



جامعة المستقبل
Mustaqbal University
أول جامعة أهلية بمنطقة القصيم

سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل

إعداد
إدارة الجودة والاعتماد

الإصدار الأول
يناير 2025



بطاقة تعريف الدليل

سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل	مسمى الدليل
UOM-QA-QAD-GUI-008-V1-Ar	الكوود
إدارة الجودة والاعتماد	المالك
هيئة تقويم التعليم والتدريب	المرجعية
إرشاد فرق المراجعة الداخلية بالجامعة أثناء تقويم البرامج الأكاديمية والإدارات	الغرض
جميع وحدات الجامعة الأكاديمية والإدارية	نطاق التنفيذ
اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد	الاعتماد
يناير 2025	الإصدار الأول
مخطط كل سنتين	المراجعة
الإصدار الأول يناير 2025	الإصدار الحالي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المحتويات

- مقدمة
- سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل
- معايير تقويم البرامج الأكاديمية
- معايير تقييم الإدارات والمراكز
- آلية المراجعة الداخلية للبرامج الأكاديمية
- آلية المراجعة الداخلية للإدارات والمراكز
- خاتمة
- المراجع

المقدمة

تأتي سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل بوصفها إطاراً تنظيمياً يهدف إلى تعزيز جودة الأداء الأكاديمي والإداري، وضمان الالتزام بمعايير هيئة تقويم التعليم والتدريب، ومتطلبات الاعتماد المؤسسي والبرامجي، ومبادئ الحوكمة والشفافية.

وتُعدّ المراجعة الداخلية أداة محورية لتقديم رأي مهني مستقل ومحايّد حول كفاءة البرامج الأكاديمية والإدارات والمراكز، ومدى فاعلية أنظمتها وإجراءاتها، وجودة مخرجاتها، وقدرتها على تحقيق أهداف الجامعة ورؤيتها المستقبلية.

وتستند هذه السياسة إلى منهجية واضحة تعتمد على جمع الأدلة والشواهد، وتحليل الوثائق، وتنفيذ الزيارات الميدانية، وإعداد تقارير موضوعية تتضمن نقاط القوة وفرص التحسين والتوصيات التنفيذية.

كما تُنفَّذ وفق دورة سنوية معتمدة تشرف عليها إدارة المراجعة الداخلية واللجنة الدائمة للجودة والاعتماد، بما يضمن اتساق عمليات التقويم، وحياديتها، وفعاليتها، ويسهم في ترسيخ ثقافة الجودة والتحسين المستمر في جميع وحدات الجامعة الأكاديمية والإدارية.



سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل

مقدمة

تُعدّ المراجعة الداخلية أحد المكونات الرئيسية لنظام ضمان الجودة في جامعة المستقبل، وتهدف إلى تقديم رأي مهني مستقل ومحايّد حول كفاءة البرامج الأكاديمية والإدارات والمراكز، ومدى التزامها بمعايير هيئة تقويم التعليم والتدريب، وسياسات الجامعة، ومتطلبات التحسين المستمر. وتستند سياسة المراجعة الداخلية إلى مبادئ الحوكمة، والشفافية، والموضوعية، وتُنقّذ وفق دورة سنوية معتمدة تشرف عليها إدارة ضمان الجودة والاعتماد واللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي.

أولاً- آلية تنفيذ المراجعة الداخلية:

تتم المراجعة الداخلية وفق خطوات منهجية واضحة تضمن الاتساق والحيادية في جميع عمليات التقويم، وتشمل ما يأتي:

1. التخطيط السنوي للمراجعة

- إعداد خطة سنوية تشمل البرامج الأكاديمية والإدارات والمراكز وفق جدول زمني معتمد.

- تحديد فرق المراجعة الداخلية وتوزيع المهام وفق تخصصات المراجعين ونطاق المراجعة.

2. طلب الوثائق والأدلة

تلتزم الجهة المقيمة (البرنامج/الإدارة/المركز) بتوفير الوثائق والشواهد المطلوبة، ومن أبرزها:

- توصيفات البرامج والمقررات المحدثة والمعتمدة.
- التقارير السنوية وتقارير الإنجاز.
- محاضر اللجان والمجالس ذات العلاقة.
- تقارير الاستبانات وتحليل مؤشرات الأداء.
- الأدلة والشواهد المحددة في معايير هيئة تقويم التعليم والتدريب.

3. فحص الوثائق وتحليل الأدلة

يقوم فريق المراجعة الداخلية بتحليل الوثائق وفق معايير الدليل الإرشادي، مع التركيز على:

- اتساق الرسالة والأهداف مع رسالة الجامعة.
- كفاءة إدارة البرنامج أو الإدارة.
- جودة تطبيق نظام الجودة.
- فعالية التعليم والتعلم.
- كفاية أعضاء هيئة التدريس.
- جودة الخدمات الطلابية.
- كفاية مصادر التعلم والمرافق والتجهيزات.
- الالتزام بمعايير السلامة والصحة المهنية.

4. الزيارة الميدانية

تُنقذ زيارة ميدانية بعد فحص الوثائق، وتشمل:

- مقابلات مع القيادات الأكاديمية والإدارية.
- مقابلات مع أعضاء هيئة التدريس والطلاب والخريجين.
- زيارة القاعات والمختبرات والمرافق.
- مراجعة مجلدات المقررات وتقارير التدريب الميداني.
- التحقق من تطبيق السياسات والإجراءات على أرض الواقع.

5. إعداد تقرير المراجعة الداخلية

يتضمن التقرير:

- تقييم كل محك وفق الدرجة المعتمدة (1-4)
- نقاط القوة.
- فرص التحسين.
- التوصيات التنفيذية.
- الأدلة والشواهد الداعمة.
- الرأي المهني المستقل لفريق المراجعة.



ثانياً- معايير المراجعة الداخلية:

تعتمد المراجعة الداخلية على المعايير الواردة في هذا الدليل، وتشمل خمسة محاور رئيسية:

• إدارة البرنامج وضمان جودته.

• التعليم والتعلم.

• الطلاب.

• هيئة التدريس.

• مصادر التعلم والمرافق والتجهيزات.

وتُقيّم المحكات وفق الأدلة والشواهد المحددة في الجداول الواردة في هذا الدليل، وبما يتسق

مع معايير هيئة تقويم التعليم والتدريب.

ثالثاً- دورة المراجعة السنوية:

تتم المراجعة الداخلية سنوياً وفق دورة متكاملة تشمل:

1. إعداد الخطة السنوية للمراجعة واعتمادها.

2. التواصل مع الجهات المقيمة وطلب الوثائق.

3. فحص الوثائق وتحليل الأدلة.

4. تنفيذ الزيارة الميدانية.

5. إعداد التقرير النهائي ورفعته للجنة الدائمة للجودة والاعتماد.

6. اعتماد التقرير وإرساله للجهة المقيمة.

7. إعداد الجهة المقيمة لخطة معالجة التوصيات خلال مدة لا تتجاوز (30) يوماً من

استلام التقرير.

8. متابعة تنفيذ التوصيات ورفع تقارير الإنجاز لإدارة ضمان الجودة والاعتماد.

رابعاً- اللجنة المشرفة على المراجعة الداخلية:

1. تشكيل اللجنة

تُشكّل لجنة للمراجعة الداخلية من:

• خبراء جودة معتمدين.

