Uchwała nr LVIII/1246/26
Rady Miasta Krakowa

z dnia 27 sierpnia 2026 r.

w sprawie przyjęcia i realizacji Programu Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2026-2030.

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 5c ust. 1 i art. 7 ust. 1 pkt 17 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2026 r. poz. 662 i 912) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Program Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2026-2030, zwany dalej Programem, w brzmieniu załącznika do uchwały.

§ 2. Program jest elementem polityki społecznej Gminy Miejskiej Kraków i ma na celu podniesienie jakości życia osób starszych.

§ 3. Zobowiązuje się Prezydenta Miasta Krakowa do składania Radzie Miasta Krakowa rocznych sprawozdań z realizacji Programu w terminie do 30 kwietnia następnego roku.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Krakowa.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wiceprzewodnicząca Rady
Miasta Krakowa

Iwona Chamielec

Załącznik do uchwały nr LVIII/1246/26
Rady Miasta Krakowa
z dnia 27 sierpnia 2026 r.

PROGRAM AKTYWNOŚCI SPOŁECZNEJ I INTEGRACJI OSÓB STARSZYCH NA LATA 2026-2030

Kraków, 2026

Spis treści

WSTĘP ... 4
DIAGNOZA ... 7
Sytuacja demograficzna ... 7
Polska ... 7
Miasto Kraków ... 11
Prognoza ... 14
Sytuacja życiowa i potrzeby krakowskich seniorów ... 15
Sytuacja gospodarstw domowych ... 15
Ocena życia w Krakowie ... 18
Aktywność społeczna ... 20
Aktywność zawodowa ... 22
AFCC - wyróżnienie Krakowa ... 26
O PROGRAMIE ... 27
Realizacja Programów Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych do 2025 roku ... 30
Misja Programu PASIOS na lata 2026-2030 ... 36
Wartości Programu ... 36
Adresaci Programu ... 38
CELE PROGRAMU ... 39
Cel Główny ... 39
Cele szczegółowe ... 40
1. **Aktywny Senior** ... 41
2. **Zdrowy Senior** ... 41
3. **Bezpieczny Senior** ... 42
4. **Solidarny Senior** ... 42
5. **Świadomy Senior** ... 42
SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU ... 44
Działania w ramach zdefiniowanych celów szczegółowych ... 44
1. **Aktywny Senior** ... 44
2. **Zdrowy Senior** ... 46

3. Bezpieczny Senior 48
4. Solidarny Senior 50
5. Świadomy Senior 52
System Realizacji, Finansowania i Ewaluacji 54
System Realizacji i Koordynacji 54
Realizatorzy programu 54
Finansowanie Programu 55
Sposób monitorowania i ewaluacji 56
Mierniki i Wskaźniki Monitorowania 57

WSTĘP

Program Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2026–2030, który Państwu przedstawiamy, to dokument strategiczny, który jest z jednej strony kontynuacją dotychczasowych działań miasta w tym obszarze, a z drugiej stanowi odpowiedź na nowe wyzwania, ujawnione w raportach ewaluacyjnych - zarówno krajowych, jak i międzynarodowych badaniach. Opiera się na współczesnym postrzeganiu starości jako etapie życia, w którym fundamentem dobrostanu pozostają aktywność, sprawczość, relacje społeczne i możliwość korzystania z zasobów miasta.

Dynamiczne zmiany demograficzne stają się coraz większym wyzwaniem zarówno w kraju, jak i na świecie, a ich wpływ będzie coraz bardziej odczuwalny zarówno w sferze społecznej, jak i ekonomicznej. Procesy rosnącej średniej długości życia oraz malejącego wskaźnika dzietności są widoczne szczególnie w dużych aglomeracjach, także w Krakowie.

Kraków jako metropolia doświadczająca tych zmian, od lat prowadzi odpowiedzialną politykę senioralną, odpowiadającą bieżącym i przyszłym potrzebom osób starszych. Prognozy jasno pokazują jednak, że postępujący proces starzenia się społeczeństwa jest zjawiskiem, które wymagać będzie redefinicji podejścia do roli i potrzeb osób starszych w społeczeństwie.

Z prognoz Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że liczba osób w wieku poprodukcyjnym zwiększy się w Krakowie z 22,5% w 2024 roku do 32,5% w 2060. Oznacza to, że grupa mieszkańców w wieku emerytalnym będzie liczyła w 2060 roku prawie 270 tys. osób, a więc o ponad 87 tys. osób więcej niż w 2024 roku. W obliczu tych przewidywań, kluczowe jest nie tylko reagowanie, ale przede wszystkim proaktywne kształtowanie środowiska przyjaznego osobom w późnej dorosłości. Działania podejmowane przez miasto muszą mieć charakter systemowy, długookresowy i kompleksowy.

W obecnym czasie stoimy więc przed koniecznością stworzenia Programu Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych opartego na istniejących dowodach i doświadczeniach, ale również, w szczególny sposób, uwzględniającego prognozy zmian w strukturze ludności miasta i wyzwania wynikające z tych zmian. Program, który przedstawiamy, ma na celu rozwój polityki senioralnej Krakowa wykraczający poza to, co jest obecnie

wymagane prawem. Odpowiedzialność za kształtowanie tej polityki wymaga myślenia o przyszłości, antycypowania zmian społecznych i gospodarczych oraz rozwijania sieci wsparcia, która zapewni w kolejnych latach ofertę adekwatną do potrzeb starzejącego się społeczeństwa.

W nadchodzących latach należy położyć szczególny nacisk na rozwijanie usług przeciwdziałających izolacji, marginalizacji i wykluczeniu oraz rozwojowi działań wzmacniających samodzielność. Jednym z priorytetów winna być dbałość o kondycję psychiczną seniorów, co pozwoli maksymalnie wydłużyć ich aktywny udział w życiu społecznym i zdolność radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych. Ponadto, należy niezmiennie zwracać uwagę na włączanie osób starszych w lokalne aktywności, wykorzystując potencjał Centrów Aktywności Seniorów i innych miejsc spotkań mieszkańców Krakowa. Istotnym wyznacznikiem jakości życia oraz jego warunkiem jest też aktywność edukacyjna. Program zakłada realizację działań na rzecz aktywnego starzenia się również poprzez umożliwianie rozwijania zainteresowań, dokształcania się oraz zwiększanie dostępności do kultury i sztuki. Te wszystkie działania wymagają systematycznej reorganizacji przestrzeni publicznej – likwidacji barier architektonicznych, zwiększania dostępności informacyjnej, czy też wspierania obecności osób starszych na rynku pracy.

W programie uwzględniono, że krakowscy seniorzy posiadają odmienne doświadczenia i potrzeby. Różnorodność przejawia się w aspektach zarówno zdrowia, aktywności, zaangażowania społecznego, jak i statusu finansowego, niezależności, dostępu do usług itp., a nowoczesna miejska polityka senioralna musi ją uwzględniać. Dlatego też proponujemy przyjęcie katalogu *Wartości Programu*, wyznaczających kierunki naszych działań. Kluczowymi wartościami są m.in. godność, podmiotowość, pomocniczość, równość, dostępność i solidarność międzypokoleniowa. *Wartości Programu* punkt odniesienia dla działań miasta: organizacji warunków do aktywności społecznej i edukacyjnej, rozwijania usług profilaktyki zdrowotnej i środowiskowej oraz zapewniania bezpiecznej i dostępnej przestrzeni do życia.

Program zakłada podejście holistyczne i interdyscyplinarne, pozwalające dostosować się do złożoności problematyki. Współczesna polityka senioralna nie może być wyłącznie zbiorem działań opiekuńczych. Winna być nowoczesnym systemem wspierającym

jakość życia osób starszych, wzmacniającym samodzielność, przeciwdziałającym izolacji i osamotnieniu oraz umożliwiającym pełne uczestnictwo w życiu lokalnej wspólnoty.

PASIOS na lata 2026-2030 wyznacza *Cele Programu* w zakresie aktywności, zdrowia, bezpieczeństwa, solidarności społecznej i efektywnej komunikacji, czerpiąc z najlepszych praktyk światowych, w tym filozofii Światowej Organizacji Zdrowia, dotyczącej miast przyjaznych starzeniu się. Osiągnięcie tych celów będzie wymagało szerokiej współpracy między komórkami urzędu, jednostkami i instytucjami miejskimi, organizacjami pozarządowymi, środowiskiem naukowym i akademickim, lokalnymi inicjatywami społecznymi i samymi seniorami, aby postrzegać osoby starsze jako współuczestniczących partnerów w procesie zmian i działań na ich rzecz.

Dokument ten jest wyrazem świadomego i odpowiedzialnego podejścia do kształtowania polityki senioralnej Krakowa z uwzględnieniem skali wyzwań demograficznych, społecznych i ekonomicznych. Ambitna realizacja tego Programu będzie nie tylko realizacją zobowiązania wynikającego z członkostwa w Międzynarodowej Sieci Miast i Społeczności Przyjaznych Starzeniu Światowej Organizacji Zdrowia, ale – co najważniejsze – zapewni rozwój Krakowa jako miasta otwartego i dostępnego, stwarzającego możliwości rozwoju, przeciwdziałającego marginalizacji i wykluczeniu osób starszych, w którym każdy, niezależnie od wieku, może cieszyć się wysoką jakością życia. Jest to też inwestycja we wzmacnianie społeczeństwa jako wspólnoty, która przyniesie korzyści wszystkim mieszkankom i mieszkańcom Krakowa— teraz i w nadchodzących latach.

DIAGNOZA

Diagnoza sytuacji osób starszych w Krakowie ma na celu identyfikację kluczowych wyzwań oraz zasobów, które determinują jakość życia seniorów. Stanowi ona podstawę do sformułowania celów strategicznych Programu, zapewniając, że planowane działania odpowiadają na realne problemy mieszkańców.

Sytuacja demograficzna

Polska

Obecna sytuacja demograficzna Polski charakteryzuje się pogłębiającym kryzysem ludnościowym oraz zaawansowanym procesem starzenia się społeczeństwa. Pod koniec 2024 roku populacja kraju liczyła 37 563 071 osób[1], by w połowie 2025 roku zmniejszyć się o 87 tys. osób[2]. Obserwowany ubytek naturalny jest wynikiem niekorzystnych tendencji w zakresie ruchu naturalnego, trwających nieprzerwanie od 2013 roku. W I półroczu 2025 roku odnotowano ujemny przyrost naturalny na poziomie -92,6 tys., co przełożyło się na współczynnik -4,9‰[3]. Depresja urodzeniowa, przy jednoczesnym wzroście liczby zgonów, jest bezpośrednią konsekwencją niskiej dzietności, która od 1997 roku utrzymuje się poniżej poziomu zastępowalności pokoleń (współczynnik poniżej 1,5)[4]. Liczba młodych, mogących zastąpić osoby w wieku reprodukcyjnym będzie maleć, natomiast liczba starszych wymagających wsparcia i opieki – rosnąć. W przyszłości będzie powodować to zmniejszanie się podaży pracy i utrudnienia w systemie zabezpieczenia społecznego.

Kluczowym procesem determinującym strukturę społeczną jest dynamiczne starzenie się ludności. Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego z 2021 roku ukazały wyraźny wzrost udziału ludności w wieku poprodukcyjnym, a trend ten uległ nasileniu w ciągu ostatnich 15 lat[5]. Udział ludności w wieku poprodukcyjnym wzrósł z 16,9% w 2011 r. do

[1] Rocznik Demograficzny. GUS, 2025
[2] Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2025 r. Stan w dniu 30 czerwca. GUS, 2025
[3] Ibid.
[4] Prognoza ludności na lata 2023–2060. GUS, 2023
[5] Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021. Starzenie się ludności Polski w świetle wyników narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań 2021, GUS, 2023

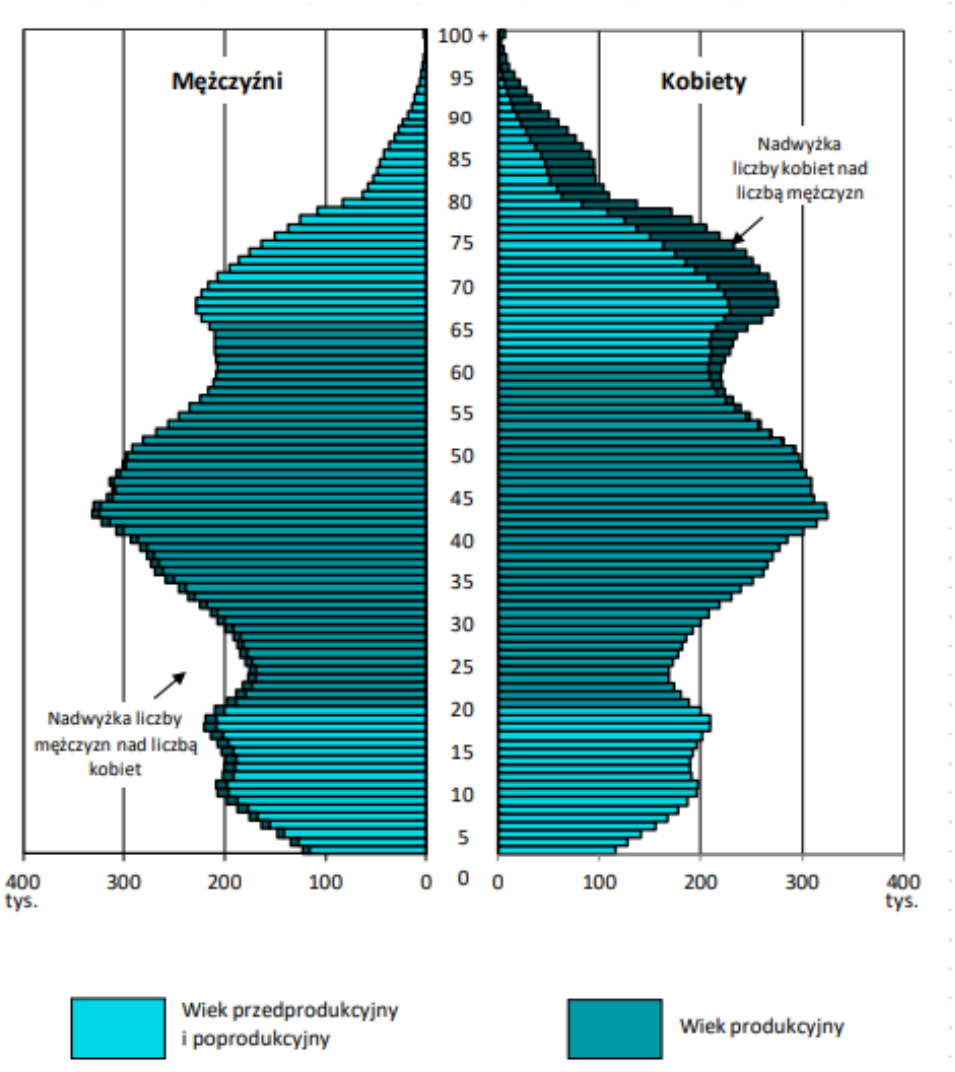
22,3% w 2021 r[6]. Mediana wieku w 2024 roku przekroczyła 43 lata (42 lata dla mężczyzn i 45 lat dla kobiet)[7], co oznacza wzrost o ponad 7 lat w porównaniu do roku 2000. Grupa osób w 2024 r. w wieku 65 lat i więcej liczyła już ponad 7,7 mln, stanowiąc 20,6%[8] ogółu społeczeństwa – jest to podwojenie wskaźnika starości, notowanego w 1990 roku. Szczególnym wyzwaniem systemowym jest gwałtowny przyrost grupy tzw. „oldest old" (osób w wieku 80 lat i więcej). W latach 2000–2024 liczebność tej zbiorowości wzrosła z 774 tys. (2 % ogółu ludności) do ponad 1,6 mln, co stanowi 4,3% ogólnej populacji[9]. Zjawisko to wynika bezpośrednio z wydłużania się dalszego trwania życia, co choć jest osiągnięciem cywilizacyjnym, generuje nowe wyzwania dla sektora opieki zdrowotnej i socjalnej.

