

Годовые дозовые нагрузки на персонал ниже предельной годовой дозы (20 мЗв) в 20–30 раз, случаев радиационных аварий и переоблучения персонала и населения не было. Случаев хищения и использования не по назначению не выявлено. Загрязнения окружающей среды не зарегистрировано.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Federal'nyi zakon ot 30.03.1999 g. № 52-FZ «O sanitarno-epidemiologicheskom blagopoluchii naseleniya».
2. Федеральный закон от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения». Federal'nyi zakon ot 09.01.1996 g. № 3-FZ «O radiacionnoi bezopasnosti naseleniya».
3. Нормы радиационной безопасности, НРБ-2000. Normy radiacionnoi bezopasnosti, NRB-2000.
4. Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности, ОСПОРБ-99. Osnovnye sanitarnye pravila obespecheniya radiacionnoi bezopasnosti, OSPORB-99.
5. Основные правила учета радиоактивных веществ и радиоактивных отходов в организации, НП-067-05. Osnovnye pravila ucheta radioaktivnyh veschestv i radioaktivnyh othodov v organizacii, NP-067-05.

© Мухарямова Л.М., Яушев М.Ф., 2012

УДК 61:378.091.12:005.962.131(470.41-25)

РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАФЕДР И ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА КГМУ. ПЯТИЛЕТНИЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

ЛАЙСАН МУЗИПОВНА МУХАРЬМОВА, докт. пед. наук, профессор, зав. кафедрой истории, философии, политологии и социологии, проректор по образовательной деятельности ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ, тел. 236-05-83, e-mail: commerce@kgmu.kcn.ru
МАРАТ ФАРИДОВИЧ ЯУШЕВ, профессор кафедры физиопульмонологии ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития РФ, тел. 236-14-28, e-mail: umukgmu@rambler.ru

Реферат. Рейтинговая система оценки кафедр и профессорско-преподавательского состава КГМУ разработана в 2008 г. и функционирует в вузе в течение 5 лет. Она представляет собой перечень из 50–80 показателей, отражающих достижения кафедр и отдельных сотрудников вуза по основным направлениям деятельности. На основании подсчета суммарного количества баллов определяется место (рейтинг) каждого сотрудника в зависимости от ученой степени. Кафедральный рейтинг рассчитывается как сумма баллов всех сотрудников, отнесенная к фонду заработной платы. В статье анализируются достоинства и недостатки данной системы.

Ключевые слова: рейтинговая система, медицинский вуз.

RATING SYSTEM OF THE DEPARTMENT AND FACULTY MEMBERS OF KSMU. FIVE-YEAR EXPERIENCE

L.M. MUHARYAMOVA, M.F. YAUSHEV

Abstract. Rating system of departments and faculty KSMU was developed in 2008 and is working in our University for 5 years. It consists of approximately 50–80 indicators in key for KSMU areas. Based on the calculation of all points the overall score determines the position (ranking) of each employee, depending on the scientific degree. Department rating is calculated as the sum of points of all employees, divided by the payroll. The paper analyzes the advantages and disadvantages of this system.

Key words: rating system, medical school.

В этом году ставший традиционным отчет кафедр по итогам календарного года для расчета рейтинга кафедр университета был проведен в 5-й раз с момента принятия на ученом совете КГМУ и внедрения рейтинговой системы.

Можно смело говорить о маленьком, но юбилее. Кроме того, есть основание для подведения определенных итогов. В любом случае, наверное, мы не сильно погрешим истиной, если скажем, что в жизни нашего вуза за последние несколько лет это событие стало одним из знаковых. Если и существует тема, которая никого не оставляет равнодушным, вызывает массу подчас противоположных эмоций и суждений – так это рейтинговая система.

Рейтинговая система была разработана ректоратом и принята ученым советом КГМУ весной 2007 г. А в январе 2008 г. кафедры впервые сдавали календарный отчет

в соответствии с Положением о рейтинговой системе оценки кафедр [1], а с 2009 г. к ней была присоединена балльно-рейтинговая система оценки деятельности профессорско-преподавательского состава (ППС) [2].

Рейтинговая система постоянно совершенствуется, и на сегодняшний день мы уже руководствуемся четвертой версией обоих положений.