• أعضاء من إدارة ضمان الجودة والاعتماد.

- أعضاء متخصصين في المجال الأكاديمي أو الإداري محل المراجعة.

2. شروط عضوية اللجنة

- الحيادية التامة وعدم وجود تضارب مصالح.
- عدم ارتباط العضو بالبرنامج أو الإدارة محل المراجعة.
- امتلاك خبرة في الجودة والاعتماد.
- القدرة على تحليل الأدلة والشواهد.
- الالتزام بأخلاقيات المهنة والسلوك المهني.

3. مهام اللجنة

- الإشراف على تنفيذ خطة المراجعة.
- مراجعة الوثائق وتحليل الأدلة.
- تنفيذ الزيارات الميدانية.
- إعداد التقرير النهائي للمراجعة.
- متابعة تنفيذ التوصيات مع الجهات المقيمة.

خامساً- التزامات الجهة المقيمة:

تلتزم الجهة المقيمة بما يأتي:

- توفير جميع الوثائق والشواهد المطلوبة خلال المدة المحددة.
- التعاون الكامل أثناء الزيارة الميدانية.
- الرد على استفسارات فريق المراجعة.
- إعداد خطة معالجة التوصيات خلال (30) يوماً من استلام التقرير.
- رفع تقارير إنجاز دورية لإدارة ضمان الجودة والاعتماد.

وبذلك تُعد سياسة المراجعة الداخلية إطاراً مؤسسياً يضمن جودة الأداء الأكاديمي والإداري في جامعة المستقبل، ويعزز ثقافة التحسين المستمر، ويربط بين معايير هيئة تقويم التعليم والتدريب ومتطلبات الجامعة. وتلتزم الجامعة بتطبيق هذه السياسة سنوياً لضمان جاهزيتها للاعتماد المؤسسي والبرامجي، وتحقيق أعلى مستويات الجودة والتميز.



معايير تقويم البرامج الأكاديمية

تتركز معايير تقويم البرامج الأكاديمية على مدى تحقق المحكات المحددة في معايير التقييم الذاتي والموضوعة بواسطة مركز اعتماد التابع لهيئة تقويم التعليم والتدريب السعودية (ETEC). وقد استقر الرأي مبدئياً على اختيار المحكات الرئيسية المحددة من مركز اعتماد بالإضافة إلى بعض المحكات المهمة الأخرى كمعايير لتقويم جودة تلك البرامج، ولكل محك تم تحديد مجموعة من الأدلة والشواهد التي يجب توافرها كدليل على جودة تحقق المحك، والمحك يتم تقييمه بدرجة تتراوح من 1 إلى 4. ويبين الجدول التالي المحكات المختارة والمندرجة تحت المعايير والمعايير الفرعية.

جدول 1: معايير تقويم البرامج الأكاديمية

المعيار الأول: إدارة البرنامج وضمان جودته		
1-1 إدارة البرنامج		
رقم	المحك	الأدلة والشواهد المطلوبة
1-1-1	تتسق رسالة البرنامج وأهدافه مع رسالة المؤسسة/الكلية وتوجه جميع عملياته وأنشطته	1. توصيف البرنامج (متضمناً الرسالة) وفق نماذج المركز الوطني محدث ومعتد من قبل مجلس كلية/ مجلس قسم/ لجنة مرجعية. 2. محضر مجلس كلية / مجلس قسم / لجنة مرجعية يفيد باعتماد رسالة البرنامج وأهدافه. 3. خطابات/وثائق تفيد بإشراك المستفيدين (أعضاء هيئة التدريس، الطلاب، الخريجين، جهات التوظيف. إلخ) في صياغة رسالة البرنامج وأهدافه (مثلاً من خلال استطلاعات الرأي، والمقابلات، وورش العمل). 4. تقرير الرأي المستقل المتعلق بمدى مناسبة رسالة البرنامج وأهدافه. 5. وثائق تفيد بإعلان رسالة البرنامج وأهدافه (مثلاً في دليل البرنامج، مداخل الكلية أو الأقسام، الموقع الإلكتروني. إلخ). 6. تقرير معتمد للاستبانات السنوية المتضمنة قياس مدى وعي المستفيدين برسالة البرنامج وأهدافه وتقييمهم لوضوحها ومناسبتها، بحيث يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ الفرص الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ. 7. وثائق/تقارير معتمدة تفيد بالقياس الدوري لأهداف البرنامج وفق مؤشرات الأداء المرتبطة بكل هدف. 8. تقارير أو محاضر مجلس كلية/مجلس قسم/لجنة مرجعية تفيد باستخدام رسالة البرنامج وأهدافه وتوظيفها في كافة قرارات الكلية/القسم/اللجنة

المعيار الأول: إدارة البرنامج وضمان جودته		
المرجعية.		
1. لوائح وضوابط اختيار وتعيين قيادات البرنامج. 2. السير الذاتية لرئيس القسم، مدير البرنامج، رؤساء اللجان، مشرفي الوحدات في البرنامج. 3. تقرير معتمد للاستبانات السنوية (تشمل تقييم أعضاء التدريس والطلاب لإدارة البرنامج) يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ الفرص الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ.	2-1-1	يتوفر لدى البرنامج العدد الكافي من الكوادر المؤهلة للقيام بالمهام الأكاديمية والإدارية والمهنية والفنية، ولهم مهام وصلاحيات محددة.*
1. تقرير محدث ومعتمد يوضح مدى تقدم البرنامج في خطته التنفيذية ومتضمناً قيم مؤشرات الأداء المرتبطة بالأهداف مع تحليل يبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطة تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز للخطة معتمد من مجلسي القسم والكلية. 2. تقرير الرأي المستقل المتعلق بمدى تحقق رسالة البرنامج وأهدافه.	4-1-1	يُتابع القائمون على البرنامج مدى تحقق أهدافه من خلال مؤشرات أداء محددة، وتُتخذ الإجراءات اللازمة للتحسين
1. خطابات تشكيل المجلس الاستشاري للبرنامج على أن يضم في عضويته خبراء ومتخصصين ومهنيين وممثلين من جهات توظيف خريجي البرنامج وطلاب وأعضاء هيئة تدريس وممثلي لجان الجودة في البرنامج. 2. عينة من مخاطبات/لقاءات/قرارات/محاضر اجتماعات المجلس الاستشاري المتعلقة بتطوير وتحسين أداء البرنامج. 3. تقرير إنجاز معتمد من المجالس ذات العلاقة لتوصيات التحسين المنبثقة من اجتماعات المجلس الاستشاري.	6-1-1	تستفيد إدارة البرنامج من آراء المهنيين والخبراء في تخصص البرنامج في تقييم وتطوير وتحسين أدائه.
1. إعلان لوائح حقوق الملكية الفكرية والممارسات والسلوك المعتمدة للمستفيدين (مثلاً الطلاب، أعضاء هيئة التدريس، الموظفين). 2. دليل أخلاقيات المهنة لمقررات الخبرة الميدانية (Ethical Code) 3. عينة من قرارات/محاضر مجلس قسم/لجنة مرجعية تتضمن قرارات تفيد بتفعيل القواعد والممارسات الأخلاقية المنصوص عليها في اللوائح. 4. الرأي المستقل المتعلق بهذا المحك.	8-1-1	تلتزم إدارة البرنامج بتفعيل قيم الأمانة العلمية وحقوق الملكية الفكرية وقواعد الممارسات الأخلاقية والسلوك القويم في جميع المجالات والأنشطة الأكاديمية والبحثية والإدارية والخدمية.*
2-1 ضمان جودة البرنامج		
1. قرار وتشكيل وحدة/لجنة الجودة في البرنامج يتضمن وصفاً واضحاً لمهامها وصلاحياتها. 2. دليل الجودة معتمد من المجالس ذات العلاقة يتضمن وصف كامل لآلية ونظام الجودة في البرنامج والكلية بما يتسق مع نظام الجودة في الجامعة. 3. عينة من محاضر اجتماعات وحدات/لجان الجودة في الكلية والبرنامج. 4. الخطة السنوية لوحدة/لجنة الجودة.	1-2-1	تطبق إدارة البرنامج نظاماً فاعلاً لضمان الجودة وإدارتها، يتسق مع نظام الجودة المؤسسي.



