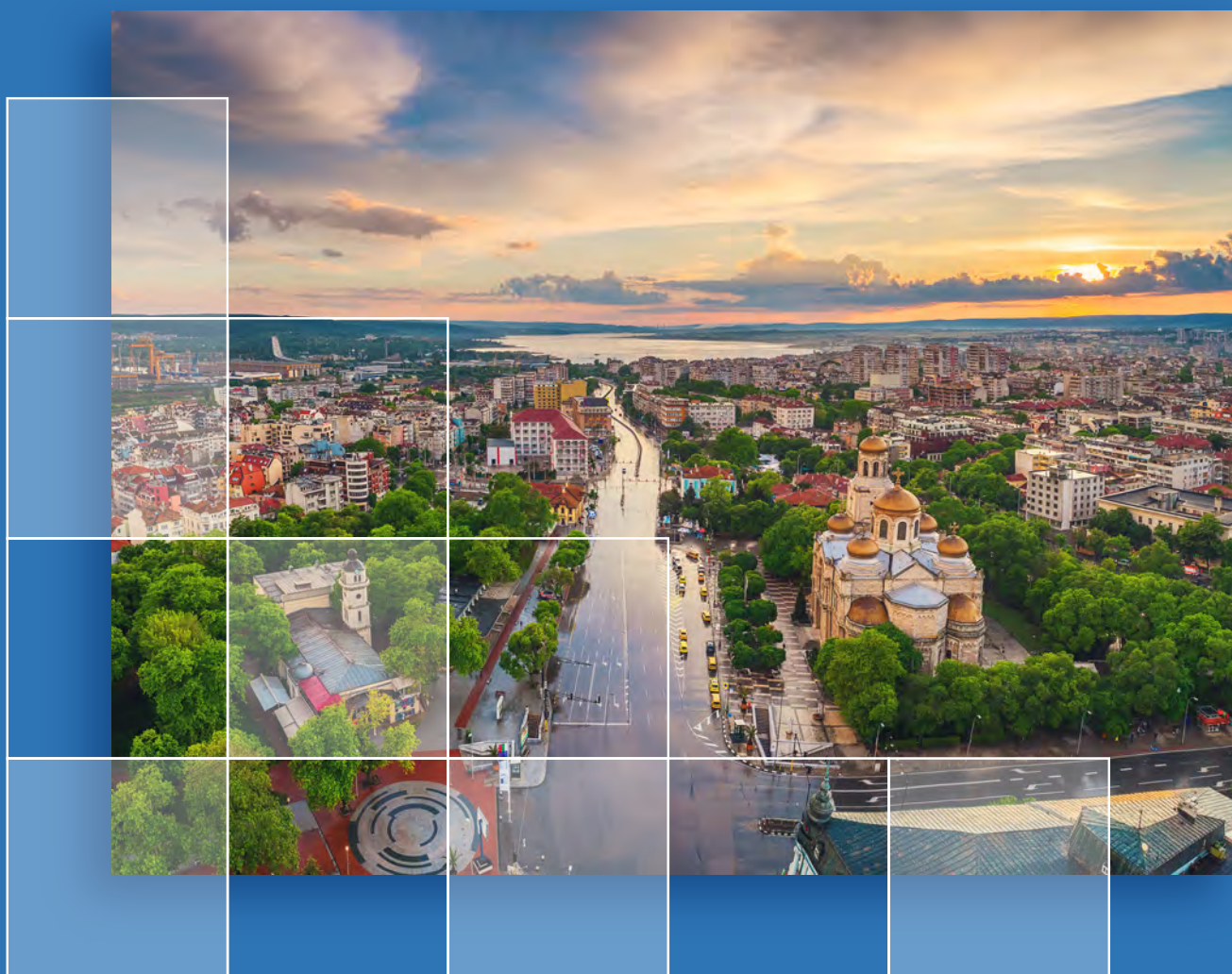


ТЕРИТОРИАЛНИ ТИПОЛОГИИ 2024





НАЦИОНАЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНИ ТИПОЛОГИИ 2024

СОФИЯ, 2025



НАЦИОНАЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНИ ТИПОЛОГИИ 2024

© д-р Светла Георгиева, Арслан Ахмедов, автори

© д-р С. Георгиева, И. Дудова, Х. Тодоров, графично представяне на данните

© [Adobe Stock](#) – фотографии

© Национален статистически институт, 2025

ISBN 978-619-155-045-6

Публикацията се издава с финансовата подкрепа на Европейската комисия в изпълнение на споразумение за субсидия № 101052213-2021. Изложението отразява единствено възгледите на авторите и Комисията не носи отговорност за начина, по който би могла да бъде използвана съдържащата се в настоящото издание информация.



Съфинансирано от
Европейския съюз



НАЦИОНАЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ
ИНСТИТУТ

Съдържание

Въведение	5
ТЕРИТОРИАЛНА СТАТИСТИЧЕСКА РАМКА.....	6
Понятия и дефиниции.....	7
Общ преглед.....	8
Гридбазирани типологии.....	18
Типология, основана на координатна мрежа	18
Местни типологии.....	26
Степен на урбанизация	26
Функционални урбанизирани ареали.....	32
Крайбрежни ареали	37
Регионални типологии.....	39
Типология на градските и селските региони	39
Метрополни региони.....	42
Крайбрежни региони	46
Други регионални типологии	49
Гранични региони	49
Планински региони	50
Островни региони	53
ФУНКЦИОНАЛНИ УРБАНИЗИРАНИ АРЕАЛИ В БЪЛГАРИЯ	55
Демографско развитие на ФУА в България	56
Функционален урбанизиран ареал с център град София.....	57
Функционален урбанизиран ареал с център град Пловдив.....	62
Функционален урбанизиран ареал с център град Варна.....	66
Функционален урбанизиран ареал с център град Бургас	70
Функционален урбанизиран ареал с център град Плевен.....	74
Функционален урбанизиран ареал с център град Русе	78
Функционален урбанизиран ареал с център град Видин.....	82
Функционален урбанизиран ареал с център град Стара Загора	86
Функционален урбанизиран ареал с център град Сливен	90
Функционален урбанизиран ареал с център град Добрич	94
Функционален урбанизиран ареал с център град Шумен.....	98
Функционален урбанизиран ареал с център град Ямбол.....	102
Функционален урбанизиран ареал с център град Хасково	106
Функционален урбанизиран ареал с център град Пазарджик	110
Функционален урбанизиран ареал с център град Благоевград	114
Функционален урбанизиран ареал с център град Велико Търново	118
Функционален урбанизиран ареал с център град Враца.....	122
Приложение 1.....	126
Приложение 2.....	128
Приложение 3.....	130
Литература	132

Съкращения и абривиатури

ЕАСТ	Европейска асоциация за свободна търговия
Евростат	Статистическа служба на Европейския съюз
ЕК	Европейска комисия
ЕС	Европейски съюз
НСИ	Национален статистически институт
ОИСР	Организация за икономическо сътрудничество и развитие
ПМС	Постановление на Министерския съвет
ФУА	Функционален урбанизиран ареал
DEGURBA	Degree of Urbanisation
DEM	Digital Elevation Model
GISCO	Geographic Information System of the Commission
LAU	Local administrative Unit
NUTS	Nomenclature des Unités territoriales statistiques

Въведение

В границите на обединена Европа се наблюдават големи различия в икономическото, социалното и екологичното състояние не само между страните членки на ЕС, но и между отделните региони. За да осигури по-добра сравнимост между различните модели на териториално развитие, Евростат разшири обхвата на публикуваната статистическа информация, като включи данни, базирани на различни териториални типологии. По този начин Статистическата служба на Европейската комисия се стреми да отговори на нарастващата потребност от информация, необходима за целите на политиките за териториално развитие. Въвеждането на тези типологии в правната рамка на ЕС осигурява хармонизираното им прилагане в държавите членки. Важно е да се отбележи, че утвърждаването на общи критерии за определяне на различните типове територии не заменя вече установените дефиниции, които се използват в отделните държави за целите на националните им политики.

Настоящото издание цели да запознае читателите и потребителите на данни в България с правно утвърдените териториални типологии в ЕС и в частност с механизмите и методите на определяне на типовете територии, както и тяхната относимост към българската действителност. **В изложението специализираната терминология е адаптирана към българския език така, че да отразява смислово в максимална степен съдържанието, което се влага в използваните термини и понятия.** В допълнение, публикацията реферира към установените (по описаната методика) *градове* в България и техните *функционални урбанизирани ареали*. Синтезираният анализ по основни демографски показатели дава актуална картина на състоянието им, като отчита динамиката в демографските процеси във времеви аспект.

В съдържанието е представена статистическа информация, събрана по време на текущата фаза от проекта „Urban Audit data collection“ („Статистика на градовете“), реализиран с финансовата подкрепа на Европейската комисия. Дейностите по събирането, обработката и обобщаването на данни за референтите 2021 и 2022 г. обхващат над 100 променливи (определени от Евростат и общи за всички страни участнички) за градовете и техните ареали. В рамките на проекта бе изследвано влиянието на резултатите от Преброяване 2021 върху териториалните типологии. Поради настъпилите демографски и социално-икономически промени в следващата фаза броят на наблюдаваните български градове и обхватът на техните ареали ще бъде актуализиран.

Публикацията е ориентирана към ползвателите на статистическа информация, представена по различни териториални типологии, за да могат те точно да разбират, тълкуват и използват официалната статистика за съответните цели – при социално-икономически анализи на териториите, формулирането на политики, вземането на информирани управленски решения и други. Представените териториални концепции и анализи биха били от полза за изследователи, експерти и специалисти, ангажирани с териториалното планиране и разработването на политики, както и за професионалисти от различни сфери, занимаващи се с подготовката на аналитични, стратегически и планови документи в областта на регионалното развитие.

1

ТЕРИТОРИАЛНА СТАТИСТИЧЕСКА РАМКА



Понятия и дефиниции

Ареал – обособена хронологически затворена територия, включваща в своите граници множество от точки, което е относително хомогенно по един или няколко признака и се разграничава от съседните територии по тези признаци. С термина *ареал* в настоящата публикация се означават типовете територии, определени на местно ниво. Употребата на това понятие цели да унифицира използваната в публикацията терминология, отнасяща се за едно и също йерархично ниво при различните териториални типологии – типовете територии, дефинирани на местно ниво, носят общото название *ареали*. Терминът *ареал* отразява смисловото съдържание, което се влага в понятия като *крайбрежни ареали* или *урбанизирани ареали*, като обособени пространства с определени характеристики, различни от тези на останалата територия.

Грид (координатна мрежа) – мрежа, съставена от два или повече набора от криви, в която елементите от всеки набор се пресичат с елементите на други набори по алгоритмичен начин.

Грид клетка – елемент, от който е съставена координатната мрежа, най-често с квадратна форма.

Грид на населението – координатна мрежа с размер на клетките от 1 кв. км, проектирана върху дадена територия и съдържаща данни за брой на населението във всяка клетка. Мрежата е устойчива във времеви аспект, т. е. не се влияе от промени в административните граници, и в зависимост от необходимостта, може

да се използва на различни нива на пространствено агрегиране.

Клъстер – набор от грид клетки, обединени в група на базата на установени критерии за брой/гъстота на населението в тях.

Регион или район – тези понятия имат различно съдържание в зависимост от контекста, в който се употребяват. В настоящото издание под „регион“ следва да се разбира териториална единица на поднационално ниво, базирана на NUTS. По този начин типовете територии, дефинирани на регионално ниво, носят общото наименование *региони*.

Функционален урбанизиран ареал (ФУА) – включва територията на влияние на даден град. В по-общ смисъл това понятие обхваща града и заобикалящите го територии, тясно свързани с него от икономическа и функционална гледна точка. По-конкретно ФУА се състои от „град“ и разположените в близост териториални единици, които имат по-малка гъстота на населението, но които са част от пазара на труда на този град. Преводът на *functional urban areas* като „функционални градски райони“ може да доведе до неточното им възприемане единствено като градски територии, но в техния обхват могат да попадат и села/селски територии. В настоящата публикация като алтернатива се използва терминът „функционални урбанизирани ареали“.

Общ преглед

Традиционно официалната статистическа информация се отчита и представя в съответствие с йерархична система от териториални единици, вариращи от местни административни единици, през региони до държави и наднационални обединения. За Европа пример за такава система е Класификацията на териториалните единици за статистически цели (NUTS). Данни, представени по NUTS, се използват широко в контекста на регионалната политика на ЕС и за определяне на допустимост за подкрепа на регионите по линия на фондовете за сближаване. Повечето икономически, социални и екологични условия обаче имат специфично териториално проявление. Това пространствено многообразие прави анализа на различните територии сложна задача. За да хвърли известна светлина върху различните териториални модели, Евростат разшири обхвата на публикуваната статистическа информация, като включи данни, представени по типове територии. Прилагането на териториални типологии за статистически цели допълва класификацията по NUTS и подчертава значението на статистиката на поднационално ниво като полезен инструмент за разработване на целеви политики, а също и за количествено измерване на резултатите от това въздействие върху специфични територии.

Установяването на общоприложими критерии за определяне на различите типове територии на регионално и на местно ниво дълго време бе предизвикателство както пред Европейската комисия, така и пред различни международни организации. През декември 2017 г. с приетия Регламент (ЕС) 2017/2371 на Европейския парламент и на Съвета набор от териториални типологии е интегриран в регламента за NUTS. През юли 2019 г. с Регламент за изпълнение (ЕС) 2019/1130 на Комисията са определени единни условия за хармонизирано прилагане на териториалните типологии в ЕС. В зависимост от териториалното ниво, на което се прилагат, тези типологии могат да бъдат разделени в три групи: 1) типологии, основани на координатна мрежа, 2) местни типологии и 3) регионални типологии.

Типологията, основана на координатна мрежа (гридбазираната типология), включва групиране и типологизиране на клетки от координатната мрежа (грид клетки) в зависимост от броя на населението в тях. Евростат събира и обработва данни за населението на базата на грид клетки от 1 кв. км (1 000 x 1 000 м). Тези данни на ниско териториално ниво се използват за установяване на три типа клъстери – *урбанизирани центрове*¹ (*urban centres*), *урбанизирани клъстери*² (*urban clusters*) и *селски грид клетки*³ (*rural grid cells*).

Местните типологии се основават на данни на ниво местни административни единици (LAU), като тези местни единици най-често представляват общини или по-малки териториални единици на национално ниво.

¹ Преводът на названието „urban centres“ като „градски центрове“ (Регламент (ЕС) 2017/2391 – български текст) може да доведе до неточности, тъй като в контекста на териториалните типологии много често с това название се означава целият град, а не само неговият център, ето защо като алтернатива се използва терминът „урбанизирани центрове“. В настоящото изложение тези термини следва да се възприемат без разлика.

² В българския текст на Регламент (ЕС) 2017/2391 е използван изразът „клъстери от градски тип“.

³ В българския текст на Регламент (ЕС) 2017/2391 е използван изразът „клетки от селски тип“.

Включените типологии в нормативната рамка на ЕС, базирани на LAU, са „степен на урбанизация“, „функционални урбанизирани ареали“ и „крайбрежни ареали“.

Регионалните типологии се базират на класификацията по NUTS. В сравнение с местните типологии те предоставят информация на по-обобщено ниво. Единствено най-ниското ниво в NUTS класификацията – ниво 3 (NUTS 3), се използва като градивен елемент в типологията на градските и селските региони, на метрополните региони и на крайбрежните региони.

В тази публикация се разглеждат и други регионални типологии – на планинските, на граничните и на островните региони, които към настоящия момент не са обхванати от правната рамка на ЕС.

Табл. 1.1. Териториални типологии – обобщен преглед

	Териториално ниво	Основни териториални типологии	Градски типологии	Крайбрежна типология	Гранична типология	Островна типология	Планинска типология
Регионални типологии	NUTS 1 региони						
	NUTS 2 региони						
	NUTS 3 региони	Типология на градските и селските региони: преобладаващо градски региони; междинни региони; преобладаващо селски региони	Метрополни региони	Крайбрежни региони	Гранични региони	Островни региони	Планински региони
Местни типологии	Местни административни единици (LAU)	Степен на урбанизация: градове; по-малки градове и предградия; селски ареали	Дефиниции: градове; функционални урбанизирани ареали (FUA) = градове и зони на регулярно пътуване	Крайбрежни ареали			
Гридбазиран типологии	Грид клетки (1 кв. км)	Типове клъстери: урбанизирани центрове; урбанизирани клъстери; селски грид клетки	Урбанизирани клъстери и урбанизирани центрове				

Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

В табл. 1.1 са представени териториалните типологии, чиито основни концепции са разработени съвместно от ЕК и ОИСР. Различните групи типологии – гридбазираната, местните и регионалните, са тясно свързани, тъй като са изградени чрез прилагане на един и същ методически подход – класифициране на грид клетки с данни за броя на населението в един от трите типа клъстери и обобщаване (агрегиране) на тази информация до ниво *местни административни единици* (LAU) или до ниво *региони* (NUTS 3).

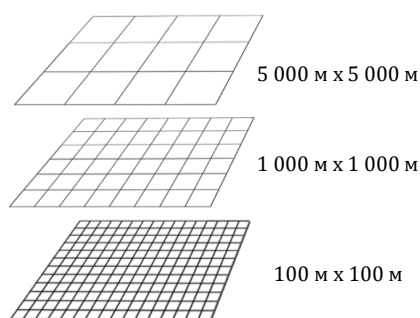
Градивни елементи на териториалните типологии

Основните градивни елементи в трите групи териториални типологии – гридбазираната, местните и регионалните, са съответно:

- грид на населението;
- местни административни единици (LAU);
- региони от ниво 3 на NUTS.

Гридът на населението е географска координатна мрежа от клетки с данни за броя на населението във всяка клетка. Евростат използва координатна мрежа с размер на клетките 1 000 x 1 000 м, основана на Ламбертовата равноплощна координатна система ETRS89, която се проектира върху цялата територия на ЕС. В общоевропейски мащаб изборът на големина на клетката от 1 кв. км е добър компромис между възможностите за анализиране, от една страна, и защитата на данните за населението, от друга (фиг. 1.1.1). Основно предимство в използването на грид на населението е, че стандартизира големината на отчетната единица. На следващ етап се изисква да се определи броят на населението във всяка клетка от грида.

За осигуряване на сравнимост за по-големи територии, като тази на ЕС, се генерират референтни координатни мрежи със съответната разделителна способност в зависимост от потребностите за анализ.



Фиг. 1.1.1. Координатни мрежи с различна пространствена разделителна способност

Използването на географска координатна мрежа за представяне на гъстотата на населението на практика не е нова идея – съществуват примери от края на XVIII век за прилагане на този подход в статистически атласи. Въпреки това едва наскоро стана възможно създаването на гридове на населението за много големи територии като тази на ЕС. Първите съвременни гридове с данни за населението са разработени през 70-те години на XX век в скандинавските страни въз основа на геокодирани регистри на населението. С въвеждането на нови технологии и нарастването на изчислителните възможности все повече национални статистически служби произвеждат статистически данни за много малки площи.

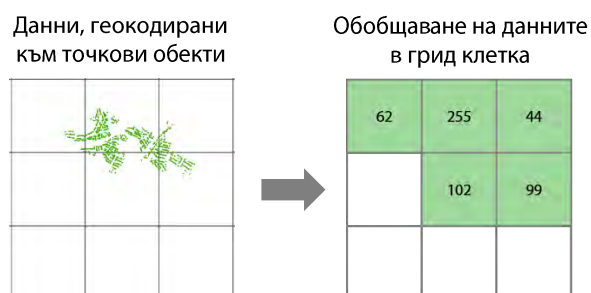
Обикновено изготвянето на гридбазирана статистика изисква наличието на геореферирани набори от точкови данни⁴ с висока пространствена точност. В повечето случаи това са сградни, адресни или бизнес регистри, геокодирани с географски координати, към които може да се отнесе статистическа информация. На следващ етап тези точкови данни могат да бъдат обобщени до необходимата площ, в това число до ниво *грид клетки*.

⁴ Данни, геокодирани към точкови обекти.

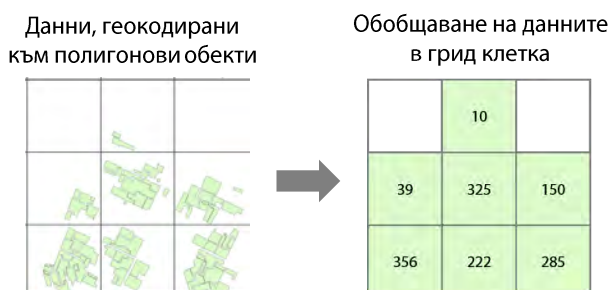
В идеалния случай гридът на населението се създава въз основа на набор от геореферирани⁵ данни с висока пространствена точност. Те могат да бъдат получени от различни източници. Все по-голям брой държави провеждат преброяване на населението, при което се записва точното географско местоположение на всяко домакинство. Държавите, които разполагат с геокодирани кадастър, сграден или адресен регистър, могат да ги използват за генериране на набор от данни (геокодирани към точкови обекти). Именно такива данни, обвързани с локацията на всяко домакинство, се използват за създаването на грид на населението. Точното местоположение на домакинствата се счита за поверително, но обобщаването на тази информация в грид клетки от 1 кв. км най-често е достатъчно, за да се запази конфиденциалността на информацията (EU et al., 2021). Въпреки това повечето държави в ЕС са установили прагове за поверителност, регламентиращи минималният брой лица във всяка клетка, който може да бъде оповестен.

Понастоящем 30 държави в Европа разполагат с официален грид въз основа на геореферирани данни от преброяването на населението и жилищния фонд през 2021 година. Методите, които най-често се прилагат при определяне на броя на лицата във всяка клетка от 1 кв. км, са:

- **метод на агрегиране** (подход „от долу нагоре“) – обобщаване на геокодирани микроданни (числови стойности), представени под формата на точкови, полигонови или линейни пространствени обекти, към конкретна пространствена единица, в случая грид клетка.



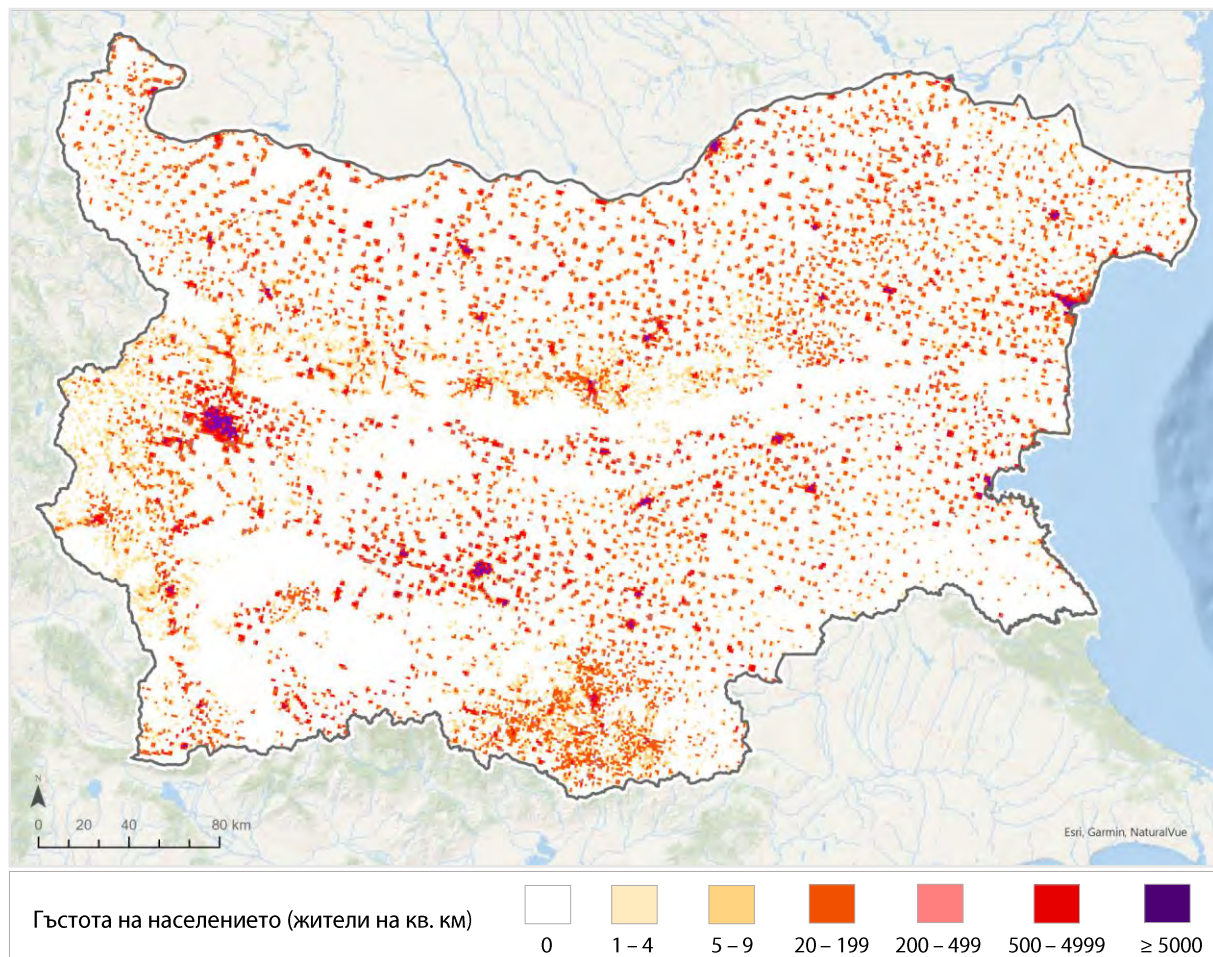
Фиг. 1.1.2. Агрегиране на данни, геокодирани към точкови пространствени обекти



Фиг. 1.1.3. Агрегиране на данни, геокодирани към полигонови пространствени обекти

⁵ Данни, които са обвързани с географско местоположение на обектите.

Обичайно за агрегиране към определена референтна пространствена единица се използват точкови пространствени обекти (фиг. 1.1.2). В някои случаи могат да се използват и полигонови, и линейни, но важно условие е те да не излизат извън границите на референтната единица (в случая GRID клетка), използвана за обобщаването на стойностите (фиг. 1.1.3). Методът на агрегиране е приложен от 25 държави членки на ЕС, в това число и България, при производството на GRID на населението с данни от Преброяване 2021 (фиг. 1.1.4). Единствено Гърция и Франция са използвали друг метод за обобщаване на данните от преброяването.



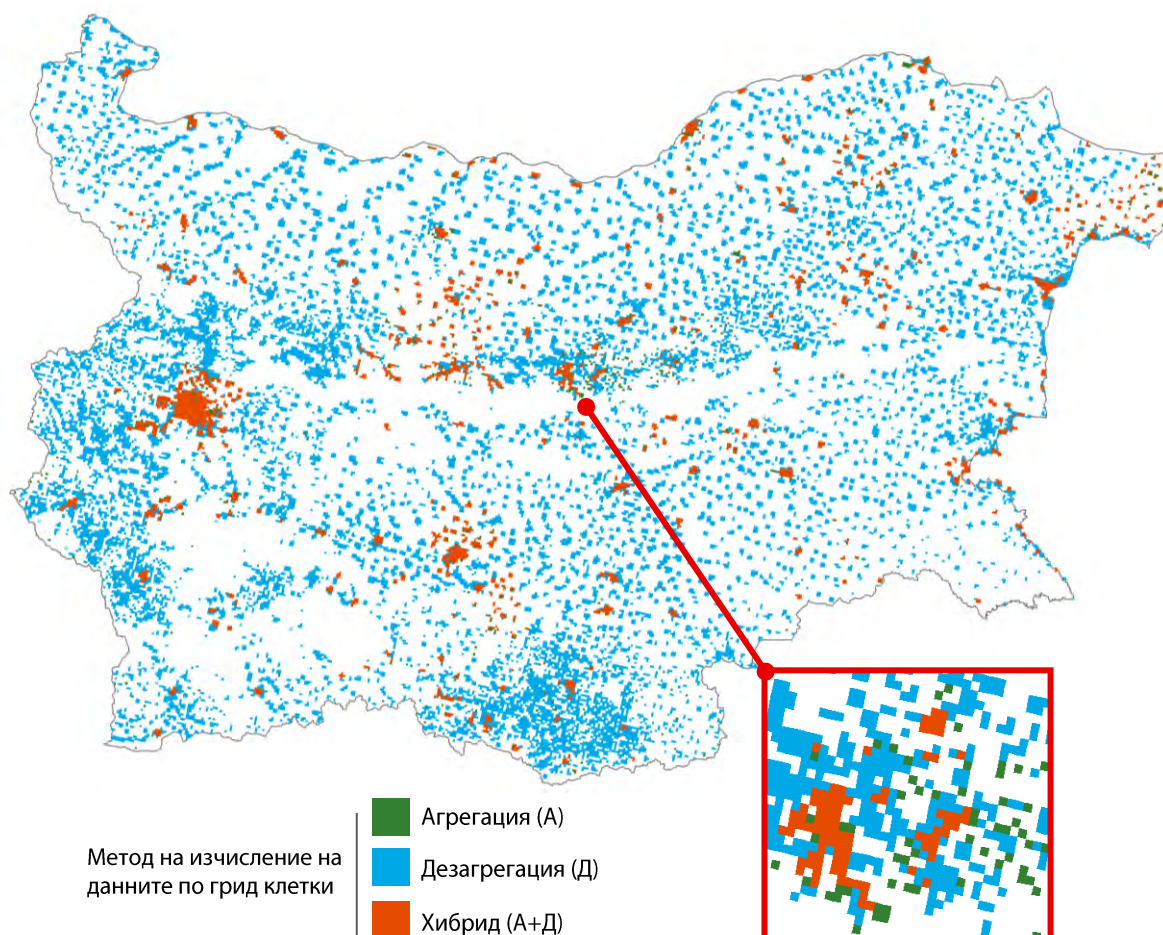
Фиг. 1.1.4. ГРИД на населението на България, 1 кв. км, Преброяване 2021

- **метод на дезагрегиране** (подход „от горе надолу“) – когато липсват геокодирани микроданни, с този метод се създават GRIDове на базата на статистически данни на възможно най-ниско териториално ниво чрез използването на комбинация от помощни цифрови модели с пространствени данни. Най-често при този метод числовите стойности се дезагрегират (разпределят) според размера на площите на териториалната единица, попадащи в отделна GRID клетка (фиг. 1.1.5). За подобряване на точността се използват и допълнителни пространствени данни, които биха допринесли за по-прецизно разпределяне на стойностите. Такива данни могат да бъдат цифровите модели на земното покритие или земеползването, ортофото изображения и други. При преброяването на населението и жилищния фонд през 2021 г. нито една от държавите членки на ЕС не е приложила този метод.



Фиг. 1.1.5. Деагрегиране на данни, геокодирани към полигонов пространствен обект

■ **хибриден метод** – обобщаване на данни (създаване на грид на населението) чрез съчетаване на техники на агрегиране и деагрегиране. Този метод е добър компромис между пространствената точност и наличието на геореферирани данни. Терминът „хибриден“ може да се отнася и до използването на комбинация от пространствени, административни и статистически източници на информация с цел създаване на геокодирана рамка (Eurostat, 2019).



Фиг. 1.1.6. Грид на населението 2011 по метод на изчисление на данните

При преброяването на населението и жилищния фонд през 2021 г. хибриден метод е приложен от две държави членки – Франция и Гърция⁶. За създаването на грид на населението от преброяването през 2011 г. НСИ приложи хибриден метод, при който 57.3 % от населението са разпределени в грид клетки чрез метода на агрегиране и 42.7 % – чрез метода дезагрегиране (фиг. 1.1.6).

Както вече бе посочено, статистическите мрежи са организирани в съответствие с йерархична система от териториални единици. Въпреки че на базата на тази система се изготвя статистическа информация на всяко от йерархичните нива, те не са толкова подходящи за изследване на причините и последиците от редица социално-икономически, природни и екологични процеси и явления, които не винаги се ограничават до административните граници. Такъв пример са всекидневните трудови миграции, както и наводнения, метеорологични явления и други. За тяхното изследване използването на грид системи (системи от координатни мрежи) има следните предимства:

- грид клетките са с еднакъв размер, което позволява лесно сравнение;
- гридовете са стабилни във времето;
- гридовете се интегрират лесно с други данни (например метеорологични данни или данни за качеството на въздуха);
- системите от координатни мрежи могат да бъдат съставени йерархично по отношение на размера на клетките, като по този начин се приспособяват към района на изследване; те могат да бъдат „сглобени“ за територии, които са обект на конкретни проучвания (планински региони, водосборни басейни и други)⁷.

Местните административни единици (LAU) в статистиката се използват при представяне на статистически данни на местно ниво. Във всяка държава членка на ЕС те са административни подразделения на ниско териториално ниво, по-ниско от NUTS 3. Възможни са обаче и изключения, при които LAU съвпада с ниво 3 на NUTS. Такъв пример е София (столица), която е едновременно местна административна единица (община), но и регион от ниво 3 (NUTS 3). Не всички държави класифицират своите териториални единици на местно ниво по един и същ начин и LAU могат да се отнасят до различни административни единици, включително общини и други по-малки общности. Те обикновено представляват най-старата законово утвърдена номенклатура, тъй като имат делегирани правомощия за управление на местно ниво. В зависимост от степента на централизация или автономност на общественно-политическите системи в различните държави, тези административни единици са натоварени с отговорности, свързани с местните общности – социално-икономическо развитие, териториално планиране, комунални услуги, култура или околна среда.

До 2016 г. включително съществуват две различни йерархични нива на LAU. По-високото ниво – LAU 1, бе определено за повечето, но не за всички страни членки, докато LAU 2 бе дефинирано за територията на целия ЕС. От 2017 г. за статистически цели се запазва само едно ниво на LAU. За да се добие представа за вариацията в националните концепции за LAU в ЕС, достатъчно е да се обърне внимание, че през 2024 г. във Франция има 34 946 LAU, в Германия те са 10 980, в Испания – 8 132, в сравнение с 265 LAU в България, 99 в Дания, 43 в Латвия

⁶ Евростат, онлайн публикация: [Population and housing census 2021 - population grids - Statistics Explained \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&code=sdg_11_6_1).

⁷ Евростат, онлайн публикация: [Population grids - Statistics Explained \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&code=sdg_11_6_1).

(Приложение 1). В допълнение към това, относно площта и броя на населението, съществуват значителни различия дори в границите на една държава членка.

Тъй като в отделните държави на ниво местни административни единици (LAU) настъпват чести административно-териториални промени, в рамките на първите шест месеца на всяка календарна година страните членки изпращат на Евростат актуален списък на LAU, отразяващ настъпилите изменения до 31 декември на предходната година, в това число данни за население и площ. Статистическата служба на ЕК публикува актуализиран списък на LAU до края на всяка календарна година. Тази процедура дава възможност да се публикуват годишни актуализации за местните типологии заедно с годишния списък на местните административни единици.

В обобщение следва да се отбележи, че като част от статистическата мрежа, местните административни единици:

- са градивен елемент за местните териториални типологии;
- представляват и градивен елемент в класификацията по NUTS.

Класификацията на териториалните единици за статистически цели, наречена NUTS (*Nomenclature des Unités territoriales statistiques*), е йерархична система, която подразделя икономическата територия на ЕС на региони от ниво 1 (NUTS 1), които се поделят на региони от ниво 2 (NUTS 2) и които от своя страна включват региони от ниво 3 (NUTS 3). Обща за всички държави членки, тя е въведена от Евростат в началото на 70-те години на XX век, като единна система за териториална организация при производството на регионални статистически данни. Необходимостта от статистическа информация е свързана и с определяне на целевите територии за подпомагане на регионално ниво.

Основните цели, които класификацията NUTS обслужва, са:

- да осигури унифицирани стандарти в събирането, съставянето и разпространението на статистическа информация;
- да гарантира сравнимост на публикуваната регионална статистика;
- да дава възможност за анализ и сравнение на социално-икономическото състояние на регионите на базата на съпоставими статистически данни;
- да формира рамката за прилагането на регионалните политики в ЕС.

Тя се използва в законодателството на ЕС от 1988 г. (Council Regulation (EEC) № 2052/88), като през 2003 г. получава правен статут. В продължение на около 30 години прилагането и актуализирането ѝ се извършва съгласно партньорски споразумения между Евростат и националните статистически служби на страните членки. С приемането на Регламент (ЕО) № 1059/2003 на Европейския парламент и на Съвета се установяват общи правила относно структурата, критериите и условията за актуализиране на NUTS.

Изменение в класификацията се прави не по-често от веднъж на всеки три години, като изключение се допуска в случаите на значими промени в териториалната структура на дадена страна членка. Регулярни актуализации са извършени за NUTS 2006, 2010, 2013, 2016, 2021 и 2024. Класификацията е актуализирана също след присъединяването към ЕС на нови страни членки през

2004 и 2007 година. Извънредно изменение е организирано и през 2014 г. след значителна реорганизация на административната структура в Португалия. Настоящата версия – NUTS 2024, е приета през декември 2022 г. и се прилага за всички данни, предавани на Евростат след 1 януари 2024 година. NUTS 2024 включва 92 региона от ниво 1 (NUTS 1), 244 региона от ниво 2 (NUTS 2) и 1 165 региона от ниво 3 (NUTS 3). Тя заменя NUTS 2021, приета през август 2019 г. и влязла в сила на 1 януари 2021 година.

Съществуващите административни единици в границите на държавите членки са първият критерий при определянето на териториалните йерархични нива. Основание за това е, че вече установените административни единици имат правомощията да взимат управленски или политически решения за съответната единица в рамките на страната членка. За осигуряване на сравнимост на регионите от едно и също ниво, следващият критерий определя минимални прагови стойности за брой на населението за всяко от трите нива по NUTS (табл. 1.2).

Табл. 1.2. Брой на населението в отделните нива по NUTS

Ниво NUTS	Минимален праг на броя на населението	Максимален праг на броя на населението
NUTS 1	3 000 000	7 000 000
NUTS 2	800 000	3 000 000
NUTS 3	150 000	800 000

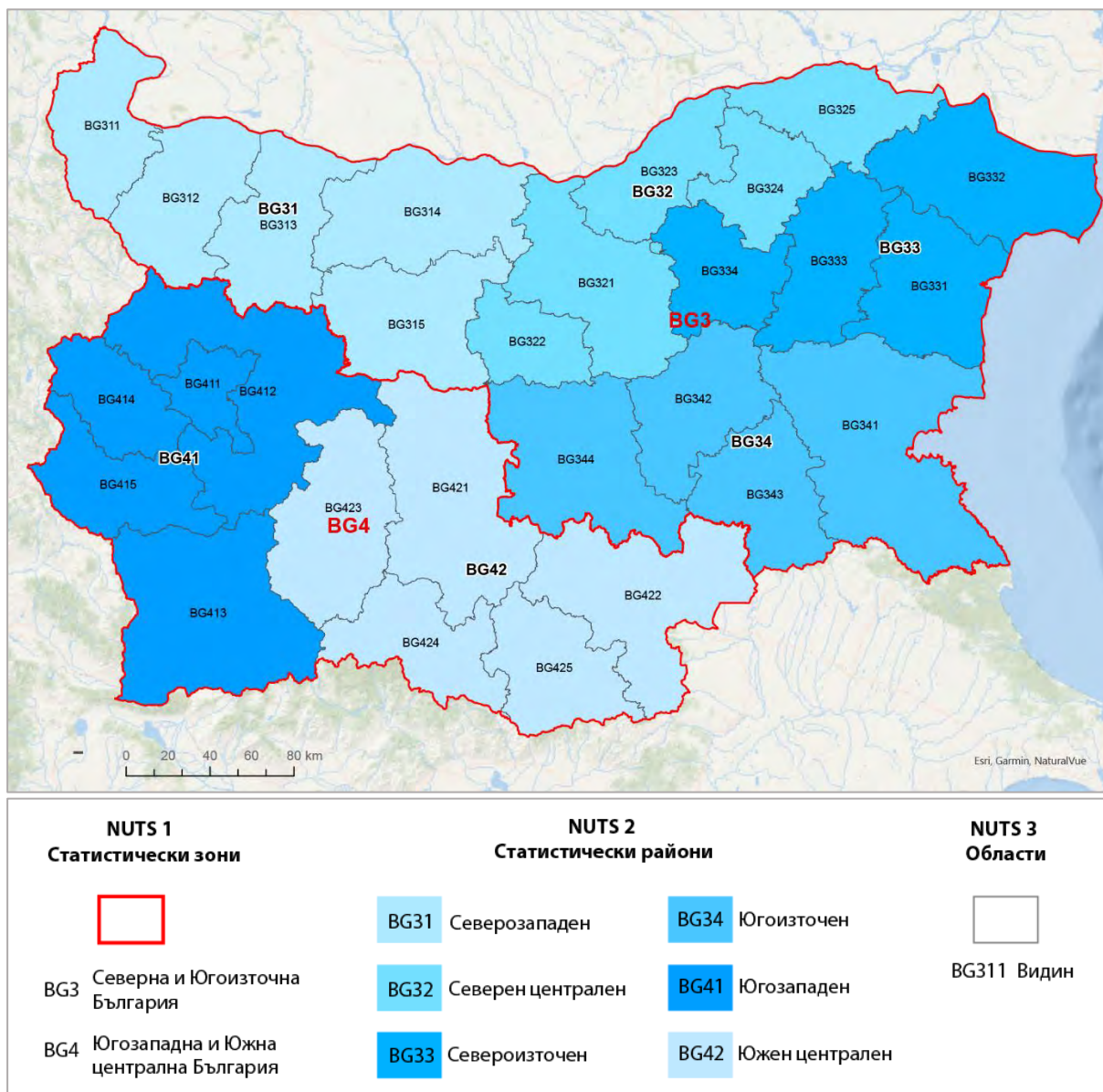
Източник: Регламент (ЕО) № 1059/2003 на Европейския парламент и на Съвета

Когато за дадено ниво от класификацията в една страна не съществуват административни единици, чиито брой на населението да отговаря на регламентираните граници, то съответното ниво се формира чрез обединяване на подходящ брой съществуващи по-малки съседни административни единици. Получените обединени единици се наричат „неадминистративни единици“. Регламент (ЕО) № 1059/2003 на Европейския парламент и на Съвета допуска отклонение от тези прагови стойности в отделни неадминистративни единици, поради специфични географски, социално-икономически, исторически, културни или екологични обстоятелства, като това особено се отнася за островните територии и най-отдалечените региони (територии извън европейския континент)⁸.

В България класификацията NUTS е приета през 2000 г. съгласно партньорско споразумение между Евростат и Националния статистически институт. Актуалната към момента версия за нашата страна е утвърдена със Заповед № РД 07- 24/17.01.2013 г. на председателя на НСИ. Съгласно нея територията на страната се разделя на две статистически зони, които формират ниво 1 (NUTS 1) – „Северна и Югоизточна България“ и „Югозападна и Южна централна България“. Те включват 6 статистически района от ниво 2 (NUTS 2), като наименованията им съвпадат със съществуващите до 2008 г. райони за планиране, но с променен обхват (фиг. 1.1.7).

⁸ Към настоящия момент най-отдалечените региони (НОР) на ЕС са девет – Мартиника, Майот, Гваделупа, Френска Гвиана, Реюнион, Сен Мартен (Франция); Мадейра и Азорски острови (Португалия); Канарски острови (Испания).

От своя страна, статистическите райони се формират от 28-те области, съответстващи на ниво NUTS 3 ([Приложение 2](#)). Съгласно Закона за регионалното развитие (изм. и доп. ДВ, бр. 21 от 2020 г., в сила от 13.03.2020 г.) районите, които образуват ниво 2 (NUTS 2), се определят като региони за планиране.



Фиг. 1.1.7. Класификация на териториалните единици за статистически цели в България (NUTS 2024)

Гридбазирани типологии

Типология, основана на координатна мрежа

В типологията, основана на координатна мрежа, наричана също гридбазирана типология или само грид типология, отделните типове клъстери представляват групи от грид клетки от 1 кв. км с близки характеристики, въз основа на комбинацията от гъстота на населението в тях и пространствена близост. Идентифицират се следните три типа клъстери:

- **урбанизиран център** (*urban centre*) или гъстонаселен клъстер (*high-density cluster*) – клъстер от съседни грид клетки от 1 кв. км с гъстота най-малко 1 500 жители/кв. км и минимален брой на населението в клъстера от поне 50 000 жители; при определяне на съседните грид клетки не се включват тези, чието съседство е по диагонална линия;
- **урбанизиран клъстер** (*urban cluster*) или среднонаселен клъстер (*moderate-density cluster*) – клъстер от съседни грид клетки от 1 кв. км с гъстота на населението най-малко 300 жители/кв. км и минимален брой на населението в клъстера от поне 5 000 жители; при определяне на съседни грид клетки се включват и тези, чието съседство е по диагонална линия;
- **селски грид клетки** (*rural grid cells*) или предимно слабонаселени клетки (*mostly low-density cells*) – грид клетки, които не са идентифицирани като урбанизирани центрове или като урбанизирани клъстери.

Всеки тип клъстер се идентифицира чрез групиране на грид клетките от 1 кв. км според броя на населението и неговата гъстота. Класифицирането следва определена последователност.

Понятие за съседство при грид клетки от 1 кв. км

Методът на групиране на клетките в грида е илюстриран чрез мрежа от девет клетки, като централната клетка е заобиколена от осем други, номерирани от 1 до 8 (фиг. 1.2.1). Установяването на съседство при грид клетките се извършва, като се прилагат два различни принципа за свързаност:

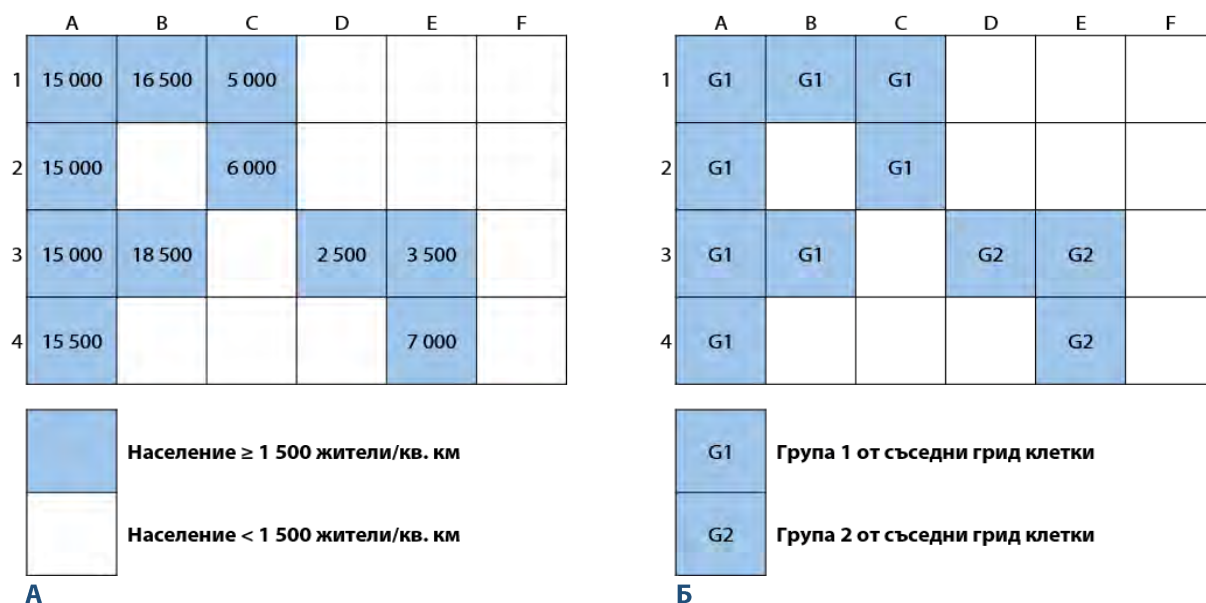
- четириточкова свързаност (не се включват клетките със съседство по диагонална линия) – клетки, които се допират една до друга, с изключение на онези, които се допират само в ъглите; на фиг. 1.2.1 единствено клетки с номера 2, 4, 5 и 7 са съседни на централната клетка; тази „по-тясна“ дефиниция се използва за идентифициране на *урбанизирани центрове* (гъстонаселени клъстери);
- осемточкова свързаност (включват се клетките със съседство по диагонална линия) – всички клетки, които се допират, включително тези, които се допират само в ъглите; на фиг. 1.2.1 всички клетки с номера от 1 до 8 са съседни на централната клетка; тази „по-широка“ дефиниция се използва за идентифициране на *урбанизирани клъстери* (среднонаселени клъстери).

1	2	3
4		5
6	7	8

Фиг. 1.2.1. Съседни грид клетки от 1 кв. км

Идентифициране на урбанизирани центрове (urban centres)

Идентифицирането на урбанизирани центрове (гъстонаселените клъстери) се извършва на два етапа – първо се избират всички клетки с гъстотата на населението най-малко 1 500 жители/кв. км (в синьо на фиг. 1.2.2А), след което се очертават обособените групи (групи G1 и G2 на фигура 1.2.2Б).



Фиг. 1.2.2. Групи от съседни гريد клетки при урбанизирани центрове

Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

Методът, прилаган при идентифициране на урбанизираните центрове (гъстонаселените клъстери), е подобен на този, който се използва и при урбанизираните клъстери (среднонаселени клъстери). Но **при урбанизираните центрове** процесът на групиране на клетките **изключва тези, които са съседни по диагонална линия**. На фиг. 1.2.2 клетките C2 и D3 не се считат за съседни, а са част от различни групи (G1 и G2).

На втория етап всяка група съседни гريد клетки се анализира по отношение на общия брой на населението, след което се избират само тези групи съседни клетки с население от 50 000 и повече жители. В посочения пример група G1 се счита за урбанизиран център, тъй като има население 106 500 жители (фиг. 1.2.3А и 1.2.3Б), докато група G2 не е урбанизиран център – нейното население е само 13 000 жители.

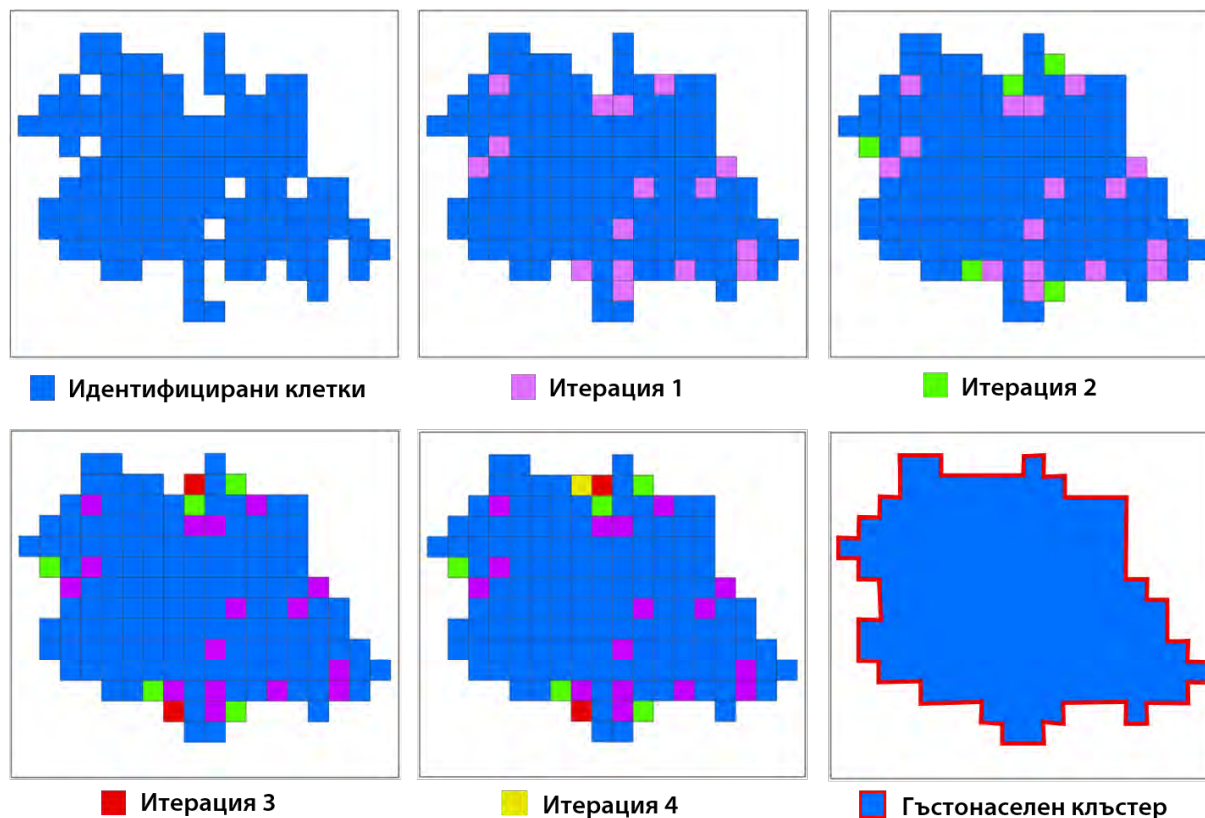


Фиг. 1.2.3. Идентифициране на урбанизирани центрове

Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

Идентифицирането на урбанизираните центрове включва и трети етап, при който се запълват празнините и се изглаждат границите на клъстера. Това се прави чрез прилагане на итеративно (повтарящо се) правило за мнозинство, при

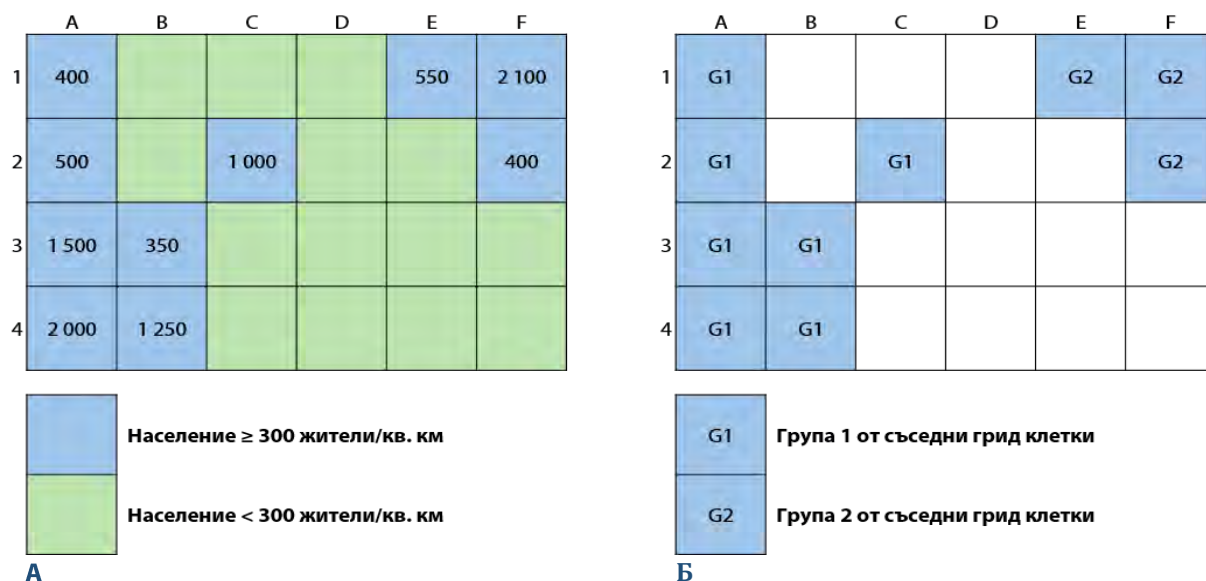
което ако пет или повече клетки (от общо осем, заобикалящи определена клетка) принадлежат към даден урбанизиран център, тогава тази клетка също се приема като принадлежаща към същия урбанизиран център. Този процес се повтаря, докато не могат да бъдат добавени повече клетки. На фиг. 1.2.3А седем от осемте клетки, съседни на клетка В2, принадлежат към урбанизиран център. Следователно тази клетка също трябва да се добави към урбанизирания център. Процесът на запълване на празнините и изглаждане границите на клъстера на град София е представен на фиг. 1.2.4.



Фиг. 1.2.4. Итерации при процес на запълване на празнините и изглаждане границите на клъстера

Идентифициране на урбанизирани клъстери (urban clusters)

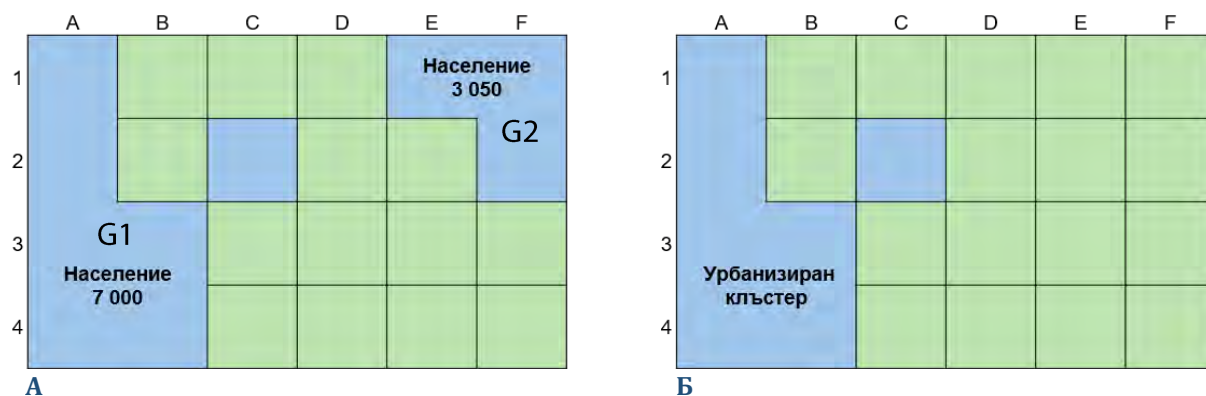
Същият подход се използва и при идентифицирането на урбанизираните клъстери, като при тях прилаганият праг за гъстота на населението е най-малко 300 жители/кв. километър. Определянето на тези клъстери също се извършва на два етапа – първо се очертават всички клетки с гъстота на населението минимум 300 жители/кв. км (в синьо на фиг. 1.2.5А), след което се идентифицират групите от съседни грид клетки – групи G1 и G2 (фиг. 1.2.5Б). Но съседни грид клетки могат да бъдат и такива, свързани **по диагонална линия** (например клетка С2).



Фиг. 1.2.5. Групи от съседни гريد клетки при урбанизирани клъстери

Източник: НСИ (по Eurostat, 2019)

На втория етап отново се анализира всяка група съседни гريد клетки по отношение на общия брой на населението в нея, след което се избират само тези групи съседни клетки с население 5 000 и повече жители – това са урбанизирани клъстери. На фиг. 1.2.6А групата G1 се счита за урбанизиран клъстер, тъй като има 7 000 жители, докато група G2 не се приема за урбанизиран клъстер – населението ѝ е само 3 050 жители.

