

УДК 314.116:61(476)«1959/2009»

М. В. ЩАВЕЛЕВА¹, Т. Н. ГЛИНСКАЯ²

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В БЕЛАРУСИ В 1959–2009 гг.

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования, Минск,

²Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации,
Минск, Беларусь

(Поступила в редакцию 09.09.2011)

Введение. В Указе Президента Республики Беларусь от 9 ноября 2010 г. № 575 «Об утверждении концепции национальной безопасности Республики Беларусь» перечислены основные задачи в области обеспечения национальной безопасности. В демографической сфере наряду с приоритетностью расширенного воспроизводства населения к этим задачам отнесены снижение смертности, увеличение продолжительности жизни населения, сохранение его здоровья [1].

К сожалению, Республика Беларусь, как и большинство стран Европы, на рубеже XX–XXI вв. столкнулась с острым демографическим кризисом [2], когда в условиях мирного времени было зафиксировано превышение смертности над рождаемостью. Данный процесс до сих пор не остановлен, что препятствует устойчивому развитию нашей страны, угрожает ее демографическому благополучию и национальной безопасности. Для принятия обоснованных и действенных решений, направленных на улучшение демографической ситуации, в том числе и на определение приоритетов развития медицинской науки, необходим постоянный мониторинг показателей динамики и статистики населения [3].

Методика. Материалом для исследования служили официальные результаты переписей населения на территории БССР, проведенных в рамках всесоюзных переписей населения в 1959 (первая после Великой отечественной войны Всесоюзная перепись населения), 1970, 1979, 1989 гг., и официальные результаты переписей населения Республики Беларусь, проведенных в 1999 и 2009 гг. [4–6]. Проведен анализ динамики численности населения республики и ее регионов за 50-летний период, показателей естественного прироста за тот же временной период, данных о численности групп населения по фактору расселения (городские и сельские жители), полу и возрасту.

Результаты и их обсуждение. Численность населения республики в 1959 г. составила 8,0 млн человек (8 055 714), в 2009 г. – 9,5 млн человек (9 503 807), т. е. за 50 лет она увеличилась на 18,0%. Вместе с тем для регионов республики направленность изменения численности населения за этот период не столь однозначна (табл. 1). Положительный прирост населения зарегистрирован только в г. Минске и в Брестской области. Минск из города с населением 510 тыс. человек превратился в мегаполис, где проживает более 1,8 млн жителей (+260,0%). Темпы прироста населения в Брестской области составили +19,1%. Несущественные изменения численности отмечены для Гродненской области (–0,4%).

Таблица 1. Темпы прироста численности населения Республики Беларусь и ее регионов за 50 лет (к уровню 1959 г.), %

Регион	Темпы прироста, %	Регион	Темпы прироста, %
Брестская область	+19,1	Минская область	–3,1
Витебская область	–4,1	Могилевская область	–7,2
Гомельская область	–23,2	г. Минск	+260,4
Гродненская область	–0,4	Республика Беларусь	+18,0

Численность жителей остальных регионов республики в 2009 г. была меньше, чем в 1959 г. Особенно значимый отрицательный прирост населения зарегистрирован в Гомельской области (-23,2%), что во многом объясняется механическим перемещением населения, последовавшими за аварией на Чернобыльской АЭС.

Переписи 1989 и 1999 гг. следует рассматривать как критические точки анализа, поскольку в период между их проведением были зафиксированы два негативных демографических явления: отрицательный естественный прирост и начало депопуляции. Первыми регионами республики, в которых были зарегистрированы отрицательные показатели естественного прироста населения (превышение смертности над рождаемостью), стали в 1991 г. Витебская и Минская области [4, 7]. С 1993 г. отрицательный естественный прирост стал выступать в качестве основной характеристики демографических процессов, происходящих в республике в целом. Говоря о депопуляции, следует отметить, что население республики в период между этими переписями уменьшилось с 10,1 млн человек (10 151 806) в 1989 г. до 10,0 млн человек (10 045 237) в 1999 г. К моменту проведения переписи 2009 г. население нашей страны уменьшилось по сравнению с 1989 г. на 0,6 млн человек (647 999), или на 6,8%.

