DOI: 10.17951/b.2025.80.0.43-66

ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN – POLONIA

VOL. LXXX SECTIO B 2025

KAROLINA SKIBIŃSKA
https://orcid.org/0000-0002-6427-4460
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
Wydział Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej
al. Kraśnicka 2D, 20-718 Lublin, Polska
karolina.skibinska@mail.umcs.pl

Dostępność obszarów zieleni publicznej a planowanie przestrzenne

Accessibility of Public Green Spaces in Relation to Spatial Planning

Abstract: The availability of green spaces enhances the quality of life of urban residents with many potential health benefits for both physical and mental health. A key role in this is played by spatial planning, which can have a positive impact on public health through appropriate arrangements. The article aims to present how accessibility to public green areas has been considered in spatial planning in Poland so far. With the use of a critical analysis of legislation and literature as well as a historical analysis, the legislative conditions since 1928 were analysed. In the next stage, the arrangements of the existing conditions and directions of development studies of voivodeship cities were analysed. In addition, the results indicate that, despite the long period of the absence of relevant statutory regulations, a large proportion of voivodeship cities have adopted urban planning standards regarding the availability of public greenery. Moreover, these standards are characterised by shorter distances than in the law commonly referred to as lex developer, adopted in 2018, and in the Planning and Spatial Development Act, amended in 2023.

Keywords: public greenery; urban green areas; spatial planning; urbanism; public health

Abstrakt: Dostępność terenów zieleni podnosi jakość życia mieszkańców miast, niosąc wiele potencjalnych korzyści zdrowotnych dla zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego. Kluczową rolę pełni planowanie przestrzenne, które poprzez odpowiednie ustalenia może mieć pozytywny wpływ na zdrowie publiczne. Celem artykułu jest przedstawienie dotychczasowych sposobów uwzględniania dostępności do obszarów zieleni publicznej w planowaniu przestrzennym w Polsce. Z wykorzystaniem krytycznej analizy ustawodawstwa i piśmiennictwa oraz analizy historycznej przeanalizowano uwarunkowania prawne od 1928 r. Ponadto analizie poddano ustalenia obowiązujących studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania miast wojewódzkich. Otrzymane wyniki wskazują, że duża część miast wojewódzkich przyjmowała standardy urbanistyczne w zakresie dostępności zieleni publicznej pomi-

mo długiego okresu braku odpowiednich regulacji ustawowych. Co więcej, standardy te cechują się mniejszymi odległościami niż w przyjętej w 2018 r. ustawie zwanej powszechnie jako lex deweloper oraz w znowelizowanej w 2023 r. ustawie o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym.

Słowa kluczowe: zieleń publiczna; zieleń miejska; planowanie przestrzenne; urbanistyka; zdrowie publiczne

WSTĘP

Termin „tereny zieleni" nie jest jednoznacznie zdefiniowany ani w literaturze przedmiotu, ani w zmieniających się aktach prawnych (por. Mierzejewska, 2011). Definicja tego pojęcia znajdowała się początkowo w ustawie z dnia 16 października 1991 r. o ochronie przyrody, a następnie w ustawie z dnia 16 kwietnia 2004 r. Obie ustawy podkreślały różnorodne cele/funkcje tych terenów, w tym m.in. rekreacyjne i zdrowotne, a także wskazywały rodzaje terenów zieleni, np. parki, zieleńce i ogrody botaniczne. Zarówno funkcje, jak i typy tych terenów zmieniały się w czasie. Co więcej, z czasem poszczególne funkcje terenów zieleni zastąpione zostały jednym ogólnym terminem – „funkcje publiczne".

Ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz niektórych innych ustaw wprowadziła definicję „obszaru zieleni publicznej". Termin ten rozumiany jest jako ogólnodostępny, należący do jednostki samorządu terytorialnego bądź będący własnością Skarbu Państwa las lub obszar pokryty roślinnością. Obszar ten nie może być mniejszy niż 0,05 ha oraz musi posiadać infrastrukturę techniczną i rekreacyjną. Ustawodawca doprecyzował tu szczególne rodzaje tych terenów, wskazując, że do obszarów zieleni publicznej nie należą tereny zieleni towarzyszącej.

Obszary zieleni publicznej, w tym tereny rekreacyjne, stanowią istotny element przestrzeni miejskiej, umożliwiają bowiem mieszkańcom zarówno bierny, jak i aktywny wypoczynek (Jaszczak i in., 2020). Biorąc pod uwagę kryterium wielkości, mogą być klasyfikowane m.in. jako zieleń osiedlowa, dzielnicowa i centralna (por. Kłopotowski, 2016). Jak podkreśla Trojanowska (2023), najcenniejszymi terenami (m.in. pod kątem zdrowia mieszkańców) są parki wielkopowierzchniowe. Dostępność terenów zieleni sprzyja częstemu korzystaniu z nich (Maksymiuk i in., 2019), co przynosi wiele korzyści zdrowotnych w kontekście zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego mieszkańców miast (Dubé, 2000; Higgs i in., 2012; Jaszczak i in., 2020; Nieuwenhuijsen, 2016; Shanahan i in., 2015). Zieleń miejska pozwala promować wśród mieszkańców aktywny tryb życia (Reyes i in., 2014; Trojanowska, 2017) oraz pomaga m.in. w redukcji stresu (Lee i in., 2015; Ward Thompson i in., 2012).

Różne tereny zieleni zarządzane są przez różnych interesariuszy, co bez wątpienia ma odzwierciedlenie w dostępności tych terenów. Mogą być publicznie

dostępne lub być zarządzane np. przez samorząd lokalny, mogą też należeć do podmiotów prywatnych (Feltynowski i in., 2018). Kluczowe znaczenie mają tereny publiczne, do których powszechny dostęp jest jednym z celów zrównoważonego rozwoju przyjętych przez Organizację Narodów Zjednoczonych (Biernacka, 2020).

Jak wskazuje Zachariasz (2006), obecność zieleni miejskiej może niejako odzwierciedlać poziom rozwoju cywilizacyjnego. Nieuwenhuijsen (2016, s. 168) podkreśla z kolei, że „miasto przyszłości musi być miastem zielonym, społecznym, aktywnym i zdrowym". Atrakcyjność miejsca zamieszkania, w tym m.in. dostęp do terenów zieleni oraz stan zagospodarowania tych terenów, wpływa na jakość życia mieszkańców (Kałamucka, 2023; Schneider-Skalska, 2010; Zachariasz, 2006). Planowanie przestrzenne może zatem stanowić istotne narzędzie wspierające zdrowie publiczne (Carmichael i in., 2019), zachowując balans pomiędzy terenami zabudowanymi a obszarami zieleni (Mierzejewska, 2011). Dostęp do terenów zieleni Śleszyński (2013) traktuje jako jeden z kluczowych wskaźników jakości zagospodarowania przestrzennego na poziomie lokalnym. Istotne są tu jednak uwarunkowania legislacyjne, wymuszające na decydentach uwzględnienie dostępności obszarów zieleni publicznej w projektowaniu zagospodarowania miast.

Celem artykułu jest przedstawienie dotychczasowych sposobów uwzględniania dostępności do obszarów zieleni publicznej w planowaniu przestrzennym w Polsce. Przyjęto hipotezę, że miasta wojewódzkie podejmowały próby ustalania standardów dostępności w instrumentach planowania przestrzennego pomimo braku regulacji ustawowych w Polsce dotyczących dostępności obszarów zieleni publicznej. Szczególną uwagę poświęcono reformie systemu planowania przestrzennego w Polsce, która miała miejsce w 2023 r. Podkreślono szanse i zagrożenia związane z możliwością uwzględniania dostępności obszarów zieleni publicznej w dokumentach planistycznych. Wyniki badań dotyczą stanu na wrzesień 2024 r.

ZNACZENIE ZIELENI PUBLICZNEJ DLA ZDROWIA MIESZKAŃCÓW

Na zdrowie mieszkańców wpływają nie tylko ich indywidualne wybory związane ze stylem życia, ale również otaczające ich środowisko przyrodnicze oraz zabudowane (Barton i Grant, 2013; Carmichael i in., 2019). Szacuje się, że ponad 70% zgonów na świecie jest wynikiem chorób niezakaźnych. Zalicza się do nich m.in. choroby serca i cukrzycę. Istnieje wiele czynników powodujących ich występowanie, w tym m.in. zanieczyszczenie powietrza i brak aktywności fizycznej (Azzopardi-Muscat i in., 2020). Coraz częściej widoczna jest zależność pomiędzy częstotliwością

występowania chorób cywilizacyjnych a jakością planowania przestrzennego. Im gorzej dana przestrzeń jest zaprojektowana, tym większa częstotliwość występowania problemów zdrowotnych jej mieszkańców (Carmichael i in., 2019).

Tereny zieleni przynoszą wiele korzyści zdrowotnych dla miast i ich mieszkańców. Niejednokrotnie podkreśla się znaczenie zieleni dla jakości i oczyszczania powietrza (Jaszczak i in., 2020; Nieuwenhuijsen, 2016; Nowak i in., 2006; Promińska, 2023). Ponadto zieleń miejska pozwala na obniżenie temperatury (Nowak i in., 2006; Promińska, 2023), a jej chłodzący wpływ daje możliwość złagodzenia efektu miejskiej wyspy ciepła (Łachowski i Łęczek, 2021; Wong i Yu, 2005). Nawet małe obszary zieleni, takie jak zieleńce, przynoszą korzyści dla otaczających je osiedli (Park i in., 2017).

