

Восполнение потребностей человека (и человечества в целом) в вопросах «Здоровья, Благополучия, Образования» с ролью каждого в производимой им же продукции и услугах, нуждается в их рациональном перераспределении (обмен) между всеми участниками. [1, 2]

Реализация его через установившиеся экономические отношения, где механизмом между самостоятельными субъектами является рынок, обусловленный получением прибыли на основе конкуренции, привел к кризису и глобальным дисбалансам во всех сферах. [3]

Рассмотрение указанных приоритетов в связанной форме, на социальных, коммерческих (предпринимательских), социально-предпринимательских (синтез 2-х первых) принципах позволяет судить, что «Здоровье» при соблюдении здорового образа жизни и сохранении средств является основой «Благополучия» и «Образования». [4]

Однако, одностороннее применение/определение его, как социальной категории, а на «рынке здоровья», как коммерческой (предпринимательской) категории и не рассмотрение, как экономической категории вызывает отклонение от мультисекторального его решения в сторону одностороннего развития отраслей экономики с постоянным дисбалансом в складывающихся рыночных отношениях. [3]

Это видимо и послужило, тому, что Государственная программа развития здравоохранения «Салауатты Казахстан» на 2011-2015 годы была переименовано в «Саламатты Казахстан», тем самым было еще раз подтверждено, что здравоохранение является и должна стать частью национальной экономической доктрины государства.

Известно, что проблемы в решении «Здоровья» привели к неудачам фонда обязательного медицинского страхования, свои попытки в пересмотре укоренившейся системы (но не модели) социального страхования, медицинского обеспечения проводит и администрация Барака Обамы.

«Здоровье», «Здоровый образ жизни», «Охрана здоровья» согласно рекомендации ВОЗ, в первую очередь реализуются организующей, направляющей, пропагандисткой, обучающей ролью медицинских работников, а в случае болезни и оказанием медицинской помощи, в соответствии с нравственными принципами врача. [6, 7]

Поэтому, на первый взгляд, говорить о прибыли в медицинской деятельности, связанной, с жизнью и здоровьем человека, не вполне этично, и при обращении к литературным источникам, которые раскрывают понятие, сущность и обоснование прибыли (англ. Profit) нельзя подходить к подобной оценке однозначно.

Анализ различных видов хозяйственной деятельности, выявляет некоторую схожесть взглядов исследователей, где, мнение либеральных экономистов – прибыль, это компенсация за положительные действия, неотделимое от предпринимательства, а классиков экономической теории – при-

быль, это вознаграждение за риск, за возможные потери в условиях рыночной неопределенности.

Современные аналитики, выделяя связь между прибылями и перспективами, открывающимися перед предпринимателями, в т.ч. и в здравоохранении, рассматривают их в рамках структурных преобразований и эффективности использования ресурсов. [8, 9]

Здравоохранение (в отличие от медицины) как отрасль общественного хозяйства, имея свою специфику, создает особые формы экономических отношений, где важна роль рыночных регуляторов в решении проблем, путем обеспечения эффективного распределения ресурсов, доступности и качества медицинских услуг (не помощи). [10, 11, 12]

С планируемым введением личной ответственности граждан за свое «Здоровье» являющееся основой и «Благополучия», представляет важность вопрос сохранения средств невозможного без введения здорового образа жизни, акцентируя, тем самым его влияние на экономику. [13]

Научный поиск инновационных механизмов, которые могут обеспечить разумное взаимодействие рынка и государственного регулирования отраслей, позволяют рассмотреть важнейшие экономические характеристики и категории с позиции особенности всех рынков. [8, 9, 10, 11, 12]

В своем развитии рынок приобрел много функций, таких как информационную, посредническую, ценообразующую, регулирующую, которые в комплексе создав основу для соперничества (конкуренции) вызвали необходимость его решения на межсекторальных принципах.

Так, рынок рабочей силы требует параллельного создания рынка оборудования или например, медицинских услуг, а извлекаемая при этих отношениях денежная масса сопровождается его неровным распределением, влияющее, например на развитие рынка образования/науки.