المعيار الأول: إدارة البرنامج وضمان جودته		
5. التقرير السنوي لوحدة الجودة يتضمن مدى تحقيق الخطة السنوية، وأبرز إنجازاتها وأعمالها مع تحليل لنقاط القوة وفرص التحسين وخطة لتنفيذ توصيات التحسين الواردة في هذا التقرير.		
6. تقرير إنجاز توصيات فريق المراجعة الداخلية وتوصيات جهات الاعتماد الوطنية والدولية.		
1. التقرير السنوي للبرنامج متكامل ومحدث ومعتمد (ومتضمنا تقرير الإنجاز في الخطة التنفيذية للتقرير السابق) مع ما يفيد بعرضه واعتماده من المجالس ذات العلاقة.	2-2-1	يقوم البرنامج بتحليل مؤشرات الأداء الرئيسة وبيانات التقويم سنوياً ويستفاد منها في عمليات التخطيط والتطوير واتخاذ القرارات. *

المعيار الثاني: التعليم والتعلم		
1-2 نواتج التعلم		
الأدلة والشواهد المطلوبة	المحك	رقم
1- تقرير التوافق مع الإطار الوطني للمؤهلات 2- تقرير التوافق مع المعايير الأكاديمية التخصصية 3- وثائق تثبت دور أرباب العمل في صياغة نواتج التعلم	تتوافق نواتج التعلم مع متطلبات الإطار الوطني للمؤهلات، ومع المعايير التخصصية ومتطلبات سوق العمل. *	2-1-2
1. توصيف البرنامج محدث ومعتمد (متضمنا المصفوفات و آلية قياس وتقويم المخرجات والتحقق المستقل من تحصيل الطلبة)	يطبق البرنامج آليات وأدوات مناسبة لقياس نواتج التعلم والتحقق من استيفائها وفق مستويات أداء وخطط تقييم محددة. *	4-1-2
2-2 المنهج الدراسي		
الأدلة والشواهد المطلوبة	المحك	رقم
1- تقرير ربط مخرجات البرنامج مع الأهداف 2- آلية المراجعة الدورية 3- دليل تطوير الخطة الدراسية والمقررات	يراعي المنهج الدراسي تحقيق أهداف البرنامج ونواتجه التعليمية والتطورات العلمية والتقنية والمهنية في مجال التخصص، ويراجع بصورة دورية. *	1-2-2
1- تقرير يقدم تحليلاً متكاملاً لإثبات أن الخطة الدراسية تحقق التوازن بين	تحقق الخطة الدراسية التوازن بين	2-2-2

المعيار الثاني: التعليم والتعلم		
المتطلبات العامة ومتطلبات التخصص، وبين الجوانب النظرية والتطبيقية، كما تراعي التتابع والتكامل بين المقررات الدراسية 2- مخطط شجرة المقررات	المتطلبات العامة ومتطلبات التخصص، وبين الجوانب النظرية والتطبيقية، كما تراعي التتابع والتكامل بين المقررات الدراسية.*	
1. توصيف البرنامج محدث ومعتمد (ومتضمنا لمصفوفة توزيع مخرجات تعلم البرنامج على المقررات)	ترتبط نواتج التعلم في المقررات مع نواتج التعلم في البرنامج (مصفوفة توزيع نواتج تعلم البرنامج على المقررات).	4-2-2
1. توصيف البرنامج محدث ومعتمد. 2. عينة محدثة ومعتمدة من توصيفات المقررات (تتضمن مصفوفة مخرجات المقرر مع استراتيجيات التدريس وطرق التقييم). 3. الرأي المستقل المتعلق بهذا المحك.	تتنوع استراتيجيات التعليم والتعلم وطرق التقييم في البرنامج بما يتناسب مع طبيعته ومستواه، وتتوافق مع نواتج التعلم المستهدفة على مستوى البرنامج والمقررات.	5-2-2
1. توصيف الخبرة الميدانية (إن وجدت) محدث ومعتمد. 2. آلية اختيار واعتماد مراكز التدريب معتمدة من الجهات ذات العلاقة. 3. تقرير الرأي المستقل المتعلق بهذا المحك.	يتحقق البرنامج من فعالية التدريب الميداني وجودة الإشراف عليه، ويتابع التزام القائمين عليه بالمهام الموكلة إليهم وفق آليات محددة	6-2-2
1- توصيف المقررات الموحدة في الشطرين 2- تقارير المقررات موحدة بين الشطرين إن وجدت (مع مقارنة الأداء في الشطرين) 3- التقرير السنوي للبرنامج موحّد بين الشطرين إن وجدت (مع مقارنة الأداء في الشطرين)	يتأكد البرنامج من تطبيق موحّد للخطة الدراسية وتوصيف البرنامج والمقررات التي تقدم في أكثر من موقع (أقسام الطلاب والطالبات وفي الفروع المختلفة)*.	7-2-2
3-2 جودة التدريس وتقييم الطلاب		
الأدلة والشواهد المطلوبة	المحك	رقم
1. تقرير سنوي من وحدة الجودة يفيد بتطبيق والالتزام هيئة التدريس باستراتيجيات التدريس المحددة في التوصيفات باستخدام مراجعة الأقران وفحص مجلدات المقررات. 2- تقرير استبانة البرنامج به بنود متعلقة بهذا الشأن	يتحقق البرنامج من فعالية استراتيجيات التعليم والتعلم وطرق التقييم الواردة في توصيفات البرنامج والمقررات ومدى التزام هيئة التدريس بها من خلال آليات محددة.*	1-3-2
1. خطة تنفيذية لدعم وتحفيز التميز في التدريس وتشجيع الإبداع والابتكار. 2. تقرير دوري عن تنفيذ الخطة أعلاه متضمنا (مثلا) عينة من المحفزات، بيان بأسماء من تم تقديم حوافز لهم.	يطبق البرنامج آليات لدعم وتحفيز التميز في التدريس وتشجيع الإبداع والابتكار لدى هيئة التدريس.	4-3-2
1. تقرير يوضح فيه إجراءات التحقق من أن أعمال الطلبة هي من إنتاجهم مثلاً استخدام برامج الكشف عن الانتحال (أو السرقة العلمية). 2. تقرير الرأي المستقل المتعلق بهذا المحك.	تستخدم إجراءات فعالة لضبط النزاهة الأكاديمية على مستوى البرنامج للتحقق من أن الأعمال والواجبات التي يقدمها الطلاب هي من إنتاجهم.*	6-3-2