Zielone miasta nie są jednak związane wyłącznie z redukcją dwutlenku węgla i zmniejszeniem miejskiej wyspy ciepła (Nieuwenhuijsen, 2016). Badania przeprowadzone przez Tamosiunasa i in. (2014) wykazały, że u użytkowników terenów zielonych rzadziej występowało ryzyko cukrzycy i chorób sercowo-naczyniowych. Chociaż badacze nie potwierdzili zależności pomiędzy odległością terenów zielonych od miejsca zamieszkania a zdrowiem, to należy podkreślić, że dostępność takich terenów stanowi zachętę do spacerów i uprawiania aktywności fizycznej na świeżym powietrzu (Barton i Grant, 2013; Carmichael i in., 2019; Jackson i Kochtitzky, 2003; Kochtitzky i in., 2006; Reyes i in., 2014). W konsekwencji obszary zieleni publicznej pomagają zmniejszyć ryzyko występowania otyłości (De la Fuente i in., 2020; Drewnowski i in., 2020), cukrzycy, chorób serca i układu krążenia, a także przyczyniają się do obniżenia nadciśnienia tętniczego (Jackson i Kochtitzky, 2003; Twohig-Bennett i Jones, 2018).

Tereny zielone mają pozytywny wpływ również na dobrostan psychiczny mieszkańców (Bertram i Rehdanz, 2015; Carmichael i in., 2019; Kochtitzky i in., 2006). Pomagają w tłumieniu hałasu, służąc tym samym poprawie samopoczucia użytkowników tych terenów (Jaszczak i in., 2023). Zieleń sprzyja też odprężeniu po pracy (Kłopotowski, 2016) i pomaga w redukcji stresu, przyczynia się bowiem do spadku poziomu kortyzolu (Hunter i in., 2019; Lee i in., 2015; Ward Thompson i in., 2012). Tereny zieleni nie tylko poprawiają nastrój, lecz także sprzyjają kontaktom społecznym i wzmocnieniu więzi społecznych (Barton i Pretty, 2010; Jaszczak i in., 2020; Trojanowska, 2017).

Pandemia COVID-19 uwydatniła potrzebę zmian w projektowaniu miast pod kątem zdrowia publicznego, m.in. w kierunku zielonych miast (Bernat i in., 2022; Rice, 2023; Rogatka i Kustra-Rogatka, 2025). Zieleń publiczna i tereny rekreacyjne nabrały w tym okresie szczególnego znaczenia dla dobrostanu psychicznego mieszkańców, co potwierdziło wiele badań naukowych (zob. m.in. Bernat i in., 2022; Lopez i in., 2021; Poortinga i in., 2021; Pouso i in., 2021).

ROLA I WYZWANIA PLANOWANIA PRZESTRZENNEGO W KSZTAŁTOWANIU TERENÓW ZIELONYCH

Już w XIX w. widoczne było powiązanie planowania przestrzennego ze zdrowiem publicznym, m.in. poprzez tworzenie obszarów zieleni publicznej. W połowie XX w. dziedziny te zostały niejako rozdzielone (Dubé, 2000; Kochtitzky i in., 2006). W późniejszym czasie wpływ decyzji związanych z użytkowaniem terenów na zdrowie publiczne ponownie znalazł się w centrum zainteresowania badaczy. Zauważalne było to na początku XXI w. w różnych raportach, w tym m.in. w raporcie *Creating a Healthy Environment: The Impact of the Built Environment on Public Health* (Corburn, 2004). Podkreślono w nim znaczenie planistów przestrzennych w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych mieszkańców, m.in. poprzez zapewnienie dostępu do terenów zielonych (Jackson i Kochtitzky, 2003). Również Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization, WHO) promuje projektowanie miast w taki sposób, aby zachęcały do aktywności przez minimum 30 min dziennie, poprzez np. chodzenie czy zabawę w parku (Trojanowska, 2017).

Zdrowie mieszkańców i ich dobrostan psychiczny nie są wyłączną kwestią służby zdrowia, stają się bowiem kluczowym wyzwaniem także dla innych polityk sektorowych prowadzonych na różnych szczeblach (Barton i Grant, 2013). Projektanci miejscy zaczęli być postrzegani jako część rozszerzonej medycyny, tzw. medicine+. Chociaż nie są specjalistami w zakresie zdrowia, to ich decyzje zawodowe wpływają na zdrowie mieszkańców i innych użytkowników miast (Rice, 2023). W literaturze przedmiotu coraz częściej pojawia się termin „zdrowa urbanistyka". Podkreśla on znaczenie uwzględniania w planowaniu przestrzennym czynników, które oddziałują na zdrowie, w tym na dobre samopoczucie, użytkowników danej przestrzeni. Zdrowa urbanistyka ma na celu odpowiednie projektowanie przestrzeni publicznych, które z jednej strony będą pozytywnie wpływać m.in. na układ nerwowy czy odpornościowy ludzi, z drugiej zaś będą zachęcać do ruchu i aktywnego stylu życia (Promińska, 2023).

Decyzje planistyczne mogą mieć pozytywny lub negatywny wpływ na zdrowie użytkowników danej przestrzeni. Chociaż w literaturze przedmiotu coraz częściej uwidaczniany jest związek pomiędzy planowaniem przestrzennym a zdrowiem mieszkańców (Azzopardi-Muscat i in., 2020; Carmichael i in., 2019; Dubé, 2000), to jest on jednak często niedoceniany lub wręcz ignorowany czy to w programach nauczania planowania przestrzennego, czy to w uwarunkowaniach prawnych oraz przez decydentów miast (Azzopardi-Muscat i in., 2020; Rice, 2023). Jak wskazała Schneider-Skalska (2010, s. 189), widoczny jest wręcz „wyraźny regres jakości nowo zabudowywanych i przekształcanych obszarów w naszych miastach". Tereny zieleni nie są bowiem traktowane jako priorytetowy element planowania przestrzennego (Kojder i in., 2020).

Instrumenty planowania przestrzennego, poprzez regulowanie użytkowania terenów, mogą zawczasu zarezerwować odpowiednią przestrzeń na obszary zieleni publicznej, zapewniając równy dostęp do niej dla mieszkańców (Promińska, 2023). Problemem są jednak bariery ekonomiczne. Opracowanie dokumentów planistycznych wiąże się z wysokimi nakładami finansowymi. Jak pokazują wyniki badań prowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny (GUS), średni koszt sporządzenia zmiany w studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego poniesiony w 2023 r. w gminach miejskich wynosił 62 003,33 zł, a w miastach na prawach powiatu – 76 956,75 zł. Z kolei średni koszt sporządzenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego uchwalonego w 2023 r. w przeliczeniu na 1 ha powierzchni objętej planami w gminach miejskich wynosił 5278 zł, a w miastach na prawach powiatu – 5901 zł (Ministerstwo Rozwoju i Technologii, 2023). Należy przy tym podkreślić dużą rozpiętość kosztów sporządzania 1 ha planów miejscowych w poszczególnych gminach: od bezkosztowego sporządzania aż do 180 000 zł (Bank Danych Lokalnych [BDL]). Również stworzenie terenów zieleni publicznej oraz ich późniejsze utrzymanie stanowią dla samorządów lokalnych często zbyt wysokie koszty (Beim i in., 2010; Biernacka, 2022). Utworzenie takich obszarów wymaga niejednokrotnie wykupu gruntów i regulacji kwestii odszkodowawczych (por. Kukulska-Kozieł i in., 2024).

Wyzwaniem dla planowania przestrzennego jest również niejednokrotnie potrzeba zachowania równowagi pomiędzy interesem prywatnym a interesem publicznym, w tym m.in. pomiędzy rozwojem terenów zabudowanych a zachowaniem terenów zielonych (Bertram i Rehdanz, 2015; Mierzejewska, 2011). Zieleń nieformalna, jak np. łąki, często stanowi dla decydentów rezerwy terenu pod przyszłe inwestycje (Biernacka, 2022). Ponadto presja rozwoju miast i mnogość prywatnych inwestycji stanowią pewne bariery dla uwzględniania wskaźników dostępności w planowaniu przestrzennym (Rubaszek i in., 2023). Dla deweloperów kluczowe znaczenie ma bowiem zysk z danej inwestycji, nierzadko kosztem jakości tworzonej przez nich przestrzeni (Beim i in., 2010; Schneider-Skalska, 2010). Wprowadzana tam zieleń pełni przede wszystkim funkcję estetyczną, a nie zdrowotną (Kojder i in., 2020).

WSKAŹNIKI WYKORZYSTYWANE DO ANALIZ DOSTĘPNOŚCI TERENÓW ZIELENI

W dokumentach planistycznych znajdują się różne wskaźniki dotyczące dostępności terenów zielonych, takie jak ich minimalna powierzchnia na mieszkańca czy też odległość od terenów mieszkaniowych (Biernacka, 2020). W zależności od rangi danego dokumentu, ustalenia te mogą być wiążące dla różnych interesariu-

szy lub stanowić jedynie sugestię dla przyszłego zagospodarowania przestrzeni. Zgodnie z obowiązującymi przez niemal 20 lat przepisami ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym obowiązkowy dokument sporządzany dla całej gminy w jej granicach administracyjnych (studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego) stanowił jedynie akt kierownictwa wewnętrznego. Aktem prawa miejscowego niezmiennie są natomiast nieobowiązkowe i sporządzane dla dowolnego obszaru plany miejscowe.

Analizy dostępności terenów zieleni stanowią przydatne narzędzie dla planistów przestrzennych do odpowiedniego rozplanowania nowych obszarów zieleni publicznej oraz terenów mieszkaniowych. Wyniki tych analiz pozwalają dostrzec obszary, gdzie dostęp ten jest niewystarczający (Biernacka, 2022). Widoczne jest przy tym zarówno zróżnicowanie danych źródłowych (m.in. BDOT10k, zdjęcia satelitarne i bazy danych o pokryciu terenu; por. Łachowski i Łęczek, 2021), jak i metod. Najczęściej spotykane są dwa sposoby wyznaczania obszarów dostępności terenów zieleni publicznej z zastosowaniem narzędzi GIS: na podstawie buforu lub strefy obsługiwanej (Biernacka, 2020). W zależności od przyjętego sposobu widoczne są duże zróżnicowania w otrzymanych wynikach (Higgs i in., 2012).