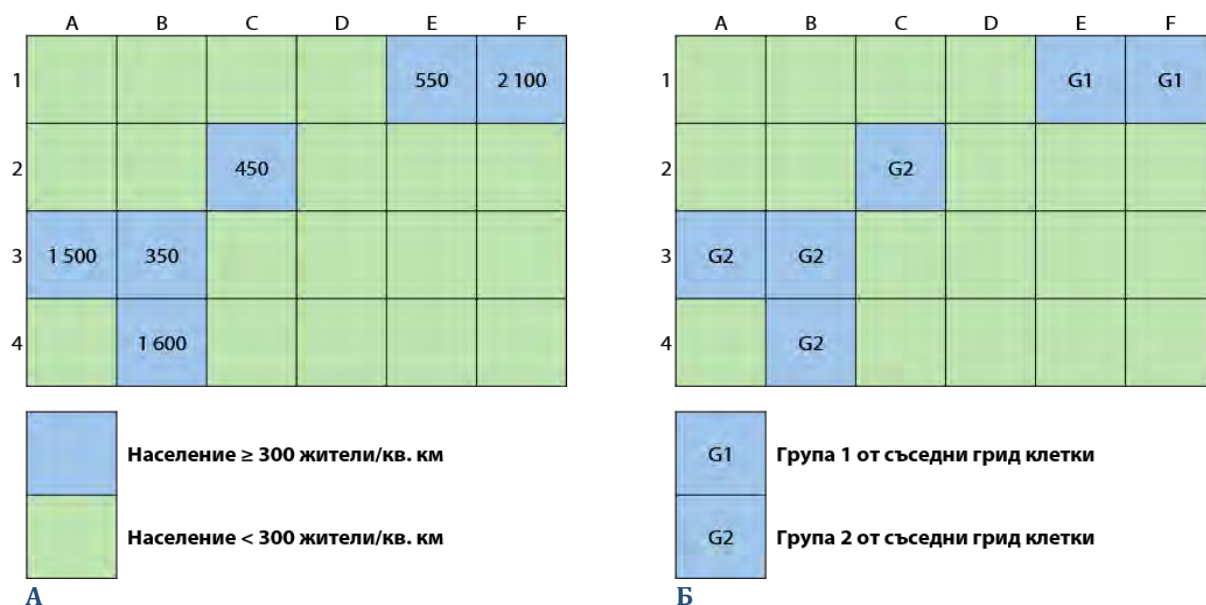


Фиг. 1.2.6. Идентифициране на урбанизирани клъстери

Източник: НСИ (по Eurostat, 2019)

Идентифициране на селски гريد клетки (rural grid cells)

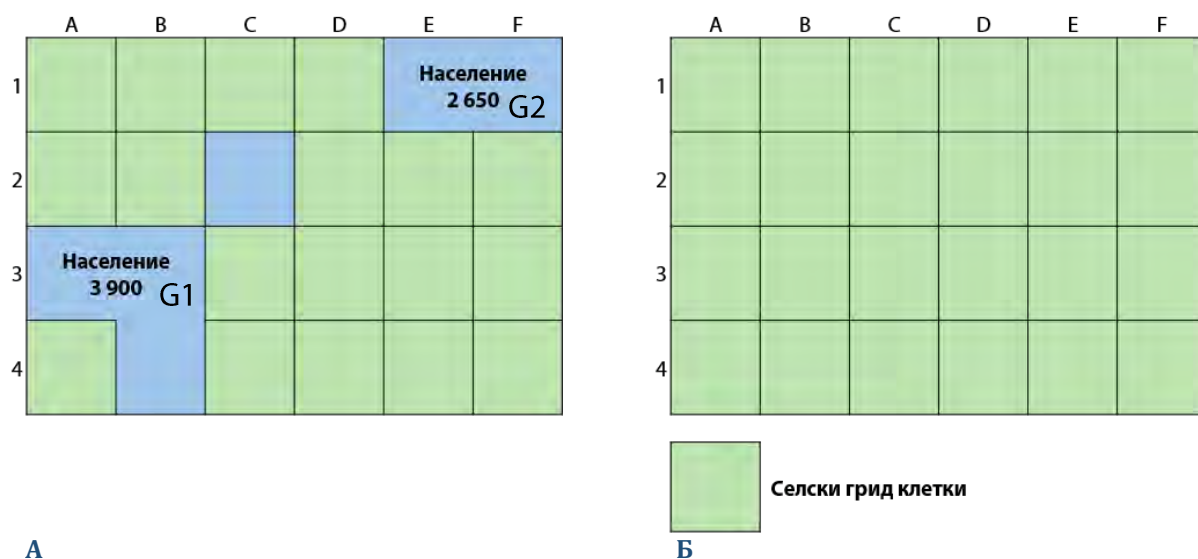
Селски гريد клетки са тези, които не са идентифицирани като урбанизирани центрове или като урбанизирани клъстери. По-голямата част от селските гريد клетки имат гъстота на населението по-малка от 300 жители/кв. км, въпреки че това не е задължително. Някои селски гريد клетки могат да имат по-голям брой жители, стига да не са част от клъстер, който отговаря на критериите за урбанизиран център или урбанизиран клъстер.



Фиг. 1.2.7. Групи от селски грид клетки

Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

На фиг. 1.2.7А клетки А3, В4 и F1 отговарят на критерия за гъстота на населението на урбанизиран център (най-малко 1 500 жители/кв. км), докато клетките В3, С2 и Е1 отговарят на критерия за гъстота на населението на урбанизиран клъстер (най-малко 300 жители/кв. км). Групите от съседни грид клетки G1 и G2 (фиг. 1.2.7Б) могат да бъдат анализирани спрямо броя на жителите, като се избират тези групи клетки, които са с 5 000 и повече жители. На фиг. 1.2.8А нито група G1 с общо население от 3 900 жители, нито група G2 с общо население от 2 650 жители достигат прага за брой на населението на урбанизиран клъстер. Като такава, всяка клетка от тези две групи е класифицирана като селска грид клетка, както е показано на фиг. 1.2.8Б. Както вече бе посочено, възможно е грид клетки с гъстота на населението под 300 жители/кв. км да бъдат класифицирани като част от урбанизиран център поради запълване на празнините.



Фиг. 1.2.8. Идентифициране на селски грид клетки

Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

Връзки с други пространствени концепции/типологии

Типовете клъстери служат като основа за следните местни териториални типологии:

- класификацията по степен на урбанизация за идентифициране на *градове, по-малки градове и предградия, и селски ареали*.

Установените пътничкопотоци до работното място се използват за идентифициране на:

- зоните на регулярно пътуване около градовете и формираните *функционални урбанизирани ареали*.

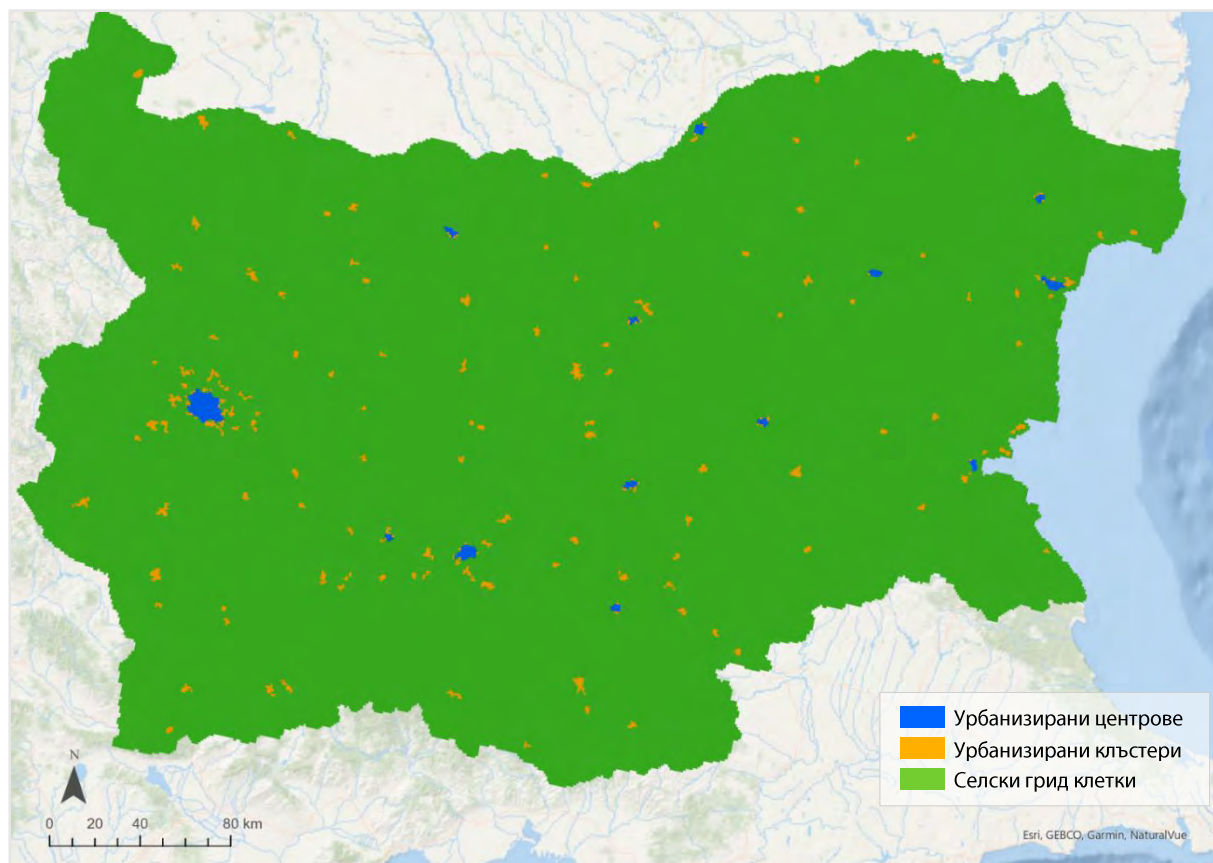
Типовете клъстери се прилагат и като основа за следните регионални териториални типологии:

- типологията на градските и селските региони, за да се идентифицират *преобладаващо градски, междинни и преобладаващо селски региони*.

От своя страна установените функционални урбанизирани ареали могат да бъдат използвани като основа за типологията на метрополните региони, за да се идентифицират *метрополните региони и регионите, различни от метрополните*.

Типове клъстери в България

Новият грид с данни за населението от Преброяване 2021 дава възможност за ревизиране и актуализиране на границите и обхвата на типовете клъстери, а от там и на типовете територии в различните териториални типологии. Данните, събрани по време на преброяването на населението и жилищния фонд през 2021 г., са обвързани с географските координати на адресите, на които обичайно пребивават лицата, обект на преброяване. Информацията за броя на населението се агрегира (обобщава) до ниво грид клетка от 1 кв. км, което позволява по-нататък установяването на типа клъстер, в който попадат тези клетки. Този процес следва вече описаната методика, като за идентифицирането на *гъстонаселени клъстери (урбанизирани центрове)* се селектират всички клетки, чието население е над 1 500 души. В резултат от прилагането на условието за свързаност на грид клетките („правилото за мнозинство“) и прага за минимален брой на населението в клъстера, на територията на нашата страна са идентифицирани 218 групи клетки (клъстери). Резултатите показват, че в границите само на 13 от българските градове се формират *гъстонаселени клъстери (урбанизирани центрове)*, покриващи критерия за население над 50 000 души (фиг. 1.2.9).



**Фиг. 1.2.9. Типове клъстери в България според гъстотата на населението
(грид на населението 2021)**

Местни типологии

Еволюцията на концепциите и отразяването на съвременните тенденции в териториалното развитие налага въвеждането на нови термини и понятия и отпадането на други. Тъй като класификацията по степен на урбанизация и функционалните урбанизирани ареали са разработени назад във времето, съществуват термини, използвани в по-стари работни документи и публикации, които авторите и разработчиците на тези концепции заменят с актуални такива. Термини като *градско ядро* (*urban core*, *city core*) са изведени от употреба, макар в контекста на териториалните изследвания *ядро* (*core*) да се употребява все още като синоним на *град* или *урбанизиран център*, като се посочва изрично смисълът, в който се използва. Преустановена е употребата и на термина *хинтерланд* (*hinterland*), като той е заменен от *зона на регулярно пътуване до работното място* (*commuting zone*). Използваното в миналото название *разширена градска зона* (*larger urban zone*) е заместено от *функционален урбанизиран ареал* (*functional urban area*).

Степен на урбанизация

Основата на класификацията по степен на урбанизация са данни от грид клетки от 1 кв. километър. Използването за статистически цели на грид клетки с еднаква форма и големина помага да се избегне изкривяването на данните, породено от различната големина на териториалните единици. По този начин се осигурява по-добра съпоставимост в сравнение с използването на алтернативни подходи като тези, базирани на данни за населението на ниво местни административни единици (общини).

Грид типологията, определяща типовете клъстери, може да се разглежда и като предходен етап от изграждането на класификацията по степен на урбанизация. При класифицирането на грид клетките от 1 кв. км са определени следните клъстери:

- *урбанизирани центрове* (гъстонаселени клъстери) – клъстери от съседни грид клетки (с изключение на тези клетки, които се допират само в ъглите) с гъстота на населението във всяка клетка най-малко 1 500 жители/кв. км и население в клъстера от поне 50 000 жители след запълване на празнините;
- *урбанизирани клъстери* (среднонаселени клъстери) – клъстери от съседни грид клетки (или грид клетки, които споделят обща граница, включително тези, които се допират само в ъглите) с гъстота на населението във всяка клетка най-малко 300 жители/кв. км и население в клъстера от поне 5 000 жители;
- *селски грид клетки* – всички грид клетки извън *урбанизираните клъстери* и *урбанизираните центрове*.

След като всички грид клетки са класифицирани и клъстерите са идентифицирани, в следващата стъпка тези резултати се „наслагват“ върху площта на малки пространствени единици. Това са териториални единици на местно ниво, които могат да бъдат както административни единици, така и статистически райони. В зависимост от териториалната структура на съответната държава е възможно административна единица да бъде община, населено място, квартал или друго. Някои административни единици изпълняват също и политически функции като избирателни райони или функции, свързани с местното самоуправление. Съответно статистически район може да бъде преброителен участък или друг вид териториална единица, използвана за статистически цели. И тъй като в много държави има повече от едно ниво местни териториални единици, съществува и повече от една възможност за избор на потенциална териториална единица за очертаване на градовете и ФУА. Прилагането на по-малките местни единици, т.е. такива от по-ниско териториално ниво, ще осигури по-точно съответствие между *урбанизирания център* (гъстонаселения клъстер) и *града* (Dijkstra et al., 2019). От друга страна, възможно е на това ниво националните статистически служби да не са в състояние да осигурят статистически данни за много показатели.

След като е избрано подходящото ниво, всяка малка пространствена единица се класифицира на базата на гъстота, брой на населението и съседство на грид клетките, в един от следните три класа:

- **градове** (*cities*), наричани също гъстонаселени ареали (*densely populated areas*), в които поне 50 % от населението живее в един или повече урбанизирани центрове;
- **по-малки градове и полугъстонаселени ареали** (*towns and semi-dense areas*), наричани също среднонаселени ареали (*intermediate density areas*), в които по-малко от 50 % от населението живее в урбанизиран център, но поне 50 % от населението живее в урбанизиран клъстер;
- **селски ареали** (*rural areas*), наричани също слабонаселени ареали (*thinly populated areas*), в които повече от 50 % от населението живее в селски грид клетки.

Градовете (гъстонаселените ареали) се състоят от една или повече малки пространствени единици, на които поне половината от населението живее в *урбанизиран център* (гъстонаселен клъстер). Общото название *градски райони* обединява клас „градове“ (*cities*) и клас „по-малки градове и полугъстонаселени ареали“ (*towns and semi-dense areas*). И тъй като класификацията по степен на урбанизация е разработена, за да обхване континуума между градските и селските територии, е препоръчително да се отчитат показатели за всеки от тези три класа, а не само по дихотомното разделение градски–селски райони (EU et al., 2021). Това има важно значение, тъй като междинният клас – *по-малки градове и полугъстонаселени ареали* (*towns and semi-dense areas*), може да се различава значително както от клас *градове* (*cities*), така и от клас *селски ареали* (*rural areas*).

Във връзка с хармонизирането на методологията и приложимостта ѝ в международен мащаб, първоначалният термин, използван за средния клас – „по-малък град и предградия“ (*town and suburbs*), е променен на **„градове и полугъстонаселени райони“** (*towns and semi-dense areas*). Причина за това е, че предградията не са характерно явление в държави с ниски и средни доходи, съответно по-релевантно за тях е названието **„крайградски територии“**

(„peri-urban areas“). В страните с по-високи доходи полугъстонаселените райони се определят като „**предградия**“ (*suburbs*). И в двата случая – *крайградски територии* или *предградия*, това са ареали с междинна гъстота на населението и се намират на прехода между селски ареал (*rural area*) и град (*city*) или по-малък град (*town*) (EU at al., 2021). За държавите от ЕС междинният клас в класификацията по степен на урбанизация се определя като „**по-малки градове и предградия**“ (*towns and suburbs*).

Трите класа от това първо ниво (ниво 1) на класификацията по степен на урбанизация представляват важен начален етап при оценката на континуума град–село. Докато клас 1 – **градове** (*cities*), са ясно определени населени места, то другите два класа са доста разнородни и не идентифицират специфични видове населени места. Клас 2 – **по-малки градове и полугъстонаселени ареали** (*towns and semi-dense areas*), включва по-малки градове (*towns*), но не ги отделя от полугъстонаселените ареали (*semi-dense areas*). Аналогично клас 3 – **селски ареали** (*rural areas*), може да включва села, но степента на урбанизация не ги разграничава от други слаборазселени ареали (*thinly populated areas*). Ето защо, за да се обхване пълният диапазон от селищна йерархия на големи, средни и малки селища, е въведено второ ниво (ниво 2) по степен на урбанизация⁹.

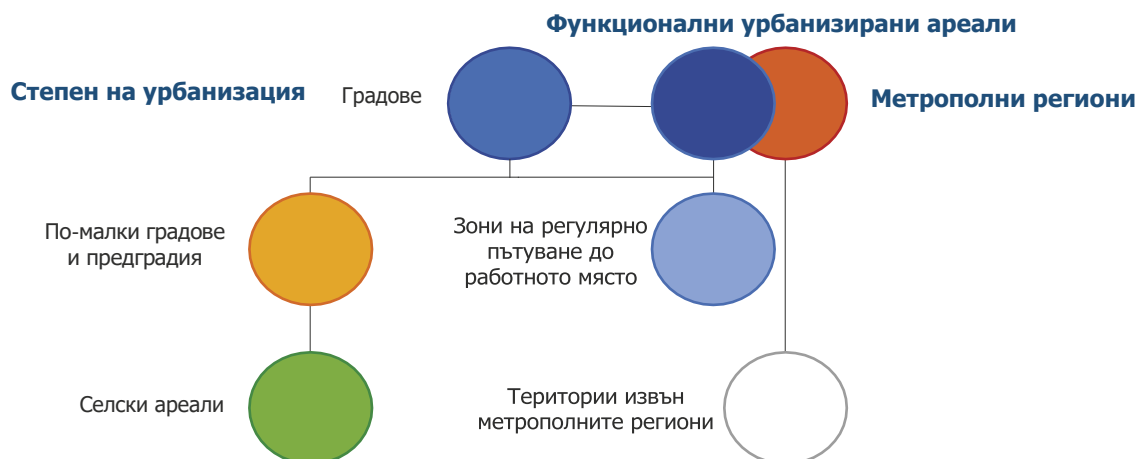
Връзки с други пространствени концепции/типологии

Класификацията по степен на урбанизация „осигурява“ дефиниции, приложими в други близки, но не идентични пространствени концепции. Например всички урбанизирани центрове с поне 50 000 жители – градове (*cities*), са включени в набора с данни за градска статистика.

От друга страна, селските ареали (*rural areas*), определени в класификацията по степен на урбанизация, и преобладаващо селските региони (*predominantly rural regions*) от типологията на градските и селските региони са определени чрез прилагането на един и същ методичен подход – дял на населението, живеещо в селски гريد клетки (*rural grid cells*).

На фиг. 1.3.1 са показани връзките между степента на урбанизация, типологията за функционалните урбанизирани ареали и типологията на метрополните региони (NUTS 3 региони, в които най-малко половината от населението живее във функционален урбанизиран ареал, състоящ се от най-малко 250 000 жители).

⁹ Информация относно методиката на прилагане на ниво 2 може да бъде открита в публикацията „Applying the Degree of Urbanisation – A methodological manual to define cities, towns and rural areas for international comparisons“: [Applying the Degree of Urbanisation – Eurostat](#).



Фиг. 1.3.1. Схема на връзките между типологиите, използващи обща дефиниция за „град“ (city)

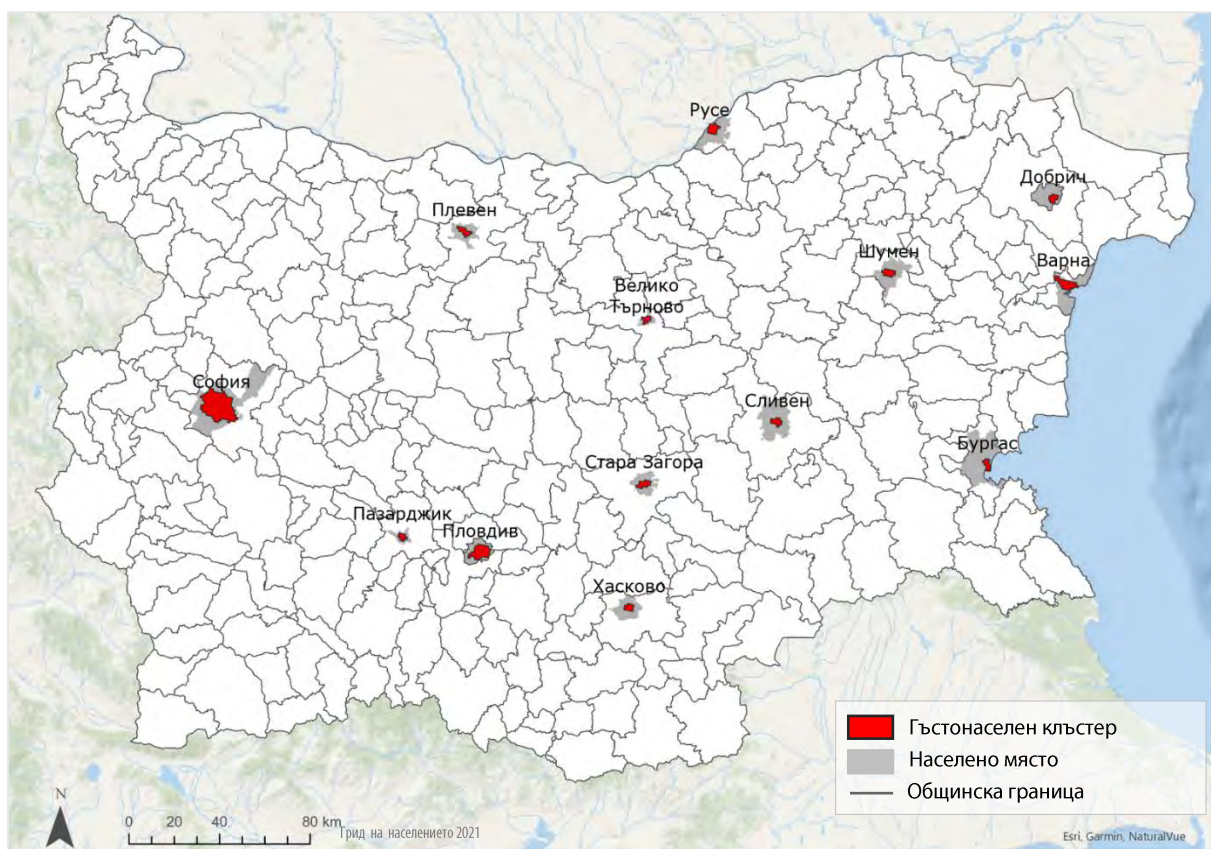
Източник: НСИ (no Eurostat, 2019)

Степен на урбанизация в България

В национален контекст, съгласно класификацията по степен на урбанизация, *град (city)* е местна териториална единица, в която по-голяма част от населението живее в *урбанизиран център* (гъстонаселен клъстер) с население над 50 000 души. При определянето на обхвата на българските градове, включени в наблюдението по проекта „Urban Audit data collection“ („Статистика на градовете“), за граници на градовете са възприети землищата на населените места, в които те попадат. Това е и най-ниското териториално ниво в България, на което може да се очертае обхвата на така дефинираните „градове“. Изборът на едно от двете местни териториални нива – „населено място“ или „община“, е от важно значение, тъй като оказва влияние върху детайлността на статистическите данни, които ще бъдат събирани и обработвани, а в последствие и използвани за международни сравнения. На практика, прилагането на землищните граници при определяне на обхвата на *градовете* означава определяне на границите на *града* на ниво „населено място“. Положителната страна на този подход е, че той максимално „доближава“ така очертания *град* до реалните му мащаби. От друга страна обаче съществуват редица ограничения, свързани главно с наличието на данни на толкова ниско териториално равнище, както и по-високата степен на конфиденциалност на произведената статистическа информация, в случаите, в които тя е налична. Ето защо бе инициентирано изменение в избора на месно териториално ниво и от следващата фаза на този проект границите на българските градове, включени в наблюдението, ще бъдат очертани на ниво „община“, т. е. обхватът на *градовете* ще съответства на обхвата на съответните общини. Независимо от избора на местна териториална единица за дефиниране на *град* – „населено място“ или „община“, класификацията по степен на урбанизация се прилага на ниво „община“ (LAU).

Ревизирането на класификацията на базата на грид на населението 2021 показва, че в клас *градове (cities)* или гъстонаселени ареали се класифицират **14 общини** в България. За сравнение, по данни от грид на населението 2011 този клас обхваща 18 общини (и техните центрове). Прегледът на данните от преброяванията на населението през 2011 и 2021 г. разкрива, че във всеки един от 18-те града, включени в обхвата на проекта, се регистрира намаление на броя на

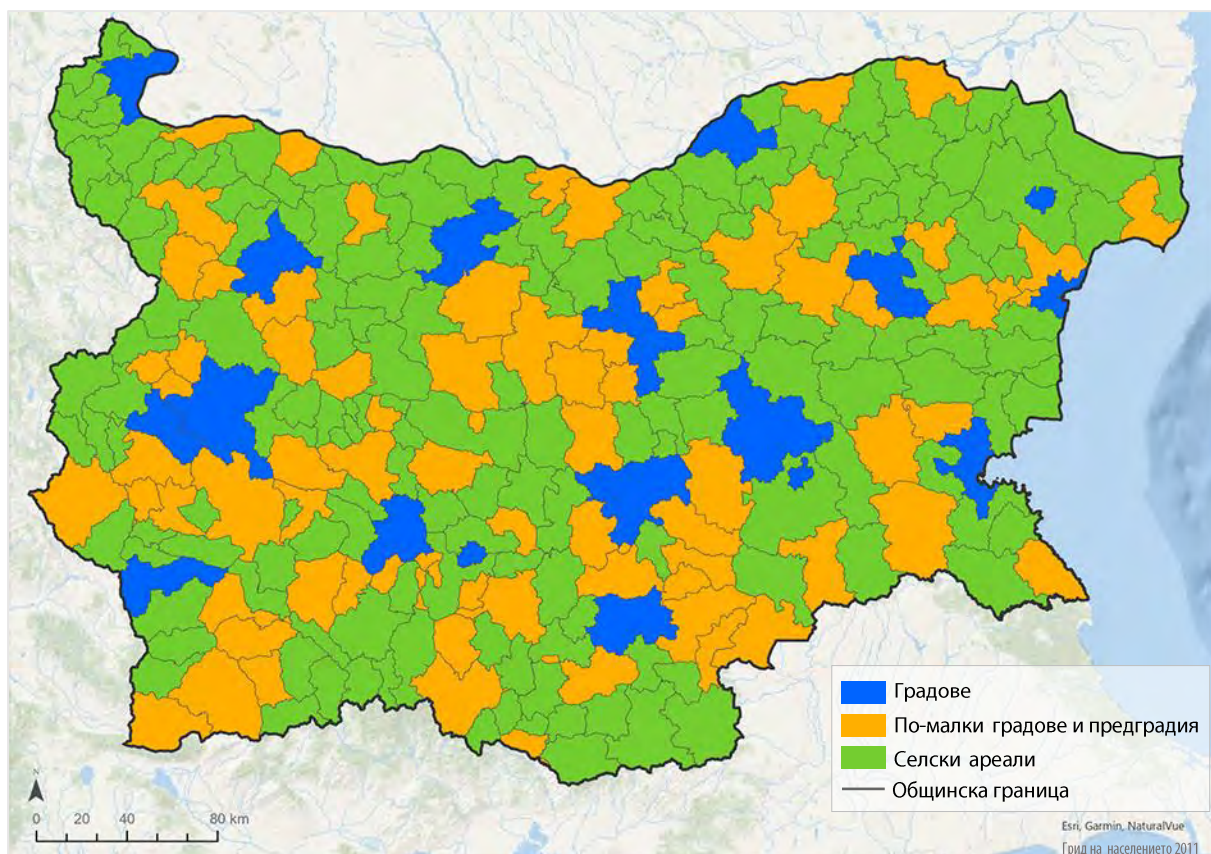
населението в интервала от -1.6 до -25.6 %. Формираните клъстери в границите на пет от наблюдаваните градове – Видин, Враца, Ямбол, Благоевград и Перник, не успяват да покрят критериите за *гъстонаселен клъстер* (урбанизиран център), тъй като населението в клъстера е под прага от 50 000 души (фиг. 1.3.2).



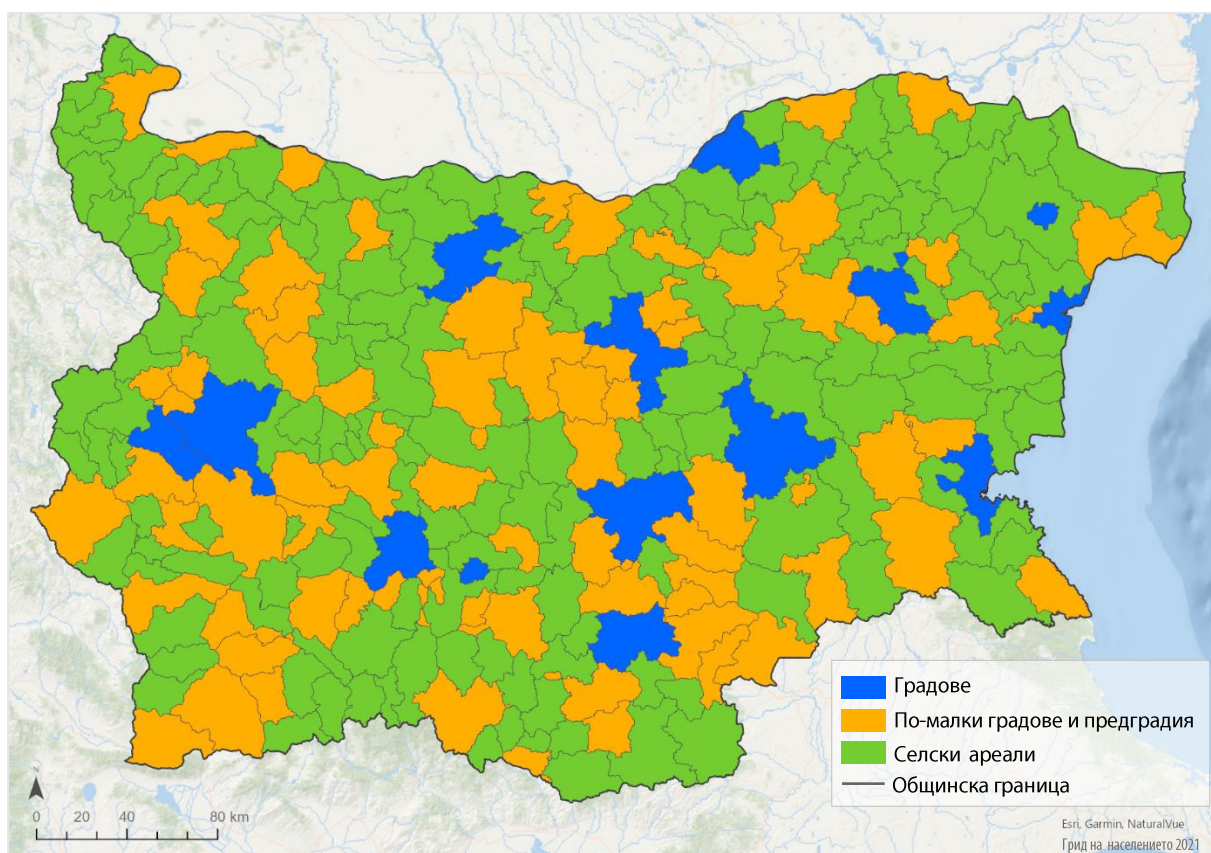
Фиг. 1.3.2. Гъстонаселени клъстери в България (грид на населението 2021)

Въпреки че праговите стойности за брой на населението са твърдо установени, Евростат допуска приемането на изключения от резултатите, получени от прилагането на алгоритъма за идентифициране на гъстонаселени клъстери (когато се отнася за дефинирането на „град“). Подобен подход се налага в случаи, в които алгоритъмът не може да отрази напълно местните особености – главно топографски или устройствени характеристики на съответната територия. Такова изключение се допуска за град Перник, който поради особености в устройството на територията не формира гъстонаселен клъстер с население от най-малко 50 000 души, но е класифициран в клас „градове“ и е включен в обхвата на наблюдението на европейски градове.

Промени при актуализацията на класификацията по степен на урбанизация се отчитат и в останалите два класа. По данни от грид на населението 2021 междинният клас по степен на урбанизация – **по-малки градове и предградия** (*towns and suburbs*) или средно населени ареали (*intermediate density areas*), включва **80 български общини**. В последния клас от тази класификация – **селски ареали** (*rural areas*) или слабопонаселени ареали (*thinly populated areas*), попадат останалите **171 общини** (LAU) в България. Промени в класовете се отчитат в 12 от общо 265-те общини в България (фиг. 1.3.3 и 1.3.4).



Фиг. 1.3.3. Класификация според степента на урбанизация (грид на населението 2011)



Фиг. 1.3.4. Класификация според степента на урбанизация (грид на населението 2021)

Функционални урбанизирани ареали

Функционалният урбанизиран ареал (*functional urban area*) включва град (*city*) и разположените около него по-малки пространствени единици, които формират пазара на труда на този град – неговата зона на пътуване. Тази зона на регулярно пътуване до работното място генерира постоянен поток от хора към града и обратно. Такива ареали се наричат функционални, тъй като отразяват в пространствен аспект икономическите функции на градовете.

Класификацията на функционалните урбанизирани ареали (ФУА) и класификацията по степен на урбанизация използват едно и също понятие за град (*city*). В общия случай град (*city*) е местна административна единица, в която по-голяма част от населението живее в *урбанизиран център (urban centre)* с най-малко 50 000 жители. Зоната на регулярно пътуване до работното място представлява околна на даден град територия, в която най-малко 15 % от заетите работят в този град. Всички малки пространствени единици, които отговарят на това условие, се идентифицират като част от зоната на регулярно пътуване до работното място.

Важно е да се отбележи, че не всички територии в рамките на един ФУА трябва да бъдат идентифицирани като урбанизирани ареали (*urban areas*), т.е. градове (*cities*) плюс по-малки градове и предградия (*towns and suburbs*). Функционалният урбанизиран ареал може да включва селски ареали (*rural areas*), ако най-малко 15 % от заетите, живеещи в тях, пътуват до работното място в съответния град, формиращ този ареал. По аналогичен начин е възможно един урбанизиран ареал (*urban area*) да се намира извън ФУА, но само ако се състои единствено от по-малки градове и предградия (*towns and suburbs*) и не включва град (*city*) в обхвата си. Това означава, че градовете (*cities*) по условие са част от функционален урбанизиран ареал, а по-малките градове и предградията могат да се намират извън обхвата на такива ареали (EU et al., 2021).

Класификацията на функционалните урбанизирани ареали включва:

- **градове** (*cities*), наричани също гъстонаселени ареали (*densely populated areas*);
- **зони на регулярно пътуване до работното място** (*commuting zones*).

Отправна точка при идентифицирането на **град** (*city*) и неговата **зона на регулярно пътуване до работното място** (*commuting zone*) е да се установи кои са отличителните особености на *града* като понятие. Използваната дефиниция се основава на идеята за *град* като за място с относително висока концентрация на население. Основните градивни елементи тук са данните за населението от 1 кв. км грид клетки. Определянето на функционалните урбанизирани ареали се извършва в няколко последователни стъпки или етапа.

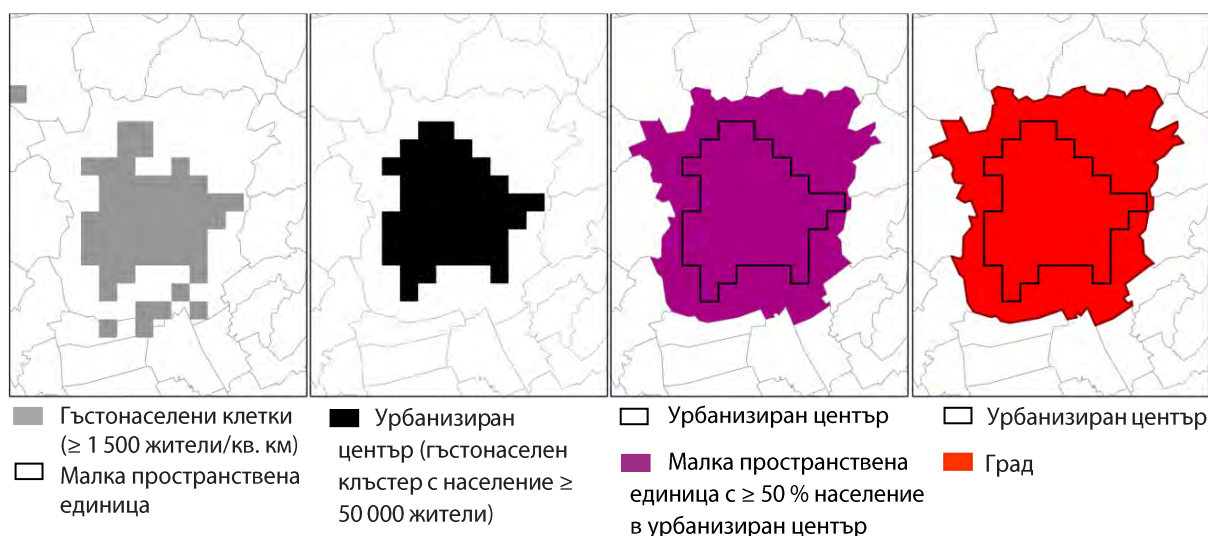
Идентифициране на урбанизиран център (*urban centre*)

Първата стъпка, също както и при класификацията по степен на урбанизация, е свързана с класифициране на грид клетките от 1 кв. км и определянето на отделните типове клъстери. За идентифицирането на градовете се използват клъстерите, формиращи класа *урбанизирани центрове (urban centres)*, наречени също гъстонаселени клъстери (*high-density clusters*). Състоят се от съседни грид клетки, с изключение на онези клетки, чието съседство е единствено

по диагонална линия (т.е. без тези, които имат само докосващи се ъгли), с гъстотата на населението най-малко 1 500 души/кв. км и общо най-малко 50 000 жители. Следва запълване на празнините и изглаждане на границите на клъстера, като се прилага правилото за мнозинство дотогава, докато не могат да се добавят повече клетки. По-подробно този процес е описан в подраздел [Типология, основана на координатна мрежа](#).

Идентифициране на град (city)

След като всички гريد клетки са класифицирани и са установени урбанизираните центрове (*urban centres*) или гъстонаселените клъстери (*high-density clusters*), следващата стъпка включва „нанасяне“ (налагане) на тези резултати върху площта на малките пространствени единици, за да бъдат идентифицирани градовете. Също както и в класификацията по степен на урбанизация, един град (*city*) се състои от една или повече малки пространствени единици, на които поне половината от населението живее в урбанизирания център (*urban centre*). В повечето случаи дефинирането на града е лесно изпълнимо условие, стига градът да се състои от една единствена пространствена единица, покриваща изцяло урбанизирания център (фиг. 1.3.5). В някои случаи обаче връзката между пространствената единица и урбанизирания център може да бъде по-сложна – например ако един град има повече от един урбанизиран център или ако един урбанизиран център обхваща повече от един град.



Фиг. 1.3.5. Гъстонаселени клетки, урбанизиран център и град (Грац, Австрия)

Източник: НСИ (no EU et al., 2021)

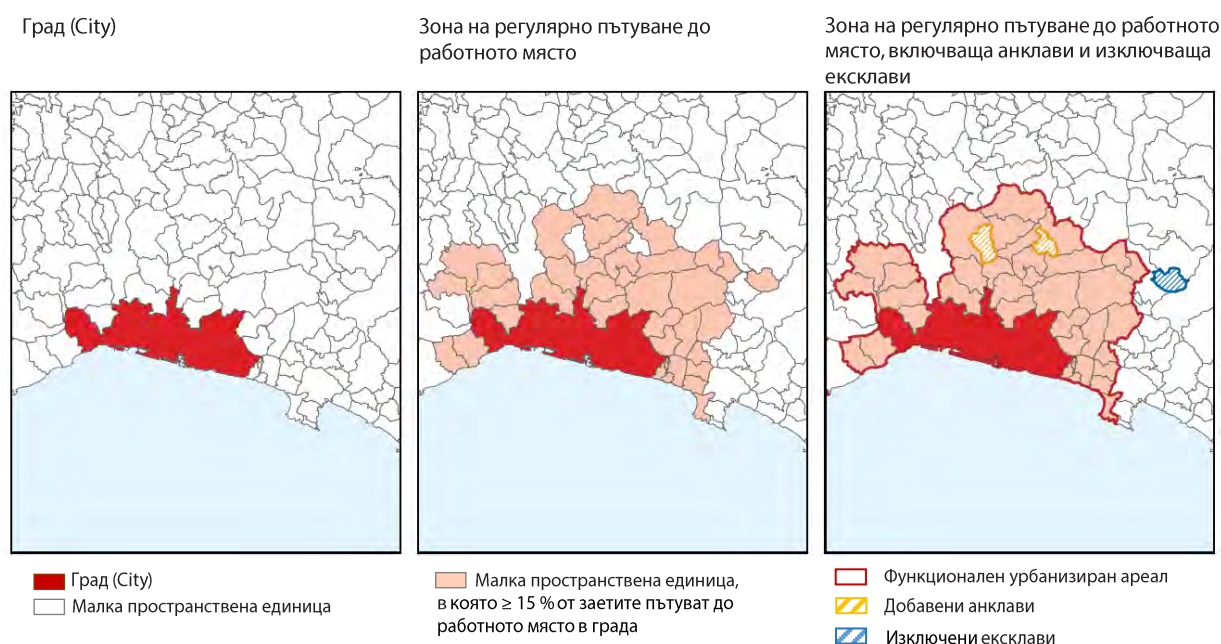
Идентифициране на зони на регулярно пътуване до работното място

На следващия етап се идентифицират зоните на регулярно пътуване до работното място (*commuting zones*). Те се базират на формираните модели на пътникопотока от и до работното място, като:

- ако най-малко 15 % от заетите лица, живеещи в един град, работят в друг град, тези градове се третират като една дестинация на пътуване до работното място;

- всички малки пространствени единици, в които поне 15 % от заетите пътуват до даден град (*city*), се определят като част от зоната на регулярно пътуване до работното място (*commuting zone*);
- включват в обхвата и **анклави**, т.е. малки пространствени единици, изцяло заобиколени от други единици, които принадлежат към зоната на регулярно пътуване до работното място на този град;
- изключват от обхвата **ексклави**, т.е. малки пространствени единици, отговарящи на процентното изискване за обем на пътничкопотока, но несъседни на тези, формиращи зоните на регулярно пътуване (фиг. 1.3.6).

За определянето на зоната на пътуване до работното място е необходимо първо да се установи дали има полицентричност, т.е. дали два или повече града са свързани с регулярен пътничкопоток до работното място. Ако 15 % и повече от заетото население на град **А** пътуват регулярно до град **Б**, тогава двата града споделят една зона на пътуване до работното място. Важно е да се уточни, че град **Б** не е необходимо да има пътничкопоток от поне 15 % заети, пътуващи до град **А**. Достатъчно условие е потокът от пътуващите заети лица да достига 15 % в едната посока. В случаите, в които отделни градове (*cities*) имат обща посока на пътничкопотока, функционалният урбанизиран ареал се състои от няколко града и една обща зона на регулярно пътуване.



Фиг. 1.3.6. Град, зона на регулярно пътуване до работното място и ФУА (Генуа, Италия)

Източник: НСИ (no EU et al., 2021)

На второ място, следва да се идентифицират всички малки пространствени единици, в които най-малко 15 % от заетите пътуват регулярно до работното място в града (или до два и повече града, в случаите, в които няколко града делят една зона на пътуване до работното място). Ако малка пространствена единица има пътничкопоток $\geq 15\%$ от заетото си население към два различни града, тя се класифицира като част от зоната на пътуване до работното място на града, към който има по-голям пътничкопоток. Например ако малка пространствена единица има пътничкопоток от 20 % от заетото си население в посока към град **А** и 17 % от

заетото си население към град **Б**, тогава тази единица се разглежда като част от зоната на пътуване на град **А**.

Анклавите се дефинират като малки пространствени единици, които са заобиколени от един функционален урбанизиран ареал. В този случай те се приобщават към зоната на регулярно пътуване до работното място на този ФУА. За разлика от тях, *ексклавите* са малки пространствени единици, които нямат обща граница с ФУА и не се включват в обхвата на зоната на пътуване. Като резултат, очертаната зона на регулярно пътуване до работното място формира обособен непрекъснат ареал около града. Очертаването на ФУА е схематично представено на фиг. 1.3.7. В някои случаи поради ниската интензивност на регулярните пътникопотоци няма формирана зона на пътуване до работното място – отчита се пълно съответствие между функционалния урбанизиран ареал и границите на града.

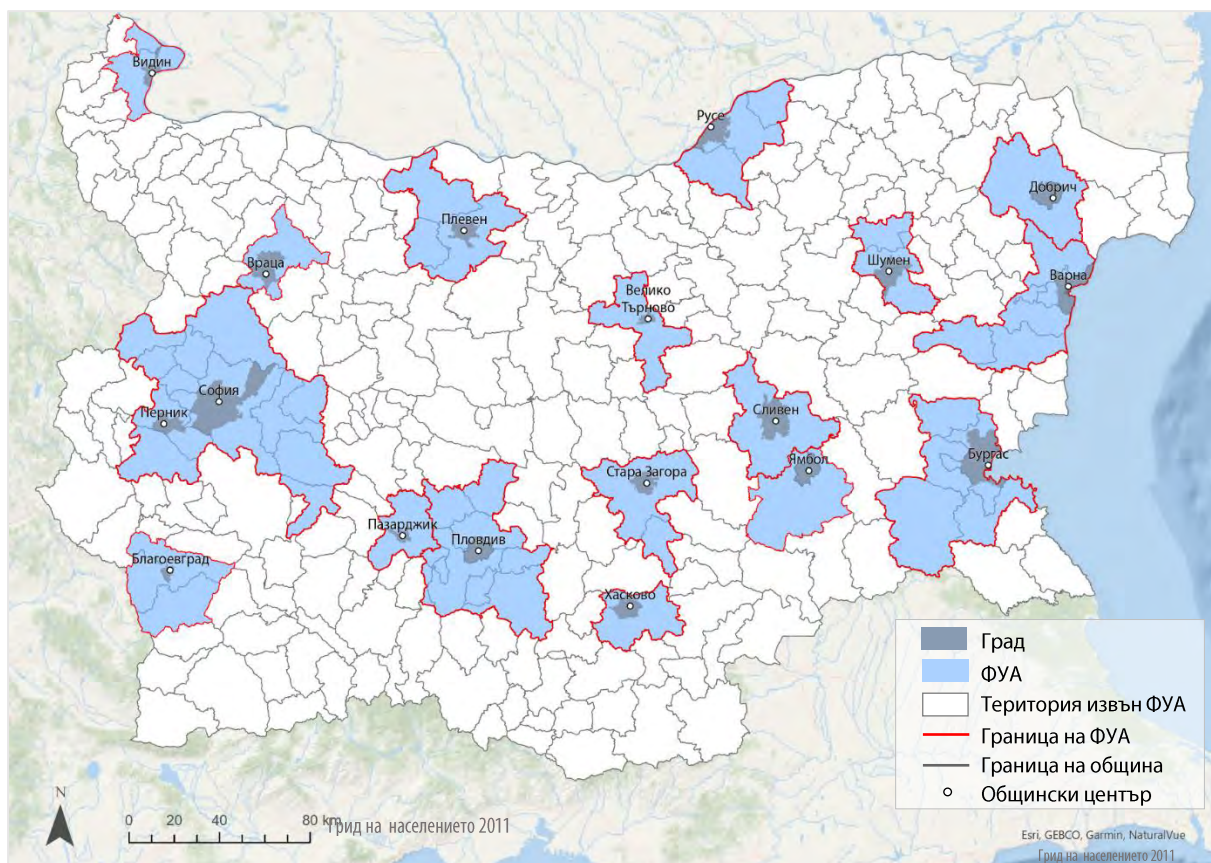


Фиг. 1.3.7. Схема на алгоритъма за идентифициране на ФУА

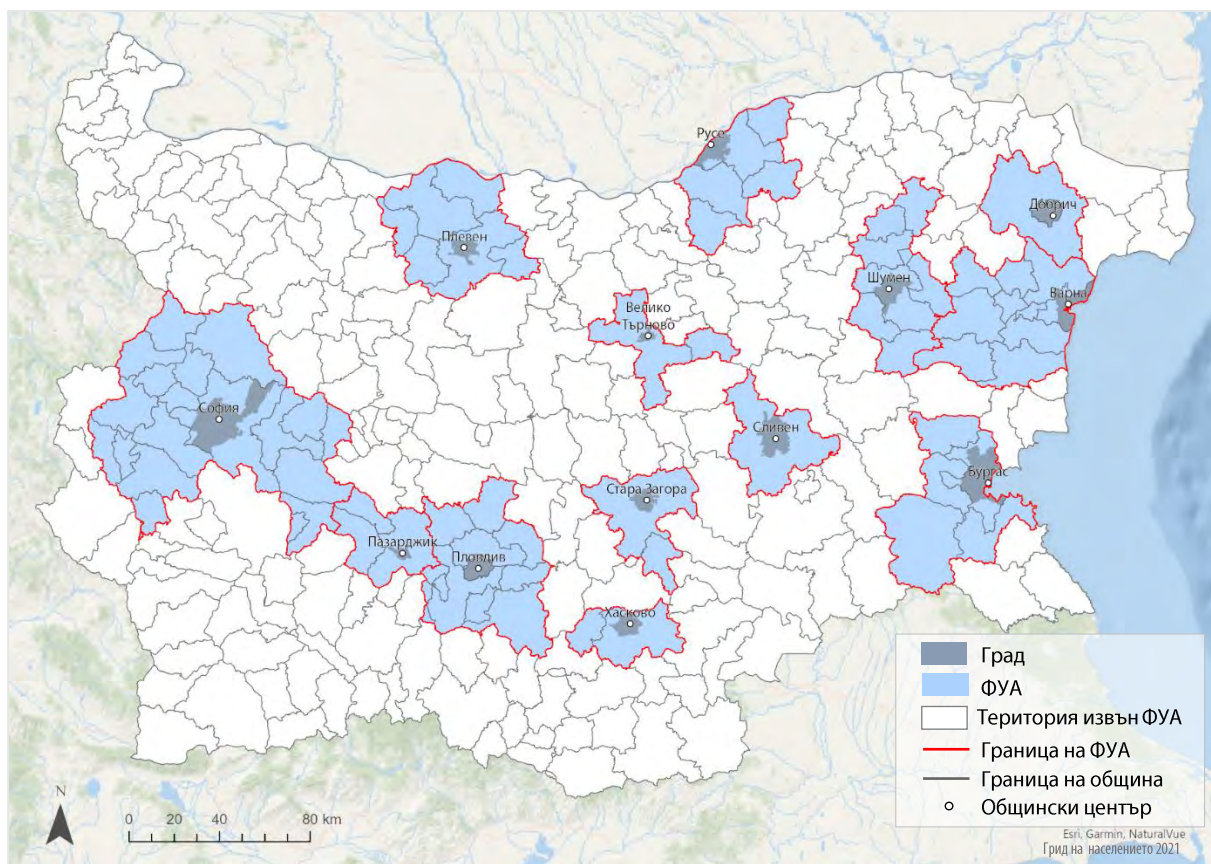
Източник: НСИ (no Dijkstra et al., 2019)

Функционални урбанизирани ареали в България

Отправна точка при актуализирането на границите и обхвата на формираните функционални урбанизирани ареали в България са градовете, установени в резултат от приложената пространствена концепция за *град*. От 2012 г. насам проектът „Urban Audit data collection“ („Статистика на градовете“) включва в наблюдението 18 български града и 17 функционални урбанизирани ареала (фиг. 1.3.8).



Фиг. 1.3.8. Градове и функционални урбанизирани ареали в България (грид на населението 2011)



Фиг. 1.3.9. Градове и функционални урбанизирани ареали в България (грид на населението 2021)

Това са градовете София, Пловдив, Варна, Бургас, Плевен, Русе, Видин, Стара Загора, Сливен, Добрич, Шумен, Перник, Ямбол, Хасково, Пазарджик, Благоевград, Велико Търново и Враца ([Приложение 3](#)). Един от тях – град Перник, не формира свой функционален урбанизиран ареал, а е част от ареала на град София, ето защо броят на функционалните урбанизирани ареали е 17.

Прегледът и актуализацията на списъка с градове показва, че от обхвата на наблюдението в следващата фаза от проекта отпадат 4 от тях – Видин, Враца, Благоевград и Ямбол, но нараства числеността на общините, включени в състава на функционалните урбанизирани ареали. В заключение – по данни от грид на населението 2021, броят на градовете и ФУА, за които ще продължи да се събира градска статистика, намалява на 14, а очертаните функционални урбанизирани ареали са 13 (фиг. 1.3.9). Това са градовете София, Пловдив, Варна, Бургас, Плевен, Русе, Стара Загора, Сливен, Добрич, Шумен, Перник, Хасково, Пазарджик и Велико Търново.

Крайбрежни ареали

Крайбрежните ареали (*coastal areas*) включват териториални единици на ниво LAU, които граничат с брегова линия или се намират в близост до нея. Бреговата линия се определя като граничната линия между сушата и водната повърхност. Поради съществуването на няколко различни метрики за брегова линия (например средна или медианна стойност на приливите и отливите, високи или ниски приливи и отливи), ЕК е приела медианната стойност на прилива като общо правило при очертаване на бреговата линия на ЕС. Класификацията на крайбрежните ареали включва следните два класа:

- **крайбрежни ареали** (*coastal areas*) – териториални единици на ниво LAU, които граничат с бреговата линия, или такива, на които поне 50 % от площите им са на разстояние до 10 км от бреговата линия;
- **ареали, различни от крайбрежните** (*non-coastal areas*) – териториални единици на ниво LAU, които не граничат с бреговата линия и по-малко от 50 % от площите им са на разстояние до 10 км от бреговата линия.

Основните градивни елементи в класификацията на крайбрежните ареали са териториалните единици на ниво LAU (местните административни единици). Крайбрежните ареали и ареалите, различни от крайбрежните, се класифицират според разстоянието на всяка местна административна единица до бреговата линия. Следователно тази класификация се различава от останалите (в групата „местни типологии“) по това, че се основава на топографска информация, а не на данни от 1 кв. км грид клетки.

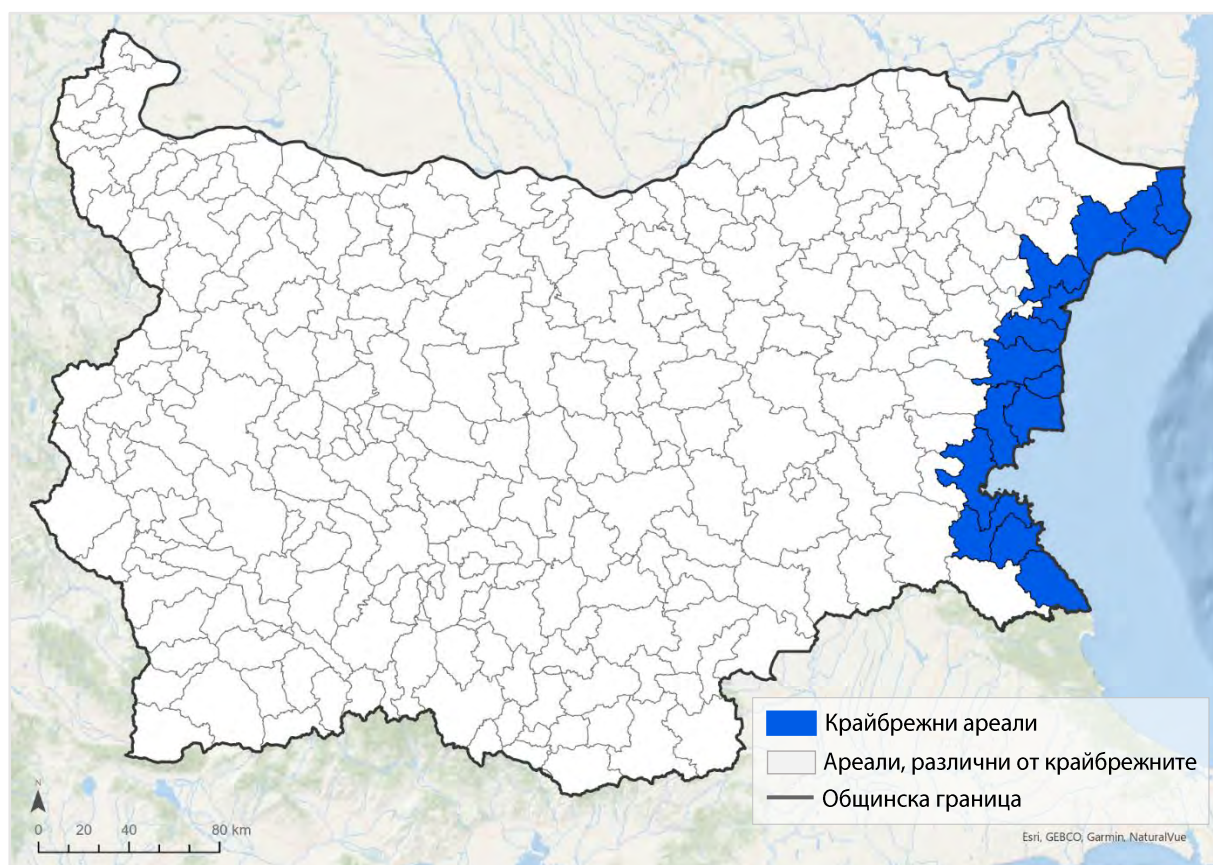
Ако дадена местна административна единица (LAU) граничи с брегова линия, тя по подразбиране е крайбрежна. Ако обаче не граничи с брегова линия, но поне половината от площта ѝ се намира на разстояние до 10 км от бреговата линия, тогава тя също се определя като *крайбрежен ареал*. Всички останали LAU, които не отговарят на посочените условия, се считат за *ареали, различни от крайбрежните*.

Съществуват специални случаи, при които определението за брегова линия се коригира за всеки отделен случай – например начините, по които се третират фиорди, речни устия и малки острови. Тези специфични за всяка държава изключения от общоприетата методика се съгласуват с националните статистически органи на тези страни членки на ЕС и ЕАСТ.

Класификацията на крайбрежните ареали е изчерпателна, тъй като *крайбрежните ареали* и *ареалите, различни от крайбрежните*, взети заедно, обхващат изцяло територията на една държава. В ЕС има държави, като Чехия, Унгария, Люксембург, Австрия и Словакия, които нямат излаз на море и следователно нямат крайбрежни ареали. Същото важи и за страните от ЕАСТ Лихтенщайн и Швейцария.

Крайбрежни ареали в България

Съгласно тази класификация в България има 14 местни административни единици (LAU), идентифицирани като *крайбрежни ареали* (*coastal areas*). Това са общините Шабла, Каварна, Балчик, Аксаково, Варна, Аврен, Долни чифлик, Бяла, Несебър, Поморие, Бургас, Созопол, Приморско и Царево (фиг. 1.3.10). Останалите общини попадат в клас *ареали, различни от крайбрежните* (*non-coastal areas*).