В настоящее время положительные показатели естественного прироста населения и прирост его общей численности фиксируются только в одном регионе – г. Минске. Однако и здесь с середины 1990-х годов до середины первого десятилетия XXI в. показатель естественного прироста имел отрицательное значение.

Данные, полученные на основе переписей 1959–1999 гг., позволили социальным демографам рассчитать с использованием стандартных математических моделей прогнозные показатели численности населения. Варианты прогнозов, экстраполированные на две даты (2005 и 2010 гг.), приведены в табл. 2, 3 [5]. Для сравнения и оценки точности различных прогнозов в таблицах приведены фактические данные (среднегодовая численность населения в 2010 г. рассчитана на начало 2011 г.).

Т а б л и ц а 2. Ожидаемая численность населения Республики Беларусь по разным вариантам прогнозов, тыс. чел.

Год	Вариант	НИИ статистики	Институт экономических исследований Министерства экономики	Статкомитет СНГ	Фактические данные (среднегодовая численность населения)
2005	I	10200,0	–	10774,9	9775,3
	II	10057,8	9723,9	10691,8	
	III	9720,0	–	10529,0	
2010	I	10150,0	–	11029,4	9490,5
	II	9938,0	9463,3	10925,3	
	III	9450,0	–	10702,2	

Т а б л и ц а 3. Ожидаемое число родившихся/умерших в Республике Беларусь по разным вариантам прогнозов, тыс. чел.

Год	Вариант	НИИ статистики	Институт экономических исследований Министерства экономики	Статистический комитет СНГ	Фактические данные
2005	I	94,0/130,0	–	150,7/134,7	90,307/141,789
	II	100,0/135,0	94,1/155,0	158,1/131,9	
	III	115,0/150,0	–	162,9/128,7	
2010	I	100,0/135,0	–	149,5/139,3	108,123/137,305
	II	110,0/146,0	100,6/142,3	157,7/137,5	
	III	130,0/155,0	–	162,4/134,9	

Худшие варианты демографических прогнозов (с высокой смертностью и низкой рождаемостью) на 2010 г., к счастью, не реализовались. Причинами явились относительно благоприятная возрастная структура населения в начале XXI в. (высокая доля населения в трудоспособном возрасте, в том числе большая доля молодых женщин детородного возраста) и направленное «включение» административного ресурса, прежде всего крупномасштабная реализация мероприятий

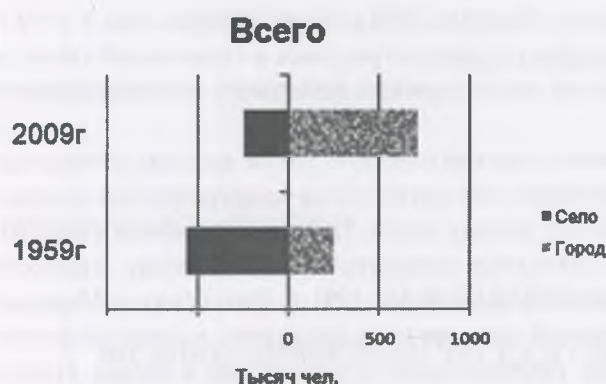


Рис. 1. Распределение населения республики по месту жительства в 1959 и 2009 гг.

Национальной программы демографической безопасности на 2007–2010 гг. [8]. В течение 2002–2006 гг. население за счет естественного движения уменьшалось на 41,7–57,9 тыс. в год, в 2008–2010 гг. темпы замедлились, и убыль населения составляла 25,8–29,2 тыс. в год. Во многом данный результат обусловлен усилиями системы здравоохранения, включая профилактическую и диспансерную работу, внедрение высоких технологий, улучшение материальной базы. Значимый вклад внесли мероприятия силовых ведомств (прежде всего Министерства внутренних дел и Министерства по чрезвычайным ситуациям) по

предотвращению управляемых причин смертности (несчастных случаев, дорожно-транспортных происшествий, пожаров и др.) или минимизации их последствий [9, 10].

Тем не менее, негативные демографические тенденции не преодолены: сохраняется отрицательный естественный прирост численности населения, который прогнозируется и на дальнейшую перспективу [7]. Этому способствует и такой феномен, как трудовая миграция молодежи за пределы республики [2], которая, как показала перепись 2009 г., уже негативно отразилась на общей численности населения.

