażowała największą liczbę uczestników – tj. **1501** osób – otrzyma nagrodę specjalną – szkolenie z pierwszej pomocy „Umiem pomóc” dla wybranych szkół podstawowych.

Z kolei miasta Łódź i Wrocław, które również zebrały imponującą liczbę uczestników, odpowiednio **618** i **570**, otrzymają po **10 000** złotych do wykorzystania na działania ekologiczne w mieście.

Takie podejście nie tylko nagradza aktywność mieszkańców, ale też wspiera zrównoważony rozwój w lokalnych społecznościach i inspirowe do dalszych proekologicznych działań.

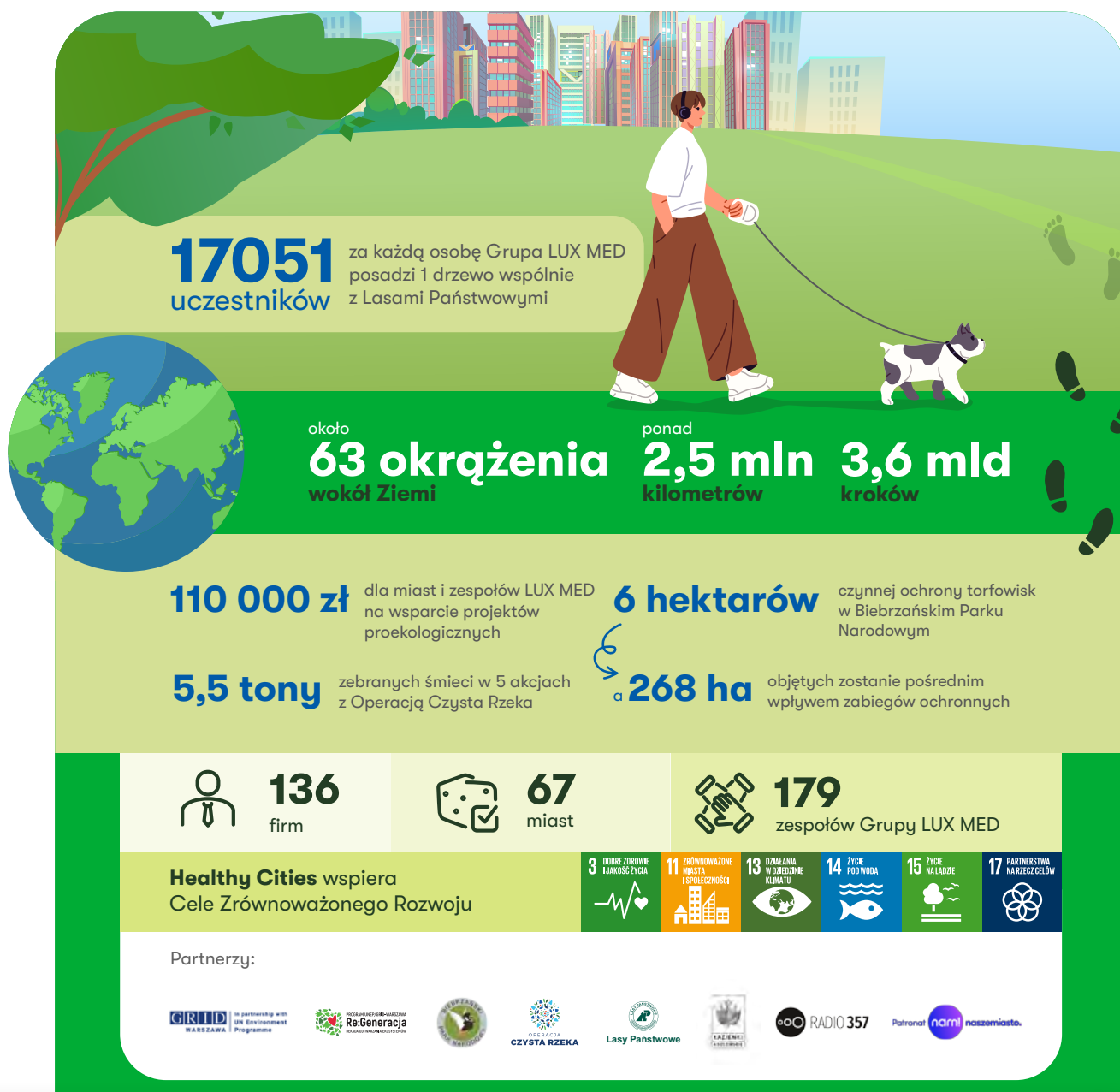


DODATKOWE AKTYWNOŚCI

Z okazji jubileuszowej edycji wyzwania Healthy Cities Grupa LUX MED, we współpracy z Operacją Czysta Rzeka, zorganizowała też pięć akcji sprzątania zbiorników wodnych, które odbyły się w Katowicach, Wrocławiu, Krakowie, Gdańsku i Warszawie. Wolontariusze – **110** pracowników Grupy LUX MED oraz mieszkańców miast – zebrali **401** worków śmieci oraz odpady wielkogabarytowe, co przełożyło się łącznie na ponad **5,5** tony odpadów.

Ponadto, w ramach **5. edycji wyzwania**, Grupa LUX MED wspiera też prace rewitalizacyjne w Łazienkach Królewskich w Warszawie. Zaplanowano m.in. odnowę ogrodu Modernistycznego w części Geometrycznej – rekonstrukcję nasadzeń róż, uzupełnienie krzewów lilaka oraz zasilenie nawodnienia skarp Stawu Pałacowego Południowego Dolnego.