Фиг. 1.3.10. Крайбрежни ареали в България (LAU 2024)

Регионални типологии

Типология на градските и селските региони

Типологията на градските и селските региони се прилага на ниво 3 по NUTS. Тя идентифицира три типа региони:

- **преобладаващо градски региони** (*predominantly urban regions*) – региони от ниво 3 (NUTS 3), в които над 80 % от населението живеят в урбанизирани клъстери (*urban clusters*);
- **междинни региони** (*intermediate regions*) – региони от ниво 3 (NUTS 3), в които между 50 и 80 % от населението живеят в урбанизирани клъстери (*urban clusters*);
- **преобладаващо селски региони** (*predominantly rural regions*) – региони от ниво 3 (NUTS 3), в които най-малко 50 % от населението живеят в селски грид клетки (*rural grid cells*).

Типологията на градските и селските региони се основава на данни за населението от 1 кв. км грид клетки. Директният подход на агрегиране на данни от грид клетки към ниво региони елиминира изкривяването, което би се получило, ако се обобщават данни за населението по териториални единици с различна площ, каквито са общините. Прилагането на относително малки (1 кв. км) и еднакви по размер грид клетки като градивни елементи в тази типология, осигурява по-голяма точност на статистическата информация, като това особено се отнася за региони, съставени от по-големи по площ местни административни единици.

Класифициране на грид клетките от 1 кв. км

Тази типология следва вече описаната методика, като започва с определяне на групите от грид клетки от 1 кв. км по отношение на съседните им клетки, за да се идентифицират:

- селски грид клетки (*rural grid cells*) – всички грид клетки извън урбанизираните клъстери и урбанизираните центрове;
- урбанизирани клъстери (*urban clusters*) или среднонаселени клъстери – клъстери от съседни грид клетки (или грид клетки, които споделят обща граница, включително тези, които се допират само по диагонал в ъглите) с гъстота на населението най-малко 300 жители/кв. км и население от поне 5 000 жители.

Идентифициране на типа на регионите от ниво NUTS 3

След като грид клетките бъдат класифицирани, следващата стъпка е свързана с наслагването на тези резултати върху регионите от ниво NUTS 3. Това става, като се сумира общият брой на населението в даден NUTS 3 регион на база на данни за броя на населението в грид клетките от 1 кв. километър. След това броят на населението, живеещо в урбанизираните клъстери (*urban clusters*), и броят на населението, живеещо в селските грид клетки (*rural grid cells*), се изчислява като относителен дял (в %) за всеки отделен регион. Въз основа на това регионите от ниво 3 на NUTS се определят, както следва:

- ако над 80 % от населението на един NUTS 3 регион живеят в грид клетки, идентифицирани като урбанизирани клъстери (*urban clusters*), съответният регион се определя като преобладаващо градски (*predominantly urban region*);
- ако повече от 50 %, но по-малко или точно 80 % от населението на NUTS 3 регион живеят в грид клетки, идентифицирани като урбанизирани клъстери (*urban clusters*), този регион се определя като междинен (*intermediate region*);
- ако 50 % и повече от населението на един NUTS 3 регион живеят в грид клетки, идентифицирани като селски грид клетки (*rural grid cells*), този регион се определя като преобладаващо селски (*predominantly rural region*).

Типологията на градските и селските региони се коригира и адаптира в два специални случая, а именно:

- при наличието на по-малки по площ региони от ниво 3 на NUTS;
- при наличието на големи градове.

За да се избегне погрешно определяне на типа на регионите, дължащо се на различията в големината на регионите от ниво 3 на NUTS в границите на ЕС, тези от тях, с площ по-малка от 500 кв. км, се обединяват с един или повече съседни региона. Този процес се извършва чрез прилагането на ясни правила. Такава корекция обаче може да бъде направена само за съседни NUTS 3 от една и съща страна членка на ЕС – не се обединяват региони от различни държави. Малки островни NUTS 3 региони също не се обединяват с други, тъй като те сами по себе си са самостоятелни и нямат непосредствено съседство с други региони. В такива случаи не се прилагат корекции.

Вторият вид ситуации, при които се налага коригиране, е поради наличието на големи градове в регионите. На базата на броя на населението, отчетен при последното преброяване, корекциите се извършват при следните правила:

- NUTS 3 регион, класифициран (по описаните по-горе критерии) като *преобладаващо селски*, става **междинен**, ако в него има град с повече от 200 000 жители, съставляващи най-малко 25 % от населението на региона;
- NUTS 3 регион, класифициран като *междинен*, става **преобладаващо градски**, ако в този регион има град с повече от 500 000 жители, съставляващи най-малко 25 % от населението на региона.

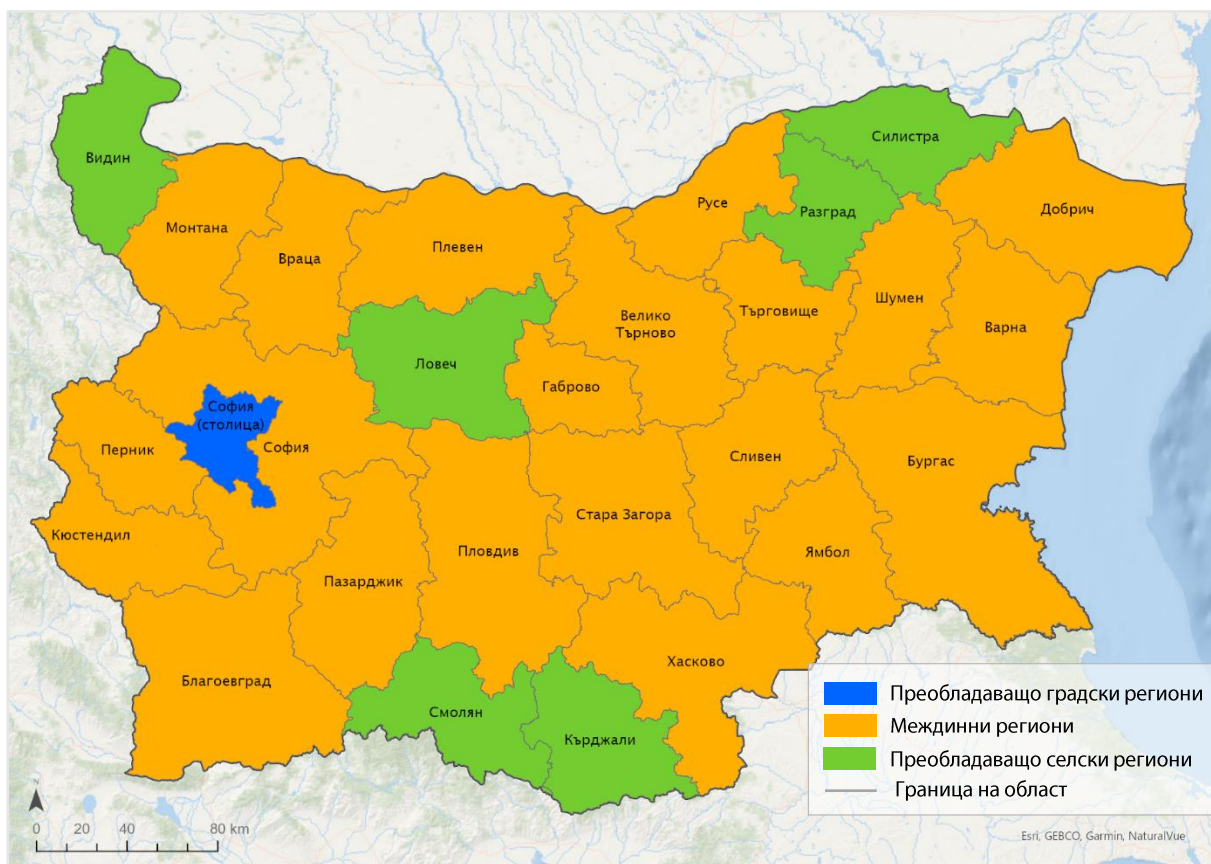
Връзки с други пространствени концепции/типологии

Типологията на градските и селските региони и класификацията по степен на урбанизация предлагат близки, но не идентични пространствени концепции, тъй като и преобладаващо селските региони (*predominantly rural regions*) на регионално ниво, и селските ареали (*rural areas*) на местно ниво се определят въз основа на дела на населението, живеещо в селски грид клетки (*rural grid cells*). Съществува тясна връзка и между преобладаващо градските региони (*predominantly urban regions*) и метрополните региони (Eurostat, 2019).

Типология на градските и селските региони в България

Съгласно NUTS версия 2024 прилагането на типологията на градските и селските региони в България определя:

- 1 регион като преобладаващо градски – област София (столица);
- 21 междинни региона – областите Монтана, Враца, Плевен, Велико Търново, Габрово, Русе, Търговище, Варна, Добрич, Шумен, Бургас, Сливен, Ямбол, Стара Загора, София (област), Благоевград, Перник, Кюстендил, Пловдив, Хасково и Пазарджик;
- 6 преобладаващо селски региона – областите Видин, Силистра, Разград, Ловеч, Смолян и Кърджали (фиг. 1.4.1).



Фиг. 1.4.1. Типове региони в България съгласно типологията на градските и селските региони (NUTS 2024)

Метрополни региони

Типологията на метрополните региони се прилага на ниво NUTS 3 и съответно идентифицира метрополните региони в ЕС. Тези региони се определят като градски агломерации (региони или групи от региони от ниво NUTS 3), в които поне 50 % от населението живеят във функционален урбанизиран ареал, състоящ се от най-малко 250 000 жители. Включва следните две категории:

- **метрополни региони** (*metropolitan regions*) – региони от ниво 3 на NUTS или съвкупност от NUTS 3 региони, в които 50 % и повече от населението живеят във функционален урбанизиран ареал с най-малко 250 000 жители;
- **региони, различни от метрополните** (*non-metropolitan regions*) – региони от ниво 3 на NUTS, които не са метрополни.

Метрополните региони са близки по обхват до функционалните урбанизирани ареали с население над 250 000 жители. Всеки метрополен регион (метрорегион) се състои от един или няколко NUTS 3 региона и най-често носи името на основния функционален урбанизиран ареал, който се намира на негова територия.

Класифициране на грид клетките от 1 кв. км

Основните градивни елементи, прилагани за идентифициране на функционалните урбанизирани ареали, са грид клетките от 1 кв. километър. Процесът по идентифициране на типа клъстери е аналогичен с този в класификацията по степен на урбанизация. Типът клъстери, използвани за идентифициране на градовете, е:

- **урбанизирани центрове** (*urban centres*) – клъстер от съседни грид клетки от 1 кв. км, с изключение на тези клетки, чието съседство е единствено по диагонала (т.е. без клетките, допиращи се само в ъглите), с гъстота на населението във всяка клетка от най-малко 1 500 жители/кв. км и минимално население от 50 000 жители след запълване на празнините.

По-подробно описание на процеса по идентифициране на *урбанизираните центрове* (включително запълването на празнините) е представено в подраздел [Типология, основана на координатна мрежа](#).

Класифициране на функционалните урбанизирани ареали

Грид клетките (с данни за броя на населението) се агрегират до нивото на функционалния урбанизиран ареал, като по този начин на базата на грида се изчислява броят на населението във всеки отделен функционален урбанизиран ареал. След това се избират само онези ФУА, които имат население най-малко 250 000 души. Идентифицирането на ФУА е описано в подраздел [Функционални урбанизирани ареали](#). Те се състоят от:

- *градове* (гъстонаселени ареали), в които най-малко половината (50 %) от населението живее в един или повече урбанизирани центрове¹⁰;
- *зони на регулярно пътуване до работното място*, които се основават на формираните модели на пътничкопотока от и до работното място и са дефинирани, както следва:
 - ако най-малко 15 % от заетите лица в един град работят в друг град, тези градове се третират като една дестинация на пътуване до работното място;
 - всички LAU, в които най-малко 15 % от заетото население пътуват до град (*city*), се определят като част от зоната на регулярно пътуване до работното място (*commuting zone*);
 - анклавите (местни административни единици, заобиколени от един ФУА) са включени в границите на зоната на регулярно пътуване до работното място, а ексclaveите (несъседни LAU) са изключени от същите тези граници;

Идентифициране на метрополните региони

Грид клетките с данни за населението се агрегират до ниво 3 по NUTS, като по този начин (на базата на грида) се определя броят на населението във всеки регион.

- изчислява се броят на населението за всеки ФУА (*a*);
- изчислява се общото население, живеещо във всеки NUTS 3 регион (*b*);
- идентифицират се онези функционални урбанизирани ареали, които се състоят от най-малко 250 000 жители;
- изчислява се делът на населението на региона, което живее във всеки от тези функционални урбанизирани ареали $(b/a) * 100$;
- **като метрополни се идентифицират регионите, в които делът на населението, живеещо във функционален урбанизиран ареал, е най-малко 50 % от общото население на региона;**
- прави се проверка дали всеки функционален урбанизиран ареал с население най-малко 250 000 жители попада в регион, определен като метрополен; ако не – като метрополен се определя NUTS 3 регион, който има най-висок дял население, живеещо в този функционален урбанизиран ареал (дори ако делът му е под 50 %);
- прави се проверка дали регионът, в който се намира столицата, е определен като метрополен.

В някои случаи границите на метрополния регион и на функционалния урбанизиран ареал могат да са много близки, в други – метрополният регион е по-голям или по-малък от ФУА (Eurostat, 2019).

Както бе отбелязано, всеки функционален урбанизиран ареал с най-малко 250 000 жители е представен от поне един NUTS 3 регион. Ако в съседен регион половината (50 %) или повече от населението му живее в същия функционален

¹⁰ Прилага се същата дефиниция за *град*, като тази в класификацията по степен на урбанизация.

урбанизиран ареал, то това население също трябва да бъде включено в метрополния регион. Като такива, метрополните региони могат да се разпростират в повече от един NUTS 3 регион. Например метрорегионът на Лиеж в Белгия е съставен от окръзите Лиеж (NUTS 3 регион с код BE332) и Уарем (NUTS 3 регион с код BE334), докато метрополният регион на Милано в Италия се състои от NUTS 3 регионите Лоди (ITC49), Милано (ITC4C) и Монца и Брианца (ITC4D).

Тъй като метрополните региони включват зоните на регулярно пътуване, разположени около големите градове, този подход коригира някои от потенциалните погрешни интерпретации на данни, които биха могли да произтекат от формираните модели на регулярни пътувания до работното място. Например статистическите данни, базирани на класификацията NUTS, за Париж и Лондон отчитат много високи нива на БВП на един жител. Това отчасти се дължи на влиянието на регулярно пътуващите заети лица, чиято продукция е включена в числителя, но тези лица са изключени от статистическите данни (брой на населението) в знаменателя на този показател. Разширяването на обхвата на анализа до по-обширния географски ареал, очертан от метрополния регион, коригира изкривяването на тези данни, като подобрява връзката между обхвата на числителя и този на знаменателя (Eurostat, 2019).

За разлика от функционалните урбанизирани ареали, метрополните региони не пресичат международни граници, преминавайки в съседни територии. Това е особено важно за един конкретен случай – Люксембург, който е класифициран като един единствен регион от ниво NUTS 3. Значителен дял (почти 50 %) от работната сила на Люксембург пътува за работа от съседните Белгия, Франция и Германия. Същевременно метрополният регион на Люксембург като такъв не покрива голяма част от зоната си на регулярно пътуване до работното място, което може да затрудни интерпретирането на определени показатели за този регион.

Въпреки това населението на подобни трансгранични функционални урбанизирани ареали може да „допринесе“ за определянето на национални метрополни региони. Пример за това е регионът Анси–Женева (разположен единствено във Франция). Повече от една трета (35 %) от населението на френския алпийски регион Haute-Savoie (NUTS 3 с код FRK28) живее във функционалния урбанизиран ареал на Анси, докато малко над една четвърт (27 %) от населението на този регион пътува до работното си място в урбанизирания ареал на Женева в Швейцария. Заедно тези два функционални урбанизирани ареала представляват 62 % от общото население на региона и включват над 250 000 жители. Следователно, отчитайки че броят на населението общо на двата ФУА надхвърля минималния праг, NUTS 3 регионът Haute-Savoie се определя като метрополен регион. Следва също да се обърне внимание, че швейцарският град Женева (NUTS 3 с код CH013) има собствен метрополен регион, определен в границите на националната си територия.

Връзки с други пространствени концепции/типологии

Съществува пряка връзка между местната типология на функционалните урбанизирани ареали и регионалната типология на метрополните региони, като първата – тази на ФУА, се използва като основа за изграждане на типологията на метрополните региони.

Съществуват близки връзки и между различните концепции, използвани за градовете, функционалните урбанизирани ареали и метрополните региони.

Има и относително близка връзка между типологията на метрорегионите и типологията на градските и селските региони. Въпреки липсата на идентична категория, тези две регионални типологии са доста сходни, тъй като:

- повечето *преобладаващо градски региони* също са метрополни региони и обратно;
- повечето *преобладаващо селски региони* са също и региони, различни от метрополните и обратно;
- *междинните региони* са разделени между метрополните и регионите, различни от метрополните.

От друга страна, различията между тези типологии – на метрополните региони и на градските и селските региони, произтичат от три основни направления:

- различна логика на изграждане – типологията на градските и селските региони се определя от броя и гъстотата на населението, докато типологията на метрополните региони се основава на наличието на *урбанизиран център* и на формираните икономически връзки с центъра на града, т.е. на функционални особености.
- различни прагови стойности – метрополните региони са свързани с градовете и техните зони на регулярно пътуване и имат население от над 250 000 души; преобладаващо градските региони включват *урбанизирани центрове* с 50 000 или повече жители (определение за градове) и/или *урбанизирани клъстери* с най-малко 5 000 жители (определение за по-малки градове и предградия);
- различен брой класове/типове – типологията на градските и селските региони идентифицира три различни типа региони, докато тази на метрорегионите – два.

Поради тези различия някои преобладаващо градски региони могат да не бъдат класифицирани като метрополни региони, тъй като градът и неговата зона на пътуване до работното място, т.е. функционалният урбанизиран ареал, са твърде малки. По аналогичен начин някои преобладаващо селски региони могат да станат част от метрополен регион, ако имат изградени силни функционални връзки с града (*city*).

Метрополни региони в България

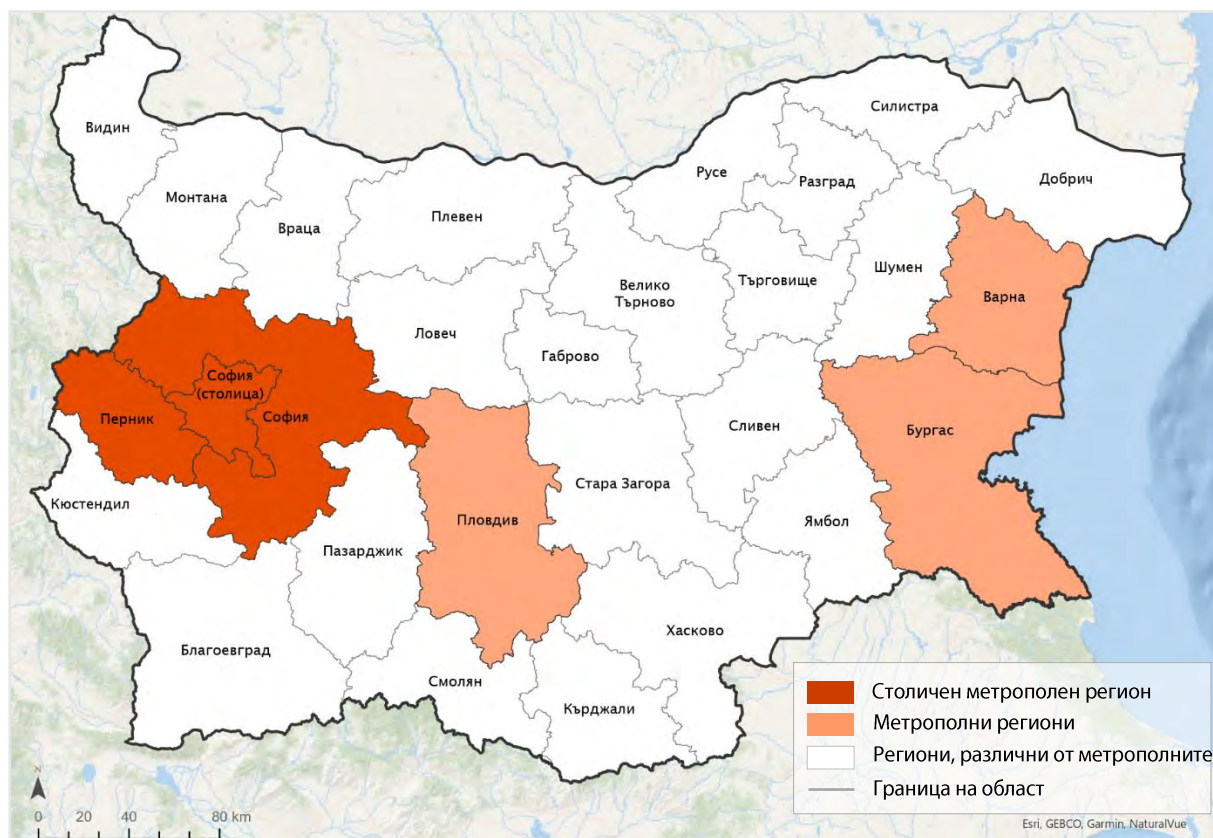
Прилагането на тази методика за България определя наличието на четири метрорегиона – това са метрополните региони София, Пловдив, Варна и Бургас (фиг. 1.4.2).

Столичният метрополен регион София (BG001MC) включва три NUTS 3 региона (области) – София (столица), София и Перник. В него е разположен най-големият функционален урбанизиран ареал в България.

Метрополен регион Пловдив (BG002M) включва област Пловдив, като на негова територия се намира функционалният урбанизиран ареал с център град Пловдив.

Метрополен регион Варна (BG003M) обхваща територията на област Варна. Тук се намира функционалният урбанизиран ареал с център град Варна.

Метрополен регион Бургас (BG004M) включва област Бургас. В него се намира функционалният урбанизиран ареал с център град Бургас.



Фиг.1.4.2. Метрополни региони в България (NUTS 2024)

Крайбрежни региони

Типологията на крайбрежните региони се прилага на ниво NUTS 3. Като крайбрежни се определят региони, които граничат с брегова линия или повече от половината от населението им живее на разстояние до 50 км от крайбрежието, или се намират под силно морско влияние (Eurostat, 2019). Тази типология, подобно на други от разгледаните, включва две категории:

- **крайбрежни региони** (*coastal regions*);
- **региони, различни от крайбрежните** (*non-coastal regions*).

Крайбрежните региони могат също да бъдат класифицирани и в зависимост от морския басейн, с който граничат – Балтийско море, Северно море, Североизточен Атлантически океан, Средиземно море, Черно море, а така също и най-отдалечените региони (територии извън европейския континент).

Като крайбрежен се определя NUTS 3 регион, който отговаря на поне един от следните критерии:

- регион, който има морска граница (брегова линия);
- регион, в който повече от половината от населението му живее в рамките на 50 км от бреговата линия (по данни за броя на населението от 1 кв. км гريد клетки);
- регион, в който има силно морско влияние (регионът на Хамбург в Германия).

Региони с морска граница (брегова линия)

В ЕС има 23 държави, които имат морски излаз, съответно те имат и крайбрежни региони. От друга страна, държави като Чехия, Люксембург, Унгария, Австрия и Словакия, които нямат излаз на море, са съставени само от региони, различни от крайбрежните.

Региони, в които най-малко 50 % от населението живеят в рамките на 50 км от крайбрежието

Този критерий изисква информация за:

- брой на населението, живеещо в гريد клетките от 1 кв. км, което се намира в периметър от 50 км от бреговата линия (*a*);
- брой на населението, живеещо във всеки регион от ниво NUTS 3 (*b*).

С помощта на тази информация и по формулата $(a/b) * 100$ се изчислява дялът на населението във всеки NUTS 3 регион, което живее в границите на 50 км от бреговата линия. След това като крайбрежни се определят регионите с дял над 50 %.

Регионът на Хамбург

Въпреки че регионът на Хамбург е на значително разстояние от морето, той се приема за крайбрежен регион. Основните аргументи за това са:

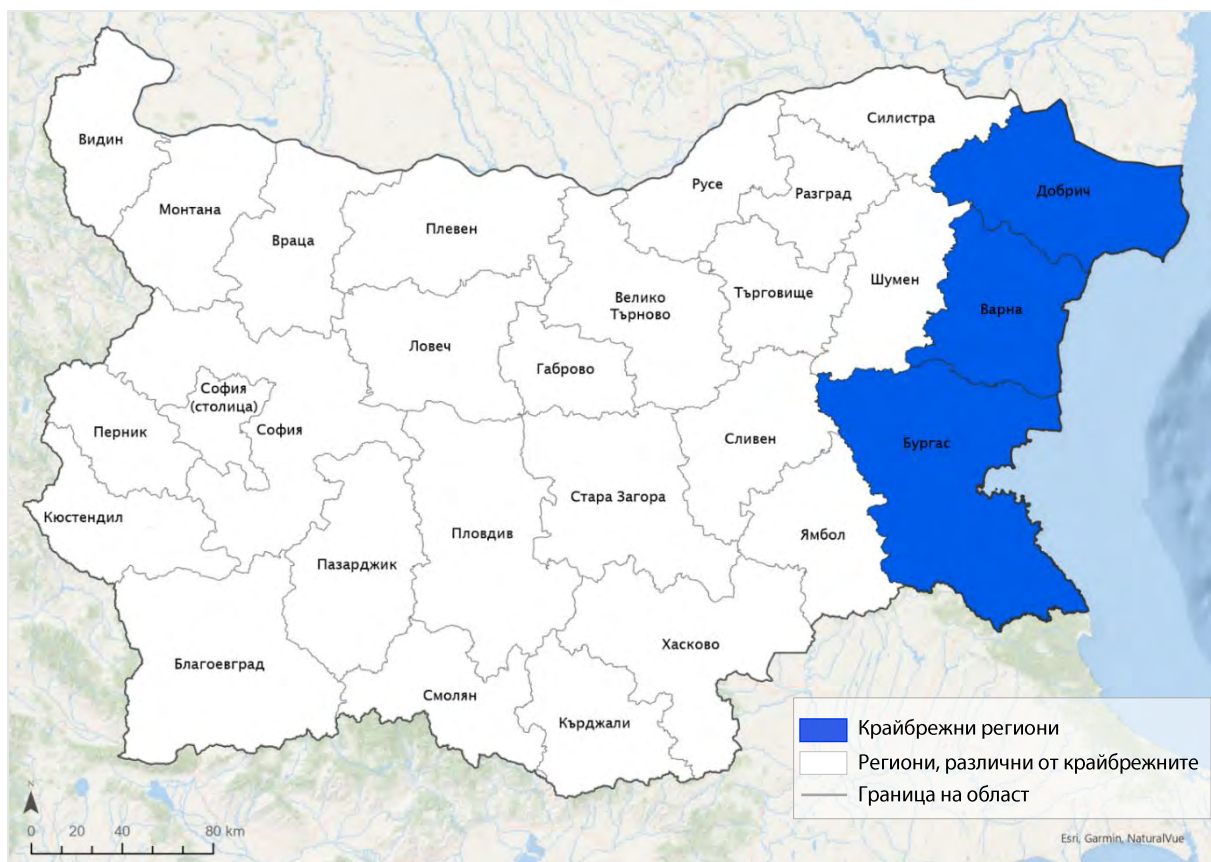
- 1) силното морско влияние върху този регион, а именно лесният достъп на големи кораби по река Елба до пристанищата му;
- 2) обстоятелството, че някои от малките острови край германското крайбрежие, като Нойверк, Нигехьорн и Шархьорн, административно са част от град Хамбург, следователно се приема, че те непосредствено граничат с бреговата линия.

Връзки с други пространствени концепции/типологии

Съществува тясна връзка между типологията на крайбрежните региони и тази на крайбрежните ареали. Последните се разглеждат като подгрупа на типологията на крайбрежните региони и като такива всеки NUTS 3 регион, който е определен като регион, различен от крайбрежните (*non-coastal region*), по дефиниция не може да включва крайбрежен ареал (*coastal area*) (Eurostat, 2019).

Крайбрежни региони в България

Като крайбрежни в България са идентифицирани NUTS 3 регионите (областите) Добрич, Варна и Бургас (фиг. 1.4.3).



Фиг. 1.4.3. Крайбрежни региони в България (NUTS 2024)

Други регионални типологии

Гранични региони

Типологията на граничните региони, подобно на останалите регионални типологии, също се прилага на ниво NUTS 3. Като гранични се определят региони, които имат сухопътна държавна граница или региони, на които повече от половината от населението живее в периметър от 25 км от такава граница.

Типологията на граничните региони е класификация, включваща следните две категории (класа):

- **гранични региони** (*border regions*);
- **региони, различни от граничните** (*non-border regions*), т.е. региони, които не се определят като гранични.

По условие, като гранични се определят региони, чиято територия граничи с държавна граница. За аналитични цели обаче като такива се определят и региони, разположени по протежение на сухопътни граници или в непосредствена близост до тях (Eurostat, 2019). Следователно могат да бъдат разграничени два основни типа гранични региони:

- вътрешни гранични региони, т.е. региони, разположени на границите между държавите членки на ЕС и/или страните от ЕАСТ;
- външни гранични региони, т.е. региони, разположени на границите между държавите членки на ЕС и трети страни (извън ЕАСТ).

Включването в това определение на региони, които нямат пряк контакт с държавна граница, се аргументира с обстоятелството, че влиянието на разположението до държавна граница намалява с нарастване на разстоянието от нея. Съгласно тази по-широка дефиниция се идентифицират гранични региони, разположени:

- непосредствено до сухопътна граница;
- в рамките на 25 км от сухопътна граница.

Важно е да се подчертае, че типологията на граничните региони не е обхваната от регламента за NUTS. В законодателството на ЕС относно граничните региони е възможно по конкретни причини да се използват алтернативни определения – например като гранични региони могат да бъдат определени и такива с морска граница или само регионите по външната граница на ЕС. Макар да не са разгледани тук, могат да бъдат разграничени следните допълнителни типове гранични региони:

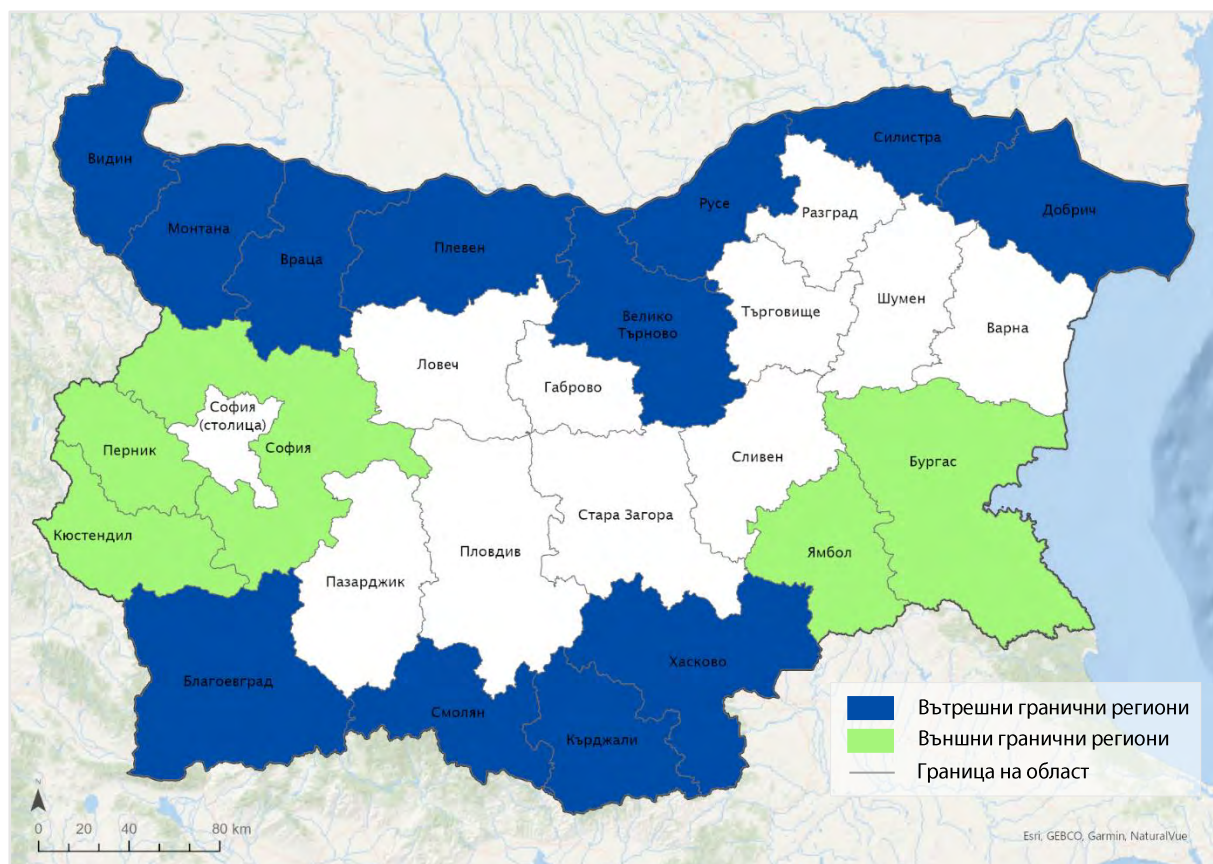
- с морска граница;
- в рамките на 25 км от морска граница;
- със сухопътна и морска граница;
- в рамките на 25 км от сухопътна граница и 25 км от морска граница.

Връзки с други пространствени концепции/типологии

Съществуват тесни връзки между типологията на граничните региони и типологията на градските и селските региони, тъй като всеки граничен регион се определя като *предимно градски*, *междинен* или *предимно селски регион*. Някои гранични региони също могат да бъдат класифицирани като планински региони.

Гранични региони в България

За България вътрешни гранични региони от ниво 3 (NUTS 3) са областите Видин, Монтана, Враца, Плевен, Велико Търново, Русе, Силистра, Добрич, Благоевград, Смолян, Кърджали и Хасково. Областите София, Перник, Кюстендил, Ямбол и Бургас са външни гранични региони (фиг. 1.5.1).



Фиг. 1.5.1. Гранични региони в България (NUTS 2024)

Планински региони

Тази типология определя планинските региони в Европейския съюз като региони от ниво 3 на NUTS, в които повече от половината от площта им е заета от планински ареали/територии¹¹ (*mountain areas*) или в които повече от половината от населението им живее в планински ареали/територии (*mountain areas*).

Типологията на планинските региони е класификация, която има следните две категории (класа):

- **планински региони** (*mountain regions*);

¹¹ Понятията „планински ареали“ и „планински територии“ се използват като синоними.

- **региони, различни от планинските** (*non-mountain regions*).

Планинските региони могат да бъдат разделени на три различни подкатегории (подкласа), определени като региони от ниво NUTS 3:

- планински региони, на които повече от 50 % от повърхността (площта) им са заети от топографски идентифицирани планински територии (*mountain areas*);
- планински региони, в които повече от 50 % от населението на региона живеят в топографски идентифицирани планински територии (*mountain areas*);
- планински региони, на които повече от 50 % от повърхността (площта) им са заети от топографски идентифицирани планински територии (*mountain areas*) и в които повече от 50 % от населението на региона живеят в тези планински територии (*mountain areas*).

Първата стъпка за класифициране на планинските региони (*mountain regions*) е свързана с очертаването на планинските територии (*mountain areas*). То се извършва с помощта на цифров модел на релефа (DEM) – триизмерна апроксимация на повърхността на терена, получена от данни за надморската височина. Моделът представлява растерен набор от данни, като информацията е заснета на всеки 30 дъгови секунди (приблизително на всеки 1 кв. километър). За Европа топографски идентифицираните планински територии (*mountain areas*) се определят по следните критерии:

- ареали с надморска височина на и над 2 500 м – всички те се считат за планински;
- ареали с надморска височина от 1 500 до 2 500 м – ареали в радиус от 3 км от точка от цифровия модел на релефа (DEM), с наклон на склона по-голям от 2 градуса, се считат за планински;
- ареали с надморска височина от 1 000 до 1 500 м – на тази надморска височина ареалите трябва да отговарят на поне едно от двете условия:
 - ареали в радиус от 3 км от точка от DEM, които имат наклон на склона по-голям от 5 градуса, се считат за планински;
 - ареали, които са с по-малък наклон, могат също да се считат за планински, ако надморската височина в радиус от 7 км от точка от DEM се различава с поне 300 метра;
- ареали с надморска височина от 300 до 1 000 м се считат за планински, ако надморската височина в радиус от 7 км от точка от DEM се различава с поне 300 метра;
- ареали с надморска височина под 300 м – взема се предвид стандартното отклонение на надморската височина за всяка от осемте основни точки от DEM (север, североизток, изток, югоизток, юг, югозапад, запад и северозапад); ако стандартното отклонение е по-голямо от 50 м, ландшафтът се приема за достатъчно хълмист, за да бъде планински (въпреки малката надморска височина).

Целта на последния критерий – за ареали с надморска височина под 300 м, е да се идентифицират планински ареали с относително големи локални амплитуди

в релефа, като шотландските или норвежките фиорди или планинските ареали по средиземноморското крайбрежие. След като очертаването на планинските територии бъде финализирано, то може да бъде използвано за идентифициране на региони от ниво 3 на NUTS, на които повече от половината от площта е заета от планински територии.

Вторият етап е свързан с осигуряването на данни за броя на населението от 1 кв. км грид клетки. В комбинация с очертаването на планинските територии (*mountain areas*), тези статистически данни за населението могат да се използват за идентифициране на регионите от ниво NUTS 3, в които повече от 50 % от населението живеят в планински територии. Трябва да се има предвид, че грид статистиката за населението и очертаването на планинските територии се отнасят до наблюдения, които се извършват на всеки един километър. Това прави подходящо комбинирането на тези два различни източника на информация.

Прилагането на този подход дава възможност да се прави разграничение между региони с преобладаващо планински релеф и региони с преобладаващо планинско население. За анализ на въздействието върху земеползването или други екологични въпроси би било по-подходящо да се използват данни за региони с преобладаващо планински релеф, докато за анализ на въздействието върху населението – данни за региони с преобладаващо планинско население.

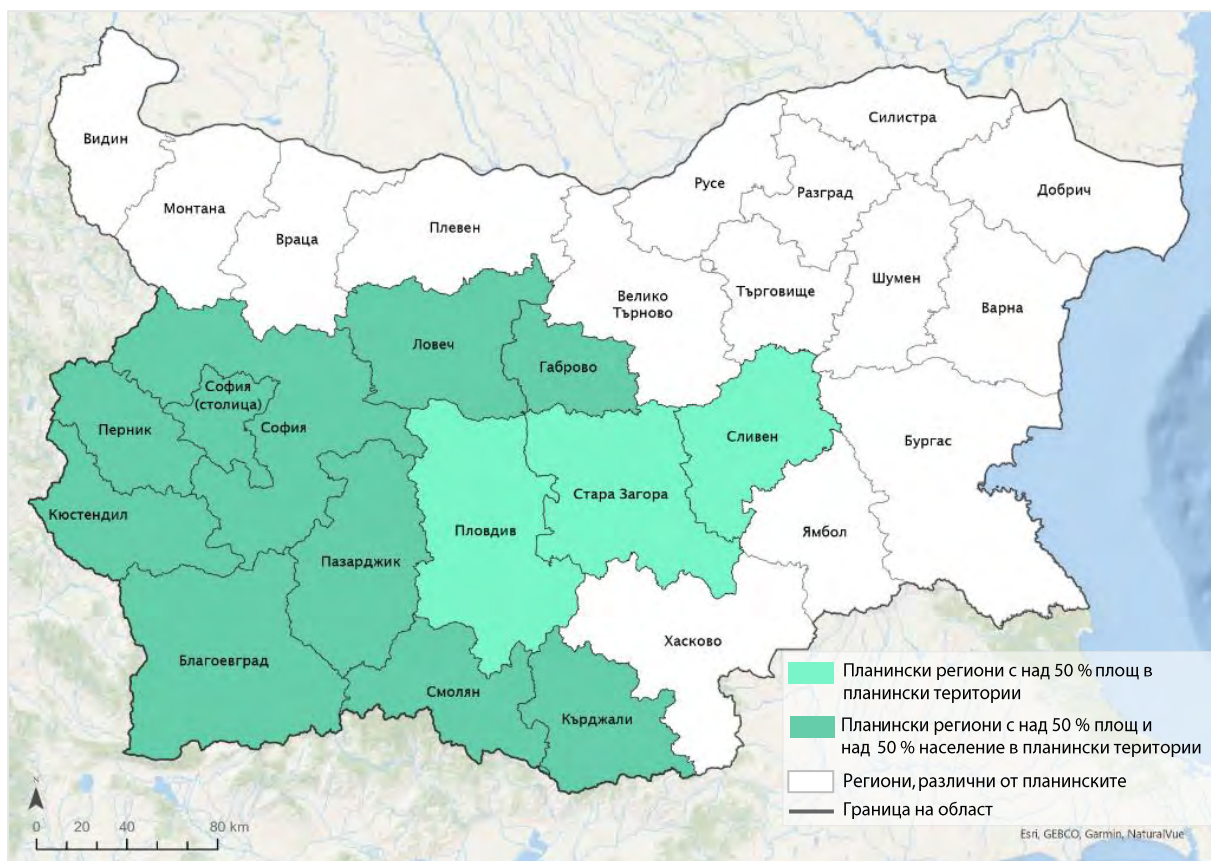
Връзки с други пространствени концепции/типологии

Съществуват връзки между степента на урбанизация или типологията на градските и селските региони и типологията на планинските региони, доколкото селските ареали (*rural areas*) и преобладаващо селските региони (*predominantly rural regions*) се припокриват до известна степен с планинските региони (*mountain regions*). От друга страна, има три столични региона в страните от ЕС и ЕАСТ, които са класифицирани като планински – Любляна (Словения), Осло (Норвегия) и Берн (Швейцария).

Планински региони в България

Планинските региони в България обхващат общо 13 области, които от своя страна попадат в два от подкласовете на класификацията:

- областите Пловдив, Стара Загора и Сливен са региони от ниво 3 на NUTS, на които повече от половината (50 %) от площта им е заета от планински територии;
- областите Ловеч, Габрово, София (столица), София, Перник, Кюстендил, Благоевград, Пазарджик, Смолян и Кърджали са NUTS 3 региони, в които над половината (50 %) от областното им население живее в планински територии и над половината (50 %) от площта на всяка от областите се намира в планински територии (фиг. 1.5.2).



Фиг. 1.5.2. Планински региони в България (NUTS 2021)

Островни региони

Като островни, в границите на ЕС, се определят региони от ниво 3 на NUTS, които са съставени изцяло от един или няколко острова. Типологията на островните региони е класификация, която включва следните две категории (класа):

- **островни региони** (*island regions*);
- **региони, различни от островните** (*non-island regions*).

Като острови се определят територии, които:

- имат минимална площ от 1 кв. километър;
- са на разстояние най-малко 1 км от континенталната част;
- имат постоянно население повече от 50 жители;
- нямат фиксирана връзка (мост, тунел или дига) с континенталната част.

За да се определи в кои случаи тези критерии са изпълнени, Евростат използва географските информационни системи на Европейската комисия, които предоставят тематична геопространствена информация и информация за транспортните мрежи.

Освен че островен NUTS 3 регион може да се състои от един или няколко острова, такъв регион може да бъде част от по-голям остров, който включва повече от един регион от ниво 3 на NUTS. Такъв е примерът с регионите, които

съставляват Ирландия, Северна Ирландия, Корсика, Сардиния, Сицилия или Крит (Eurostat, 2019).

Типологията на островните региони може да се използва и за разграничаване на пет различни подкатегории (подкласа) в зависимост от броя на населението на големия остров, който е регион на ниво NUTS 3:

- региони, в които големият остров има население под 50 000 жители;
- региони, в които големият остров има население от 50 000 до 100 000 жители;
- региони, в които големият остров има от 100 000 до 250 000 жители;
- региони, в които големият остров има от 250 000 до 1 000 000 жители, или региони, които са част от такъв остров;
- региони, които са част от остров с население на и над 1 000 000 жители.

Трябва да се има предвид, че регионите във Великобритания не се считат за островни, тъй като Великобритания е свързана с континентална Европа чрез тунел под Ламанша, следователно не отговаря на посочените критерии. По аналогичен начин Борнхолм е единственият островен регион в Дания, тъй като всички останали региони включват комбинация от континентална част и острови или са съставени от острови, които са свързани с континента чрез мост и/или тунел.

Връзки с други пространствени концепции/типологии

Съществуват връзки между типологиите на крайбрежните ареали (*coastal areas*) и на крайбрежните региони (*coastal regions*), и типологията на островните региони (*island regions*), като се има предвид, че всички островни региони (по дефиниция) имат брегова линия.

2

ФУНКЦИОНАЛНИ УРБАНИЗИРАНИ АРЕАЛИ В БЪЛГАРИЯ



Демографско развитие на ФУА в България

В национален мащаб административно-териториалните и териториални единици в България представляват основата на териториалната статистика. Те формират рамката, в която се интерпретират и анализират протичащите икономически и социални процеси и се проследява тяхното развитие в динамика. Административните граници обаче по-често са резултат от исторически обусловени обстоятелства и решения, отколкото отражение на съществуващите пространствени връзки (потоци от хора, стоки, капитали). Функционалните ареали предоставят различна гледна точка за статистиката, която от своя страна може да даде по-точна представа за действителната картина на дадена територия, отколкото статистическите данни, представени единствено по административни единици. В частност социално-икономическите условия могат да бъдат по-точно характеризирани на ниво *функционални ареали*, отколкото на ниво *административни единици*, именно защото функционалните ареали се очертават и се основават на социално-икономически връзки в рамките на територията или региона. В този контекст *функционалните урбанизирани ареали* (включващи малки административни единици) следва да се разглеждат като допълващи териториалната йерархия неформални единици, които могат да предоставят данни за социално-икономическите тенденции и да бъдат полезни при изготвянето на ориентирана към местните условия политика.

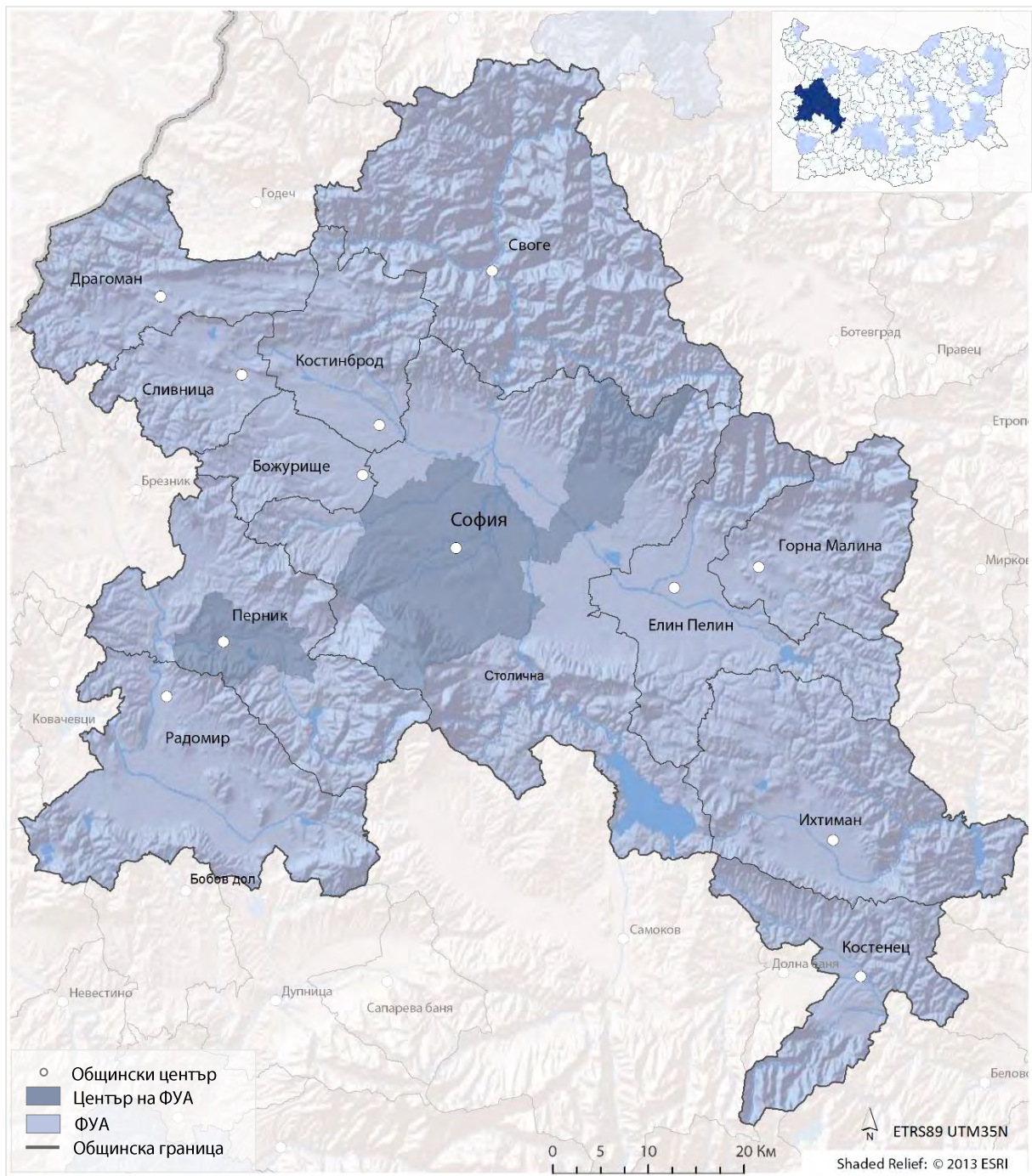
В пространствен аспект настоящият анализ на демографските и социалните процеси обхваща 18 града и 17 функционални урбанизирани ареала, включени в проекта „Urban Audit data collection 2021“ („Статистика на градовете 2021“). Анализираните демографски показатели обхващат годините 2021 и 2022, както и се проследява динамиката на тези процеси в рамките на десетгодишен период, за да се открият някои от основните тенденции в развитието на населението. За целите на изследването са използвани данни за следните променливи, включени в наблюдението:

- Население към 01.01. – общо, по пол и по възрастови групи;
- Живородени деца – общо;
- Живородени деца от майки на 19 и по-малко години;
- Умирения – общо и по пол;
- Умирения – деца на възраст до 1 година;
- Умирения на лица на възраст под 65 години – общо и по пол.

За осигуряването на точност и пълнота на анализа, тази статистическа информация е допълнена с резултатите от следните показатели:

- Относително (процентно) изменение на населението;
- Гъстота на населението;
- Коефициент на възрастова зависимост;
- Коефициент на обща раждаемост;
- Коефициент на обща смъртност;
- Коефициент на детска смъртност;
- Показател за преждевременна смъртност по пол;
- Коефициент на естествен прираст.

Функционален урбанизиран ареал с център град София



Фиг. 2.1.1. Граници и обхват на ФУА с център град София

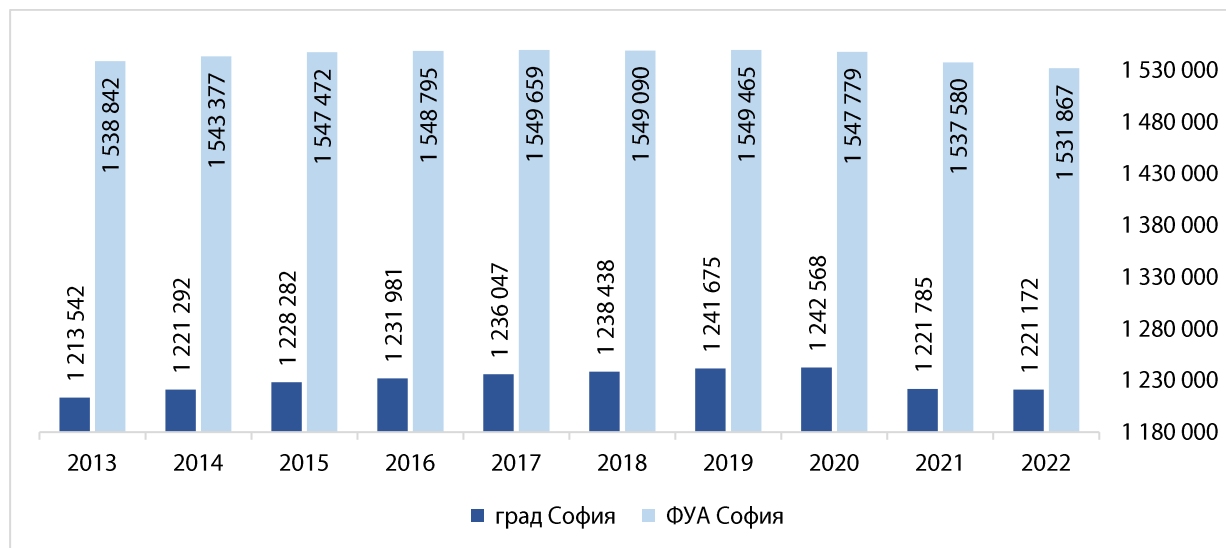
Град София е център на най-големия функционален урбанизиран ареал в България с площ от 5 724.1 кв. км и в неговия състав влизат 12 общини, в това число и два областни центъра – градовете София и Перник (фиг. 2.1.1). Ареалът обхваща 5.2 % от националната територия и в него живеят 22.4 % от населението на страната, като средната гъстота е 267 души на един кв. километър (табл. 2.1).

Към 1 януари 2022 г. населението в столичния ареал е 1 531 867 души. За десетгодишен период – между 2013 и 2022 г., броят му е намалял с 6 975 души, като отчетеното процентно изменение е -0.5 %. Данните показват, че до 2017 г. се

наблюдава слабо нарастване, след което с леки колебания започва постепенно намаление в броя на населението на ареала (фиг. 2.1.2).

Табл. 2.1. Общини в състава на ФУА с център град София – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
PER32	Перник	86134	484.9	177.6
PER36	Радомир	18408	541.5	34.0
SFO06	Божурище	9595	143.3	67.0
SFO10	Горна Малина	7270	295.5	24.6
SFO16	Драгоман	4842	324.4	14.9
SFO17	Елин Пелин	23181	433.5	53.5
SFO20	Ихтиман	17226	542.3	31.8
SFO25	Костенец	10859	302.4	35.9
SFO26	Костинброд	18331	254.8	71.9
SFO43	Своге	19658	870.3	22.6
SFO45	Сливница	8924	187.8	47.5
SOF46	Столична	1307439	1343.4	973.2
BG001F	Общо ФУА София	1531867	5724.1	267.6



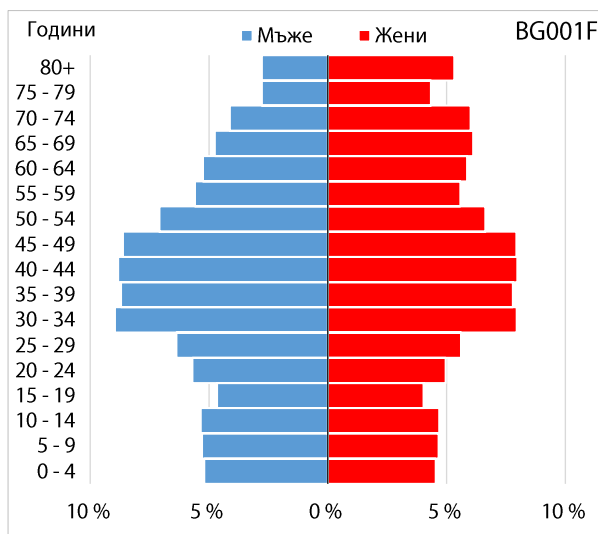
Фиг. 2.1.2. Брой на населението във ФУА София и град София през периода 2013 – 2022 година

В центъра на ареала – град София, живеят близо 80 % от жителите на целия функционален урбанизиран ареал. В изследвания период динамиката в числеността показва нарастване на населението на града от 1 202 921 души през 2013 г. на 1 221 172 души през 2022 година. Следователно за наблюдавания период в град София се отчита положителен прираст от 7 630 души, или 0.6 %.

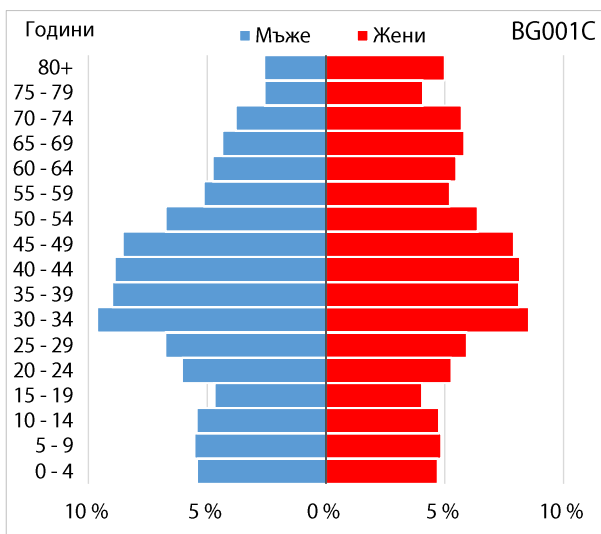
Към 1 януари 2022 г. във ФУА София мъжете съставляват 48.2 % от населението (737 831 души), а жените – 51.8 % (794 036 души), или на 1 000 мъже

се падат 1 076 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите до 50 години, като с нарастването на възрастта се увеличава числеността на жените (фиг. 2.1.3). Най-много са мъжете във възрастите между 30 и 34 години – 9.0 % от всички мъже в ареала, а най-малко са тези на възраст 75 – 79 години (2.8 %). При жените най-голям е дялът им във възрастовата група 40 – 44 години (8.0 %), а най-малък – на възраст между 15 и 19 години (4.0 %).

В град София най-много лица и при двата пола има във възрастите между 30 и 34 години – 9.6 % от всички мъже и 8.5 % от всички жени (фиг. 2.1.4). С най-малък относителен дял при мъжете са лицата във възрастовата група 75 – 79 години – 2.6 % от мъжете, а при жените – лицата във възрастите между 15 и 19 години – 4.0 % от жените.



Фиг. 2.1.3. Възrastова пирамида на населението във ФУА София към 1 януари 2022 г., в %

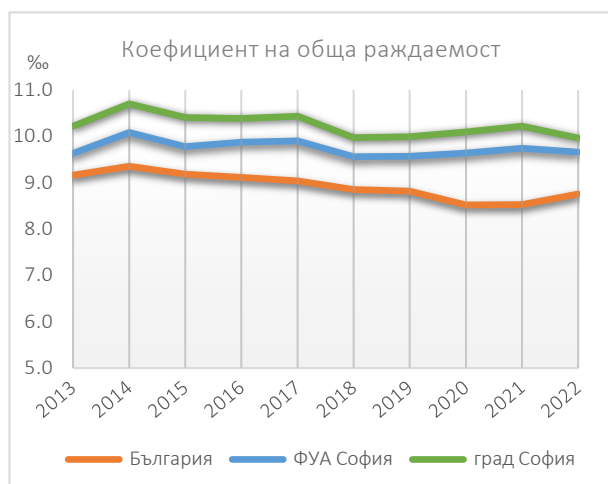


Фиг. 2.1.4. Възrastова пирамида на населението в град София към 1 януари 2022 г., в %

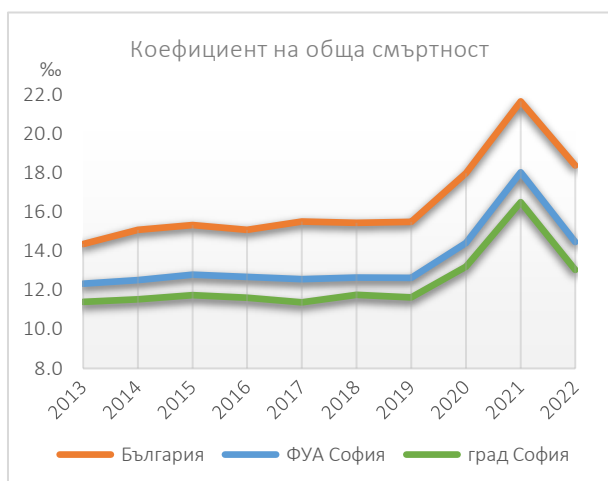
Към 1 януари 2022 г. лицата на 65 и повече навършени години са 279 404 души, или 18.2 % от населението на столичния ареал. Във ФУА София 21.8 % от жените и 14.4 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Във възрастовите групи до 15 години броят на децата е 227 253, или 14.8 % от населението на ареала. Общият коефициент на възрастова зависимост¹², изразен като съотношение между населението под 15 и на 65 и повече години и населението на възраст от 15 до 64 години, е 49.4 % и е по-благоприятен от средния за страната – 56.7 %.