За 50-летний период коренным образом изменилась структура населения страны и, прежде всего, – по фактору расселения. Если в 1959 г. удельный вес сельских жителей составлял 69,2%, то к 2009 г. их доля в общей структуре населения страны составила только 25,7% (рис. 1).

С одной стороны, изменение структуры населения в пользу преобладания городских жителей является закономерным демографическим процессом, с другой – именно село в течение многих лет являлось источником демографического развития городов [11] и всей страны в целом. Убыль сельского населения республики за анализируемый 50-летний период составила 3,1 млн человек (3 135 900), или 56,2%; прирост городского населения – 4,5 млн человек (4 584 000), или 85,0%. Однако почти непрерывно нарастают среднегодовые темпы снижения численности сельского населения [12–14], и на этом фоне значительно замедляются темпы прироста городского населения, увеличиваются среднегодовые темпы убыли населения страны (табл. 4).

Т а б л и ц а 4. Среднегодовые темпы прироста (+), снижения (–) численности населения Республики Беларусь, % [3]

Группа населения	1959–1969	1970–1978	1979–1988	1989–1998	1999–2009
Все население	1,0	0,7	0,7	–0,1	–0,6
Городское население	4,3	3,4	2,4	0,5	0,2
Сельское население	–0,8	–1,9	–2,0	–1,3	–2,3

Таким образом, как источник демографического развития сельское население республики практически исчерпало свой ресурс.

Следующий значимый фактор изменения структуры населения – возрастной. На рис. 2, 3 представлена обобщенная динамика возрастной структуры населения с учетом фактора расселения (сельское, городское) в 1959–2009 гг.

Представленная на рис. 2 возрастная пирамида близка к классической пирамиде, описанной во многих руководствах и учебниках [15]. Именно такая структура населения способствует сохранению положительного естественного прироста населения и расширенному его воспроизводству. Вместе с тем на рисунке отчетливо видны «выемки» численности населения, сформированные людскими потерями в период Второй мировой войны.

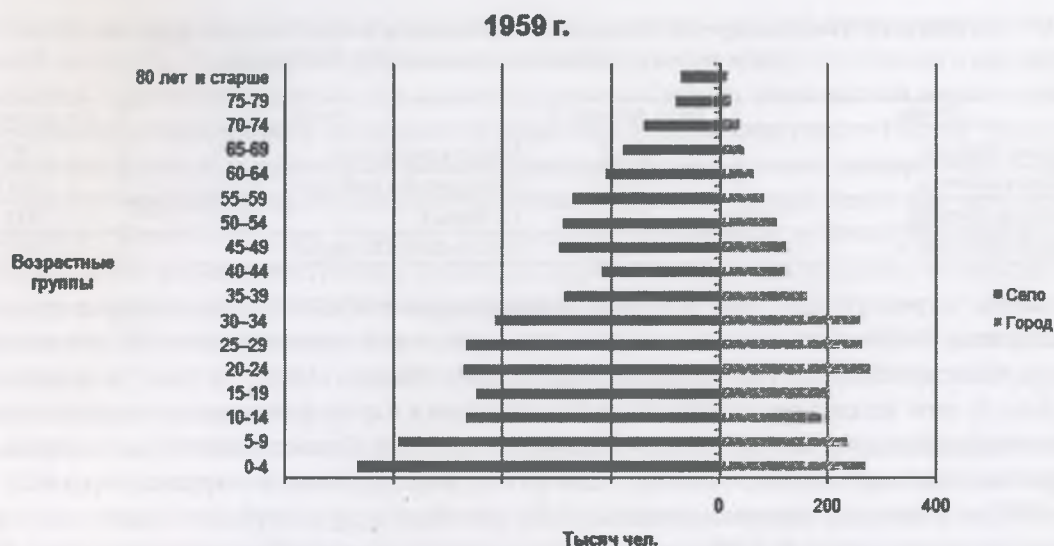


Рис. 2. Возрастная структура населения Республики Беларусь в зависимости от фактора расселения (село, город) в 1959 г.