Справедливости ради надо сказать, что мы не были первопроходцами в этой сфере. Система рейтинга уже была внедрена в Курском государственном медицинском университете и других вузах. Вместе с тем надо признать, что на тот момент опыт внедрения подобных систем в медицинских вузах был крайне малым. Достаточно сказать, что уже в 2008 г. по результатам выступления ректора КГМУ проф. А.С. Созинова на очередном заседании Совета ректоров медицинских и фармацевтических вузов России с докладом о кон-

курентной среде, созданной в КГМУ, в наш вуз специально были командированы представители ректоратов других медицинских вузов России для ознакомления с нашим опытом.

Как это ни странно, но до сих пор является актуальным вопрос: какова цель и суть рейтинговой системы? Эти вопросы в очередной раз были заданы нашими профессорами на апрельском заседании комиссии по рейтингу. От ответа на этот вопрос зависит содержание и перечень используемых в рейтинговой системе показателей.

Одной из непосредственных причин разработки и внедрения системы была реализация приказа Минздрава России от 29 декабря 2007 г. № 818 «Об утверждении перечня видов выплат стимулирующего характера в федеральных бюджетных учреждениях и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера» [3]. Поэтому согласно положению о рейтинговой системе оценки ППС (гл. 3, пп. 3.1–3.3) ее целями и задачами являются, с одной стороны, «...применение единого комплекса критериев для оценки объема и качества деятельности преподавателей, позволяющего эффективно использовать меры материального и морального поощрения с учетом индивидуального вклада каждого сотрудника...», а с другой – «...формирование мотивации для профессионального роста сотрудников...». Иными словами, рейтинговая система помогает на основании объективных фактических данных, руководствуясь принципами социальной справедливости, осуществлять стимулирующие выплаты, решать вопросы карьерного роста сотрудников вуза.

Наконец, в рамках функционирования в нашем вузе сертифицированной системы менеджмента качества формируется единый электронный банк данных, отражающий в динамике результативность работы преподавателей, кафедр и университета в целом. Это необходимо как для внешней, так и внутренней процедуры оценки вуза. На основании последней можно определить и стратегию развития университета. Конечные результаты рейтинговой системы отражаются в Информационно-аналитических материалах о деятельности КГМУ [4].

Рейтинговая система – это серьезный инструмент, который активно используется руководством вуза, причем не только в стратегических, но и в конъюнктурных (в рациональном смысле этого слова) целях при конкурсном избрании сотрудников на должности и присвоении ученых званий. Информация о достижениях каждого сотрудника стала доступной, открытой и более объективной с точки зрения количества измеряемых показателей, чем до нее.

Что показал опыт этих 5 лет? Эта система оказалась чрезвычайно сильным психологическим, эмоциональным мотиватором, раздражителем для всех – как заведующих кафедрами, так и профессорско-преподавательского состава. Этот эффект оказался настолько резонансным, что ректор КГМУ проф. А.С. Созинов вынужден был публично использовать термин «зомбирование рейтингом».

В чем, если кратко, суть, содержание рейтинга?

Он подробно изложено в соответствующих положениях. Определены наиболее приоритетные, значимые для вуза и руководства вузом направления деятельности, связанные напрямую с нашей уставной деятельностью – образовательной (учебный процесс,

методическая работа), научно-исследовательская, лечебно-диагностическая, воспитательная, финансовая работа, а также работа по обеспечению качества и кадровый потенциал.

Внутри каждого из этих направлений деятельности определены количественные показатели оценки результативности работы кафедры и конкретного сотрудника. На сегодняшний день таких показателей 62 по кафедральному рейтингу и 39 по рейтингу ППС. Отличие в количестве показателей связано с оценкой кадрового потенциала и эффективности учебного процесса.

Направления ранжированы между собой по степени значимости, приоритетности. Каждый показатель оценивается в баллах, баллы суммируются. Рейтинг для ППС рассчитывается в абсолютных значениях (баллы), а для кафедр – в удельных (баллы соотносятся с совокупным фондом заработной платы кафедры по основной деятельности). Рейтинговое место рассчитывается отдельно по теоретическим и клиническим кафедрам, по ППС – в зависимости от ученой степени. Если кратко – то все. Дьявол, как известно, заключен в деталях.

Есть ли отличия между рейтинговой системой нашего вуза и другими вузами? Если провести поиск различных рейтинговых систем вузов в Интернете, используя обычный браузер, то мы получим огромное количество ссылок. Сам анализ этих систем уже может стать темой, как минимум, кандидатской диссертации. Их объединяет то, что это всегда – перечень приоритетных направлений и их вес, перечень показателей для оценки результативности работы по направлению, математический инструмент расчета рейтинга.