Wyznaczenie buforu od terenów zielonych polega na wyznaczeniu granic obszaru dostępności mierzonego w linii prostej. Jest to obszar otaczający zieleń publiczną w zadanym promieniu. Nie uwzględnia on zatem barier przestrzennych, takich jak: ogrodzenia, budynki, drogi szybkiego ruchu, rzeki. Bardziej precyzyjnym sposobem pozwalającym określić realną dostępność terenów zielonych dla mieszkańców jest strefa obsługiwana. Mierzona jest bowiem nie w linii prostej, lecz po rzeczywistej sieci dróg (Biernacka, 2020; Śleszyński, 2013). Dystans może być przy tym mierzony od wejścia na dany teren, co ma duże znaczenie w przypadku grodzonych parków, lub od geometrycznego środka danego terenu (Higgs i in., 2012), co może być przydatne przy określaniu dostępności do mniejszych terenów, takich jak skwery czy zieleńce. Dostępność powinna być rozumiana jako możliwość dojścia do danego terenu bez konieczności pokonywania występujących po drodze barier (Biernacka, 2022). Ważne jest zatem, aby ustalenia związane z dostępnością obejmowały precyzyjny sposób jej wyznaczania.

Na poziomie światowym i europejskim propagowane jest zapewnienie dostępu do obszarów zieleni publicznej (Biernacka, 2020). Według zaleceń WHO każdy człowiek powinien mieć dostęp to terenów zieleni, których powierzchnia wynosi minimum 2 ha, w odległości nie większej niż 300 m w linii prostej. Oznacza to, że nawet małe tereny zielone powinny być dostępne pieszo w około 5 min. Im większy obszar, tym bardziej rekomendowany dystans ulega zwiększeniu. Dla parków o powierzchni 20 ha WHO (2016) zaleca dystans 2 km. Z kolei Europejska Agencja Środowiska (European Environment Agency, EEA) nie różnicuje dystansu w zależ-

ności od wielkości terenów zieleni, tylko przyjmuje ogólne założenie, że tereny te są dostępne, o ile możliwe jest dotarcie do nich pieszo w ciągu 10 min (EEA, 2020).

Wprawdzie w literaturze przedmiotu, zarówno światowej, jak i polskiej (zob. m.in. Ekkel i Vries, 2017; Śleszyński, 2013), pojawiają się rekomendacje dotyczące uwzględniania odległości do terenów zielonych we wskaźnikach zagospodarowania, ale przez długie lata nie miało to odzwierciedlenia w uwarunkowaniach prawnych planowania przestrzennego w Polsce (Rubaszek i in., 2023). Mimo że polskie akty prawne z zakresu planowania przestrzennego, funkcjonujące już od niemal 100 lat, najczęściej uwzględniały tereny zielone jako elementy przestrzeni lokalnej, to jednak nie zawierały wspomnianych wskaźników dostępności.

W 2022 r. Ministerstwo Klimatu i Środowiska wydało przewodnik dla władz miejskich, w którym omówione są wskaźniki przyrodniczo-klimatyczne związane z łagodzeniem skutków zachodzących zmian klimatu. Wśród tych wskaźników wskazano m.in. dostępność terenów zieleni, rozumianą jako odsetek osób mieszkających w mieście, którzy w promieniu 500 m od miejsca swojego zamieszkania mają dostęp do terenów zieleni. Do terenów tych zaliczono jednak wyłącznie lasy i zadrzewienia o powierzchni większej niż 1 ha. Nie uwzględniono zatem pozostałych, kluczowych dla zdrowia mieszkańców obszarów zieleni publicznej, jak np. parki, skwery i zieleńce. Ponadto dostępność ta, zgodnie z instrukcją zawartą w przewodniku, obliczana jest jako bufor od terenów zieleni, a nie rzeczywista droga dojścia.

MATERIAŁY I METODY

Przeprowadzone badania zostały podzielone na dwa zasadnicze etapy. W pierwszym skupiono się na uwzględnianiu dostępności obszarów zieleni publicznej w polskich regulacjach prawnych. Regulacje te mają bowiem bezpośredni wpływ na ustalenia dokumentów planistycznych sporządzanych na poziomie lokalnym. W drugim etapie przeanalizowano ustalenia wybranych dokumentów gminnych, tj. studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. Zestawienie wyników z tych dwóch etapów pozwoliło ocenić, czy w miastach wojewódzkich podejmowano próby wprowadzania wskaźników dostępności oraz na ile wartości tych wskaźników były zgodne z wytycznymi zawartymi w polskim prawodawstwie.

W pierwszym etapie badań dokonano krytycznej analizy regulacji ustawowych w Polsce dotyczących planowania przestrzennego i uwzględniania w nim dostępności obszarów zieleni publicznej. Z wykorzystaniem analizy historycznej analizie poddano regulacje prawne od 1928 r. do ostatniej reformy systemu planowania przestrzennego z września 2023 r. Pozwoliło to na zrozumienie zachodzących

zmian w polskich uwarunkowaniach prawnych oraz na wskazanie szans i zagrożeń związanych z najnowszą reformą systemu planowania przestrzennego w Polsce.

Następnie z wykorzystaniem studiów przypadku, tj. miast wojewódzkich w Polsce, przeanalizowano ustalenia studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. Założono bowiem, w nawiązaniu do Kojder i in. (2020), że miasta te mogą opracowywać najbardziej rozwinięte ustalenia uwzgledniające zdrowie mieszkańców. Analizy te miały charakter jakościowy. Ocenie podlegało uwzględnianie w kierunkach rozwoju tych miast dostępności terenów zieleni publicznej, rozumianej jako dystans dzielący mieszkańców od tych obszarów. Etapem końcowym było zestawienie wartości wskaźników stosowanych na poziomie lokalnym z krajowymi założeniami ustawowymi oraz z wytycznymi światowymi. Analizie poddano obowiązujące na dzień 23 września 2024 r. studia gminne. Zakres czasowy uchwalonych studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego obejmował lata 2013–2023: 2013 (Olsztyn), 2014 (Kraków), 2018 (Opole, Toruń, Wrocław), 2019 (Gdańsk, Lublin), 2021 (Gorzów Wielkopolski, Łódź, Warszawa, Zielona Góra), 2022 (Bydgoszcz, Szczecin), 2023 (Białystok, Katowice, Kielce, Poznań, Rzeszów).

Realizacja założeń studiów gminnych możliwa jest w oparciu o miejscowe plany zagospodarowania przestrzennego. Wyniki analiz zostały zatem uzupełnione o dane pochodzące z GUS w zakresie pokrycia miast wojewódzkich miejscowymi planami zagospodarowania przestrzennego. Dane te pozyskane zostały z BDL za rok 2023. Pozwoliło to ocenić, czy ustalone w studiach uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego wskaźniki dostępności mogą zostać wprowadzone poprzez ustalenia planów miejscowych.

WYNIKI BADAŃ

1. Dostępność obszarów zieleni publicznej a regulacje prawne w Polsce

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 lutego z 1928 r. o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli, które stworzyło podstawy polskiego systemu planowania przestrzennego, zawierało dwa podstawowe typy planów – ogólne i szczegółowe plany zabudowania. Wśród możliwego przeznaczenia terenów, które miały wyznaczać plany ogólne, rozporządzenie wskazało m.in. parki, skwery, ogrody i place sportowe (art. 10). Ponadto w art. 12 podkreślono istotę uwzględniania wymogów zdrowotnych. Przepisy regulujące zagospodarowanie działek wskazywały na potrzebę zapewnienia dostępu światła i powietrza m.in. poprzez zapewnienie minimum 25% niezabudowanej powierzchni działki (art. 176).

Zmieniająca to rozporządzenie ustawa z dnia 14 lipca 1936 r. nie wprowadziła żadnych nowych standardów, które byłyby związane np. z udziałem terenów zieleni w przestrzeni miast. Normy takie zaproponowało natomiast rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia z 1938 r. Zgodnie z jego ustaleniami co najmniej 40% powierzchni nowych osiedli i nowych dzielnic należało przeznaczyć m.in. na skwery, parki, ogrody i place sportowe (§ 9). Normy te nie wynikały jednak z kwestii zdrowotnych, tylko z przygotowania miast do obrony przeciwlotniczej.

Po zakończeniu II wojny światowej, zgodnie z dekretem z dnia 2 kwietnia 1946 r. o planowym zagospodarowaniu przestrzennym, podstawą planowania stał się plan miejscowy. Plan ten otrzymał – podobnie jak przedwojenne plany zagospodarowania – prawo przeznaczania terenów m.in. na parki, skwery i ogrody. W dniu 31 stycznia 1961 r. przyjęta została pierwsza powojenna ustawa o planowaniu przestrzennym. Nie wskazano w niej jednak dostępu do terenów zieleni ani nawet struktury funkcji, jakie powinny znaleźć się w dokumentach planistycznych.

W czasach PRL, poza ustawami związanymi z planowaniem przestrzennym, funkcjonowały również tymczasowe normatywy urbanistyczne, które za sprawą zarządzenia nr 9 Ministra Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 29 stycznia 1974 r. w sprawie wskaźników i wytycznych dla terenów mieszkaniowych w miastach obowiązywały do 1981 r. Normy te zawierały wytyczne w zakresie dostępności terenów zieleni. Zgodnie z zarządzeniem ogrody wypoczynkowe powinny być dostępne w zasięgu dojścia pieszego nie dłuższego niż 500 m (Bartoszczuk i in., 2023; Tomczak i Warsza, 2024). Ustawa o planowaniu przestrzennym z dnia 12 lipca 1984 r. w znacznym stopniu powieliła, nieco go upraszczając, model planowania przestrzennego stworzony przez ustawę z 1961 r. Podkreśla ona w art. 3 konieczność uwzględniania ochrony zdrowia w planowaniu przestrzennym, co wybrzmiewa również w katalogu ustaleń miejscowych planów ogólnych (art. 25 ust. 2). Pomimo wspomnianego uchylenia normatywów urbanistycznych w 1981 r., ustalenia z zakresu dostępności terenów zieleni nie znalazły się w ustawie z 1984 r.