Это наглядно видно с приходом в Казахстан исламских финансовых систем, где в силу политических, социальных, экономических преобразований, сформировалась благоприятная среда для вклада этих средств, в хозяйственную деятельность по принципам шариата и развитием конкурентоспособной экономики могущей соперничать на мировой арене. [14]

Усилиями Президента РК Назарбаева Н.А. Казахстан стал центром мировых религий, политических сил, культурных, технологических, торговых, финансовых и т.д. отношений, каждый из которых основан на своих многовековых традициях, устоях.

Складывающийся вектор финансовых средств на европейских, исламских, китайских и т.д. принципах, наряду с товарно-торговым маркетингом (например Кока-кола) дал путь в страну и стандартам Европы (ISO 9001), Ислама (Халал), Китая (Товар-Шоп) и т.д., где при общности их принципов, как социальных, так и коммерческих, имеются серьезные, порой противостоящие различия в подходах, путях, и методах к вопросам цен, зало-

гов, кредитов, процентов, убытков, которые требуют своего решения в современных условиях. [14]

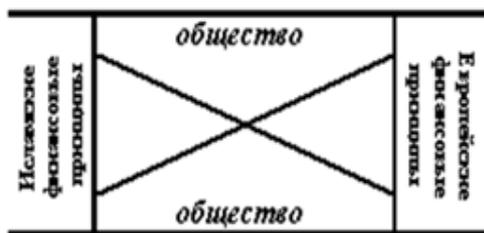


Рис. 1. Рыночное состояние взаимоотношений финансовых систем.

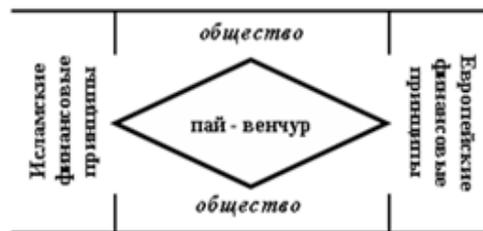


Рис. 2. Желаемое соотношение взаимоотношений финансовых систем.

В этих условиях возникает необходимость перевода этих систем из конкурирующего противостояния (Рис.1) к использованию их возможностей для динамичного развития реального сектора (Рис.2), хотя такие страны, как Малайзия и другие добились в отдельности успеха и среди Европейских субъектов, работающих на принципах соперничества (конкуренции). [14]

В условиях различия принципов денежного обращения, ценообразования, кредитования, страхования и т. д., при создании единой мировой валюты, главной проблемой является формирование приверженности к ней социума, являющегося основным потребителем, удовлетворенность, которого является барометром социально-экономического развития.

При привычном определении роста бизнеса за счет средств потребителя, получение займа без процента, без залога, без подтверждения дохода, еще и в рассрочку, а в особых случаях и с содействием в их освоении без претензии на захват рынка, взятием убытков на себя (исламский банкинг), участием бедных граждан и не могущих конкурировать субъектов бизнеса, круто меняет отношение социума, создавая привлекательность. [14]

Процессы происходящие в странах Европы, Арабского мира, Юго-Восточной Азии, России, США наводят на мысль, что применяемые модели социально-экономического развития призванные обеспечивать, каждому «Здоровье, Благополучие, Образование» оказались неспособными решать проблемы в обществе и привели к инициативам в отношениях к G8 и G20.

Анализируя эти модели с позиции, когда категория «Здоровье» являясь основой «Благополучия» и «Образования» и продуктом здравоохранения возникает необходимость переосмысления всех трех исходных типовых моделей, на бесплатной (система Бевериджа), страховой (система Бисмарка) и платной (Скляр Т.М. и др.) принципах, ввиду известности их недостатков и неспособности в современных условиях ответить на все нужды социума, в мультисекторальном плане. [15, 16, 17]

Поиск переноса принципов кооперации, конкуренции, квалификации (специалистов, отрасли) с коммерческих (предпринимательских) на социальные и социально-предпринимательские привели нас к разработке системного социального бренда «Охрана здоровья человека в системе охраны здоровья граждан», позволившего обосновать «социально-инвестиционную» или «медико-инвестиционную» модель охраны здоровья и с пересмотром многих понятий в отдельности обосновать «Здоровье», как экономическую категорию. [18]