Если взять, например, систему оценки сотрудников Йельского университета, о которой несколько лет назад, находясь с визитом в КГМУ, рассказал проф. Асгар Растегар (Asghar Rastegar), то существенным отличием от нашего опыта является дифференцированная оценка каждого конкретного сотрудника в зависимости от преобладающего для него вида деятельности. Так, по-разному оцениваются сотрудники, осуществляющие преимущественно научную деятельность (более высокий вес и более жесткая оценка результатов научной деятельности), учебный процесс (акцент на объем аудиторных занятий с группами), клиническую деятельность (акцент на количестве больных, лечебных и диагностических процедур), административную работу в вузе.

Что объединяет большинство вузов, так это наличие в рейтинговых системах показателей аккредитации вузов. Вузы пытаются привязать показатели внешней (Минобразования) и внутренней оценки. Вместе с тем вузы не должны из конъюнктурных соображений ограничиваться только показателями аккредитации, поскольку у каждого вуза имеется (или должна быть) своя уникальная стратегия развития, свои специфические проблемы, свои собственные подходы при работе с потребителями, свои ценности, свои традиции и т.д.

Наша позиция заключается в том, что система должна быть гибкой, адаптивной. Параметры должны постоянно меняться, совершенствоваться, как все меняется вокруг нас. Должны быть продуманы, и у нас они внедрены, механизмы постоянной адаптации, актуализации (термин системы менеджмента качества) системы. В нашем вузе имеется соответствующий механизм актуализации рейтинговой системы. На заседании ученого совета в мае этого года заведующими

кафедрой активно обсуждался вопрос о сроках внесения изменения в рейтинговую систему. Например, вносились предложения о внесении изменений в конце календарного года.

Давайте рассмотрим процедуру актуализации рейтинга. Учитывая, что рейтинговая оценка рассчитывается на основании ежегодного отчета за календарный (не учебный) год, а проводить процедуру принятия отчета кафедр во время сессии, т.е. в январе, у большинства нет возможности из-за перегруженности, то в лучшем случае – это конец января (каникулы). Далее необходимо провести тестовый контроль знаний обучающихся (п. 2.1 положения) по дисциплинам последней сессии, а это уже вторая декада февраля. Далее необходимо объединить и перепроверить все кафедральные модули, а опыт показывает, что в кафедральных модулях достаточно много случайных и не вполне случайных неточностей.

Параллельно с этим проводится оценка и вносятся данные по web-ресурсам кафедр, учебно-методическому комплексу по дисциплине, а это работа больших комиссий. После этого проводится серьезный статистический анализ полученных данных, сравнимый в какой-то степени с принятием Минздравом отчетов от ЛПУ. Результаты анализа докладываются на заседании вузовской комиссии по рейтингу, а это еще 1–2 недели. Формируются предложения по внесению изменений в рейтинговую систему, исходя из анализа данных за предыдущий год и перспективных планов ректората по развитию вуза, например, в этом году – с учетом предстоящей 5-летней аккредитации КГМУ.

Таким образом, внести предложения по внесению изменений в рейтинговую систему на заседание ученого совета вуза возможно не ранее середины марта, через месяц после сбора всех данных. Можно это сделать и в более ранние сроки, но насколько эти изменения будут обоснованы, подкреплены серьезным анализом, резонны? Наш опыт показывает, что непродуманные, поспешные изменения, внесенные в рейтинг, не улучшают, а ухудшают оценку, приводят к дискредитации как собственно нашей рейтинговой системы, так и девальвации самой оценки, основанной на сравнении кафедр и сотрудников между собой, в отличие от оценки на основании нормирования. А на наш взгляд, отношение кафедр и сотрудников вуза к рейтингу излишне эмоционально.

Какие изменения претерпела рейтинговая система нашего вуза?

Изменения в рейтинговой системе коснулись как перечня показателей, самой модели, так и технических средств расчета рейтинга. И конечно, они не могли не привести к изменениям в рейтинговом месте кафедр.

Возможность вносить изменения в рейтинговую систему появилась после того, как комиссия по рейтингу смогла проводить анализ набранных кафедрами и отдельными сотрудниками баллов. Этому способствовала разработка в 2009 г. нового модуля, который позволил кафедрам подсчитывать свои баллы непосредственно в процессе ввода данных, а рейтинговой комиссии проводить анализ после слияния воедино всех кафедральных баз. Для кафедр появился элемент прозрачности в расчете баллов, возможность заранее прогнозировать свой результат. Для рейтинговой комиссии – видеть позитивные и негативные тенденции в реализации рейтинга.