المعيار الثالث: الطلاب		
رقم	المحك	الأدلة والشواهد المطلوبة
3-0-3	يتوفر لطلاب البرنامج خدمات فعالة للإرشاد والتوجيه الأكاديمي والمهني والنفسي والاجتماعي، من خلال كوادير مؤهلة وكافية.*	1. قرار محدث بتشكيل وحدة/لجنة الإرشاد الطلابي يتضمن تحديد مهامها. 2. تقرير دوري معتمد عن مدى إنجاز خطة عمل الإرشاد الطلابي. 3. تقرير دوري عن أداء وحدة/لجنة الإرشاد الأكاديمي يتضمن تحليلاً إحصائياً لاستبانات الإرشاد الطلابي ويحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز لهذه الخطط.
4-0-3	تُطبق آليات ملائمة للتعرف على الطلاب الموهوبين والمبدعين والمتفوقين والمتعثرين في البرنامج، وتتوفر برامج مناسبة لرعاية وتحفيز ودعم كل فئة منهم.	1. خطة معتمدة للإرشاد الأكاديمي تتضمن برنامجاً لرعاية وتحفيز ودعم الطلاب الموهوبين والمبدعين والمتفوقين والمتعثرين في البرنامج. 2. تقرير دوري عن أداء وحدة/لجنة الإرشاد الأكاديمي متضمناً تحليلاً إحصائياً وتقييماً لآليات التعرف على الطلاب الموهوبين والمبدعين والمتفوقين بالإضافة للمتعثرين في البرنامج، ويحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز لهذه الخطط.
5-0-3	تتوفر لطلاب البرنامج أنشطة لا صفية في العديد من المجالات لتنمية قدراتهم ومهاراتهم، ويتخذ البرنامج الإجراءات المناسبة لدعم وتحفيز مشاركتهم.	1. قرار تشكيل وحدة النادي الطلابي وتكليف مشرف وتشكيل مجلس لها. 2. تقرير معتمد بتنفيذ خطة الأنشطة اللاصفية (اللامنهجية) يتضمن تحليلاً إحصائياً وتقييماً لوسائل مناسبة لدعم وتحفيز مشاركة الطلاب، ويحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز لهذه الخطط.
6-0-3	يطبق البرنامج آلية فعالة للتواصل مع الخريجين وإشراكهم في مناسباته وأنشطته، واستطلاع آرائهم والاستفادة من خبراتهم، ودعمهم، ويوفر قواعد بيانات محدثة وشاملة عنهم.	1. قرار تشكيل وحدة تُعنى بالتواصل الفعال مع الخريجين وتوفير قواعد بيانات محدثة عنهم. 2. خطة عمل الوحدة أعلاه. 3. تقرير معتمد يوضح مدى إنجاز الخطة متضمناً تقييماً لها وتحليلاً إحصائياً لكافة آليات التواصل مع الخريجين وأنشطته واستطلاعات آرائهم ويحدد فيه أبرز نقاط القوة وفرص التحسين، وخطط تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز لهذه الخطط.
7-0-3	تُطبق آليات فعالة لتقويم كفاية وجودة الخدمات المقدمة للطلاب وقياس رضاهم عنها، والاستفادة من النتائج في التحسين.*	1. تقرير معتمد لاستبانات تقويم البرنامج والمقررات (بحيث تتضمن تقييماً للخدمات المقدمة للطلاب وتحليلاً إحصائياً يحدد أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ التوصيات الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ).

المعيار الرابع: هيئة التدريس		
رقم	المحك	الأدلة والشواهد المطلوبة
1-0-4	يتوافر في البرنامج العدد الكافي من أعضاء هيئة التدريس، في جميع	1- تقرير مقارنة مرجعية مع برنامج مناظر على أن يتضمن التقرير مقارنة لكفاية أعضاء هيئة التدريس في كل شطر/فرع للبرنامج (إن وجدت) مع

المعيار الرابع: هيئة التدريس		
المواقع التي يقدم فيها وتُطبق آليات مناسبة للتحقق منها.*	توصيات للتحسين ترفع للجهات ذات العلاقة وتقرير إنجاز تلك التوصيات. 2- دراسة للاحتياجات من أعضاء هيئة التدريس والأعداد المطلوبة والأحمال والأعباء في التخصصات المختلفة	
3-0-4	1. تقرير دوري بمشاركة هيئة التدريس في الأنشطة الأكاديمية كالمؤتمرات وحلق النقاش والمشروعات البحثية وتحكيم الرسائل والبحوث. 2. نماذج من تقييم الأداء الوظيفي/الترقيات لهيئة التدريس بعد استكمالها من ذوي العلاقة بحيث تتضمن محكات تقييم للمشاركة في الأنشطة الأكاديمية. 3. لوائح أعضاء هيئة التدريس الخاصة بالتقييم والترقيات.	يشارك أعضاء هيئة التدريس في الأنشطة الأكاديمية، والبحثية والإنتاج العلمي بكفاءة وانتظام، وتعد مشاركتهم في هذه الأنشطة أحد محكات تقييمهم.
4-0-4	1. تقرير دوري بمشاركة هيئة التدريس في أنشطة الشراكة / الخدمة المجتمعية. 2. نماذج من تقييم الأداء الوظيفي/الترقيات لهيئة التدريس بعد استكمالها من ذوي العلاقة بحيث تتضمن محكات تقييم للمشاركة في أنشطة الشراكة المجتمعية. 3. لوائح أعضاء هيئة التدريس الخاصة بالتقييم والترقيات.	تشارك هيئة التدريس في أنشطة الشراكة المجتمعية، وتعد مشاركتهم في هذه الأنشطة أحد محكات تقييمهم.
5-0-4	1. خطة التدريب في البرنامج/الكلية مبنية على استطلاع حاجة أعضاء هيئة التدريس التطويرية. 2. تقرير إنجاز خطة التدريب بحيث يتضمن تقييماً للخطة ومرفق معه نماذج من شهادات الحضور.	يتلقى أعضاء هيئة التدريس برامج في التطوير المهني والأكاديمي، وفق خطة تلبي احتياجاتهم وتسهم في تطوير أدائهم.
6-0-4	1. نماذج من تقييم الأداء الوظيفي لهيئة التدريس بعد استكمالها من ذوي العلاقة تتضمن اطلاع العضو على التقييم مع ما يفيد بتقديم التغذية الراجعة لهم من إدارة البرنامج/الكلية. 2. تقرير دوري معتمد لأداء هيئة التدريس في البرنامج على ضوء التقييمات السنوية (الوظيفية وغيرها) يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ التوصيات الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ.	يُقيّم أداء هيئة التدريس بانتظام وفق معايير محددة ومعلنة، وتقدم التغذية الراجعة لهم، ويستفاد من النتائج في تحسين الأداء.