Във възрастовата структура на град София лицата на и над 65-годишна възраст са 17.1 % от населението, а децата до 15 години – 15.3 % (2022 година). В центъра на ареала 20.6 % от жените и 13.3 % от мъжете са на възраст 65 и повече години. Коефициентът на възрастова зависимост е 48.0 %, или на 100 лица от населението в активна възраст съответстват 48 лица от „зависимите“ възрасти (под 15 и на 65 и повече години).

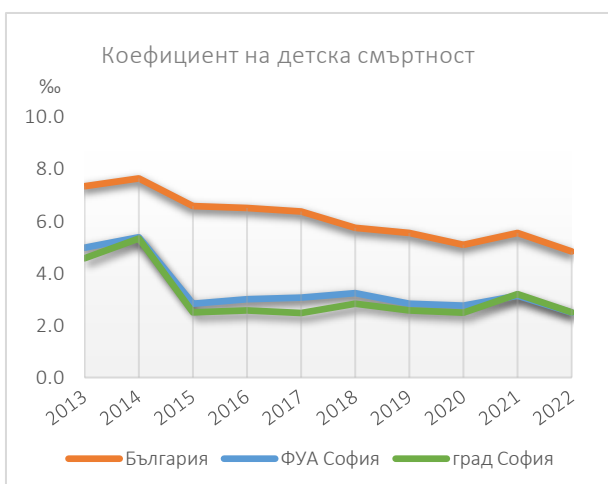
¹² Показва броя на лицата в „зависимите възрасти“ (под 15 и на 65 и повече години) на 100 лица от населението в „независимите възрасти“ – от 15 до 64 години (в проценти – %).



Фиг. 2.1.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.1.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.1.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰

През изследвания период – от 2013 до 2022 г., коефициентът на раждаемост във ФУА София е по-висок от средния за страната – между 9.6 и 10.1 ‰, а най-високи стойности се отчитат в неговия център (фиг. 2.1.5). Средната раждаемост е 9.7 ‰ в ареала и 10.2 ‰ в неговия център. Във ФУА София се регистрират средногодишно около 15 011 живородени деца, от които 83.8 % са родените в град София. В този период в обхвата на ФУА София най-малко деца се раждат през 2022 г. – 14 432. В сравнение с началната наблюдавана година (2013 г.) броят на живородените през 2022 г. намалява с 414 деца, или с 2.8 %. От майки на възраст 19 и по-малко години се раждат средногодишно 3.4 % от живородените в ареала. Спрямо 2013 г. децата, родени от млади майки (под 19 години) намаляват с 10.2 %.

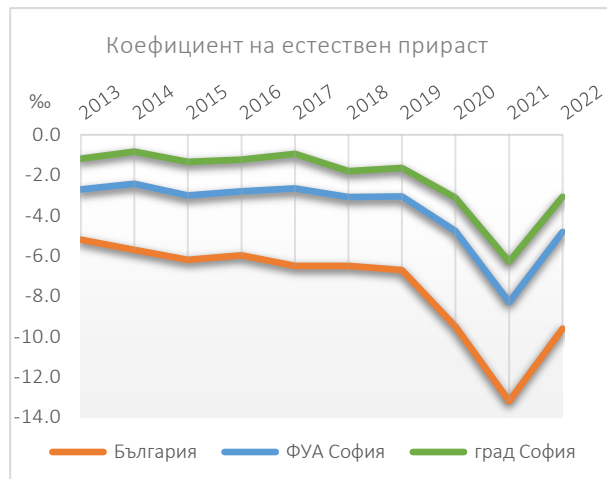
Между 2013 и 2022 г. коефициентът на обща смъртност¹³ във ФУА София е в границите от 12.3 до 18.0 ‰ и е с по-ниски стойности от тези за страната (фиг. 2.1.6). Данните в динамика показват, че от 2020 г. се регистрира повишаване на смъртността, като най-висока стойност се отчита през 2021 г., когато броят на умрелите лица в ареала достига 27 680. През 2022 г. спрямо предходната година този брой намалява с 6 062, или с 21.9 %, но коефициентът на смъртност в ареала остава по-висок в сравнение с периода преди 2020 г. – 14.5 ‰.

По-благоприятна тенденция се наблюдава при детската смъртност, като в границите на ФУА София за изследвания период тя намалява наполовина. През 2022 г. коефициентът на детска смъртност¹⁴ е 2.5 ‰ и е по-нисък от средния за страната – 4.8 ‰ (фиг. 2.1.7).

¹³ Показва броя на умрелите лица на 1 000 души от средногодишното население (в промили – ‰).

¹⁴ Показва броя на умрелите деца на възраст до една година на 1 000 живородени деца (в промили – ‰).

Между последните две преброявания на населението (2011 и 2021 г.) във ФУА София делът на лицата, умрели преди 65-годишна възраст, намалява от 24.1 на 20.6 %. През 2022 г. отчетената преждевременна смъртност е 19.6 %, но въпреки това показателят¹⁵ остава по-висок с 0.4 процентни пункта от средния за страната. В абсолютни стойности през 2022 г. в ареала броят на умрелите лица под 65-годишна възраст е 4 228, като близо половината от случаите се дължат на заболявания на кръвоносната или дихателната система (2 089 случая). В честотата на преждевременната смъртност се наблюдават съществени разлики между половете. През 2022 г. броят на жените е 1 417, или 13.1 % от всички жени, умрели през същата година, докато при мъжете тази стойност е 2 811, или 26.1 %.



Фиг. 2.1.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

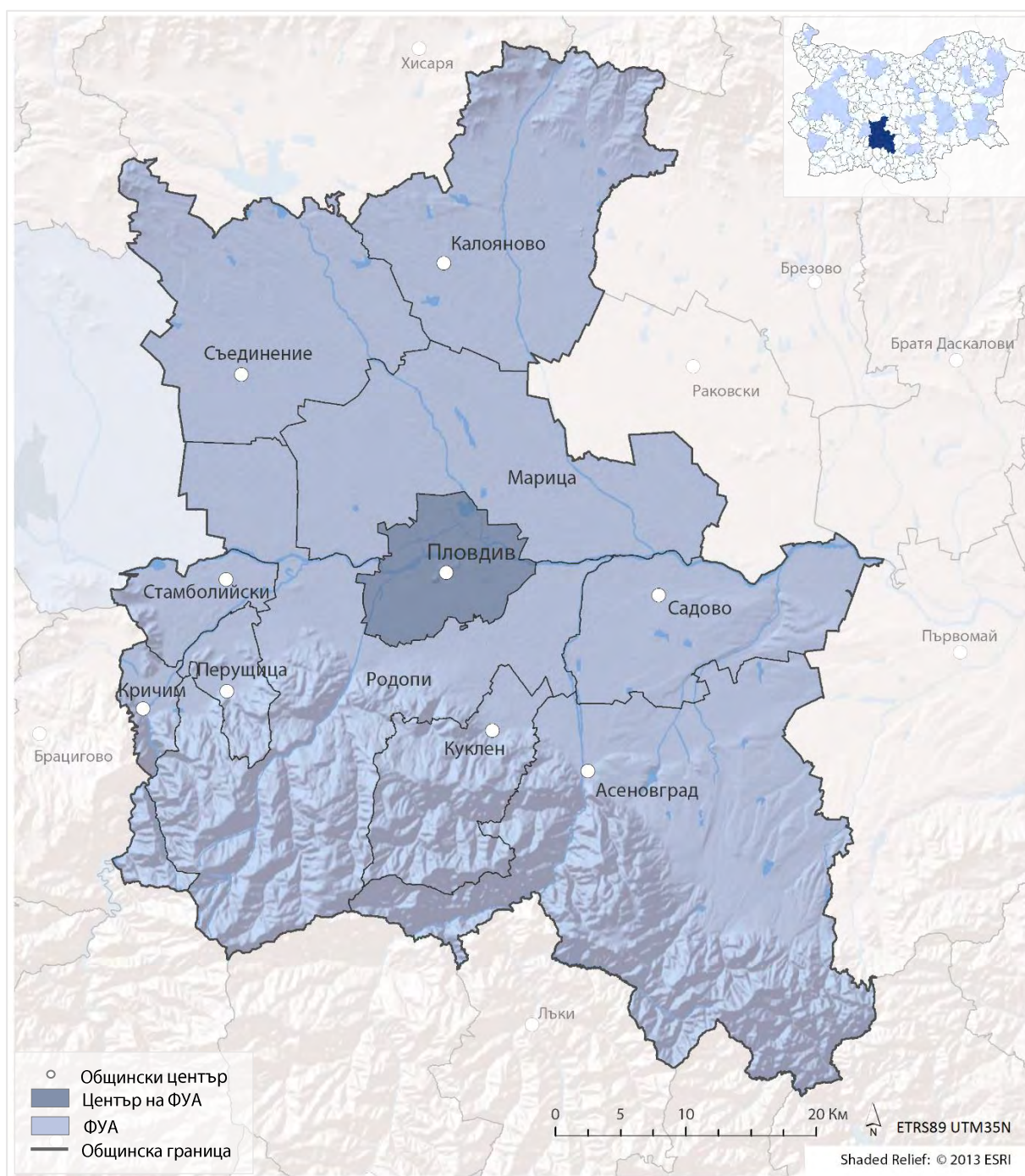
и -0.8 ‰ в неговия център. Това се дължи на регистрираната висока раждаемост и показания за смъртността, близки до минималните за изследвания десетгодишен период. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст е -4.8 ‰ във ФУА София и -3.1 ‰ в неговия център при стойност от -9.6 ‰ общо за България (фиг. 2.1.8).

През целия изследван период – от 2013 до 2022 г., естественият прираст на населението е отрицателен както общо за страната, така и във функционалния ареал, и в неговия център, но на нива по-благоприятни от тези за страната. Коефициентът на естествен прираст¹⁶ средно за периода е -3.8 ‰ във ФУА София и -2.1 ‰ в града център на ареала. Проследяването на данните в динамика показва, че най-високи стойности се отбелязват през 2014 година: -2.4 ‰ в ареала

¹⁵ Представлява отношение между броя на смъртните случаи на лица до 65-годишна възраст към общия брой на смъртните случаи (в проценти – %).

¹⁶ Представлява отношение на разликата между броя на живородените деца и броя на умрелите лица към средногодишния брой на населението през същата година (в промили – ‰).

Функционален урбанизиран ареал с център град Пловдив



Фиг. 2.2.1. Граници и обхват на ФУА с център град Пловдив

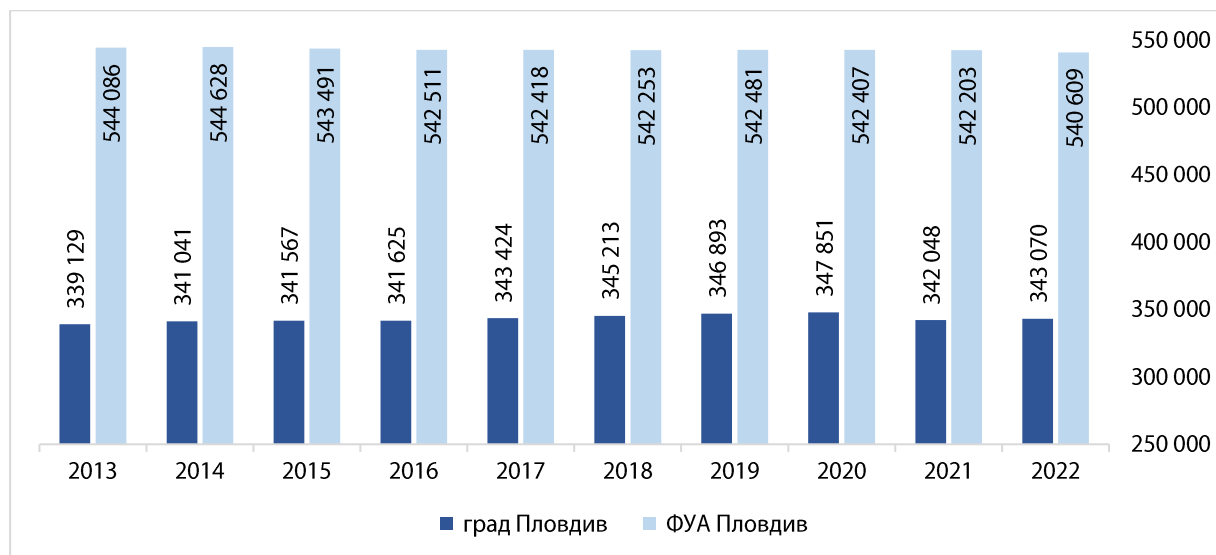
Функционалният урбанизиран ареал с център град Пловдив се формира около едноименния град, който е областен център и вторият по големина град в страната след столицата (фиг. 2.2.1). В обхвата му влизат 11 от общо 18-те общини в област Пловдив. Площта му възлиза на 2 773 кв. км (2.5 % от територията на България), а средната гъстота на населението в ареала е 195 души на един кв. километър (табл. 2.2).

Към 1 януари 2022 г. в границите на ареала живеят 540 609 души, или 7.9 % от населението на страната. Между 2013 и 2022 г. се наблюдава слаба динамика в

числеността на населението, като за този период броят на живеещите в ареала намалява с 3 477 души, или с 0.6 % (фиг. 2.2.2). За разлика от ареала като цяло, в неговия център – град Пловдив, се отчита обратният процес – в изследвания период броят на населението в града нараства с 3 941 души, или с близо 1.2 %. Към 1 януари 2022 г. в град Пловдив е концентрирано 63.5 % от цялото население на ФУА Пловдив.

Табл. 2.2. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Пловдив – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

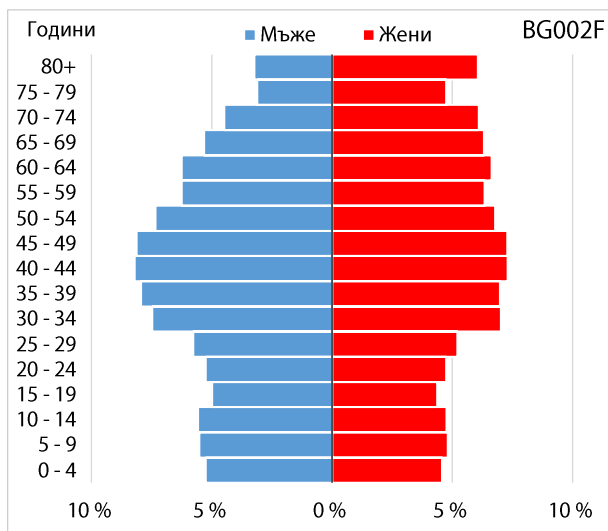
Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
PDV01	Асеновград	59934	653.1	91.8
PDV12	Калояново	10791	347.6	31.0
PDV17	Марица	31886	342.7	93.0
PDV22	Пловдив	343070	101.9	3365.9
PDV26	Родопи	32215	524.3	61.4
PDV28	Садово	14647	192.8	76.0
PDV33	Съединение	9504	298.1	31.9
PDV39	Кричим	7636	54.9	139.1
PDV40	Перущица	4735	48.7	97.2
PDV41	Стамболийски	19509	61.3	318.3
PDV42	Куклен	6682	147.6	45.3
BG002F	Общо ФУА Пловдив	540609	2773.1	195.0



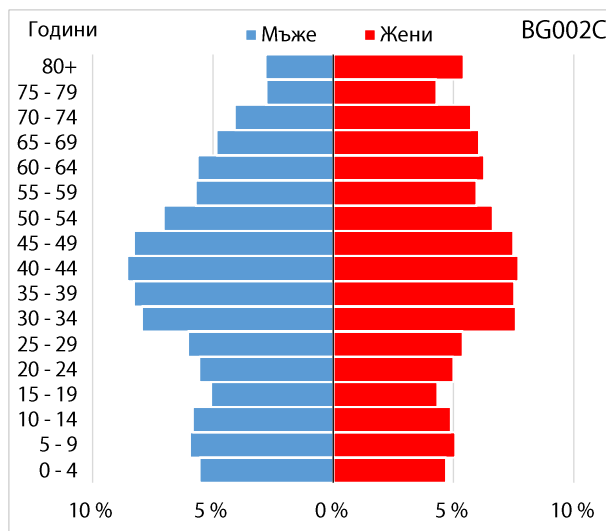
Фиг. 2.2.2. Брой на населението в град Пловдив и ФУА Пловдив през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Пловдив мъжете са 47.9 % (259 130 души), а жените 52.1 % (281 479 души), или на 1 000 мъже се падат 1 086 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите до 50 години, с изключение на възрастовата група 30 – 34 години, в която преобладават жените. При населението над 50-годишна възраст с нарастването на възрастта се увеличава относителният дял на жените от общото население на ареала.

С най-голяма численост както във ФУА Пловдив, така и в града център на ареала, и при двата пола, са лицата във възрастовата група 40 – 44 години. Мъжете в ареала са най-малко във възрастите 75 – 79 години (3.1 %), а жените – във възрастовата група 15 – 19 години – 4.4 % (фиг. 2.2.3). В град Пловдив и двата пола са с най-малка численост във възрастите 75 – 79 години (фиг. 2.2.4).

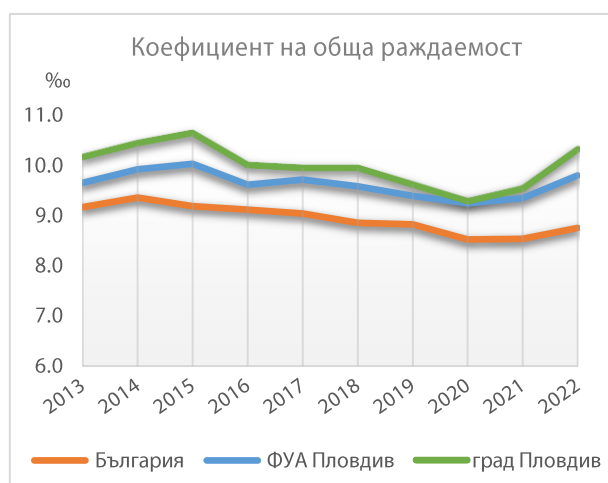


Фиг. 2.2.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Пловдив към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.2.4. Възрастова пирамида на населението в град Пловдив към 1 януари 2022 г., в %

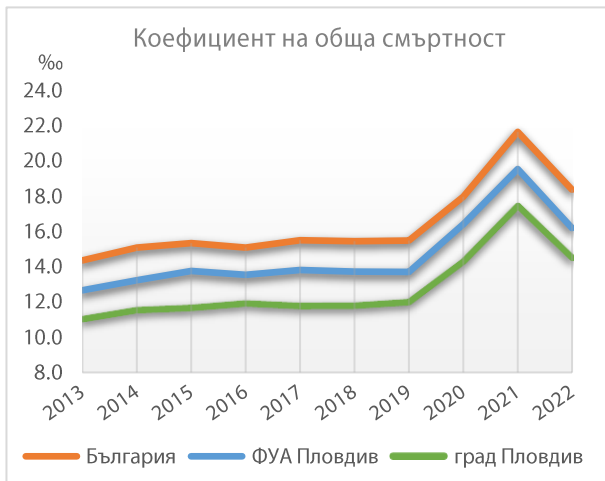
Към 1 януари 2022 г. във ФУА Пловдив лицата на 65 и повече навършени години са 19.8 % от населението, или 107 164 души. Относителният дял на жените на възраст на и над 65 години е 23.2 %, а на мъжете – 16.1 %. Децата на възраст до 15 години са 82 084, или 15.2 % от населението на ареала, а общият коефициент на възрастова зависимост в границите на ареала е 53.9 % и е по-благоприятен от средния за страната.



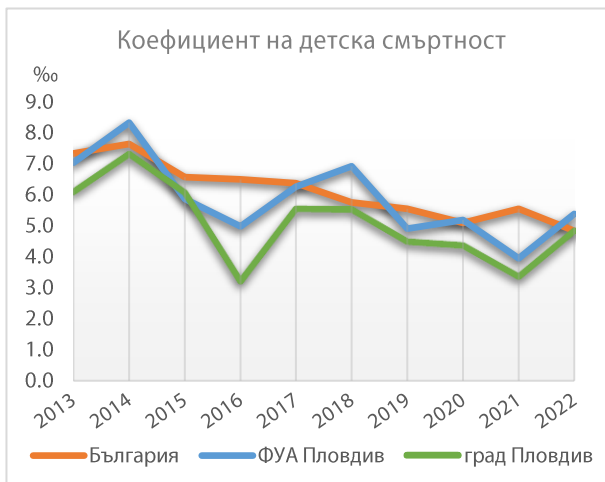
Фиг. 2.2.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Раждаемостта във ФУА Пловдив и в неговия център, е по-висока от средната за страната (фиг. 2.2.5). Между 2013 и 2022 г. се регистрират средногодишно около 5 195 живородени деца, от които 65.6 % в град Пловдив. През 2022 г. живородените в ареала са 5 012, като в сравнение с 2013 г. броят им намалява с 4.6 %. Коефициентът на обща раждаемост средно за периода е 9.6 ‰ и е по-висок в центъра на ареала – 10.0 ‰. В същия период около 9.6 % от децата в ареала са родени от майки на и под 19-годишна възраст. През 2022 г. броят им е 439, от които 44.6 % са родените в града.

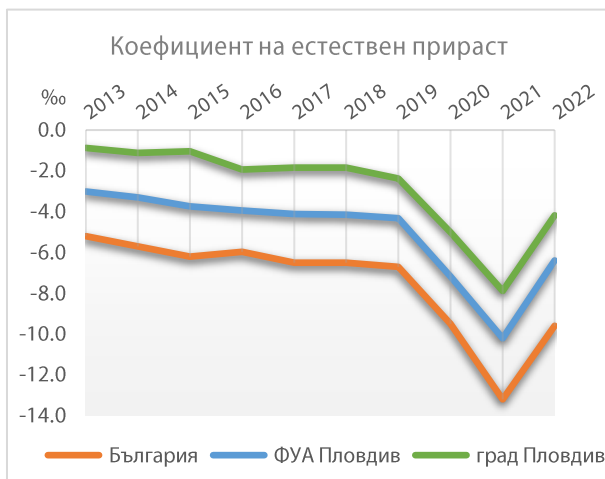
Между 2013 и 2022 г. общата смъртност в ареала и в неговия център остава по-ниска от тази за страната (фиг. 2.2.6). Коефициентът на смъртност е средно 14.7 ‰ във ФУА Пловдив и 12.8 ‰ за град Пловдив при стойност от 16.4 ‰ общо за



Фиг. 2.2.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.2.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.2.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

страната в изследвания период. Данните в динамика показват, че смъртността значително се повишава през 2020 и 2021 г., като през 2021 г. достига най-високата стойност за периода – 10 586 души (19.6 ‰). През 2022 г. в сравнение с предходната година броят на умрелите лица намалява с 21.8 %, а коефициентът на смъртност е вече 16.2 ‰ в ареала и 14.5 ‰ в неговия център.

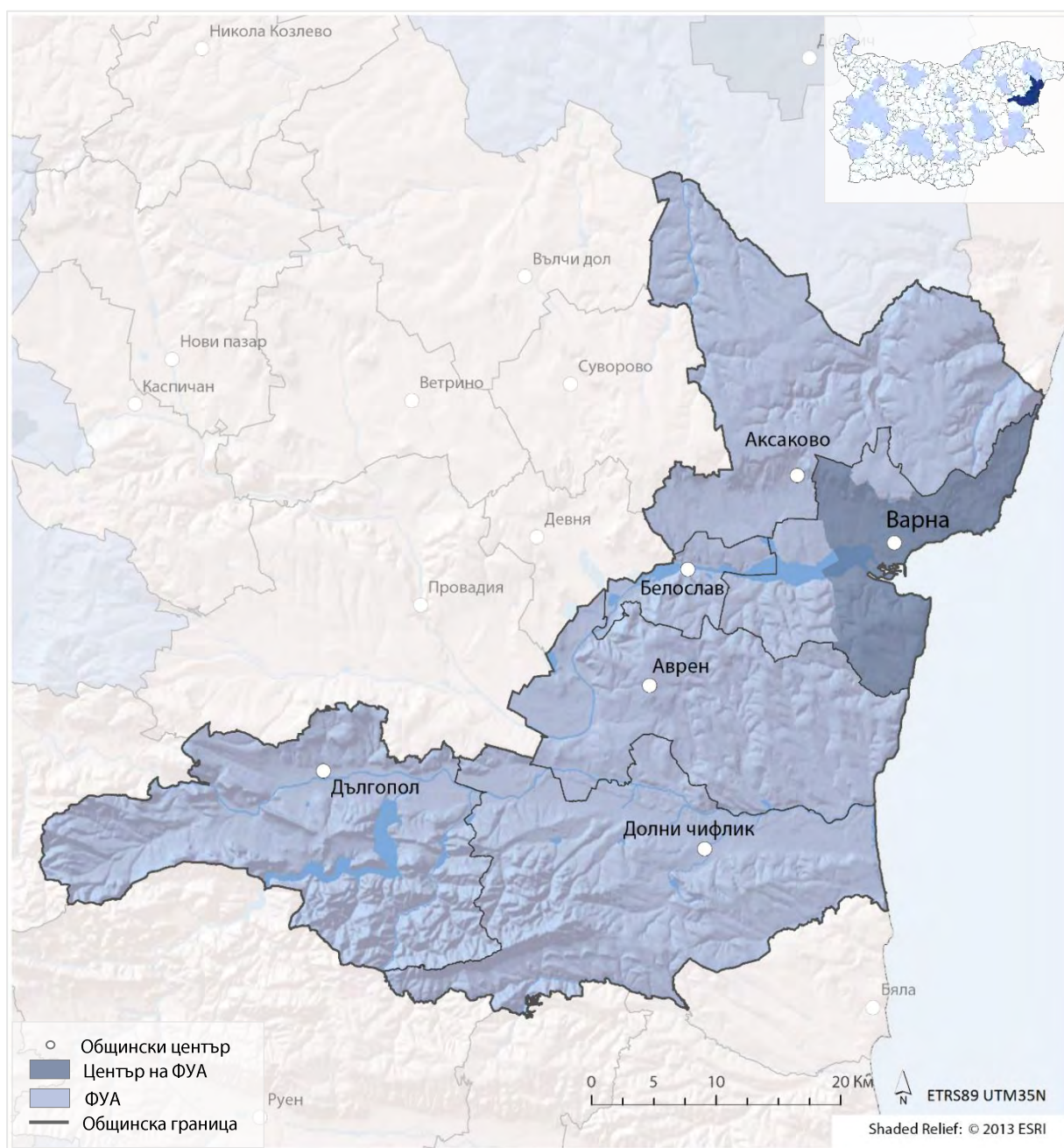
Във ФУА Пловдив показателят за преждевременна смъртност също отбелязва намаление – от 22.3 ‰ през 2013 г. на 19.1 ‰ през 2022 година. В данните по пол се отчитат съществени разлики – жените са 13.0 ‰ от всички умрели жени, докато при мъжете тази стойност е 25.0 ‰. И при двата пола 42.0 ‰ от случаите на преждевременна смърт през 2022 г. се дължат на заболявания на кръвоносната или дихателната система.

През наблюдавания период детската смъртност в ареала е в границите между 4.0 и 8.3 ‰ (фиг. 2.2.7). През 2022 г. във ФУА Пловдив коефициентът на детска смъртност е 5.4 ‰ и е по-висок от средния за страната (4.8 ‰). За сравнение, през 2013 г. той е 7.0 ‰ при стойност от 7.3 ‰ средно за страната.

Естественият прираст във ФУА Пловдив и в неговия център е отрицателен, но с по-благоприятни стойности от тези за страната. Средно за периода коефициентът на естествен прираст е -5.0 ‰ в ареала и -2.8 ‰ в неговия център при стойност -7.5 ‰ общо за страната. Данните в динамика показват, че през 2013 г. се регистрират максималните стойности на този показател: -3.0 ‰ във ФУА Пловдив и -0.9 ‰ в град Пловдив (фиг. 2.2.8). Това се дължи на отчетената през 2013 г. ниска смъртност при нива на

раждаемост, по-високи от средните за периода. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст в ареала е -6.4 ‰ и -4.2 ‰ в неговия център.

Функционален урбанизиран ареал с център град Варна



Фиг. 2.3.1. Граници и обхват на ФУА с център град Варна

Функционалният урбанизиран ареал с център град Варна е с площ от 2 038.4 кв. км и съставлява 1.8 % от територията на страната (фиг. 2.3.1). Ареалът се формира около град Варна, който е третият по големина град в България и център на едноименната област. В обхвата на ФУА Варна влизат 6 от общо 12-те общини в област Варна.

Към 1 януари 2022 г. населението на ареала е 414 762 души (6.1 % от населението на страната), а средната гъстота е 203.5 души на един кв. км (табл. 2.3). В годините между 2013 и 2022 г. се отчитат слаби колебания в числеността, като броят на живеещите в ареала намалява с 2 109 души (-0.5 %). Аналогична картина се наблюдава и в центъра на ареала, където е концентрирано около 80 %

от населението. За изследвания десетгодишен период броят на населението на град Варна намалява с 2 058 души, или с 0.6 % спрямо 2013 година (фиг. 2.3.2).

Табл. 2.3. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Варна – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
VAR01	Аврен	9654	353.67	27.3
VAR02	Аксаково	22108	461.00	48.0
VAR04	Белослав	10147	59.90	169.4
VAR06	Варна	341737	238.46	1433.1
VAR13	Долни чифлик	18261	484.75	37.7
VAR16	Дългопол	12855	440.60	29.2
BG003F	Общо ФУА Варна	414762	2038.4	203.5

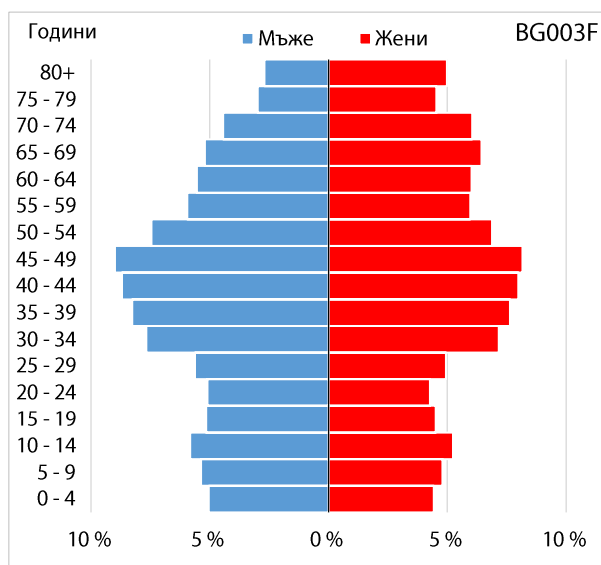


Фиг. 2.3.2. Брой на населението в град Варна и ФУА Варна през периода 2013 – 2022 година

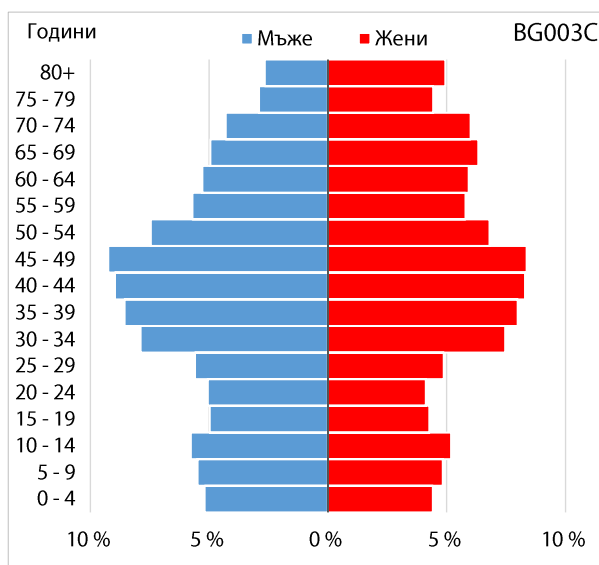
В състава на населението на ФУА Варна делът на мъжете е 48.5 % (201 068 души), а на жените – 51.5 % (213 694 души), или на 1 000 мъже се падат близо 1 063 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите до 55 години, като с нарастването на възрастта се увеличава делът на жените. Най-много мъже има във възрастовата група 45 – 49 години – 9.0 % от всички мъже в ареала, а най-малко – във възрастите на 80 и повече години – 2.7 % (фиг. 2.3.3). Жените също са най-много във възрастовата група 45 – 49 години – 8.2 % от всички жени в ареала, а най-малък е делът им във възрастите 20 – 24 години (4.3 %). В град Варна и двата пола отново имат най-голяма численост във възрастовата група 45 – 49 години (фиг. 2.3.4).

Лицата на 65 и повече навършени години са 1/5 от населението на ареала, или 77 836 души, от които 47 014 (60.4 %) са жени. Броят на децата до 15-годишна възраст е 63 594, или 15.3 % от населението на ФУА Варна. Към 1 януари 2022 г. коефициентът на възрастова зависимост, изразен като съотношение на населението

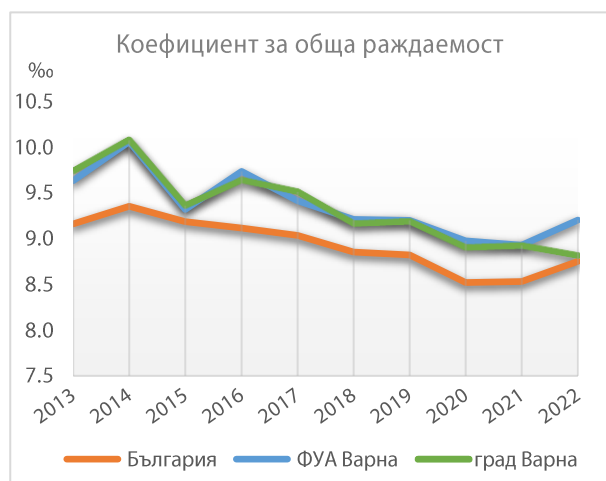
в „зависимите“ възрасти (под 15 и на 65 и повече години) към населението във възрастите 15 – 64 години, е 51.7 % и е по-благоприятен от средния за страната.



Фиг. 2.3.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Варна към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.3.4. Възрастова пирамида на населението в град Варна към 1 януари 2022 г., в %

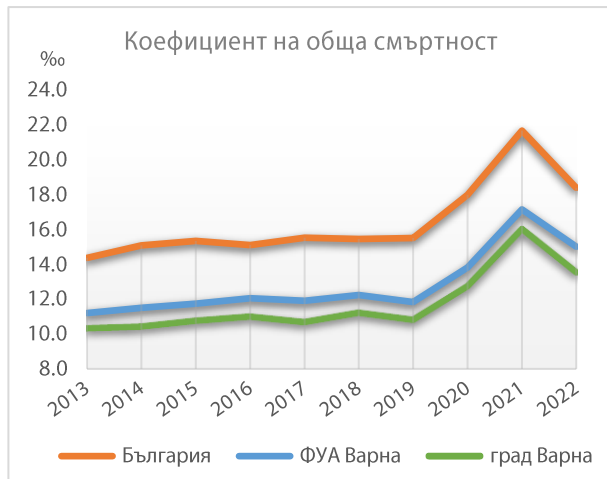


Фиг. 2.3.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

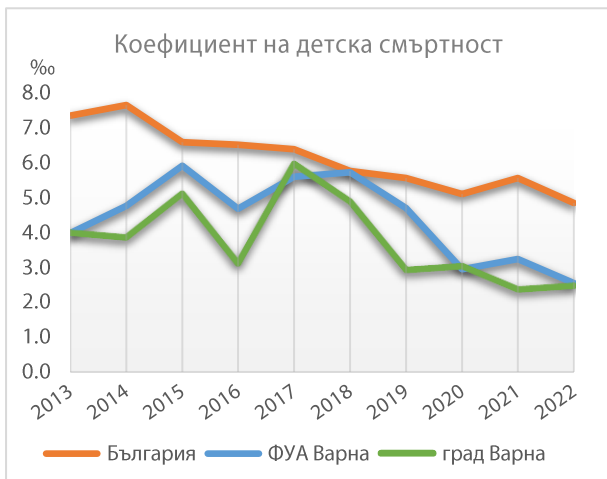
Между 2013 и 2022 г. раждаемостта във ФУА Варна и в неговия център е по-висока от тази на страната (фиг. 2.3.5). Средните стойности на коефициента на раждаемост в ареала и в града център са близки – 9.4 ‰ за ФУА Варна и 9.3 ‰ за град Варна. В изследвания период се регистрират средногодишно около 3 877 живородени деца в ареала, като най-малко са те през 2022 г. – 3 537. В сравнение с 2013 г. броят на живородените намалява с 485 деца, или с 12.1 %. В град Варна се раждат средно 80.4 % от общия брой живородени в целия ареал. През същия период във ФУА Варна

средногодишният брой на децата, родени от майки на възраст на и под 19 години, е близо 195, или средно 5.0 % от живородените. През 2022 г. броят им е 167, от които 42.5 % са родените в град Варна.

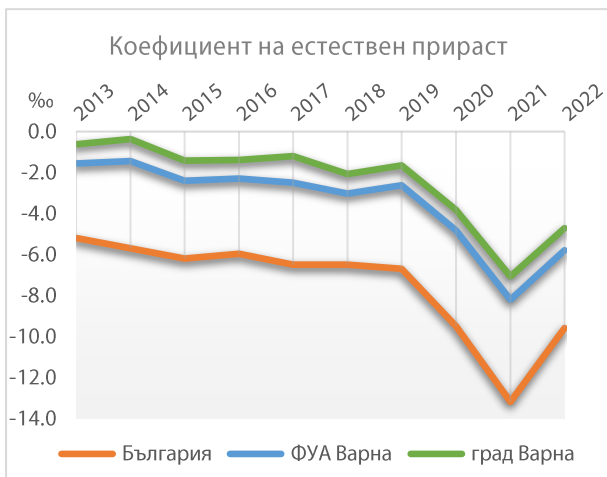
Смъртността в обхвата на ареала варира в границите между 11.2 и 17.1 ‰ и е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.3.6). В периода между 2013 и 2022 г. коефициентът на обща смъртност е средно 12.8 ‰ за ФУА Варна и с 1.0 процентен пункт по-нисък за град Варна (11.8 ‰). Данните показват значително повишение през 2020 и 2021 г., като през 2021 г. в ареала се регистрира най-високата стойност за изследвания период – 17.1 ‰, или 7 117 умрели лица. През 2022 г. в сравнение с предходната година броят на умрелите лица намалява с 1 351, или с 19.0 %. За



Фиг. 2.3.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.3.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.3.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

същата година коефициентът на смъртност е със стойност от 15.0 ‰ за ФУА Варна и 13.5 ‰ за град Варна, при 18.4 ‰ средно за страната.

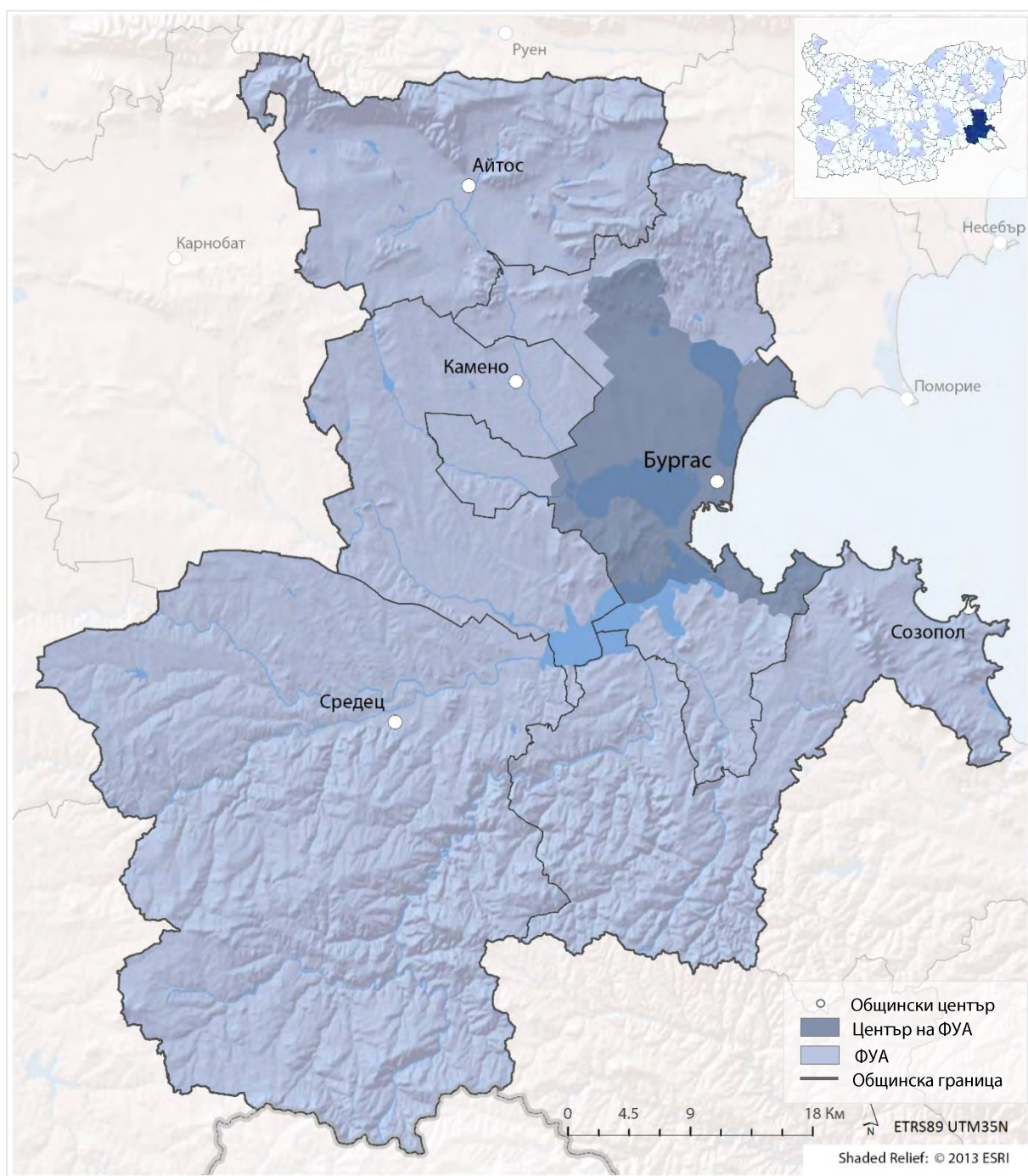
Във ФУА Варна показателят за преждевременна смъртност намалява от 24.5 ‰ през 2013 г. на 19.7 ‰ през 2022 година. В абсолютни стойности броят на умрелите преди 65-годишна възраст лица е 1 137, като 73.4 ‰ от тези случаи са в центъра на ареала. Анализът на данните по пол показва, че жените са 12.4 ‰ от всички умрели жени, докато при мъжете тази стойност е над два пъти по-висока – 26.3 ‰. През 2022 г. в 43.2 ‰ от случаите преждевременната смъртност в обхвата на ареала се дължи на заболявания на кръвоносната или дихателната система.

Детската смъртност в ареала е в границите от 2.5 до 5.9 ‰ и през целия период остава по-ниска от средната за страната (фиг. 2.3.7). През 2022 г. във ФУА Варна коефициентът на детска смъртност и в ареала, и в неговия център е 2.5 ‰. За сравнение, за 2013 г. (отново както в ареала, така и в неговия център) тази стойност е 4.0 ‰.

В изследвания период естественото движение на населението е с отрицателен знак – броят на родените е по-малък от броя на умрелите лица. Във ФУА Варна коефициентът на естествен прираст средно за периода е -3.4 ‰, а в град Варна е -2.4 ‰. Данните в динамика показват, че най-благоприятните стойности на показателя в ареала, също и в града център, се отбелязват през 2014 година: -1.4 ‰ във ФУА Варна и -0.4 ‰ в град Варна (фиг. 2.3.8). Това се дължи на високата раждаемост през 2014 г. при нива на смъртност, по-ниски от средните за периода. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст

остава по-висок от средния за страната: -5.8 ‰ в ареала и -4.7 ‰ в град Варна при стойност от -9.6 ‰ общо за България.

Функционален урбанизиран ареал с център град Бургас



Фиг. 2.4.1. Граници и обхват на ФУА с център град Бургас

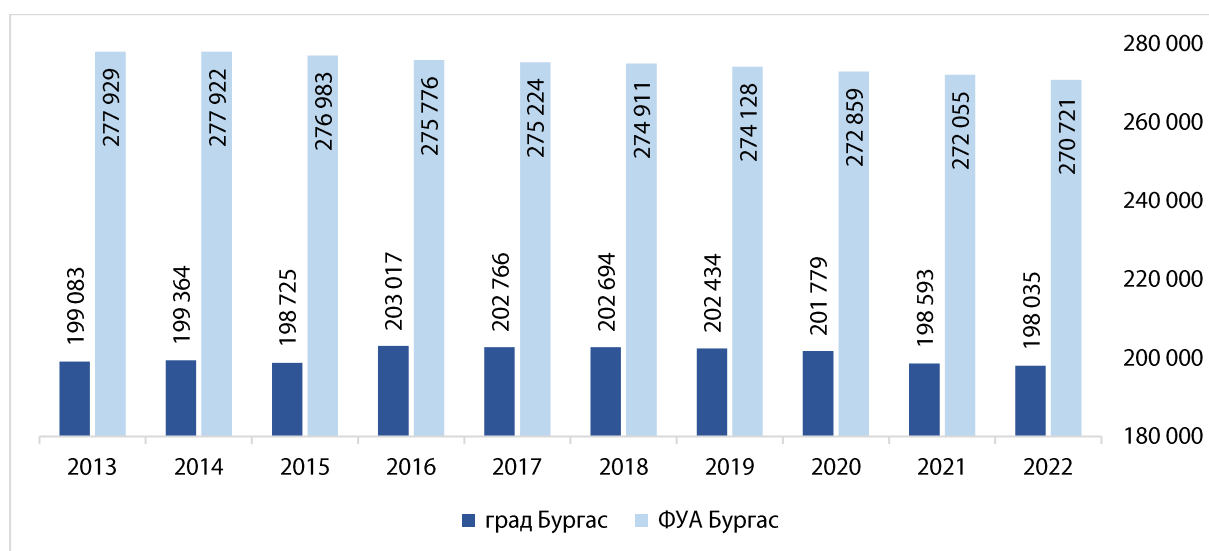
Град Бургас е център на втория по големина функционален урбанизиран ареал на територията на България и административен център на едноименната област (фиг. 2.4.1). Площта на ареала е близо 2 945 кв. км (2.7 % от площта на страна), като в неговия обхват попадат 5 от общо 13-те общини в област Бургас. Средната гъстота на населението в ареала е 91.9 души на един кв. километър (табл. 2.4).

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Бургас живеят 270 721 души, или 4.0 % от населението на страната. Динамиката в числеността на населението показва слабо

изразена, но устойчива тенденция на постепенно намаление (фиг. 2.4.2). За изследвания период – между 2013 и 2022 г., населението в границите на ареала е намаляло със 7 208 души (-2.6 %), а това в неговия център – с 1 048 души (-0.5 %). В град Бургас към 1 януари 2022 г. живеят 73.2 % от жителите на урбанизирания ареал.

Табл. 2.4. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Бургас – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
BGS01	Айтос	27326	402.53	67.9
BGS04	Бургас	204804	559.55	366.0
BGS06	Средец	14000	1148.61	12.2
BGS08	Камено	10609	354.87	29.9
BGS21	Созопол	13982	479.32	29.2
BG004F	Общо ФУА Бургас	270721	2944.9	91.9

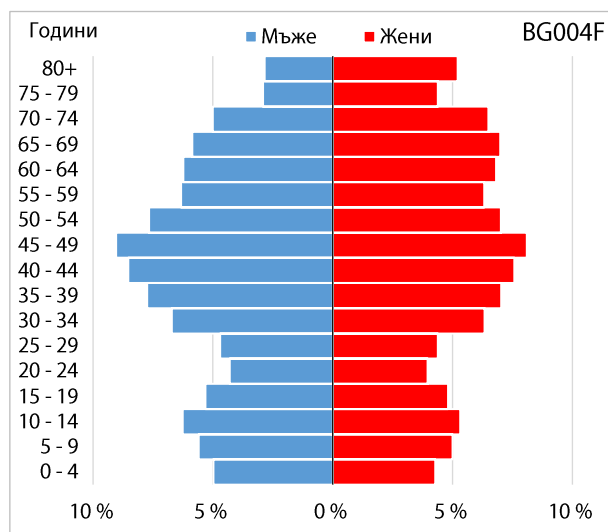


Фиг. 2.4.2. Брой на населението в град Бургас и ФУА Бургас през периода 2013 – 2022 година

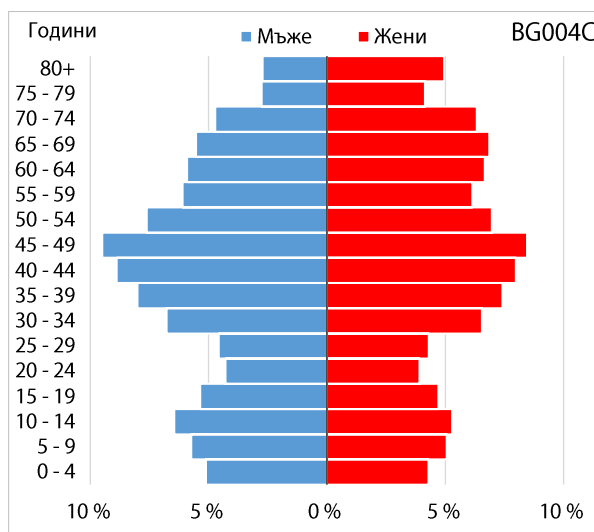
В състава на населението на ФУА Бургас делът на мъжете е 47.8 % (129 403 души), а на жените – 52.2 % (141 318 души), или на 1 000 мъже се падат 1 092 жени. Броят на мъжете е по-голям от този на жените във възрастите от 0 до 20 години и между 35 и 55 години. В ареала и в неговия център с най-голяма численост и при двата пола са лицата на възраст между 45 и 49 години. Към 1 януари 2022 г. във ФУА Бургас мъжете в тази възрастова група са 11 692, или 9.0 % от всички мъже, а жените – 11 445, или 8.1 % от всички жени в ареала. В границите на ФУА Бургас най-малък дял имат мъжете във възрастите на 80 и повече години – 3 670 лица, или 2.8 % от общо всички мъже. Най-малко жени както в ареала, така и в неговия център има във възрастовата група 20 – 24 години (фиг. 2.4.3 и 2.4.4).

Във ФУА Бургас лицата на 65 и повече навършени години са 54 106 души и формират 20.0 % от населението на ареала. В обхвата на ареала 23.1 % от жените и 16.6 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Броят на децата до 15-годишна възраст е 42 423, или 15.7 % от населението на ФУА. Към 1 януари 2022 г.

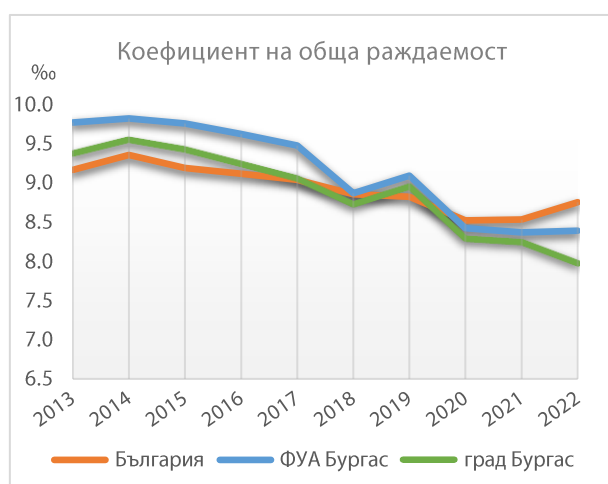
коефициентът на възрастова зависимост е 55.4 % и е по-нисък от средния за страната (56.7 %).



Фиг. 2.4.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Бургас към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.4.4. Възрастова пирамида на населението в град Бургас към 1 януари 2022 г., в %



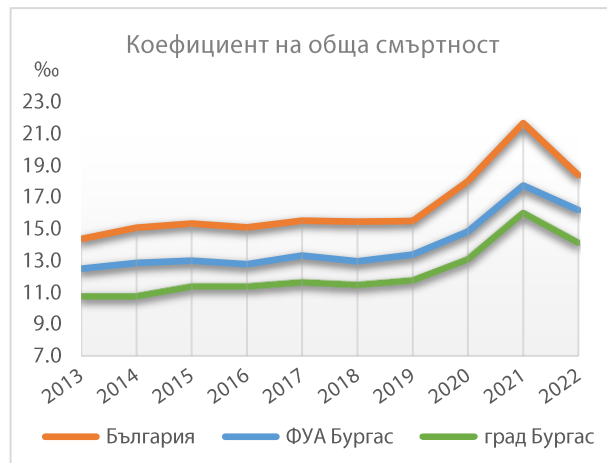
Фиг. 2.4.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

В периода между 2013 и 2022 г. раждаемостта в ареала е средно 9.2 ‰, а тази за град Бургас е равна на средната за България – 8.9 ‰. Прегледът на данните в динамика показва, че във ФУА Бургас между 2013 и 2019 г. коефициентът на раждаемост е близък, но по-висок от този за страната, а след 2019 г. стойностите му вече са под тези за България (фиг. 2.4.5). В изследвания период се регистрират средногодишно около 2 502 живородени деца, като най-малко са те през 2022 г. – 2 139. Спрямо 2013 г., броят на живородените намалява с 21.2 %. През 2022 г. 209 деца са родени от майки на

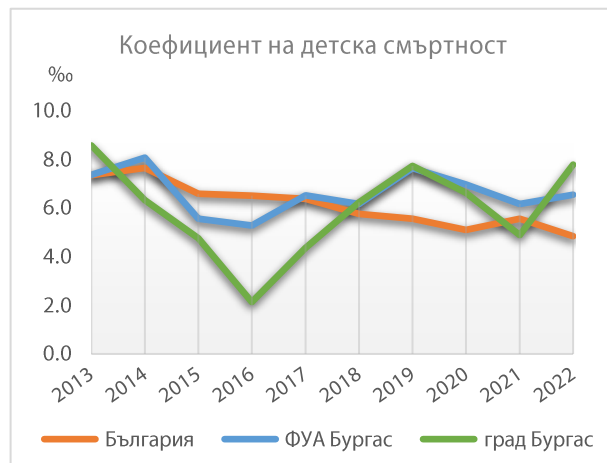
и под 19-годишна възраст, близо половината от които в град Бургас. В ареала средно за периода относителният дял на родените от млади майки (на 19 и по-малко години) деца е 9.2 %.

Смъртността в ареала е в границите от 12.5 до 17.7 ‰ и е по-ниска от тази за страната (фиг. 2.4.6). Между 2013 и 2022 г. коефициентът на обща смъртност е средно 13.9 ‰ във ФУА Бургас и 12.2 ‰ в град Бургас. Повишаване на смъртността се отчита през 2020 и 2021 г. като през 2021 г. и в ареала, и в града център се отбелязват най-високите показания за изследвания десетгодишен период – 17.7 ‰ във ФУА Бургас и 16.0 ‰ в град Бургас. През 2022 г. смъртността намалява с 14.2 % спрямо предходната година – броят на смъртните случаи в ареала е 4 127, от които 2/3 в град Бургас. Коефициентът на смъртност е 16.2 ‰ във ФУА Бургас и 14.1 ‰ в неговия център при стойност от 18.4 ‰ общо за страната (2022 година).

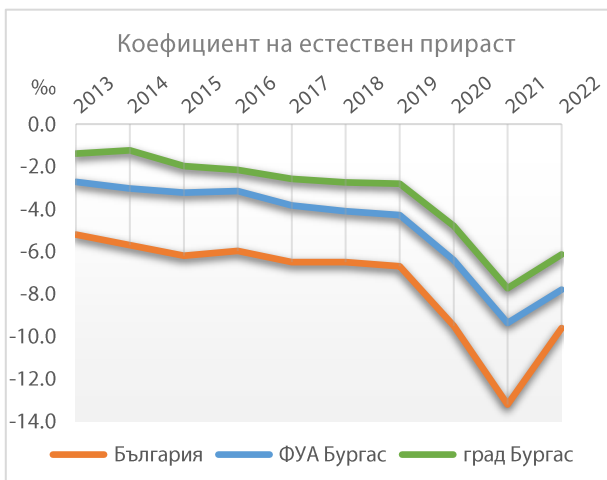
Между последните две преброявания на населението във ФУА Бургас показателят за преждевременна смъртност също отбелязва намаление – от 26.5 %



Фиг. 2.4.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.4.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



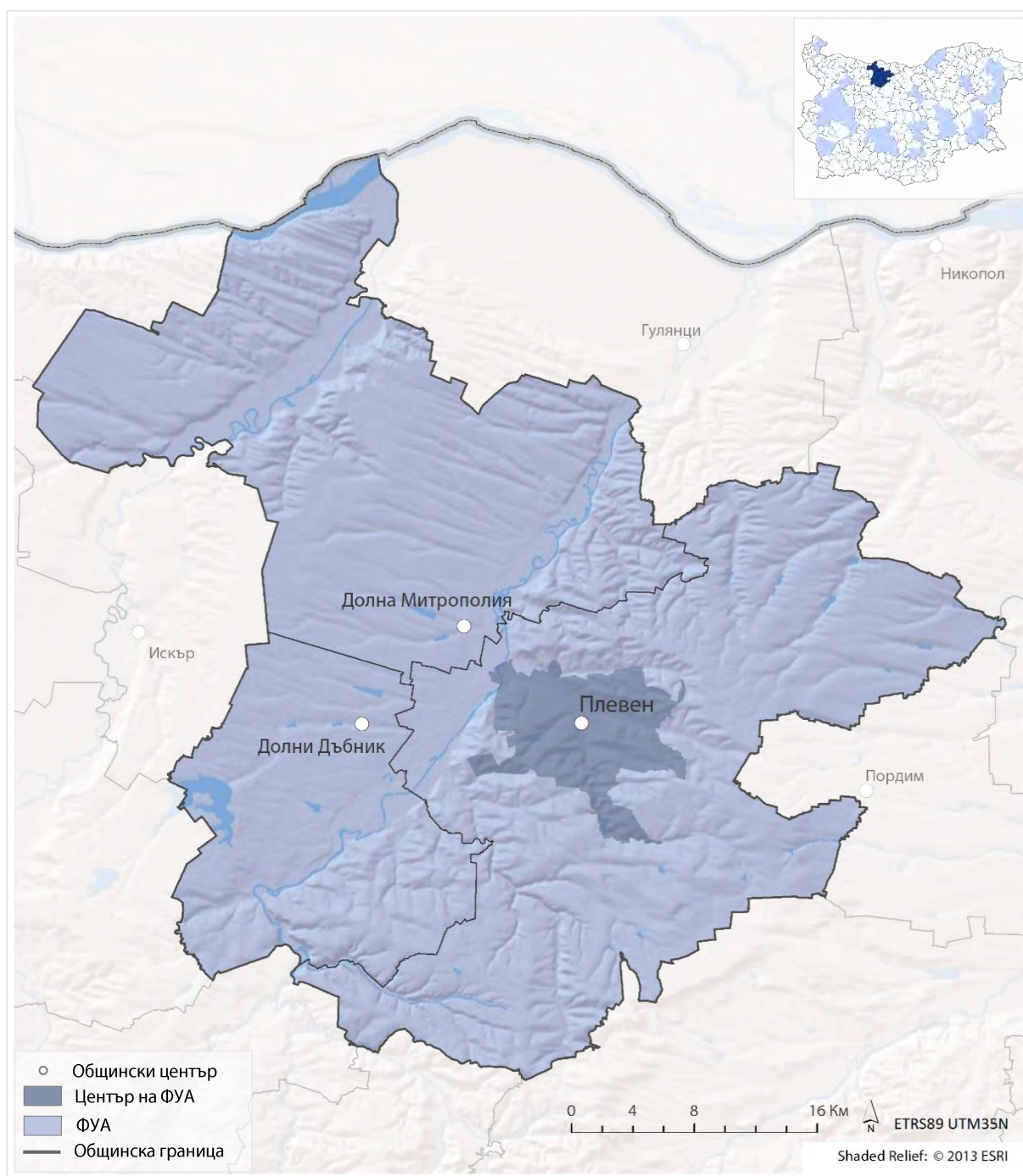
Фиг. 2.4.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

през 2011 г. на 21.9 % през 2021 година. През 2022 г. той е 21.0 %, като остава по-висок от средния за страната. В стойностите на този показател се наблюдават значими разлики при мъжете и жените. Умрелите жени на възраст под 65 години са 13.5 % от всички умрели жени общо в ареала, а при мъжете тази стойност е 28.7 %. През 2022 г. 43.2 % от всички случаи на преждевременна смърт в обхвата на ареала се дължат на заболявания на кръвоносната или дихателната система.