Rewolucję w strukturze polskiego planowania przestrzennego przyniosła ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. o zagospodarowaniu przestrzennym. Ustawa ta, oprócz innych zmian, zniosła obligatoryjność sporządzania miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz stworzyła nowy dokument w postaci studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy, niebędącego aktem prawa miejscowego. Wśród wartości, jakie mają być uwzględniane w zagospodarowaniu przestrzennym, znalazło się m.in. zdrowie ludności. W odniesieniu zarówno do studium, jak i do planów miejscowych nie było jednak żadnych zaleceń co do zieleni publicznej. Podkreślono natomiast potrzebę uwzględniania w analizie uwarunkowań zawartej w studium kwestii jakości życia mieszkańców (art. 6) oraz możliwość ustalenia w planie miejscowym standardów zagospodarowania terenu (art. 10).

Ustawa ta została zastąpiona w 2003 r. przez ustawę o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, w której ponownie znalazły się wymagania dotyczące ochrony zdrowia wśród wartości uwzględnianych w planowaniu przestrzennym. W studium gminnym należało określić kierunki i wskaźniki dotyczące zagospodarowania i użytkowania terenów oraz wskazać przestrzenie publiczne. Ustalenia te były jednak dość ogólne – wciąż brakowało konkretnych wskaźników związanych z terenami zieleni publicznej. Rozporządzenia (2003, 2004) wykonawcze do ustawy, doprecyzowujące zakres studium oraz planów miejscowych, skupiały się głównie na terenach zieleni jako elementach struktury funkcjonalno-przestrzennej gminy, a nie na ich dostępności.

W 2015 r. pojawił się nowy element struktury polskiego planowania przestrzennego – miejscowy plan rewitalizacji. Plan ten wprowadzony został przez ustawę z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji i ma prawo formułować więcej ustaleń niż „klasyczny" plan miejscowy. Należą do nich m.in. zasady dotyczące terenów publicznych, w tym urządzania i sytuowania zieleni (art. 37g). Ustalenia te zostały doprecyzowane w rozporządzeniu (2016) wykonawczym, ale wciąż nie wybrzmiewa tu wprost kwestia dostępności terenów zieleni publicznej. Pojawiają się jednak „powiązania funkcjonalne", m.in. z otaczającą przestrzenie publiczne zabudową (§ 3 pkt 3).

Co ciekawe, konieczność realizacji inwestycji towarzyszących zabudowie mieszkaniowej, w tym terenów zieleni urządzonej, została podkreślona również w specyficznym akcie prawnym z 2018 r. związanym z realizacją inwestycji mieszkaniowych – tzw. lex deweloper (Ustawa, 2018). Ustawa ta – pierwszy raz w historii polskiego ustawodawstwa – wskazuje konkretne odległości do urządzonych terenów wypoczynku. W zależności od wielkości jednostki osadniczej przyjmuje się dystans dzielący od nich zabudowę wielorodzinną na 1,5 km lub 3 km. Odległość ta, co istotne, mierzona jest drogą dojścia (art. 17), a nie w linii prostej.

Kluczowa zmiana w polskim systemie planowania przestrzennego miała miejsce w 2023 r. Zmieniona ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Ustawa, 2023) zrezygnowała z dokumentu studium na rzecz nowego aktu – planu ogólnego gminy. Plan ogólny ma znacznie silniejszą pozycję, gdyż – w odróżnieniu od studium – ma status aktu prawa miejscowego i jest nie tylko podstawą dla późniejszych planów miejscowych, lecz także stanowi bezpośrednią podstawę do decyzji o warunkach zabudowy. W planie tym obowiązkowo należy wyznaczyć strefy planistyczne oraz gminne standardy urbanistyczne (art. 13a). Jedną z 13 możliwych stref jest strefa zieleni i rekreacji (art. 13c).

Gminne standardy urbanistyczne, zgodnie z art. 13e ustawy z 2023 r., podzielone zostały na elementy obowiązkowe i fakultatywne. Wśród elementów obowiązkowych znajduje się m.in. określenie minimalnego udziału powierzchni

biologicznie czynnej w poszczególnych strefach planistycznych. Do elementów fakultatywnych należą natomiast tzw. gminne standardy dostępności infrastruktury społecznej, które odnoszą się m.in. do dostępu do obszarów zieleni publicznej. Ustawa ta, jak już wspomniano, zdefiniowała termin „obszar zieleni publicznej". Podobnie jak w lex deweloper, dostępność ta rozumiana jest jako droga dojścia ogólnodostępną trasą dla pieszych od granicy danej działki do granicy obszaru zieleni publicznej. Odległości te jednak zostały inaczej zdefiniowane – warunkowane są już wielkością nie jednostki osadniczej, lecz zieleni publicznej. Do obszarów zieleni publicznej o łącznej powierzchni nie mniejszej niż 3 ha dostęp ten nie powinien przekraczać 1,5 km, a do obszarów nie mniejszych niż 20 ha – 3 km (art. 13f).

2. Dotychczasowe ustalenia studiów gminnych w zakresie dostępności terenów zieleni publicznej

Analiza ustaleń obowiązujących studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast wojewódzkich w Polsce wykazała, że pomimo braku wymogu ustawowego część z nich wyznaczyła standardy dostępności terenów zieleni publicznej. W przypadku około 44% miast wojewódzkich wskazane zostały konkretne odległości do różnych rodzajów terenów zieleni. Ponadto w kilku przypadkach, pomimo braku ustalenia konkretnych wskaźników/standardów, na etapie badania uwarunkowań przeprowadzono analizy dostępności terenów zieleni (zob. tab. 1). Widoczne było to w Bydgoszczy i Poznaniu, gdzie sprawdzono, które tereny w mieście znajdują się w odległości 500 m dojścia pieszego do terenów zieleni. Strefy dostępności zidentyfikowane zostały również w Gdańsku.

Tab. 1. Wskaźniki dostępności do terenów zieleni w studiach uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast wojewódzkich, stan na 2024 rok (opracowanie własne na podstawie studiów uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego)

Tab. 1. Indicators of accessibility to green areas in studies of conditions and directions of spatial development of provincial cities, as of 2024 (own elaboration based on spatial development conditions and directions studies)

Lp.	Miasto / *City*	Wskaźniki dostępności / *Accessibility indicators*	Lp.	Miasto / *City*	Wskaźniki dostępności / *Accessibility indicators*
1	Białystok	tak	10	Olsztyn	nie
2	Bydgoszcz	nie*	11	Opole	tak
3	Gdańsk	nie*	12	Poznań	nie*
4	Gorzów Wielkopolski	nie	13	Rzeszów	tak
5	Katowice	tak	14	Szczecin	tak
6	Kielce	nie	15	Toruń	nie
7	Kraków	nie	16	Warszawa	tak
8	Lublin	tak	17	Wrocław	nie
9	Łódź	tak	18	Zielona Góra	nie

* Przeprowadzono analizę dostępności, ale nie ma wyraźnie ustalonych wskaźników/standardów dostępności.

W miastach, które przyjęły standardy dostępności, widoczne jest zróżnicowanie typologii terenów zieleni oraz przyjmowanej do nich odległości. Najczęściej wyróżniana jest zieleń ogólnomiejska, w tym parki miejskie, oraz zieleń osiedlowa. Studia Lublina i Katowic wyróżniają również parki dzielnicowe. W niektórych dokumentach wyszczególniono także tzw. zieleń elementarną, w skład której wchodzą m.in. ogrody kieszonkowe, zieleńce i skwery (Rzeszów) lub wyłącznie zieleńce (Opole). Zieleńce są też w niektórych studiach uwzględniane w zieleni osiedlowej.

Szczegółowość typologii obszarów zieleni publicznej przyjęta w danym mieście wpływa na wskazywaną w studiach uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego minimalną powierzchnię poszczególnych terenów zieleni. Największa rozpiętość sugerowanej minimalnej powierzchni widoczna jest w przypadku parków miejskich. Wartości wahają się tu od 2 ha w Lublinie do 50 ha w Opolu. Podobnie w przypadku zieleni osiedlowej widoczna jest jej zróżnicowana sugerowana minimalna powierzchnia: od 0,4 ha do 10 ha, co wynika ze wskazanego zróżnicowania definicyjnego. Jeśli w danym mieście zieleń osiedlowa uwzględnia nie tylko parki osiedlowe, ale również skwery i zieleńce, jej minimalna powierzchnia przyjmuje mniejsze wartości.

Podobne zróżnicowanie widoczne jest też w ustalanych w poszczególnych miastach odległościach do różnych rodzajów zieleni. Zgodnie z przyjętymi standardami dostępności w Rzeszowie promień dojścia do zieleni elementarnej na terenach zabudowy wielorodzinnej nie powinien przekraczać 150 m, a w Opolu dystans do zieleńców powinien mieścić się w przedziale 200–500 m. Sugerowane w dokumentach odległości do zieleni osiedlowej wahają się od 100 do 700 m, a zieleni dzielnicowej – od 400 do 800 m. W przypadku parków miejskich mieszkańcy powinni mieć zapewniony dostęp w promieniu 1000–3200 m. Ciekawe jest to, że największe parki na terenie Opola, tj. o minimalnej powierzchni 50 ha, powinny być dostępne w odległości nie większej niż 1000 m. Analogiczny dystans wskazywany jest w Lublinie do parków o wielkości przynajmniej 2 ha.

W Szczecinie standardy dostępności zostały zróżnicowane nie na podstawie wielkości terenów, lecz obszaru, w którym one występują. Wskazuje się jedynie, że powierzchnia terenów zieleni nie powinna być mniejsza niż 0,2 ha. Odległość dojścia pieszego wskazana została na od 300 do 500 m i nie powinna przekraczać 10 min. W przypadku Warszawy przyjęty został ogólny promień dojścia pieszego do terenów zieleni urządzonej w czasie 10–20 min. Studium Łodzi z jednej strony uzależnia odległość do terenów zieleni od typu jednostki funkcjonalno-przestrzennej, z drugiej zaś – od ich powierzchni. Maksymalna odległość nie przekracza tu 1000 m, przy czym dystans ten liczony jest w linii prostej, a nie jako rzeczywista odległość dojścia pieszego. Rzeczywisty dystans został tu pozostawiony do ustalenia na poziomie miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego.