Если брать численные параметры рейтинговой системы оценки кафедр, то наименьшее количество показателей – 60 было в первой версии положения (2007–2008). Уже во второй версии (2010) число показателей выросло до 66, а максимума достигло в третьей версии (2011) – 79 показателей. В настоящее время решением ученого совета на основании рейтинговой комиссии количество показателей резко снижено до 62. Наибольшие колебания в числе показателей были отмечены по направлению учебно-методической работы (с 6 до 11) и научно-исследовательской работы (с 13 до 22). Подсчет баллов по этим направлениям дает наибольшее количество, а потому ведется постоянный анализ и существенная коррекция числа и содержания показателей.

Первая серьезная коррекция положения о рейтинговой системе оценки деятельности кафедр была проведена в 2011 г. Новый разработанный модуль позволил провести тщательный анализ полученных данных, высветил ряд не вполне приемлемых для руководства тенденций.

Выяснилось, что доля баллов научных публикаций среди баллов научно-исследовательской работы даже среди кафедр (теоретических и клинических) 1-го квартиля составила в среднем 41,6% с колебаниями от 17% до 75%, что не может считаться хорошим показателем. То же самое выявилось и с индивидуальным рейтингом ППС: доля баллов научных публикаций докторов наук из 1-го квартиля составила 36% к баллам научно-исследовательской работы и только 26% к общей сумме баллов по всем направлениям. Что «не есть хорошо»!

В результате с целью поощрения научных публикаций (статьи, монографии) почти по всем позициям в 2 раза были увеличены баллы за этот вид научной деятельности, и аналогичные изменения внесены по баллам за методические публикации. Кроме того, в той же степени были увеличены баллы за участие в научных целевых программах, исследовательские гранты, получение патентов. В результате в 2012 г. мы имели увеличение общего количества баллов по вузу за научные публикации с 2657 до 7479, т.е. в 2,8 раза, а по методическим публикациям с 874 до 2578, т.е. в 2,9 раза. По грантам и участию в научных целевых программах сумма баллов увеличилась в 2,8 раза.

Таким образом, увеличение веса публикаций и грантам согласно положению в 2 раза привело почти к 3-кратному общему увеличению количества баллов по этим направлениям – эффект мультипликации.

Наиболее существенные качественные изменения в рейтинге в 2011 г. претерпели такие направления, как воспитательная работа, связь с практическим здравоохранением и лечебная работа.

Анализ отчетов кафедр за 2010 г. показал, что только по 12 кафедрам, взятых произвольно в алфавитном порядке, было выявлено 52 студента-победителя международных и российских олимпиад и конкурсов, причем в подавляющем проценте случаев это были победители Студенческой научной конференции КГМУ, имеющий формальный статус всероссийской. Информация явно имела необъективный характер. Поэтому с целью оптимизации в следующей версии положения эта категория победителей была выделена отдельной строкой, со своими баллами (2 вместо 10). Были введены ограничения на количество регистрируемых победителей у одного преподавателя.

Анализ баллов, полученных по воспитательной работе, показал, что 88% всех баллов за этот род деятельности кафедры получили за участие в студенческой научной работе, а это серьезные баллы (2780 баллов по всем кафедрам). Сама воспитательная работа была фактически нивелирована. В результате до реальных 2–4 публикаций в год на одного преподавателя было ограничено число баллов за совместные публикации со студентами и 4 публикации студентами, ведущими многолетние научные исследования. Наконец, была упорядочена и оценка собственно воспитательной работы путем внесения пункта об организации мероприятий в рамках плана воспитательной работы.

В результате, как показал анализ рейтинга, несмотря на ограничения, внесенные в 2012 г., количество баллов по воспитательной работе не только не снизилось, а в целом по вузу даже несколько выросло (всего по всем кафедрам 1386 баллов в 2010 г. и 1438 баллов в 2011 г.).

Наконец, наиболее радикальные изменения в 2011 г. претерпела оценка связи с практическим здравоохранением и лечебной работой. Подкомиссия вуза по этому направлению, состоящая из ведущих ведущих клиническими кафедрами и возглавляемая проректором А.В. Шулаевым, провела большую аналитическую работу.