В периода между 2013 и 2022 г. детската смъртност в ареала е между 5.3 и 8.1 ‰ (фиг. 2.4.7). През 2022 г. във ФУА Бургас коефициентът на детска смъртност е 6.5 ‰ и е по-висок в град Бургас – 7.8 ‰. Най-ниските стойности за периода се регистрират през 2016 г. – 5.3 ‰ в ареала и 2.1 ‰ в града.

Коефициентът на естествен прираст във ФУА Бургас и неговия център е отрицателен през целия изследван период, но с по-благоприятни стойности от средните за страната (фиг. 2.4.8). В границите на ареала той е средно -4.8 ‰, а в град Бургас е -3.3 ‰. Между 2013 и 2022 г. данните показват, че най-висок естествен прираст, макар и отрицателен, във ФУА Бургас се регистрира през 2013 година (-2.7 ‰). Това се дължи на отчетената ниска смъртност през същата година при ниво на раждаемост над средното за периода. В центъра на ареала най-високи стойности на коефициента на естествения прираст се отбелязват през 2014 г. (-1.2 ‰), в резултат на най-големия брой живородени деца, отчетен за периода, и стойности на смъртността, близки до минималните за същия период.

Функционален урбанизиран ареал с център град Плевен



Фиг. 2.5.1. Граници и обхват на ФУА с център град Плевен

Функционалният урбанизиран ареал с център град Плевен е с площ от близо 1 792 кв. км и обхваща 1.6 % от територията на страната (фиг. 2.5.1). В неговите граници влизат 3 общини, а средната гъстота на населението е 78.6 души на един кв. километър (табл. 2.5).

ФУА Плевен се нарежда на пето място по големина на територията сред седемнадесетте функционални урбанизирани ареала и на седмо място по брой на населението. Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 140 904 души, или 2.1 % от населението на страната. Данните показват, че между 2013 и 2022 г. броят на

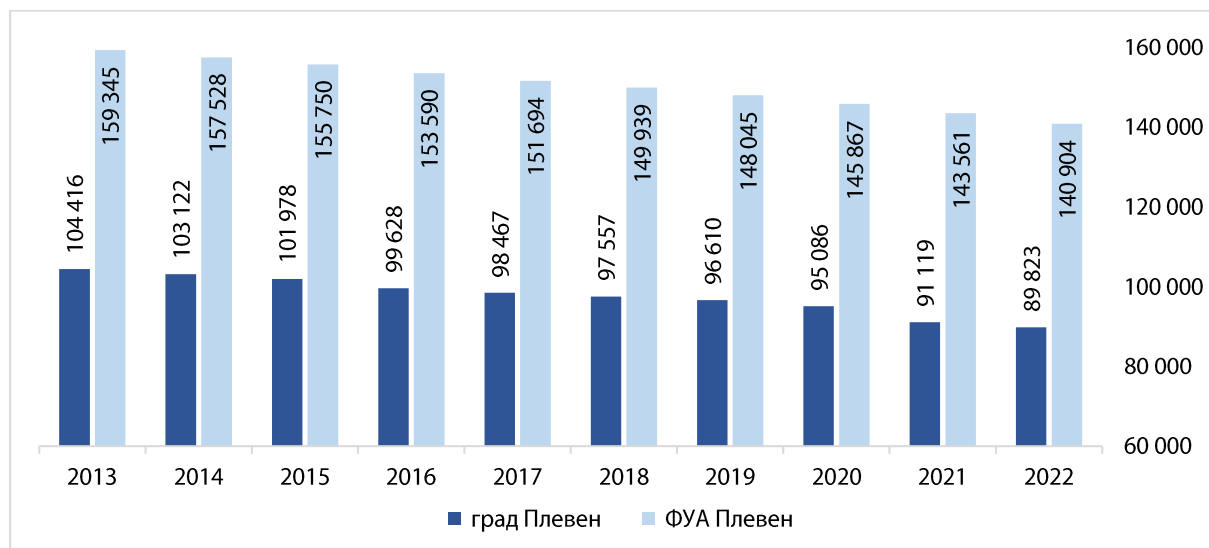
населението намалява с 18 441 души, като отчетеното процентно изменение за периода е -11.6 % (фиг. 2.5.2). В град Плевен населението за същия период намалява с 14 593 души, или с 14.0 %, като в града център живеят близо 2/3 от общото население на ареала.

Табл. 2.5. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Плевен – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
PVN10	Долна Митрополия	17050	674.74	25.3
PVN11	Долни Дъбник	10390	307.37	33.8
PVN24	Плевен	113464	809.81	140.1
BG005F	Общо ФУА Плевен	140904	1791.9	78.6

Към 1 януари 2022 г. в състава на населението на ФУА Плевен делът на мъжете е 47.8 % (67 365 души), а на жените – 52.2 % (73 539 души), или на 1 000 мъже се падат 1 092 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите от 0 до 20 години и между 30 и 55 години. С най-голяма численост както в ареала, така и в града център, са мъжете във възрастовата група 45 – 49 години – 8.2 % от всички мъже в ареала, съответно 9.1 % в града. А най-малко мъже в ареала и в града център има на възраст 80 и повече години.

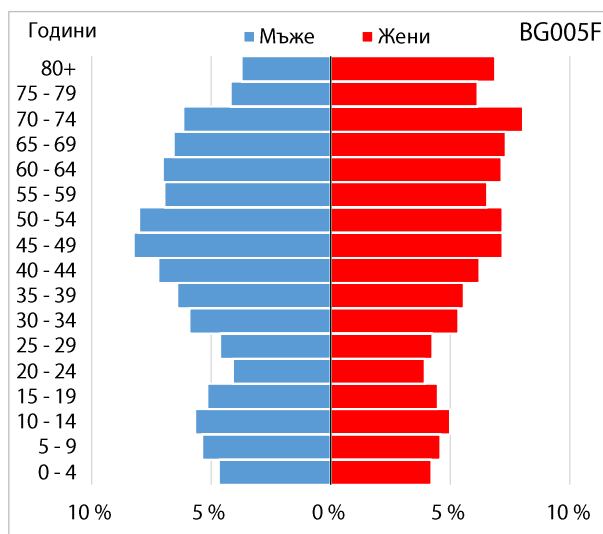
Жените във ФУА Плевен имат най-голям дял във възрастите 70 – 74 години – 8.0 % от всички жени в ареала, а в град Плевен – във възрастовата група 50 – 54 години – 7.9 %. И общо в ареала, и в града център жените са най-малко във възрастите 20 – 24 години – съответно 3.9 % във ФУА Плевен и 3.5 % в град Плевен (фиг. 2.5.3 и 2.5.4).



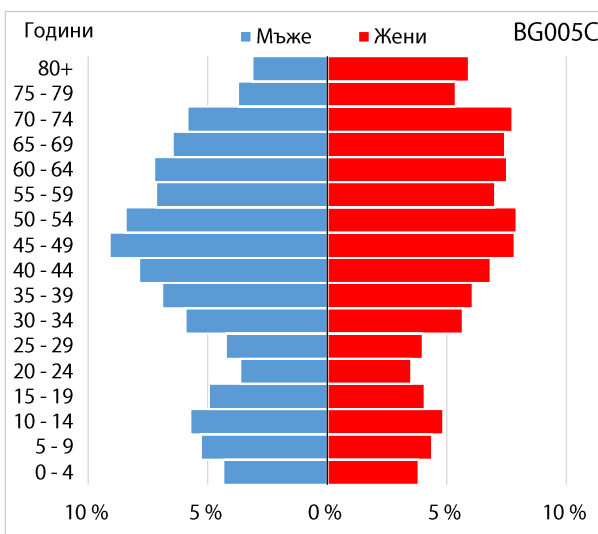
Фиг. 2.5.2. Брой на населението в град Плевен и ФУА Плевен през периода 2013 – 2022 година

В границите на ареала лицата на 65 и повече навършени години са 24.7 % от населението, или 34 773 души, от които жените са 60.0 % (2022 година). Броят на децата до 15-годишна възраст е 20 725, като те съставляват 14.7 % от населението във ФУА Плевен. Към 1 януари 2022 г. коефициентът на възрастова зависимост, изразен като съотношение на населението в „зависимите“ възрасти към

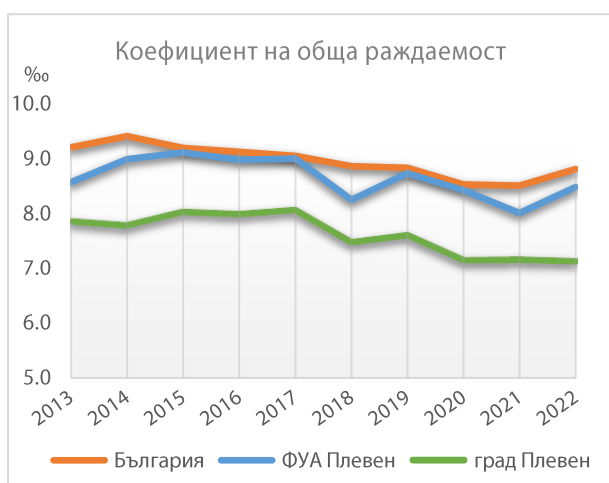
населението на възраст 15 – 64 години, е 65.0 % и е значително над средната стойност за страната (56.7 %). В град Плевен лицата на 65 и повече години са 23.0 % от населението, а децата под 15 години – 14.1 %. Коефициентът на възрастова зависимост тук е по-нисък – 59.2 %.



Фиг. 2.5.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Плевен към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.5.4. Възрастова пирамида на населението в град Плевен към 1 януари 2022 г., в %



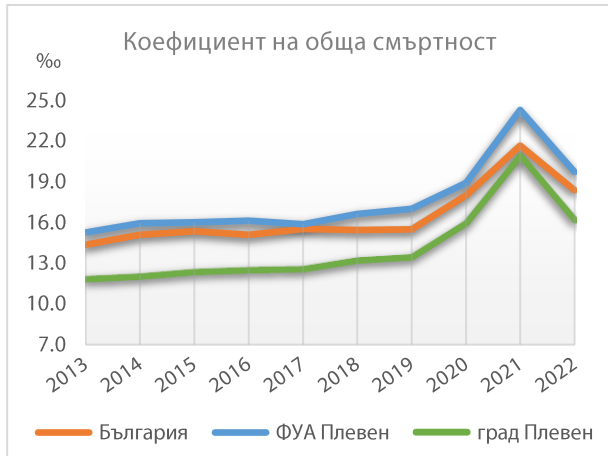
Фиг. 2.5.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Раждаемостта във ФУА Плевен е между 8.0 и 9.1 ‰ и е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.5.5). В изследвания период се регистрират средногодишно близо 1 293 живородени деца, от които 57.3 % са родените в град Плевен. През 2022 г. живородените в ареала са 1 166, като в сравнение с 2013 г. техният брой намалява със 191 деца, или с 14.1 %. Коефициентът на раждаемост е средно 8.7 ‰ и е по-нисък в центъра на ареала – 7.6 ‰. През същия период във ФУА Плевен около 145 деца средногодишно се раждат от майки на възраст 19 и по-малко години (11.2 %).

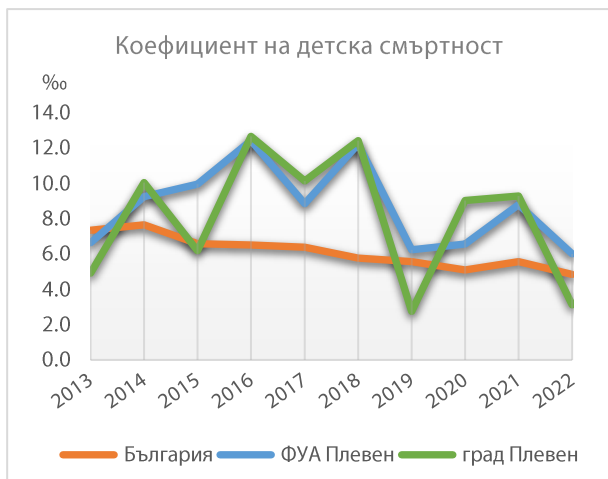
През 2022 г. броят им е 165, като близо 1/5 от тях са родените в града център.

Коефициентът на обща смъртност във ФУА Плевен варира в границите между 15.3 и 24.3 ‰ и е по-висок от този за България (фиг. 2.5.6). Смъртността в ареала средно за периода е 17.5 ‰, като е по-ниска в центъра на ареала (14.0 ‰). Подобно на общата картина в страната, във ФУА Плевен и в град Плевен най-високи стойности се отчитат през 2021 г. – 3 455 умрели лица, от които 54.7 % в град Плевен. През 2022 г. техният брой намалява със 744 души, или с 21.5 %, но въпреки това нивото на смъртността в ареала остава високо – 19.7 ‰.

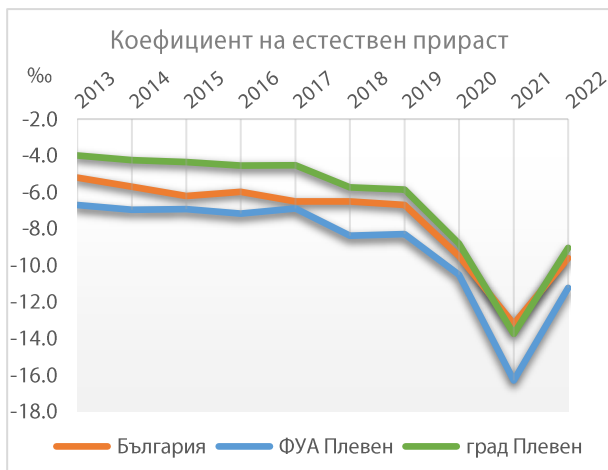
В изследвания период показателят за преждевременна смъртност намалява от 20.6 % през 2013 г. на 18.6 % през 2021 година. През 2022 г. тази тенденция се запазва, като броят на умрелите лица преди навършване на 65-годишна възраст е



Фиг. 2.5.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.5.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.5.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

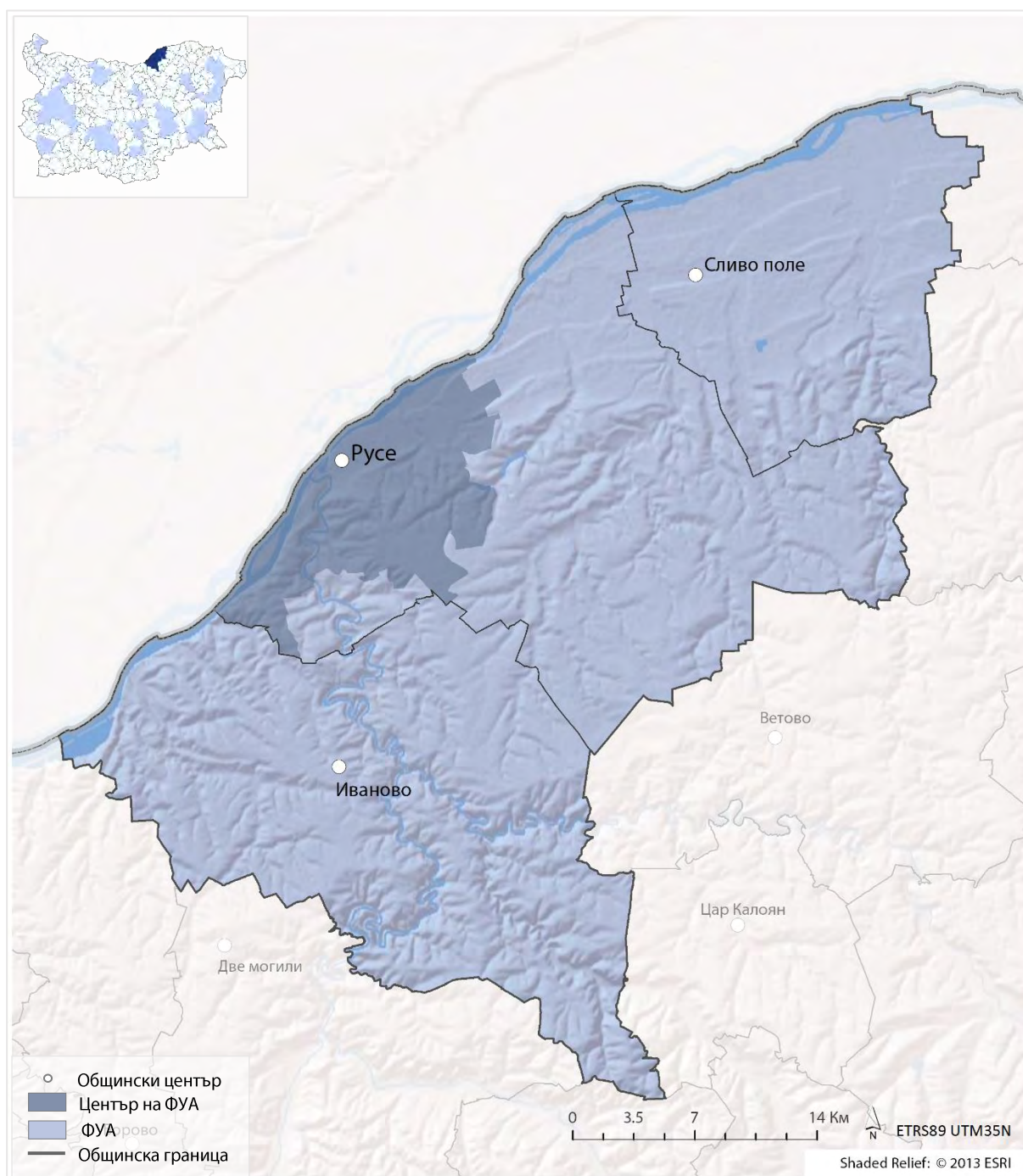
естествен прираст в ареала е със стойност от -11.2 ‰ и остава по-нисък от средния за България (-9.6 ‰).

454, половината от които в град Плевен. Преждевременната смъртност, изразена в проценти, във ФУА Плевен е 16.7 % (2022 г.) и е по-ниска с 2.5 процентни пункта от средната за страната. Наблюдават се съществени различия в честотата на случаите на преждевременна смърт при двата пола. При жените това са 10.9 % от всички умрели жени, докато при мъжете стойността е над два пъти по-висока – 22.1 %. През 2022 г. около 1/3 от смъртните случаи на лица под 65-годишна възраст във ФУА Плевен се дължат на заболявания на кръвоносната или дихателната система.

В периода между 2013 и 2022 г. детската смъртност в ареала е в границите между 6.0 и 12.4 ‰ (фиг. 2.5.7). През 2022 г. във ФУА Плевен коефициентът на детска смъртност е 6.0 ‰ – по-висок от средния за страната (4.8 ‰). В град Плевен най-ниска стойност на този показател се отчита през 2019 г. – 2.7 ‰.

За наблюдавания десетгодишен период вследствие на отрицателен естествен прираст населението на ФУА Плевен намалява средногодишно с около 1 320 души. В ареала коефициентът на естествен прираст е средно -8.8 ‰, а в града център е -6.4 ‰. Прегледът на данните в динамика показва, че най-благоприятни стойности на този показател в границите на ареала, а също и в неговия център, се отбелязват през 2013 година: -6.7 ‰ във ФУА Плевен и -4.0 ‰ в град Плевен (фиг. 2.5.8). Отново през 2013 г. в град Плевен се регистрира най-големият за периода брой живородени деца и най-малкият брой умрели лица през годината. През 2022 г. коефициентът на

Функционален урбанизиран ареал с център град Русе



Фиг. 2.6.1. Граници и обхват на ФУА с център град Русе

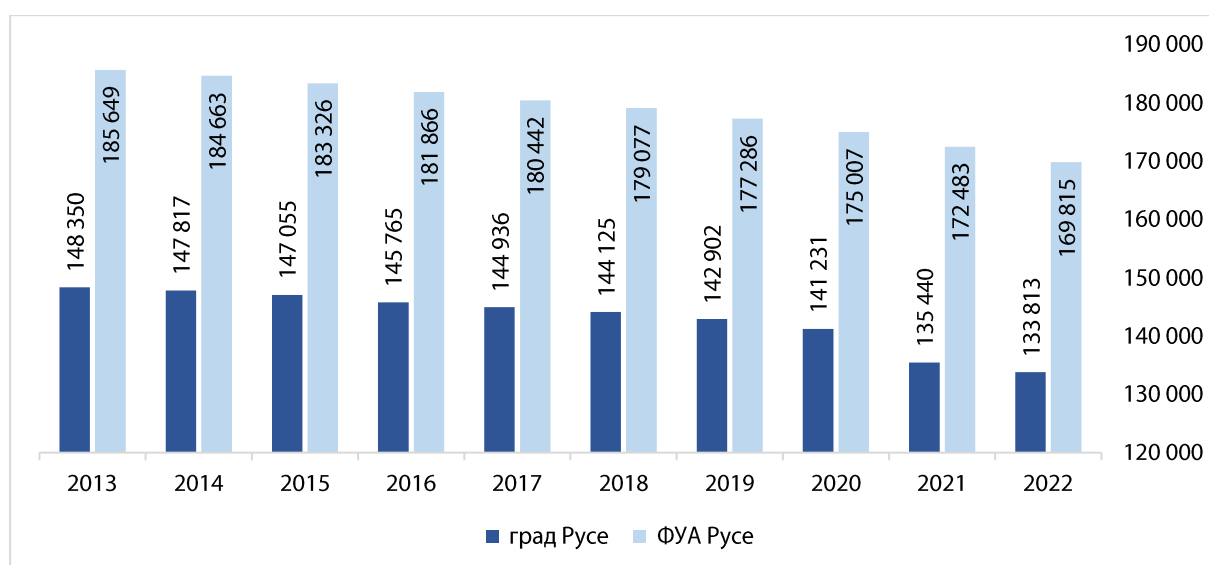
Ареалът с център град Русе е с площ от 1 339.3 кв. км, или 1.2 % от територията на България (фиг. 2.6.1). С население от 169 815 души, или 2.5 % от населението на страната, ФУА Русе се нарежда на пето място по брой на населението сред седемнайсетте функционални урбанизирани ареала в България. В обхвата на ареала попадат 3 общини, като гъстотата на населението е близо 127 души на един кв. километър (табл. 2.6).

В границите на ареала и в неговия център се отчита устойчива тенденция на постепенно намаление на населението (фиг. 2.6.2). В периода между 2013 и 2022 г.

броят на живеещите във ФУА Русе намалява с 15 834 души, като отчетеното процентно изменение е -8.5 %. Аналогична картина се наблюдава и в центъра на ареала – за анализирания период населението на града намалява с 14 537 души (- 9.8 %). Към 1 януари 2022 г. в град Русе живеят 133 813 души, или 78.8 % от населението на целия ареал.

Табл. 2.6. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Русе – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
RSE13	Иваново	8285	495.13	16.7
RSE27	Русе	151754	568.05	267.1
RSE33	Сливо поле	9776	276.08	35.4
BG006F	Общо ФУА Русе	169815	1339.3	126.8

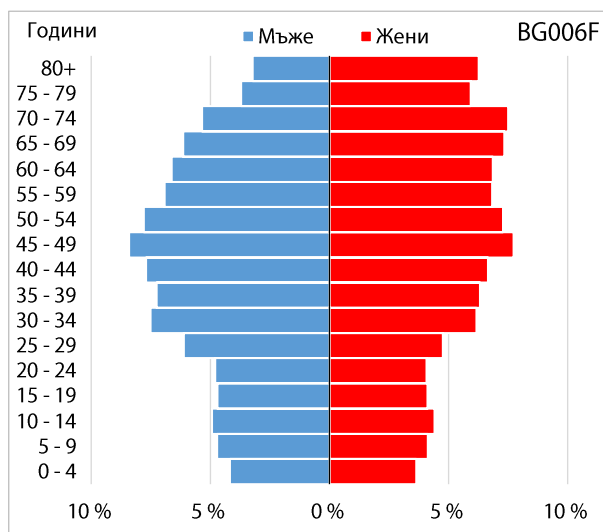


Фиг. 2.6.2. Брой на населението в град Русе и ФУА Русе през периода 2013 – 2022 година

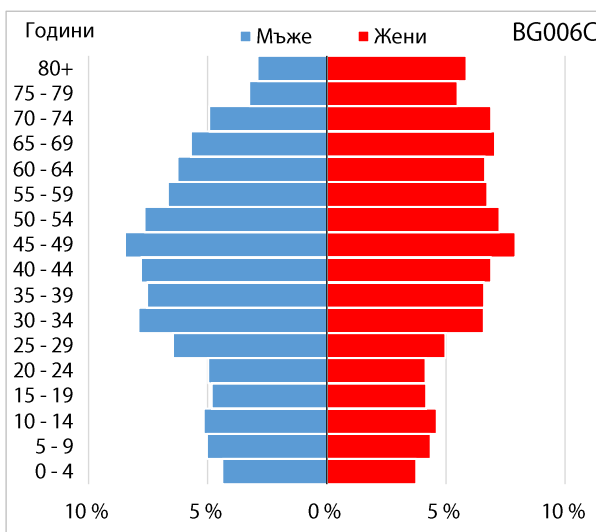
В състава на населението на ФУА Русе броят на мъжете е 82 371 (48.5 %), а на жените – 87 444 (51.5 %), или на 1 000 мъже се падат 1 062 жени. В ареала мъжете преобладават във възрастите до 55 години, като с нарастването на възрастта се увеличава делът на жените. С най-голяма численост както в ареала, така и в града център, и при двата пола са лицата във възрастовата група 45 – 49 години – 8.4 % от всички мъже в ареала и 8.5 % от всички мъже в града, съответно 7.7 % е делът на жените в ареала и 7.9 % – в града център. Най-малко мъже и във ФУА Русе, и в град Русе има на възраст 80 и повече години. Жените в ареала и в неговия център имат най-малък брой и относителен дял във възрастовата група от 0 до 4 години (фиг. 2.6.3 и 2.6.4).

Във ФУА Русе лицата на 65 и повече навършени години са 38 793 души, или 22.8 % от населението. В обхвата на ареала 27.0 % от жените и 18.4 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Броят на децата на възраст до 15 години е 22 026, или 13.0 % от населението на ареала. Общият коефициент на възрастова зависимост в ареала е 55.8 % и е по-нисък от средния за страната – 56.7 %.

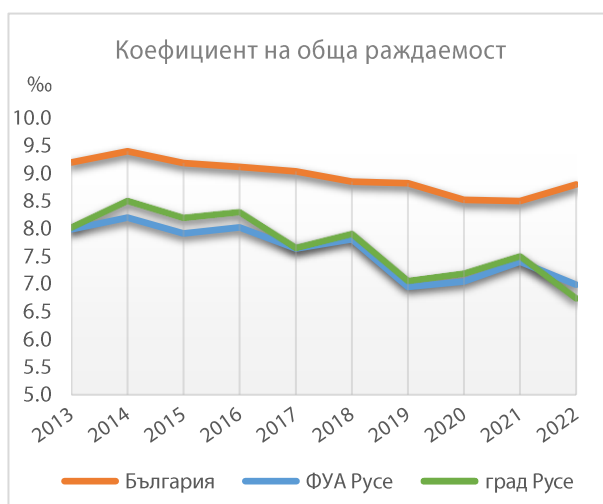
В град Русе лицата на 65 и повече години са 21.2 % от населението, а децата под 15 години – 13.6 %. Коефициентът на възрастова зависимост тук е 53.5 %.



Фиг. 2.6.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Русе към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.6.4. Възрастова пирамида на населението в град Русе към 1 януари 2022 г., в %

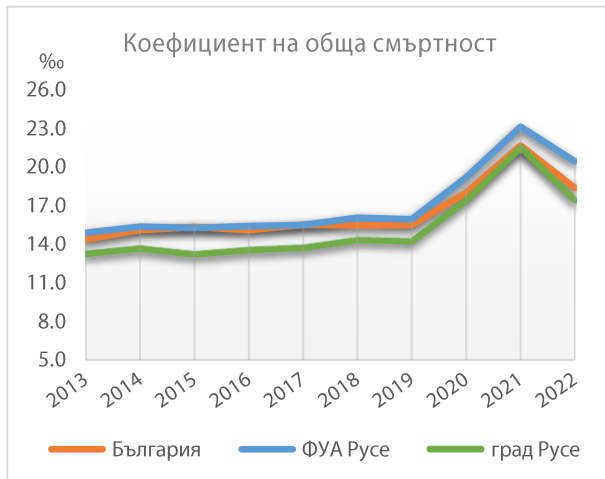


Фиг. 2.6.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

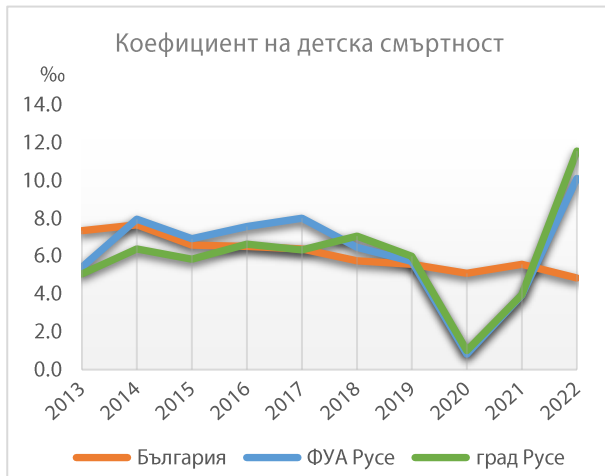
В периода между 2013 и 2022 г. нивото на раждаемостта във ФУА Русе е по-ниско от общото за България (фиг. 2.6.5). Стойностите на коефициента на обща раждаемост в обхвата на ареала и в неговия център са близки – средно 7.6 ‰ за ФУА Русе и 7.7 ‰ за град Русе. Средногодишно тук се регистрират близо 1 346 деца, от които 81.5 % са родените в град Русе. През 2022 г. живородените деца в ареала са 1 089, като спрямо началната наблюдавана година броят им намалява с 390, или с 26.4 %. В същия период около 4.6 % са децата са родени от майки на 19 и по-малко години. През 2022 г. техният брой е 48, като около половината от тях са родени в град Русе.

Коефициентът на обща смъртност в урбанизирания ареал е в границите между 14.9 и 23.1 ‰ и е с близки, но над средните за страната стойности (фиг. 2.6.6). Данните в динамика показват по-висок ръст на смъртността след 2019 г., като най-високото ниво за периода се отчита през 2021 г., когато броят на смъртните случаи достига 3 959, от които близо 73.0 % в град Русе. През 2022 г. броят на умрелите лица намалява със 777 души, или с 19.6 % спрямо предходната година, но коефициентът на смъртност остава висок (20.4 ‰).

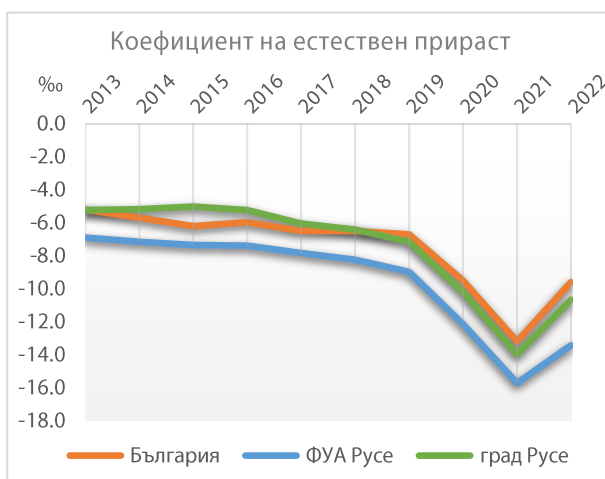
Във ФУА Русе делът на лицата, умрели преди 65-годишна възраст, намалява от 22.0 % през 2013 г. на 18.8 % през 2022 г., но регистрирания спад се дължи преди всичко на нарастването на общия брой на умрелите лица и в по-малка степен на



Фиг. 2.6.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.6.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



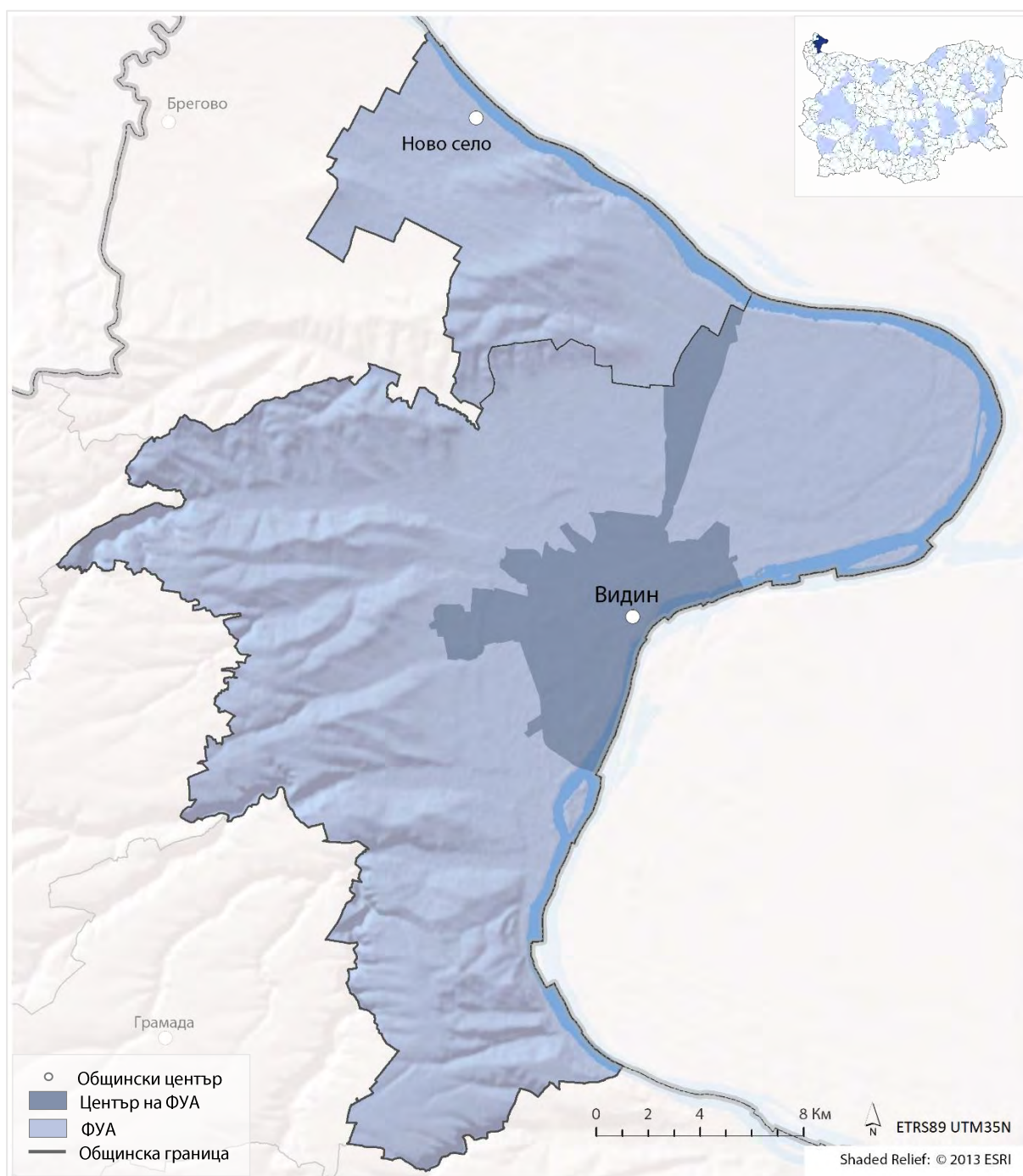
Фиг. 2.6.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

намалелия брой на преждевременно загубили живота си лица. През 2022 г. броят на смъртните случаи на лица под 65 години е 598, от които 70.3 % са в центъра на ареала. Показателят за преждевременна смъртност отчита големи различия между двата пола. Жените са 12.5 % от всички умрели жени (в обхвата на ареала), докато при мъжете тази стойност е близо два пъти по-висока. През 2022 г. 44.8 % от смъртните случаи на лица под 65-годишна възраст във ФУА Русе се дължат на заболявания на кръвоносната или дихателната система.

В периода между 2013 и 2022 г. детската смъртност в ареала е в границите от 0.8 до 10.1 ‰ (фиг. 2.6.7). През 2022 г. във ФУА Русе коефициентът на детска смъртност е 10.1 ‰ – над два пъти по-висок от средния за страната. Най-ниските стойности на този показател и в ареала, и в неговия център се регистрират през 2020 г. – 0.8 ‰ във ФУА Русе и 1.0 ‰ в град Русе.

През изследвания период вследствие на отрицателен естествен прираст населението на ФУА Русе намалява средногодишно с около 1 662 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -9.4 ‰ в ареала и -7.4 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че най-благоприятните стойности се отчитат през 2013 г. за ФУА Русе (-6.9 ‰) и през 2015 г. за град Русе (-5.0 ‰). Тези максимални за периода показания са резултат главно от ниските нива на смъртност през съответните години при нива на раждаемост по-високи от средните за анализирания период. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст в ареала остава значително по-нисък от средния за страната: -13.4 ‰ при стойност от -9.6 ‰ общо за България (фиг. 2.6.8).

Функционален урбанизиран ареал с център град Видин



Фиг. 2.7.1. Граници и обхват на ФУА с център град Видин

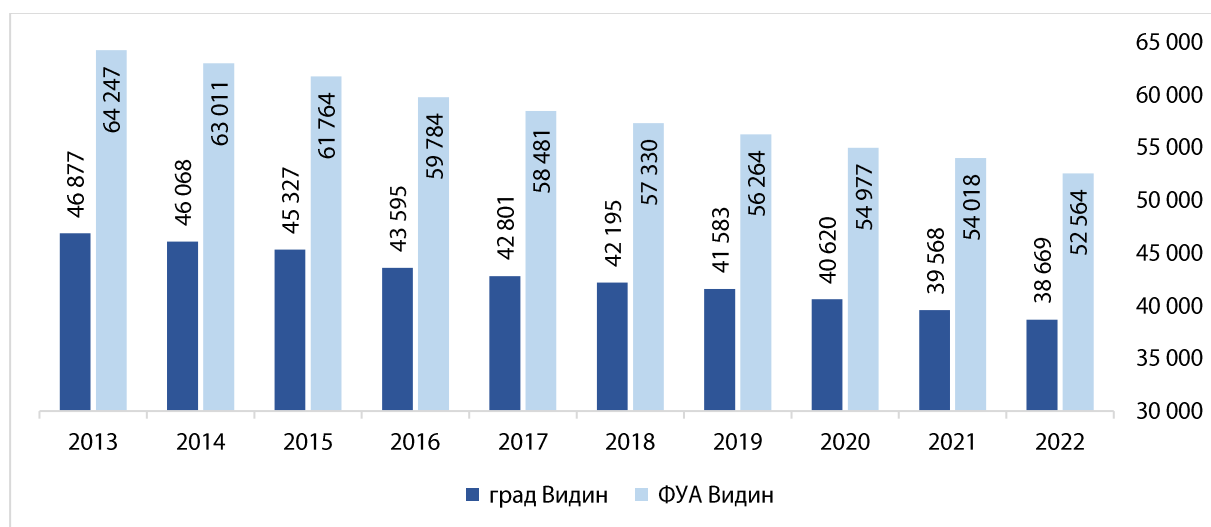
Ареалът с център град Видин е най-малкият по териториален обхват и брой на населението сред изследваните ФУА в България. С площ от 622.8 кв. км, или 0.6 % от територията на страната, ФУА Видин включва две общини, като средната гъстота на населението е 84.4 души на един кв. километър (фиг. 2.7.1 и табл. 2.7).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 52 564 души, или 0.8 % от населението на страната. Между 2013 и 2022 г. динамиката в броя на населението показва силно изразена негативна тенденция – за анализирания период населението във ФУА Видин намалява с 11 683 души, или с 18.2 %. Аналогична картина се наблюдава и в

центъра на ареала – за разглеждания период населението на града намалява с 8 208 души, или със 17.5 %. В град Видин към 1 януари 2022 г. живеят 38 669 души – 73.6 % от населението на ареала (фиг. 2.7.2).

Табл. 2.7. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Видин – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
VID09	Видин	50274	513.59	97.9
VID30	Ново село	2290	109.17	21.0
BG007F	Общо ФУА Видин	52564	622.8	84.4



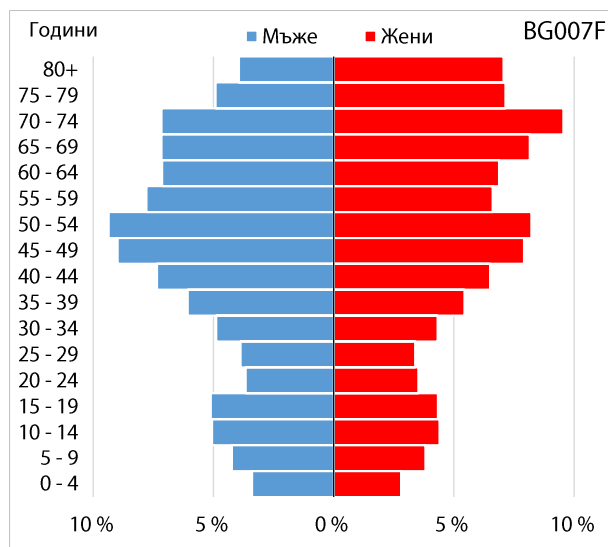
Фиг. 2.7.2. Брой на населението в град Видин и ФУА Видин през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Видин броят на мъжете е 25 242 (48.0 %), а на жените – 27 322 (52.0 %), или на 1 000 мъже се падат 1 082 жени. В обхвата на ареала мъжете преобладават във възрастите от 0 до 20 години и между 25 и 60 години. Те са с най-голяма численост във възрастовата група 50 – 54 години – 2 360, или 9.3 % от всички мъже във ФУА Видин (фиг. 2.7.3). Най-много жени в ареала има във възрастовата група 70 – 74 години – 2 610, или 9.6 % от всички жени във ФУА Видин. А най-малък брой и относителен дял имат и двата пола във възрастите от 0 до 4 години.

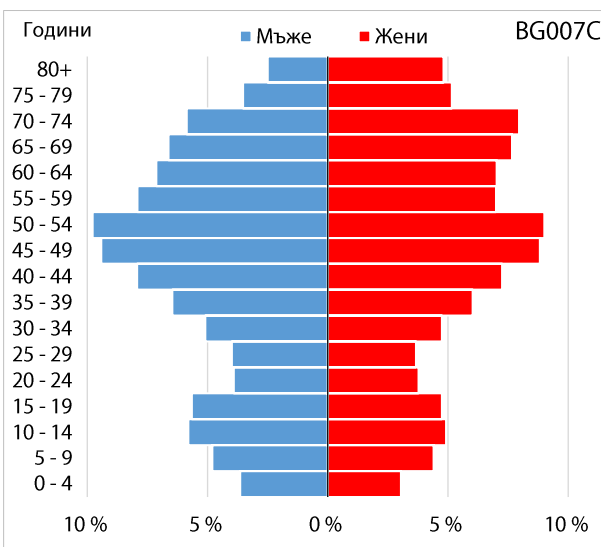
В града център най-много лица и от двата пола има във възрастовата група 50 – 54 години – 9.8 % от мъжете и 9.0 % от жените в града (фиг. 2.7.4). Мъжете имат най-малък относителен дял във възрастите на и над 80 години – 2.5 %, а жените – във възрастовата група от 0 до 4 години (3.0 %).

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Видин лицата на 65 и повече навършени години са 14 562 души и съставляват 27.7 % от населението. В обхвата на ареала 31.9 % от жените и 23.2 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Децата до 15 години са 6 205, или 11.8 % от населението на ареала. Общият коефициент на възрастова зависимост е 65.3 % и е значително по-висок от средния за страната.

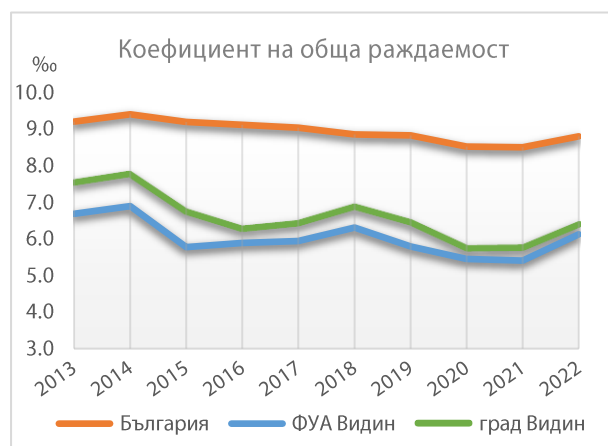
В град Видин лицата на 65 и повече години са 22.2 %, а децата до 15-годишна възраст – 13.3 % от населението в града. Близко 25.6 % от жените и 18.5 % от мъжете в центъра на ареала са на възраст 65 и повече години.



Фиг. 2.7.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Видин към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.7.4. Възрастова пирамида на населението в град Видин към 1 януари 2022 г., в %

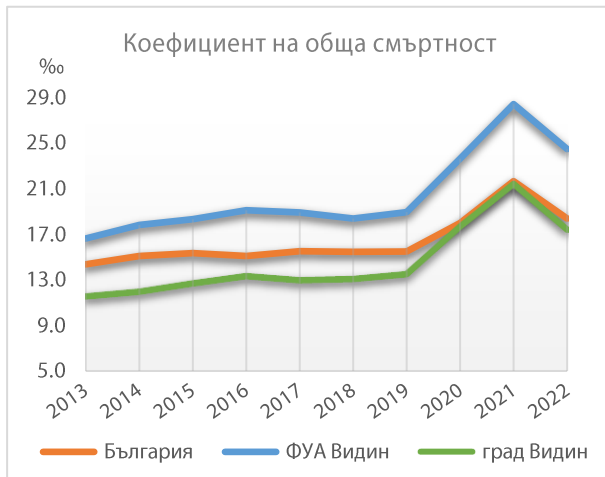


Фиг. 2.7.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

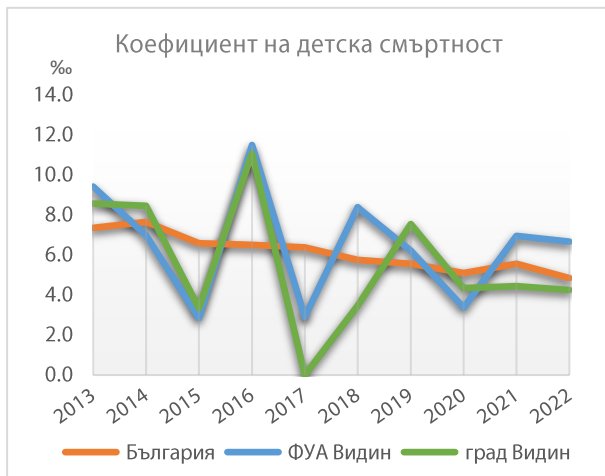
В годините между 2013 и 2022 г. коефициентът на раждаемост във ФУА Видин е между 5.4 и 6.9 ‰, или средно с близо 3 процентни пункта по-нисък от този за страната (фиг. 2.7.5). Общо в ареала средногодишно се раждат около 346 деца, от които 80.6 % са родените в неговия център. През 2022 г. са регистрирани 300 живородени деца, като спрямо 2013 г. броят им намалява със 125, или с 29.4 %. Коефициентът на раждаемост е средно 6.0 ‰ и е малко по-висок в неговия център (6.6 ‰). През 2022 г. във ФУА Видин 30 деца (10.0 %) са родени от майки на възраст

19 и по-малко години, от които 56.7 % – в центъра на ареала. Средно за периода делът на родените от млади майки (на и под 19-годишна възраст) е 11.6 % и е по-висок от този за страната.

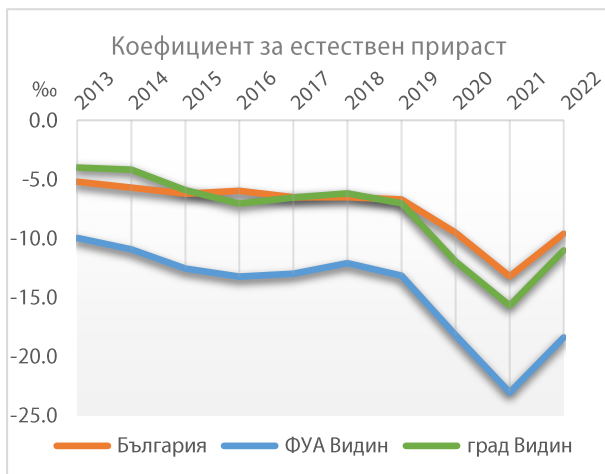
Коефициентът на обща смъртност през анализирания период във ФУА Видин е в границите между 16.6 и 28.4 ‰ и е със стойности по-високи от средните за страната (фиг. 2.7.6). Данните показват относително плавно покачване на смъртността до 2019 г., последвано от значителен ръст през 2020 и 2021 г., като най-високата стойност за периода се отчита през 2021 г. – 1 515 умрели лица (28.4 ‰). През 2022 г. броят на умрелите лица намалява с 316 души, или с 20.9 % спрямо предходната година, но коефициентът на смъртност в ареала остава висок – 24.5 ‰.



Фиг. 2.7.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.7.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



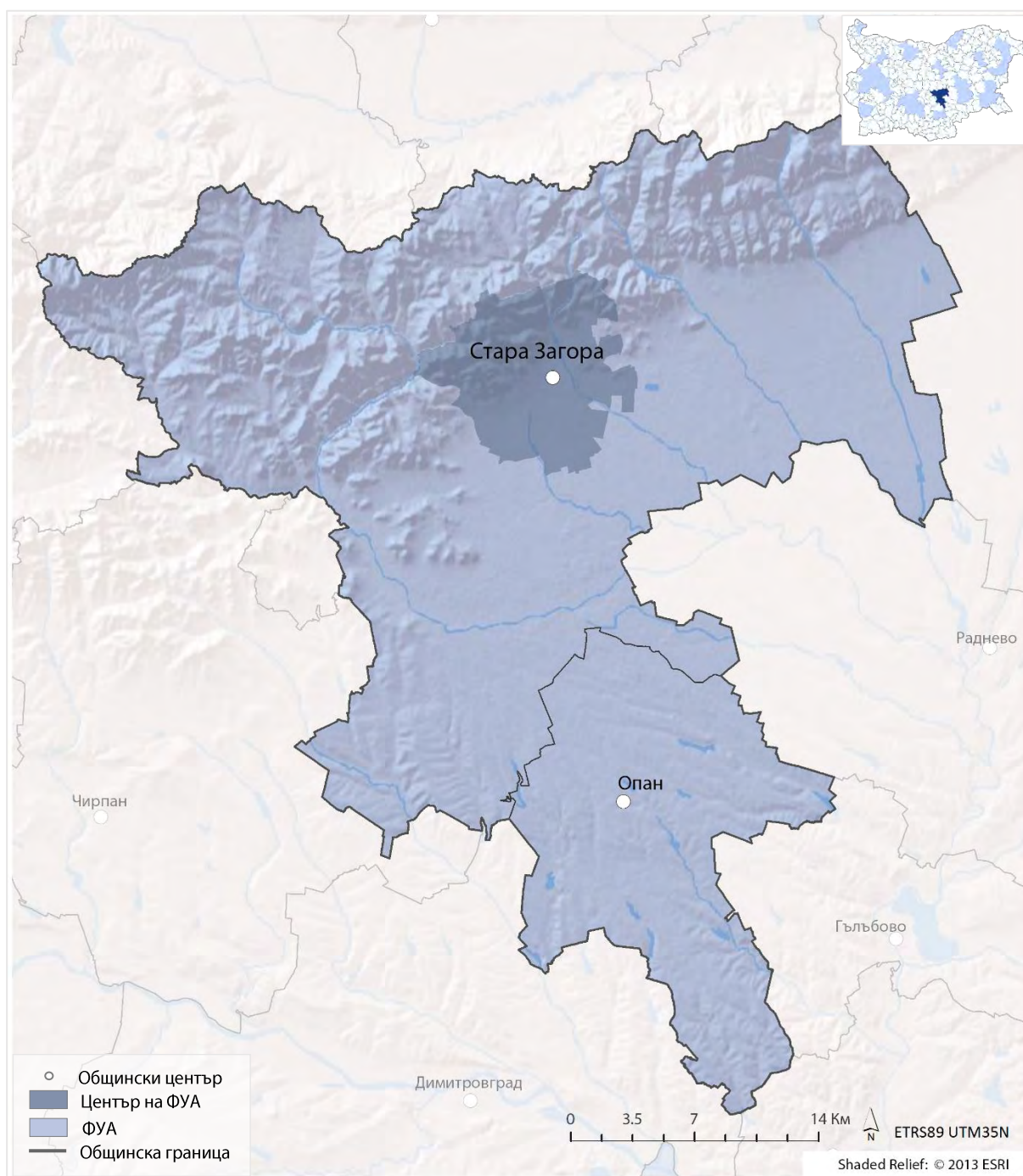
Фиг. 2.7.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Във ФУА Видин показателят за преждевременна смъртност намалява от 22.8 ‰ през 2013 г. на 20.0 ‰ през 2022 година. Но отчетеното намаление се дължи преди всичко на нарастването на общата смъртност като цяло. През 2022 г. лицата, починали преди навършване на 65-годишна възраст, са 240, като 2/3 от тях – в центъра на ареала. Анализът на данните по пол показва, че при жените това са 12.5 ‰ от всички умрели жени във ФУА Видин, докато при мъжете тази стойност е значително по-висока – 27.0 ‰. През 2022 г. в 45.0 ‰ от случаите причина за преждевременната смърт са заболявания на кръвоносната или дихателната система.

В годините между 2013 и 2022 г. детската смъртност в ареала е в границите от 2.8 до 11.5 ‰ (фиг. 2.7.7). През 2022 г. коефициентът на детска смъртност е 6.7 ‰ и е по-висок от средния за страната (4.8 ‰). Най-ниските стойности на този показател се регистрират в ареала през 2015 г. – 2.8 ‰, и в неговия център през 2017 г. – 0.0 ‰.

В изследвания период в резултат от отрицателния естествен прираст населението на ФУА Видин намалява средногодишно с близо 815 души. Коефициентът на естествен прираст е -14.2 ‰ общо в ареала и -7.8 ‰ в неговия център (при -7.5 ‰ общо за страната). Данните показват, че през 2013 г. се отчитат най-благоприятните стойности: -9.9 ‰ във ФУА Видин и -4.0 ‰ в град Видин (фиг. 2.7.8). През същата година в град Видин се регистрира най-ниското ниво на смъртност за изследвания период. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст във ФУА Видин остава значително по-нисък от средния за България (-18.4 ‰ при стойност от -9.6 ‰ общо за страната).

Функционален урбанизиран ареал с център град Стара Загора



Фиг. 2.8.1. Граници и обхват на ФУА с център град Стара Загора

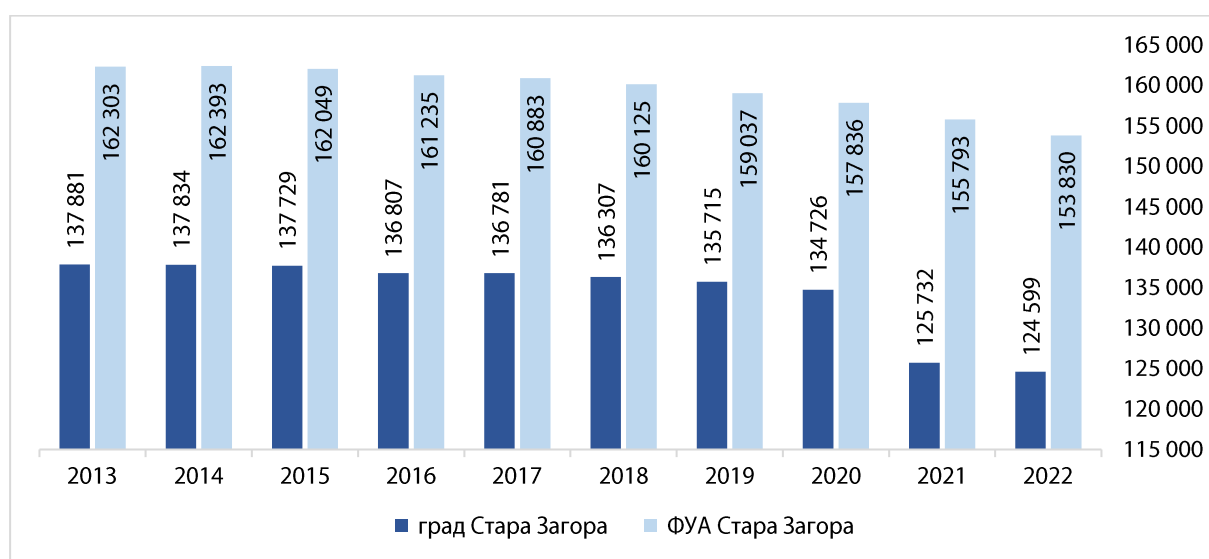
Ареалът с център град Стара Загора е с площ от 1 350.5 кв. км и заема 1.2 % от територията на страната (фиг. 2.8.1). С население от 153 830 души¹⁷ (2.2 % от населението на страната), ФУА Стара Загора се нарежда на шесто място сред седемнайсетте функционални урбанизирани ареала в България. Включва в своя обхват две общини, като средната гъстота на населението е близо 114 души на един кв. километър (табл. 2.8).

¹⁷ Към 1 януари 2022 година.

Между 2013 и 2022 г. броят на живеещите във ФУА Стара Загора намалява с 8 473 души, или с 5.2 %. Тази тенденция е по-силно изразена в центъра на ареала – за изследвания период населението на града намалява с 13 282 души, или с 9.6 %. През 2022 г. в града живеят 81.0 % от жителите на ареала (фиг. 2.8.2).