المعيار الخامس: مصادر التعلم والمرافق والتجهيزات		
رقم	المحك	الأدلة والشواهد المطلوبة
1-0-5	يتحقق البرنامج من كفاية ومناسبة مصادر التعلم والخدمات المقدمة بما يتناسب مع احتياجاته وأعداد الطلاب، ويتم تحديثها بصورة دورية	1. قرار تشكيل وحدة تعنى بإدارة مصادر التعلم في الكلية/البرنامج يحدد فيه مسؤولياتها ومهامها وإجراءات عملها. 2. عينة من محاضر اجتماعات هذه الوحدة. 3. دليل معتمد للسياسات والإجراءات الخاصة بمصادر التعلم والخدمات التعليمية المقدمة للطلاب. 4. تقرير معتمد للاستبانات السنوية/الفصلية واستطلاعات الرأي المتعلقة بتقييم المستفيدين (هيئة التدريس والطلاب) لمصادر التعلم من



المعيار الخامس: مصادر التعلم والمرافق والتجهيزات		
حيث كفايتها ومناسبتها وفعالية إدارتها بحيث يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ التوصيات الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ.		
1. تقرير من الإدارات المختصة في الجامعة يفيد بتطبيق البرنامج لمعايير السلامة والحفاظ على البيئة والتخلص من النفايات الخطرة بكفاءة وفاعلية. 2. تقرير رأي خبير مختص حول كفاءة وفاعلية تطبيق معايير السلامة والحفاظ على البيئة في البرنامج. 3. تقرير من الإدارات المختصة في الجامعة يفيد بتوفر جميع متطلبات الصحة والسلامة في المرافق والتجهيزات والأنشطة. 4. خطة إخلاء فصلية (فعلية) للطلبة وأعضاء هيئة التدريس والموظفين بحضور الإدارات المختصة في الجامعة. 5. تقرير يوضح كيفية إدارة البرنامج للمخاطر المحتملة في الأنشطة والمرافق.	تُطبق معايير السلامة والحفاظ على البيئة والتخلص من النفايات الخطرة بكفاءة وفاعلية، مع توفر جميع متطلبات الصحة والسلامة العامة والمهنية في المرافق والتجهيزات، والأنشطة التعليمية والبحثية.*	3-0-5
1. قرار تشكيل وحدة تُعنى بالتعلم الإلكتروني والتعليم عن بعد مع تحديد مهامها ومسؤولياتها. 2. عينة من محاضر اجتماعات هذه الوحدة. 3. تقرير معتمد للاستبانات السنوية/استطلاعات الرأي المتعلقة بتقييم المستفيدين (هيئة التدريس والطلاب) للتقنيات والخدمات للمقررات التي تقدم في البرنامج إلكترونياً أو عن بعد يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ التوصيات الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ. 4. تقرير المقارنة المرجعية يتضمن تحليلاً للتقنيات والخدمات للمقررات التي تقدم في البرنامج من حيث كفايتها ومناسبتها وأبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط تنفيذية لتوصيات التحسين، وتقرير إنجاز لهذه الخطط. 5. تقرير الرأي المستقل المتعلق بهذا المحك.	يتوفر للبرنامج التقنيات والخدمات والبيئة المناسبة للمقررات التي تقدم إلكترونياً أو عن بعد وفق المعايير الخاصة بها.	4-0-5
1. تقرير معتمد للاستبانات السنوية المتعلقة بتقييم المستفيدين (هيئة التدريس والطلبة) لمصادر التعلم والمرافق والتجهيزات من حيث كفايتها وملائمتها وصيانتها وتحديثها وفعاليتها يتضمن تحليلاً إحصائياً يحدد أبرز نقاط القوة وفرص التحسين وخطط لتنفيذ التوصيات الواردة فيه، وتقرير إنجاز لخطط التنفيذ.	يعمل البرنامج على تقويم فاعلية وكفاءة مصادر التعلم والمرافق والتجهيزات بأنواعها، ويستفاد من ذلك في التحسين.	5-0-5

معايير تقييم الإدارات والمراكز

يتم دعم العمليات التعليمية وتسييرها خلال العديد من الإدارات والمراكز والوحدات في الجامعة، مثل إدارة القبول والتسجيل وإدارة الموارد البشرية ومركز البحث العلمي وإدارة تقنية المعلومات إلخ. ويستلزم توكيد جودة الإدارات والمراكز دراسة جميع سياسات وإجراءات وأنشطة وتعاملات الإدارة/المركز وتقييمها بغرض تحقيق الجودة في كل منها، وذلك كمحصلة يحقق جودة جميع أنشطة الجامعة في محاورها التعليمية والبحثية وخدمة وتنمية المجتمع، مما يسهل عملية حصول الجامعة على الاعتماد المؤسسي وكذلك الاعتماد الأكاديمي لبرامجها. ويستلزم توكيد جودة الإدارات والمراكز ما يلي:

1. الوضوح والشفافية وتوفير معلومات واضحة ودقيقة لأصحاب المصلحة (ذوي العلاقة) الداخليين والخارجيين.
2. تحديد أهداف واضحة ودقيقة لتلك الجهات والتي يجب أن تتفق مع رسالتها، والتي يجب أن تكون متفقة بدورها مع رسالة الجامعة.
3. التأكد من توفر الشروط اللازمة لتحقيق أهداف الإدارات والمراكز بفعالية والاستمرار في المحافظة عليها.
4. التزام جميع منسوبي تلك الجهات وانخراطهم في عمليات توكيد الجودة، ومشاركتهم الفعالة في كافة الأنشطة.
5. مشاركة المستفيدين من تلك الإدارات والمراكز في عمليات التقييم.

ولكي تتأكد الجودة الشاملة للعملية التعليمية تم وضع معايير جودة لتلك الإدارات والمراكز والمبينة في الجدول التالي:

جدول 2: معايير تقييم الإدارات والمراكز

م	المعيار	المحكات والمتطلبات	الأدلة والشواهد المطلوبة
1	(1)	الخطة الاستراتيجية (20 درجة)	■ محاضر إعداد الخطة الاستراتيجية. ■ قرار اعتماد الخطة الاستراتيجية من إدارة الجامعة.
2	الاستراتيجيات	الخطة التنفيذية للخطة	■ محاضر وتقارير إعداد الخطة التنفيذية.