Proces starzenia się populacji wykazuje silną asymetrię płciową, wynikającą z nadumieralności mężczyzn i dłuższego trwania życia kobiet. Przewaga liczebna kobiet wzrasta wraz z przechodzeniem do kolejnych grup wieku, np. w grupie 60-64 lata kobiety w 2023 r. stanowiły 52,7% ogółu osób starszych, a współczynnik feminizacji wyniósł 112[10]. Wśród osób co najmniej 85-letnich 72,1% to kobiety, a na 100 mężczyzn przypadało ich 258[11]. W 2024 roku przeciętne trwanie życia mężczyzn wyniosło 74,93 roku, podczas gdy kobiet – 82,26 roku[12]. Biorąc pod uwagę rok 1990, trwanie życia było wyższe o odpowiednio 8,7 roku i 7 lat[13]. Mediana wieku dla zgonów w 2024 r. wyniosła prawie 77 lat (73 lata dla mężczyzn i 82 lata dla kobiet), podczas gdy w 2000 r. były to 73 lata (odpowiednio 69 lat dla mężczyzn i 78 lat dla kobiet)[14]. Choć w porównaniu do lat ubiegłych odnotowano nieznaczną poprawę, różnica między płciami pozostaje znacząca. Konsekwencją tego jest postępująca feminizacja starszych grup wieku. Wśród osób w wieku sędziwym (80+) kobiety stanowią blisko 70% populacji, a w grupie 85+ na 100 mężczyzn przypada aż 258 kobiet[15]. Należy jednak zauważyć, że wydłużenie życia nie jest tożsame

[6] Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021. Starzenie się ludności Polski w świetle wyników narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań 2021, GUS, 2023
[7] Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2025 r. Stan w dniu 30 czerwca. GUS, 2025
[8] Ibid.
[9] Ibid.
[10] Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2023 r. Minister do spraw Polityki Senioralnej, 2024
[11] Ibid.
[12] Trwanie życia w 2024 r. GUS, 2025
[13] Ibid.
[14] Sytuacja demograficzna Polski do 2024 r. GUS, 2025
[15] Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2023 r. Minister do spraw Polityki Senioralnej, 2024

z życiem w zdrowiu. Kobiety, mimo że żyją dłużej, spędzają znaczną część starości z ograniczeniami sprawności. Przewidywane trwanie życia w zdrowiu wynosi dla nich 64,6 roku (spośród 82 lat trwania życia), a dla mężczyzn 61,3 roku (spośród 74,7 roku do przeżycia)[16]. Jednakże wraz z wiekiem wskaźniki te ulegają obniżeniu i udział procentowy pozostałego życia bez niepełnosprawności zaczyna się zmniejszać, na przykład – mężczyzna, który w 2023 r. miał 60 lat może oczekiwać, że jeszcze około 54,6% jego dalszego życia upłynie w zdrowiu (przeciętnie 10,7 roku), a kobieta – 49,6% (przeciętnie 12,1 roku)[17].

Wykres 1. Piramida wieku ludności w Polsce (stan w dniu 30 czerwca 2025 r.).



Źródło: Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2025 r. Stan w dniu 30 czerwca. GUS, 2025

[16] Trwanie życia w 2024 r. GUS, 2025
[17] Sytuacja demograficzna Polski do 2024 r. GUS, 2025

Na tle ogólnokrajowych tendencji, **województwo małopolskie** wyróżnia się relatywnie korzystniejszymi parametrami demograficznymi. Region ten charakteryzuje się najniższym odsetkiem osób w wieku 60 lat i więcej (27,9%), 65 lat i więcej (18,8%) oraz wyższym wskaźnikiem dzietności (1,146) w porównaniu do średniej krajowej[18]. Nie jest to jednak wystarczający wynik – współczynnik dzietności niższy od 1,5 prowadzi do nieodwracalnych zmian w strukturze wieku. Mieszkańcy Małopolski odznaczają się również najdłuższym przeciętnym trwaniem życia – dla mężczyzn wynosi ono 76,3 roku[19], co jest najwyższym wynikiem w Polsce. Mieszkanki Małopolski plasują się na 3 miejscu w Polsce – 83,3 roku[20]. Mediana wieku w 2024 r. w tym regionie jest niższa od ogólnopolskiej i wynosi 40,3 lata dla mężczyzn (PL – 41,7) oraz 43 lata dla kobiet (PL – 44,9)[21]. Mimo tych pozytywnych odchyleń, Małopolska również podlega ogólnym procesom starzenia, co widoczne jest w rosnącym wskaźniku obciążenia demograficznego.

Prognozy demograficzne wskazują na nieuchronność i nieodwracalność zachodzących zmian. Polska, z jednego z najmłodszych krajów Unii Europejskiej, przekształca się w społeczeństwo o jednej z najstarszych struktur wieku, co do 2060 roku stanie się faktem. Spadek podaży pracy, wynikający z malejącej liczby osób w wieku produkcyjnym, przy jednoczesnym wzroście liczby beneficjentów świadczeń emerytalnych i zdrowotnych, stworzy poważne napięcia w systemie zabezpieczenia społecznego. Obserwowany od 2011 roku dynamiczny wzrost wskaźnika obciążenia demograficznego (w 2023 r. wynoszącego 30,9 osób starszych na 100 osób w wieku produkcyjnym[22]) jest zjawiskiem trwałym, wymagającym wielopłaszczyznowej adaptacji polityki państwa.

[18] Rocznik Statystyczny 2024. GUS, 2025
[19] Ibid.
[20] Ibid.
[21] Ibid.
[22] Informacja o sytuacji osób starszych w Polsce za 2023 r. Minister do spraw Polityki Senioralnej, 2024

Miasto Kraków

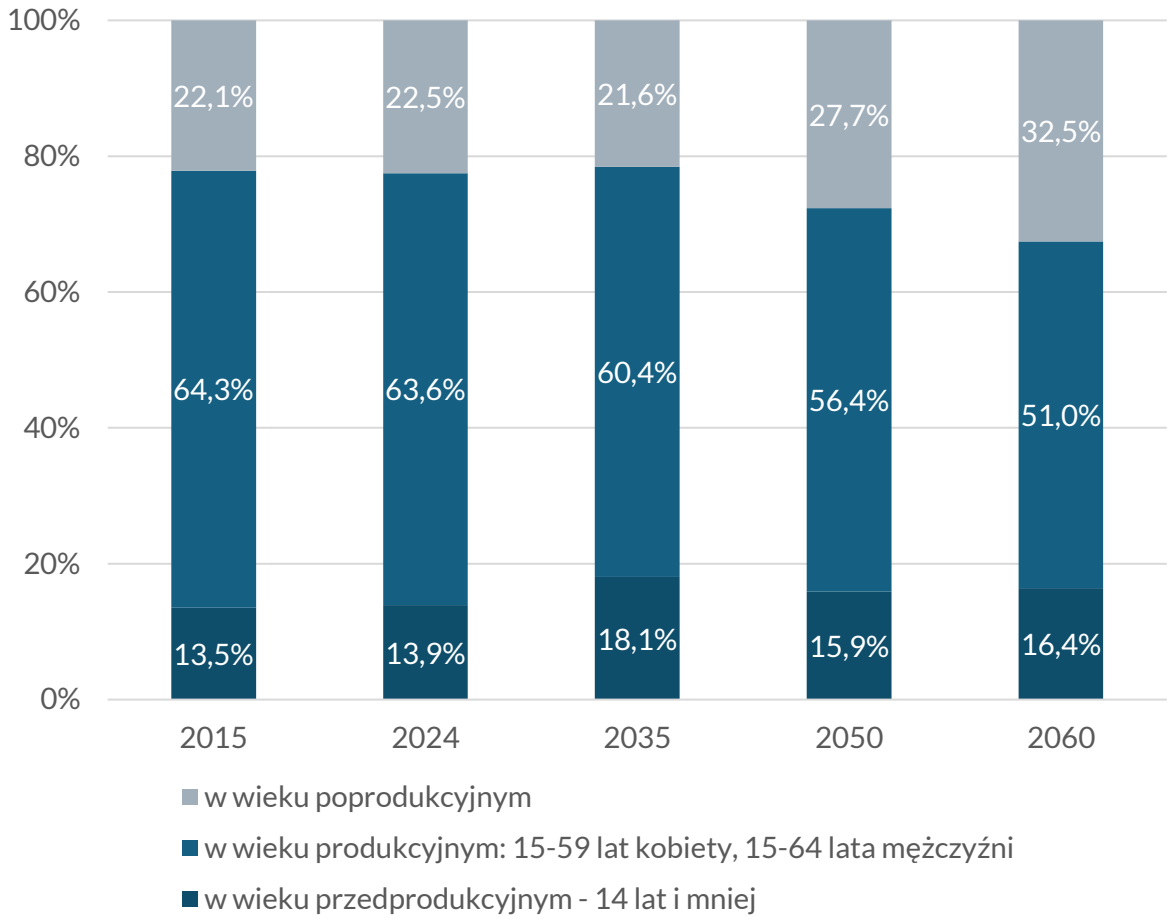
Kraków, jako stolica regionu, odgrywa kluczową rolę w strukturze demograficznej województwa małopolskiego, skupiając 23,6% jego populacji[23]. Według stanu na koniec 2024 r. liczba mieszkańców miasta wyniosła 809 168 osób[24]. Mimo że Kraków wyróżnia się pozytywnie na tle innych polskich metropolii pod względem potencjału rozwojowego, miasto to nie jest wolne od niekorzystnych tendencji w zakresie ruchu naturalnego.. W pierwszym półroczu 2025 r. odnotowano ujemny przyrost naturalny (-449 osób / -0,6 na 1000 ludności), a współczynnik przyrostu naturalnego ukształtował się na poziomie -1,1‰[25]. Należy jednak zaznaczyć, że wskaźnik ten jest znacznie korzystniejszy niż średnia dla całego województwa małopolskiego (-2,5‰)[26]. Kraków utrzymuje swoją pozycję demograficzną głównie dzięki dodatniemu saldu migracji, wynikającemu z dużej siły przyciągania ośrodka jako centrum akademickiego i gospodarczego oraz relatywnie wyższej dzietności w porównaniu do innych dużych miast, choć wciąż pozostającej poniżej poziomu zastępowalności pokoleń. Co jednak ważne Kraków, razem z Rzeszowem i Warszawą, będą jedynymi miastami na prawach powiatu z dodatnią dynamiką zmiany – w pozostałych ośrodkach spodziewane są spadki sięgające nawet 42,6% jak w przypadku Konina, 26,5% w Katowicach, czy 22,3% w Poznaniu[27].

Dominującym procesem kształtującym strukturę społeczną Krakowa jest postępujące starzenie się ludności, które pozwala określić miasto jako ośrodek o „starości zaawansowanej". Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym (kobiety 60+, mężczyźni 65+) w 2024 r. wyniósł 22,4% ogółu mieszkańców, co przekłada się na blisko 182 tys. osób[28]. Warto zauważyć, że dynamika wzrostu tej grupy została czasowo zakłócona w roku 2020 na skutek pandemii COVID-19, która przyczyniła się do wzrostu umieralności najstarszych mieszkańców, jednak trend długookresowy pozostaje rosnący (wzrost udziału z 19,4% w 2010 r.). Istotnym wskaźnikiem diagnostycznym tempa demograficznego jest tzw. wskaźnik podwójnego starzenia, obrazujący udział osób sędziwych (80+) w populacji

[23] Rocznik Statystyczny 2024. GUS, 2025
[24] Ibid.
[25] Biuletyn statystyczny Krakowa. 3 kwartał 2025. Urząd Statystyczny w Krakowie, 2025
[26] Ibid.
[27] Diagnoza sytuacji na rynku pracy osób w wieku okołoemerytalnym. Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, 2026
[28] Ludność, Stan Ludności, Udział ludności wg ekonomicznych grup wieku w % ludności ogółem. GUS, Bank Danych Lokalnych, 2024

seniorów (60+). W Krakowie wynosi on 20,3% i jest najwyższym wynikiem wśród powiatów małopolskich[29]. Osoby w wieku powyżej 80 lat stanowią już około 5% ogółu mieszkańców miasta, co generuje rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne usługi opiekuńcze i zdrowotne.

Wykres 2. Struktura wieku mieszkańców Krakowa w latach 2015 i 2024 oraz prognoza na lata 2035, 2050 i 2060.



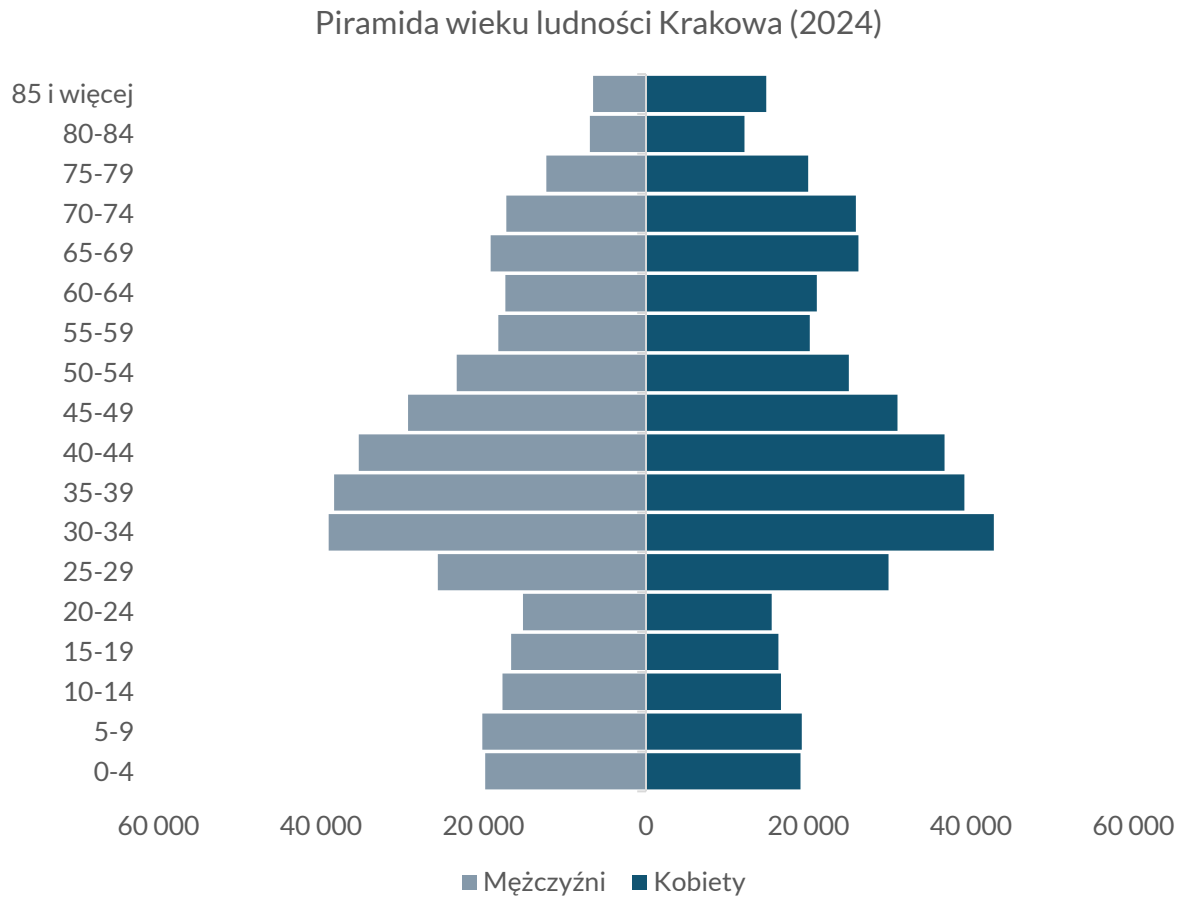
Źródło: Diagnoza sytuacji na rynku pracy osób w wieku okołoemerytalnym. Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, 2026 na podstawie danych GUS, BDL

Analiza struktury płci wskazuje na silną feminizację, szczególnie w starszych grupach wiekowych. Ogólny współczynnik feminizacji w Krakowie wynosi 114 kobiet na 100 mężczyzn (przy średniej wojewódzkiej 106), natomiast w populacji w wieku poprodukcyjnym kobiety stanowią aż 65,8%[30]. Dysproporcja ta pogłębia się wraz z wiekiem – w

[29] Ocena Zasobów Pomocy Społecznej województwa małopolskiego za 2024 r. Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej, 2025
[30] Biuletyn statystyczny Krakowa – 3 kwartał 2025. Urząd Statystyczny w Krakowie, 2025

grupie 65–69 lat nadwyżka kobiet wynosi ponad 7 tysięcy, a w grupie 70–74 lata wzrasta do ponad 8,6 tysiąca[31]. Zjawisko to jest bezpośrednią konsekwencją nadumieralności mężczyzn i różnic w przeciętnym trwaniu życia. Dla osób urodzonych w 2024 r. przewidywana długość życia wynosi 77,4 roku dla mężczyzn oraz 83,6 roku dla kobiet[32]. Choć są to wyniki jedne z najwyższych w Polsce, w skali europejskiej wciąż plasują one populację (szczególnie męską) na odległych pozycjach. Według danych Eurostatu w 2023 r. Polska zajmowała 27 miejsce (w przypadku mężczyzn) spośród 35 krajów europejskich uwzględnionych w analizie, a w przypadku kobiet 24 miejsce[33].