Табл. 2.8. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Стара Загора – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
SZR23	Опан	2734	257.34	10.6
SZR31	Стара Загора	151096	1093.21	138.2
BG008F	Общо ФУА Стара Загора	153830	1350.5	113.9



Фиг. 2.8.2. Брой на населението в град Стара Загора и ФУА Стара Загора през периода 2013 – 2022 година

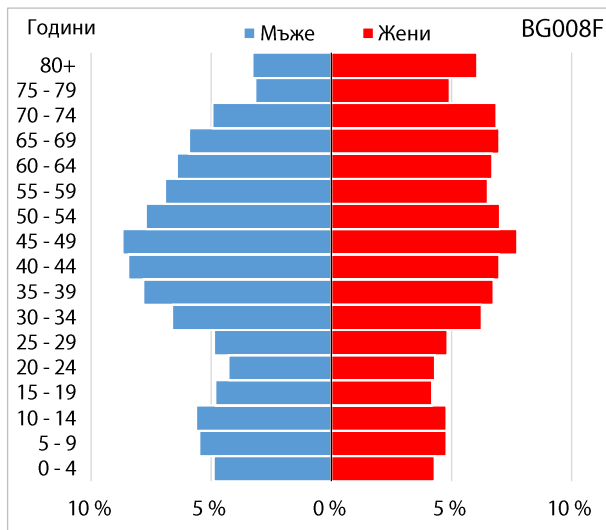
В състава на населението на ФУА Стара Загора броят на мъжете е 73 704 (47.9 %), а на жените – 80 126 (52.1 %), или на 1 000 мъже се падат 1 087 жени. В границите на ареала мъжете преобладават във възрастите от 0 до 20 години и между 35 и 55 години. И двата пола са с най-голяма численост във възрастовата група 45 – 49 години – 6 409 мъже, или 8.7 % от всички мъже във ФУА Стара Загора, съответно 6 200 жени, или 7.7 % от всички жени. Най-малко мъже има във възрастовата група 75 – 79 години – 2 332, или 3.2 % от мъжете в ареала (фиг. 2.8.3). А жените имат най-малък брой и относителен дял във възрастите между 15 и 19 години.

Към 1 януари 2022 г. в центъра на ареала отново най-много лица от двата пола има във възрастовата група 45 – 49 години – 8.9 % от мъжете и 8.0 % от жените в града (фиг. 2.8.4). А най-малко са мъжете във възрастовата група 75 – 79 години (2.7 %) и жените във възрастите от 15 до 19 години (4.3 %).

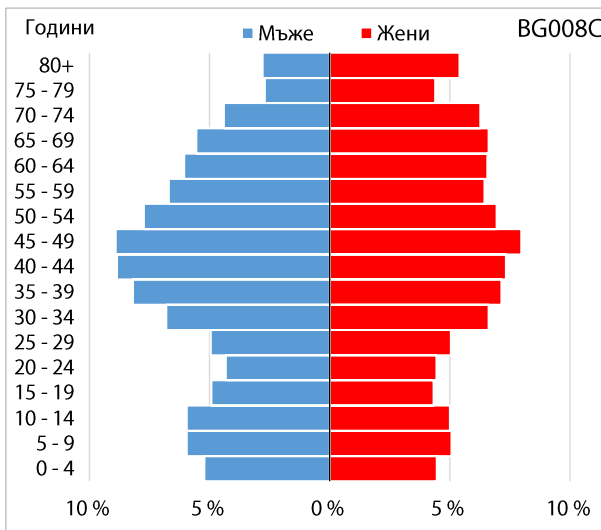
Във ФУА Стара Загора лицата на 65 и повече навършени години са 32 672 души и съставляват 21.2 % от населението. В обхвата на ареала 24.8 % от жените и 17.3 % от мъжете са на възраст 65 и повече години. Децата до 15 години са 22 916, или 14.9 % от населението на ареала. Към 1 януари 2022 г. общият

коефициент на възрастова зависимост е 56.6 % и е почти равен на средния за страната (56.7 %).

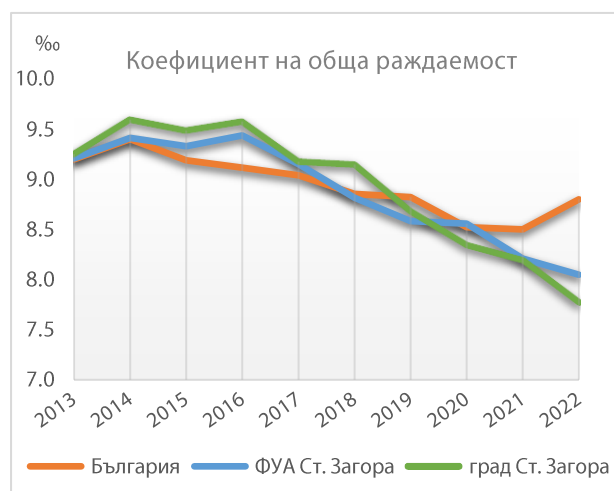
В центъра на ареала лицата на възраст на и над 65 години са 19.2 %, а децата до 15 години – 15.8 % от населението в града. В град Стара Загора през 2022 г. 22.6 % от жените и 15.4 % от мъжете са на 65 и повече години.



Фиг. 2.8.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Стара Загора към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.8.4. Възрастова пирамида на населението в град Стара Загора към 1 януари 2022 г., в %

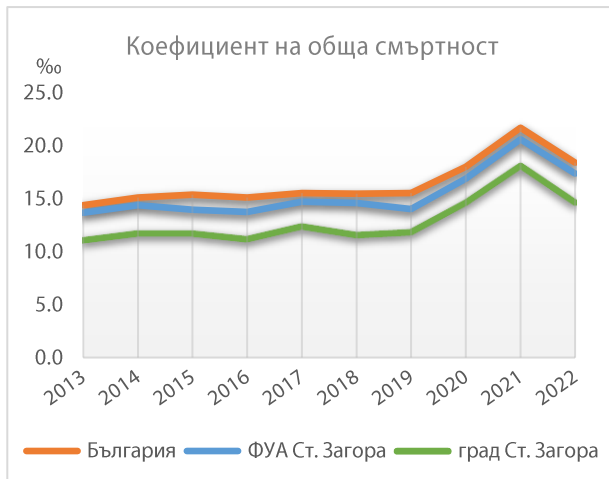


Фиг. 2.8.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

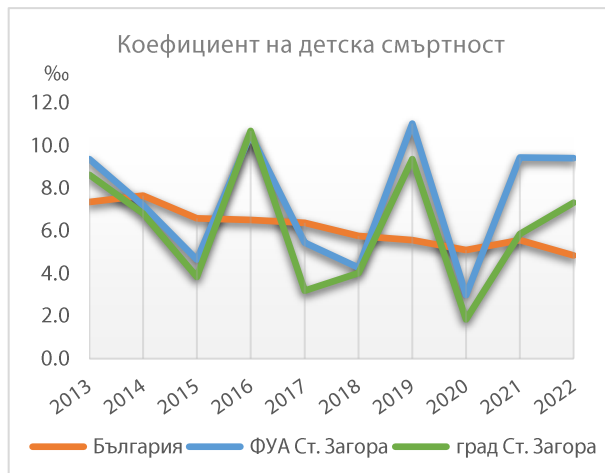
Раждаемостта във ФУА Стара Загора, изразена чрез коефициента на обща раждаемост, е в границите между 8.0 и 9.4 ‰ (фиг. 2.8.5). Данните показват, че в периода 2013 – 2022 г. този показател е с еднакви средни стойности за ареала, за града център и общо за страната – 8.9 ‰. В ареала се регистрират средногодишно около 1 407 живородени, като най-малко деца се раждат през 2022 г. – 1 170. В сравнение с началната година на периода (2013 г.) броят на живородените намалява с 325 деца, или с 21.7 %. В град Стара Загора се раждат близо 85.0 % от живородените в

границите на ареала през този период. Средно 9.3 % от децата са родени от майки на и под 19-годишна възраст. През 2022 г. броят на децата, родени от млади майки (на 19 и по-малко години) е 92, като 55.4 % от тях са родените в центъра на ареала.

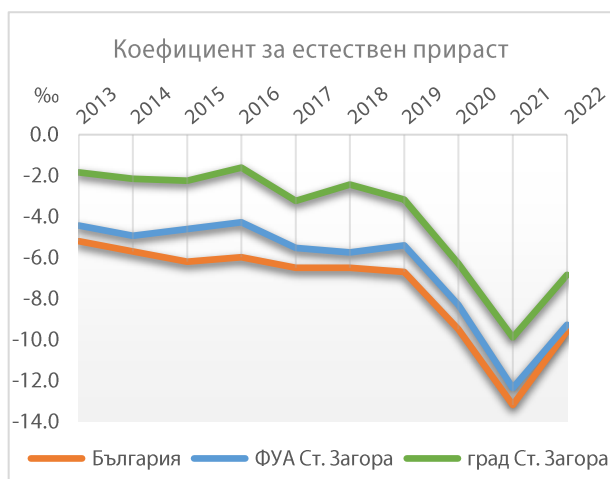
Смъртността в обхвата на ареала варира в границите между 13.6 и 20.6 ‰ и е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.8.6). През периода 2013 – 2022 г. коефициентът на обща смъртност е средно 15.3 ‰ за ФУА Стара Загора и с 2.5 процентни пункта по-нисък за град Стара Загора. Данните показват, че в изследвания период най-високата стойност на този коефициент в ареала и в неговия център се



Фиг. 2.8.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.8.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.8.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

регистрира през 2021 г. – 20.6 ‰ във ФУА Стара Загора и съответно 18.1 ‰ в града център. През 2022 г. в ареала броят на умрелите лица е 2 250, а коефициентът на обща смъртност – 17.3 ‰. Спрямо предходната година се отчита спад в общата смъртност, като броят на смъртните случаи намалява с 20.9 %.

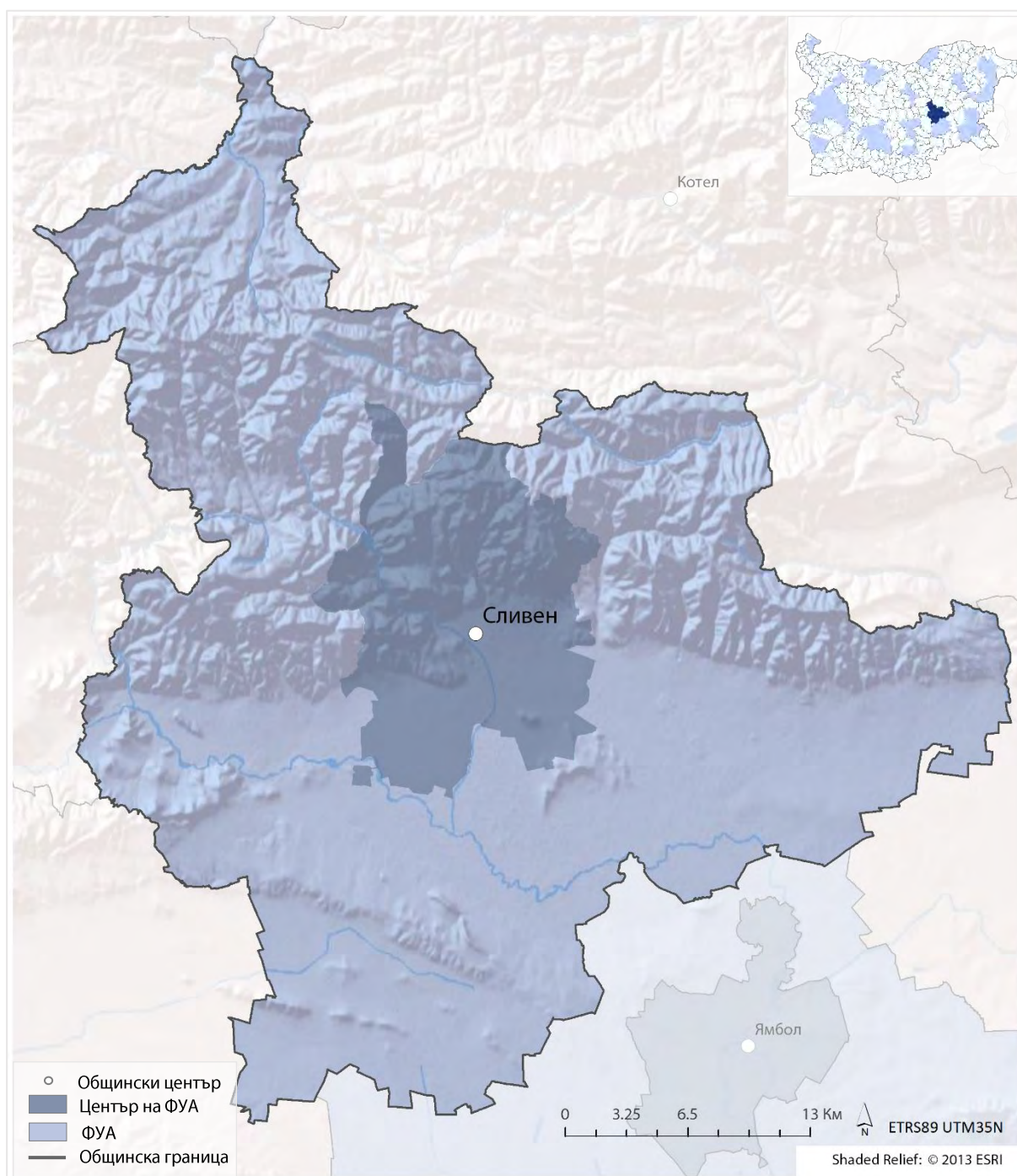
Във ФУА Стара Загора показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 23.3 % през 2013 г. на 19.4 % през 2022 г., като това се компенсира от нарастването на общия брой на умрелите лица. През 2022 г. броят на лицата, умрели преди навършване на 65-годишна възраст е 490, като 77.3 % от тях (379 лица) – в центъра на ареала. Наблюдават се значителни разлики в данните по пол. През 2022 г. жените са 12.8 % от всички умрели жени в обхвата на ареала, докато при мъжете тази стойност е 26.1 %. През 2022 г. във ФУА Стара Загора в 41.6 % от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система.

В периода 2013 – 2022 г. детската смъртност във ФУА Стара Загора е в границите между 3.0 и 11.0 ‰ (фиг. 2.8.7). През 2022 г. коефициентът на детска смъртност е 9.4 ‰ и е по-нисък в центъра на ареала – 7.3 ‰. За сравнение, през 2013 г. този показател за ареала има същата стойност (9.4 ‰), а за град Стара Загора е по-висок с 1.3 процентни пункта.

Коефициентът на естествен прираст средно за периода е -6.4 ‰ в ареала и -3.9 ‰ в неговия център. Проследяването на данните в динамика показва, че през 2016 г. се регистрират най-благоприятните стойности на този показател: -4.3 ‰ във ФУА Стара Загора и -1.6 ‰ в град Стара Загора (фиг. 2.8.8).

Това се дължи на относително високата раждаемост през 2016 г. и най-ниското отчетено ниво на смъртността през същата година.

Функционален урбанизиран ареал с център град Сливен



Фиг. 2.9.1. Граници и обхват на ФУА с център град Сливен

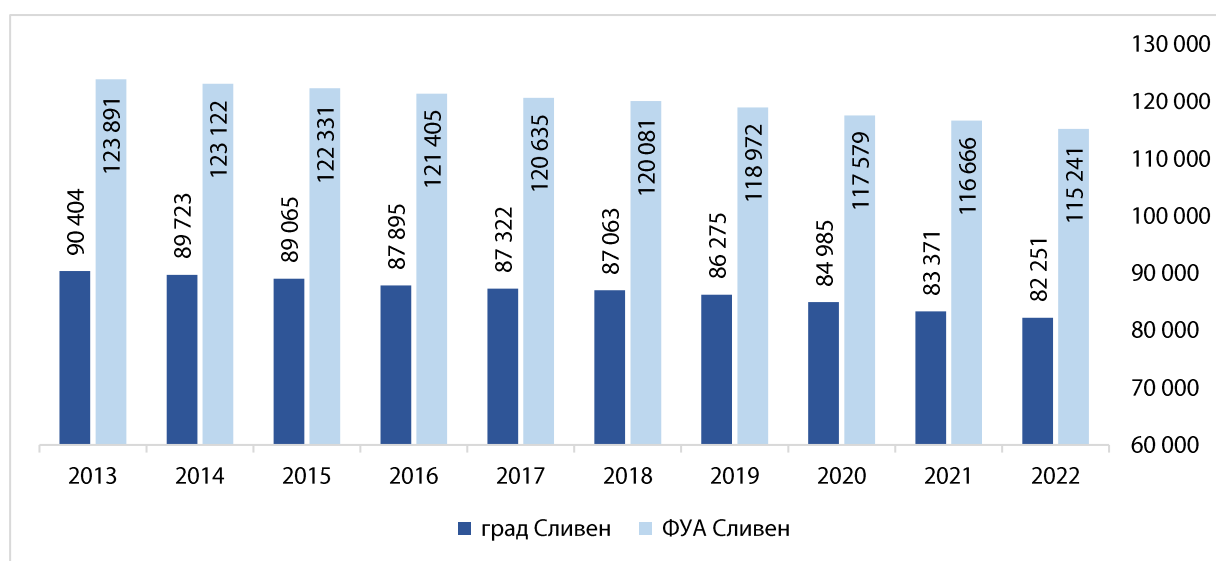
Функционалният урбанизиран ареал с център град Сливен е с площ от 1 365.7 кв. км и заема 1.2 % от територията на страната (фиг. 2.9.1 и табл. 2.9). В неговите граници попада една община, като средната гъстота на населението е 84.4 души на един кв. километър.

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 115 241 души, или 1.7 % от населението на страната, което го поставя на осмо място по брой на населението сред седемнайсетте функционални урбанизирани ареала в България. Между 2013 и 2022 г. числеността на жителите на ареала намалява с 8 650 души, като

отчетеното процентно изменение за периода е -7.0 % (фиг. 2.9.2). Това се дължи главно на намаляване на населението в града център, където към 1 януари 2022 г. живее 71.4 % от населението на ФУА Сливен.

Табл. 2.9. Функционален урбанизиран ареал с център град Сливен – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
SLV20	Сливен	115241	1365.70	84.4
BG009F	Общо ФУА Сливен	115241	1365.7	84.4



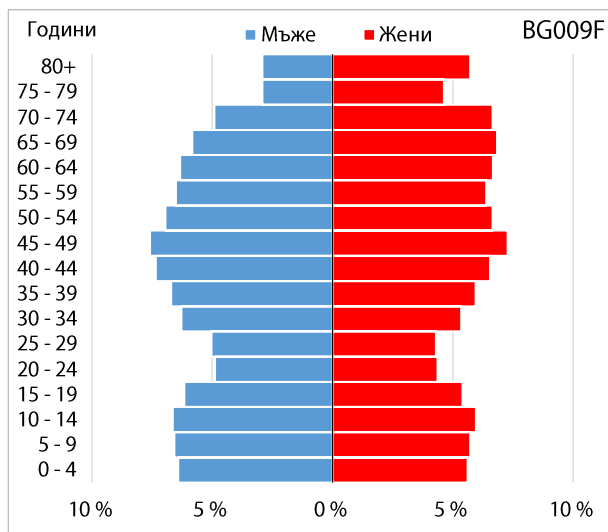
Фиг. 2.9.2. Брой на населението в град Сливен и ФУА Сливен през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Сливен мъжете са 48.2 % (55 545 души), а жените – 51.8 % (59 696 души), или на 1 000 мъже се падат 1 075 жени. Броят на мъжете е по-голям от този на жените във възрастите до 45 години, като с нарастването на възрастта се увеличава дялът на жените. И двата пола са с най-голяма численост във възрастовата група 45 – 49 години – 4 212 мъже, или 7.6 % от всички мъже в ареала, съответно 4 341 жени, или 7.3 % от жените (фиг. 2.9.3). Най-малко мъже има във възрастовата група 75 – 79 години – 2.9 %, а най-малко жени – във възрастите между 25 и 29 години (4.3 % от всички жени в ареала).

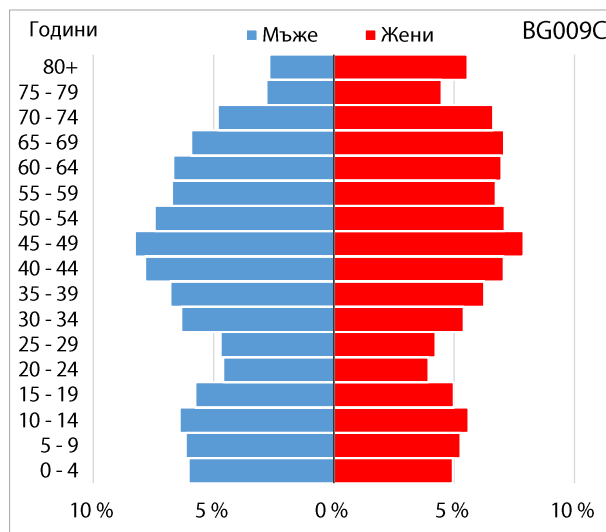
В центъра на ареала отново най-голям дял имат лицата във възрастовата група 45 – 49 години – 8.3 % от мъжете и 7.8 % от жените в града (фиг. 2.9.4). А с най-малък брой и относителен дял са мъжете на 80 и повече години и жените във възрастовата група 20 – 24 години.

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Сливен лицата на 65 и повече навършени години са 20.3 % от населението, или 23 443 души. В обхвата на ареала на и над 65-годишна възраст са 23.8 % от жените и 16.6 % от мъжете. Броят на децата на възраст до 15 години е 21 227, или 18.4 % от населението на ареала, а коефициентът на възрастова зависимост е 63.3 % и е по-висок от средния за страната – 56.7 %.

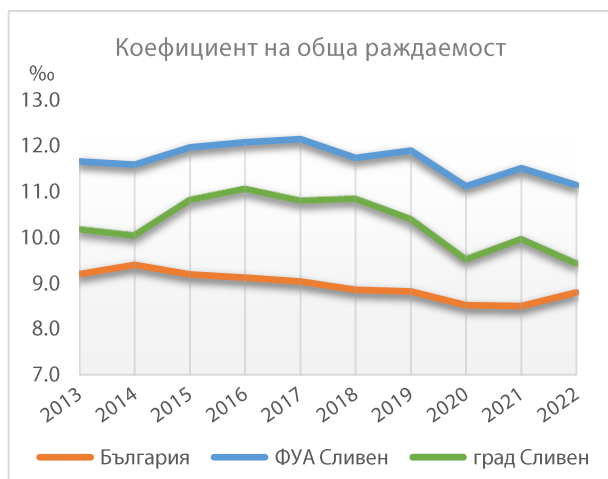
Към 1 януари 2022 г. населението на 65 и повече години в град Сливен е 16 584 души, или 20.2 %. В града относителният дял на децата под 15-годишна възраст е 17.1 %, а коефициентът на възрастова зависимост – 59.5 %.



Фиг. 2.9.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Сливен към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.9.4. Възрастова пирамида на населението в град Сливен към 1 януари 2022 г., в %

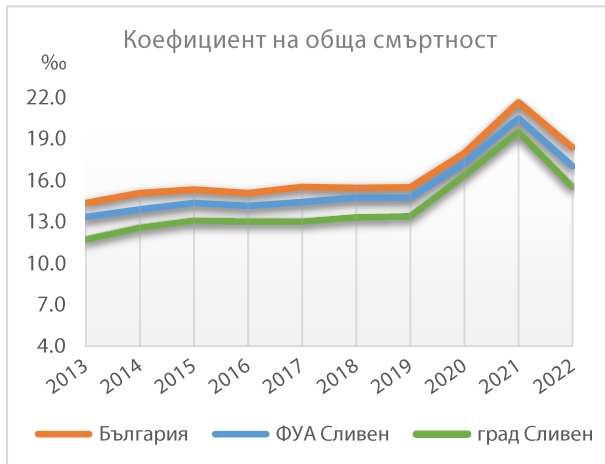


Фиг. 2.9.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

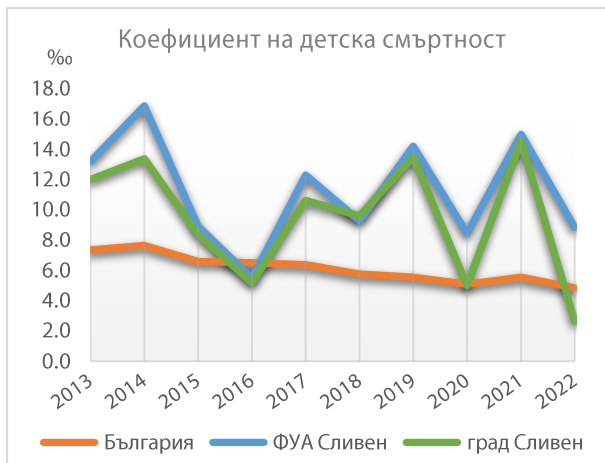
В периода между 2013 и 2022 г. нивото на раждаемостта във ФУА Сливен е по-високо от средното за страната (фиг. 2.9.5). Коефициентът на раждаемост средно за периода е 11.7 ‰ и е по-нисък в града център – 10.2 ‰. Средногодишно в ареала се раждат близо 1 394 деца, 2/3 от които в град Сливен. Най-малко деца се раждат през 2022 г. – 1 245, като спрямо 2013 г. броят на живородените намалява с 13.5 %. Делът на децата във ФУА Сливен, родени от майки на 19 и по-малко години, е средно 26.3 % и е над два пъти и половина по-висок от този за страната. През 2022 г. 371 деца са

родени от майки на и под 19-годишна възраст, като около половината от тях – в центъра на ареала.

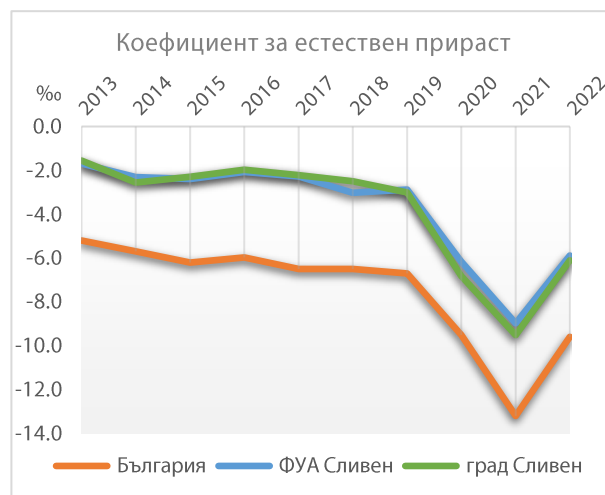
Смъртността в ареала е в границите между 13.4 и 20.5 ‰ и е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.9.6). През периода 2013 – 2022 г. коефициентът на обща смъртност във ФУА Сливен е средно 15.4 ‰ и е малко по-нисък в град Сливен – 14.1 ‰. Данните показват, че най-голяма смъртност в изследвания период в ареала и в неговия център (също и за страната като цяло) се регистрира през 2021 г. – 2 376 умрели лица (20.5 ‰) във ФУА Сливен, от които 1 613 (19.5 ‰) в града център. През 2022 г. в ареала спрямо предходната година броят на умрелите лица намалява с 474, или с 19.9 %, а коефициентът на обща смъртност вече е със стойност от 17.0 ‰.



Фиг. 2.9.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.9.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



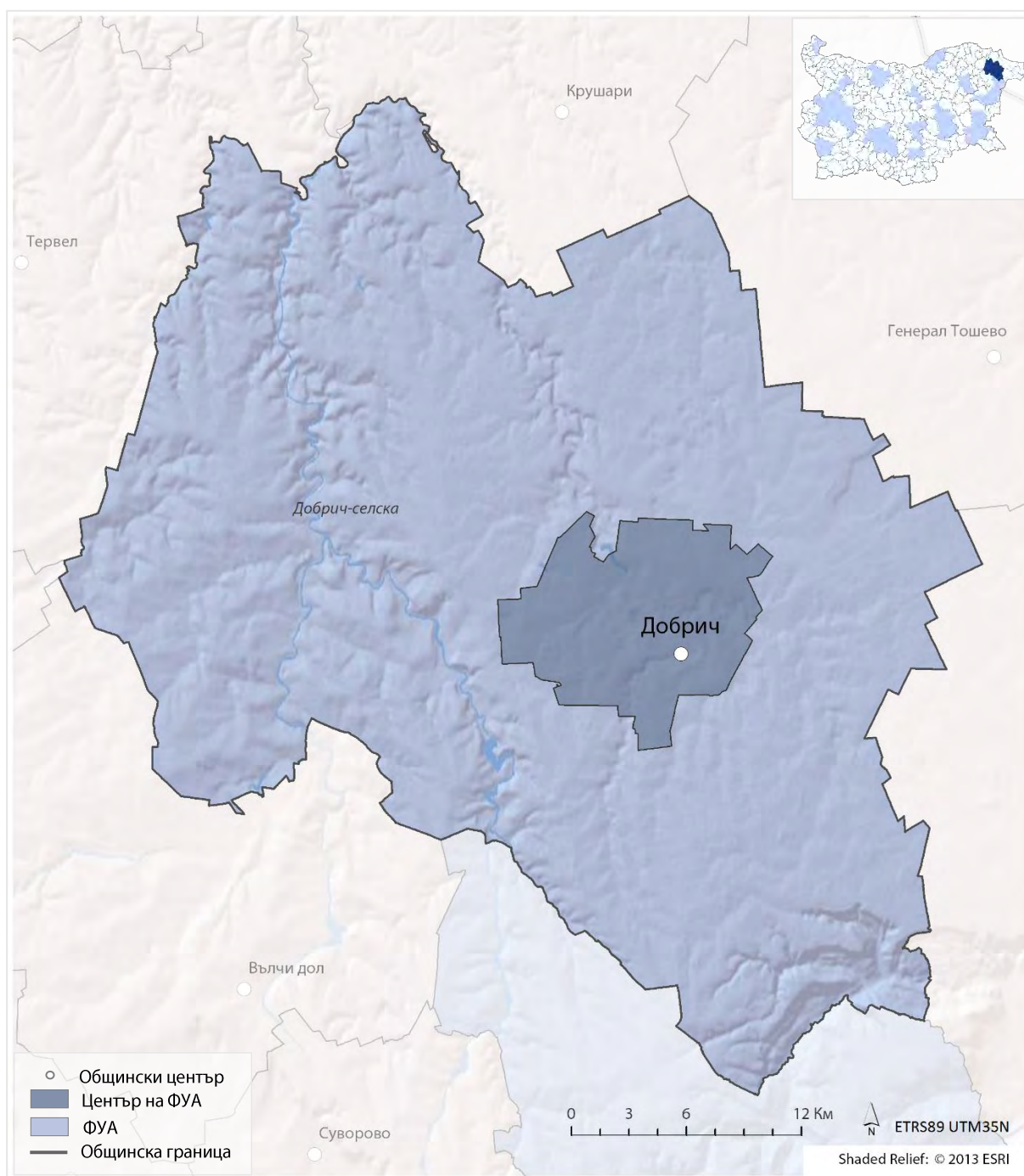
Фиг. 2.9.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Във ФУА Сливен показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 25.7 ‰ през 2013 г. на 21.8 ‰ през 2022 г., като това се дължи предимно на нарастването на общия брой на умрелите лица и в по-малка степен на намаления брой преждевременно загубили живота си лица. Показателят за преждевременна смъртност отчита големи различия между двата пола. През 2022 г. жените са 12.7 ‰ от всички умрели жени в ареала, докато при мъжете тази стойност е 2.4 пъти по-висока – 30.5 ‰. Във ФУА Сливен причина за преждевременната смъртност в 51.9 ‰ от случаите през 2022 г. са заболявания на кръвоносната или дихателната система.

Между 2013 и 2022 г. детската смъртност във ФУА Сливен е в границите от 5.5 до 16.9 ‰ (фиг. 2.9.7). В ареала средно за периода стойността на показателя е 11.3 ‰ и е по-ниска в град Сливен. През 2022 г. коефициентът на детска смъртност е 8.8 ‰ в ареала и 2.6 ‰ в неговия център. За сравнение, през 2013 г. детската смъртност във ФУА Сливен е 13.2 ‰, а в града център – 12.0 ‰.

През изследвания период вследствие на отрицателен естествен прираст населението на ареала намалява средногодишно с около 443 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -3.7 ‰ във ФУА Сливен и -3.8 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че през 2013 г. се отчитат най-благоприятните стойности: -1.7 ‰ за ФУА Сливен и -1.6 ‰ за град Сливен (фиг. 2.9.8). Това се дължи на отчетената през 2013 г. минимална смъртност и стойности на раждаемостта, близки до максималната за същия период.

Функционален урбанизиран ареал с център град Добрич



Фиг. 2.10.1. Граници и обхват на ФУА с център град Добрич

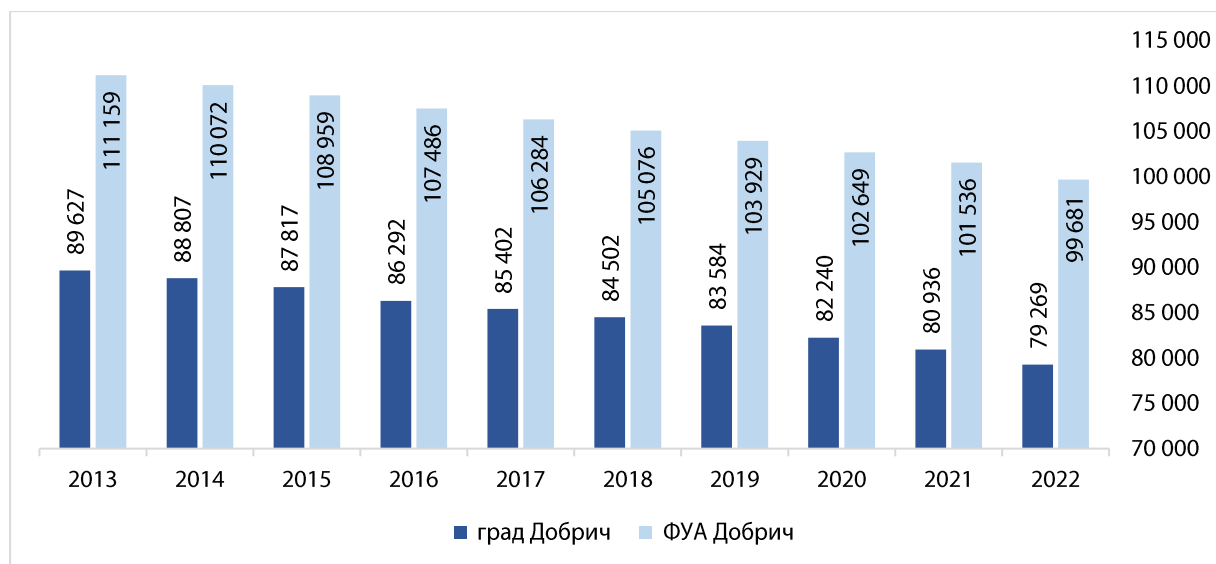
Ареалът с център град Добрич е с площ от 1 403.0 кв. км, или 1.3 % от територията на България (фиг. 2.10.1). В неговия обхват попадат две общини, а средната гъстота на населението е 71.0 души на един кв. километър (табл. 2.10).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 99 681 души, или 1.5 % от населението на страната, което го поставя на десето място по брой на населението сред седемнайсетте функционални урбанизирани ареала в България. Между 2013 и 2022 г. се наблюдава устойчива тенденция на постепенно намаление на населението в границите на ареала и в неговия център (фиг. 2.10.2). Данните

показват, че през изследвания период броят на населението във ФУА Добрич намалява с 11 478 души, или с 10.3 %. Аналогична ситуация се отчита и в центъра на ареала – населението на града намалява с 10 358 души, или с 11.6 %. Към 1 януари 2022 г. в град Добрич живеят 79 269 души, или 79.5 % от населението на целия ареал.

Табл. 2.10. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Добрич – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
DOB15	Добрич-селска	20412	1294.05	15.8
DOB28	Добрич	79269	108.94	727.6
BG010F	Общо ФУА Добрич	99681	1403.0	71.0



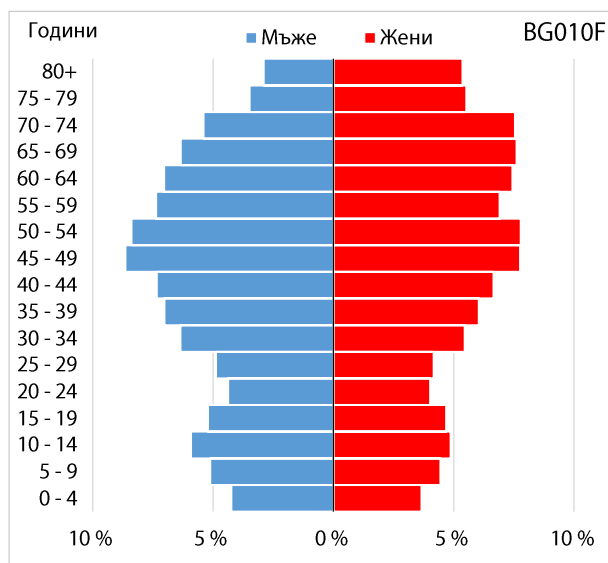
Фиг. 2.10.2. Брой на населението в град Добрич и ФУА Добрич през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Добрич към 1 януари 2022 г. броят на мъжете е 47 643 (47.8 %), а на жените – 52 038 (52.2 %), или на 1 000 мъже се падат 1 092 жени. В границите на ареала мъжете преобладават във възрастите от 0 до 20 години и между 25 и 50 години. Най-голяма е числеността им във възрастовата група 45 – 49 години – 4 117 мъже, или 8.6 % от всички мъже във ФУА Добрич (фиг. 2.10.3). Най-много жени в ареала има във възрастовата група 50 – 54 години – 4 055, или 7.8 % от жените в ареала. А най-малък брой и относителен дял имат мъжете във възрастите на 80 и повече години – 1 377 (2.9 %), и жените между 0 и 4 години – 1 907 (3.7 %).

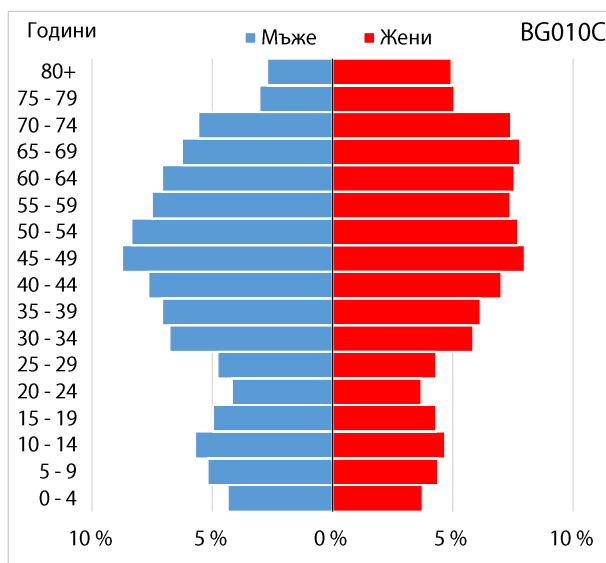
В центъра на ареала най-много лица от двата пола има във възрастите между 45 и 49 години – 8.9 % от мъжете и 8.0 % от жените в града (фиг. 2.10.4).

Към 1 януари 2022 г. лицата на 65 и повече навършени години във ФУА Добрич са 22 186 души и формират 22.3 % от населението. В обхвата на ареала 26.1 % от жените и 18.1 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Децата до 15 години са 14 040, или 14.1 % от населението на ареала. Към 1 януари 2022 г.

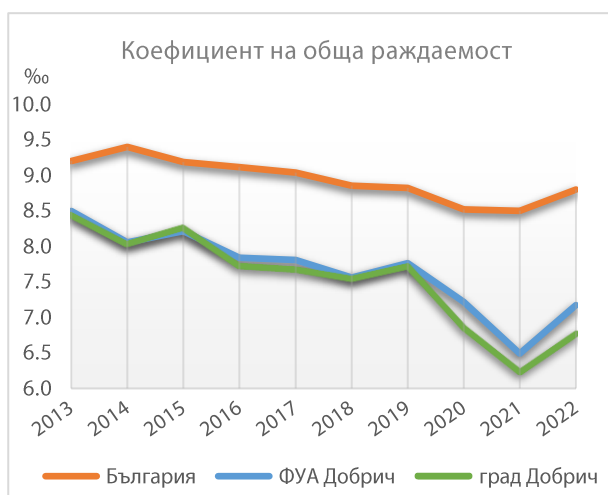
общият коефициент на възрастова зависимост е 57.1 % и е по-висок от средния за страната (56.7 %).



Фиг. 2.10.3 Възрастова пирамида на населението във ФУА Добрич към 1 януари 2022 г., в %



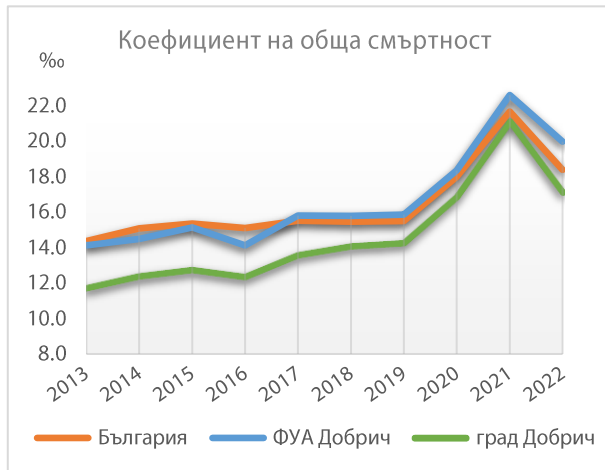
Фиг. 2.10.4. Възрастова пирамида на населението в град Добрич към 1 януари 2022 г., в %



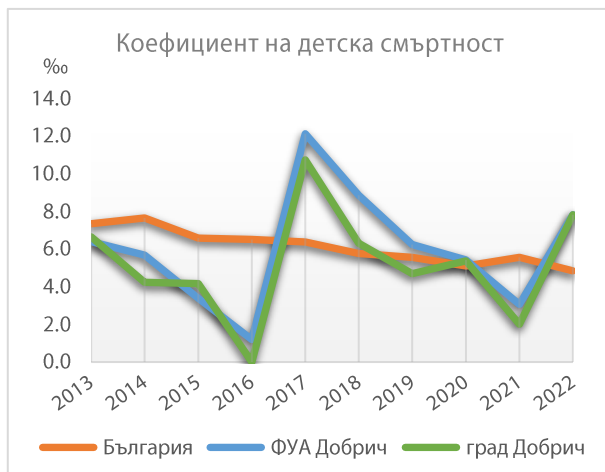
Фиг. 2.10.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

живородените през периода. През 2022 г. във ФУА Добрич техният брой е 58, половината от които са родени в центъра на ареала.

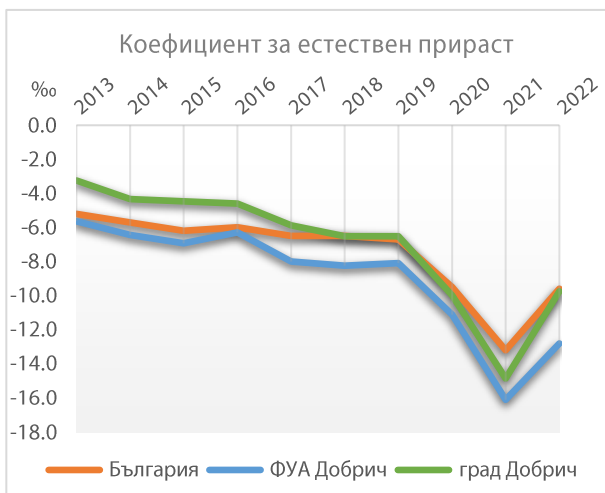
Смъртността в ареала е в границите между 14.1 и 22.6 ‰ и до 2016 г. включително е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.10.6). Коефициентът на обща смъртност е средно 16.5 ‰ във ФУА Добрич и 14.5 ‰ за град Добрич. Данните показват, че най-голяма смъртност в ареала и в неговия център се регистрира през 2021 г. – 22.6 ‰, или 2 273 умрели лица във ФУА Добрич, 3/4 от тях в града център. През 2022 г. в ареала броят на умрелите лица намалява с 491, или с 21.6 %, а коефициентът на обща смъртност е 20.0 ‰.



Фиг. 2.10.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.10.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



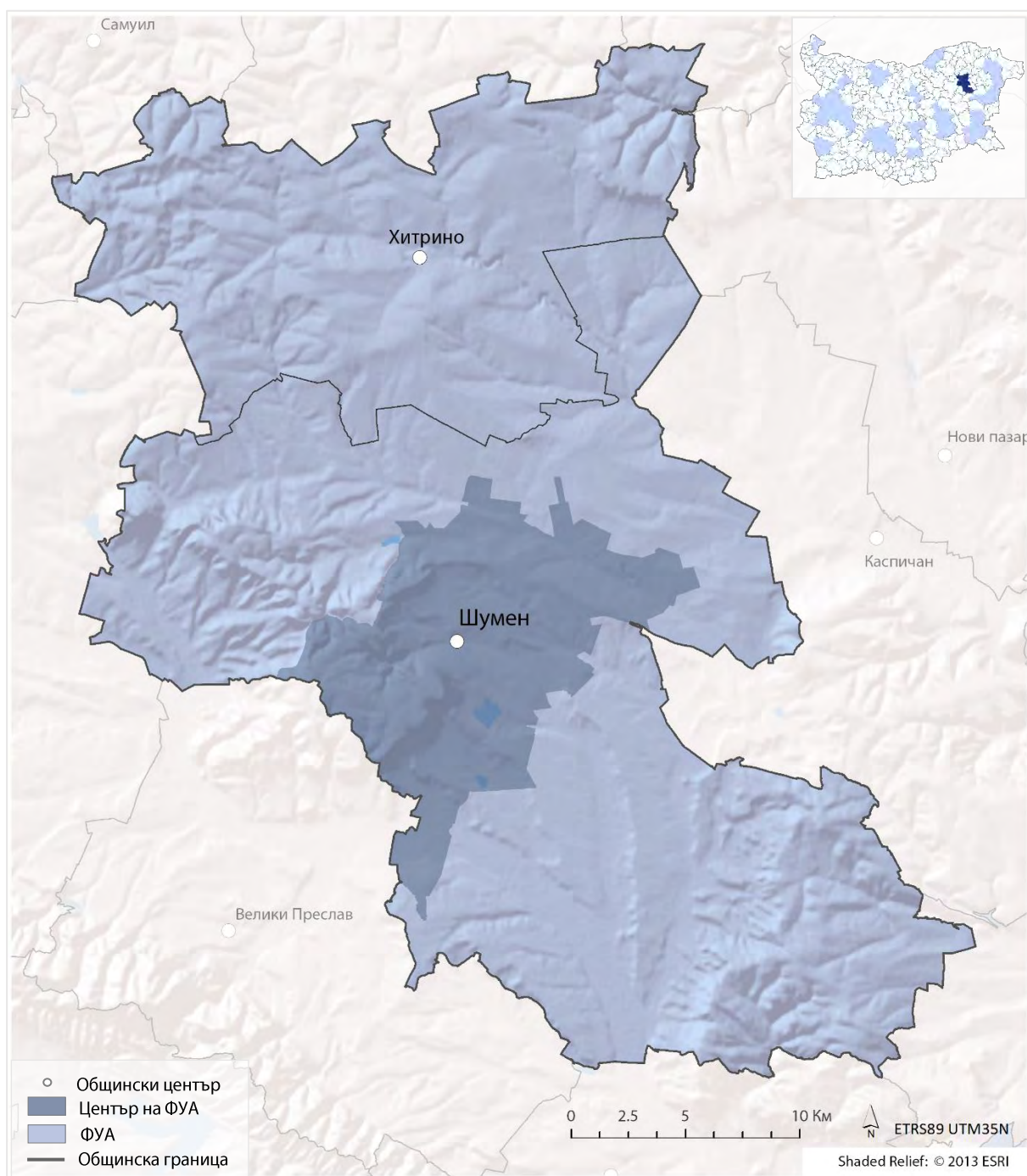
Фиг. 2.10.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Във ФУА Добрич показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 26.4 ‰ през 2013 г. на 20.8 ‰ през 2022 година. Наблюдават се значителни разлики в данните по пол – през 2022 г. жените са 14.3 ‰ от всички починали жени в ареала, докато при мъжете тази стойност е 27.0 ‰. В 45.6 ‰ от случаите причина за преждевременната смъртност в ареала са заболявания на кръвоносната или дихателната система (2022 година).

Между 2013 и 2022 г. коефициентът на детската смъртност във ФУА Добрич е в границите между 1.2 и 12.1 ‰. В ареала средно за периода този показател е 6.0 ‰ и е по-нисък в неговия център – 5.2 ‰. През 2022 г. във ФУА Добрич коефициентът на детска смъртност е 7.8 ‰ и е с 3.0 процентни пункта по-висок от средния за страната. Най-ниските стойности се отчитат през 2016 г. – 1.2 ‰ в ареала и 0.0 ‰ в неговия център (фиг. 2.10.7).

През изследвания период вследствие на отрицателен естествен прираст населението на ФУА Добрич намалява средногодишно с близо 919 души. Коефициентът на естествен прираст средно за периода е -8.8 ‰ в ареала и -6.9 ‰ в неговия център (при стойност от -7.5 ‰ за страната). Динамиката в данните показва, че най-благоприятните стойности за периода се регистрират през 2013 година: -5.6 ‰ във ФУА Добрич и -3.2 ‰ в град Добрич (фиг. 2.10.8). Това се дължи на отчетената висока раждаемост в ареала и в неговия център през 2013 г. и ниското ниво на смъртност през същата година.

Функционален урбанизиран ареал с център град Шумен



Фиг. 2.11.1. Граници и обхват на ФУА с център град Шумен

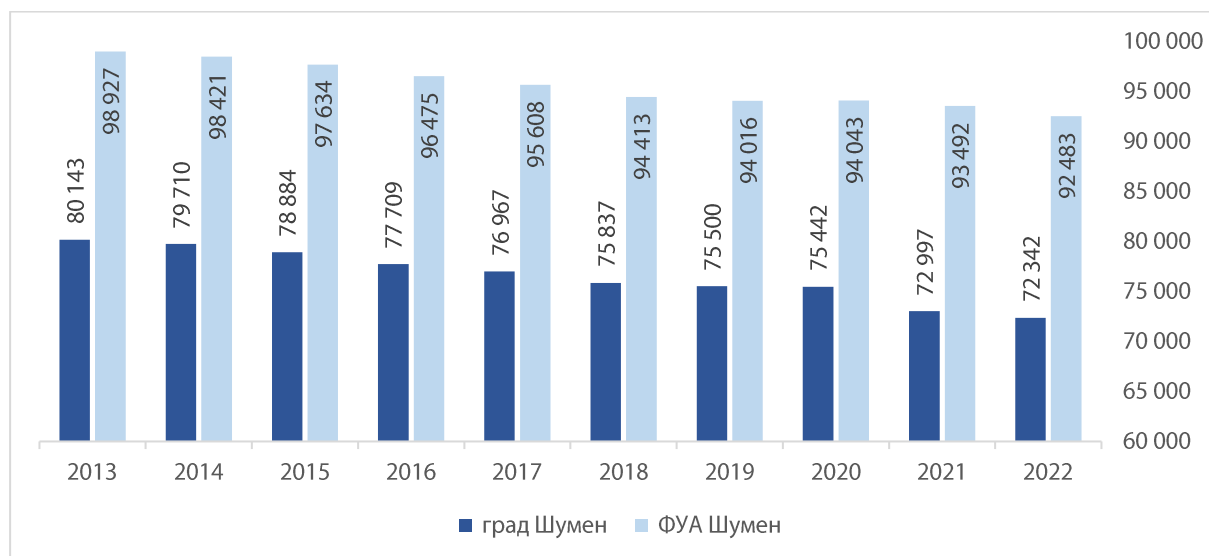
Функционалният урбанизиран ареал с център град Шумен е с площ от 944.4 кв. км и обхваща 0.9 % от територията на страната (фиг. 2.11.1). В неговите граници влизат две общини, а средната гъстота на населението е 97.9 души на един кв. километър (табл. 2.11).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 92 483 души, или близо 1.4 % от населението на страната (фиг. 2.11.2). Между 2013 и 2022 г. броят на населението в ареала намалява с 6 444 души, или с 6.5 %, като това се дължи основно на намаляването на населението в неговия център. В град Шумен за изследвания

период броя на жителите намалява с 9.7 %, като през 2022 г. в него живее 78.2 % от населението на ареала.

Табл. 2.11. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Шумен – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
SHU11	Хитрино	7073	288.67	24.5
SHU30	Шумен	85410	655.71	130.3
BG011F	Общо ФУА Шумен	92483	944.4	97.9



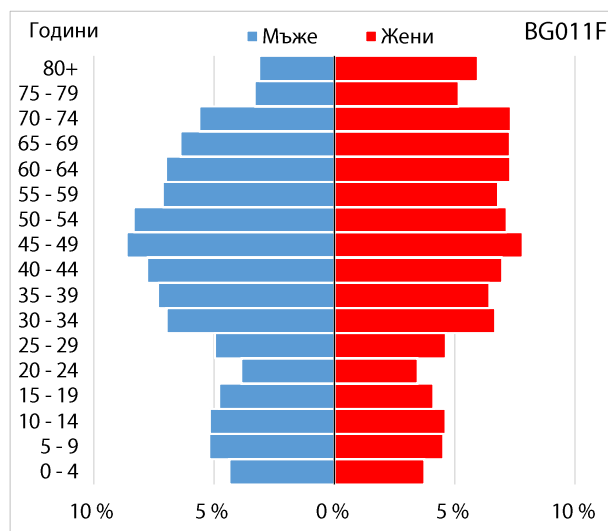
Фиг. 2.11.2. Брой на населението в град Шумен и ФУА Шумен през периода 2013 – 2022 година

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Шумен делът на мъжете в състава на населението е 48.0 % (44 435 души), а на жените – 52.0 % (48 048 души), или на 1 000 мъже се падат 1 081 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите от 0 до 25 години и между 35 и 55 години. С най-голяма численост както в ареала, така и в града център, и при двата пола, са лицата във възрастовата група 45 – 49 години (фиг. 2.11.3 и 2.11.4). А най-малко мъже в ареала и в неговия център има на възраст 80 и повече години – 3.1 % от мъжете в ареала и 2.8 % от мъжете в града. Жените и в ареала, и в неговия център са най-малко във възрастовата група 20 – 24 години – съответно 3.5 % от жените в ареала и 3.4 % от жените в града.

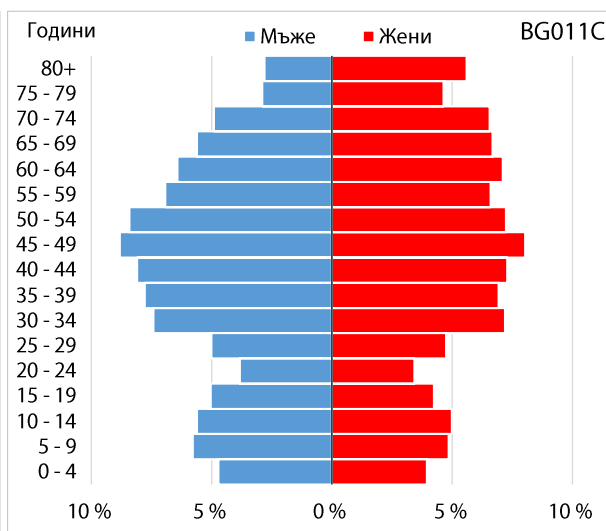
Към 1 януари 2022 г. във ФУА Шумен лицата на 65 и повече навършени години са 20 572 души и съставляват 22.2 % от населението. В обхвата на ареала 25.8 % от жените и 18.4 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Децата до 15-годишна възраст са 12 734, или 13.8 % от населението на ФУА Шумен. Към 1 януари 2022 г. общият коефициент на възрастова зависимост е 56.3 % и е близък до средния за страната (56.7 %).

В центъра на ареала населението на 65 и повече години е 14 475 души, или 20.0 % от населението на града. В град Шумен 23.5 % от жените и 16.2 % от мъжете

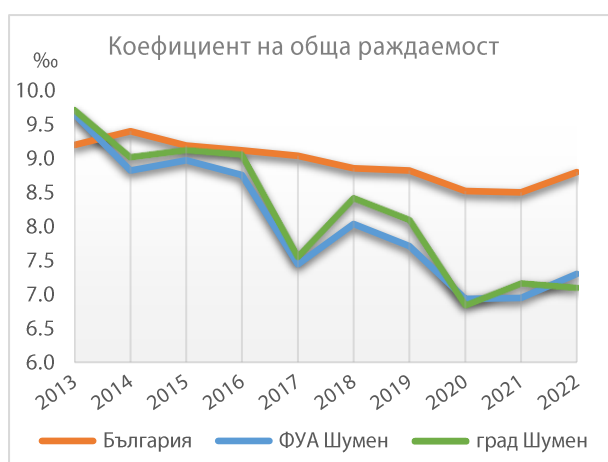
са на възраст на и над 65 години. Децата под 15 години са 10 769, или 14.9 % от населението, а коефициентът на възрастова зависимост е 53.1 %.



Фиг. 2.11.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Шумен към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.11.4. Възрастова пирамида на населението в град Шумен към 1 януари 2022 г., в %

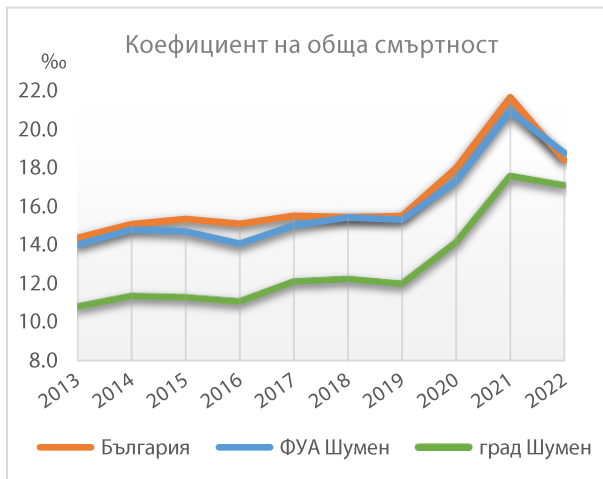


Фиг. 2.11.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

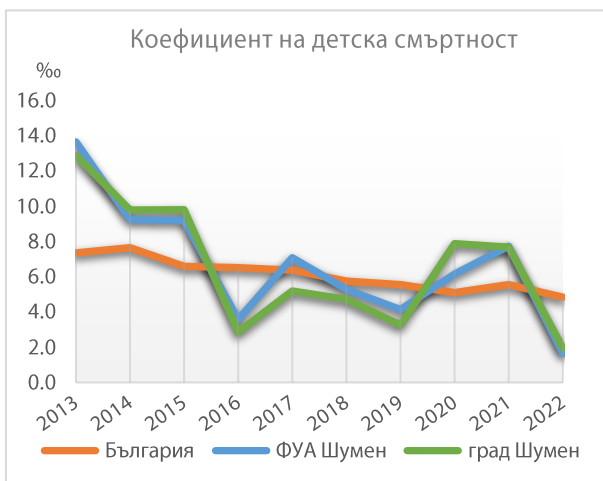
В изследвания период коефициентът на раждаемост е средно 8.1 ‰ във ФУА Шумен и съответно 8.2 ‰ в неговия център (при 8.9 ‰ средно за страната). Прегледът на данните в динамика показва, че единствено през 2013 г. във ФУА Шумен показателят е по-висок от този за страната, а след това до края на изследвания период стойностите му вече са под средните за България (фиг. 2.11.5). Средногодишно в ареала се раждат близо 763 деца, 82.0 % от които в град Шумен. Най-малко са родените през 2022 г. – 613 деца, като

в сравнение с 2013 г. броят на живородените намалява с 339, или с 35.6 %. Относителният дял на децата, родени от майки на 19 и по-малко години, е средно 5.5 % и е по-малък от този за страната (9.9 %).