م	المعيار	المحكات والمتطلبات	الأدلة والشواهد المطلوبة
3	(60 درجة)	الاستراتيجية (20 درجة)	قرار اعتماد الخطة التنفيذية من إدارة الجامعة.
		نماذج من تقارير الإنجاز لمشاريع الاستراتيجية (20 درجة)	- متابعة إنجاز المشاريع. - كتابة تقرير إنجاز لكل مشروع بصفة دورية. - اعتماد التقرير من العميد.
		إعداد دليل المركز/ الإدارة (20 درجة)	- دليل حديث. - شواهد نشر الدليل.
4	(2)	إعداد التقرير السنوي للإدارة (20 درجات)	- تقارير تتضمن التقرير إنجازات المركز/ الإدارة ونقاط القوة والمعوقات وفرص التحسين وتوصيات التحسين. - خطط تشغيلية لتنفيذ توصيات التحسين الواردة في التقرير. - الاحتفاظ بتقارير آخر ثلاث سنوات ماضية.
5		نماذج من اجتماعات مجالس المركز/ الإدارة (20 درجة)	ملف اجتماعات مجلس المركز/ الإدارة بتوقيعات أعضاء المجلس.
6		مشاركة العنصر النسائي (للجهات التي ينطبق عليها) (15 درجة)	- نماذج من قرارات تعيين وتكليف العناصر النسائي. - نماذج من قرارات تعيين وتكليف عناصر النسائي في أقسام المركز/ الإدارة.
7		تطبيق السياسات واللوائح التنظيمية (25 درجة)	- دليل إجرائي للسياسات واللوائح التنظيمية الخاصة بالمركز/ الإدارة. - شواهد تطبيق اللوائح والأنظمة.
8		نماذج تقارير أقسام المركز/ الإدارة معتمدة (10 درجات)	- تقرير في نهاية كل سنة يتضمن الإنجازات ونقاط القوة والمعوقات وفرص التحسين وتوصيات التحسين. - خطط تنفيذ توصيات التحسين. - الاحتفاظ بتقارير آخر ثلاث سنوات ماضية.
9	(3)	وجود وحدة/إدارة للجودة (15 درجة)	- قرار إنشاء الوحدة/ الإدارة. - قرار تكليف مشرف لها. - قرار تشكيل لجنة الجودة بالمركز/ الإدارة. - تحديد مهام لكل ما سبق.
10		إدارة ضمان الجودة والتحسين (100 درجة)	- دليل الجودة. - شواهد نشر الدليل ورقيا في موقع المركز/ الإدارة.
11		إعداد خطة سنوية لوحدة ضمان الجودة (20 درجة)	- الخطة السنوية لإدارة الجودة. - طباعة الخطة ونشرها ورقيا في موقع المركز/ الإدارة. - الخطة التنفيذية وتقرير الإنجاز
12		إعداد وتنفيذ خطة نشر	- خطة نشر ثقافة الجودة. - ما يفيد بنشر ثقافة الجودة (محاضرات او ورش عمل).
13			

م	المعيار	المحكات والمتطلبات	الأدلة والشواهد المطلوبة
		ثقافة الجودة (15 درجة)	طباعة الخطة ونشرها ورقيا وإلكترونيا في المركز/ الإدارة.
15		إعداد مقاييس لجودة عمليات المركز/ الإدارة (20 درجة)	- وضع مؤشرات أداء لأعمال المركز/ الإدارة. - وضع نقاط مستهدفة لكل إدارة.
16		إعداد آليات التحسين المستمر لأنشطة المركز/ الإدارة (20 درجة)	- وضع خطط لتوصيات التحسين الواردة في التقارير السنوية. - عمل مقارنة مرجعية مع إدارات مماثلة.
17		المحافظة على البيئة والسلامة المهنية بالمركز/ الإدارة (15 درجات)	- التنسيق مع إدارة السلامة بالجامعة للتأكد من متطلبات السلامة وإعداد تقرير بذلك (مكافحة العدوى - مخارج الطوارئ - وسائل السلامة من الحريق - مراعاة ذوي الاحتياجات الخاصة - سلامة الأجهزة والتوصيلات). - وضع خطة تنفيذ توصيات التحسين المذكورة في التقرير. - إقرار خطة للسلامة والإخلاء من المركز/ الإدارة.
18		سجلات المستفيدين (30 درجة)	- تحديد المستفيدين والخدمات التي يقدمها المركز/ الإدارة. - فتح ملفات للمستفيدين من خدمات المركز/ الإدارة. - حفظ وثائق ونماذج من الخدمات المقدمة.
19		تحديد متطلبات العلاقة مع المستفيدين (25 درجات)	- تحديد آلية التعامل مع المستفيدين. - نماذج التعامل مع المستفيدين
20	التعامل مع المستفيدين	إجراءات التعامل مع اقتراحات المستفيدين (25 درجة)	- تحليل نتائج المقابلات أو الاستبانات. - وضع خطة لتوصيات التحسين المقترحة.
21	(120 درجة)	قياس رضا المستفيدين (25 درجة)	- عمل مقابلات عشوائية للمستفيدين. - إعداد استبيان رضا المستفيدين. - تطبيق الاستبيان بصفة دورية. - تحليل الاستبيان لمعرفة مواطن القوة والخلل.
22		خطط تحقيق رضا المستفيدين (15 درجة)	إعداد خطة التحسين المستفادة من آراء المستفيدين (المقابلات أو الاستبيان) وما يفيد التنفيذ.
23	(5) البنية التحتية والمرافق	إعداد تقرير سنوي عن مدى ملائمة التجهيزات (15 درجة)	- أدلة التنسيق مع إدارة المشاريع والصيانة بالجامعة للتأكد من مدى ملائمة التجهيزات لمكان العمل وإعداد تقرير بذلك (المرافق - الأجهزة) - التنسيق مع إدارة الخدمات بالجامعة للتأكد من مدى ملائمة التجهيزات لمكان العمل وإعداد تقرير بذلك (المرافق - الأجهزة) - وضع خطة لتنفيذ توصيات التحسين المذكورة في التقرير.
24	(70 درجة)	رفع الاحتياجات السنوية للمركز/ الإدارة	إعداد خطاب رفع الاحتياجات السنوية.



م	المعيار	المحكات والمتطلبات	الأدلة والشواهد المطلوبة
		(15 درجة)	
25		إنشاء وحدة تقنية المعلومات والدعم الفني (40 درجة)	- قرار إنشاء الوحدة. - قرار تكليف موظف لها. - تحديد مهام لكل ما سبق.
26	(6) الشركاء	وجود متعاونين مع المركز/ الإدارة واشتراكهم في مجالسها ولجانها (30 درجة)	نماذج من قرارات التعيين والتكليف في لجان المركز/ الإدارة لأعضاء من خارج المركز/ الإدارة.
27	(80 درجة)	شراكة المركز/ الإدارة وتنسيقها مع الجهات الأخرى داخل الجامعة وخارجها لتسيير العمل (30 درجة)	- نماذج من الخطابات الصادرة للكلليات والإدارات في الجامعة. - نماذج من الخطابات الصادرة للجهات خارج الجامعة.
28		مستوى رضا الشركاء (20 درجة)	- إعداد استبيان رضا الشركاء. - تطبيق الاستبيان بصفة دورية. - تحليل الاستبيان لمعرفة مواطن القوة والخلل.
29	(7) التخطيط والإدارة المالية	إعداد الخطة المالية والميزانية (30 درجة)	نسخة من الخطة المالية للإدارة.
30	(80 درجة)	إجراءات إدارة المخاطر (30 درجة)	- نماذج من عروض الأسعار. - نماذج من الفواتير. - نماذج كشوف الحسابات. - نماذج من صور الشيكات وسندات الاستلام.
31		إجراءات التدقيق المالي (20 درجات)	- نماذج من صور الشيكات والفواتير. - نماذج من سندات الصرف والقبض والعهد ومحاضر الاستهلاك.
32		سياسات وإجراءات العمل (15 درجة)	أدلة لوائح وسياسات العمل داخل المركز/ الإدارة.
33		إجراءات التوظيف والتعاقد (15 درجات)	- نماذج من التكاليفات والمباشرة. - نماذج من رفع الترقيات والاستقطاب وندب الموظفين والموظفات.
34	(8) الموارد البشرية	التدريب والتطوير والوظيفي (20 درجة)	- نماذج من طلبات وتقارير التدريب لمنسوبي المركز/ الإدارة. - نماذج من إتاحة الفرصة لمنسوبي المركز/ الإدارة لإكمال دراستهم. - نماذج من دبلومات إضافية حصل عليها منسوبي المركز/ الإدارة.
35	(90 درجة)		
36		قياس رضا الموظفين (30 درجة)	- إعداد استبيان رضا الموظفين. - تطبيق الاستبيان. - تحليل الاستبيان. - ما يفيد بتنفيذ توصيات التحسين.