Wykres 3. Piramida wieku ludności Krakowa (stan na 2024 r.).



Źródło: Ludność, Stan Ludności, Ludność wg grup wieku i płci. GUS, Bank Danych Lokalnych, 2025

Obecna struktura demograficzna Krakowa rodzi konkretne wyzwania społeczne. Piramida wieku wskazuje na niski potencjał pielęgnacyjny, rozumiany jako niekorzystna

[31] Ibid.
[32] Trwanie życia w 2024 r. GUS, Warszawa, 2025
[33] Trwanie życia w 2024 r. GUS, Warszawa, 2025

relacja liczby kobiet w wieku przedemerytalnym (45–64 lata) do liczby osób sędziwych. Dodatkowo, ze względu na różnice w trwaniu życia, model starości w Krakowie ma charakter płeć-specyficzny: starsi mężczyźni najczęściej dożywają kresu życia w związkach małżeńskich, podczas gdy starsze kobiety w większości pozostają wdowami, co zwiększa ryzyko ich osamotnienia i wykluczenia.

Prognoza

Wyniki „Prognozy ludności na lata 2023–2060" opracowanej przez Główny Urząd Statystyczny jednoznacznie wskazują na nieuchronność procesu depopulacji oraz głębokich zmian w strukturze wieku ludności Polski. W horyzoncie najbliższych czterech dekad przewidywany jest wyraźny, ponad 7 mln ubytek populacji kraju. Scenariusz główny zakłada spadek liczby ludności do poziomu 30,4 mln osób w 2060 roku. Warianty alternatywne, uwzględniające różną dynamikę procesów migracyjnych i dzietności, kreślą przyszłość w przedziale od 26,7 mln (scenariusz niski) do 34,8 mln (scenariusz wysoki). Niezależnie od przyjętego wariantu, kluczowym wyzwaniem pozostaje postępujące starzenie się społeczeństwa, objawiające się wzrostem odsetka osób w wieku 65 lat i więcej przy jednoczesnym kurczeniu się populacji dzieci i młodzieży (0–17 lat)[34].

Bezpośrednią konsekwencją tych przemian będzie drastyczne zmniejszenie zasobów pracy. Prognozy wskazują na ubytek ludności w wieku produkcyjnym, sięgający od 25% w scenariuszu niskim do nawet 40% w scenariuszu wysokim. Doprowadzi to do istotnego pogorszenia relacji między grupami ekonomicznymi ludności. O ile w 2022 roku na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 70 osób w wieku nieprodukcyjnym, tak w 2060 roku wskaźnik obciążenia demograficznego wzrośnie do 105 osób (według scenariusza głównego). Szacuje się, że pod koniec horyzontu prognozy populacja osób w wieku 65 lat i więcej osiągnie liczebność 11,8 mln, stanowiąc niemal 40% ogółu mieszkańców Polski.

Zjawiska te będą miały zróżnicowany przebieg regionalny. Dla województwa małopolskiego prognozowany jest systematyczny wzrost udziału seniorów (65+) w populacji

[34] Prognoza ludności na lata 2023–2060. GUS, Warszawa, 2023

ogółem: z 20% w 2030 roku, poprzez 22% w 2040 roku i 27% w 2050 roku, aż do poziomu 31% w roku 2060.

Na tle ogólnokrajowych tendencji spadkowych, sytuacja demograficzna Krakowa prezentuje się odmiennie pod względem liczby ludności, lecz tożsamo pod kątem struktury wieku. Według prognozy GUS, stolica Małopolski w najbliższej dekadzie odnotuje powolny wzrost liczby mieszkańców, osiągając w 2030 roku poziom 831 474 osób. Następnie, w latach 2033–2052, przewiduje się okres stabilizacji na poziomie około 835 tysięcy, po czym nastąpi niewielki spadek do 827 592 osób w 2060 roku[35]. Kraków uniknie zatem drastycznej depopulacji, jednak nie uchroni się przed procesem starzenia zasobów ludzkich. Szczególnie istotne zmiany zajdą w strukturze ekonomicznej mieszkańców miasta. Liczba osób w wieku poprodukcyjnym (kobiety 60+, mężczyźni 65+) do 2030 roku utrzyma się na stabilnym poziomie około 180 tysięcy, a ich udział w populacji w latach 2025–2035 będzie oscylował w granicach 21–22%. Jednak w kolejnych dekadach nastąpi dynamiczny wzrost tej grupy. Szacuje się, że do 2060 roku liczebność Krakowian w wieku poprodukcyjnym zwiększy się do ponad 269 tysięcy, a ich udział w ogólnej liczbie mieszkańców miasta wzrośnie do 32,5%. Oznacza to, że mimo stabilnej liczby ludności ogółem, Kraków będzie musiał zmierzyć się z wyzwaniami wynikającymi z faktu, że co trzeci mieszkaniec będzie osobą w wieku senioralnym.

Sytuacja życiowa i potrzeby krakowskich seniorów

Sytuacja gospodarstw domowych

Współczesny obraz struktur rodzinnych w Polsce charakteryzuje się postępującym rozdrobnieniem, co najwyraźniej uwidacznia się w dużych aglomeracjach miejskich. Podczas gdy w 2021 roku w skali całego kraju gospodarstwa jednoosobowe stanowiły 22,6% ogółu, w Krakowie wskaźnik ten osiągnął poziom 32,5%, a wraz z gospodarstwami dwuosobowymi tworzy aż 61,6% miejskiej struktury mieszkaniowej[36]. Przeciętna liczba osób w krakowskim gospodarstwie domowym wynosi zaledwie 2,43, co stanowi istotny kontrast wobec średniej dla województwa małopolskiego, która wynosi 3,29 i jest najwyższa w kraju[37]. Tak silna dominacja małych jednostek w Krakowie jest bezpośrednio

[35] Prognoza ludności dla gmin na lata 2023-2060, GUS, Tablice w formacie XLSX, 2024
[36] Gospodarstwa domowe i rodziny, Gospodarstwa domowe wg liczby osób. GUS, BDL, NSP, 2021
[37] Ibid.

determinowana zjawiskiem osamotnienia osób w podeszłym wieku oraz liczną reprezentacją osób owdowiałych, przy jednoczesnym trendzie odkładania decyzji o prokreacji przez młodsze pokolenia.

Sytuacja osób starszych (65+) w tym kontekście staje się wyzwaniem systemowym, gdyż ponad 45% gospodarstw tworzonych przez seniorów to jednostki jednoosobowe, a blisko co czwarte gospodarstwo w Polsce składa się wyłącznie z osób w wieku emerytalnym[38]. Choć warunki techniczno-sanitarne mieszkań seniorów w miastach są oceniane wysoko (96,8% lokali spełnia standardy), krytycznym problemem pozostaje infrastruktura budynkowa. Aż 30% gospodarstw domowych osób starszych w miastach wskazuje na bariery architektoniczne, które w połączeniu z postępującym spadkiem sprawności po 75. roku życia, drastycznie ograniczają ich samodzielność.[39]

Pod względem ekonomicznym rok 2023 przyniósł nominalną poprawę sytuacji materialnej, jednak korzyści te rozkładają się nierównomiernie. Przeciętny miesięczny dochód rozporządzalny w Polsce wyniósł 2678 zł, przy czym mieszkańcy miast, w tym krakowscy seniorzy, dysponują dochodami o 26,6% wyższymi niż mieszkańcy wsi[40]. Kraków pozycjonuje się jako lider finansowy regionu – w 2024 roku średni miesięczny dochód netto na osobę wzrósł tam do 3413,8 zł, przewyższając średnią krajową o 158 zł[41]. Mimo tych optymistycznych wskaźników dla ogółu populacji, budżety gospodarstw wyłącznie osób starszych pozostają obciążone, a koszty życia pochłaniają średnio 69% ich dochodów[42]. Finanse tej grupy są w 81,5% uzależnione od świadczeń emerytalno-rentowych, co przy niskim udziale dochodów z pracy (9,7%) czyni je szczególnie podatnymi na zmiany cen stałych kosztów życia.

Wyzwaniem zdiagnozowanym w ostatnim okresie jest ryzyko ubóstwa wśród osób starszych. Zasięg ubóstwa skrajnego w 2024 roku osiągnął poziom 5,2% w skali kraju[43], ale podobnie jak zasięg zagrożenia ubóstwem ustawowym (2,6%), zmalał. Wzrósł natomiast

[38] Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań 2021. Starzenie się ludności Polski w świetle wyników narodowego spisu powszechnego ludności i mieszkań 2021. GUS, 2023
[39] Sytuacja osób starszych w Polsce. GUS, 2024
[40] Sytuacja gospodarstw domowych w 2023 r. w świetle wyników badań budżetów gospodarstw domowych. GUS, 2024
[41] Usługi komunalne w opiniach i budżetach mieszkańców Krakowa. Krakowski Holding Komunalny S.A., Obserwator Biuro Badań Społecznych, 2024
[42] Sytuacja osób starszych w Polsce. GUS, 2024
[43] Zasięg zagrożenia ubóstwem ekonomicznym w Polsce w 2024 r. GUS, 2024

zasięg zagrożenia ubóstwem relatywnym (13,3%). Szczególnie alarmujące dane dotyczą samotnych seniorów powyżej 65. roku życia, w przypadku których przekroczenie progu minimum egzystencji, wynoszącego 913 zł dla osoby samotnej, oznacza trwałą degradację biologiczną i społeczną.

Według danych MOPS w Krakowie w 2024 r. ponad 87% ogółu świadczeniobiorców usług opiekuńczych to osoby starsze, a prawie 90% to osoby prowadzące jednoosobowe gospodarstwa domowe, których głównym źródłem utrzymania jest emerytura (ponad 90%). Generalnie wysokość dochodu na osobę w rodzinie świadczeniobiorców kształtuje się w przedziale pomiędzy 2001 a 3000 zł miesięcznie (blisko 50%). Najczęściej z usług opiekuńczych korzystały wdowy (55%) oraz panny (22%), natomiast mężczyźni – kawalerowie (32%) i pozostający w związku małżeńskim (25%). Do najczęstszych problemów należy długotrwała lub ciężka choroba oraz niepełnosprawność. Liczba osób objętych pomocą jednak zmniejsza się od 2019 roku (2365 osób) – w 2024 r. były to 1904 osoby.

Kraków zapewnia również osobom w podeszłym wieku i przewlekle chorym usługi bytowe oraz codzienną pomoc w mieszkaniach wspomaganych. Pod koniec 2024 r. funkcjonowało 5 mieszkań dla 28 osób w podeszłym wieku i 1 mieszkanie dla 6 osób przewlekle chorych. Liczba miejsc w mieszkaniach wspomaganych od 2019 r. podwoiła się z 17 do 34.

Podczas badań przeprowadzonych w Krakowie w 2022 roku w ramach projektu „Urzędnicy słuchają Seniorów. Seniorzy badają i projektują."[44] ponad 55% ankietowanych zadeklarowało, że mieszka samotnie. Ponad 75% ankietowanych było przynajmniej raczej zadowolonych ze swoich warunków mieszkaniowych. Wśród problemów, które były wskazywane najczęściej pojawiało się IV piętro bez windy, stan techniczny mieszkania (np. okna do wymiany), mieszkania za duże i za drogie (czynsz), ale też za ciasne. Ponad 20% ankietowanych wyraziło chęć zamiany mieszkania na inne – m.in. takie, które jest niżej położone, ma windę, jest tańsze, ma inny metraż, znajduje się w spokojniejszej okolicy, bliżej terenów zielonych czy też bliżej centrum. Około 14% ankietowanych zadeklarowało kłopoty z opłatami mieszkaniowymi, a około 12% była zadłużona (kredyty,

[44] „Urzędnicy słuchają Seniorów. Seniorzy badają i projektują". PCG Polska Sp. z o. o., Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", 2022

chwilówki, pożyczki). Ok. 90% ankietowanych posiadało wystarczające środki finansowe na wyżywienie czy regularne opłaty, 60% na leczenie, a poniżej 25% na rozrywkę, pasje czy inne usługi. Na podstawie wyżej opisywanego badania według seniorów w Krakowie najbardziej jakość życia poprawiłoby im oferowanie drobnych napraw w domu, zapewnienie osoby, która co pewien czas przychodziłaby do domu porozmawiać, poczytać książkę, czy też pomagała z codziennymi zakupami, a także aby była możliwość nawiązywania kontaktów z innymi i w tym udział w organizowanych przez miasto spotkań z i dla seniorów, w tym wspólnej realizacji zainteresowań[45].

Według innego badania Centrum Ewaluacji i Analiz Polityk Publicznych UJ w ramach międzynarodowego projektu „Miasta przyjazne do życia dla osób starszych: Kraków"[46] przeprowadzonego w 2023 roku, 88% osób starszych podzielało opinię, że ich mieszkanie jest dla nich dostępne – tzn. możliwe jest dogodne dotarcie do domu (np. windą) i dobrze oceniają swobodne poruszanie się po domu, także w razie potrzeby użycia wózka inwalidzkiego. Najniżej, pod względem innych aspektów jakości życia, osoby starsze w Krakowie oceniły swoją sytuację finansową. Ponad 25% osób w wieku 65+ z Krakowa uważało, że ich dochody nie wystarczają na bezproblemowe zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych, a dla 36% badanych posiadane środki uniemożliwiała życia na dobrym poziomie.

Ocena życia w Krakowie

Sytuacja osób starszych w Krakowie analizowana była we wspomnianych już badaniach CEAPP[47], które przedstawiły Kraków jako miasto o wysokim potencjale społecznym, ale mierzące się z istotnymi barierami infrastrukturalnymi i ekonomicznymi.

Krakowscy seniorzy cechują się relatywnie wysokim poziomem wykształcenia, gdyż blisko 35% ukończyło studia wyższe. Zdecydowana większość, bo aż 88%, zamieszkuje we własnościowych lokalach mieszkalnych, niespełna 5% osób starszych korzysta z mieszkania komunalnego, a wyłącznie ok. 1% osób w wieku 65+ wynajmuje obecne

[45] „Urzędnicy słuchają Seniorów. Seniorzy badają i projektują". PCG Polska Sp. z o. o., Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", 2022
[46] The experienced age-friendliness in two Polish cities: An in-depth analysis of the views of older citizens. Habitat International. Perek-Białas, J. i in., 2024, na podstawie badań sondażowych, próba losowa mieszkańców Krakowa w wieku 65+ (n=392).
[47] The experienced age-friendliness in two Polish cities: An in-depth analysis of the views of older citizens. Habitat International. Perek-Białas, J. i in., 2024 oraz Maj, M. i inni, 2026.

mieszkanie. Trzy czwarte osób mieszka z partnerem/partnerką, a jedna czwarta mieszka samotnie. Mimo stabilnej sytuacji mieszkaniowej, stan zdrowia stanowi główne obciążenie dla tej grupy – dolegliwości zdrowotne deklaruje blisko 73% badanych, przy czym co czwarty senior zmaga się z bezpośrednimi trudnościami w poruszaniu się lub wymaga wsparcia w codziennych czynnościach higienicznych. Podobnie co czwarta osoba 65+ korzysta z pomocy przy wykonywaniu codziennych czynności.

W relacjach z instytucjami publicznymi Kraków oceniany jest jako miejsce przyjazne. Aż 76% mieszkańców w wieku 65+ podkreśla, że pracownicy służby zdrowia i pomocy społecznej odnoszą się do nich z należytą godnością, a 74% respondentów deklaruje, że nigdy nie doświadczyło dyskryminacji ze względu na podeszły wiek. Dodatkowo, 70% krakowskich seniorów czuje się szanowanym członkiem społeczeństwa. Jednocześnie jedna piąta wszystkich mieszkańców Krakowa w starszym wieku nie ma wystarczająco dużo możliwości do kontaktu z młodszymi pokoleniami. Aż 17% mieszkańców w podeszłym wieku doświadczyło negatywnych lub dokuczliwych uwag z powodu swojego wieku. Choć aspekty relacyjne wypadają korzystnie, sama dostępność usług medycznych i opiekuńczych jest oceniana nieco niżej, jako wystarczająca jedynie przez 65% badanych.