В свою очередь, развитие государства и общества в результате многочисленных эволюционных преобразований создало три финансовых источника, значимость, которых особенно ярко проявилось в условиях рыночной экономики и развития рыночных отношений, это:

Первый - это деньги государства, вызывающий интерес всех субъектов общества и реализующихся через систему государственных закупок, трансфертов, грантов и т.д.;

Второй - это деньги народа, в виде заработной платы, социальных пособий, личных накоплений и т.д., в целом представляющих серьезный финансовый источник, методы привлечения, которых в общую экономику является проблемой многих стран.

Третий – это деньги бизнеса, как серьезный финансовый источник вызывает интерес всех субъектов общества механизм привлечения, которого не отработан;

Исследования проведенные на этапе 2009-11 гг по применению данной модели позволяют считать, что при усилении интеграционных процессов, особенно в рамках таможенных пространств выступают на первый план вопросы формирования доверительных отношений между участниками рынка - покупателем и потребителем.

При определении категории «охрана здоровья» системным социальным брендом, как зрительно-психологическим отображением в сознании покупателя определенного рыночного продукта, выступающего в форме товара, работ или услуг, увеличивает у него ассоциации по его восприятию – социально-психологический механизм рынка.

Известно, что сильный торговый бренд, служа источником роста производства, способствуя бесперебойной реализации продукции, ускоряя возврат оборотных средств, влияя на экономические взаимоотношения с поставщиками, посредниками, смежниками, потребителями позволяет быстро наращивать конкурентоспособность.

Это дает возможность для негосударственного, неправительственного, некоммерческого, общественного (НПО) сектора для обеспечения их роста и развития, где известен опыт ряда ведущих НПО сектора США имеющих миллиардные обороты. [19]

Это дает основание для формулирования понятия «социальный бренд-менеджмент», как особого механизма управления и отрасли науки, со

своими правилами, принципами, закономерностями развития, перечнем функций «бренд-менеджера» и на основе «бренд-франшизы», систематизировать его в виде «социального бренд-маркетинга» со спецификой рынка и его участников.

Деятельность «бренд-менеджера» в форме общественного координатора, а с увеличением приверженцев его трансформацией в субъекта предпринимательства на принципах «законного представителя» создают базу для решения проблем в обществе в соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). [6, 7]

Рекомендации ВОЗ врачу общей практики в выполнении им двух его диаметрально противоположных функций, одной из которых является кураторская, представительская, посредническая функция по вопросам здоровья своих прикрепленных жителей создает большие возможности и негосударственному сектору развития - НПО. [6, 7, 19, 20, 21, 22]

Дальнейшая генерация идеи Президента РК Назарбаева Н.А. о социально-предпринимательских корпорациях в плане трансформации их в социально-предпринимательские корпорации общественного плана позволяет одновременно с социальными решать и проблемы паевого характера, вовлечения населения и субъектов малого и среднего бизнеса не охваченных социальными программами государства в экономику. (Рис 3)

СПК – корпорации, в форме АО	Государство + бизнес (бизнес-единицы)	Отсутствует население и большая часть бизнеса
СПК - кооперативы, на селе	Отсутствует население и большая часть бизнеса	Из-за отсутствия государства – трудности в создании
СПК - корпорации, в форме НПО	Население + бизнес + государство	Участвуют все субъекты, в т.ч. и не охваченные программами государства

Рис 3. Структуральный характер социально – предпринимательских объединений

Социально-предпринимательская корпорация (СПК) общественного плана, привлекая средства населения в сумме 1 МРП (минимальный расчетный показатель) желающих реализовать себя под брендом и субъектов бизнеса, производящих оплату в сумме 1 МРП за использование бренда с целью привлечения потребителей к своей продукции/услуг аккумулирует эти средства на лицевых счетах граждан - инвестиции.