PODSUMOWANIE DOTYCHCZASOWYCH EDYCJI

W ramach dotychczasowych pięciu edycji wyzwania Healthy Cities uczestnicy wspólnie wypracowali imponujące efekty – posadzonych zostało ok. **480 tysięcy drzew**. Dzięki zakończonej właśnie piątej akcji, jesienią tego roku, dołączy do nich kolejne **17 tys. sadzonek**. Do tej pory udało się również zrewitalizować **122 hektary** cennych przyrodniczo terenów (w tym rewitalizacja torfowisk i sadzenie drzew), a przed nami kolejny etap – ochrona torfowisk w Biebrzańskim Parku Narodowym.

Pięć edycji wyzwania to ponad **9 miliardów wykonanych kroków**, ponad **55 tysięcy** zaangażowanych osób i konkretne działania, które przynoszą realne korzyści zarówno naszemu zdrowiu, jak i środowisku.

HEALTHY CITIES POPRAWIA SAMOPOCZUCIE I ZDROWIE – WYNIKI BADANIA ANKIETOWEGO

Po zakończeniu jubileuszowej **5. edycji Healthy Cities**, przeprowadziliśmy badanie ankietowe na społeczności biorącej udział w tegorocznym wyzwaniu, tj. 17051 osób.

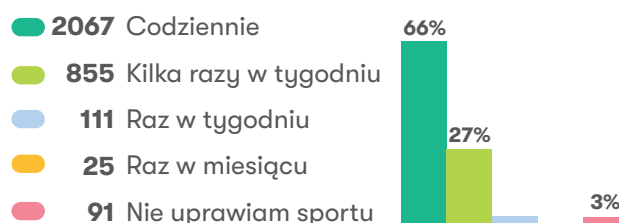
Odpowiedzi

3149

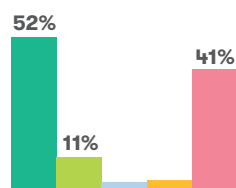


Jak często uprawiasz sport?

Z badania wynika, że wśród uczestników wyzwania, większość, bo **66%** ankietowanych, uprawia sport codziennie (w tym chodzi min. **6000** kroków dziennie). **27%** robi to kilka razy w tygodniu.