Badając uczestnictwo osób starszych w życiu społecznym relatywnie lepiej wypadała kwestia informowania mieszkańców o aktywnościach i wydarzeniach oraz dostępności miejsc, w których organizowane są wydarzenia i aktywności. Odpowiednio 68% i 66% mieszkańców pozytywnie ocenia oceniło te aspekty. Jednak to komunikacja z mieszkańcami została oceniona przez badane osoby starsze relatywnie niżej w porównaniu z innymi obszarami (z wyjątkiem gorzej ocenionej sytuacji finansowej). Ok. 18% mieszkańców Krakowa w wieku 65+ oceniało, że informacje przekazywane przez władze miasta oraz instytucje społeczne nie są napisane zrozumiałym językiem oraz nie są proste do przeczytania pod kątem doboru czcionki i wielkości liter. Stanowi to barierę, która może utrudniać osobom starszym partycypację w życiu społecznym miasta. Dodatkowym deficytem w skali lokalnej jest poczucie osamotnienia w najbliższym otoczeniu; 18% Krakowian w wieku 65+ sygnalizuje brak wystarczających okazji do nawiązywania nowych znajomości w swojej okolicy.

Istotnym wyzwaniem dla krakowskiej infrastruktury pozostaje dostępność przestrzeni publicznej. Zaledwie 63% seniorów uważa swoją okolicę za w pełni dostosowaną do potrzeb osób poruszających się przy pomocy chodzika lub wózka inwalidzkiego. Problemy te przenoszą się również na sferę komercyjną – co piąty badany wskazuje na niedostateczne dostosowanie sklepów do potrzeb osób z ograniczeniami ruchowymi. W zakresie transportu wysoko jednak oceniana jest dostępność przystanków tramwajowych i autobusowych. 84% osób starszych z Krakowa uważa, że są one dogodnie rozmieszczone w okolicy i łatwo dostępne. Nieco niżej, ale również wysoko jest oceniana możliwość łatwego wejścia do pojazdu – 76% respondentów zgadzało się z taką opinią.

Wyniki badań wskazały, że co do zasady **Kraków jest miastem przyjaznym osobom starszym**[48]. Według skali AFCCQ globalny wynik miasta Kraków należy do wyników wysokich[49], a najlepiej oceniane są warunki mieszkaniowe i transport publiczny. Osoby starsze z Krakowa odczuwają szacunek ze strony społeczności i dość wysoko oceniają usługi zdrowotne i społeczne. Relatywnie nisko zaś, na tle innych wymiarów, wypada system informacji/komunikacja ze strony miasta i docieranie z ważnymi informacjami do starszych mieszkańców. Najgorzej zaś osoby starsze w Krakowie oceniała swoją sytuację finansową.

Szczegółowa analiza wskazuje jednak na istotne różnice w postrzeganiu miasta przez poszczególne grupy osób starszych. Osoby, które średnio wyżej oceniają jakość życia w Krakowie: nie korzystają z codziennej pomocy, nie mają problemów zdrowotnych, nie doświadczają ograniczeń w poruszaniu się, mają wyższe wykształcenie, nadal pracują zarobkowo, angażują się w bezinteresowną pomoc innym w formie wolontariatu lub pracy charytatywnej czy opiekują się dziećmi lub wnukami.

Aktywność społeczna

Badania z 2022 r. „Urzędnicy słuchają Seniorów. Seniorzy badają i projektują." (wyniki na podstawie 160 kwestionariuszy) ukazały szereg istotnych treści dotyczących

[48] The experienced age-friendliness in two Polish cities: An in-depth analysis of the views of older citizens. Habitat International. Perek-Białas, J. i in., 2024

[49] Maj, M., Ivan, L., Tavy, Z. K., de Wit, L. S., Krygowska-Nowak, N., Trybalska, A., ... & Perek-Białas, J. M. (2026). Qualitative perspectives of age-friendliness: Findings from group discussions in four European cities. *Social Sciences & Humanities Open*, *13*, 102557; Dikken, J., Kazak, J. K., Pavlovski, D., Ivan, L., Ayalon, L., Perek-Białas, J. M., & Van Hoof, J. (2025). Four European typologies of older adults concerning environmental sustainability. *Renewable and Sustainable Energy Reviews*, *211*, 115276.

aktywności społecznej osób starszych[50]. Ponad 40% badanych deklarowało się jako osoby nieaktywne. Najczęstszym powodem małego zaangażowania w życie społeczne był zły stan zdrowia (47,1%), niewiedza o ofercie i o tym, co dzieje się w mieście (32,9%), problemy z poruszaniem się czy wyjściem z domu (31,4%), ale i niechęć lub obawa przed wyjściem z domu (21,4%). Jednak większość osób starszych w Krakowie (60%) uważa się za osobę aktywną społecznie, tzn. taką, która uczestniczy w wielu spotkaniach, organizowanych zajęciach, często spotyka się z innymi ludźmi. Kobiety były nieco częściej aktywne (60,2%) od mężczyzn (53,3%). Istotnym aspektem w kwestii aktywności i integracji społecznej jest dla seniorów ograniczenie poczucia samotności. Nieco więcej osób starszych zadeklarowało, że nigdy lub rzadko czują się samotni (53%). Odczuwających samotność jest jednak także dużo - 46% wskazań. Dodatkowo starsi mężczyźni nieco częściej czuli się bardziej samotni w porównaniu do starszych kobiet.

Swój wolny czas seniorzy najczęściej spędzali czytając lub oglądając telewizję (ponad 50%), spotykając się z rodziną czy znajomymi (37%), chodząc na spacery i wycieczki (31%). Kluczowym odsetkiem były osoby uczestniczące w zajęciach zorganizowanych (np. w CASach, Klubach Seniora, kursach, zajęciach na UTW) – było to jedynie 17%. Częściej osoby starsze deklarowały spędzanie czasu wolnego, będąc u lekarza (24%). Jednakże wiele osób wskazywało na inne pasje i formy aktywnego spędzania czasu: dodatkowa praca, wolontariat, wyjścia do kina czy teatru, uczestnictwo w zajęciach sportowych, tanecznych lub aktywność artystyczna. Marzenia i plany krakowskich seniorów dotykają wielu dziedzin: od chęci życia w pełnym zdrowiu i możliwości swobodnego poruszania się po egzotyczne podróże na inne kontynenty.

Dla podejmowanej aktywności ma znaczenie stan zdrowia, który w Krakowie większość seniorów (ok. 60%) ocenia jako raczej dobry lub bardzo dobry. Jednocześnie co czwarty mieszkaniec w wieku senioralnym postrzega swoją kondycję jako złą, a blisko 17% określa ją jako średnią.

Kolejną barierą ograniczającą zaangażowanie społeczne jest deficyt informacyjny oraz zróżnicowana ocena dostępności potrzebnych danych. Choć opinie respondentów w tej kwestii są podzielone, aż 54% krakowskich seniorów wskazuje na brak wystarczających

[50] „Urzędnicy słuchają Seniorów. Seniorzy badają i projektują". PCG Polska Sp. z o. o., Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę", 2022

informacji dotyczących służby zdrowia, w tym dostępności specjalistów, aptek czy badań profilaktycznych. Seniorzy sygnalizują również niedobory informacyjne w obszarze pomocy technicznej (39%), usług opiekuńczych (36%) oraz pomocy prawnej (36%). Co czwarty senior zgłaszał również brak informacji o wydarzeniach rozwojowych, kulturalnych czy sportowych. Głównymi kanałami, z których seniorzy czerpią wiedzę o ofercie miasta, pozostają relacje sąsiedzkie i rodzinne, Internet oraz bezpłatna prasa lokalna. Wskazania dotyczące preferowanych form komunikacji sugerują, że najskuteczniejszymi narzędziami dotarcia do tej grupy są media tradycyjne (prasa, telewizja, radio), ale także bezpośrednie ogłoszenia w klatkach schodowych oraz współpraca z instytucjami takimi jak CASy, UTW, spółdzielnie mieszkaniowe czy parafie.

Ważnym czynnikiem przeciwdziałającym wykluczeniu informacyjnemu jest postępująca cyfryzacja pokolenia 60+. W 2023 roku w Krakowie 76% osób starszych posiadało dostęp do Internetu, a 57% potrafiło z niego korzystać, co stanowi wyraźny wzrost w porównaniu do 2018 roku, kiedy wskaźnik ten wynosił 41%. Niemniej jednak, blisko co piąty senior (19%) nadal zmaga się z trudnościami w obsłudze narzędzi cyfrowych, a taki sam odsetek pozostaje całkowicie poza siecią. Warto zauważyć, że krakowskie wskaźniki cyfryzacji oscylują wokół średniej krajowej, która dla osób w wieku 60-74 lata wynosi 62%.

Sformalizowaną formą aktywności, cieszącą się dużą popularnością szczególnie wśród kobiet, są uniwersytety trzeciego wieku (UTW). W 2025 roku w Krakowie funkcjonowało 6 takich jednostek. W skali ogólnopolskiej aż 83,8% słuchaczy UTW stanowią kobiety, a dominującą grupę wiekową tworzą osoby między 70. a 79. rokiem życia (41,9%)[51]. Mimo że uczestnictwo w zorganizowanych zajęciach edukacyjnych i klubowych deklaruje relatywnie niewielki odsetek ogółu populacji seniorów, instytucje te odgrywają kluczową rolę w budowaniu poczucia przynależności i aktywizacji osób starszych.

Aktywność zawodowa

Zgodnie z danymi BAEL w 2024 roku aktywność zawodowa seniorów w Polsce w wieku 60–89 lat uległa niewielkiemu osłabieniu w porównaniu z rokiem poprzednim. Udział

[51] Uniwersytety trzeciego wieku w roku akademickim 2021/2022. GUS, 2023

osób biernych zawodowo w wieku 60–89 lat w ogólnej liczbie ludności zwiększył się o 0,2 p. proc., co przełożyło się na obniżenie współczynnika aktywności zawodowej do 15,2% oraz wskaźnika zatrudnienia do 15%. W populacji pracujących seniorów wyraźnie dominują mężczyźni (65,6%). Równocześnie o 1% wzrosła liczba osób biernych zawodowo, stanowiących blisko 85% badanej grupy wiekowej. Główną przyczyną braku aktywności pozostaje przejście na emeryturę (ponad 90%), a w mniejszym stopniu choroba lub niepełnosprawność.[52]

W 2024 r. w Polsce było 9,38 mln emerytów i rencistów (wzrost o 0,7% względem 2023 r.), co stanowiło 25% ludności kraju. Liczba emerytów wyniosła 7,39 mln osób (wzrost o 1,7%), a rencistów 0,71 mln osób (spadek o 5,5%)[53]. W latach 2000–2024 liczba emerytów generalnie rosła, a rencistów malała. Średnia miesięczna emerytura i renta z ZUS była wyższa o 14,4% w porównaniu z 2023 r. i wyniosła blisko 3850 zł, co stanowiło 55,8% przeciętnego wynagrodzenia.[54]

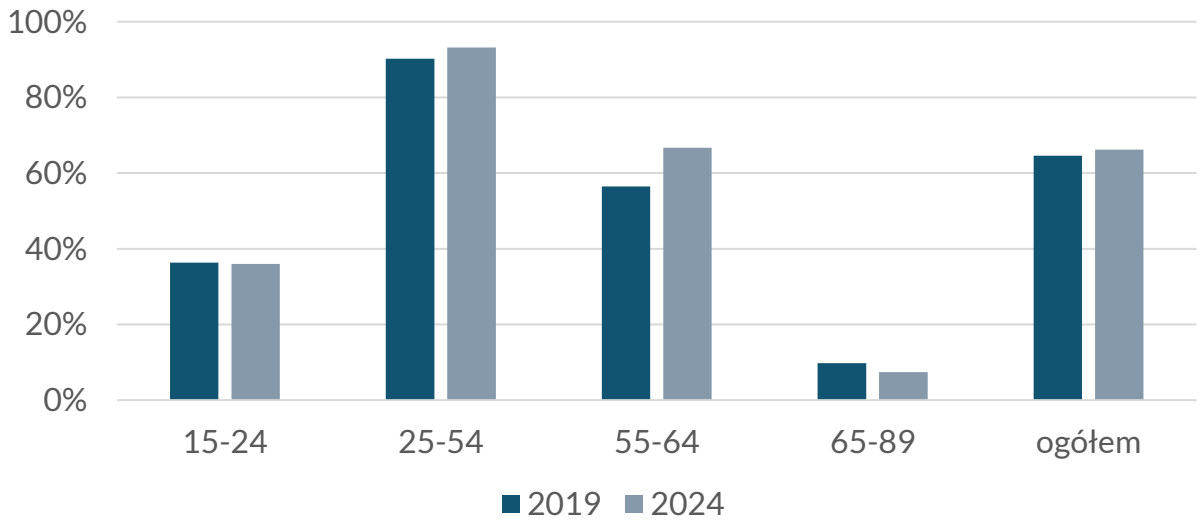
Według Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie[55] na przestrzeni lat 2019–2024 całkowita liczba pracujących w Krakowie zwiększyła się o 1,9% i w 2024 wyniosła 473 tys. osób, co świadczy o ogólnie korzystnej sytuacji na rynku pracy w mieście. Mimo to aktywność zawodowa seniorów utrzymuje się na niskim poziomie. W 2024 roku w Krakowie pracowało 11 tys. osób w wieku 65-89 lat, tj. o 2 tys. (15,4%) mniej niż w 2019 roku. W młodszej kategorii wiekowej (55-64 lata) co prawda liczba pracujących zwiększyła się pomiędzy 2019 a 2024 rokiem o 8,3% i osiągnęła poziom 52 tys., była jednak niższa niż w 2021 czy 2023 roku, gdy wynosiła odpowiednio 58 tys. i 57 tys. Porównując 2019 i 2024 rok, udział osób w wieku 55+ w ogóle pracujących pozostał praktycznie niezmieniony: 10,3% i 11% dla grupy 55-64 lata oraz 2,8% i 2,3% dla grupy 65-89 lat.

Porównując wskaźnik zatrudnienia w Krakowie w 2019 i w 2024 roku, widać generalną tendencję wzrostową. Dla ogółu pracujących zwiększył się on z 64,6% do 66,2%, a w grupie wiekowej 55-64 lata wzrósł aż o ponad 10,2 p. proc., co oznacza dużą pozytywną

[52] Sytuacja osób starszych w Polsce w 2024 r. GUS, 2025
[53] Emerytury i renty w 2024. GUS, 2025
[54] Sytuacja osób starszych w Polsce w 2024 r. GUS, 2025
[55] Diagnoza sytuacji na rynku pracy osób w wieku okołoemerytalnym. Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, 2026

zmianę. Jednak w starszej zbiorowości 65-89 lat widoczny jest znaczący spadek (o 2,4 p. proc. do poziomu 7,4%).

Wykres 3. Wskaźnik zatrudnienia w Krakowie w 2019 i 2024 roku ogółem i w podziale na wiek



Źródło: Diagnoza sytuacji na rynku pracy osób w wieku okołoemerytalnym. Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, 2026 na podstawie danych GUS, BDL

Badanie aktywności zawodowej mieszkańców Małopolski w wieku 55–69 lat przeprowadzone w 2024 roku[56] rzuca nowe światło na postrzeganie starzenia się w kontekście rynku pracy. Kluczowym wnioskiem płynącym z analizy jest wyraźna dysproporcja w samoocenie kondycji psychofizycznej respondentów. Aż 82% respondentów deklaruje dobrą formę psychiczną, podczas gdy w przypadku zdrowia fizycznego odsetek ten spada do 51%. Dane te mają bezpośrednie przełożenie na aktywność zawodową: osoby cieszące się bardzo dobrym zdrowiem pracują ponad trzykrotnie częściej niż te, których stan zdrowia jest bardzo zły.

W sferze satysfakcji zawodowej badanie dostarcza optymistycznych danych. Zdecydowana większość pracujących seniorów (81%) wyraża zadowolenie ze swoich obowiązków, a co istotne, poziom ten wzrasta w najstarszej grupie wiekowej (65–69 lat), osiągając niemal pełną satysfakcję na poziomie 92%. Respondenci czują się przy tym bezpiecznie – 79% uważa swoją sytuację za stabilną, przy czym w Krakowie poczucie to jest

[56] Badanie opinii Małopolan w wieku 55–69 lat. Wydłużanie aktywności zawodowej – świadomość, postawy, wyzwania i bariery. Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, 2024

jeszcze silniejsze. Interesująco prezentują się deklaracje dotyczące momentu zakończenia aktywności. Choć panuje duża niepewność co do konkretnych terminów, znaczący odsetek osób planuje pracować znacznie dłużej niż przewiduje standardowy wiek emerytalny: kobiety wskazują często przedział 65–74 lata, a mężczyźni 70–79 lat.