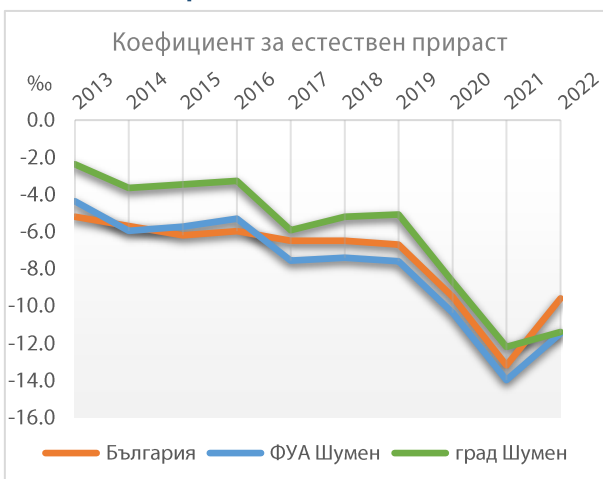
Смъртността в ареала е в границите между 14.0 и 20.9 ‰ и до 2021 г. включително е по-ниска от средната за страната (фиг. 2.11.6). През изследвания период коефициентът на обща смъртност във ФУА Шумен е 16.0 ‰ и с 3.1 процентни пункта по-нисък в град Шумен. Данните показват, че в този период най-голяма смъртност в ареала и в неговия център се регистрира през 2021 г. – 1 947 умрели лица общо в ареала, като коефициентът за смъртност е 20.9 ‰ във ФУА Шумен и 17.6 ‰ в града център. През 2022 г. спрямо предходната година броят на умрелите лица в границите на ареала намалява с 371, или с 19.1 %, а коефициентът на обща смъртност – с 2.2 процентни пункта.



Фиг. 2.11.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.11.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.11.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

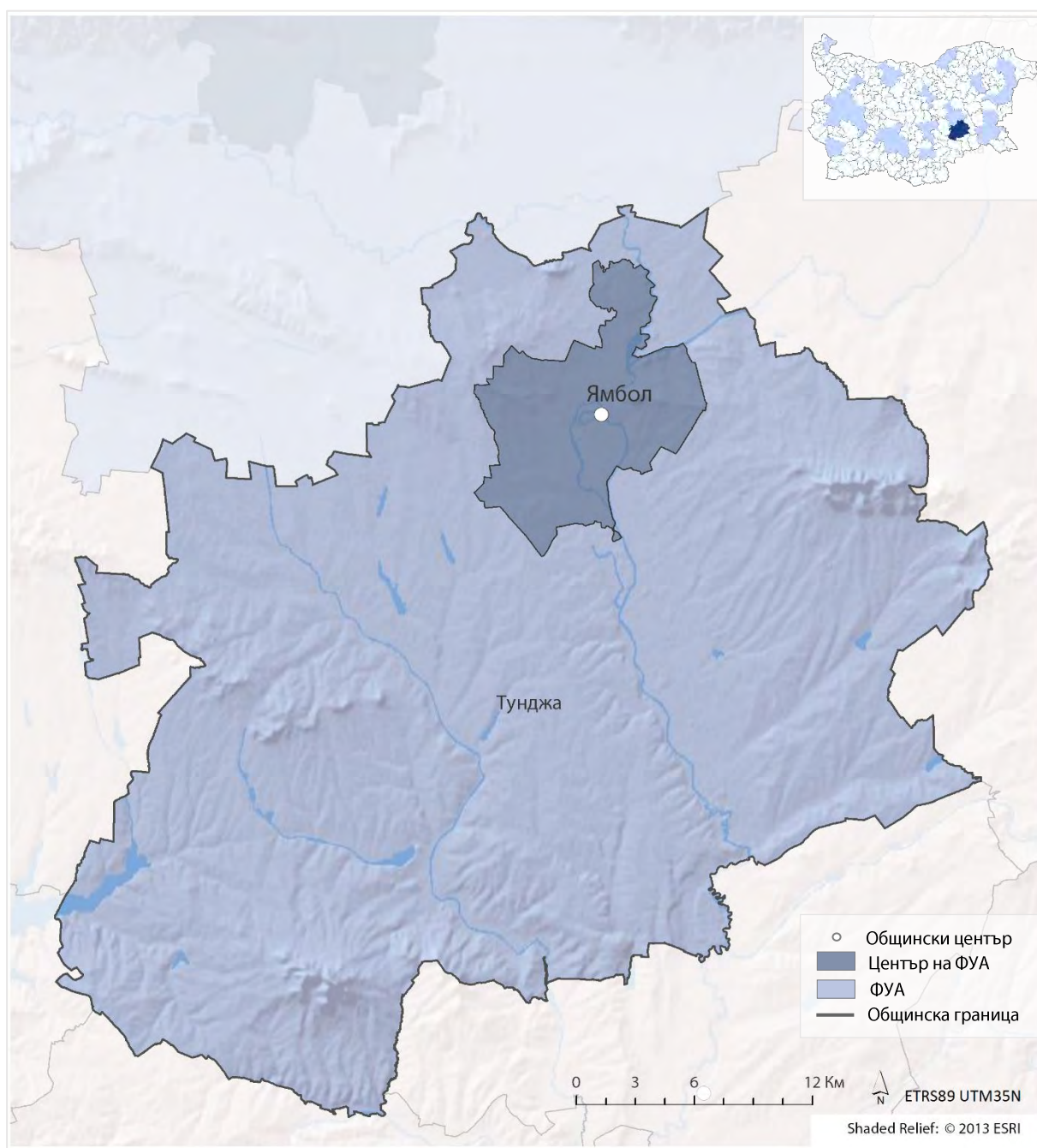
Във ФУА Шумен показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 24.2 ‰ през 2013 г. на 19.5 ‰ през 2022 година. През 2022 г. лицата, починали преди 65-годишна възраст, са 308, като 91.2 ‰ от тях – в центъра на ареала. Наблюдават се значителни разлики в данните по пол. Жените са 14.1 ‰ от всички починали жени в ареала, докато при мъжете тази стойност е 25.1 ‰ (2022 година). Във ФУА Шумен в 39.6 ‰ от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система (2022 година).

В периода 2013 – 2022 г. детската смъртност във ФУА Шумен е в границите между 1.6 и 13.7 ‰ (фиг. 2.11.7). Средно за периода тя е 7.1 ‰ в ареала и 6.9 ‰ в град Шумен (при 6.2 ‰ средно за страната). Най-ниските стойности се регистрират през 2022 г. – 2.0 ‰ в центъра на ареала и 1.6 ‰ общо във ФУА Шумен. За сравнение, през 2013 г. този показател в ареала е 13.7 ‰, а в неговия център – 12.9 ‰.

Коефициентът на естествен прираст е средно -7.9 ‰ в ареала и -6.0 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че най-благоприятните стойности се отчитат през 2013 година: -4.4 ‰ във ФУА Шумен и -2.4 ‰ в град Шумен. Това се дължи на регистрираните през 2013 г. високи нива на раждаемост (най-високите за периода) и нива на смъртност, близки до минималните за същия период.

През 2022 г. коефициентът на естествен прираст в ареала остава по-нисък от средния за България със стойност от -11.5 ‰ (при -9.6 ‰ общо за страната).

Функционален урбанизиран ареал с център град Ямбол



Фиг. 2.12.1. Граници и обхват на ФУА с център град Ямбол

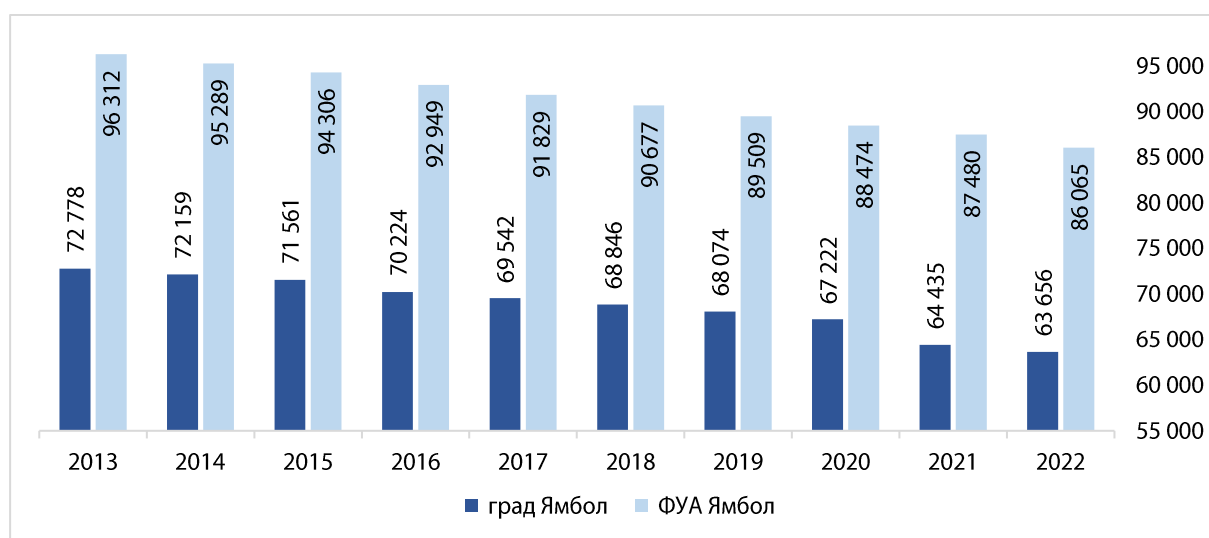
Функционалният урбанизиран ареал с център град Ямбол е с площ от 1 308.6 кв. км и обхваща 1.2 % от площта на страната (фиг. 2.12.1). Той включва територията на две общини, а средната гъстота на населението е 65.8 души на един кв. километър (табл. 2.12).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 86 065 души, или близо 1.3 % от населението на страната (фиг. 2.12.2). Данните показват, че между 2013 и 2022 г. числеността на населението във ФУА Ямбол намалява с 10 247 души, или с 10.6 %, като това се дължи главно на намаляването на живеещото в центъра на ареала население. В град Ямбол за изследвания период броят на жителите намалява с

12.5 %, като през 2022 г. в него живеят 74.0 % от населението на урбанизирания ареал.

Табл. 2.12. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Ямбол – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
JAM25	Тунджа	22409	1217.96	18.4
JAM26	Ямбол	63656	90.66	702.1
BG013F	Общо ФУА Ямбол	86065	1308.6	65.8



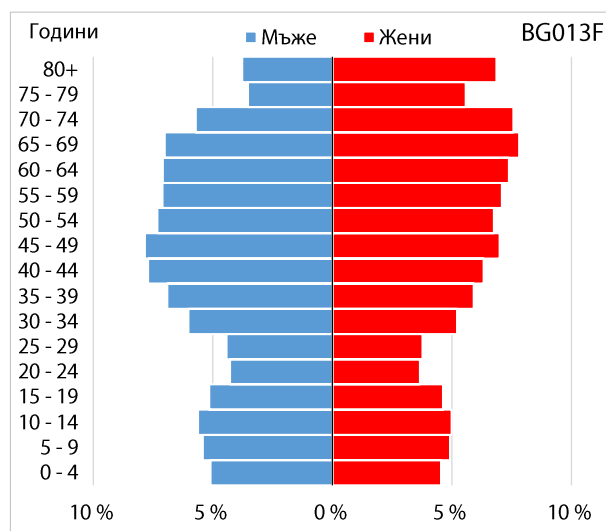
Фиг. 2.12.2. Брой на населението в град Ямбол и ФУА Ямбол през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Ямбол към 1 януари 2022 г. делът на мъжете е 48.5 % (41 710 души), а на жените – 51.5 % (44 355 души), или на 1 000 мъже се падат 1 063 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите до 55 години, като с нарастването на възрастта се увеличава числеността на жените. Най-много мъже има във възрастовата група между 45 и 49 години – 7.8 % от всички мъже в ареала, а най-малко – във възрастите между 75 и 79 години – 3.5 % (фиг. 2.12.3). Жените имат най-голям дял във възрастовата група 65 – 69 години (7.8 %), а най-малък – между 20 и 24 години (3.7 %).

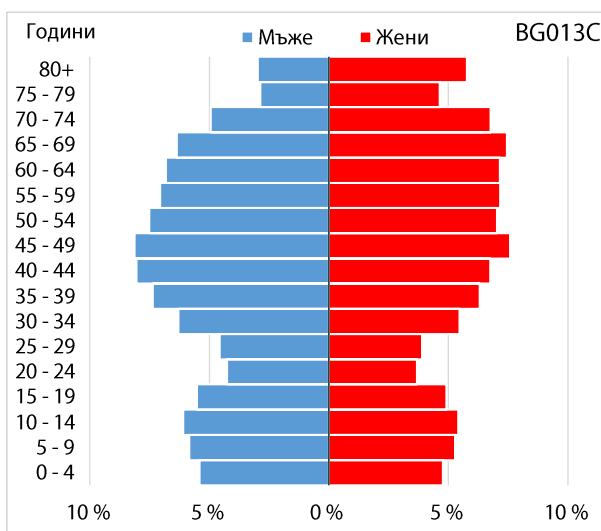
В града към 1 януари 2022 г. най-много мъже и жени има на възраст между 45 и 49 години – 8.1 % от мъжете и 7.6 % от жените (фиг. 2.12.4). И тук, както в ареала, с най-малка численост са мъжете между 75 и 79 години и жените между 20 и 24 години.

Във ФУА Ямбол лицата на 65 и повече навършени години са 20 687 души и формират 24.0 % от населението. В обхвата на ареала 27.8 % от жените и 20.0 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Най-младото население (до 15 години) е 13 142 души, или 15.3 % от населението на ФУА Ямбол. В града център лицата на 65 и повече години съставляват 21.0 %, а децата под 15-годишна възраст – 16.4 % от населението в града.

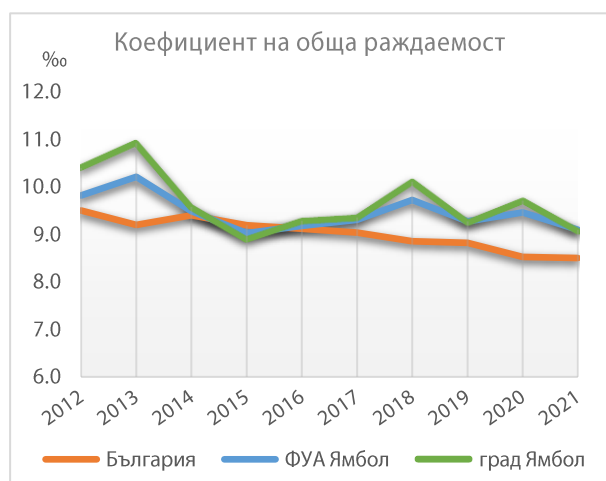
Към 1 януари 2022 г. коефициентът на възрастова зависимост в ареала е 64.8 %, или на 100 лица от населението в активна възраст съответстват близо 65 лица във възрастите под 15 и на 65 и повече години.



Фиг. 2.12.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Ямбол към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.12.4. Възрастова пирамида на населението в град Ямбол към 1 януари 2022 г., в %

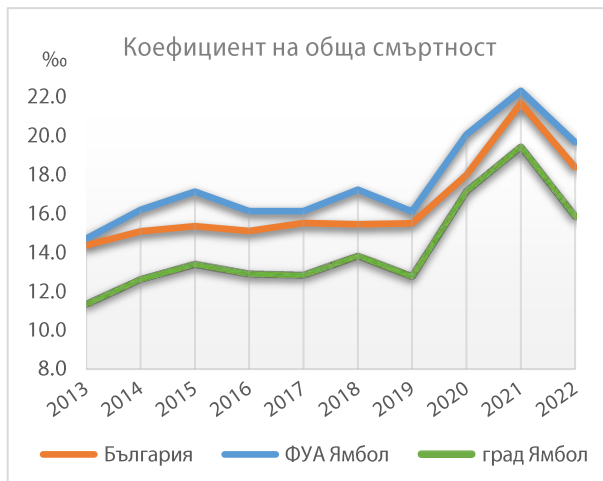


Фиг. 2.12.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

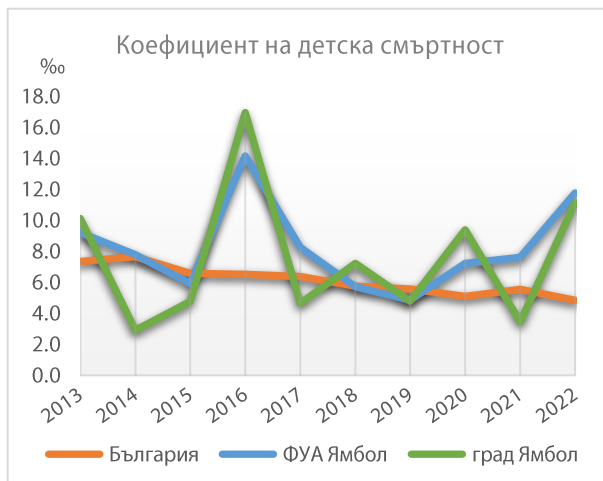
Между 2013 и 2022 г. раждаемостта във ФУА Ямбол е в границите от 9.0 до 10.2 ‰. В ареала коефициентът на раждаемост средно за периода е 9.4 ‰, а в неговия център – 9.5 ‰, и е по-висок от средния за страната. Данните в динамика показват, че във ФУА Ямбол единствено през 2015 г. този показател е по-нисък от средния за България (фиг. 2.12.5). Между 2013 и 2022 г. в обхвата на ареала средногодишно се регистрират близо 851 живородени, като най-малко деца се раждат през 2022 г. – 765. В сравнение с 2013 г. броят на живородените намалява с

213 деца, или с 21.8 %. В град Ямбол се раждат средно 76.2 ‰ от живородените общо в ареала. Във ФУА Ямбол между 2013 и 2022 г. средно 19.7 ‰ от децата са родени от майки на 19 и по-малко години, като тази стойност е близо два пъти по-висока от средната за страната. През 2022 г. децата, родени от майки на и под 19-годишна възраст, са 194, като 63.4 ‰ от тях – в центъра на ареала.

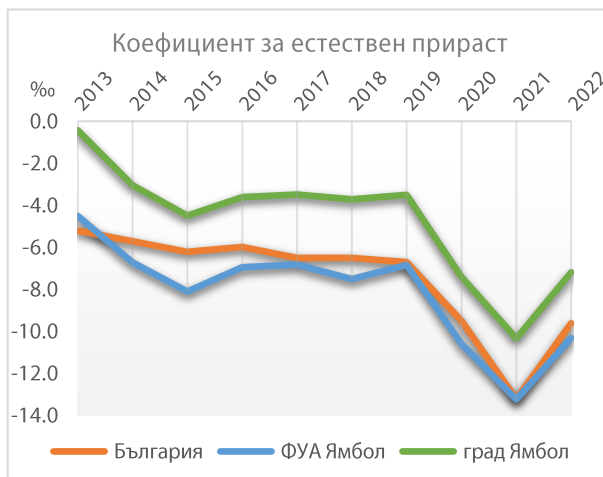
Смъртността в обхвата на ареала варира в границите между 14.7 и 22.3 ‰ и е по-ниска в неговия център (фиг. 2.12.6). През периода 2013 – 2022 г. коефициентът на обща смъртност е средно 17.5 ‰ за ФУА Ямбол и с 3.4 процентни пункта по-нисък за град Ямбол. Данните показват, че в изследвания период най-високата стойност в ареала и в неговия център се регистрира през 2021 г. – 22.3 ‰ във ФУА Ямбол и съответно 19.4 ‰ в града център. През 2022 г. в ареала броят на умрелите лица е 1 606, а коефициентът на обща смъртност – 19.7 ‰. Спрямо предходната година се отчита спад в общата смъртност, като броят на смъртните случаи намалява с 330, или със 17.0 ‰, но коефициентът остава по-висок от средния за страната.



Фиг. 2.12.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.12.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.12.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

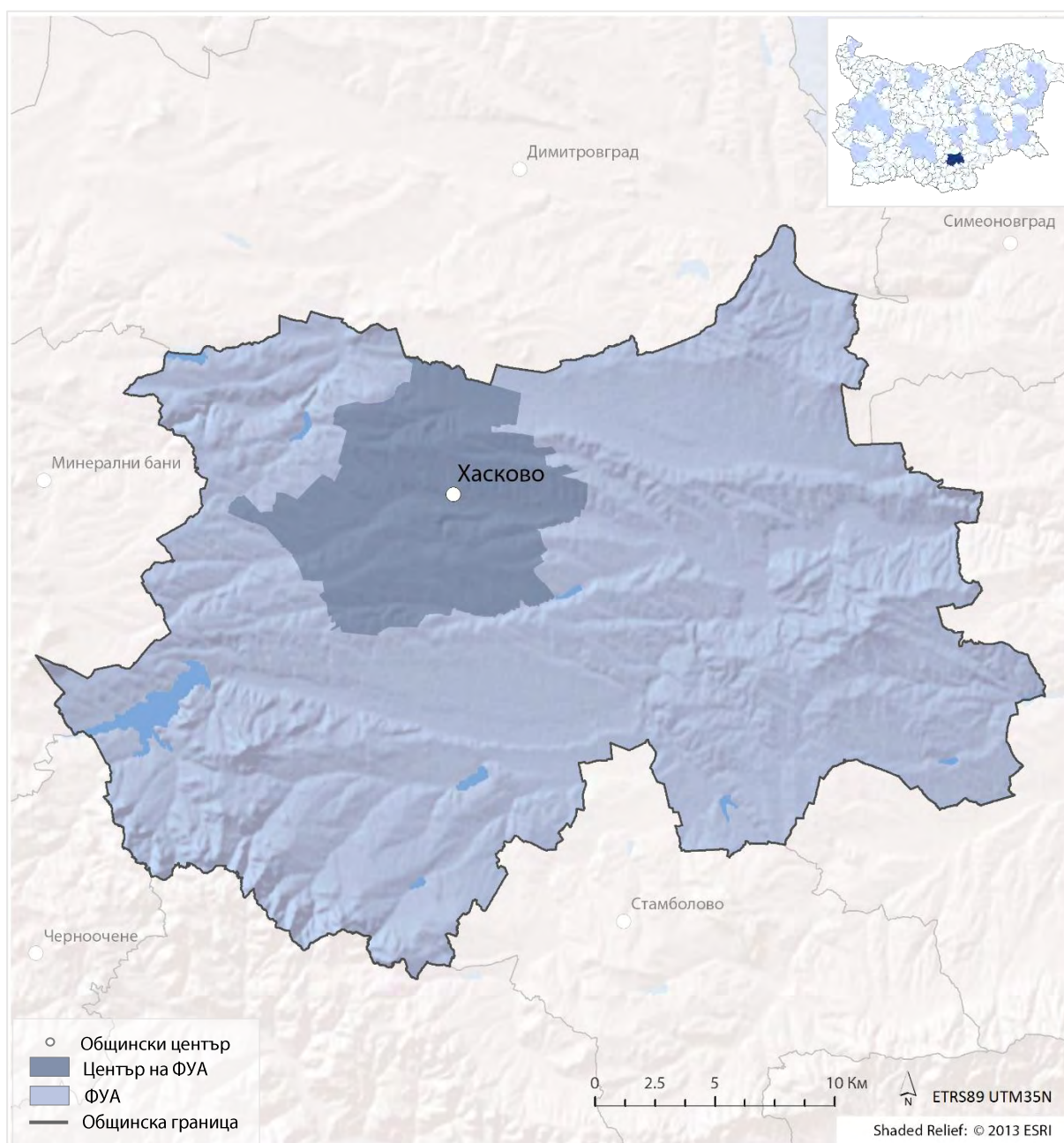
показателят е с по-малки отрицателни стойности, респективно тук се отбелязва по-слабо намаление вследствие на естественото движение на населението (фиг. 2.12.8).

Във ФУА Ямбол показателят за преждевременна смъртност намалява от 19.2 ‰ през 2013 г. на 18.1 ‰ през 2022 г., като това се дължи главно на покачването на общата смъртност като цяло. През 2022 г. лицата, починали преди навършване на 65-годишна възраст, са 290, като 2/3 от тях – в центъра на ареала. Данните по пол показват, че жените са 12.1 ‰ от всички умрели жени в ареала, докато при мъжете тази стойност е 23.5 ‰. През 2022 г. в ареала в 49.0 ‰ от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система.

Между 2013 и 2022 г. детската смъртност във ФУА Ямбол е в границите от 4.8 до 14.2 ‰ (фиг. 2.12.7). Коефициентът на детска смъртност е средно 8.2 ‰ в ареала и 7.6 ‰ в неговия център, като е по-висок от средния за страната в наблюдавания период (6.2 ‰). През 2022 г. във ФУА Ямбол този показател е 11.8 ‰ и отново отбелязва по-висока стойност от тази за страната. За сравнение, през 2013 г. в ареала детската смъртност е 9.2 ‰.

За наблюдавания период в резултат на отрицателния естествен прираст населението на ФУА Ямбол намалява средногодишно с около 729 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -8.1 ‰ в ареала и -4.6 ‰ в неговия център. Динамиката в данните показва, че най-благоприятни стойности се отчитат през 2013 година, когато се отбелязва най-високата раждаемост и най-ниската смъртност в обхвата на ареала и в неговия център в този период. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст във ФУА Ямбол е -10.3 ‰ и остава по-нисък от средния за България. В градът център

Функционален урбанизиран ареал с център град Хасково



Фиг. 2.13.1. Граници и обхват на ФУА с център град Хасково

Функционалният урбанизиран ареал с център град Хасково е с площ от 739.3 кв. км и заема 0.7 % от територията на страната (фиг. 2.13.1). В неговите граници попада една община, като средната гъстота на населението е 113.1 души на един кв. километър (табл. 2.13).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 83 632 души, или 1.2 % от живеещите в страната. Между 2013 и 2022 г. населението на ФУА Хасково намалява с 9 156 души, като отчетеното процентно изменение за периода е -9.9 %. В центъра на ареала населението в изследвания период намалява с 8 248 души, или с 10.9 % (фиг. 2.13.2). В град Хасково живеят 67 086 души, или 80.2 % от населението на ареала (2022 година).

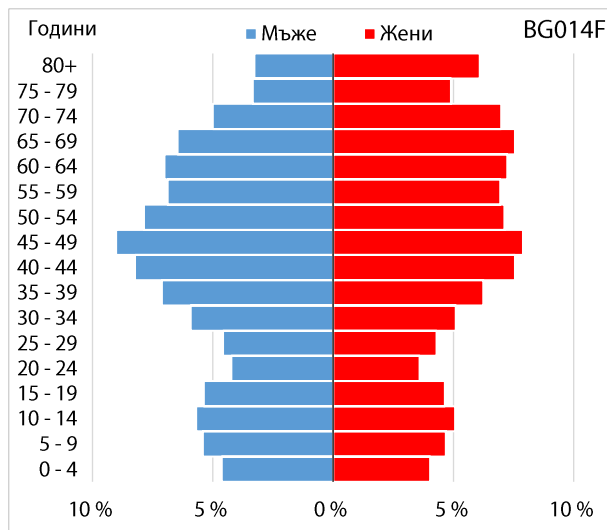
Табл. 2.13. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Хасково – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
HKV34	Хасково	83632	739.35	113.1
BG014F	ФУА Хасково	83632	739.3	113.1

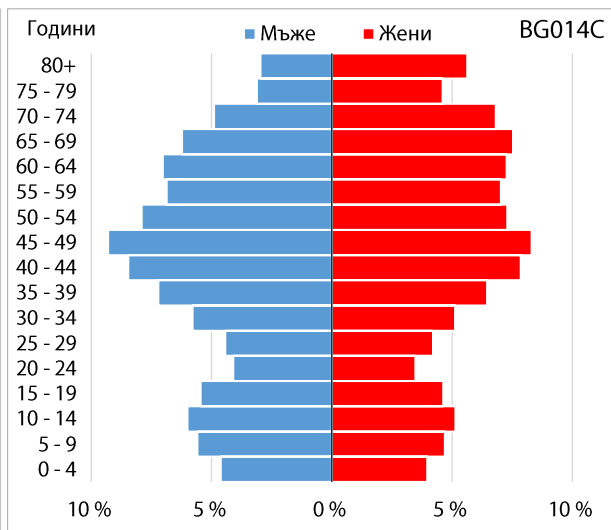


Фиг. 2.13.2. Брой на населението в град Хасково и ФУА Хасково през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Хасково делът на мъжете е 47.8 % (39 998 души), а на жените – 52.2 % (43 634 души), или на 1 000 мъже се падат 1 091 жени. Броят на жените е по-голям във възрастите между 25 и 29 години и на 55 и повече години, а между 40 и 44 години мъжете и жените са разпределени почти по равно. Същевременно най-много лица и от двата пола има във възрастовата група 45 – 49 години – 9.0 % от всички мъже в ареала и 7.9 % от всички жени.



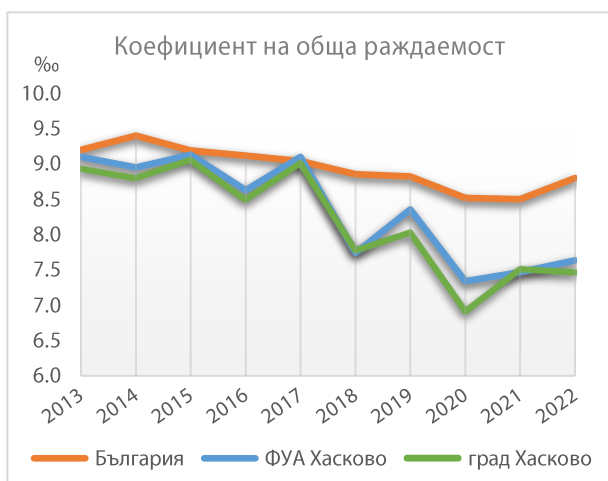
Фиг. 2.13.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Хасково към 1 януари 2022 г., в %



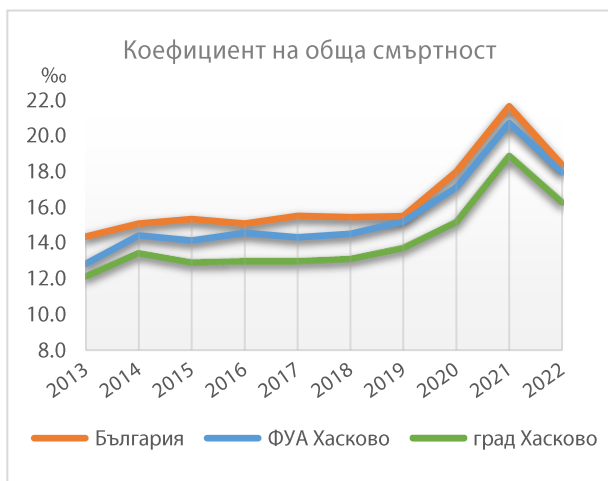
Фиг. 2.13.4. Възрастова пирамида на населението в град Хасково към 1 януари 2022 г., в %

В ареала най-малко са мъжете на възраст 80 и повече години – 3.3 %, и жените на възраст между 20 и 24 години – 3.6 % (фиг. 2.13.3).

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Хасково лицата на 65 и повече навършени години са 18 377 души и формират 22.0 % от населението. Тук 25.6 % от жените и 18.1 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Децата до 15 години са 12 320, или 14.7 % от населението на ареала. Общият коефициент на възрастова зависимост е 58.0 % и е с 1.3 процентни пункта по-висок от средния за страната. В града лицата на 65 и повече години съставляват 21.1 %, а децата под 15-годишна възраст – 14.9 % от населението.



Фиг. 2.13.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.13.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰

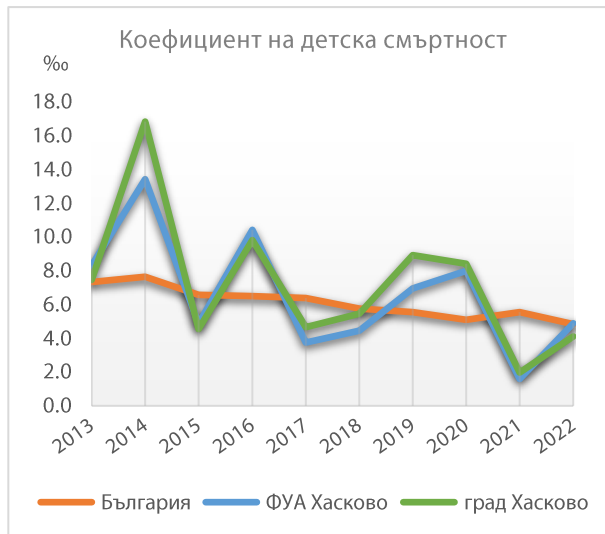
В годините между 2013 и 2022 г. раждаемостта във ФУА Хасково е в границите от 7.3 до 9.1 ‰ и е по-ниска в града център (фиг. 2.13.5). Коефициентът на раждаемост е средно 8.4 ‰ в ареала и 8.2 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че във ФУА Хасково единствено през 2017 г. показателят е малко по-висок от този за страната. Средногодишно тук се регистрират около 731 деца, като 79.5 % от тях са родените в центъра на ареала. Най-малко деца се раждат през 2022 г. – 614, като спрямо 2013 г. броят им намалява с 227, или с 27.0 %. В ареала за периода 2013 – 2022 г. от майки на 19 и по-малко години са родени 12.0 % от децата. През 2022 г. са родени 81 деца от млади майки (на и под 19-годишна възраст), като над половината от тях – в град Хасково.

Смъртността в обхвата на ареала е в границите между 12.8 и 20.7 ‰ и през целия период е по-ниска от тази за страната (фиг. 2.13.6). Коефициентът на обща смъртност е средно 15.5 ‰ във ФУА Хасково и 14.1 ‰ в неговия център. Данните показват, че в изследвания период най-високата стойност на този коефициент в ареала и в неговия център се регистрира през

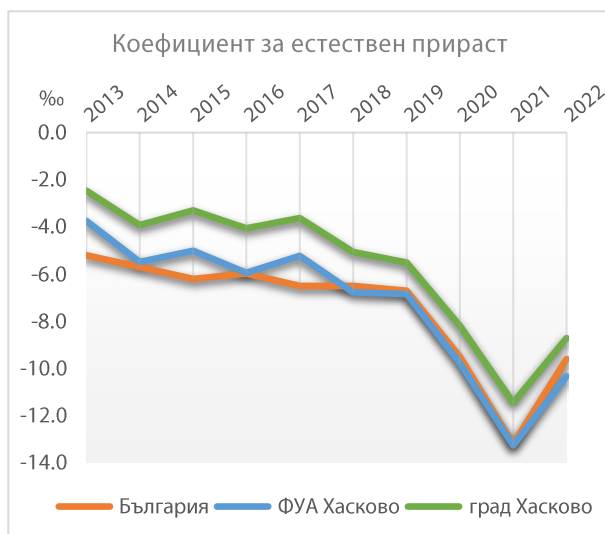
2021 г. – 20.7 ‰ във ФУА Хасково и съответно 18.9 ‰ в града център. През 2022 г. в ареала умрелите лица са 1 445, а коефициентът на смъртност – 18.0 ‰, като в сравнение с предходната година техният брой намалява с 301, или със 17.2 %.

Във ФУА Хасково показателят за преждевременна смъртност отбелязва намаление от 22.7 % през 2013 г. на 19.1 % през 2022 г., но това в по-голяма степен се дължи на нарастването на общата смъртност през този период. През 2022 г. броят на лицата, умрели преди навършване на 65-годишна възраст, е 276, като 3/4 от тях – в центъра на ареала. При този показател се наблюдават значителни

различия в данните по пол. Жените са 10.7 % от всички умрели жени, докато при мъжете тази стойност е 2.5 пъти по-висока – 26.6 %. През 2022 г. във ФУА Хасково в 54.7 % от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система.



Фиг. 2.13.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



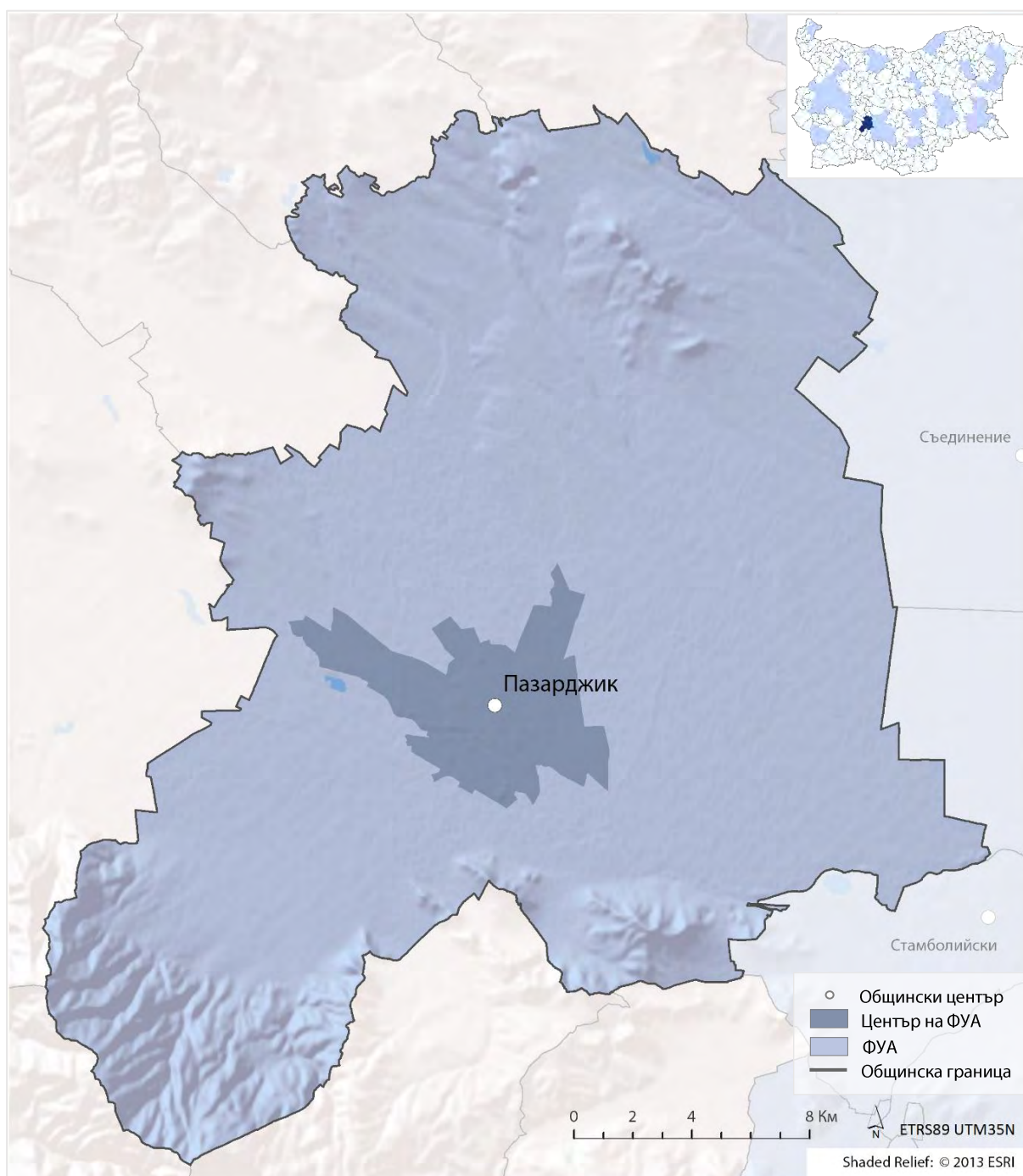
Фиг. 2.13.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

В периода 2013 – 2022 г. детската смъртност в ареала е в границите между 1.6 и 13.4 ‰. Коефициентът на детска смъртност средно за периода е 6.8 ‰ в ареала и 7.4 ‰ в неговия център и е по-висок от този за страната в изследвания период. През 2022 г. показателят общо в ареала е 4.9 ‰, като в града се отбелязва по-ниска стойност – 4.1 ‰ (фиг.2.13.7).

През наблюдавания десет-годишен период в резултат на отрицателния естествен прираст населението на ФУА Хасково намалява средногодишно с близо 625 души. В ареала коефициентът на естествен прираст е средно -7.1 ‰ и е по-висок в неговия център (-5.5 ‰). Най-благоприятните стойности се отбелязват през 2013 година: -3.7 ‰ във ФУА Хасково и -2.5 ‰ в град Хасково. Това се дължи на регистрирания през 2013 г. максимален брой живородени деца и минимален брой умрели лица в ареала и в неговия център.

През 2022 г. коефициентът на естествен прираст във ФУА Хасково е -10.3 ‰ и остава по-нисък от средния за страната. Центърът на ареала обаче, отбелязва по-благоприятни стойности (макар и отрицателни) в естественото движение на населението в сравнение с тези в ареала и общо за страната (фиг. 2.13.8).

Функционален урбанизиран ареал с център град Пазарджик



Фиг. 2.14.1. Граници и обхват на ФУА с център град Пазарджик

Функционалният урбанизиран ареал с център град Пазарджик е с площ от 637.0 кв. км и заема 0.6 % от територията на страната (фиг. 2.14.1). В неговите граници попада една община, а средната гъстота на населението в ареала е 162.8 души на един кв. километър (табл. 2.14).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 103 681 души, или 1.5 % от населението на страната. Данните показват, че между 2013 и 2022 г. броя на жителите на ФУА Пазарджик намалява с 9 684 души, като отчетеното процентно изменение за периода е -8.5 %. В центъра на ареала населението в изследвания

период намалява с 5 524 души, или със 7.8 % (фиг. 2.14.2). Към 1 януари 2022 г. в града живеят 63.3 % от населението на ареала.

Табл. 2.14. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Пазарджик – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
PAZ19	Пазарджик	103681	637.00	162.8
BG015F	Общо ФУА Пазарджик	103681	637.0	162.8



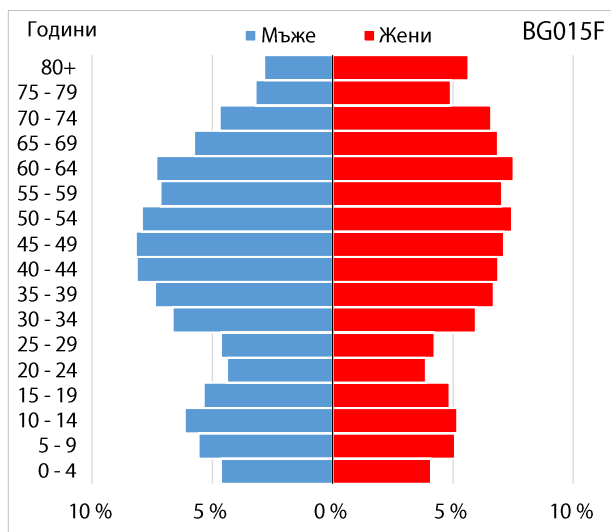
Фиг. 2.14.2. Брой на населението в град Пазарджик и ФУА Пазарджик през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Пазарджик към 1 януари 2022 г. делът на мъжете е 48.7 % (50 455 души), а на жените – 51.3 % (53 226 души), или на 1 000 мъже се падат 1 055 жени. Броят на мъжете е по-голям във възрастите до 55 години, като с нарастването на възрастта се увеличава числеността на жените. Най-много са мъжете във възрастовата група 45 – 49 години – 8.2 % от всички мъже в ареала, а най-малко – във възрастите на и над 80 години – 2.8 % (фиг. 2.14.3). Жените и в ареала, и в неговия център имат най-голям дял във възрастовата група 60 – 64 години – 7.5 % от жените общо в ареала и съответно 7.7 % от тези в града. А най-малко и в ареала, и в неговия център са жените на възраст между 20 и 24 години – 3.9 % в ареала и 3.6 % в града.

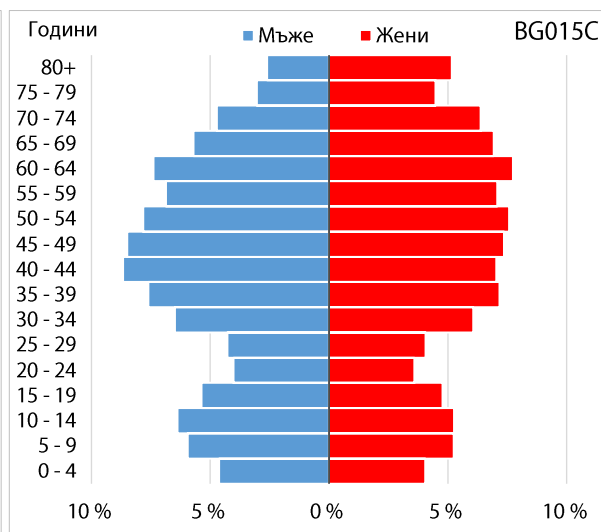
Към 1 януари 2022 г. в град Пазарджик най-много мъже има във възрастовата група 40 – 44 години – 8.7 %, а с най-малък относителен дял са мъжете на възраст 80 и повече години – 2.6 % (фиг. 2.14.4).

Във ФУА Пазарджик лицата на 65 и повече навършени години са 21 110 души и формират 20.4 % от населението. В обхвата на ареала 24.0 % от жените и 16.5 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Най-младото население (до 15 години) е 15 895 души, или 15.3 % от населението на ФУА Пазарджик. Към 1 януари 2022 г. общият коефициент на възрастова зависимост е 55.5 % и е по-нисък от средния за страната (56.7 %).

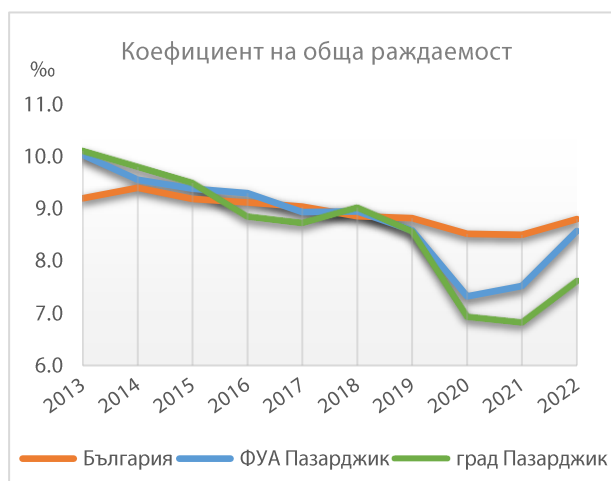
В центъра на ареала лицата над 65-годишна възраст са 19.7 % от населението. Към 1 януари 2022 г. относителният дял на жените на възраст 65 и повече години (от общо всички жени в града) е 23.0 %, а на мъжете – 16.1 %. Децата под 15-годишна възраст са 10 307, или 15.7 % от населението.



Фиг. 2.14.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Пазарджик към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.14.4. Възрастова пирамида на населението в град Пазарджик към 1 януари 2022 г., в %

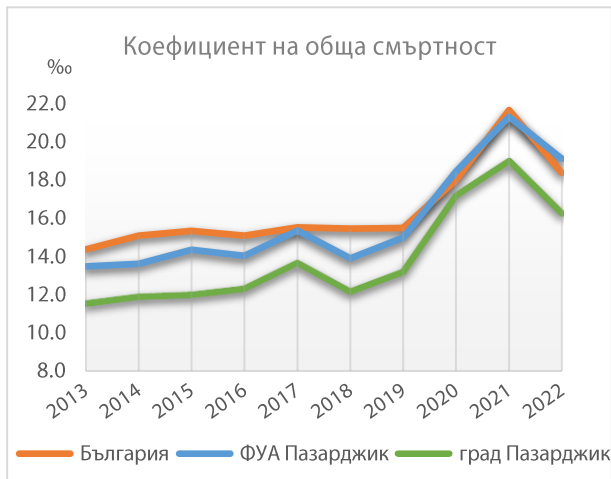


Фиг. 2.14.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰

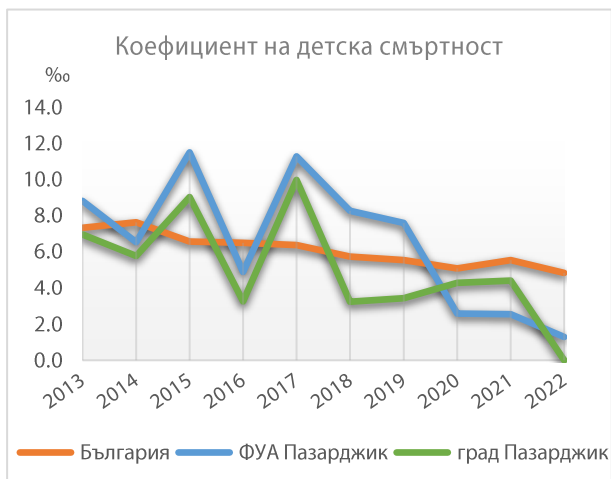
Във ФУА Пазарджик в годините между 2013 и 2022 г. раждаемостта е в границите между 7.3 и 10.0 ‰ (фиг. 2.14.5). И в ареала, и в неговия център коефициентът на раждаемост средно за периода е по-нисък от този за страната и е със стойности съответно 8.8 ‰ във ФУА Пазарджик и 8.6 ‰ в град Пазарджик. В границите на ареала средногодишно се регистрират близо 946 живородени деца, 62.0 % от които – в центъра на ареала. Най-малко деца се раждат през 2022 г. – 775 и в сравнение с 2013 г. броят им намалява с 357, или с 31.5 %. В изследвания период във ФУА

Пазарджик средно 17.3 % от децата се раждат от майки на 19 и по-малко години. През 2022 г. 130 деца са родени от млади майки (на и под 19-годишна възраст), като 39.2 % от тях (51 деца) са родените в град Пазарджик.

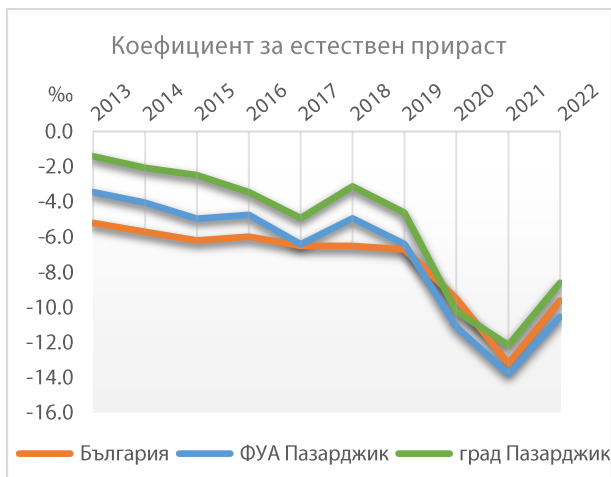
Между 2013 и 2022 г. смъртността в ареала е в границите от 13.5 до 21.3 ‰, като до 2020 г. е под средната за страната (фиг. 2.14.6). Коефициентът на обща смъртност за периода е 15.8 ‰ във ФУА Пазарджик и 13.8 ‰ в неговия център. Най-високите стойности се регистрират през 2021 г. – 21.3 ‰ в ареала и 19.0 ‰ в град център. В ареала през 2022 г. са починали 1 727 лица, а коефициентът на смъртност е 19.1 ‰. Спрямо предходната година броят на смъртните случаи намалява с 498, или с 22.4 %.



Фиг. 2.14.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.14.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



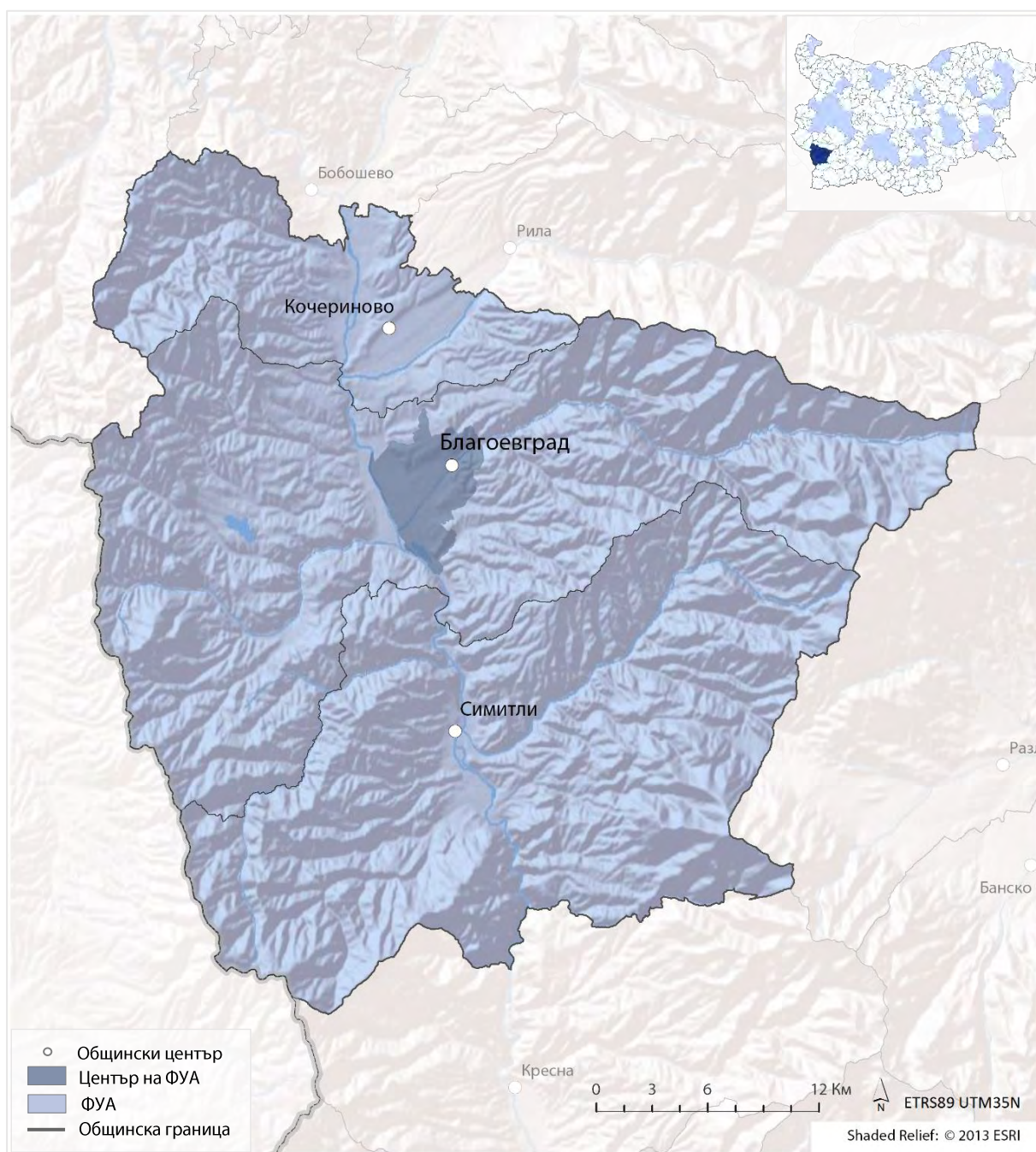
Фиг. 2.14.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

В този период във ФУА Пазарджик показателят за преждевременна смъртност също отчита намаление – от 24.5 ‰ през 2013 г. на 20.5 ‰ през 2022 година. През 2022 г. броят на лицата, умрели преди 65-годишна възраст е 354, като 57.9 ‰ от тях – в центъра на ареала. Наблюдават се значителни различия в данните по пол. Жените са 11.9 ‰ от всички умрели жени, докато при мъжете тази стойност е над два пъти по-висока – 27.8 ‰. През 2022 г. във ФУА Пазарджик в 58.2 ‰ от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система.

Между 2013 и 2022 г. детската смъртност в ареала е в границите от 1.3 до 11.5 ‰ (фиг. 2.14.7). Стойността на този показател средно за периода е 6.9 ‰ и е по-ниска в града център (5.3 ‰). През 2022 г. коефициентът на детска смъртност е 1.3 ‰ в ареала и 0.0 ‰ в неговия център.

През изследвания десетгодишен период вследствие на отрицателен естествен прираст населението на ФУА Пазарджик намалява средногодишно с около 740 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -6.9 ‰ в ареала и -5.2 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че до 2019 г. включително стойностите му са по-високи от тези за страната, а най-високите показания се отбелязват през 2013 година: -3.4 ‰ за ФУА Пазарджик и -1.4 ‰ в неговия център (фиг. 2.14.8). Това се дължи на отчетената висока раждаемост в ареала и в неговия център през 2013 г. и ниското ниво на смъртност през същата година.

Функционален урбанизиран ареал с център град Благоевград



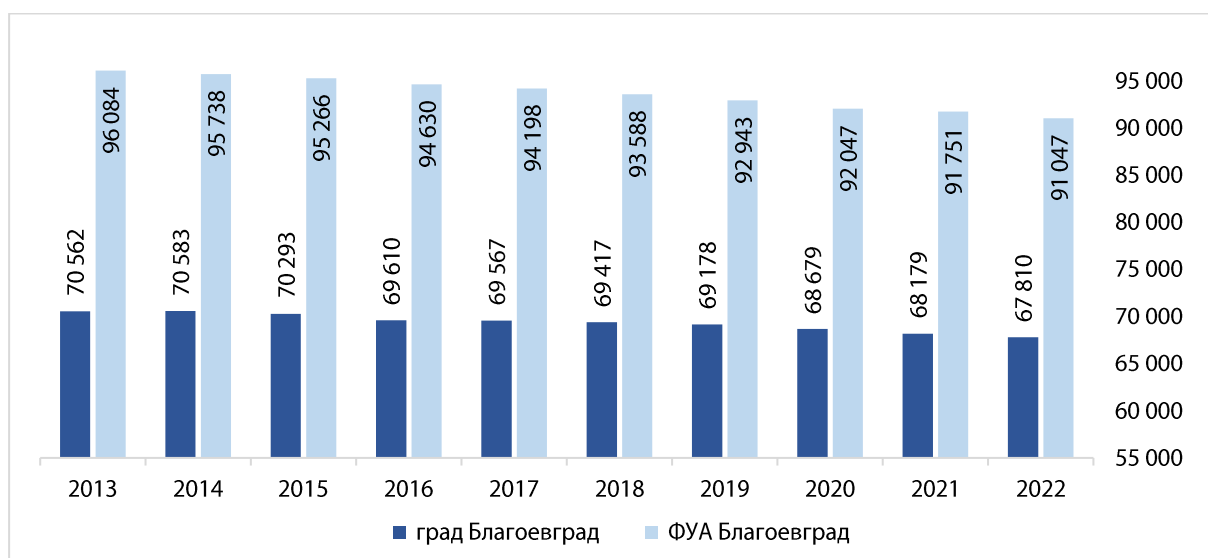
Фиг. 2.15.1. Граници и обхват на ФУА с център град Благоевград

Функционалният урбанизиран ареал с център град Благоевград е с площ от 1 357.6 кв. км и заема 1.2 % от територията на страната (фиг. 2.14.1). В граници му попадат 3 общини, а средната гъстота на населението в ареала е 67.1 души на един кв. километър (табл. 2.15).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 91 047 души, или 1.3 % от жителите на страната. Данните показват, че между 2013 и 2022 г. населението на ФУА Благоевград намалява с 5 037 души, или с 5.2 %, а това в неговия център – с 2 752 души, или с 3.9 % (фиг. 2.15.2). През 2022 г. в града живеят 67 810 души, или 74.5 % от населението на ареала.