С одной стороны, комиссией были внесены ограничения на баллы, получаемые кафедрами за выполнение ВМП. Так, в 2011 г. отдельные кафедры отчитались об участии в выполнении от 48 до 144 видов ВМП, что едва ли реально. После внесения ограничений количество видов ВМП в отчетах в 2012 г. резко сократилось, и общее количество баллов составило не более 4% от всех баллов за клиническую деятельность, что больше соответствовало истине.

С другой стороны, комиссия внесла для оценки клинической деятельности значительное количество новых показателей: руководство республиканскими (городскими) научно-практическими центрами, заведование отделениями ЛПУ, реабилитационными центрами, школами здоровья; эффективность работы главных специалистов, экспертов министерства и управления РТ, страховых компаний; разработка новых методов диагностики, лечения, профилактики и реабилитации и др. Каждый из новых показателей был оценен очень весомо в 7–20 баллов, причем без каких-либо ограничений по количеству выполнений.

Попытка охватить сразу все, с одной стороны, понятна, ведь клиническую работу вузовского преподавателя оценить сложно, она слишком многоплановая, а с другой – есть вероятность, что кафедры к отчету по клинической работе могут подойти слишком рационально, сыграть на недостатках рейтинговой системы. Заранее трудно предугадать, как поведут себя новые, еще не опробованные, «сырые» показатели.

Во многом так и оказалось. Анализ баллов кафедр за клиническую работу в 2012 г. показал, что клинические кафедры из 1-го квартиля (всего 9) 52% всех клинических баллов заработали за счет разработки новых методов диагностики, лечения, профилактики и реабилитации, участие в разработке стандартов и протоколов, а также руководство республиканскими центрами и школами здоровья. Количество разработанных новых методов диагностики и лечения по кафедрам-лидерам составило от 19 до 72. Причем

количество баллов по всем клиническим кафедрам в отчетах в период с 2011 по 2012 г. увеличилось с 2335 до 4469, почти в 2 раза. Понятно, за счет каких статей. Прирост баллов сравним разве что с научными и методическими публикациями, но там ведь в 2 раза увеличили вес показателей.

Эти результаты стали основанием для внесения изменения в 4-ю версию положения о рейтинге по лечебной работе. Было значительно уменьшено количество баллов за руководство научно-практическими центрами, школами. Внесены существенные ограничения на количество внедрений, а не разработок, новых методов диагностики, лечения, профилактики. Внесены и другие коррективы.

Что касается общего расчета рейтингового места кафедры, то и здесь имеются новации. Так, до 2011 г. место кафедры рассчитывалось как удельная величина с учетом штатов ППС кафедры. В этом случае не принималось во внимание различие кафедр по количеству преподавателей, имеющих ученые звания – доценты, профессора. А по этому параметру кафедры отличаются между собой существенно. Достаточно сказать, что есть кафедры, где профессора составляют более 80%, а есть, где кандидатов наук по пальцам перечесть.

Вуз несет различную нагрузку по финансовому обеспечению кафедр и заинтересован в эффективном использовании средств. В связи с этим в третью версию положения внесены изменения, согласно которым окончательный рейтинг кафедры рассчитывается как сумма всех набранных баллов, отнесенная к фонду заработной платы. Последняя напрямую связана с количеством преподавателей с учеными званиями, доцентов и профессоров.

Вышеописанные изменения системы расчета рейтинга привели к серьезным изменениям в распределении рейтинговых мест в 2012 г. В результате сильно снизился рейтинг небольших по численности кафедр с большим количеством профессоров – клинической иммунологии и аллергологии (снижение на 23 позиции), дерматовенерологии (снижение на 23 позиции), неврологии и нейрохирургии ФПКППС (снижение на 7 позиций), анатомии патологической (снижение на 15 позиций). И, напротив, значительно вырос рейтинг больших кафедр с малым количеством профессоров – госпитальной терапии (подъем на 22 позиции), инфекционных болезней (подъем на 17 позиций), психиатрии (подъем на 12 позиций), акушерства и гинекологии № 2 (подъем на 18 позиций), управления экономикой фармации (подъем на 16 позиций), иностранных языков (подъем на 9 позиций), экономической теории и социальной работы (подъем на 24 позиции).

Мы не сводим все перемещения кафедр внутри рейтинга только к изменению алгоритма расчета, но последний оказал очень сильное влияние, что в целом нами было ранее спрогнозировано, а позднее подтвердилось.