Decyzja o kontynuowaniu pracy po osiągnięciu uprawnień emerytalnych ma podłoże przede wszystkim pozafinansowe. Dla 79% badanych kluczowa jest chęć zachowania aktywności, choć dla co drugiej osoby istotny pozostaje również aspekt finansowy, zwłaszcza w obliczu powszechnego przekonania (55% wskazań), że przejście na emeryturę wiąże się z pogorszeniem standardu życia. Co istotne, proces dezaktywacji jest niemal w całości procesem dobrowolnym – 92% respondentów twierdzi, że zakończenie pracy było ich własną decyzją. Wyjątek stanowi Kraków, gdzie częściej odnotowuje się przypadki osób, które chciałyby pracować, lecz nie mają takiej sposobności ze strony pracodawców.

Mimo że większość Małopolan (67%) miała możliwość kontynuowania zatrudnienia po osiągnięciu wieku emerytalnego, realnie z tej propozycji korzysta zaledwie 14% osób. Główną barierą jest naturalna chęć skorzystania z wypracowanych uprawnień. Najczęstszym powodem odejścia z rynku pracy pozostaje samo osiągnięcie wieku emerytalnego (70%), potrzeba odpoczynku oraz narastające problemy zdrowotne, które z czasem zaczynają przeważać nad chęcią dalszej aktywności zawodowej.

Jak pokazały badania, po wypadnięciu z rynku niewiele osób szuka pracy. Nie dziwi więc, że rejestracje kobiet po 60 r.ż. i mężczyzn po 65 r.ż. w Grodzkim Urzędzie Pracy należą do rzadkości. Na dzień 2 marca 2026 roku w Grodzkim Urzędzie Pracy w Krakowie zarejestrowanych było 81 osób w wieku emerytalnym – wszyscy jako poszukujących pracy[57].

[57] Diagnoza sytuacji na rynku pracy osób w wieku emerytalnym. Grodzki Urząd Pracy w Krakowie, 2026

AFCC - wyróżnienie Krakowa

20 marca 2023 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uhonorowała Kraków za wysiłki na rzecz tworzenia środowiska przyjaznego dla osób starszych i oficjalnie przyjęto Kraków do **Globalnego Programu Miast i Społeczności Przyjaznych Starzeniu** (*Global Network of Age-friendly Cities and Communities*)[58]. WHO zaproponowało holistyczne podejście do tworzenia i monitorowania inicjatyw przyjaznych osobom starszym. Podejście to opiera się na szerokim zrozumieniu ich potrzeb oraz na promowaniu działań, które mają na celu poprawę jakości ich życia w różnych obszarach funkcjonowania. Członkowie Sieci podzielają oraz promują wartości i zasady podejścia Światowej Organizacji Zdrowia, zobowiązują się do tworzenia środowisk przyjaznych starzeniu oraz deklarują aktywny udział w pracach Sieci. Kraków jako jeden z członków polskiej Sieci AFCC promuje zdrowe starzenie się, wspiera autonomię, inkluzję oraz wkład osób starszych w życie społeczne. Międzynarodowe wyróżnienie Krakowa potwierdza wysoką rangę realizowanych inicjatyw, a współpraca w ramach Sieci pozwala skuteczniej integrować mieszkańców oraz budować przestrzeń w pełni odpowiadającą na potrzeby najstarszego pokolenia.

[58] https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/krakow/

O PROGRAMIE

„Program Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych w Gminie Miejskiej Kraków na lata 2026-2030" ma stanowić odpowiedź na wyzwania demograficzne i dynamiczne starzenie się społeczeństwa. Jest to dokument o charakterze horyzontalnym, kontynuujący i rozwijający działania podejmowane w ramach poprzednich edycji: Programu Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2015-2020 i 2021-2025 oraz wniosków z raportów ewaluacyjnych i badań. W swojej istocie jest podjęciem wyzwania stworzenia spójnego i kompleksowego systemu wsparcia, który umożliwi starszym mieszkańcom Krakowa pełne uczestnictwo w życiu społecznym, kulturalnym i obywatelskim, a także zapewni im dostęp do usług dostosowanych do ich zróżnicowanych potrzeb.

Podstawy prawne i strategiczne programu to:

1. Kierunki polityki senioralnej państwa.
    1) Rozwój opieki długoterminowej w miejscu zamieszkania;
    2) Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu poprzez aktywizację seniorów;
    3) Integracja międzypokoleniowa z wykorzystaniem lokalnego potencjału;
    4) Aktywizacja zawodowa starszych pracowników;
    5) Edukacja cyfrowa seniorów w celu zapobiegania wykluczeniu cyfrowemu.
2. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych.
3. „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność" przyjęta przez Radę Ministrów w dniu 26 października 2018 r.[59]
4. Program wieloletni na rzecz Osób Starszych "AKTYWNI SENIORZY - ASY" na lata 2026-2030[60].
5. Strategia Rozwoju Krakowa. Tu chcę żyć. Kraków 2030[61].
6. Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Krakowa 2030[62].

[59] https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WMP20180001169
[60] https://www.gov.pl/web/senior/program-aktywni-seniorzy---asy-na-lata-20262030
[61] https://www.bip.krakow.pl/?mmi=47
[62] https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=96505

7. Programy gminne, takie jak: „Zdrowy Kraków" na lata 2025-2028[63], Program Poprawy bezpieczeństwa dla miasta Krakowa „Bezpieczny Kraków" 2025-2028[64], Planu działania Urzędu Miasta Krakowa na lata 2025 – 2028 na rzecz poprawy zapewniania dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami[65], Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Gminy Miejskiej Kraków 2025-2027[66], Wieloletni programu gospodarowania mieszkaniowym zasobem Gminy Miejskiej Kraków oraz zasobem tymczasowych pomieszczeń na lata 2026–2030[67], Program Rozwoju Sportu w Krakowie na lata 2026-2030[68] i in.
8. Członkostwo w Sieci Miast i Społeczności Przyjaznych Osobom Starszym Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i wynikające z niej zobowiązanie do uwzględniania różnorodności potrzeb tej grupy mieszkańców, przeciwdziałania ich wykluczeniu, przewidywania potrzeb związanych ze starzeniem się oraz adekwatne reagowanie. Kreowanie przestrzeni przyjaznej osobom starszym dotyczy 8 kluczowych obszarów działań:
   1) przestrzeń publiczna i budynki,
   2) mieszkalnictwo,
   3) transport,
   4) komunikacja i informacja,
   5) partycypacja społeczna,
   6) aktywność obywatelska i zatrudnienie,
   7) wsparcie środowiskowe i usługi zdrowotne,
   8) szacunek i inkluzja społeczna.
9. Inne obowiązujące akty prawne, w szczególności ustawy regulujące politykę społeczną, ochronę zdrowia oraz wsparcie osób starszych.

Program uwzględnia również wyniki najnowszych badań naukowych dotyczących potrzeb osób starszych, które podkreślają znaczenie bezpieczeństwa, przynależności

[63] https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=19267
[64] https://www.bip.krakow.pl/?sub_dok_id=700
[65] https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=220585
[66] https://bip.krakow.pl/?dok_id=167&sub_dok_id=167&sub=uchwala&query=id%3D28258%26typ%3Du&metka=1
[67] https://www.bip.krakow.pl/?dok_id=167&sub_dok_id=167&sub=uchwala&query=id%3D25465%26typ%3Du
[68] https://bip.krakow.pl/?dok_id=231883

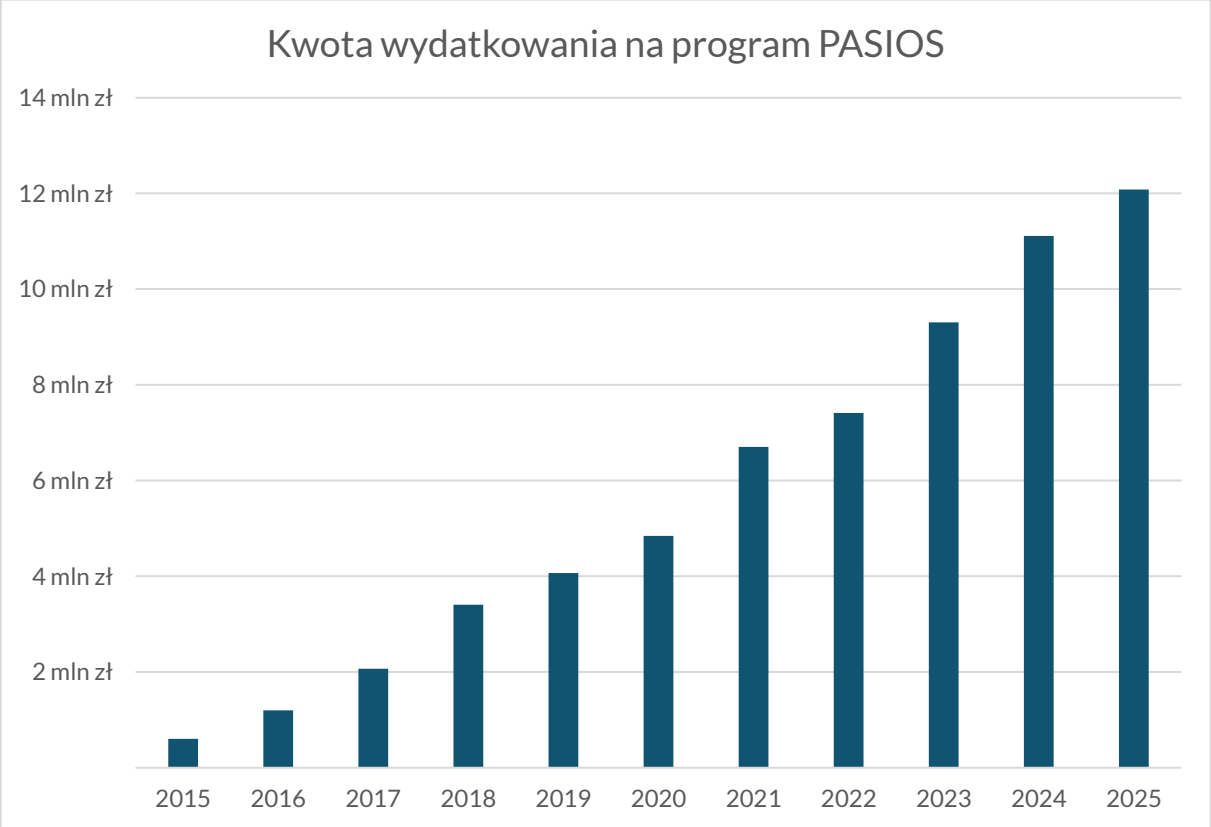
społecznej, uznania oraz niezależności w zapewnieniu wysokiej jakości życia w późnej dorosłości.

Realizacja Programów Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych do 2025 roku

Miasto Kraków od 2015 r. realizuje program PASIOS i z każdym rokiem rozwija swoją ofertę dla krakowskich seniorów. Jest to wiele obszarów, które obejmują nie tylko aktywność społeczną i integrację, ale również działania z zakresu transportu, mieszkalnictwa, komunikacji, partycypacji obywatelskiej oraz wsparcia medycznego i usług.

Z roku na roku od 2015 r. kwota wydatków na program PASIOS rośnie (Wykres 4). Zwiększone nakłady finansowe z budżetu Miasta Krakowa pozwalają na ciągłe poszerzanie oferty dla krakowskich seniorów oraz większe możliwości działania w ramach Programu.

Wykres 4. Kwota wydatkowania na program PASIOS w latach 2015-2025.

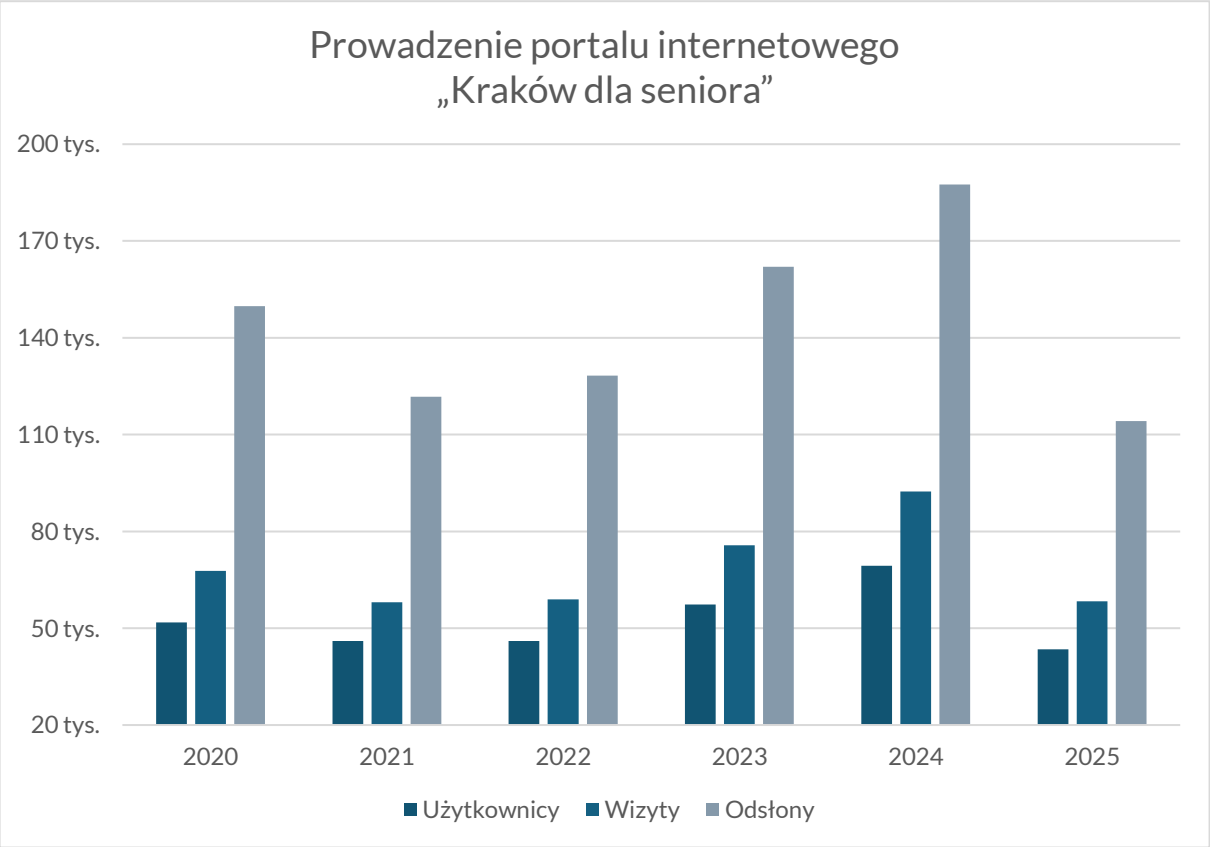


Źródło: Opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań działalności programu PASIOS.

Jednym z ważniejszych źródeł informacji o krakowskich seniorach i ważnych inicjatywach organizowanych przez Miasto Kraków jest **portal internetowy** (www.dlaseniora.krakow.pl), którego zasięg rośnie z każdym rokiem, a strona internetowa na

bieżąco jest rozwijana i uzupełniana o bieżące informacje dla mieszkańców. Stacjonarnie przekazywaniem informacji dla Seniorów zajmuje się Miejskie Centrum Informacji dla Seniorów, działające w siedzibie Rady Krakowskich Seniorów[69]. W Centrum można uzyskać wszelkie informacje i wskazówki dotyczące możliwości skorzystania z różnego rodzaju usług (w tym społecznych), porad (w tym prawnych), doradztwa jak i oferty edukacyjnej, kulturalnej kierowanej do osób starszych w Krakowie.

Wykres 5. Prowadzenie portalu internetowego „Kraków dla seniora".