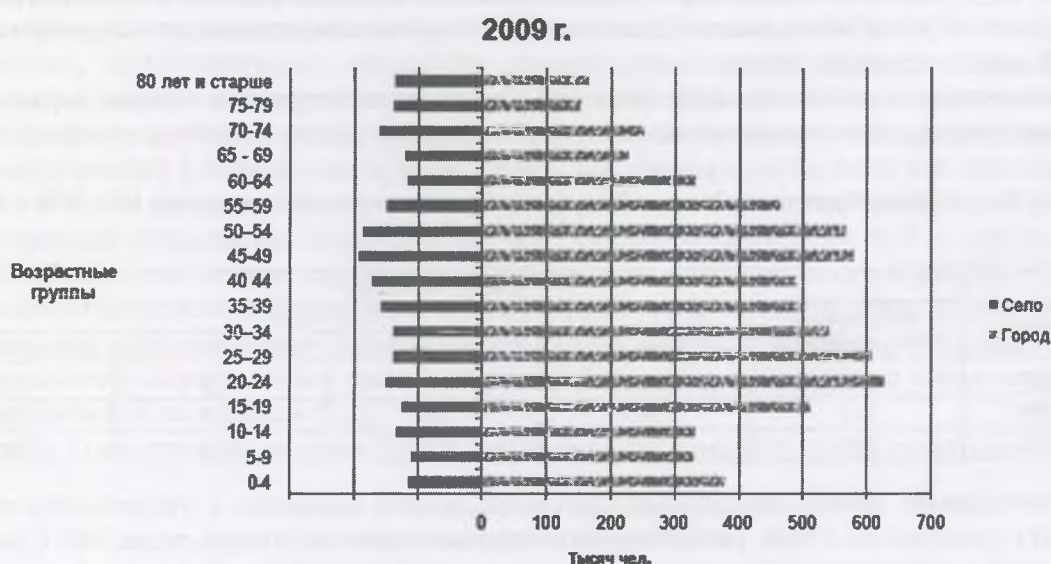


Рис. 3. Возрастная структура населения Республики Беларусь в зависимости от фактора расселения (село, город) в 2009 г.

В дальнейшем возрастная структура населения претерпела значимые изменения, связанные со снижением воспроизводства (снижение рождаемости во многом способствовало тому, что население республики к настоящему времени воспроизводится только на 60–65% [16]), улучшением выживаемости и определенным «накоплением» доли населения старших возрастных групп (рис. 3). Наиболее значимы эти изменения для сельского населения: происходящее изменение возрастной структуры угрожает дальнейшему его воспроизводству.

Различия, наблюдаемые на рис. 2, 3, могут быть проиллюстрированы следующими показателями: в 1959 г. численность населения в возрасте младше трудоспособного в 2,3 раза превышала численность населения в возрасте старше трудоспособного. В 2009 г. зарегистрирована обратная тенденция: населения в возрасте старше трудоспособного было в 1,4 раза больше, чем лиц в возрасте моложе трудоспособного [13, 17]. К сожалению, эта тенденция будет нарастать, так как в возрастную группу старше трудоспособного возраста перейдет многочисленная когорта жителей в возрасте 45–59 лет (рис. 3). В табл. 5 представлена динамика прироста населения возраста старше трудоспособного за анализируемый 50-летний период для республики в целом и ее регионов.

Т а б л и ц а 5. Темпы прироста численности населения в возрасте старше трудоспособного по регионам республики в течение 1959–2009 гг., %

Регион	Темпы прироста, %	Регион	Темпы прироста, %
Брестская область	104,3	Минская область	70,0
Витебская область	57,9	Могилевская область	50,8
Гомельская область	82,1	г. Минск	933,5
Гродненская область	50,0	Республика Беларусь	96,2

В целом по республике темп прироста численности жителей в возрасте старше трудоспособного составил 96,0%, однако он значительно варьировался по регионам: от самого низкого в Гродненской области (+50%) до чрезвычайно высокого в г. Минске (+933,5%). Как указывалось выше, в столице за этот же период произошло самое значимое в стране увеличение численности наличествующего населения (темп прироста +260,4%) (см. табл. 1). Однако увеличение численности лиц в возрасте старше трудоспособного в г. Минске шло гораздо более быстрыми темпами.

В 1959 г. в столице проживало только 3,1% от общего по республике числа лиц в возрасте старше трудоспособного. В 2009 г. в общей структуре лиц данной возрастной группы 16,8% составляли жители города Минска.