- 1622 Nie mam czasu
- 351 Nie mam z kim
- 91 Nie mam gdzie
- 106 Nie mogę
- 1281 Żadne z powyższych

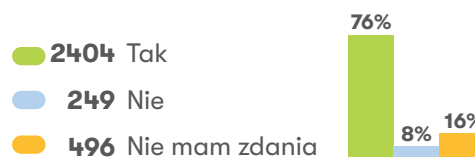


Jaki jest najczęstszy powód nieuprawiania sportu?

Wśród ankietowanych ponad połowa, bo **52%**, odpowiedziała, że rezygnuje z uprawiania sportu z uwagi na brak czasu. **11%** dlatego, że nie ma z kim ćwiczyć.

Czy czujesz, że wyzwanie Healthy Cities poprawiło Twoje samopoczucie i zdrowie?

Aż **76%** odpowiedziało twierdząco na to pytanie. **16%** nie miało zdania, a **8%** nie odczuło takiego efektu. Natomiast aż **94%** chce utrzymać nawyki codziennej aktywności po zakończeniu wyzwania, a **89%** planuje wziąć udział w przyszłorocznym wyzwaniu Healthy Cities.



Bardzo się cieszymy, że wyzwanie Healthy Cities wpłynęło pozytywnie na zdrowie i samopoczucie tak licznej grupy uczestników. Budujące jest także tak duże zainteresowanie przyszłoroczną edycją. To pokazuje, że nasz projekt ma wielką moc oddziaływania i daje nam motywację do dalszego rozwijania tej idei. Dziękujemy wszystkim, którzy byli z nami w dotychczasowych edycjach wydarzenia i już dziś zapraszamy do udziału w Healthy Cities 2026.



Podsumowanie czwartej edycji Indeksu Zdrowych Miast

Wyniki edycji Indeksu Zdrowych Miast z 2025 r. pokazują, że wiele polskich miast skutecznie wdraża działania sprzyjające zdrowiu i jakości życia mieszkańców. W wielu miastach spadła przestępczość, poprawiła się jakość powietrza, wzrosła liczba programów zdrowotnych i dostępność edukacji przedszkolnej. Pozytywnym trendem jest także rozwój infrastruktury rowerowej, wzrost ilości oczyszczonych ścieków i odsetka odpadów zbieranych selektywnie, a także poprawa dostępności mieszkań. Wyniki indeksu pokazują, że mimo wyzwań, wiele miast podejmuje skuteczne działania na rzecz zdrowego, zrównoważonego rozwoju.

Miasta nadal stoją przed szeregiem wyzwań, które mają bezpośredni wpływ na jakość życia ich mieszkańców. Wśród najważniejszych problemów demograficznych wyróżnia się starzenie się ludności, spadek liczby mieszkańców oraz w większości miast ujemne saldo migracji. W obszarze zdrowia rośnie śmiertelność z powodu chorób układu krążenia, a dostępność programów zdrowotnych jest nierówna. W zakresie usług komunalnych niepokój budzi wzrost produkcji odpadów zmieszanych, a w edukacji – nierówności w wynikach egzaminów. Ograniczony dostęp do świadczeń rodzinnych dla rodzin o niższych dochodach może również wpływać na dostęp dzieci i młodzieży do usług wspierających ich rozwój. Mieszkalnictwo zmagają się z niedoborem zasobów socjalnych i niskimi wydatkami samorządów, co pogłębia problemy dostępności.

Równie istotne są wyzwania środowiskowe i infrastrukturalne. Choć jakość powietrza poprawia się, presja urbanistyczna ogranicza rozwój terenów zielonych. Transport publiczny w wielu miastach wymaga modernizacji, a ceny biletów rosną. W obszarze przestrzeni miejskiej rośnie liczba wypadków drogowych, co wpływa na poczucie bezpieczeństwa. Jednocześnie miasta inwestują w infrastrukturę rowerową i rekreacyjną, co sprzyja zdrowemu stylowi życia.

Wspólnym mianownikiem tych wyzwań jest potrzeba zrównoważonego rozwoju, który uwzględnia zarówno aspekty społeczne, zdrowotne, jak i środowiskowe.