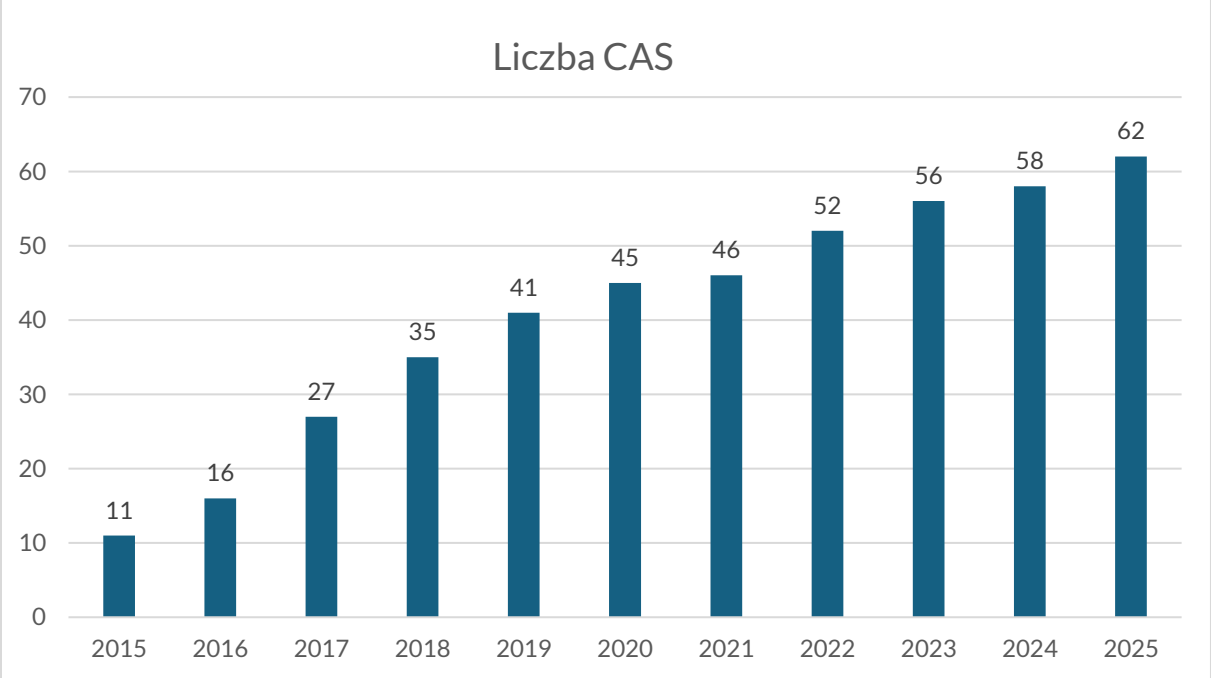


Źródło: Opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań działalności programu PASIOS.

Centra Aktywności Seniora to kluczowe instytucje w ramach Programu PASIOS (od 2015 r.), które mają wspierać i rozwijać aktywność społeczną i integrację krakowskich seniorów. W ciągu 10 lat liczba CASÓW powiększyła się niemal sześciokrotnie, oferując coraz więcej miejsc dla wspólnego spędzania czasu, organizowania zajęć czy warsztatów, wspierających sprawność intelektualną, fizyczną seniorów i ich integrację.

[69] Siedziba RKS znajduje się przy ul. Daszyńskiego 19 w Krakowie.

Wykres 6. Liczba Centrów Aktywności Seniora w Krakowie.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie rocznych sprawozdań działalności programu PASIOS.

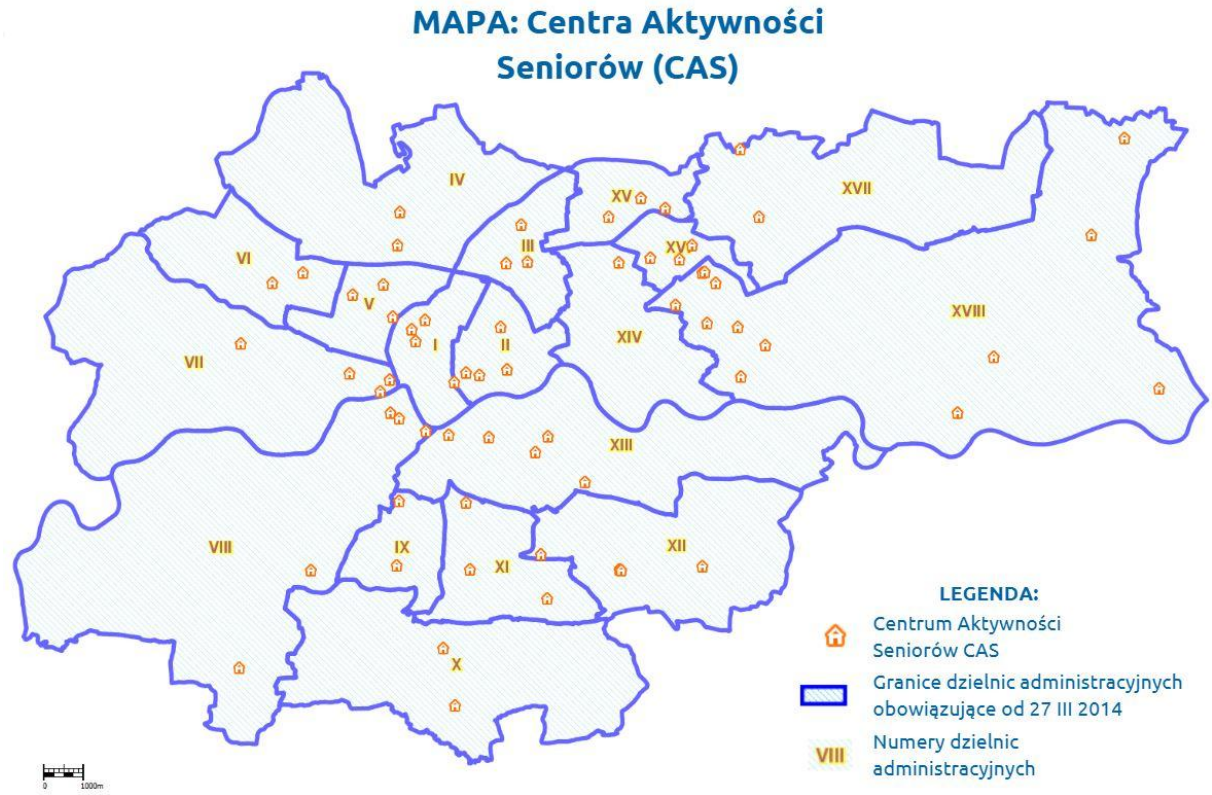
Pod koniec 2025 r. w Krakowie funkcjonowały aż **62 CAS-y** na terenie całego Krakowa. **Centra Aktywności Seniorów** to ważne podmioty w realizowanej polityce senioralnej w ramach PASIOS w Krakowie. Wpisują się w ideę mającą na celę poprawę jakości życia seniorów, w szczególności poprzez aktywizację jak i integrację (wewnątrz- i międzypokoleniową), ale też edukację, aktywność społeczną. CAS-y pełnią też istotną rolę w przeciwdziałaniu samotności seniorów oraz we wzmocnieniu poczucia sensu ich życia. Oferta CAS nieodpłatna, obejmuje szereg różnych zajęć edukacyjnych (w tym zakresie bezpieczeństwa, kompetencji cyfrowych), sportowych, integracyjnych itp. W ten sposób CASy wspierają aktywizację osób starszych jako inwestycję w przedłużenie zdrowego i aktywnego starzenia mieszkańców Krakowa.

Z kolei **Krakowskie Centrum Seniora** (KCS) prowadzi krakowskie ośrodki wsparcia dziennego pobytu, które oferują osobom starszym, wymagającym wsparcia, chorym i niepełnosprawnym pomoc w codziennym życiu, umożliwiającą jak najdłuższe, prawidłowe funkcjonowanie w środowisku lokalnym, w tym organizację czasu wolnego, zgodnie z kryteriami określonymi w przepisach. Uczestnicy mają możliwość korzystania m.in.

z zajęć manualnych, komputerowych, nauki języka, zajęć muzycznych, wyjść do instytucji kulturalnych, zajęć usprawniających. W ramach programu “W sile wieku” utworzono 9 placówek, które oferują 180 miejsc dziennego wsparcia, w tym 100 miejsc specjalistycznych, przeznaczonych m.in. dla osób z chorobą Alzheimera, zespołami otępiennymi oraz po udarach. W ramach Krakowskiego Centrum Seniora funkcjonuje (marzec 2026 r.) 19 placówek: 15 Domów i 4 Klubów Samopomocy. Otwarcie 20 placówki planowane jest na 2027 rok.

Dzienne Domy oferują kameralne, bezpieczne warunki oraz opiekę wykwalifikowanej kadry. Uczestnicy mogą liczyć m.in. na pomoc w codziennych czynnościach i dbaniu o higienę, ciepły posiłek w ciągu dnia, terapię ruchową i zajęcia usprawniające, warsztaty i aktywności dostosowane do zainteresowań i możliwości uczestników, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych oraz działania edukacyjne.
Dla wielu osób ważnym elementem jest także transport do i z placówek specjalistycznych, który ułatwia korzystanie z oferowanego wsparcia. Dzienne Domy to także ogromna pomoc dla rodzin i opiekunów. Dzięki opiece dziennej mogą oni odetchnąć, pogodzić obowiązki zawodowe z opieką nad bliskimi i skorzystać z poradnictwa specjalistycznego, wsparcia psychologicznego oraz działań edukacyjnych.

Rysunek 2. Rozmieszczenie CAS w Krakowie.



Źródło: Miejski System Informacji Przestrzennej – ISDP/KJ

Na przestrzeni lat systematycznie wprowadzano i poszerzano pakiety bezpłatnych usług ułatwiających codzienne funkcjonowanie starszych mieszkańców. Usługi zawierały wsparcie w codziennych czynnościach, drobne naprawy domowe, zabiegi pielęgnacyjne czy transport na cmentarze, W 2024 roku wprowadzono również nowy, pilotażowy program Czysty Dom, oferujący darmowe sprzątanie mieszkań lub mycie okien, z którego skorzystało już 840 seniorów. Miasto rozprowadzało również tysiące tzw. „Kopert życia", które w krytycznych momentach mogą pomóc uratować życie krakowskim seniorom. Finansowano darmowe szczepienia przeciw grypie, m.in. dla 7333 seniorów w 2021 roku i 3256 w 2022 r. Dodatkowo, od 2022 r. rozpoczęto działania w ramach programu profilaktyki i rehabilitacji dysfunkcji narządu ruchu dla mieszkańców Gminy Miejskiej Kraków. 4-tygodniowe interwencje obejmowały porady lekarskie, fizjoterapię oraz edukację w zakresie prozdrowotnym i profilaktycznym. W 2023 i 2024 r. z programu skorzystało łącznie 1120 osób.

Tabela 1. Liczba beneficjentów pakietów drobnych usług społecznych.

Pakiety drobnych usług społecznych realizowanych na rzecz seniorów oraz oferty pomocowej				
	ASYSTENT 85+ i 70+	**Podolog 85+ i 70+**	**MELEKS 70+ i 65+**	**Miejska „Złota Rączka”**
2020	40	51	-	532
2021	169	41	58	614
2022	284	119	118	617
2023	180	140	123	855
2024	205	220	171	969
2025	276	207	168	922

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych MOPS.

Program PASIOS na przestrzeni lat zrealizował szeroki wachlarz działań wspierających osoby starsze. W ofercie znalazły się szkolenia cyfrowe, wykłady edukacyjne i konferencje, a także zróżnicowane zajęcia rekreacyjno-ruchowe, takie jak gimnastyka, wyjścia na basen, gry terenowe i zajęcia taneczne. Aktywizacja fizyczna i integracja odbywały się również poprzez turnieje sportowe, zawody wędkarskie oraz regularne Mistrzostwa Krakowa Seniorów o Puchar Prezydenta Miasta Krakowa. Seniorzy mogli rozwijać swoje pasje, uczestnicząc w konkursach artystycznych, w tym fotograficznych, literackich i malarskich oraz podczas Festiwalu Artystycznego Seniorów. Życie kulturalne i społeczne wzbogacały regularne Koncerty dla Seniorów w Centrum Kongresowym ICE, pikniki i biesiady oraz coroczne Święta Rodziny Krakowskiej.

Ważnym elementem programu była integracja międzypokoleniowa, realizowana m.in. poprzez liczne edycje konkursu „Działajmy Razem”, łączącego młodzież szkolną i osoby starsze przy wspólnych projektach. W tym obszarze rozwijano także program „Edukacja do późnej dorosłości” z wykorzystaniem symulatora starości (w 2025 odbyło się 15 warsztatów), który przybliżał młodzieży wyzwania związane z podeszłym wiekiem. Uzupełnieniem programu było wspieranie wolontariatu senioralnego. Ze sprawozdań organizacji prowadzących CAS-y wynika, że aż 1640 członkiń i członków CAS było zaangażowanych w różne formy wolontariatu. Realizowano również wygrane projekty z budżetu obywatelskiego. Skala zaangażowania uczestników oraz liczba realizowanych działań potwierdzają zasadność dalszego rozwijania wolontariatu senioralnego, zarówno w formach międzypokoleniowych, jak i sąsiedzkich.

Misja Programu PASIOS na lata 2026-2030

> Najważniejszym hasłem w społecznym oraz fizycznym środowisku miejskim przyjaznym starzeniu jest „tworzenie możliwości".
>
> Miasta Przyjazne Starzeniu - Przewodnik.

Główna idea przyświecająca **Programowi PASIOS na lata 2026-2030** to dążenie do zapewnienia starszym mieszkańcom miasta godnego życia, wzmacniania ich poczucia sprawczości i integracji oraz pełnego uczestnictwa w życiu społecznym Krakowa.

Wartości Programu

Realizacja polityki senioralnej w Gminie Miejskiej Kraków opiera się na fundamentalnych wartościach, które stanowią etyczny kompas dla wszystkich podejmowanych działań w Programie. Wartości te są inspirowane uniwersalnymi prawami człowieka i tworzą kulturę organizacyjną zorientowaną na dobro i podmiotowość osób starszych.

Godność i Szacunek

Każda osoba starsza jest traktowana z najwyższym szacunkiem, a jej autonomia, prywatność i prawo do samostanowienia są bezwzględnie respektowane. Działania programu mają na celu wzmacnianie poczucia własnej wartości seniorów i przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji ze względu na wiek.

Podmiotowość i Partycypacja

Seniorzy są postrzegani jako aktywni partnerzy w procesie tworzenia i realizacji polityki senioralnej, a nie jedynie jako bierni odbiorcy usług. Program promuje mechanizmy partycypacji społecznej i obywatelskiej, zapewniając, że głos i doświadczenie osób starszych są uwzględniane na każdym etapie podejmowania decyzji.

Solidarność Międzypokoleniowa

Program dąży do budowania i wzmacniania więzi między pokoleniami, postrzegając je jako fundament spójności społecznej. Promowane są inicjatywy, które tworzą przestrzeń do dialogu, wzajemnego uczenia się i współpracy międzypokoleniowej.

Subsydiarność (Pomocniczość)

Zasada pomocniczości zakłada, że wsparcie powinno być udzielane na najniższym możliwym szczeblu, jak najbliżej obywatela. Gmina wspiera inicjatywy lokalne, rodzinne i sąsiedzkie, a interwencja instytucji publicznych następuje wtedy, gdy te naturalne systemy wsparcia są niewystarczające.

Dostępność i Wyrównywanie Szans

Program dąży do zapewnienia równego dostępu do usług, informacji i przestrzeni publicznej dla wszystkich seniorów, niezależnie od ich stanu zdrowia, sprawności, miejsca zamieszkania czy statusu materialnego. Podejmowane są działania na rzecz eliminacji barier architektonicznych, cyfrowych i społecznych, co pozwala seniorom na zachowanie samodzielności, sprawne poruszanie się w przestrzeni publicznej oraz pełne uczestnictwo w życiu społecznym.

Kompleksowość i Koordynacja

Wsparcie dla osób starszych jest planowane i realizowane w sposób zintegrowany, łącząc działania z obszaru polityki społecznej, ochrony zdrowia, kultury, edukacji, sportu, mieszkalnictwa i transportu. Kluczowe znaczenie ma efektywna koordynacja działań pomiędzy różnymi instytucjami, w tym jednostkami miejskimi, organizacjami pozarządowymi i innymi partnerami.

Implementacja tych wartości w codziennej praktyce ma na celu ciągłe budowanie i wspieranie w Krakowie środowiska przyjaznego starzeniu się, w którym seniorzy mogą prowadzić aktywne, zdrowe i satysfakcjonujące życie, czując się pełnoprawnymi i cenionymi członkami lokalnej społeczności.

Głównymi adresatami programu są wszyscy mieszkańcy i mieszkanki Gminy Miejskiej Kraków w wieku 60 lat i więcej.

Adresaci Programu

Głównymi adresatami programu są mieszkańcy i mieszkanki Gminy Miejskiej Kraków w wieku 60 lat i więcej.

CELE PROGRAMU

Cel Główny

Przeciwdziałanie wykluczeniu i zapewnienie wysokiej jakości życia osób starszych.

Nadrzędnym, strategicznym celem Programu Aktywności Społecznej i Integracji Osób Starszych na lata 2026–2030 jest **przeciwdziałanie wszelkim formom wykluczenia społecznego osób starszych i poprawa jakości ich życia w Krakowie dzięki tworzeniu kompleksowego, skoordynowanego i dostępnego systemu wsparcia, promującego zdrowie, aktywność, solidarność i partycypację społeczną**.

Cel ten jest zgodny z krajowymi i regionalnymi ramami polityki senioralnej, które podkreślają konieczność holistycznego podejścia do procesu starzenia się.