Odległości przyjmowane w studiach miast wojewódzkich zdają się być bardziej przyjazne mieszkańcom niż obowiązujące obecnie normy w postaci lex deweloper i znowelizowanej ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Ustawa, 2023). Przy założeniu, że średnio pieszy porusza się z prędkością 4 km/h (por. Korwel-Lejkowska i Topa, 2017), według dokumentów lokalnych mieszkańcy powinni mieć dostęp do zieleni osiedlowej w zasięgu maksymalnie około 10 min dojścia pieszego. Do większych obszarów zieleni ogólnomiejskiej czas dojścia w większości miast wojewódzkich wynosi około 15 min (1000 m; por. tab. 2). Wyjątek stanowią Katowice (z szerokim przedziałem odległości 1,2–3,2 km) i Rzeszów, gdzie dla zieleni ogólnomiejskiej nie wskazano maksymalnego promienia dojścia pieszego.

Tab. 2. Standardy dostępności do terenów zieleni proponowane na poziomie globalnym, krajowym i lokalnym (opracowanie własne)

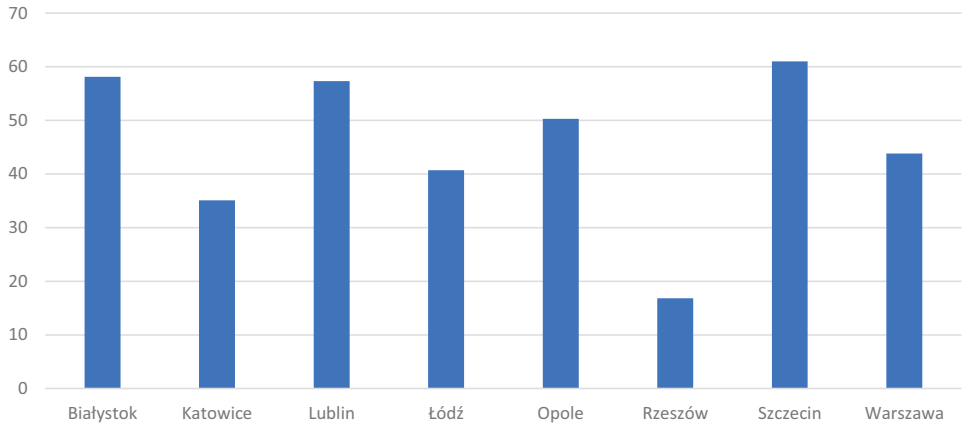
Tab. 2. Accessibility standards for green areas proposed at global, national and local levels (own elaboration)

Poziom / *Level*	Dokument / *Document*	Wskaźniki dostępności / *Accessibility indicators*		Dodatkowe założenia / *Additional assumptions*	Metoda wyznaczania / *Method of calculation*
		dystans / *distance* (m)	czas dojścia / *time* (min)		
Wytyczne światowe	WHO (2016)	300	4,5	2 ha	odległość liniowa
		2000	30	20 ha	
	EEA (2020)	–	10	–	zasięg dojścia pieszego
Krajowe podstawy prawne	zarządzenie nr 9 (1974)	500	7,5	–	–
	ustawa (2018)	1500	22,5	–	zasięg dojścia pieszego
		3000	45	miasta powyżej 100 tys. mieszkańców	
	ustawa (2023)	1500	22,5	< 3 ha	zasięg dojścia pieszego
		3000	45	20 ha <	
Krajowy przewodnik	Ministerstwo Klimatu i Środowiska (2022)	500	7,5	1 ha <	odległość liniowa
Dokumenty lokalne	studia gminne	100–700	1,5–10,5	zieleń osiedlowa	brak doprecyzowania / odległość liniowa / zasięg dojścia pieszego
		1000–3200	15–48	zieleń miejska	

Brak wskazania konkretnych standardów dostępności nie oznacza pominięcia kwestii terenów zieleni publicznej w poszczególnych studiach uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego miast wojewódzkich. W kierunkach rozwoju miast często wybrzmiewa ogólna deklaracja zwiększenia dostępności terenów zieleni i/lub terenów rekreacyjnych. Zauważalne jest to m.in. w Krakowie

i Wrocławiu. Niejednokrotnie wskazuje się również: minimalną powierzchnię biologicznie czynną, docelową powierzchnię terenów zieleni publicznej czy też zieleni urządzonej na 1 mieszkańca, planowane inwestycje z zakresu zieleni, potrzebę sporządzenia dla tych obszarów planów miejscowych (m.in. w Kielcach, Krakowie, Poznaniu). Należy także podkreślić, że niektóre miasta wojewódzkie posiadają dodatkowe opracowania związane z dostępnością terenów zieleni, co widoczne jest m.in. w Gdańsku (por. Trojanowska, 2023).

Plany miejscowe są na tyle istotnym instrumentem planowania przestrzennego, że to od nich w dużej mierze zależy realizacja ustaleń studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. Zgodnie z danymi GUS (BDL) średnie pokrycie planistyczne w analizowanych miastach, w studiach których wskazano standardy dostępności do terenów zieleni, wynosiło w 2023 r. około 45,4% (zob. ryc. 1). Udział terenów zieleni i wód w obowiązujących planach miejscowych wynosił natomiast średnio około 27,4%. Największy udział odnotowano w Łodzi (33,2%) i Opolu (31,7%), a najniższy – w Warszawie (14,3%) i Rzeszowie (18,1%).



Ryc. 1. Udział powierzchni miasta objętej obowiązującymi miejscowymi planami zagospodarowania przestrzennego w 2023 r. w % (opracowanie własne na podstawie BDL)

Fig. 1. Share of the city's area covered by existing local spatial development plans in 2023 in % (own elaboration based on BDL)

DYSKUSJA

Planowanie przestrzenne poprzez odpowiednie ustalenia może wspierać zdrowie publiczne i pomagać w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych (Carmichael i in., 2019; Jackson i Kochtitzky, 2003). Jednym z możliwych ustaleń w tym zakresie jest zapewnienie dostępności do terenów zieleni, które mogą stanowić dla

mieszkańców zachętę do ruchu (zob. m.in. Barton i Grant, 2013; Kochitzky i in., 2006). Niejednokrotnie podkreśla się również znaczenie tych terenów dla zdrowia psychicznego mieszkańców, wpływają bowiem m.in. na poprawę nastroju i redukcję stresu użytkowników tych terenów (zob. m.in. Barton i Pretty, 2010).

W historii planowania przestrzennego w Polsce widoczne było uwzględnianie w uwarunkowaniach prawnych różnie rozumianych terenów zieleni. Najczęściej ustalenia odnosiły się do elementów zagospodarowania, które mogły być regulowane określonym dokumentem planowania przestrzennego, bądź do ogólnego udziału terenów zieleni w danej jednostce (jak osiedle) czy też na konkretnej działce (np. jako minimalny udział powierzchni biologicznie czynnej). Jak zauważył Śleszyński (2013), brakowało jednak standardów w zakresie dostępności terenów zieleni.

Zmiany legislacyjne niejednokrotnie stanowiły odzwierciedlenie zachodzących w kraju procesów społeczno-gospodarczych. Istotny wpływ miały na nie również zmiany ustrojowe. W czasach PRL, kiedy interes publiczny miał wyższą rangę niż interes prywatny, a wywłaszczenie było stosunkowe proste i niedrogie, tereny zieleni były dość często wyznaczane w planach (por. Gorzym-Wilkowski, 2004). Co więcej, funkcjonowały wówczas normatywy urbanistyczne, które ustalały maksymalny dystans do terenów zieleni na 500 m. Dystans ten według Chmielewskiego (2001) jest możliwy do pokonania przez pieszego bez większego wysiłku.

Po transformacji ustrojowej niejednokrotnie podkreśla się problem zejścia interesu publicznego niejako na drugi plan i częste pomijanie kwestii środowiskowych (por. Brzeziński, 2015; Szczepańska, 2011). Normy związane z tworzeniem osiedli mieszkaniowych zaczęły być niejako łagodzone (por. Bartoszczuk i in., 2023), a kwestie dostępności terenów zieleni zostały wręcz zapomniane. Wraz z ustawą o zagospodarowaniu przestrzennym z 1994 r. prym zaczął wieść interes prywatny. Rzadko wyznaczano nowe obszary zieleni publicznej, a nawet ograniczano je na korzyść rozwoju zabudowy (por. Gorzym-Wilkowski, 2003). Przyjęta w 2003 r. ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym nie zmieniła tego stanu rzeczy.

Dużo nadziei związanych z ukierunkowaniem planowania przestrzennego na zdrowie, m.in. poprzez zapewnienie dostępu do obszarów zieleni publicznej, przyniosła pandemia COVID-19. Z jednej strony uwydatniła znaczenie terenów zieleni dla zdrowia psychicznego i fizycznego mieszkańców, co potwierdziły liczne badania naukowe (zob. m.in. Lopez i in., 2021; Pouso i in., 2021). Z drugiej zaś podkreślano potrzebę zmian w decyzjach planistycznych władz lokalnych, związanych m.in. ze zwiększeniem dostępności terenów zieleni dla mieszkańców (zob. m.in. Nowak i Simon, 2022; Ugolini i in., 2020). Postrzegano to wręcz jako szansę na bardziej zielone miasta (por. Honey-Rosés i in., 2020) oraz na wdrożenie koncepcji 15-minutowych miast (Bernat i in., 2022). Nie znalazło to jednak odzwierciedlenia w zmianach w prawie.