م	المعيار	المحكات والمتطلبات	الأدلة والشواهد المطلوبة
37		الإجراءات التأديبية للموظفين (10 درجات)	نشر وتطبيق اللوائح التأديبية المعتمدة في إدارة شؤون الموظفين والخدمة المدنية.
38	(9)	تحديد أنشطة المركز/ الإدارة في خدمة المجتمع (20 درجة)	- قرار إنشاء وحدة خدمة المجتمع. - قرار تكليف مشرف لها. - تحديد مهام لكل ما سبق. - خطة وحدة خدمة المجتمع بالمركز/ الإدارة.
39	العلاقة مع المجتمع	وثائق أنشطة المركز/ الإدارة في خدمة المجتمع (20 درجة)	صور ونماذج من أنشطة ومشاريع وحدة خدمة المجتمع بالمركز/ الإدارة
40	(50 درجة)	جوائز وخطابات الشكر للإدارة (10 درجة)	نماذج من جوائز وخطابات الشكر من خارج الجامعة.
41		تقويم أعمال الإدارة وعملية المراجعة (40 درجة)	- قائمة معتمدة لمؤشرات أداء أعمال وحدات المركز/ الإدارة. - نموذج تقويم ذاتي. - عمل مقارنة مرجعية مع إدارات مماثلة.
42		وثائق نتائج التقييم المالي السليم (30 درجة)	- تقارير مخالصات مالية. - تقرير المراجعة المالية.
43		تدريب وتطوير منسوبي المركز/ الإدارة (30 درجة)	- قوائم المتدربين من منسوبي المركز/ الإدارة - نماذج من الشهادات التدريبية لمنسوبي المركز/ الإدارة - نماذج من التطور التعليمي
44	(10)	نماذج من الجوائز وخطابات الشكر للإدارة (20 درجة)	نماذج من جوائز وخطابات الشكر من داخل الجامعة وخارجها.
45	نتائج عمل المركز/ الإدارة (250 درجة)	التعاون مع الشركاء داخل الجامعة وخارجها (20 درجة)	نماذج من معاملات الشراكة داخل الجامعة وخارجها وتحليل نتائجها (مك رقم 27)
46		مستوى رضا العاملين والمستفيدين والشركاء (50 درجة)	تقرير يوضح نتائج وتأثير استبيان قياس مستوى رضا المستفيدين والموظفين والشركاء بعد تطبيقه في المحكات أرقام (21 و 28 و 36)
47		استخدام التقنية والدعم الفني في المركز/ الإدارة (40 درجة)	- العناية بموقع المركز/ الإدارة وتحديثه. - استخدام التقنية في التواصل (المراسل الالكترونية - الرسائل النصية - البريد الالكتروني - مواقع التواصل الاجتماعي).
48		أنشطة المركز/ الإدارة في خدمة المجتمع ونتائجها (20 درجة)	تقرير مركز خدمة المجتمع عن أنشطة المركز/ الإدارة المجتمعية في المحكات من (38-40).
	المجموع (1000 درجة)		



آلية المراجعة الداخلية للبرامج الأكاديمية

أولاً: مرحلة التحضير للمراجعة

- 1- يتم تحديد معايير تقويم البرامج أثناء المراجعة الداخلية للجودة من قبل إدارة ضمان الجودة والاعتماد، ويتم عرضها على اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي لاعتمادها.
- 2- يتم تشكيل فرق المراجعة الداخلية من المتخصصين وممن لديهم الخبرة الكافية في هذا المجال من قبل إدارة ضمان الجودة تحت إشراف مساعد رئيس الجامعة للتطوير والجودة.
- 3- تقوم إدارة ضمان الجودة والاعتماد بوضع آلية العمل وتحديد المهام والمسؤوليات والإجراءات والجدول الزمني للمراجعة والتقييم والزيارات، ومن ثم عرضه على اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي لاعتماده.
- 4- تقوم إدارة ضمان الجودة والاعتماد بالتواصل مع البرامج الأكاديمية لتزويد إدارة ضمان الجودة والاعتماد بالوثائق والمستندات بشكل الكتروني وتفحصها.

ثانياً: مرحلة المراجعة

- 1- يلتزم المراجعون الداخليون بجدول ومواعيد عملية المراجعة .
- 2- يتم تزويد رئيس كل فريق من إدارة ضمان الجودة والاعتماد ملف اكسل يحتوي على نموذج التقييم للبرنامج.
- 3- يتم منح الصلاحية لرئيس كل فريق والأعضاء للاطلاع وفحص ملفات ووثائق البرامج إلكترونياً.
- 4- المراجعة الإلكترونية للوثائق من خلال ما يلي:
 - أ. عقد اجتماع بين رئيس وأعضاء كل فريق من فرق التقييم لتحديد المهام والمسؤوليات وتوحيد الرؤية حول استيفاء البرنامج لمعايير الجودة.
 - ب. مراجعة جميع الأدلة والشواهد من وثائق ومستندات لجميع البرامج إلكترونياً
 - ج. يستعان بتقييم المحكات بما ورد من أدلة وشواهد في نموذج التقييم المرفق والمبني على معايير التقييم المرفقة والتي أقرتها اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي.
 - د. التقيد بالدرجات الموجودة في نموذج تقييم البرامج الأكاديمية بحيث يعطى درجة على المحك في حال كان ينطبق من 1 إلى 4 درجات، وتفادي النسب المئوية وذلك لعناصر التقييم المبينة بالجدول أدناه.

جدول 3: سلم تقييم أداء البرامج الأكاديمية
(Rubric)

مستويات التقييم				
عناصر التقييم	لا ينطبق	غير مرضي		مرضي
		غير مستوفى	مستوفى جزئياً	مستوفى
		1	2	3
مدى توفر عناصر المحك ومكوناته		. لا يتوفر أي من عناصر المحك أو يتوفر قليل منها،	. تتوفر معظم عناصر المحك	. تتوفر جميع عناصر المحك
مستوى جودة التطبيق لكل عنصر		. لا تطبق عناصر المحك على الإطلاق أو تطبق بمستوى ضعيف جداً.	. تطبق عناصر المحك بمستوى ضعيف	. تطبق عناصر المحك بمستوى جيد
انتظام التطبيق والتقييم الأدلة		. تطبق نادراً	. تطبق بشكل غير منتظم . لا يوجد تقييم أو يوجد ولكنه غير منتظم . لا تتوفر أدلة كافية	. تطبق جميع العناصر بشكل منتظم، . ويوجد تقييم منتظم . وتتوفر أدلة كافية ومتنوعة
التحسين المستمر ومستوى النتائج في المؤشرات والمقارنة المرجعية		تطبق نادراً	. توجد بعض الإجراءات المحدودة أو غير الفاعلة للتحسين	. توجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج مقبولة
				. توجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج جيدة مقارنة بالنتائج السابقة

هـ. في حال حصول المحك على درجة تقييم 4 يقوم المراجع بكتابة إشادة للمحك ويشاد ب

و. في حال حصول المحك على درجة تقييم أقل من 3 يقوم المراجع بكتابة توصية على المحك بشكل مباشر وبلغة سهلة وبسيطة (يوصى ب)، ولا يتم التوصية بتوفير شاهد أو دليل بل يكون مدار التوصية على المحك. وفي حال أراد المقيم أن يضيف توصية تتعلق بجزئية داخل أحد الشواهد (مثال التوصيف غير معتمد، أو عينة غير ممثلة لأحد الاستبانات)، فيمكنه إضافة ذلك بعد كتابة التوصية للمحك والإشارة للشاهد المعني بعد ذلك.