Cele strategii i programów rządowych zawierają:

- Zapewnienie dostępu do kompleksowej opieki zdrowotnej, w tym geriatrycznej oraz rozwój usług opiekuńczych i asystenckich w miejscu zamieszkania.
- Ochrona przed wykluczeniem finansowym, cyfrowym oraz zapewnienie bezpiecznych warunków mieszkaniowych.
- Promowanie idei aktywnego starzenia się i włączanie osób starszych w życie społeczne, kulturalne i edukacyjne (np. poprzez CAS-y, kluby seniora czy uniwersytety trzeciego wieku).
- Dążenie do jak najdłuższego utrzymania sprawności seniorów, co pozwala na samodzielne funkcjonowanie w społeczeństwie i opóźnia konieczność korzystania z opieki instytucjonalnej.
- Wzmacnianie solidarności międzypokoleniowej, budowanie pozytywnego wizerunku starości, edukacji do starości oraz tworzenie płaszczyzn do wymiany doświadczeń między pokoleniami.

- Wsparcie w zakresie edukacji, usprawniania ruchowego, psychofizycznego i społecznego osób izolowanych o ograniczonych możliwościach mobilnych.

Realizacja celu strategicznego dla Krakowa oznacza budowanie miasta, w którym:

- ***Jakość życia*** jest rozumiana szeroko, nie tylko jako zaspokojenie podstawowych potrzeb bytowych i zdrowotnych, ale również jako możliwość samorealizacji, rozwijania pasji, utrzymywania satysfakcjonujących relacji społecznych i czerpania radości z życia na każdym jego etapie.

- ***Przeciwdziałanie wykluczeniu*** obejmuje zwalczanie barier w wielu wymiarach: od izolacji i samotności, przez wykluczenie cyfrowe i komunikacyjne, po ograniczenia w dostępie do usług, kultury i przestrzeni publicznej.

- ***System wsparcia*** jest zdecentralizowany, elastyczny i zindywidualizowany, oferując pomoc „szytą na miarę" – od działań profilaktycznych i aktywizujących dla samodzielnych seniorów, po kompleksowe usługi opiekuńcze dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Cele szczegółowe

Realizacja celu głównego będzie odbywać się poprzez komplementarne i wzajemnie powiązane działania tak, aby osiągnąć opisane poniżej cele szczegółowe, które wyznaczają główne kierunki interwencji miasta w ramach Programu w latach 2026-2030: *Aktywny Senior*, *Zdrowy Senior*, *Bezpieczny Senior*, *Solidarny Senior*, *Świadomy Senior*.

Cele te zostały zdefiniowane na podstawie syntezy priorytetów zawartych w kluczowych dokumentach strategicznych i kierunkowych, wymienionych w rozdziale „O Programie" oraz diagnoz potrzeb krakowskich seniorów, badań oraz konsultacji z Radą Krakowskich Seniorów, przeprowadzonych w 2025 r.

1. Aktywny Senior

Zwiększyć aktywny udział osób starszych w życiu społecznym, obywatelskim i kulturalnym Krakowa oraz edukacji w późnej dorosłości.

poprzez:

- rozwijanie możliwości realizacji swoich pasji, zdobywania nowej wiedzy i kompetencji oraz uczestnictwa w życiu społecznym, obywatelskim, kulturalnym miasta,
- promocję korzystania z narzędzi partycypacyjnych, w szczególności takich jak Budżet Obywatelski czy Inicjatywa Lokalna,
- wsparcie możliwości rozwoju kompetencji (w tym zawodowych) i zachowania aktywności społecznej (w tym zawodowej) jak najdłużej.

2. Zdrowy Senior

Wzmocnić działania na rzecz profilaktyki zdrowotnej w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego i emocjonalnego oraz rozwój usług społecznych, asystenckich i opiekuńczych, również w miejscu zamieszkania.

poprzez:

- rozwój oferty miasta w zakresie badań profilaktycznych i edukacji zdrowotnej,
- rozwój oferty drobnych usług społecznych, asystenckich i opiekuńczych , adekwatny do potrzeb osób starszych,
- podejmowanie i wspieranie inicjatyw edukacyjnych w obszarze profilaktyki chorób i zachowań prozdrowotnych.

3. Bezpieczny Senior

Tworzyć bezpieczną i dostępną przestrzeń miejską, wolną od barier architektonicznych i cyfrowych oraz podnosić świadomość w zakresie zagrożeń i poczucie bezpieczeństwa osób starszych.

poprzez:

- budowanie odporności na próby oszustw i wyłudzeń oraz niebezpieczeństw w świecie cyfrowym,
- zwiększanie świadomości i wiedzy seniorów na temat ochrony danych osobowych i zasad bezpieczeństwa,
- poprawę dostępności przestrzeni miejskiej i instytucji publicznych.

4. Solidarny Senior

Tworzyć przestrzeń i programy sprzyjające budowaniu więzi wewnątrz i międzypokoleniowych, w tym programów promocji i wsparcia wolontariatu.

poprzez:

- wzmacnianie poczucia własnej wartości, sprawczości i bycia potrzebnym,
- wsparcie i inicjowanie budowania więzi międzypokoleniowych jak i wewnątrzpokoleniowych, przeciwdziałających samotności i poczuciu wykluczenia,
- budowanie pozytywnego wizerunek osób starszych i starości w społeczeństwie.

5. Świadomy Senior

Zwiększyć skuteczność działań o charakterze informacyjnym o inicjatywach i programach miasta dla starszych mieszkańców Krakowa.

poprzez:

- podnoszenie świadomości seniorów o działaniach, programach i projektach podejmowanych przez miasto na ich rzecz i we współpracy z nimi,
- dostosowywanie do potrzeb osób starszych, informacji i narzędzi komunikacji, pod względem treści, jak i formy przekazu.
- systemową analizę wyników prowadzonych działań i komunikowanie rezultatów w przystępny dla osób starszych sposób.

SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU

Działania w ramach zdefiniowanych celów szczegółowych

Osiągnięcie celów programu wymaga synergii działań i zaangażowania szerokiego grona partnerów: od instytucji publicznych, przez organizacje pozarządowe i środowiska naukowe, po sektor prywatny i samych mieszkańców Krakowa w każdym wieku.

Poniżej przedstawiono przykładowe działania zaplanowane do realizacji w ramach każdego z pięciu celów szczegółowych. Będą one realizowane przez Gminę Miejską Kraków we współpracy z szerokim gronem partnerów.

1. Aktywny Senior

Senior jest aktywny, również społecznie i obywatelsko, dzięki zapewnieniu bogatej i różnorodnej oferty. Aktywność jest kluczowym czynnikiem opóźniającym procesy starzenia i degradacji poznawczej.

Celem jest więc zapewnienie bogatej i różnorodnej oferty umożliwiającej aktywność fizyczną, edukacyjną, intelektualną, kulturalną, społeczną i zawodową oraz obywatelską.

Główne obszary interwencji i przykładowe działania:

1) Rozwój sieci krakowskich Centrów Aktywności Seniora (CAS) jako kluczowego narzędzia realizacji Programu oraz wzmacnianie ich roli jako lokalnych centrów aktywności i integracji, m.in.:
   - wspierając organizacje pozarządowe w rozwoju ich potencjału organizacyjnego,
   - organizując cykliczne spotkania z Koordynatorami CAS by wspólnie wypracowywać najlepsze rozwiązania pojawiających się wyzwań,
   - spotkając się regularnie z uczestnikami zajęć by zbierać opinie na temat oferty CAS-ów,
   - inicjując wydarzenia integrujące społeczność CAS-ów,
   - dostosowując wymagania otwartego konkursu ofert na prowadzenie Centrów Aktywności Seniorów do bieżących i prognozowanych potrzeb i wyzwań.

2) Współpraca z Krakowskim Centrum Seniora by rozwijać różnorodną ofertę aktywizacji i integracji uwzględniającą szczególne potrzeby osób starszych, m.in:
   - poprzez wymianę doświadczeń,
   - inicjując wydarzenia integrujące społeczność KCS, CAS i innych grup senioralnych.

3) Promowanie Budżetu Obywatelskiego jako szczególnej formy konsultacji społecznej oraz Inicjatywy Lokalnej - narzędzia wpływu na przestrzeń i ofertę miasta, m.in.:
   - prowadząc kampanie informacyjne i promujące zrealizowane projekty,
   - organizowanie Seniorskich Maratonów Pisania Projektów we współpracy z Wydziałem właściwym ds. dialogu, konsultacji i kontaktu obywatelskiego,
   - zachęcać do udziału w głosowaniach Budżetu Obywatelskiego.

4) Wspieranie rozwoju kompetencji zawodowych i aktywności zawodowej osób starszych, m.in., we współpracy z Urzędem właściwym ds. rynku pracy:
   - organizując warsztaty i kursy kompetencji zawodowych,
   - prowadząc doradztwo zawodowe i pośrednictwo pracy.

5) Tworzenie warunków do uczestnictwa w kulturze i sztuce, organizując samodzielnie lub we współpracy z Wydziałem właściwym ds. kultury i krakowskimi instytucjami kultury takie wydarzenia jak np.:
   - koncerty muzyki klasycznej i rozrywkowej,
   - warsztaty, wykłady o sztuce,
   - wyjścia do teatrów i muzeów na preferencyjnych warunkach.

6) Organizowanie konkursów, zawodów i wydarzeń dla seniorów, jak np.:
   - konkurs literacki „Piszmy więc!”,
   - konkurs malarski „Sercem i pędzlem”,
   - Mistrzostwa Krakowa Seniorów o Puchar Prezydenta Miasta Krakowa.

7) Promowanie aktywności sportowej i turystycznej - organizacja bezpłatnych, dostosowanych do możliwości seniorów zajęć sportowych, rekreacyjnych i krajoznawczych.

8) Tworzenie warunków i wsparcie inicjatyw społecznych w zakresie sportu i rekreacji oraz turystyki tj. np. cykliczne „Spacery z kijami wokół Błoń" organizowane przez Radę Krakowskich Seniorów.

9) Rozwój lokalnych inicjatyw aktywizujących we współpracy z Radami Dzielnic i spółdzielniami mieszkaniowymi, ukierunkowanych na osoby izolowane, np. poprzez rozwój samopomocy sąsiedzkiej, lokalne pikniki i spotkania osiedlowe.

10) Działania edukacyjne dla seniorów nie działających w ośrodkach aktywizacji seniorów oraz innych instytucjach. Edukacja dotycząca ćwiczeń ruchowych możliwych do samodzielnego wykonania w domu, treningów pamięci, oraz innych aspektów zdrowia.

2. Zdrowy Senior

Ten kierunek działań koncentruje się na promowaniu zdrowego stylu życia, profilaktyce chorób oraz rozwoju systemu usług, które wspierają samodzielność i umożliwiają jak najdłuższe pozostanie we własnym środowisku zamieszkania (*ageing in place*), zamiast wymuszania hospitalizacji lub leczenia w placówkach stacjonarnych.

W obliczu starzenia się społeczeństwa, kluczowe jest wydłużenie lat życia w zdrowiu. Utrzymanie zdrowia i sprawności jest fundamentalną potrzebą osób starszych. Inwestycja w profilaktykę i rozwój usług środowiskowych jest efektywniejsza niż późna hospitalizacja. Z perspektywy seniora, pozostanie w znanym środowisku i podtrzymywanie więzi sąsiedzkich jest skutecznym czynnikiem hamującym degradację poznawczą i fizyczną. Ważne jest przy tym zapewnienie systemowego wsparcia dla opiekunów nieformalnych, którzy odgrywają kluczową rolę w systemie opieki.

Realizacja działań wymaga ścisłej współpracy ze szpitalami miejskimi, szczególnie w obszarach rehabilitacji, geriatrii, profilaktyki zdrowotnej oraz opieki psychogeriatrycznej.

Ważnym kierunkiem będzie także rozwój wsparcia pozainstytucjonalnego, w tym usług opieki wytchnieniowej świadczonych w miejscu zamieszkania seniorów.

Główne obszary interwencji i przykładowe działania:

1) Program „Bezpłatne bilanse dla 60-latków" - programy profilaktyki zdrowotnej obejmujące m.in. programy bezpłatnych szczepień, badania przesiewowe mające na celu wczesne wykrycie chorób,

2) Rozwój drobnych usług asystenckich i pomocowych dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, takich jak np.:
   - Asystent dla Seniorów 85+ i osób z niepełnosprawnościami 70+,
   - Złota Rączka dla seniorów 60+,
   - Czysty Dom dla seniorów 80+ i osób z niepełnosprawnościami 70+,
   - Podolog dla seniorów 85+ i osób z niepełnosprawnościami 75+,
   - Meleks – dowóz osób starszych na groby bliskich.

3) Rozwój działalności Miejskiego Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych i Niesamodzielnych w zakresie m.in.:
   - Dzienny Dom Opieki Medycznej,
   - rehabilitacji,
   - projektu Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych,
   - rozwój systemu wsparcia dla seniorów opuszczających szpital, obejmującego usługi rehabilitacyjne.

4) Organizacja wydarzeń, konferencji i kampanii informacyjnych dotyczących zdrowia, profilaktyki i promujących zdrowy tryb życia.

5) Wsparcie takich inicjatyw jak Akademia Zdrowia Seniora – cyklicznych wykładów organizowanych przez Radę Krakowskich Seniorów.

6) Zwiększenie dostępności i rozwój sieci wsparcia dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej.

7) Zadania realizowane na rzecz seniorów przez organizacje pozarządowe w trybie ustawy o zdrowiu publicznym.

8) Rozwój oferty wsparcia opiekunów nieformalnych osób niesamodzielnych, w tym w miejscu zamieszkania.

3. Bezpieczny Senior

Ten cel ma służyć tworzeniu bezpiecznej i dostępnej przestrzeni miejskiej, wolnej od barier architektonicznych i cyfrowych, a także zapewnieniu seniorom poczucia bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania, w przestrzeni miejskiej i w cyberprzestrzeni.

Bezpieczeństwo to fundament niezależności. Brak barier w przestrzeni publicznej bezpośrednio przekłada się na mobilność seniorów, którzy nie obawiając się wyjścia z domu, dłużej zachowują sprawność fizyczną i poznawczą. Adaptacja mieszkań i przestrzeni publicznej do potrzeb seniorów bezpośrednio odciąża system ratownictwa medycznego i opieki długoterminowej. Natomiast w dobie postępującej cyfryzacji usług publicznych i zdrowotnych, dostępność cyfrowa i umiejętność bezpiecznego korzystania z Internetu stają się warunkiem koniecznym do zachowania podmiotowości.

Główne obszary interwencji i przykładowe działania:

1) Realizacja Programu „Bezpieczny Senior", w tym m.in.:

   a) działania informacyjne i edukacyjne na temat zagrożenia oszustwami „na wnuczka" itp.,

   b) realizacja kampanii informacyjnych i edukacyjnych na temat ochrony danych osobowych i edukacyjnych, w tym „Zastrzeż Pesel",

   c) działania bezpośrednie na rzecz bezpieczeństwa, jak np. zakup czujek dymu i czadu dla krakowskich seniorów i osób z niepełnosprawnościami, wparcie w dostosowaniu i likwidacji barier architektonicznych w mieszkaniach itp

d) organizacja konferencji, warsztatów i innych spotkań na temat bezpieczeństwa, w tym również w kontekście zagrożenia konfliktem zbrojnym.

2) Regularna analiza i ocena dostępności przestrzeni i informacji dla starszych mieszkańców miasta we współpracy z Koordynatorem Dostępności dla Gminy Miejskiej Kraków, w szczególności toalet publicznych, budynków użyteczności publicznej i komunikacji miejskiej.

3) Prowadzenie analizy potrzeb i możliwości wsparcia zwiększania dostępności miejsc spotkań osób starszych i ze specjalnymi potrzebami, w szczególności Centrów Aktywności Seniorów, prowadzonych przez organizacje pozarządowe.

4) Kontynuacja Programu „Koperta Życia" poprzez m.in.:
   a) upowszechnienie i promocję „Kopert Życia" - zestawów informacji o stanie zdrowia, przyjmowanych lekach i kontaktach do bliskich, przechowywanych w lodówce w celu ułatwienia pracy służbom ratunkowym,
   b) bliską współpracę i wymianę doświadczeń z realizacji programu z Krakowskim Pogotowiem Ratunkowym.

5) Wspieranie działań z wykorzystaniem nowych technologii w obszarze bezpieczeństwa.

6) Realizacja kampanii społecznych na rzecz pozytywnego wizerunku starości, obalających negatywne stereotypy dotyczące starości oraz budujące odpowiedzialność za bezpieczeństwo i dobrostan osób starszych w młodszych pokoleniach.