Wskaźniki związane z dostępnością obszarów zieleni publicznej pojawiły się dopiero w przyjętym w 2018 r. lex deweloper, a następnie zostały uwzględnione w reformie systemu planowania przestrzennego w 2023 r. Chociaż sam fakt ustalenia takich standardów w ustawodawstwie stanowi początek „dobrej zmiany" w polskich uwarunkowaniach legislacyjnych, to jednak – jak słusznie zauważają Bartoszczuk i in. (2023) – standardy przyjęte w 2018 r. spotkały się z dużą krytyką z uwagi na zakładane w nich duże odległości. Podkreśla się nie tylko regres w stosunku do normatywów z lat 70. XX w., ale również brak dostosowania wskaźników do aktywności pieszej (Tomczak i Warsza, 2024). Według Chmielewskiego (2001) akceptowalna odległość piesza do osiedlowych terenów zieleni nie powinna przekraczać 1 km. Znowelizowana ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Ustawa, 2023) nie tylko utrzymuje ten niepokojący trend, określając dostępność do terenów zieleni publicznej na 1,5 km dla małych obszarów lub 3 km dla terenów o powierzchni większej niż 20 ha, lecz także wprowadza fakultatywność stosowania tych wskaźników w planach ogólnych gmin.

Podejmowane na poziomie lokalnym decyzje planistyczne bez wątpienia oddziałują na zdrowie mieszkańców. Dotychczasowa praktyka uwzględniania dostępności terenów zieleni w studiach gminnych z jednej strony była zależna od uwarunkowań legislacyjnych, z drugiej zaś przykład miast wojewódzkich pokazuje, że gminy niejednokrotnie wychodziły poza „sztywne" ramy prawne. Stanowi to dobry przykład – chociaż miasta nie były zobligowane do ustalania standardów dostępności, to jednak podejmowały działania w tym zakresie. Mankamentem jest wciąż pokrycie planistyczne w poszczególnych gminach. Ustalone w studiach wskaźniki mają bowiem znaczenie tam, gdzie uchwalone zostały plany miejscowe.

Większe znaczenie będzie miał tu plan ogólny, który – w odróżnieniu od studiów gminnych – będzie stanowić akt prawa miejscowego. Zmianą ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym z 2023 r. gminy zostały zobligowane do uchwalenia planów ogólnych do końca 2025 r. Procedowana w 2025 r. zmiana ustawy zakłada wydłużenie tego terminu, ale jedynie o pół roku. W związku z tym nie wydaje się, aby wyznaczenie nieobowiązkowych standardów dostępności do obszarów zieleni publicznej było priorytetowe dla gmin przy sporządzaniu planów ogólnych, co zauważają również Kukulska-Kozieł i in. (2024). Istnieje ryzyko, że mając mało czasu na uchwalenie planu ogólnego, gminy będą pomijały jego fakultatywne elementy. Pojawia się również pytanie, czy gminy nie będą unikać wyznaczenia tych wskaźników, aby nie ograniczać w ten sposób możliwości rozwoju zabudowy mieszkaniowej. Biorąc pod uwagę koszty związane z wykupem gruntów pod przyszłe tereny publiczne oraz z przyszłym, potencjalnym utrzymaniem tych terenów, wydaje się, że wskaźniki te mogą być rzadko stosowanym narzędziem, przynajmniej w pierwszej edycji planów ogólnych.

W przypadku miast wojewódzkich prawdopodobne jest to, że – biorąc pod uwagę wcześniej stosowane wskaźniki dostępności do terenów zieleni publicznej w studiach gminnych – wprowadzą standardy dostępności także w planach ogólnych. Zgodnie z art. 13f ust. 7 pkt 1 ustawy z 2023 r. możliwe jest ustalenie innych odległości niż proponowane w ustawie. Daje to nadzieję, że ustalane dotychczas w studiach gminnych mniejsze odległości do terenów zieleni znajdą odzwierciedlenie również w planach ogólnych. Wydaje się zatem, że podejście gmin do standardów dostępności może być bardzo zróżnicowane. W jednych gminach może być to element zupełnie pomijany, podczas gdy w innych, zwłaszcza w większych miastach, może być stosowany nawet z bardziej akceptowalnymi odległościami dojścia pieszego niż założenia ustawowe.

PODSUMOWANIE

Regres standardów urbanistycznych w stosunku do norm z lat 70. XX w., a nawet do zalecanych światowych norm, podaje w wątpliwość, na ile wybrzmiewające w polskich uwarunkowaniach prawnych wartości związane ze zdrowiem mają odzwierciedlenie w praktyce. Odległy dystans do obszarów zieleni publicznej w regulacjach znowelizowanej ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Ustawa, 2023) skłania do postawienia pytania, na ile ustalone w planie ogólnym wskaźniki wpłyną na poprawę jakości życia i zdrowia mieszkańców tych miast. W połączeniu z krótkim terminem, jaki mają gminy na sporządzenie planów ogólnych, oraz z fakultatywnością wspomnianych wskaźników nie wydaje się, aby ich stosowanie było priorytetowym zadaniem gmin. Wątpliwa wydaje się też chęć zmiany wartości proponowanych w ustawie o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym.

Przeprowadzone badania pokazują jednak, że miasta wojewódzkie w obowiązujących wciąż studiach uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego nie tylko uwzględniały wskaźniki dostępności terenów zieleni, lecz także stosowały wartości bardziej zbliżone do akceptowalnych odległości dojścia pieszego. Potwierdziło to założoną hipotezę, mówiącą o tym, że miasta wojewódzkie podejmowały próby ustalania standardów dostępności w dokumentach planowania przestrzennego pomimo braku regulacji ustawowych w Polsce dotyczących dostępności obszarów zieleni publicznej. W kontekście przeprowadzonej w 2023 r. reformy budzi to nadzieję, że przynajmniej niektóre miasta wprowadzą w ustaleniach planów ogólnych gmin fakultatywne standardy dostępności infrastruktury społecznej w zakresie obszarów zieleni społecznej. Co więcej, możliwe jest, że miasta nie tylko uchwalą standardy dostępności, ale nawet podniosą ich jakość w porównaniu do sugerowanych ustawowo wskaźników.

BIBLIOGRAFIA

Azzopardi-Muscat, N., Brambilla, A., Caracci, F., Capolongo, S. (2020). Synergies in Design and Health: The Role of Architects and Urban Health Planners in Tackling Key Contemporary Public Health Challenges. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 91(3-S), 9–20. DOI: https://doi.org/10.23750/abm.v91i3-S.9414

Bank Danych Lokalnych (BDL). Pobrane z: https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start

Barton, H., Grant, M. (2013). Urban Planning for Healthy Cities: A Review of the Progress of the European Healthy Cities Programme. *Journal of Urban Health*, 90(S1), 129–141. DOI: https://doi.org/10.1007/s11524-011-9649-3

Barton, J., Pretty, J. (2010). What Is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis. *Environmental Science and Technology*, 44(10), 3947–3955. DOI: https://doi.org/10.1021/es903183r

Bartoszczuk, W., Cieśla, A., Rędzińska, K. (2023). Dostępność do usług publicznych i terenów zieleni w warszawskich osiedlach mieszkaniowych w kontekście pandemii COVID-19 i koncepcji 10-minutowgo sąsiedztwa. *Środowisko Mieszkaniowe*, (45), 19–32.

Beim, M., Modrzewski, B., Radzimski, A. (2010). Czy przestrzeń publiczna jest jeszcze potrzebna? *Międzynarodowy Przegląd Polityczny*, (25), 78–86.

Bernat, S., Trykacz, K., Skibiński, J. (2022). Landscape Perception and the Importance of Recreation Areas for Students During the Pandemic Time. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 9837. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph19169837

Bertram, C., Rehdanz, K. (2015). The Role of Urban Green Space for Human Well-Being. *Ecological Economics*, 120, 139–152. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ecolecon.2015.10.013

Biernacka, M. (2020). Przegląd i ocena wybranych wskaźników dostępności i atrakcyjności miejskich terenów zieleni. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Oeconomica*, 2(347), 53–70. DOI: https://doi.org/10.18778/0208-6018.347.04

Biernacka, M. (2022). Podaż terenów zieleni w mieście. Jakość życia, standardy planowania, wartość. W: A. Rzeńca (red.), *EkoMiasto#Środowisko. Zrównoważony, inteligentny i partycypacyjny rozwój miasta* (s. 257–270). Łódź: Wydawnictwo UŁ. DOI: https://doi.org/10.18778/7969-576-8.12

Brzeziński, C. (2015). *Polityka przestrzenna w Polsce. Instytucjonalne uwarunkowania na poziomie lokalnym i jej skutki finansowe*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.

Carmichael, L., Townshend, T.G., Fischer, T.B., Lock, K., Petrokofsky, C., Sheppard, A., Sweeting, D., Ogilvie, F. (2019). Urban Planning as an Enabler of Urban Health: Challenges and Good Practice in England Following the 2012 Planning and Public Health Reforms. *Land Use Policy*, 84, 154–162. DOI: https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2019.02.043

Chmielewski, J.M. (2001). *Teoria urbanistyki w projektowaniu i planowaniu miast*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Politechniki Warszawskiej.

Corburn, J. (2004). Confronting the Challenges in Reconnecting Urban Planning and Public Health. *American Journal of Public Health*, 94(4), 541–546. DOI: https://doi.org/10.2105/AJPH.94.4.541

De la Fuente, F., Saldías, M.A., Cubillos, C., Mery, G., Carvajal, D., Bowen, M., Bertoglia, M.P. (2020). Green Space Exposure Association with Type 2 Diabetes Mellitus, Physical Activity, and Obesity: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 97. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph18010097

Dekret (1946). Dekret z dnia 2 kwietnia 1946 r. o planowym zagospodarowaniu przestrzennym kraju (Dz.U. 1946, nr 16, poz. 109).