Это дает возможность, наряду с активами государства (1-й финансовый источник) активизировать встречные вклады населения рассматриваемых, как 2-й финансовый источник, наряду с активами Малого Среднего Бизнеса в рамках социальной ответственности (3-й финансовый источник),

которые в аккумулированном виде при сохранении «Здоровья» могут быть привлекательны и для новых субъектов.

Инновационная исследовательская гипотеза, рассматривая инвестиции в форме прямого вклада средств, усилий, идей участников, вне зависимости от их материальной или финансовой формы, объемов, долей, считает главным сам факт участия каждого отдельного субъекта общества – социально-психологический механизм рынка, дающий возможность:

1. Каждому субъекту общества получить бренд-возможности в системной социальной сети для привлечения инвестиции из всех 3 сложившихся в Казахстане финансовых источников (в т.ч. и иностранных): средств малого/среднего бизнеса, аккумулированных средств населения и государственных средств, рассматриваемых, как начальные пусковые;

2. Открытием лицевых счетов на охрану здоровья и аккумулированием средств на «Депозитах Здоровья» в банках 2 уровня формируется корпоративная депозитарная линия, которая при ведении здорового образа жизни трансформируется в «БизнесЗдравДепозит», под залог которой создаются кредитные возможности для участников;

3. Определением нематериализованной бренд-франшизой товаров/услугам социальную рыночную ценовую составляющую, достигается за счет цены бренда увеличение цены (добавочная стоимость) с исключением бесплатности и рисков венчурного характера; [4, 5, 23]

Данный материал в виде кратких рекомендаций с ответами ряда инвестиционных институтов страны в приложениях был направлен 26.04.12 г на contest@aef.kz «Евразийскому экономическому клубу ученых» в связи с приглашением 21.04.12 принять участие в разработке рекомендаций для стран «G-20», как мультисекторальное решение, исключающее аффилирование и отмывание средств на всех уровнях отношений.

Наглядно это видно на схеме предлагаемого объединения юридических и индивидуальных предпринимателей «Социально – предпринимательской корпорации «БизнесЗдравАгро» (СПК «БизнесЗдравАгро») идентично реализуемых государством форм «СПК «Сарыарка», «СПК «Шығыс», «СПК «Батыс» и т.д. [24, 25, 26] (Рис 4)

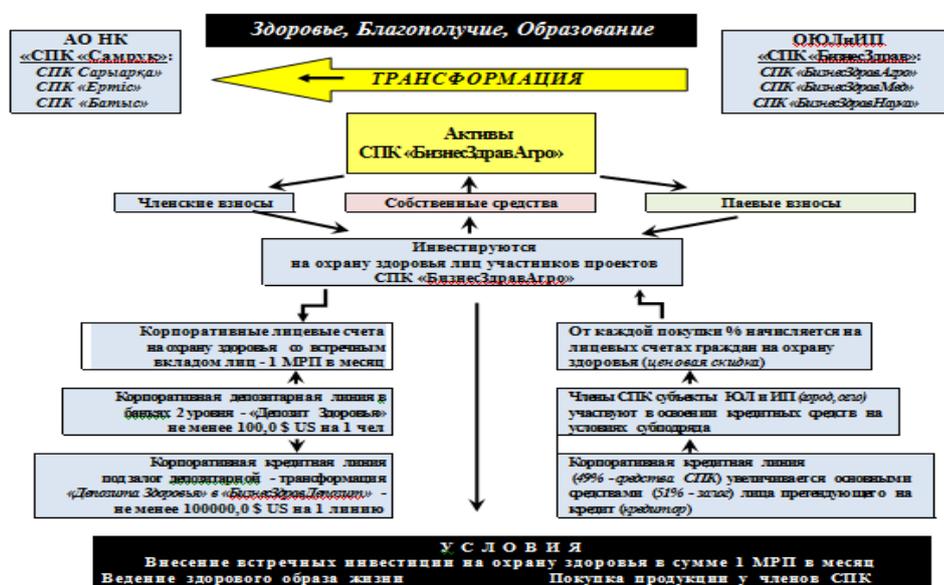


Рис 4. Схема движения средств в организациях общественного плана

Отсутствие стимулов для постоянных инноваций и цивилизованной конкуренции в рыночной системе, по мнению экономистов США, Европы приводят к тому, что проводимые реформы совершенствования социально-экономических отношений не дают желаемого эффекта, как по качеству, так и по доступности рынка всем, поддерживая социальную напряженность.