7) Organizacja i wsparcie inicjatyw informacyjnych i edukacyjnych z zakresu cyberbezpieczeństwa.

4. Solidarny Senior

Zgodnie z badaniami, aktywność społeczna i utrzymywanie relacji są kluczowe dla dobrostanu psychicznego i przeciwdziałania samotności. Długofalowe analizy Harvard Study of Adult Development, jednoznacznie wskazują, że silne więzi społeczne są kluczowym predyktorem zdrowia, szczęścia i sprawności mózgu w starszym wieku[70]. Badania wskazują, że samotność i brak relacji są jednymi z głównych czynników obniżających subiektywny dobrostan seniorów. W badaniu GUS także podkreślono, że aktywność kulturalna i edukacyjna jest kluczowym narzędziem przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu.

Samotność staje się „epidemią" wielkich miast, dotykającą szczególnie seniorów żyjących w pojedynkę. Nie jest to wyłącznie problem emocjonalny, ale i bezpośrednio przekładający się na zdrowie. Budowanie sieci wsparcia jest niezbędne dla zachowania spójności społecznej i odciążenia systemowej pomocy społecznej. Silne więzi międzypokoleniowe budują poczucie bezpieczeństwa u wszystkich mieszkańców, niezależnie od wieku i walczą z negatywnymi stereotypami dotyczącymi starości.

Główne obszary interwencji i przykładowe działania:

1) Opracowanie szczegółowych planów działań w obszarze integracji międzypokoleniowej i międzykulturowej.

2) Wspieranie inicjatyw i tworzenie możliwości realizacji projektów międzypokoleniowych i międzykulturowych, np.:
   - poprzez stworzenie programu grantowego i umożliwienie pozyskania tzw. „małych grantów",
   - utworzenie tzw. Funduszu Senioralnego - wsparcie inicjatyw społecznych i organizacji nie wymienionych w ustawie o działalności pożytku publicznego i wolontariacie poprzez mechanizm regrantingu,

[70] Aging Well: Surprising Guideposts to a Happier Life from the Landmark Harvard Study of Adult Development. Vaillant, G. E., 2002

- rozwoju miejsc spotkań takich jak Centra Obywatelskie i Międzykulturowe, Klaster Zabłocie.

3) Promocja i wsparcie wolontariatu, poprzez m.in.:
   - inicjowanie i wspieranie akcji wolontariatu sąsiedzkiego oraz na rzecz potrzebujących osób lub organizacji pożytku publicznego,
   - promowanie idei wolontariatu i zachęcanie do działań wolontaryjnych w realizacji zadań publicznych,
   - rozwijanie współpracy z krakowskimi uczelniami oraz systemowe wzmocnienie kompetencji wolontariuszy, w tym wolontariuszy studenckich i senioralnych.

4) Wspieranie gminnych działań przeciwdziałających wykluczeniu osób starszych ze względu na bariery architektoniczne.

5) Kształtowanie lokalnych i międzypokoleniowych sieci wsparcia – sąsiedzkiej asystentury samotnej osoby starszej, by przeciwdziałać samotności i izolacji społecznej.

6) Przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na wiek[71] i kreowanie pozytywnego wizerunku starości poprzez m.in.: kampanie społeczne i wydarzenia międzypokoleniowe.

7) Rozwój usług wsparcia zdalnego - promocja specjalnych numerów „telefonów zaufania" i miejsc (organizacji), gdzie samotni seniorzy mogą porozmawiać, uzyskać informacje i wsparcie emocjonalne.

8) Promowanie postaw solidarnościowych poprzez wsparcie inicjatyw integrujących międzypokoleniowo i międzykulturowo.

[71] Ageizm - dyskryminacja ze względu na wiek. W kontekście osób starszych przejawia się poprzez system uprzedzeń, stereotypów i dyskryminacji, opierający się na przekonaniu, iż wiek determinuje kompetencje, wartość społeczną czy przydatność człowieka w społeczeństwie.

5. Świadomy Senior

Senior powinien być świadomy działań podejmowanych przez miasto na rzecz seniorów i we współpracy z seniorami w dwóch kontekstach. Po pierwsze, narzędzia i działania komunikacyjne winny gwarantować szerokie dotarcie do potencjalnych beneficjantów miejskich programów. Po drugie, sprawozdawczość z realizacji działań i osiąganych rezultatach polityki senioralnej w Krakowie powinna być oparta o dane ilościowe i jakościowe oraz przedstawiane zrozumiałym dla mieszkańców językiem.

Wielu mieszkańców miasta w wieku 65+ uważa, że informacje przekazywane przez władze miasta oraz instytucje społeczne nie są napisane zrozumiałym językiem oraz nie są proste do przeczytania pod kątem doboru czcionki i wielkości liter[72].

Raport ewaluacyjny PASIOS 2015-2020[73] również wskazywał na potrzebę zaangażowania większych zasobów w działania komunikacyjne, ze względu na wykluczenie cyfrowe i trudności w dotarciu z ofertą do szerszego grona seniorów, gdyż dostępność informacji na temat działań skierowanych do seniorów w istotny sposób warunkuje możliwość skorzystania z nich.

Główne obszary interwencji i przykładowe działania:

1) Prowadzenie Miejskiego Centrum Informacji dla Seniorów – miejsca faktycznego spotkania z osobą udzielającą informacji oraz w formule mailowej i telefonicznej.

2) Aktywne prowadzenie witryny informacyjnej www.dlaseniora.krakow.pl oraz strony Facebook „Kraków dla Seniora".

3) Używanie prostego, zrozumiałego języka i zapewnianie dostępność edytorskiej w materiałach i komunikatach jednostek podległych Gminie Miejskiej Kraków.

[72] The experienced age-friendliness in two Polish cities: An in-depth analysis of the views of older citizens. Habitat International. Perek-Białas, J. i in., 2024
[73] https://dlaseniora.krakow.pl/getPdf?dok_id=268262

4) Promocja oferty miejskiej i popularyzacja programów dla seniorów we współpracy m.in.
   - z Wydziałem właściwym ds. komunikacji społecznej – wydawcą miesięcznika Kraków.pl.
   - innymi Wydziałami, jednostkami organizacyjnymi i instytucjami miejskimi tj. Biblioteka Kraków i jej filie, domy kultury i.in.

5) Współpraca z prasą, krakowskimi radiostacjami i lokalną telewizją, Radami Dzielnic, bibliotekami, spółdzielniami mieszkaniowymi, przychodniami zdrowia itp. umożliwiająca dotarcie do grup wykluczonych cyfrowo.

6) Stosowanie danych ilościowych i jakościowych, by sprawozdawczość z działań miasta była celowa, rzeczowa i transparentna.

System Realizacji, Finansowania i Ewaluacji

System Realizacji i Koordynacji

Program koordynuje Pełnomocnik Prezydenta Miasta Krakowa ds. Polityki Senioralnej we współpracy realizatorami wymienionymi poniżej. Za monitorowanie realizacji Programu odpowiedzialny jest Wydział właściwy do spraw polityki społecznej, w chwili uchwalania Programu Wydział Polityki Społecznej, Równości i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa oraz inne jednostki realizujące działania związane z koncepcją Programu PASIOS na lata 2026-2030.

Kluczowe znaczenie dla powodzenia Programu będzie miała jednak ścisła współpraca międzysektorowa.

Realizatorzy programu

Koordynatorem programu jest Pełnomocnik Prezydenta Miasta Krakowa ds. Polityki Senioralnej, a głównym realizatorem Wydział właściwy sprawom polityki społecznej, w chwili uchwalania Programu Wydział Polityki Społecznej, Równości i Zdrowia. Program realizowany jest na podstawie uchwały Rady Miasta Krakowa.

Program jest realizowany we współpracy z Wydziałami, jednostkami organizacyjnymi i instytucjami miejskimi, które w ramach swojej działalności prowadzą działania na rzecz i z osobami starszymi, w tym, m.in.:

- Wydział właściwy sprawom edukacji i projektów edukacyjnych,
- Wydział właściwy komunikacji społecznej,
- Wydział właściwy sprawom sportu,
- Wydział właściwy sprawom kultury oraz miejskie instytucje kultury,
- Wydział właściwy sprawom bezpieczeństwa i obrony cywilnej,
- Wydział właściwy sprawom dialogu, konsultacji i kontaktu obywatelskiego,
- Wydział właściwy sprawom Mieszkalnictwa,
- Jednostka właściwa zarządowi budynków komunalnych,
- Jednostka właściwa zarządowi drogami Miasta Krakowa,
- Jednostka właściwa zarządowi transportu publicznego,
- Jednostka właściwa zarządowi zielenią miejską,

- Wydział właściwy dla obsługi Informatycznej,
- Biblioteka Kraków i jej filie,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Komenda Miejska Policji w Krakowie,
- Straż Miejska Miasta Krakowa,
- Państwowa Straż Pożarna w Krakowie.

Program będzie realizowany we współpracy z Radą Krakowskich Seniorów, jako głównym partnerem opiniującym, konsultacyjnym i inicjującym w sprawach polityki senioralnej, Komisją Dialogu Obywatelskiego ds. Seniorów oraz organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób starszych (w tym prowadzącymi Centra Aktywności Seniorów), ponadto we współpracy z organizacjami pozarządowymi, Uniwersytetami Trzeciego Wieku, uczelniami wyższymi oraz innymi podmiotami i grupami nieformalnymi działającymi na rzecz osób starszych w Krakowie. Istotnym elementem tej współpracy będzie wspieranie organizacji pozarządowch i innych podmiotów wymienionych powyżej w rozwoju ich potencjału organizacyjnego, kompetencji kadry i wolontariuszy w formie szkoleń, warsztatów itp.

Finansowanie Programu

Realizacja Programu będzie finansowana z wielu źródeł, co zapewni stabilność i możliwość elastycznego reagowania na pojawiające się potrzeby. Główne źródła finansowania to:

- Budżet Gminy Miejskiej Kraków: Coroczne środki zabezpieczone w budżecie miasta na realizację zadań własnych z zakresu polityki społecznej, zdrowia, kultury, sportu i innych.

- Środki rządowe: Aktywne pozyskiwanie dotacji z dostępnych programów rządowych.

- Fundusze Europejskie: Wykorzystanie środków dostępnych w ramach nowej perspektywy finansowej Unii Europejskiej, w szczególności z programów regionalnych i

krajowych ukierunkowanych na włączenie społeczne, rozwój usług społecznych i zdrowotnych.

- Środki od partnerów i sponsorów: Współpraca z sektorem prywatnym w ramach społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR).

Sposób monitorowania i ewaluacji

Postępy w realizacji Programu będą monitorowane w trybie bieżącym, w cyklach uzależnionych od typu i rodzaju działania lub zawartych umów na realizację zadania publicznego. Wydział Polityki Społecznej, Równości i Zdrowia (wydział właściwy ds polityki społecznej) będzie przygotowywał roczne sprawozdania z realizacji działań, które będą przedstawiane Radzie Miasta Krakowa oraz Radzie Krakowskich Seniorów. Do monitorowania postępów zostaną wykorzystane wskaźniki, przypisane do poszczególnych działań.

Program zakłada stworzenie planu bieżącego monitoringu i ewaluacji. W ostatnim roku realizacji Programu zostanie przeprowadzona jego całościowa ewaluacja, która oceni skuteczność i efektywność podjętych interwencji. Wnioski z ewaluacji stanowić będą podstawę do opracowania kolejnego dokumentu strategicznego na następne lata.

Informacje dotyczące współpracy z organizacjami pozarządowymi (NGO) przy realizacji Programu, w tym liczby zaangażowanych organizacji, zakresu i form współpracy, wysokości udzielonego wsparcia finansowego oraz celów i zadań przewidzianych do realizacji we współpracy z NGO w kolejnych latach, przedstawiane są w corocznych sprawozdaniach z realizacji Programu współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz w Programie Współpracy.

W ramach usprawnienia sprawozdawczości, zgodnie z rekomendacjami ewaluacji PASIOS 2015-2020, zostanie wdrożone narzędzie informatyczne do ewidencji unikalnych beneficjentów programu, w szczególności sieci CAS, co pozwoli na rzetelną ocenę zasięgu oddziaływania Programu.

Mierniki i Wskaźniki Monitorowania

Przedstawiony katalog mierników i wskaźników stanowi otwartą propozycję monitorowania działań w ramach PASIOS. Ich dobór oraz wartości docelowe mogą podlegać aktualizacji i modyfikacjom, stosownie do zmieniających się uwarunkowań społeczno-gospodarczych, potrzeb mieszkańców oraz możliwości finansowych Miasta Krakowa i partnerów realizujących program.

	Mierniki	**Źródło danych**
M56_D	**Liczba członków CAS**	Baza członków
M53_D	**Liczba beneficjentów programów pomocowych:**	Każdorazowo sprawozdanie z realizacji zadania
1)	Asystent	
2)	Złota Rączka	
3)	Czysty Dom	
4)	Meleks	
5)	Podolog	
M51_D	**Liczba osób na listach rezerwowych programów pomocowych:**	Każdorazowo sprawozdanie z realizacji zadania
1)	Asystent	
2)	Złota Rączka	
3)	Czysty Dom	
4)	Meleks	
5)	Podolog	
M52_D	**Liczba seniorów-wolontariuszy w CAS**	Sprawozdania CAS

M54_D	**Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach nt. bezpieczeństwa**	Listy obecności/liczba zgłoszeń
M55_D	**Liczba użytkowników portalu dlaseniora.krakow.pl**	Dane statystyczne

Cel	Wskaźnik	Wskaźniki Monitorowania	2024 rok	2025 rok	Wartość oczekiwana	Wartość docelowa (2030)
1	**W37_D**	Liczba Centrów Aktywności Seniorów	58	62	Min. 64	70
2	**W47_D**	Stopień zaspokojenia potrzeb na usługi pomocowe: (M53_D/ M51_D+M53_D)*100%	bd	bd	Min. 50%	Min. 70%
3	**W48_D**	Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach, warsztatach, konferencjach nt. bezpieczeństwa (M54_D)	bd	bd	Min. 500	Min. 700
4	**W49_D**	Odsetek seniorów CAS zaangażowanych w wolontariat w (M52/M56)*100%	bd	bd	Min. 5%	10%
5	**W50_D**	Liczba użytkowników portalu dlaseniora.krakow.pl	69 394	43 424	Min. 60 000	80 000

Aneks

Dzielnica		Liczba mieszkańców ogółem - zameldowanie **na pobyt stały** na dzień **31.12.2024**	Przedział wiekowy w latach						**Razem osoby 60+**	
			60-74		75-84		85+			
I	Stare Miasto	27 157	6 300	23%	2 377	9%	1 045	4%	9 722	36%
II	Grzegórzki	29 490	5 329	18%	2 342	8%	1 385	5%	9 056	31%
III	Prądnik Czerwony	44 780	5 180	12%	4 309	10%	1 947	4%	11 436	26%
IV	Prądnik Biały	73 104	11 437	16%	5 467	7%	2 200	3%	19 104	26%
V	Krowodrza	28 799	5 845	20%	2 787	10%	1 657	6%	10 289	36%
VI	Bronowice	24 446	3 896	16%	2 371	10%	990	4%	7 257	30%
VII	Zwierzyniec	20 187	3 995	20%	1 638	8%	734	4%	6 367	32%
VIII	Dębniki	65 397	9 801	15%	3 789	6%	1 512	2%	15 102	23%
IX	Łagiewniki-Borek Fałęcki	15 206	2 435	16%	1 254	8%	404	3%	4 093	27%
X	Swoszowice	29 047	4 544	16%	1 573	5%	591	2%	6 708	23%
XI	Podgórze Duchackie	53 651	9 989	19%	4 442	8%	1 008	2%	15 439	29%
XII	Bieżanów-Prokocim	62 468	10 941	18%	5 864	9%	1 805	3%	18 610	30%
XIII	Podgórze Duchackie	41 220	6 043	15%	1 799	4%	712	2%	8 554	21%
XIV	Czyżyny	34 023	5 070	15%	2 148	6%	579	2%	7 797	23%
XV	Mistrzejowice	50 125	8 468	17%	5 941	12%	1 555	3%	15 964	32%
XVI	Bieńczyce	36 383	6 355	17%	4 298	12%	2 077	6%	12 730	35%
XVII	Wzgórza Krzesławickie	19 906	4 062	20%	1 125	6%	834	4%	6 021	30%
XVIII	Nowa Huta	45 869	10 841	24%	2 637	6%	2 089	5%	15 567	34%
		701 258	**120 531**		**56 161**		**23 124**		**199 816**	

UWAGA! Liczba ludności ogółem wg stanu na 31.12.2024 (GUS) wynosiła 809 200, ale z udziałem zameldowań czasowych.