



**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

30.07.2018

г.Казань

**КАРАР**

№ 619

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.12.2017 № 1084 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»

Кабинет Министров Республики Татарстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.12.2017 № 1084 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа), следующие изменения:

в разделе VI Программы:

абзац второй пункта 12.2 подраздела 12 изложить в следующей редакции:

«максимальный срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи не может превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 14 календарных дней с момента

гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния).»;

раздел VII Программы изложить в следующей редакции:

#### «VII. Нормативы объема медицинской помощи

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по Территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют для:

скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 – 2020 годы – 0,02 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС – 0,3 вызова на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан – 0,41 посещения на одного жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому), в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 2,07 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,28 посещения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,4 посещения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,01 посещения на одного жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,08 обращения на одного жителя, в том числе:



в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 1,87 обращения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,11 обращения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,077 обращения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,003 обращения на одного жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,5 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,06 посещения на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,003 случая лечения на одного жителя;

специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,17344 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2018 год – 0,03 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,058 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,07 койко-дня на одно застрахованное лицо (в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год – 0,012 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,014 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,017 койко-дня на одно застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,013 случая госпитализации на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,04397 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,07932 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

третьего уровня оказания медицинской помощи – 0,05015 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;



за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций: первого уровня оказания медицинской помощи – 0,001 случая госпитализации на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,005 случая госпитализации на одного жителя;

третьего уровня оказания медицинской помощи – 0,007 случая госпитализации на одного жителя;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,018 койко-дня на одного жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на одного жителя составляет на 2018 – 2020 годы 0,0058 случая госпитализации.»;

в разделе VIII Программы:

абзацы второй – девятой пункта 1 изложить в следующей редакции:

«один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Татарстан – 2 598,7 рубля, за счет средств ОМС – 2 224,6 рубля;

одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому) – 522,5 рубля, за счет средств ОМС – 468,6 рубля;

одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан – 1 603,4 рубля, за счет средств ОМС – 1 267,7 рубля;

одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 579,3 рубля;

один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан – 15 427,5 рубля, за счет средств ОМС – 14 619,5 рубля;

один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Татарстан – 100 038,5 рубля, за счет средств ОМС – 29 910,7 рубля;

один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС – 2 106,0 рубля;

один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Татарстан – 2 561,1 рубля.»;



пункт 11 изложить в следующей редакции:

«11. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан (в расчете на одного жителя) в 2018 году – 3 442,7 рубля, в 2019 году – 3 380,4 рубля, в 2020 году – 3 500,2 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2018 году – 10 772,6 рубля, в 2019 году – 11 154,1 рубля, в 2020 году – 11 600,8 рубля.

Стоимость Программы в 2018 году – 54 093 471,1 тыс.рублей, в 2019 году – 55 293 494,2 тыс.рублей, в 2020 году – 57 447 389,9 тыс.рублей (приложения № 3 и № 4 к настоящей Программе), в том числе:

за счет средств ОМС на реализацию базовой программы в 2018 году – 40 717 602,9 тыс.рублей, в 2019 году – 42 159 645,7 тыс.рублей, в 2020 году – 43 848 102,5 тыс.рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2018 году – 13 375 868,2 тыс.рублей, в 2019 году – 13 133 848,5 тыс.рублей, в 2020 году – 13 599 287,4 тыс.рублей.»;

в приложении № 1 к Программе:

пункт 54 изложить в следующей редакции:

«54.	АО «Стоматологическая поликлиника «АлСтом»	+				»;
------	--	---	--	--	--	----

пункт 181 исключить;

в графе 1 изменить начиная с номера 181 дальнейшую нумерацию пунктов; дополнить пунктами 221, 222 следующего содержания:

«221.	ООО «ФармГрупп»	+				
222.	ООО «КЛИНИКА ИННОВАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ»	+				»;

приложения № 3 и № 4 к Программе изложить в новой редакции (прилагаются).

2. Установить, что действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2018 года.

Премьер-министр  
Республики Татарстан



А.В.Песошин



Приложение № 3  
к Программе государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Республики Татарстан на 2018 год и на  
плановый период 2019 и 2020 годов  
(в редакции постановления  
Кабинета Министров  
Республики Татарстан  
от 30.07.2018 № 619 )

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2018 год  
и на плановый период 2019 и 2020 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2018 год		Плановый период			
				2019 год		2020 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего, тыс.рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий – всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	54 093 471,1	14 215,3	55 293 494,2	14 534,5	57 447 389,9	15 101,0
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	13 375 868,2	3 442,7	13 133 848,5	3 380,4	13 599 287,4	3 500,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС – всего (сумма строк 04 + 08)	03	40 717 602,9	10 772,6	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07)	04	40 717 602,9	10 772,6	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8



1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	40 666 529,0	10 759,1	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
1.3. Прочие поступления	07	51 073,9	13,5				
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

\* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

Справочно	2018 год		2019 год		2020 год	
	всего, тыс.рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	202 773,80	53,6	208 706,00	55,2	215 089,10	56,9