Известно, что фундаментальной движущей силой непрерывного повышения качества и сокращения издержек являются инновации и конкуренция, где для успешного развития любых отраслей (в корпоративном плане) необходимо дать конкуренции возможность действовать на всех уровнях социально-экономических отношений, с созданием равных условий и равных возможностей для всех участников рынка, как стран с большим количеством трудоспособных граждан, так и стран с малым количеством трудоспособного населения. (Рис 5).

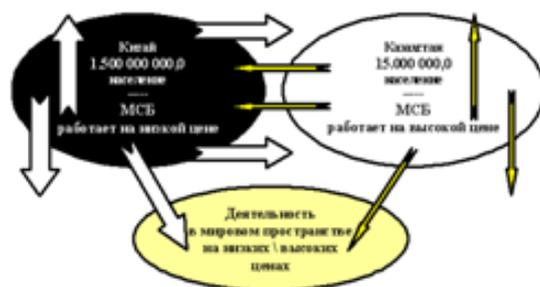


Рис 5. Желаемое соотношение корпоративных систем

На Международной выставке по франчайзингу (Алматы, 2010) предлагались к продаже и финансированию средствами ФРП «ДАМУ» различные бренды, но, однако может ли отдельный человек купить бренд «Сеймара», «РаимбекБуттлерса», «ФудМастера» и других крупных компаний - разумеется, нет.

Однако через бренд-франшизу (ценой в 1 МРП) он может стать активным их партнером (в рамках реализации ими своей социальной ответственности- социальные отчисления), рассматриваемых социальными инвестициями могущих привести и на внешнем рынке к повышению их конкурентоспособности.

Масштабное вовлечение средств населения и бизнеса в общую экономику (интеграция), через рынок товаров и услуг – проблема многих стран мира, предложенного нами решать применением системных социальных брендов (инновация) был поддержан Ассоциацией франчайзинга Казахстана.

Способствуя в реализации конституционных прав каждого индивидуума, в т.ч. и иностранцев (греков, испанцев, арабов, израильтян, китай-

цев и т.д.), на охрану своего здоровья, ведения своего дела, участия в рыночной экономике модель поддерживало бы их инициативы по включению своих средств (инвестиции) в экономику страны, даже без их прямого проживания.

По мнению ряда научных центров, а также НПО взявших ее за основу, модель способствует созданию благоприятного инвестиционного климата, эффективному распределению финансовых ресурсов, исключению рисков венчурного характера и определяет социальную роль каждого участника.

Литература.