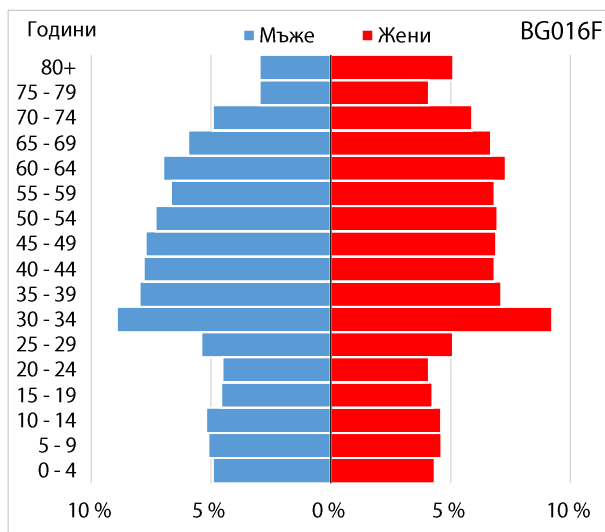
Табл. 2.15. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Благоевград – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
BLG03	Благоевград	74066	621.23	119.2
BLG44	Симитли	12852	553.91	23.2
KNL27	Кочериново	4129	182.47	22.6
BG016F	Общо ФУА Благоевград	91047	1357.6	67.1

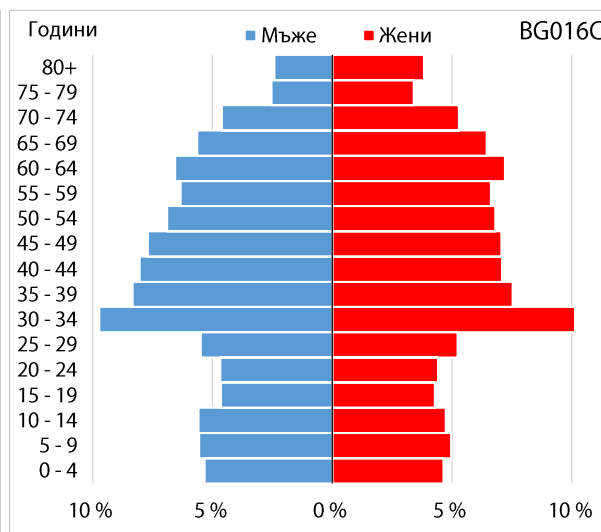


Фиг. 2.15.2. Брой на населението в град Благоевград и ФУА Благоевград през периода 2013 – 2022 година

В състава на населението на ФУА Благоевград делът на мъжете е 48.1 % (43 814 души), а на жените – 51.9 % (47 233 души), или на 1 000 мъже се падат 1 078 жени. Мъжете преобладават във възрастите от 0 до 25 години и между 35 и 50 години.



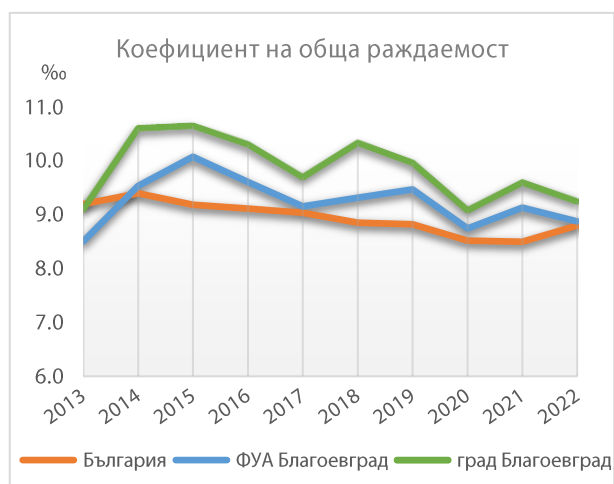
Фиг. 2.15.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Благоевград към 1 януари 2022 г., в %



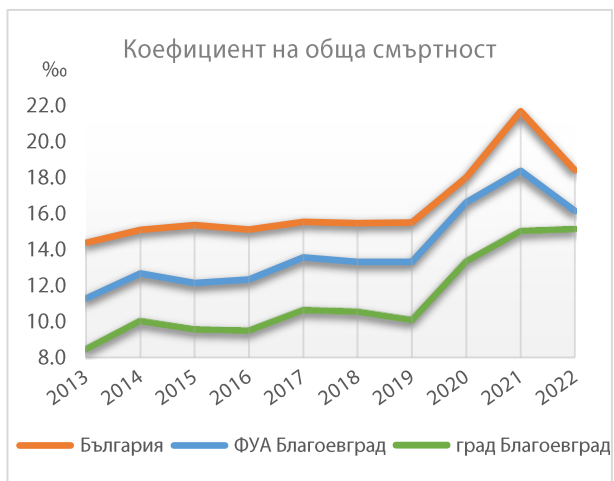
Фиг. 2.15.4. Възрастова пирамида на населението в град Благоевград към 1 януари 2022 г., в %

Най-много лица и от двата пола и в ареала, и в неговия център има във възрастовата група 30 – 34 години – 8.9 % от мъжете и 9.2 % от жените в ареала, съответно 9.7 % от мъжете и 10.5 % от жените в града (фиг. 2.15.3 и 2.15.4). В ареала най-малко мъже има на възраст 80 и повече години (3.0 %), а най-малък е дялът на жените във възрастовата група 20 – 24 години – 4.1 %. В града център мъжете също са най-малко във възрастите на и над 80 години (2.4 %), а жените – във възрастовата група 75 – 79 години (3.4 %).

Във ФУА Благоевград лицата на 65 и повече навършени години са 17 669 души и съставляват 19.4 % от населението. В обхвата на ареала 21.8 % от жените и 16.8 % от мъжете са на и над 65-годишна възраст. Децата до 15 години са 13 086, или 14.4 % от населението на ареала. Към 1 януари 2022 г. общият коефициент на възрастова зависимост е 51.0 % и е по-благоприятен от този за страната.



Фиг. 2.15.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰



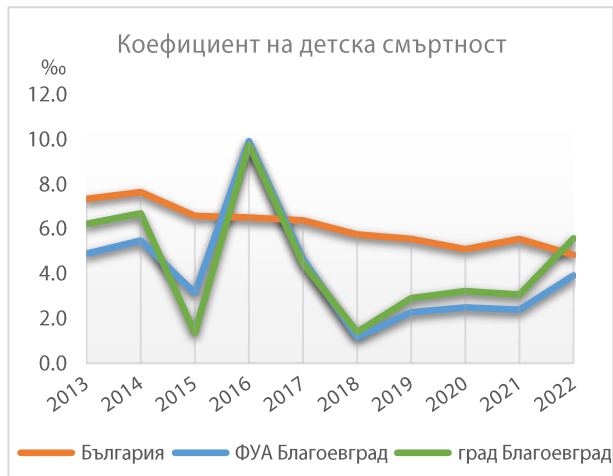
Фиг. 2.15.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰

В годините между 2013 и 2022 г. раждаемостта във ФУА Благоевград е в границите между 8.5 и 10.1 ‰. Коефициентът на раждаемост в ареала средно за периода е 9.2 ‰, а в неговия център – 9.9 ‰, и е по-висок от този за страната. Данните в динамика показват, че единствено през 2013 г. във ФУА Благоевград показателят е под средните за страната стойности (фиг. 2.15.5). В границите на ареала средногодишно се регистрират около 860 живородени, като най-малко са родените през 2022 г. – 765. В сравнение с 2013 г. броят на живородените намалява с 51 деца, или с 6.3 %. В града център се раждат средно 79.2 % от живородените общо в ареала. През 2022 г. са родени 40 деца от майки на и под 19-годишна възраст, като 31 от тях – в центъра на ареала. Във ФУА Благоевград относителният дял на децата, родени от майки на 19 и по-малко години средно за периода е 4.4 % и е по-малък от средния за страната – 9.9 %.

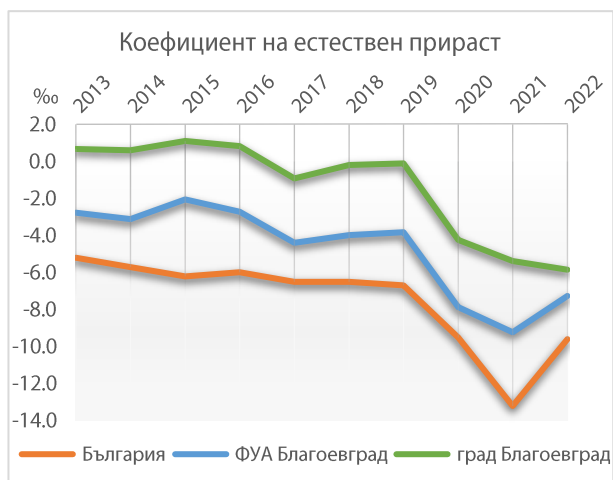
Смъртността в ареала е между 11.3 и 18.4 ‰ и през целия изследван период остава по-ниска от тази за страната (фиг. 2.15.6). Коефициентът на смъртност средно за периода е 13.9 ‰ и

е по-нисък в града център. Данните показват, че най-висока смъртност във ФУА Благоевград се регистрира през 2021 г. – 1 678 умрели лица, като коефициентът на смъртност е 18.4 ‰. През 2022 г. спрямо предходната година броят на умрелите лица намалява с 288, или със 17.2 %, а коефициентът на обща смъртност е 16.1 ‰.

Във ФУА Благоевград показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 25.1 % през 2013 г. на 19.7 % през 2022 година. През 2022 г. броят на умрелите преди 65-годишна възраст лица е 274, като 71.5 % от тези случаи са в центъра на ареала. Наблюдават се значителни разлики в данните по пол. Жените са 13.2 % от всички умрели жени в ареала, докато при мъжете тази стойност е 25.4 % (2022 година). Във ФУА Благоевград в 60.6 % от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система (2022 година).



Фиг. 2.15.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



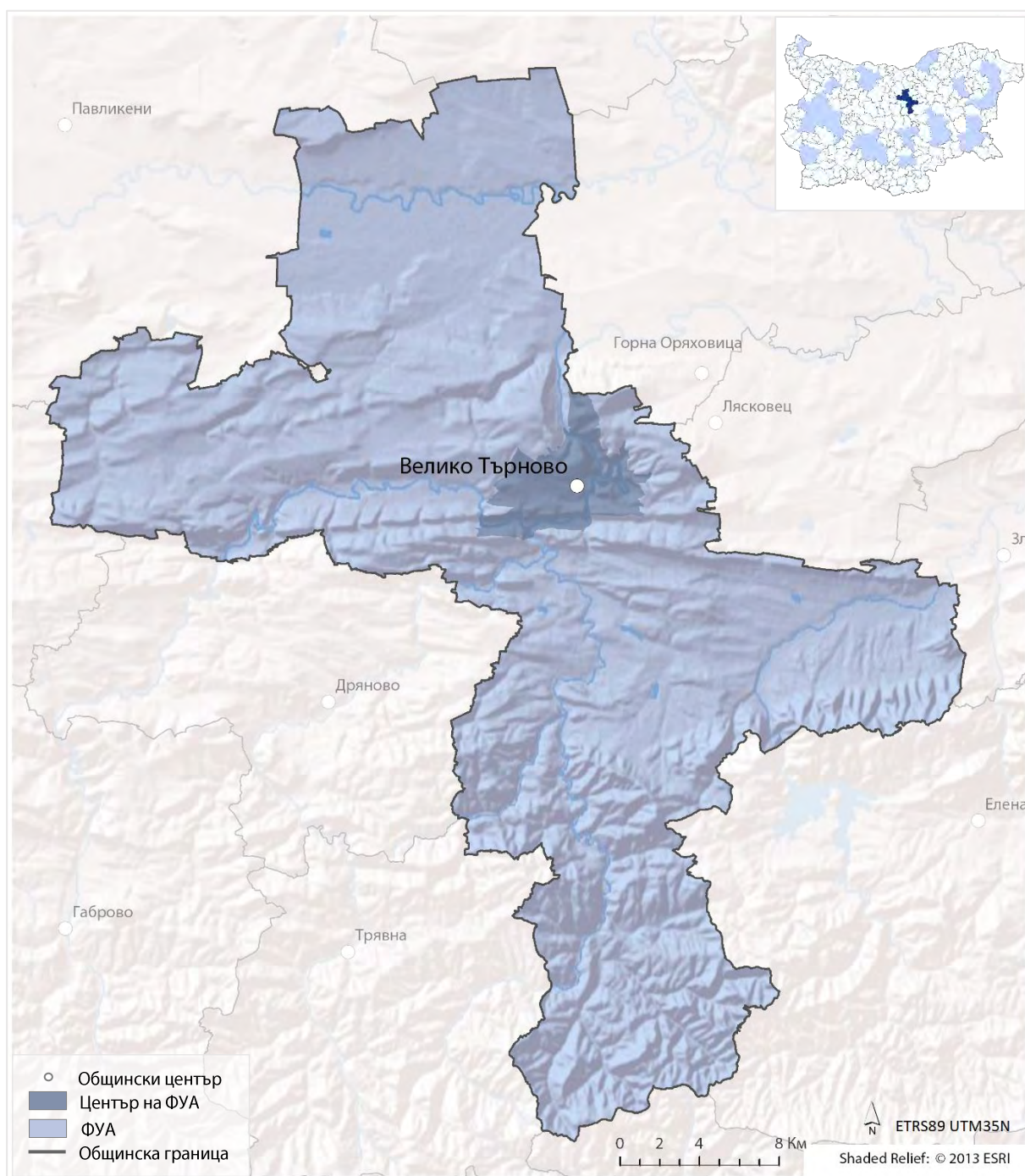
Фиг. 2.15.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Между 2013 и 2022 г. коефициентът на детска смъртност във ФУА Благоевград е в границите от 1.2 до 9.9 ‰ (фиг. 2.15.7). През 2022 г. в ареала този показател е 3.9 ‰ и е по-нисък от средния за страната (4.8 ‰). В центъра на ареала най-ниската стойност се отчита през 2015 г. – 1.3 ‰.

За изследвания период в резултат на отрицателния естествен прираст населението на ФУА Благоевград намалява средногодишно с около 434 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -4.7 ‰ в ареала и -1.3 ‰ в неговия център, като общо за страната е -7.5 ‰. Данните показват, че най-висок коефициент на естествен прираст във ФУА Благоевград и в неговия център се отбелязва през 2015 година: -2.1 ‰ в ареала и 1.1 ‰ в града център. Тези максимални за периода стойности се дължат на по-високата раждаемост през 2015 г. при нива на смъртност, по-ниски от средните за изследвания период. В град Благоевград в годините от 2013 до 2016 г. включително, естественото движение на населението е с положителен знак – броят на родените е по-голям от броя на умрелите лица.

През 2022 г. коефициентът на естествен прираст във ФУА Благоевград и в неговия център е отрицателен, но с по-благоприятни стойности от средните за страната: -7.8 ‰ в ареала и -5.3 ‰ в града център при стойност от -9.6 ‰ общо за България (фиг. 2.15.8).

Функционален урбанизиран ареал с център град Велико Търново



Фиг. 2.16.1. Граници и обхват на ФУА с център град Велико Търново

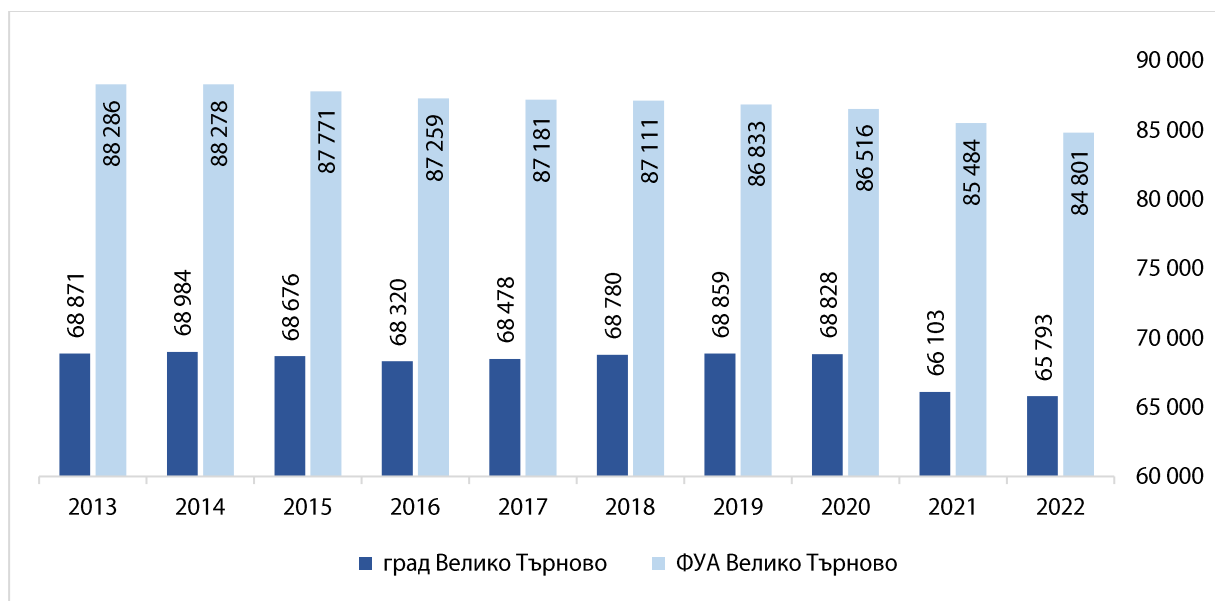
Ареалът с център град Велико Търново е с площ от 884.7 кв. км, или 0.8 % от територията на България (фиг. 2.16.1). В неговите граници попада една община, а средната гъстота на населението е близо 96 души на един кв. километър (табл. 2.16).

Към 1 януари 2022 г. в ареала живеят 84 801 души, или 1.2 % от населението на страната. Данните показват, че между 2013 и 2022 г. броя на жителите на ФУА Велико Търново намалява с 3 485 души, или с 3.9 %, като това се дължи основно на

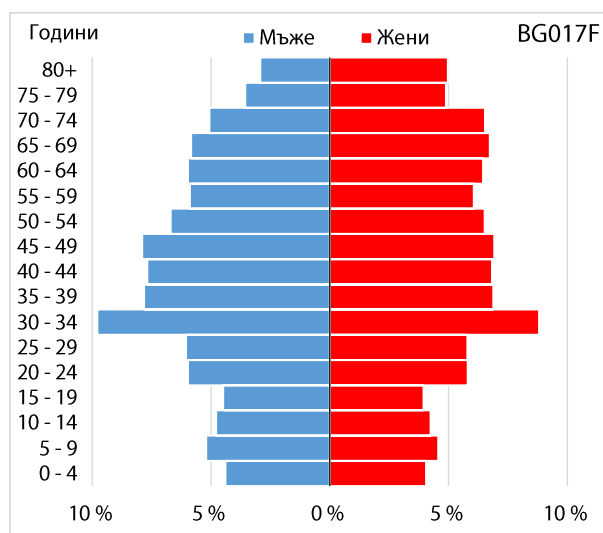
намаляването на живеещото в центъра на ареала население. Към 1 януари 2022 г. в града център живеят 65 793 души, или 77.6 % от населението на ареала (фиг. 2.16.2).

Табл. 2.16. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Велико Търново – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

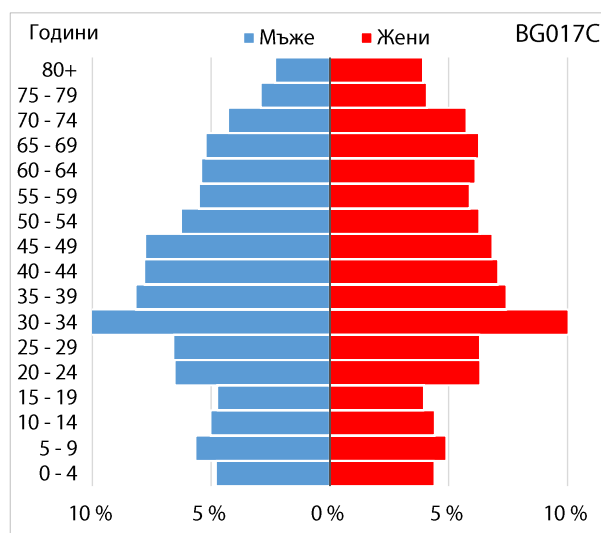
Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
VTR04	Велико Търново	84801	884.67	95.9
BG017F	Общо ФУА Велико Търново	84801	884.7	95.9



Фиг. 2.16.2. Брой на населението в град Велико Търново и ФУА Велико Търново през периода 2013 – 2022 година



Фиг. 2.16.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Велико Търново към 1 януари 2022 г., в %



Фиг. 2.16.4. Възрастова пирамида на населението в град Велико Търново към 1 януари 2022 г., в %

Към 1 януари 2022 г. в състава на населението на ФУА Велико Търново делът на мъжете е 47.4 % (40 206 души), а на жените – 52.6 % (44 595 души), или на 1 000

мъже се падат 1 109 жени. Числеността на мъжете е по-голяма във възрастите от 5 до 20 години и между 30 и 50 години. С най-голям дял както в ареала, така и в града център, и при двата пола, са лицата във възрастовата група 30 – 34 години – 9.8 % от мъжете в ареала и 10.9 % от мъжете в града, и съответно 8.8 % от жените в ареала и 10.0 % от жените в града.

Най-малко мъже в ареала и в града център има на възраст 80 и повече години, а най-малко жени – в ареала във възрастовата група 15 – 19 години, и в града център – във възрастите на и над 80 години (фиг. 2.16.3 и 2.16.4).

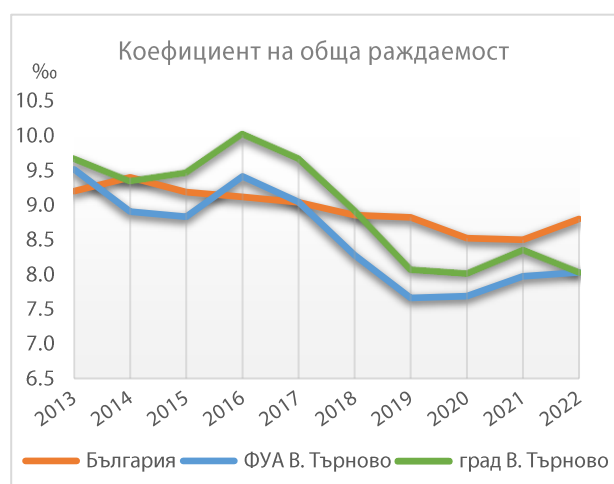
Във ФУА Велико Търново лицата на 65 и повече навършени години са 17 302 души и съставляват 20.4 % от населението. В обхвата на ареала 17.4 % от мъжете и 23.1 % от жените са на възраст 65 и повече години. Децата до 15 години са 11 517, или 13.6 % от населението на ареала. Към 1 януари 2022 г. общият коефициент на възрастова зависимост, изразен като съотношение между населението под 15 и на

65 и повече години и населението на възраст от 15 до 64 години, е 51.5 % и е по-нисък от този за страната.

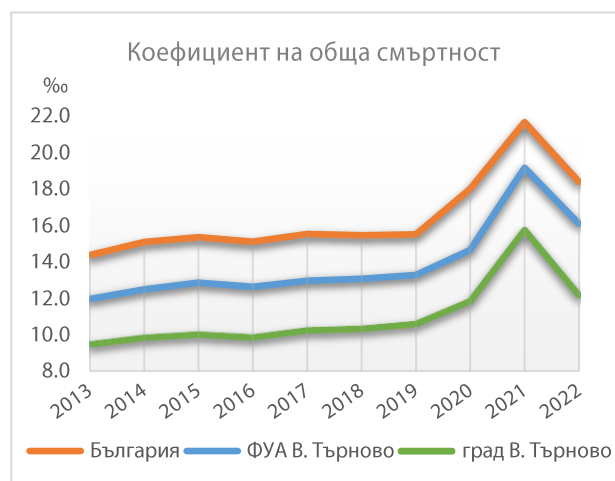
През изследвания период раждаемостта във ФУА Велико Търново е в границите между 7.7 и 9.5 ‰ (фиг. 2.16.5). Коефициентът на раждаемост в ареала е средно 8.5 ‰ и е по-висок в неговия център. Във ФУА Велико Търново се регистрират средногодишно близо 735 живородени, 82.6 % от които – в града център. Най-малко деца се раждат през 2022 г. – 617, като в сравнение с 2013 г. броят им намалява с 223, или с 26.5 %.

През 2022 г. 3.2 % от децата са родени от майки на 19 и по-малко години. Във ФУА техният дял средно за периода е 3.4 % и е по-малък от общия за страната (9.9 %).

Смъртността в ареала варира в границите между 12.0 и 19.2 ‰ и е по-ниска от тази за страната (фиг. 2.16.6). Коефициентът на обща смъртност е средно 13.9 ‰ за ФУА Велико Търново и е с 2.9 процентни пункта по-нисък за град Велико Търново. В изследвания период най-високата стойност се регистрира през 2021 г. – 19.2 ‰ в ареала и съответно 15.8 ‰ в неговия



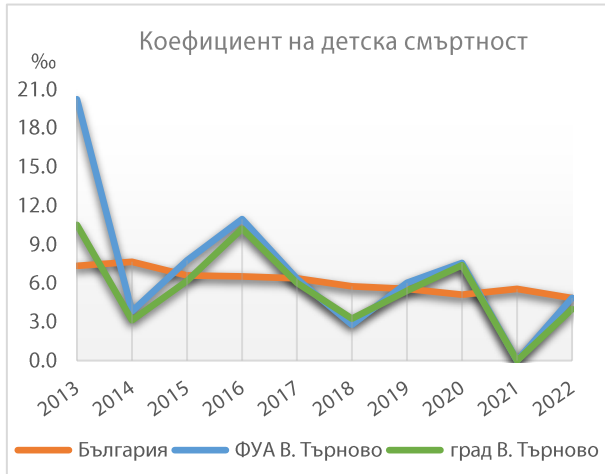
Фиг. 2.16.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰



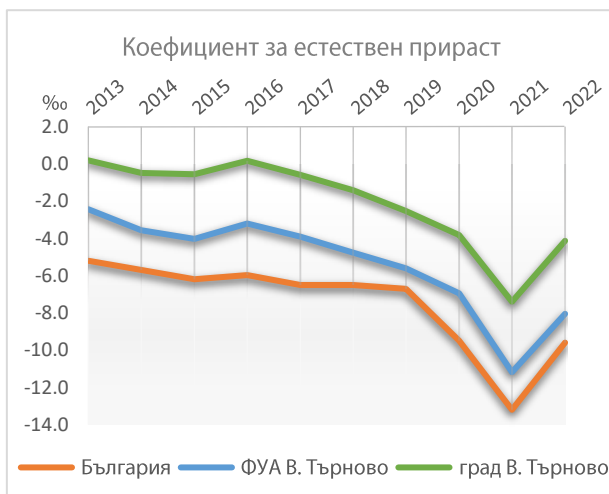
Фиг. 2.16.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰

център. През 2022 г. във ФУА Велико Търново броят на умрелите лица е 1 236, а коефициентът на обща смъртност – 16.1 ‰. Спрямо предходната година се отчита спад в смъртността, като броят на смъртните случаи намалява с 395, или с 24.2 %.

В ареала показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 23.7 % през 2013 г. на 18.0 % през 2022 година. Броят на лицата, умрели преди навършване на 65-годишна възраст, е 222, като 156 от тях (70.3 %) – в града център (2022 година). Наблюдават се значителни разлики в данните по пол. През 2022 г. жените са 12.5 % от всички умрели жени в обхвата на ареала, докато при мъжете тази стойност е 22.9 %. През 2022 г. във ФУА Велико Търново в 30.6 % от случаите причина за преждевременната смъртност са заболявания на кръвоносната или дихателната система.



Фиг. 2.16.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



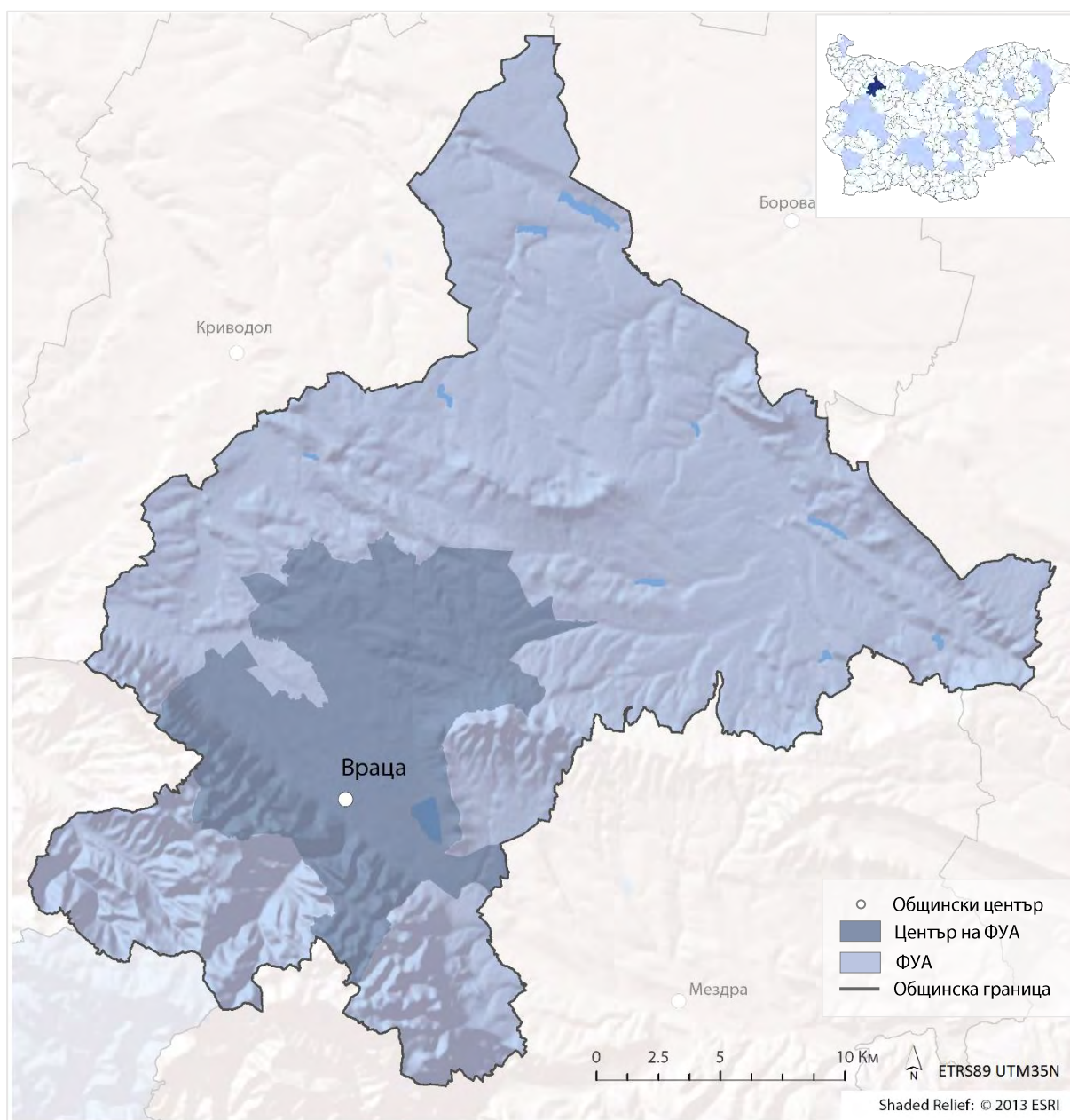
Фиг. 2.16.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

Между 2013 и 2022 г. коефициентът на детска смъртност в ареала варира в много широки граници – от 0.0 до 20.2 ‰ (фиг. 2.16.7). Средно за периода той е 7.3 ‰ в ареала и 5.8 ‰ в града център. През 2022 г. показателят е 4.9 ‰ и е близък до средния за страната. Най-ниското ниво се отбелязва през 2021 г., когато стойността му е 0, т.е. в ареала няма регистрирани случаи на починали деца на възраст под една година.

През изследвания период в резултат на отрицателния естествен прираст населението на ФУА Велико Търново намалява средногодишно с 457 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -5.3 ‰ в обхвата на ареала и -2.0 ‰ в неговия център (при -7.5 ‰ за страната). Прегледът на данните в динамика показва, че през 2013 г. и в ареала, и в неговия център се отчитат най-благоприятните стойности за изследвания период: -2.4 ‰ във ФУА Велико Търново и 0.2 ‰ в неговия център. Това се дължи на отбелязаната висока раждаемост през 2013 г. и отчетените минимални стойности на смъртността същата година. В града през 2013 и 2016 г. естественото движение на населението

е с положителен знак – броят на родените е по-голям от броя на умрелите лица. През 2022 г. коефициентът на естествен прираст във ФУА Велико Търново и в неговия център е отрицателен, но по-благоприятен от средния за страната: -8.1 ‰ в ареала и -4.1 ‰ в града център при стойност от -9.6 ‰ общо за България (фиг. 2.16.8).

Функционален урбанизиран ареал с център град Враца



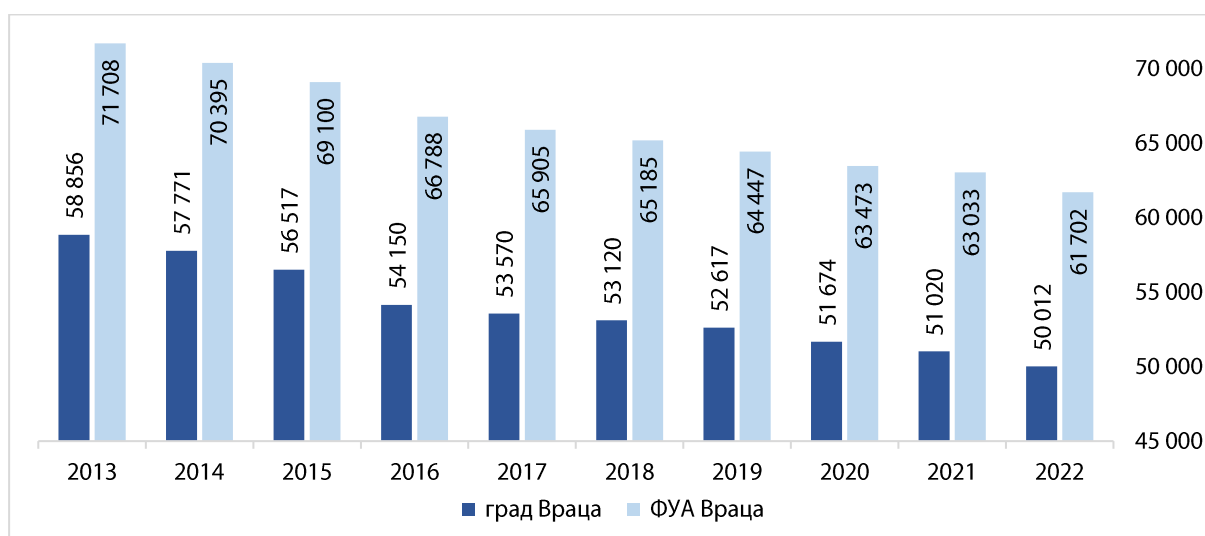
Фиг. 2.17.1. Граници и обхват на ФУА с център град Враца

Ареалът с център град Враца е с площ от 706.7 кв. км, или 0.6 % от територията на България (фиг. 2.17.1). В неговите граници попада една община, а средната гъстота на населението е 87.3 души на един кв. километър (табл. 2.17).

Към 1 януари 2022 г. във ФУА Враца живеят 61 702 души, които съставляват 0.9 % от населението на страната. В годините между 2013 и 2022 г. броя на жителите тук намалява с 10 006 души, или с 14.0 %, като това основно се дължи на намаляването на живеещото в центъра на ареала население. Населението в град Враца в изследвания период намалява с 8 844 души, или с 15.0 % (фиг. 2.17.2). Към 1 януари 2022 г. в града живеят 50 012 души, които формират 81.1 % от населението на ареала.

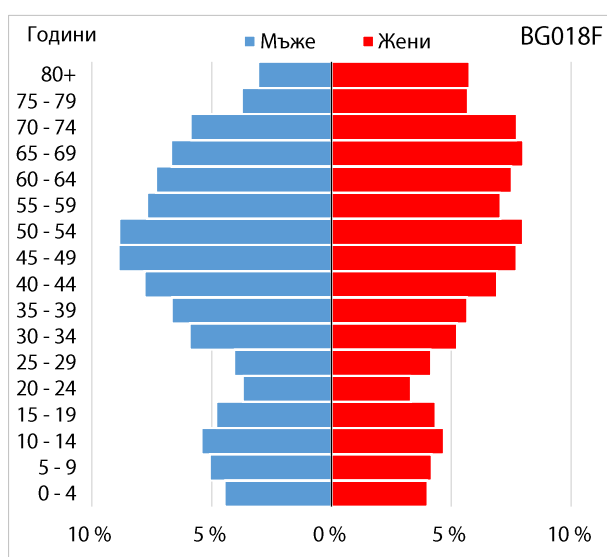
Табл. 2.17. Общини в състава на функционалния урбанизиран ареал с център град Враца – брой на населението, площ на общините и гъстота на населението към 1 януари 2022 година

Код	Община/ФУА	Население (брой)	Площ (кв. км)	Гъстота (души/кв. км)
VRC10	Враца	61702	706.67	87.3
BG018F	Общо ФУА Враца	61702	706.7	87.3

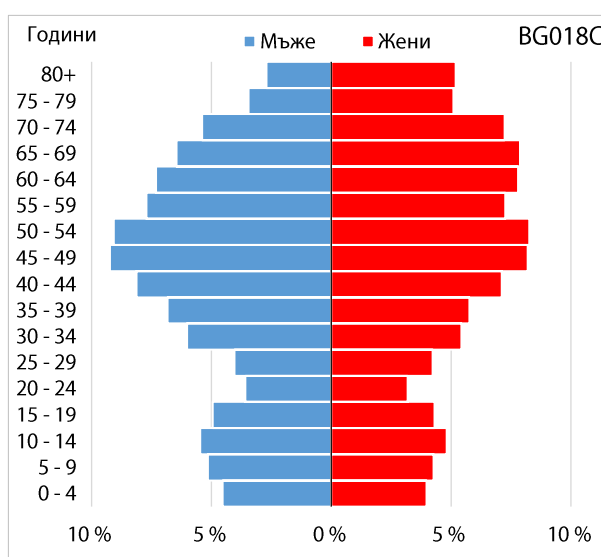


Фиг. 2.17.2. Брой на населението в град Враца и ФУА Враца през периода 2013 – 2022 година

Към 1 януари 2022 г. в състава на населението на ФУА Враца делът на мъжете е 48.2 % (29 713 души), а на жените – 51.8 % (31 989 души), или на 1 000 мъже се падат 1 077 жени. Мъжете са с по-голяма численост във възрастите до 60 години, с изключение на възрастовата група 25 – 29 години, в която преобладават жените. С нарастването на възрастта (на и над 60 години) се увеличава делът на жените от общото население на ареала.



Фиг. 2.17.3. Възрастова пирамида на населението във ФУА Враца към 1 януари 2022 г., в %

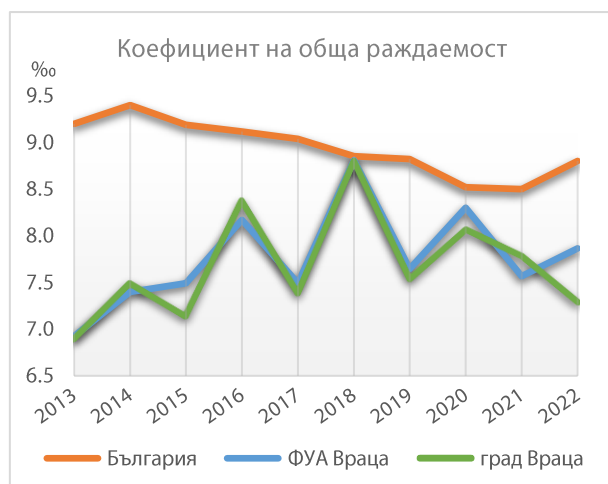


Фиг. 2.17.4. Възрастова пирамида на населението в град Враца към 1 януари 2022 г., в %

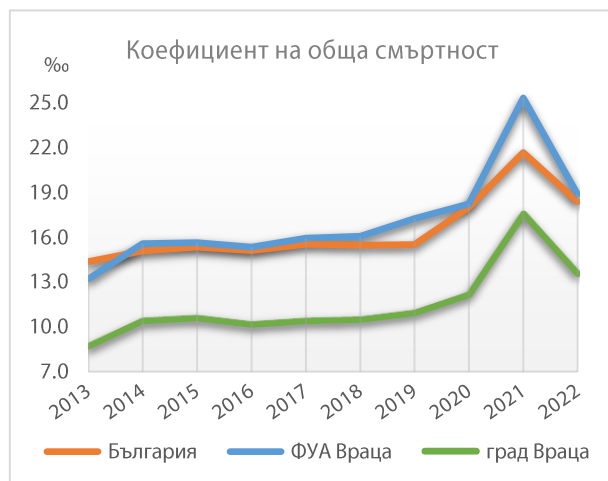
С най-голям дял както в ареала, така и в града център са мъжете във възрастовата група 45 – 49 години – 8.9 % от мъжете в ареала и 9.2 % от мъжете в града център. А най-малък е делът им във възрастите на 80 и повече години – 3.1 % в ареала и 2.7 % в града (фиг. 2.17.3 и 2.17.4). Жените във ФУА Враца имат най-голям дял във възрастите 65 – 69 години – 8.0 % от всички жени, а най-малък – между 20 и 24 години.

Във ФУА Враца лицата на 65 и повече навършени години са 14 458 души и формират 23.4 % от населението. В обхвата на ареала 27.2 % от жените и 19.4 % от мъжете са на възраст на и над 65 години. Най-младото население (до 15-годишна възраст) е 8 564 души, или 13.9 % от населението на ФУА Враца. Към 1 януари 2022 г. общият коефициент на възрастова зависимост е 59.5 %, или на 100 лица от

населението на възраст 15 – 64 години, съответстват близо 60 лица от „зависимите“ възрасти (под 15 и на 65 и повече години).



Фиг. 2.17.5. Коефициент на обща раждаемост през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.17.6. Коефициент на обща смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰

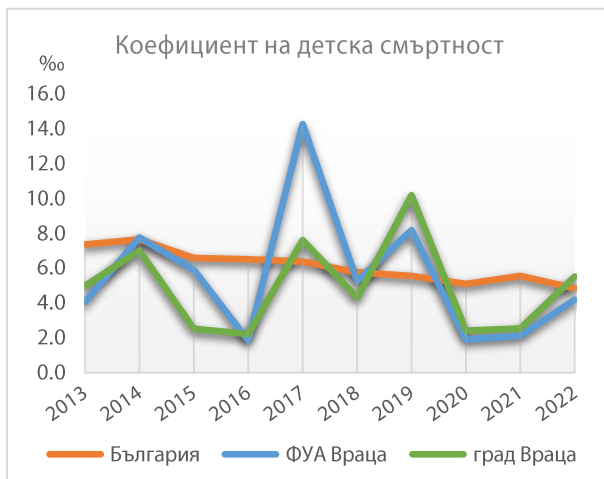
(фиг. 2.17.6). Коефициентът на смъртност е средно 17.0 ‰ за ФУА Враца и с 5.6 процентни пункта по-нисък за град Враца – 11.4 ‰. Най-високата стойност на този показател в изследвания период се регистрира през 2021 г. – 23.5 ‰ във ФУА Враца и 17.6 ‰ в неговия център. През 2022 г. броят на умрелите лица в ареала е 1 144, а коефициентът на обща смъртност – 18.9 ‰. Спрямо предходната година се отчита спад в общата смъртност, като смъртните случаи намаляват с 435, или с 27.5 %.

Раждаемостта във ФУА Враца в периода 2013 – 2022 г. е в границите между 6.9 и 8.8 ‰ (фиг. 2.17.5). Коефициентът на раждаемост е средно 7.8 ‰ във ФУА Враца и 7.5 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че през целия период раждаемостта остава по-ниска от тази за страната. Средногодишно в ареала се регистрират около 508 живородени, като най-малко деца се раждат през 2021 г. – 472. В сравнение с 2013 г. броят на живородените намалява с 3.0 %. В града център са родени средно 80.6 % от живородените в ареала.

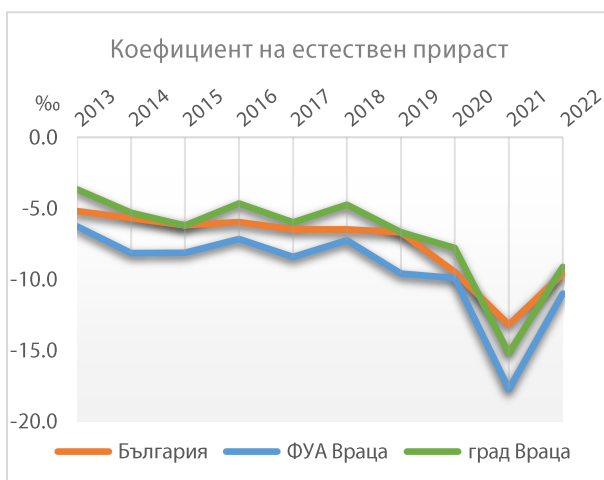
Във ФУА Враца средно 6.7 % от децата са родени от майки на 19 и по-малко години (при 9.9 % средно за страната). През 2022 г. 28 деца (5.9 %) са родени от млади жени (на и под 19-годишна възраст), като 11 от тях – в центъра на ареала.

В периода 2013 – 2022 г. смъртността в обхвата на ареала варира в границите между 13.2 и 25.3 ‰ и след 2013 г. е по-висока от тази за страната

Във ФУА Враца показателят за преждевременна смъртност също намалява – от 24.5 % през 2013 г. на 20.3 % през 2022 година. Броят на лицата, умрели преди навършване на 65-годишна възраст, е 232, като 175 от тях (75.4 %) – в центъра на ареала (2022 година). Наблюдават се значителни разлики в данните по пол – жените са 11.2 % от всички умрели жени в обхвата на ареала, докато при мъжете тази стойност е 2.5 пъти по-голяма – 28.0 %. Във ФУА Враца при 32.3 % от случаите на преждевременна смърт причина за това са заболявания на кръвоносната или дихателната система (2022 година).



Фиг. 2.17.7. Коефициент на детска смъртност през периода 2013 – 2022 г., в ‰



Фиг. 2.17.8. Коефициент на естествен прираст през периода 2013 – 2022 г., в ‰

В периода между 2013 и 2022 г. коефициентът на детска смъртност във ФУА Враца варира в широки граници – от 1.8 до 14.3 ‰ (фиг. 2.17.7). Стойността му е средно 5.5 ‰ в ареала и 4.9 ‰ в града център. През 2022 г. коефициентът на детска смъртност в урбанизирания ареал е 4.2 ‰ и е по-нисък от средния за страната.

През изследвания период в резултат на отрицателния естествен прираст населението на ФУА Враца намалява средногодишно с около 608 души. Коефициентът на естествен прираст е средно -9.3 ‰ в ареала и -6.8 ‰ в неговия център. Данните в динамика показват, че през 2013 г. се отбелязват най-благоприятните стойности на този показател: -6.3 ‰ във ФУА Враца и -3.7 ‰ в град Враца. Това се дължи на отчетените по-ниски нива на смъртност през същата година.

През 2022 г. във функционалния ареал коефициентът на естествен прираст е -11.0 ‰ и остава по-нисък от средния за страната (фиг. 2.17.8).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Съответствие между нивата на NUTS и националните административни и неадминистративни единици в ЕС-27 – NUTS 2024 и LAU 2024

EU-27	NUTS 1	брой	NUTS 2	брой	NUTS 3	брой	LAU	брой
BE	Gewesten/ Régions	3	Provincies/ Provinces	11	Arrondisse- menten/ Arrondisse-ments	44	Gemeenten/ Communes	581
BG	Зони (Zoni)*	2	Райони (Rajoni)*	6	Области (Oblasti)	28	Общини (Obshtini)	265
CZ	Území*	1	Regiony soudržnosti*	8	Kraje	14	Obce	6258
DK	-	1	Regioner	5	Landsdele*	11	Kommuner	99
DE	Länder	16	Regierungs-bezirke*	38	Kreise, kreisfreie Städte	400	Gemeinden	10980
EE	-	1	-	1	Maakondade grupid*	5	Linn + vald	79
IE	-	1	Regions*	3	Regional Authority Regions*	8	Local Electoral Areas	166
EL	Μεγάλες Γεωγραφικές Περιοχές (Megales Geografikes Perioches)*	4	Περιφέρειες (Periferies)	13	Ομάδες Περιφερειακών Ενοτήτων (Omades Periferiakon Enotiton)*	52	Δήμοι (Dimoi)	6142
ES	Agrupacion de Comunidades Autónomas*	7	Comunidades Autónomas + Ciudades Autónomas	19	Provincias + Consejos insulares + Cabildos	59	Municipios	8132
FR	Régions	14	Régions + Collectivités territoriales*	27	Départements	101	Communes	34946
HR		1	Regija*	4	Županija	21	Gradovi + općine	556
IT	Gruppi di regioni*	5	Regioni	21	Province + Città Metropolitane	107	Comuni	7900
CY	-	1	-	1	-	1	Δήμοι + Κοινότητες (Dimoi + koinotites)	615
LV	-	1	-	1	Statistiskie reģioni*	5	Valstspilsētas + novadi	43
LT	-	1	-	2	Apskritis	10	Savivaldybės	60
LU	-	1	-	1	-	1	Communes	100
HU	Statisztikai nagy régiók*	3	Tervezési-statisztikai régiók*	8	Megyék	20	Települések	3155
MT	-	1	-	1	Reġjuni*	2	Localities	68

NL	Landsdelen*	4	Provincies	12	COROP ¹ regio's*	40	Gemeenten	342
AT	Gruppen von Bundesländern*	3	Länder	9	Gruppen von Gemeinden*	35	Gemeinden	2093
PL	Makroregiony*	7	Województwa	17	Podregiony*	73	Gminy	2477
PT	Continente + Regiões Autónomas	3	Grupos de Entidades Intermunicipais + Regiões Autónomas*	9	Entidades Intermunicipais + Regiões Autónomas	26	Freguesias	3092
RO	Macroregiuni*	4	Regiuni*	8	Județe	42	Municipii + Orase + Comune	3181
SI	-	1	Kohezijske regije*	2	Statistične regije*	12	Občine	212
SK	-	1	Oblasti*	4	Kraje	8	Obce	2927
FI	Manner-Suomi, Ahvenanmaa/ Fasta Finland, Åland*	2	Suuralueet/ Storområden*	5	Maakunnat/ Landskap	19	Kunnat/ Kommuner	309
SE	Grupper av riksområden*	3	Riksområden*	8	Län	21	Kommuner	290

BE: Belgium, **BG:** Bulgaria, **CZ:** Czechia, **DK:** Denmark, **DE:** Germany, **EE:** Estonia, **IE:** Ireland, **EL:** Greece, **ES:** Spain, **FR:** France, **HR:** Croatia, **IT:** Italy, **CY:** Cyprus, **LV:** Latvia, **LT:** Lithuania, **LU:** Luxembourg, **HU:** Hungary, **MT:** Malta, **NL:** Netherlands, **AT:** Austria, **PL:** Poland, **PT:** Portugal, **RO:** Romania, **SI:** Slovenia, **SK:** Slovakia, **FI:** Finland, **SE:** Sweden

* Неадминистративни единици

Източник: Eurostat, 2024

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Съответствие между NUTS и регионалните типологии в ЕС-27 (NUTS 2024)

NUTS код	NUTS 1	NUTS 2	NUTS 3	Градски и селски региони	Крайбрежни региони	Метрополни региони
BG3	Северна и Югоизточна България					
BG31		Северозападен				
BG311	Видин		Видин	3	0	
BG312	Монтана		Монтана	2	0	
BG313	Враца		Враца	2	0	
BG314	Плевен		Плевен	2	0	
BG315	Ловеч		Ловеч	3	0	
BG32		Северен централен				
BG321	Велико Търново		Велико Търново	2	0	
BG322	Габрово		Габрово	2	0	
BG323	Русе		Русе	2	0	
BG324	Разград		Разград	3	0	
BG325	Силистра		Силистра	3	0	
BG33		Североизточен				
BG331	Варна		Варна	2	1	BG003M
BG332	Добрич		Добрич	2	1	
BG333	Шумен		Шумен	2	0	
BG334	Търговище		Търговище	2	0	
BG34		Югоизточен				
BG341	Бургас		Бургас	2	1	BG004M
BG342	Сливен		Сливен	2	0	
BG343	Ямбол		Ямбол	2	0	
BG344	Стара Загора		Стара Загора	2	0	
BG4	Югозападна и Южна централна България					
BG41		Югозападен				
BG411	София (столица)		София (столица)	1	0	BG001MC
BG412	София		София	2	0	BG001MC
BG413	Благоевград		Благоевград	2	0	
BG414	Перник		Перник	2	0	BG001MC
BG415	Кюстендил		Кюстендил	2	0	
BG42		Южен централен				
BG421	Пловдив		Пловдив	2	0	BG002M
BG422	Хасково		Хасково	2	0	
BG423	Пазарджик		Пазарджик	2	0	
BG424	Смолян		Смолян	3	0	
BG425	Кърджали		Кърджали	3	0	

Типология	Категория код	Категория име
Градски и селски региони		
	1	Преобладаващо градски
	2	Междинен
	3	Преобладаващо селски
Крайбрежни региони		
	0	Регион, различен от крайбрежните
	1	Крайбрежен
Метрополни региони		
	BG001MC	Метрорегион София
	BG002M	Метрорегион Пловдив
	BG003M	Метрорегион Варна
	BG004M	Метрорегион Бургас

Източник: НСИ, Eurostat

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Списък на градовете и функционалните урбанизирани ареали в България
(грид на населението 2011)

ФУА		Град		Община	
Код	Име	Код	Име	Код	Име
BG001F	София	BG012C	Перник	PER32	Перник
BG001F	София			PER36	Радомир
BG001F	София			SF006	Божурище
BG001F	София			SF010	Горна Малина
BG001F	София			SF016	Драгоман
BG001F	София			SF017	Елин Пелин
BG001F	София			SF020	Ихтиман
BG001F	София			SF025	Костенец
BG001F	София			SF026	Костинброд
BG001F	София			SF043	Своге
BG001F	София			SF045	Сливница
BG001F	София	BG001C	София	SOF46	Столична
BG002F	Пловдив			PDV01	Асеновград
BG002F	Пловдив			PDV12	Калояново
BG002F	Пловдив			PDV17	Марица
BG002F	Пловдив	BG002C	Пловдив	PDV22	Пловдив
BG002F	Пловдив			PDV26	Родопи
BG002F	Пловдив			PDV28	Садово
BG002F	Пловдив			PDV33	Съединение
BG002F	Пловдив			PDV39	Кричим
BG002F	Пловдив			PDV40	Перущица
BG002F	Пловдив			PDV41	Стамболийски
BG002F	Пловдив			PDV42	Куклен
BG003F	Варна			VAR01	Аврен
BG003F	Варна			VAR02	Аксаково
BG003F	Варна			VAR04	Белослав
BG003F	Варна	BG003C	Варна	VAR06	Варна
BG003F	Варна			VAR13	Долни чифлик
BG003F	Варна			VAR16	Дългопол
BG004F	Бургас			BGS01	Айтос
BG004F	Бургас	BG004C	Бургас	BGS04	Бургас
BG004F	Бургас			BGS06	Средец

BG004F	Бургас			BGS08	Камено
BG004F	Бургас			BGS21	Созопол
BG005F	Плевен			PVN10	Долна Митрополия
BG005F	Плевен			PVN11	Долни Дъбник
BG005F	Плевен	BG005C	Плевен	PVN24	Плевен
BG006F	Русе			RSE13	Иваново
BG006F	Русе	BG006C	Русе	RSE27	Русе
BG006F	Русе			RSE33	Сливо поле
BG007F	Видин	BG007C	Видин	VID09	Видин
BG007F	Видин			VID30	Ново село
BG008F	Стара Загора			SZR23	Опан
BG008F	Стара Загора	BG008C	Стара Загора	SZR31	Стара Загора
BG009F	Сливен	BG009C	Сливен	SLV20	Сливен
BG010F	Добрич			DOB15	Добрич-селска
BG010F	Добрич	BG010C	Добрич	DOB28	Добрич
BG011F	Шумен			SHU11	Хитрино
BG011F	Шумен	BG011C	Шумен	SHU30	Шумен
BG013F	Ямбол			JAM25	Тунджа
BG013F	Ямбол	BG013C	Ямбол	JAM26	Ямбол
BG014F	Хасково	BG014C	Хасково	HKV34	Хасково
BG015F	Пазарджик	BG015C	Пазарджик	PAZ19	Пазарджик
BG016F	Благоевград	BG016C	Благоевград	BLG03	Благоевград
BG016F	Благоевград			BLG44	Симитли
BG016F	Благоевград			KNL27	Кочериново
BG017F	Велико Търново	BG017C	Велико Търново	VTR04	Велико Търново
BG018F	Враца	BG018C	Враца	VRC10	Враца

ЛИТЕРАТУРА

НСИ, 2016. *Градовете и техните функционални урбанизирани ареали в Република България*. Изд. Национален статистически институт, София.

Закон за регионалното развитие (обн. ДВ, бр. 50 от 30 май 2008 г., посл. изм., бр. 5 от 1.07.2022 г., в сила от 1.07.2022 г.), Министерство на регионалното развитие и благоустройството.

Регламент (ЕО) № 1059/2003 на Европейския парламент и на Съвета за установяване на обща класификация на териториалните единици за статистически цели (NUTS), ОВ, L 154, 21.06.2003 г.

Commission Implementing Regulation (EU) 2019/1130 of 2 July 2019 on the uniform conditions for the harmonised application of territorial typologies pursuant to Regulation (EC) No. 1059/2003 of the European Parliament and of the Council, OJ L 179, 3.7.2019.

Council Regulation (EEC) No 2052/88 on the tasks of the Structural Funds and their effectiveness and on coordination of their activities between themselves and with the operations of the European Investment Bank and the other existing financial instruments, OJ L 185, 15.7.1988.

Dijkstra, L., H. Poelman and P. Veneri, 2019. *The EU-OECD Definition of a Functional Urban Area*. OECD Regional Development Working Papers, No. 2019/11, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/d58cb34d-en>.

EU, FAO, UN-Habitat, ILO, OECD, World Bank, 2021. *Applying the Degree of Urbanisation — A methodological manual to define cities, towns and rural areas for international comparisons*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2785/706535>.

Eurostat, 2019. *Methodological manual on territorial typologies — 2018 edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2785/930137>.

Eurostat, 2024. *Regions in the European Union — Nomenclature of territorial units for statistics (NUTS): 2024 edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2785/714519>.

OECD, 2020. *Delineating Functional Areas in All Territories*, OECD Territorial Reviews, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/07970966-en>.

Regulation (EU) 2017/2391 of the European Parliament and of the Council of 12 December 2017 amending Regulation (EC) No 1059/2003 as regards the territorial typologies (Tercet), OJ L 350, 29.12.2017.

Електронни ресурси:

1. <https://ec.europa.eu/eurostat>
2. <https://eur-lex.europa.eu>
3. <https://www.nsi.bg/>

ISBN 978-619-155-045-6

НАЦИОНАЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ ИНСТИТУТ

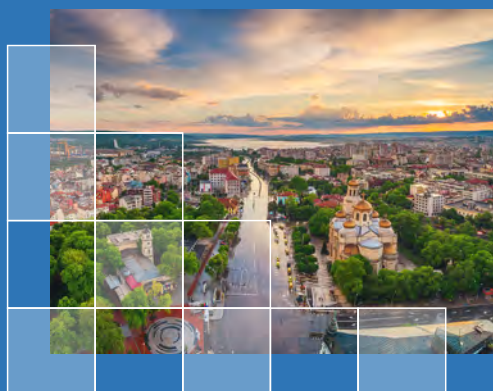
ТЕРИТОРИАЛНИ ТИПОЛОГИИ 2024

Дирекция „Многосекторна статистика, методология и регистри“

Автори: д-р С. Георгиева, А. Ахмедов

Редактор: Д. Питова

ISBN 978-619-155-045-6



ТЕРИТОРИАЛНИ ТИПОЛОГИИ 2024

www.nsi.bg