Drewnowski, A., Buszkiewicz, J., Aggarwal, A., Rose, C., Gupta, S., Bradshaw, A. (2020). Obesity and the Built Environment: A Reappraisal. *Obesity: A Research Journal*, 28(1), 22–30. DOI: https://doi.org/10.1002/oby.22672

Dubé, P. (2000). Urban Health: An Urban Planning Perspective. *Reviews on Environmental Health*, 15(1–2). DOI: https://doi.org/10.1515/REVEH.2000.15.1-2.249

Ekkel, E.D., Vries, S. de (2017). Nearby Green Space and Human Health: Evaluating Accessibility Metrics. *Landscape and Urban Planning*, 157, 214–220. DOI: https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2016.06.008

European Environment Agency (EEA). (2020). *Healthy Environment, Healthy Lives: How the Environment Influences Health and Well-Being in Europe*. Pobrane z: https://www.eea.europa.eu/en/analysis/publications/healthy-environment-healthy-lives

Feltynowski, M., Kronenberg, J., Bergier, T., Kabisch, N., Łaszkiewicz, E., Strohbach, M.W. (2018). Challenges of Urban Green Space Management in the Face of Using Inadequate Data. *Urban Forestry and Urban Greening*, 31, 56–66. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ufug.2017.12.003

Gorzym-Wilkowski, W.A. (2003). Interes publiczny w planowaniu przestrzennym. Uwarunkowania rozwoju lokalnego. *Prace Naukowe Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu*, (979), 84–90.

Gorzym-Wilkowski, W.A. (2004). Samorząd lokalny a efektywne wykorzystanie przestrzeni miejskiej. Polska na tle Europy Zachodniej. W: S. Michałowski, A. Pawłowska (red.), *Samorząd lokalny w Polsce. Społeczno-polityczne aspekty funkcjonowania* (s. 546–553). Lublin: Wydawnictwo UMCS.

Higgs, G., Fry, R., Langford, M. (2012). Investigating the Implications of Using Alternative GIS-Based Techniques to Measure Accessibility to Green Space. *Environment and Planning B: Planning and Design*, 39(2), 326–343. DOI: https://doi.org/10.1068/b37130

Honey-Rosés, J., Anguelovski, I., Chireh, V.K., Daher, C., Konijnendijk van den Bosch, C., Litt, J.S., Mawani, V., McCall, M.K., Orellana, A., Oscilowicz, E., Sánchez, U., Senbel, M., Tan, X., Villagomez, E., Zapata, O., Nieuwenhuijsen, M.J. (2020). The Impact of COVID-19 on Public Space: An Early Review of the Emerging Questions – Design, Perceptions and Inequities. *Cities and Health*, 5(sup1), 263–279. DOI: https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1780074

Hunter, M.R., Gillespie, B.W., Chen, S.Y.-P. (2019). Urban Nature Experiences Reduce Stress in the Context of Daily Life Based on Salivary Biomarkers. *Frontiers in Psychology*, 10, 722. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00722

Jackson, R.J., Kochtitzky, C. (2003). *Creating a Healthy Environment: The Impact of the Built Environment on Public Health*. New York: Centers for Disease Control and Prevention.

Jaszczak, A., Kristianova, K., Wasilewska, O., Dunisijevic-Bojovic, D. (2020). Concepts of "Biophilia" and "Livability" in the Context of Social Perception of Public Space in Cities. *Przestrzeń i Forma*, 42, 133–146. DOI: https://doi.org/10.21005/pif.2020.42.C-02

Jaszczak, A., Pochodyła, E., Dreksler, B. (2023). Czy tereny zieleni mogą stanowić barierę ograniczającą hałas w miastach? Analiza Parku Centralnego w Olsztynie pod kątem oddziaływania na hałas i modelowania krajobrazu dźwiękowego. *Teka Komisji Urbanistyki i Architektury Oddziału Polskiej Akademii Nauk w Krakowie*, 56, 83–100. DOI: https://doi.org/10.24425/tkuia.2023.148971

Kałamucka, W. (2023). Review of Quality of Life Indicators in the Social Indicators Systems. *Annales UMCS sectio B (Geographia, Geologia, Mineralogia et Petrographia)*, 78, 115–130. DOI: https://doi.org/10.17951/b.2023.78.0.115-130

Kłopotowski, M. (2016). Klasyfikacje i zadania terenów zieleni we współczesnym mieście. *Teka Komisji Architektury, Urbanistyki i Studiów Krajobrazowych*, 12(4), 7–25.

Kochtitzky, C.S., Frumkin, H., Rodriguez, R., Dannenberg, A.L., Rayman, J., Rose, K., Gillig, R., Kanter, T. (2006). Urban Planning and Public Health at CDC. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 55, 34–38.

Kojder, K., Kupiec, M., Baranowska-Bosiacka, I., Nowak, M.J. (2020). Narzędzia polityki przestrzennej a ochrona zdrowia. W: M.J. Nowak (red.), *Funkcje narzędzi polityki przestrzennej* (s. 89–107). Warszawa: Polska Akademia Nauk, Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju.

Korwel-Lejkowska, B., Topa, E. (2017). Dostępność parków miejskich jako elementów zielonej infrastruktury w Gdańsku. *Rozwój Regionalny i Polityka Regionalna*, (37), 63–75. DOI: https://doi.org/10.14746/rrpr.2017.37.06

Kukulska-Kozieł, A., Rogatka, K., Gorzelany, J., Noszczyk, T. (2024). Zieleń publiczna na terenach podmiejskich – stan obecny, dostępność i perspektywy. W: M.J. Nowak, M. Bera (red.), *Prawo planowania przestrzennego a wdrażanie wyzwań klimatycznych* (s. 73–86). Warszawa: Polska Akademia Nauk, Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju.

Lee, A., Jordan, H., Horsley, J. (2015). Value of Urban Green Spaces in Promoting Healthy Living and Wellbeing: Prospects for Planning. *Risk Management and Healthcare Policy*, 131. DOI: https://doi.org/10.2147/RMHP.S61654

Lopez, B., Kennedy, C., Field, C., McPhearson, T. (2021). Who Benefits from Urban Green Spaces During Times of Crisis? Perception and Use of Urban Green Spaces in New York City During the COVID-19 Pandemic. *Urban Forestry and Urban Greening*, 65, 127354. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ufug.2021.127354

Łachowski, W., Łęczek, A. (2021). Tereny zielone w dużych miastach Polski. Analiza z wykorzystaniem Sentinel 2. *Urban Development Issues*, 68(1), 77–90. DOI: https://doi.org/10.51733/udi.2020.68.07

Maksymiuk, G., Giedych, R., Winiarska, A. (2019). Assessment of Differentiation in Natural Green Spaces Provision in Warsaw Using Accessible Natural Greenspace Standard (ANGSt). *Acta Scientiarum Polonorum. Architectura*, 18(3), 45–53. DOI: https://doi.org/10.22630/ASPA.2019.18.3.34

Mierzejewska, L. (2011). Zieleń miejska jako przestrzeń publiczna. W: I. Jażdżewska (red.), *Przestrzeń publiczna miast. XXIV „Konwersatorium Wiedzy o Mieście"* (s. 15–26). Łódź: Wydawnictwo UŁ. DOI: https://doi.org/10.18778/7525-650-5.03

Ministerstwo Klimatu i Środowiska (2022). *Przyrodniczo-klimatyczne wskaźniki zrównoważonego rozwoju miast. Przewodnik dla miast*. Pobrane z: https://www.gov.pl/web/klimat/przyrodniczo-klimatyczne-wskazniki-zrownowazonego-rozwoju-miast-przewodnik-dla-miast

Ministerstwo Rozwoju i Technologii (2023). *Badanie statystyczne. Lokalne planowanie i zagospodarowanie przestrzenne*. Pobrane z: https://www.gov.pl/web/rozwoj-technologia/badanie-statystyczne---lokalne-planowanie-i-zagospodarowanie-przestrzenne

Nieuwenhuijsen, M.J. (2016). Urban and Transport Planning, Environmental Exposures and Health – New Concepts, Methods and Tools to Improve Health in Cities. *Environmental Health*, 15(S1), 38. DOI: https://doi.org/10.1186/s12940-016-0108-1

Nowak, D.J., Crane, D.E., Stevens, J.C. (2006). Air Pollution Removal by Urban Trees and Shrubs in the United States. *Urban Forestry and Urban Greening*, 4(3–4), 115–123. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ufug.2006.01.007

Nowak, M.J., Simon, K. (2022). Kierunki polityki przestrzennej miast w Polsce a pandemia SARS-CoV-2. Perspektywa medyczna i przestrzenna. *Studia z Polityki Publicznej*, 9(36), 29–45. DOI: https://doi.org/10.33119/KSzPP/2022.4.2

Park, J., Kim, J.-H., Lee, D.K., Park, C.Y., Jeong, S.G. (2017). The Influence of Small Green Space Type and Structure at the Street Level on Urban Heat Island Mitigation. *Urban Forestry and Urban Greening*, 21, 203–212. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ufug.2016.12.005

Poortinga, W., Bird, N., Hallingberg, B., Phillips, R., Williams, D. (2021). The Role of Perceived Public and Private Green Space in Subjective Health and Wellbeing During and After the First Peak of the COVID-19 Outbreak. *Landscape and Urban Planning*, 211, 104092. DOI: https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2021.104092

Pouso, S., Borja, Á., Fleming, L.E., Gómez-Baggethun, E., White, M.P., Uyarra, M.C. (2021). Contact with Blue-Green Spaces During the COVID-19 Pandemic Lockdown Beneficial for Mental Health. *Science of the Total Environment*, 756, 143984. DOI: https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.143984

Promińska, M. (2023). *Zdrowa urbanistyka. Nowy standard planowania przestrzennego*. Warszawa: PWN.