1. Назарбаев Н.А. «Полномасштабная интеграция евразийского континента -новая модель успешного развития посткризисного мира» - III Астанинский экономический форум «Обеспечение устойчивого экономического роста в посткризисный период» - Астана 1-2.-07.2010 г.(создание новой финансовой архитектуры);
2. Назарбаев Н.А. Казахстан -2030: Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев: Послание Президента страны народу Казахстана. Алматы, 1998, 96 с.;
3. Мандел Р.А <http://www.iwep.kz>;
4. Раисов Э.М. Финансово-экономические возможности первичного сектора здравоохранения в развитии рынка медицинских услуг – Международный экономический журнал «Вестник КазНУ им. Аль-Фараби», серия экономическая, №4 (80) – изд. «Қазақ университеті» Казахский национальный университет имени Аль-Фараби»-Алматы – 2010;
5. Инвестиционная политика при формировании корпоративной модели рынка медицинских услуг в Казахстане. Раисов Э.М., Бисмильдин Х.Б./«Управленец», Журнал Уральского Государственного экономического университета РФ, Екатеринбург, № 1-2, 2012, стр 46 –49;
6. Первичная медико-санитарная помощь. ВОЗ, 1978;
7. WHO. The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance. World Health Organization, 2000: <http://www.who.int/ru>;
8. Аймагамбетов Е.Б. «Возрождение кооперативного сектора экономики: проблемы социально-ориентированной системы, пути их преодоления». - Караганда, 2002 г. – с. 12-21;
9. Дюсембаев А.Д.- «Новые стратегические идеи эволюции управления экономикой»- Караганда, ТОО «Санат-полиграфия», 2008г.- гл. 9-стр.210-228, гл.11. - стр. 263-306;
10. Решетников А.В. Экономика здравоохранения: учебное пособие. 2-е изд., испр. и доп.М. ГЭО-ТАР-МЕД, 2004;
11. Шейман И.М. Система стратегической закупки медицинской помощи: международный опыт и его значение для российского здравоохранения // Здравоохранение. 2006. №4;
12. Плесовский П.А. Экономическое содержание механизма функционирования рынка медицинских услуг // Вестн. «Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера». 2007. №2;
13. Доскенов Т.К., Алдангаров Ж.Т., Бисмильдин Х.Б. «Здоровый образ жизни, как важная составляющая общей идеологии развития Казахстана» - Материалы Международного форума (II Съезда) специалистов здорового образа жизни, Алматы, 2006. - С. 73- 77;
14. Раисов Э.М. Применение исламских принципов кредитования в системе социальных брендов Казахстана- «Казахстан в системе мирового экономического кризиса: природа, анализ и механизмы реализации антикризисной программы» (Казахстан, Россия, Украина, Белоруссия, Узбекистан, Киргизия, Таджикистан), КЭУ, Караганда, 2009;
15. Пешина Э.В. Современная система управления здравоохранением: теория и практика [Текст]: [монография] / Э. В. Пешина, И. Л. Леонтьев, Н. В. Махинова ; М-во образования и науки РФ. Урал. гос. экон. ун-т. – Екатеринбург : Изд-во Урал. гос. экон. ун-та, 2010. – 201 с.;
16. Пешина Э.В. Охрана здоровья детей в новых инновационных условиях. / Пешина Э.В., Бисмильдин Х.Б., Раисов Э.М. / Педиатрия сегодня: Теория и практика вместе». Материалы международной научно-практической конференции 17 февраля 2012г. - С. 208-209;
17. Скляр Т.М. Управление здравоохранением: государство или рынок//Вестник СПбГУ. Серия «Менеджмент», 2003, №1;
18. Товарный знак «Охрана здоровья человека в системе охраны здоровья граждан»//Журнал «Промышленная собственность», раздел «Товарные знаки и знаки обслуживания», Официальный бюллетень, №4, 2005, стр 133;
19. Особенности развития некоммерческого сектора США. //Журнал «Организация», ОФ «Институт Сотрудничества в целях Развития», № 1-2, часть 1 – 5, 2005 г, С.120;

20. Ричардс А. «Отношения между покупателем и поставщиком медицинских услуг»//Проблемы обязательного медицинского страхования. - Фонд Ноу-Хау.-Великобритания.-1992;
21. Тульчинский Т.Г., Вараикова Е.А. «Новое общественное здравоохранение: введение в современную науку». Иерусалим: Amutah for edication and Health, 1999.-1049 с.;
22. Салтман Р.Б., Фигейрас ДЖ.- «Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий» перевод с англ.-М.:ГЭОТАР МЕДИЦИНА,2000 г.- 432 стр.;
23. Файзуллин Р.А., Бисмильдин Х.Б., Багненко З.Д. От «депозита здоровья» к «бизнесздравдепозиту» (возможности финансового обеспечения малого и среднего бизнеса в здравоохранении) // Материалы III съезда врачей и провизоров Казахстана - Астана, 2007, С. 126 - 128;
24. Жансугуров Б.А. Социально-предпринимательские корпорации, как инновационная модель экономической организации. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2007. Т. 12. № 33. С. 90-96;
25. Сулейменова Г.К. Социально-предпринимательские корпорации: региональные институты развития в Республике Казахстан. Journal of Institutional Studies/Журнал институциональных исследований. Т2, №2. С. 72-80;
26. СПК должны отдавать предпочтение системным, сетевым проектам (<http://www.minagri.kz>);