Это обусловлено и социальной привлекательностью столицы для внутренних мигрантов из всех регионов республики, высокой доступностью и качеством медицинской помощи в организациях здравоохранения города.

Национальным статистическим комитетом приводятся следующие данные, характеризующие динамику среднего возраста населения в различных регионах республики (табл. 6, 7) [4, 6].

Т а б л и ц а 6. Средний возраст населения Республики Беларусь по данным переписей 1989, 1999 и 2009 гг., полных лет

Год проведения переписи	Средний возраст, лет				
	Вс население Республики Беларусь	В том числе			
		мужчины	женщины	городское население	сельское население
1989	35,1	32,5	37,4	31,8	41,3
1999	37,1	34,5	39,3	34,9	42,0
2009	39,5	36,8	41,8	38,0	43,7

Приведенные данные свидетельствуют о постарении населения с увеличением среднего возраста примерно на 2 года, регистрируемого при каждой последующей после 1989 г. переписи. Тенденция характерна для обоих полов, при этом средний возраст женщин выше, чем у мужской когорты, примерно на 5 полных лет (в течение периода, охваченного тремя последними переписями населения). Постарение городского населения идет более быстрыми темпами; эти изменения ведут к сглаживанию разницы между средним возрастом городского и сельского населения. Если при проведении переписи 1989 г. средний возраст сельских жителей превышал тот же показатель городского населения на 9,5 года, то по данным последней переписи (2009 г.) – только на 5,7 года.

Т а б л и ц а 7. Средний возраст населения различных регионов Республики Беларусь по данным переписи 2009 г., полных лет

Регион	Средний возраст, лет	Регион	Средний возраст, лет
Брестская область	39,2	Минская область	40,3
Витебская область	40,9	Могилевская область	39,7
Гомельская область	39,5	г. Минск	37,7
Гродненская область	40,1	Республика Беларусь	39,5

Данные о среднем возрасте населения регионов (2009 г.) свидетельствуют о наличии наиболее старого населения в Витебской, Гродненской и Минской областях. Частично это связано с преобладанием сельского населения (в Гродненской области – 31,0%; в Минской области, по сути, не имеющей своего областного центра как административной единицы, – 44,6%). В Витеб-

ской области удельный вес сельских жителей – 27,1%, однако средний возраст населения региона самый высокий. Многие демографы отмечают необходимость дополнительного анализа ситуации именно в Витебской области, где на протяжении последних десятилетий регистрировались самые низкие в стране уровни рождаемости и высокие уровни смертности [18, 19]. Несмотря на значимый экономический потенциал региона, концентрация крупных предприятий и основной части рабочих мест характерна для восточной части области, прежде всего для четырех крупных городов – Витебска, Орши, Полоцка, Новополоцка. В западных районах Витебской области отмечается самая малая в республике плотность населения и низкая трудовая занятость, преобладает сельское население (50–60% в структуре и выше).

Население Минска остается самым молодым, несмотря на быстрое увеличение численности лиц в возрасте 70 лет и старше, что обусловлено сохранением в столице положительного естественного прироста населения.

К сожалению, «волны изъятия населения», обусловленные Второй мировой волной, продолжают свое отрицательное влияние; и это будет препятствовать нормализации численности населения и его возрастной структуры в будущем. Десятилетие, в которое мы вступили, обозначает начало действия очередной возвратной волны, когда активного репродуктивного возраста достигли праправнуки поколения, которое первым не смогло обеспечить значимое воспроизводство населения вследствие понесенных им во время войны потерь.

По нашему мнению, приведенные сведения были бы неполными, если бы не был представлен ряд данных, характеризующих ожидаемую продолжительность предстоящей жизни (ОПЖ) для нашей страны. Известно, что показатель ОПЖ является индикатором социально-экономического развития любого государства [16, 20]. В соответствии с программой действий, принятой на Международной Каирской конференции 1994 г., все страны должны были стремиться к тому, чтобы в 2005 г. «...ожидаемая продолжительность жизни для обоих полов превысила 70 лет» [21]. Дополнительно позволим себе процитировать авторов одного из докладов ВОЗ: «...мы не ставим целью доказать, что влияние здоровья населения на состояние экономики важнее, чем обратное, традиционно признанное влияние. Наша главная мысль состоит в том, что связь эта двусторонняя, а значит, одну проблему нельзя решить, не решая одновременно и другую. ...В странах, где продолжительность жизни в 1960-х годах была самой большой, в последующие сорок лет быстрее всего развивалась экономика» [22].