Вместе с тем имеется значительный пул «непопулярных» кафедр, чей высокий рейтинг сохраняется в течение ряда лет, несмотря на изменения в рейтинге, – нормальная физиология, гигиена труда, история Отечества, социология и философия, фармацевтическая технология, анатомия нормальная, общая врачебная практика, госпитальная педиатрия, детские инфекции, фтизиопульмонология, неврология и медицинская генетика.

В чем их успех? Анализ показывает, что совсем не обязательно занимать по всем направлениям места в первой тройке, все эти кафедры имели рейтинговые места по всем направлениям в первой десятке и, прежде всего, по наиболее весомым направлениям (эффективность учебного процесса, научно-исследовательская работа) и не имели откровенно низких позиций. Так, среднее значение рейтинговых мест по всем направлениям для теоретических кафедр из 1-го, 2-го и 3-го квартилей составил соответственно 9,4 балла, 14,4 балла и 18,8 балла, а для клинических – соответственно 11,9; 14,1 и 18,1.

Изменения, внесенные в 4-ю версию положения, связаны, во-первых, с подготовкой к предстоящей аккредитации вуза, а поэтому было сокращено на 20–25% общее количество показателей, причем остались те, что соответствуют показателям аккредитации. Во-вторых, были откорректированы те параметры (прежде всего, по направлению лечебной работы), которые использовались кафедрами для не вполне справедливого «раздувания» своих баллов. Конкретные изменения в положении обсуждались на майском заседании ученого совета.

Последний вопрос: «Кто же от этого всего выиграл?».

Во-первых, выиграли все мы вместе и вуз в целом. Конкуренция хоть и создает определенные сложности в краткосрочной перспективе, но в средне- и долгосрочной перспективе всех подтягивает, делает конкурентоспособными. Наверное, кто-то скажет, что это демагогия. Вместе с тем анализ показывает, что отмечается рост показателей по всем параметрам как вуза в целом, так и кафедр в отдельности. Появилось здоровое соперничество. Это отмечается всеми.

Во-вторых, выиграли те кафедры, которые серьезно относятся к деятельности, традиционно называемой «уставной». И в этом есть высшая справедливость.

В-третьих, нам так хочется думать, что выиграли наши учащиеся. Теперь их голос также учитывается при определении рейтинга кафедры.

Конечно, есть и просчеты, огрехи. Система живая, развивающаяся. Все большее количество кафедр и сотрудников вовлекается в соревновательный процесс. У многих появился азарт, иногда доходящий до степени агрессии. Но это и хорошо – в вузе появилась транспарентная, публичная конкурентная площадка.

Именно поэтому мы все вместе как администрация, так и кафедры должны очень ответственно относиться к этому общему «детису». А ему уже исполнилось 5 лет.

P.s. Данную публикацию можно рассматривать как предложение для дискуссии. Интересны все точки зрения, если они взвешены и не излишне эмоциональны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Положение о рейтинговой системе оценки деятельности кафедр КГМУ: метод. инструкция. – Казань, 2011. – 19 с. *Polozhenie o reitingovoi sisteme ocenki deyatel'nosti kafedr KGMU: metod. instrukciya. – Kazan', 2011. – 19 s.*
2. Положение о балльно-рейтинговой системе оценки деятельности профессорско-преподавательского состава кафедр КГМУ: метод. инструкция. – Казань, 2011. – 20 с. *Polozhenie o ball'no-reitingovoi sisteme ocenki deyatel'nosti professorsko-prepodavatel'skogo sostava kafedr KGMU: metod. instrukciya. – Kazan', 2011. – 20 s.*
3. Минздравсоцразвитие России. Приказ от 29 декабря 2007 г. № 818 «Об утверждении перечня видов выплат стимулирующего характера в федеральных бюджетных учреждениях и разъяснения о порядке установления выплат стимулирующего характера». *Minzdravsocrazvitie Rossii. Prikaz ot 29 dekabrya 2007 g. № 818 «Ob utverzhdenii perechnya vidov vyplat stimuliruyushego haraktera v federal'nyh byudzhethnyh uchrezhdeniyah i raz'yasneniya o poryadke ustanovleniya vyplat stimuliruyushego haraktera».*
4. Информационно-аналитические материалы о деятельности Казанского государственного медицинского университета за 2012 г. *Informacionno-analiticheskie materialy o deyatel'nosti Kazanskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta za 2012 g.*