предпринимательские корпорации; региональные институты развития в Республике Казахстан. Journal of Institutional Studies/Журнал институциональных исследований. Т2, №2. С. 72-80; 26. СПК должны отдавать предпочтение системным, сетевым проектам (<http://www.minagri.kz>)

Файл с публикацией: [Загрузить](#)

★ Оценить материал 1 2 3 4 5 Средний балл: «[Предыдущий обзор](#) «[Следующий обзор](#)»

В статье обосновывается включение категории «Здоровье» в структуру системного социального бренда при применении социально-инвестиционной модели отношений, где зрительный образ бренда в структуре социально-предпринимательских корпораций общественного плана вовлекается на рыночных ценах все финансовые ресурсы общества в экономику – мультисекторальное решение.

Ключевые слова: «Здоровье», Бренд, СПК, «БизнесЗдравАгро», «Депозит Здоровья», «БизнесЗдравДепозит».

The article explains the inclusion of the category «Health» in the structure of the system of social brand used social-investment model of relationship, where the visual image of the brand in the structure of social-entrepreneurial corporations involved in the public plan market prices of all financial resources of society to the economy - multisectoral solution.

Keywords: «Health», Brand, SEC, «BusinessZdravAgro», «Deposit of Health», «BusinessZdravDeposit».



 Мне нравится
  Tweetнуть
  vk
  ok

КОММЕНТАРИИ

 (kcf1965) Татьяна Кайгородцева 02.06.2012 [Ответить](#)
Идея автора достойна внимания научной общественности.

 (kcf1965) Татьяна Кайгородцева 02.06.2012 [Ответить](#)
Хорошая статья.

 (kcf1965) Татьяна Кайгородцева 02.06.2012 [Ответить](#)
«...У GB и G20 не хватает механизмов в выработке эффективных предложений для борьбы с кризисом...» Р. Манделл, 2012 Верно.

 (Евгений ТИЩЕНКО) Евгений ТИЩЕНКО 21.05.2012 [Ответить](#)
Не совсем понял, как включение здоровья может повлиять в целом на аллокацию ресурсов в экономике?

Логин: Регистрация Забыли свой пароль?

Пароль:

Запомнить меня

Отзывы [Назад](#) [Далее](#)

 Филипп Майтнер экс-президент Европейского инвестиционного Банка (ЕИБ). "Я считаю, что это очень хорошая идея и поддерживаю ее. Несмотря на влияние таких механизмов как G20 и G8, есть необходимость в создании более глобального механизма анализа и выработки эффективных решений для борьбы с мировым кризисом. Все страны мира должны сотрудничать в этом вопросе и Казахстан в этом отношении играет стратегическую роль, находясь между Европой и Китаем."

Новое в блогах

 Ласьева Белл
GLOBAL-G
ГЛОБАЛЬНАЯ ИДЕЯ СОЗДАНИЯ МОЩНОГО ИНТЕРНЕТ-ПОРТАЛА GLOBAL-G ГЛУБОКУВАЖАВНОГО ГОСПОДИНА ПРЕЗИДЕНТА НА...
28.05.2012 18:56:46 Просмотров: 67. Комментариев: 1. «1»

 Муслимов Бауыржан
валюты финансовая система
Через 3 года максимум! Вез валютный, фондовый рынок рухнет. О чем вы ребята??? Какие методы? Какие...
27.05.2012 15:17:50 Просмотров: 74. Комментариев: 3. «1»

 Ласьева Белл
Доллар
Считаю, что акции такие как IPO и прочие остальные необходимы для поддержания доллара, так как долла...
27.05.2012 13:41:15 Просмотров: 61. Комментариев: 2. «0»
[Подробнее](#)

Пользователи

 Тарасов Геннадий	 Тищенко Евгений	 Панкратов Галина	 Аметов Дамир	 Кайгородцева Татьяна	 Кайгородцев Александр	 Алиев Нурат	 Минибеев Альбина
--	---	--	--	--	---	---	--

 Волыникова Заря

 Муртаева Роза

[Новые](#) [Все пользователи](#)

Новости