Приложение № 4  
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов  
(в редакции постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.07. 2018 № 619 )

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, рублей				Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс.рублей		в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ		за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ		за счет средств ОМС	
					средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущественно одно-канального финансирования через систему ОМС		средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущественно одно-канального финансирования через систему ОМС		
1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
<b>I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:</b>	<b>01</b>		x	x	1 504,2	1 938,5	x	5 844 441,9	7 531 426,3	x	24,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	02	вызовов	0,02	2 598,7	0,0	55,0	x	0,0	213 503,1	x	x



1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	0,01	2 249,7	0,0	33,3	x	0,0	129 461,4	x	x
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	04	посещений с профилактическими и иными целями	0,41	522,5	0,0	214,2	x	0,0	832 203,8	x	x
	05	обращений	0,08	1 603,4	0,0	131,4	x	0,0	510 539,3	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	0,00	0,0	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
	07	обращений	0,005	558,8	0,0	2,7	x	0,0	10 320,8	x	x
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	08	случаев госпитализации	0,010	77 205,4	137,1	631,1	x	532 651,2	2 452 110,2	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаев госпитализации	0,001	12 838,1	0,0	15,7	x	0,0	61 135,0	x	x
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара	10	случаев лечения	0,003	15 427,5	0,0	48,1	x	0,0	186 950,7	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случаев лечения	0,0000	0,0	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,018	2 561,1	1,4	43,4	x	5 605,3	168 712,9	x	x
6. Иные государственные услуги (работы)	13	-	x	x	1 365,7	259,3	x	5 306 185,4	1 007 387,2	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	случаев госпитализации	0,003	169 174,4	0,0	556,0	x	0,0	2 160 019,1	x	x
<b>II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:</b>	<b>15</b>		x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	0,0
санитарного транспорта	16	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
КТ	17	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
МРТ	18	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
иного медицинского оборудования	19	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
<b>III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:</b>	<b>20</b>		x	x	x	x	10 772,6	x	0,0	40 717 602,9	75,3
скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34)	21	вызовов	0,30	2 224,6	x	0,0	667,4	x	0,0	2 522 529,6	x

1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	468,6	x	0,0	1 102,5	x	0,0	4 167 177,8	x
	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3	x	0,0	325,4	x	0,0	1 230 013,4	x
	22.3	обращений	1,98	1 267,7	x	0,0	2 515,1	x	0,0	9 506 559,8	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случаев госпитализации	0,17344	29 910,7	x	0,0	5 187,8	x	0,0	19 608 696,6	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	койко-дней	0,030	2 106,0	x	0,0	62,9	x	0,0	237 775,0	x
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	случаев госпитализации	0,0020	169 771,3	x	0,0	336,6	x	0,0	1 272 266,0	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	случаев лечения	0,06	14 619,5	x	0,0	878,7	x	0,0	3 320 917,1	x
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-дней								0,0	x
затраты на ведение дела СМО	26	-	x	x	x	x	95,7	x		361 708,6	x
иные расходы (равно строке 39)	27						0,0			0,0	
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28			x	x	x	10 676,9	x	x	40 355 894,3	74,6
скорая медицинская помощь	29	вызовов	0,30	2 224,6	x	x	667,4	x	x	2 522 529,6	x
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	468,6	x	x	1 102,5	x	x	4 167 177,8	x
	30.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	579,3	x	x	325,4	x	x	1 230 013,4	x
	30.3	обращений	1,98	1 267,7	x	x	2 515,1	x	x	9 506 559,8	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случаев госпитализации	0,17344	29 910,7	x	x	5 187,8	x	x	19 608 696,6	x



1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.1	койко-дней	0,030	2 106,0	х	х	62,9	х	х	237 775,0	х
высокотехнологичная медицинская помощь	31.2	случаев госпитализации	0,002	169 771,3	х	х	336,6	х	х	1 272 266,0	х
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случаев лечения	0,06	14 619,5	х	х	878,7	х	х	3 320 917,1	х
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		х	х	х	х	х	х	х	0,0	0,0
скорая медицинская помощь	34	вызовов									
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещений с профилактической и иными целями									
	35.2	посещений по неотложной медицинской помощи									
	35.3	обращений									
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случаев госпитализации									
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.1	койко-дней									
высокотехнологичная медицинская помощь	36.2	случаев госпитализации									
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случаев лечения									
паллиативная медицинская помощь	38	койко-дней									
иные расходы	39										
<b>ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)</b>	<b>40</b>		х	х	1 504,2	1 938,5	10 772,6	5 844 441,9	7 531 426,3	40 717 602,9	100,0

\* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (затраты, не вошедшие в тариф).

\*\* Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, сверх территориальной программы обязательного медицинского страхования.

\*\*\* В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу обязательного медицинского страхования сверх базовой программы обязательного медицинского страхования с соответствующим платежом Республики Татарстан.

Численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию в Республике Татарстан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 3 779 750 человек.

Численность граждан, постоянно проживающих в Республике Татарстан, по данным Росстата, по состоянию на 1 января 2017 года – 3 885 253 человека.