Reyes, M., Páez, A., Morency, C. (2014). Walking Accessibility to Urban Parks by Children: A Case Study of Montreal. *Landscape and Urban Planning*, 125, 38–47. DOI: https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2014.02.002

Rice, L. (2023). After COVID-19: Urban Design as Spatial Medicine. *Urban Design International*, 28(2), 97–102. DOI: https://doi.org/10.1057/s41289-020-00142-6

Rogatka, K., Kustra-Rogatka, A. (2025). Quo Vadis, City? Residents' Perception of the Lockdown During the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Two Districts in Rome. *Journal of Urban Affairs*, 47(4), 1490–1505. DOI: https://doi.org/10.1080/07352166.2023.2221440

Rozporządzenie (1928). Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 lutego 1928 r. o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli (Dz.U. 1928, nr 23, poz. 202).

Rozporządzenie (1938). Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 kwietnia 1938 r. o przygotowaniu w czasie pokoju obrony przeciwlotniczej i przeciwgazowej w dziedzinach regulacji i zabudowania osiedli oraz budownictwa publicznego i prywatnego (Dz.U. 1938, nr 32, poz. 278).

Rozporządzenie (2003). Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie wymaganego zakresu projektu miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego (Dz.U. 2003, nr 164, poz. 1587).

Rozporządzenie (2004). Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 28 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu projektu studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy (Dz.U. 2004, nr 118, poz. 1233).

Rozporządzenie (2016). Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 1 lipca 2016 r. w sprawie zakresu projektu miejscowego planu rewitalizacji w części tekstowej oraz zakresu i formy wizualizacji ustaleń miejscowego planu rewitalizacji (Dz.U. 2016, poz. 1032).

Rubaszek, J., Gubański, J., Podolska, A. (2023). Do We Need Public Green Spaces Accessibility Standards for the Sustainable Development of Urban Settlements? The Evidence from Wrocław, Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3067. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph20043067

Schneider-Skalska, G. (2010). Jakość miejskiego środowiska zamieszkania – zagrożenia i szanse. *Czasopismo Techniczne. Architektura*, 107(3-A), 187–193.

Shanahan, D.F., Lin, B.B., Bush, R., Gaston, K.J., Dean, J.H., Barber, E., Fuller, R.A. (2015). Toward Improved Public Health Outcomes from Urban Nature. *American Journal of Public Health*, 105(3), 470–477. DOI: https://doi.org/10.2105/ajph.2014.302324

Szczepańska, A. (2011). System planowania przestrzennego w Polsce. Planowanie przestrzenne w ujęciu historycznym. W: R. Cymerman (red.), *Podstawy planowania przestrzennego i projektowania urbanistycznego* (s. 127–139). Olsztyn: Wydawnictwo UWM.

Śleszyński, P. (2013). Propozycja kompleksowej koncepcji wskaźników zagospodarowania i ładu przestrzennego. *Biuletyn KPZK*, (252), 176–231.

Tamosiunas, A., Grazuleviciene, R., Luksiene, D., Dedele, A., Reklaitiene, R., Baceviciene, M., Vencloviene, J., Bernotiene, G., Radisauskas, R., Malinauskiene, V., Milinaviciene, E., Bobak, M., Peasey, A., Nieuwenhuijsen, M.J. (2014). Accessibility and Use of Urban Green Spaces, and Cardiovascular Health: Findings from a Kaunas Cohort Study. *Environmental Health*, 13(1), 20. DOI: https://doi.org/10.1186/1476-069x-13-20

Tomczak, A.A., Warsza, R. (2024). Tendencje w stosowaniu standardów urbanistycznych a założenia specustawy mieszkaniowej w Polsce. *Środowisko Mieszkaniowe*, 48(3), 36–54. DOI: https://doi.org/10.2478/he-2024-0022

Trojanowska, M. (2017). Tereny zieleni w mieście dostępnym: Parki i ogrody terapeutyczne. W: K. Solarek (red.), *Miasto dostępne jako jedno z wyzwań zintegrowanego planowania* (s. 211–230). Warszawa: Polska Akademia Nauk, Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju.

Trojanowska, M. (2023). Kształtowanie zrównoważonych osiedli miejskich: ekoosiedli – wybrane zagadnienia. *Zeszyty Naukowe Politechniki Poznańskiej. Architektura, Urbanistyka, Architektura Wnętrz*, (15), 281–293. DOI: https://doi.org/10.21008/J.2658-2619.2023.15.15

Twohig-Bennett, C., Jones, A. (2018). The Health Benefits of the Great Outdoors: A Systematic Review and Meta-Analysis of Greenspace Exposure and Health Outcomes. *Environmental Research*, 166, 628–637. DOI: https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.06.030

Uchwała (2013). Uchwała nr XXXVII/660/13 Rady Miasta Olsztyna z dnia 15 maja 2013 r.

Uchwała (2014). Uchwała nr CXII/1700/14 Rady Miasta Krakowa z dnia 9 lipca 2014 r.

Uchwała (2018a). Uchwała nr LXVI/1248/18 Rady Miasta Opola z dnia 5 lipca 2018 r.

Uchwała (2018b). Uchwała nr 805/2018 Rady Miasta Torunia z dnia 25 stycznia 2018 r.

Uchwała (2018c). Uchwała nr L/1177/18 Rady Miejskiej Wrocławia z dnia 11 stycznia 2018 r.

Uchwała (2019a). Uchwała nr XII/2018/19 z dnia 27 czerwca 2019 r.

Uchwała (2019b). Uchwała nr 283/VIII/2019 Rady Miasta Lublin z dnia 1 lipca 2019 r.

Uchwała (2021a). Uchwała nr XXXIV/602/2021 Rady Miasta Gorzowa Wielkopolskiego z dnia 24 lutego 2021 r.

Uchwała (2021b). Uchwała nr LII/1605/21 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 22 grudnia 2021 r.

Uchwała (2021c). Uchwała nr LIII/1611/2021 Rady m.st. Warszawy z dnia 26 sierpnia 2021 r.

Uchwała (2021d). Uchwała nr XLVI.729.2021 Rady Miasta Zielona Góra z dnia 28 września 2021 r.

Uchwała (2022a). Uchwała nr LXII/1263/22 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 14 grudnia 2022 r.

Uchwała (2022b). Uchwała nr XXXIX/1061/22 Rady Miasta Szczecin z dnia 26 kwietnia 2022 r.

Uchwała (2023a). Uchwała nr LXXVII/1079/23 Rady Miasta Białystok z dnia 18 grudnia 2023 r.

Uchwała (2023b). Uchwała nr LXIV/1330/23 Rady Miasta Katowice z dnia 25 maja 2023 r.

Uchwała (2023c). Uchwała nr LXXI/1440/2023 Rady Miasta Kielce z dnia 19 stycznia 2023 r.

Uchwała (2023d). Uchwała nr LXXXVIII/1670/VIII/2023 Rady Miasta Poznania z dnia 11 lipca 2023 r.

Uchwała (2023e). Uchwała nr LXXXV/1890/2023 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 26 września 2023 r.

Ugolini, F., Massetti, L., Calaza-Martínez, P., Cariñanos, P., Dobbs, C., Ostoić, S.K., Marin, A.M., Pearlmutter, D., Saaroni, H., Šaulienė, I., Simoneti, M., Verlič, A., Vuletić, D., Sanesi, G. (2020). Effects of the COVID-19 Pandemic on the Use and Perceptions of Urban Green Space: An International Exploratory Study. *Urban Forestry and Urban Greening*, 56, 126888. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ufug.2020.126888

Ustawa (1936). Ustawa z dnia 14 lipca 1936 r. o zmianie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 18 lutego 1928 r. o prawie budowlanym i zabudowaniu osiedli (Dz.U. 1936, nr 56, poz. 405).

Ustawa (1961). Ustawa z dnia 31 stycznia 1961 r. o planowaniu przestrzennym (Dz.U. 1961, nr 7, poz. 47).

Ustawa (1984). Ustawa z dnia 12 lipca 1984 r. o planowaniu przestrzennym (Dz.U. 1984, nr 35, poz. 185).

Ustawa (1991). Ustawa z dnia 16 października 1991 r. o ochronie przyrody (Dz.U. 1991, nr 114, poz. 492, z późn. zm.).

Ustawa (1994). Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. o zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. 1994, nr 89, poz. 415).

Ustawa (2003). Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. 2003, nr 80, poz. 717, z późn. zm.).

Ustawa (2004). Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody (Dz.U. 2004, nr 92, poz. 880, z późn. zm.).

Ustawa (2015). Ustawa z dnia 9 października 2015 r. o rewitalizacji (Dz.U. 2015, poz. 1777, z późn. zm.).

Ustawa (2018). Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o ułatwieniach w przygotowaniu i realizacji inwestycji mieszkaniowych oraz inwestycji towarzyszących (Dz.U. 2018, poz. 1496, z późn. zm.).

Ustawa (2023). Ustawa z dnia 7 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2023, poz. 1688).

Ward Thompson, C., Roe, J., Aspinall, P., Mitchell, R., Clow, A., Miller, D. (2012). More Green Space Is Linked to Less Stress in Deprived Communities: Evidence from Salivary Cortisol Patterns. *Landscape and Urban Planning*, 105(3), 221–229. DOI: https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2011.12.015

Wong, N.H., Yu, C. (2005). Study of Green Areas and Urban Heat Island in a Tropical City. *Habitat International*, 29(3), 547–558. DOI: https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2004.04.008

World Health Organization (WHO). (2016). *Urban Green Spaces and Health: A Review of Evidence*. Pobrane z: https://iris.who.int/handle/10665/345751

Zachariasz, A. (2006). *Zieleń jako współczesny czynnik miastotwórczy ze szczególnym uwzględnieniem roli parków publicznych*. Kraków: Wydawnictwo Politechniki Krakowskiej.

Zarządzenie (1974). Zarządzenie nr 9 Ministra Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 29 stycznia 1974 r. w sprawie wskaźników i wytycznych dla terenów mieszkaniowych w miastach (Dz.Bud. 1974, nr 2, poz. 2).

PUBLICATION INFO		
SUBMITTED: 2025.03.15	ACCEPTED: 2025.05.20	PUBLISHED ONLINE: 2025.05.29