В табл. 8 представлены значения ОПЖ для различных периодов развития нашего государства.

Таблица 8. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении

Период, для которого приведен показатель (годы)	Число лет
До 1917 года	37,5*
1958–1959	70,3
1964–1969	72,9
1970–1971	72,5
1978–1979	71,4
1989	71,8
1999	67,9
2009	70,5

*ОПЖ в Российской империи.

Данные, представленные в графе «До 1917 года», в целом характеризуют ОПЖ в Российской империи и представляют исторический интерес. Временной период с 1964 по 1969 г. взят как период максимального зарегистрированного значения ОПЖ – 72,9 года. В 1999 г. (год проведения предпоследней переписи) было зарегистрировано минимальное значение ОПЖ – 67,9 года (за период с 1959 по 2009 г.). В дальнейшем отмечалась положительная динамика роста данного показателя, который, тем не менее, не достиг значений, имеющих место во многих европейских государствах. Причиной этому служат не только и не столько проблемы здравоохранения

и экологии. Основное – влияние значительного числа социальных факторов и образ жизни. Б. Б. Прохоров [20] довольно убедительно показывает тесную взаимосвязь изменений здоровья с историческими изменениями социально-экономической и политической ситуации. Так, например, частичное решение жилищной проблемы и общее улучшение экономической ситуации в Советском Союзе в середине XX в. существенно и достаточно быстро отразилось на ОППЖ и здоровье населения. Аналогичный пример – антиалкогольная компания 1980-х годов, когда на фоне медленного динамичного снижения ОППЖ наблюдался некоторый ее подъем в 1989 г. К сожалению, как указывалось выше, к 1999 г. этот результат был нивелирован (табл. 8). Совокупность медико-демографических, экологических, производственных, бытовых, социально-экономических факторов привела к определенному росту показателей смертности населения и его отдельных групп, сочетающихся со значимой модификацией спектра причин смертности (преобладание хронических неэпидемических заболеваний и травм), характерного для «старого» с демографических позиций населения [23–28]. Для действенного моделирования демографической ситуации с точки зрения отрасли здравоохранения необходима прежде всего единая методология оценки и медицинских и социальных причин демографических угроз [29–32]. Комплекс социальных мер, реализуемых на государственном уровне, должен учитывать и медицинские аспекты, и меры, направленные на стимулирование рождаемости, особенно вторых и последующих детей, формирование здорового образа жизни у подавляющего большинства жителей страны, создание экологического благополучия, обеспечения безопасных условий труда, грамотную миграционную политику.

Заключение. Следует отметить, что в плане демографического развития и прогноза по преодолению депопуляции период 2012–2025 гг. будет достаточно сложным для Республики Беларусь. В активный детородный возраст начинают вступать малочисленные когорты детей, родившихся в 1990-е годы. Возраста старше трудоспособного достигают многочисленные когорты лиц, родившихся в послевоенные годы, что приведет к естественному увеличению смертности населения. Эти явления может усугубить трудовая миграция населения активного репродуктивного возраста. Однако именно знание всех, в том числе и отрицательных, аспектов прогноза развития демографической ситуации в республике должно способствовать ее нормализации.

Литература

1. Об утверждении концепции национальной безопасности Республики Беларусь: Указ Президента Респ. Беларусь, 9 ноября 2010 г., № 575 // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс]. Минск, 1992–2011.
2. Злотников А. Г. // Демографія та соціальна економіка. 2006. № 1. С. 66–75.
3. Гулицкая Н. И. // Мед. новости. 2006. № 5. С. 80–82.
4. Население Республики Беларусь: его численность и состав / Национальный статистический комитет Респ. Беларусь; ред. коллегия: В. И. Зиновский [и др.]. Минск, 2010. Т. 2. С. 10.
5. Шахотько Л. П. Население Республики Беларусь в конце XX века / НИИ статистики при Минстате Респ. Беларусь. Минск, 1996. С. 221–222.
6. Общая численность населения: численность населения по возрасту и полу, состоянию в браке, уровню образования, национальностям, языку, источникам средств к существованию // Бюл. Нац. стат. комитета Респ. Беларусь. Минск, 2010. – 28 с.
7. Шахотько Л. П. // Социс. 2008. № 2. С. 47–55.
8. Гулицкая Н. И., Куницкая С. А., Щавелева М. В., Глинская Т. Н. // Журн. Гродн. гос. мед. ун-та. 2009. № 4 (28). С. 40–43.
9. Гулицкая Н. И. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2002. № 2. С. 25–28.
10. Щавелева М. В., Вальчук Э. А., Глинская Т. Н. // Мед. новости. 2009. № 13. С. 29–31.
11. Предьбайло С. Д., Лин Д. Г. Сельское население Беларуси: демографический анализ. Минск, 2011. – 324 с.
12. Гулицкая Н. И., Ломать Л. Н. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2006. № 1. С. 27–32.
13. Щавелева М. В. // Ars-medica. 2011. № 10. С. 99–105.
14. Антипова С. И. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2009. № 2. С. 42–49.
15. Социальная гигиена и организация здравоохранения / Под ред. А. Ф. Серенко и В. В. Ермакова. 2-е изд. М., 1984. – 640 с.
16. Шахотько Л. П. Модель демографического развития Республики Беларусь. Минск, 2009. – 439 с.
17. Щавелева М. В., Глинская Т. Н., Гулицкая Н. И. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2011. № 2. С. 26–30.
18. Романенков А. С., Гулицкая Н. И., Ломать Л. Н. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. 2003. № 3. С. 30–34.

19. Гулицкая Н. И., Глинская Т. Н. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2007. № 2. С. 49–54.
20. Прохоров Б. Б., Горшкова И. В., Шмаков Д. И., Тарасова Е. В. *Общественное здоровье и экономика* / Отв. ред. Б. Б. Прохоров. М., 2007. – 292 с.
21. Андреев Е. М., Вишневецкий А. Г. // *Народонаселение*. 2004. № 3. С. 75–84.
22. Suhrcke M, Mcke M, Rosso L. // *Всемирная организация здравоохранения. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения*, 2008. – 274 с.
23. Гулицкая Н. И., Ломать Л. Н. // *Медицина*. 2004. № 2. С. 12–14.
24. Гулицкая Н. И., Ломать Л. Н., Монастырская П. Л. // *Мед. новости*. 2003. №10. С. 58–61.
25. Цыбин А. К., Гулицкая Н. И., Глинская Т. Н. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2007. № 1. С. 44–48.
26. Гулицкая Н. И., Глинская Т. Н. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2007. № 3. С. 29–32.
27. Малахова И. В., Новик И. И., Куницкий Д. Ф., Калинина Т. В. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2009. № 4. С. 10–15.
28. Мартиросян М. М. *Современные особенности смертности населения Республики Армения: автореф. ... д-ра мед. наук: 14.02.03. СПб., 2010. – 35 с.*
29. Гулицкая Н. И., Глинская Т. Н. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2007. № 3. С. 33–35.
30. Щавелева М. В., Глинская Т. Н. // *Вопр. организации и информатизации здравоохранения*. 2008. № 1. С. 30–34.
31. Вальчук Э. А., Гулицкая Н. И., Глинская Т. Н., Щавелева М. В. *Методика анализа территориальных санитарно-демографических показателей: инструкция по применению: утв. 03.10.2008; рег. № 028-0408. Минск, 2008. – 61 с.*
32. Вальчук Э. А., Гулицкая Н. И., Антипов В. В. *Смертность населения: основные методы изучения методические рекомендации: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь; БелМАПО; рег. № 82-0005. Минск, 2000. – 14 с.*

M. V. SHCHAVELEVA, T. N. GLINSKAYA

MEDICAL AND DEMOGRAPHIC SITUATION IN BELARUS (1959–2009)

Summary

At the end of XX century, the Republic of Belarus as well as most of the European countries faced a serious demographic crisis. For making grounded and effective decisions aimed at its overcoming, constant monitoring of dynamics and statics of the population is mandatory. A number of problems concerning a current medical and demographic situation in Belarus is considered in the article based on the results of analyzing six censi of the population of the Republic.