ز. تصنيف نتيجة التقييم إلى إشادات وتوصيات ومقترحات، وذلك في التقرير النهائي للبرنامج.

ح. التأكد من فحص الملفات بشكل جيد من أجل تقليل الملاحظات وردود البرامج على التقرير



النهائي مما يعطي الثقة لدى القائمين على البرنامج والكلية في فريق العمل ويعكس دقة التقويم.

ط. عدم استحضار المقارنة بين البرنامج الذي تقوم بتقييمه وبرامج مشابهة أخرى.

ي. التعاون بين أعضاء الفريق في إعداد التقرير النهائي للبرنامج ولا يكون الجهد مركزا على شخص واحد.

ثالثا: مرحلة نتائج المراجعة

1. يلتزم فريق المراجعين بإعداد التقرير النهائي مستخدمين النموذج المعتمد من قبل إدارة ضمان الجودة والاعتماد وحسب المواعيد المحددة من قبل اللجنة الدائمة للجودة في الجامعة
2. يقوم رئيس كل فريق باستلام تقرير تقييم البرنامج من أعضاء الفريق ومراجعته من حيث الصياغة للإشادات والتوصيات ومدى اكتمال التقرير.
3. يقوم رئيس الفريق بتسليم جميع التقارير لإدارة ضمان الجودة والاعتماد بالجامعة.
4. التزام السرية التامة فيما يخص عمليات التقييم والدرجات وتحديد المستوى، وعدم الإدلاء بأية آراء تخص عملية التقييم ونتائجها.
5. عدم استخدام بيانات أو معلومات أو وثائق تخص البرامج حتى بعد تسليم التقرير.
6. التحلي بصفات المراجع المطلوبة ومنها: العدالة والموضوعية والأمانة والنزاهة وتحمل المسؤولية.
7. يتحمل رئيس فريق التقويم مسؤولية الالتزام بماورد في هذا الدليل.

آلية المراجعة الداخلية للإدارات والمراكز

أولاً: مرحلة التحضير للمراجعة

- 1- يتم تشكيل فرق المراجعة الداخلية من المتخصصين وممن لديهم الخبرة الكافية في هذا المجال من قبل إدارة ضمان الجودة تحت إشراف مساعد رئيس الجامعة للتطوير والجودة.
- 2- تقوم إدارة ضمان الجودة والاعتماد بوضع آلية العمل وتحديد المهام والمسؤوليات والإجراءات والجدول الزمني للمراجعة والتقييم والزيارات، ومن ثم عرضه على اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي لاعتماده.

ثانياً: مرحلة المراجعة

- 1- يلتزم المراجعون الداخليون بجدول ومواعيد عملية المراجعة.
- 2- يتم تزويد رئيس كل فريق من إدارة ضمان الجودة والاعتماد ملف اكسل يحتوي على نموذج التقييم الإدارات والمراكز.
- 3- يتم منح الصلاحية لرئيس كل فريق والأعضاء للاطلاع وفحص ملفات ووثائق الإدارة والمركز الإلكترونية.
- 4- مراجعة الوثائق من خلال ما يلي:
 - أ. عقد اجتماع بين رئيس وأعضاء كل فريق من فرق التقييم لتحديد المهام والمسؤوليات وتوحيد الرؤية حول استيفاء الإدارة/المركز لمعايير الجودة.
 - ب. مراجعة جميع الأدلة والشواهد من وثائق ومستندات لجميع الإدارات والمراكز.
 - ج. يستعان بتقييم المحكات بما ورد من أدلة وشواهد في نموذج التقييم المرفق والمبني على معايير التقييم المرفقة والتي أقرتها اللجنة الدائمة للجودة والاعتماد الأكاديمي.
 - د. التقيد بالدرجات الموجودة في نموذج تقييم الإدارات/المراكز بحيث يعطى درجة على المحك تناسب حالة المحك، ويبين الجدول أدناه سلم التقييم.



جدول 4: سلم تقييم أداء الإدارات/المراكز (Rubric)

مستويات التقييم					
عناصر التقييم	لا ينطبق	غير مرضي		مرضي	
		غير مستوفى	مستوفى جزئياً	مستوفى	
		%29 ≥	%30 - %59	%60 - %84	%85 ≤
مدى توفر عناصر المحك ومكوناته		• لا يتوفر أي من عناصر المحك أو يتوفر قليل منها،	• تتوفر معظم عناصر المحك	• تتوفر جميع عناصر المحك	
مستوى جودة التطبيق لكل عنصر		• لا تطبق عناصر المحك على الإطلاق أو تطبق بمستوى ضعيف جداً.	• تطبق عناصر المحك بمستوى ضعيف	• تطبق عناصر المحك بمستوى متقن	
انتظام والتقييم الأدلة	التطبيق وتوفر الأدلة	• تطبيق نادراً	• تطبيق بشكل غير منتظم • لا يوجد تقييم أو يوجد ولكنه غير منتظم • لا تتوفر أدلة كافية	• تطبيق جميع العناصر بشكل منتظم، • يوجد تقييم منتظم وفعال • تتوفر أدلة كافية ومتنوعة	
التحسين المستمر ومستوى النتائج في المؤشرات والمقارنة المرجعية		تطبيق نادراً	• توجد بعض الإجراءات المحدودة أو غير الفاعلة للتحسين	• توجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج مقبولة	
				• توجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج مقارنة بالنتائج السابقة	

هـ. في حال حصول المحك على درجة تقييم أعلى من 84% يقوم المراجع بكتابة إشادة للمحك ويشاد ب

و. في حال حصول المحك على درجة تقييم أقل من 60% يقوم المراجع بكتابة توصية على المحك بشكل مباشر وبلغة سهلة وبسيطة (يوصى ب)، ولا يتم التوصية بتوفير شاهد أو دليل بل يكون مدار التوصية على المحك. وفي حال أراد المقيم أن يضيف توصية تتعلق بجزئية داخل أحد الشواهد (مثال الدليل غير معتمد، أو عينة غير ممثلة لأحد الاستبانات)، فيمكنه إضافة ذلك بعد كتابة التوصية للمحك والإشارة للشاهد المعني بعد ذلك.

- ز. تصنيف نتيجة التقييم إلى إشارات وتوصيات ومقترحات، وذلك في التقرير النهائي للإدارة/المركز.
- ح. التأكد من فحص الملفات بشكل جيد من أجل تقليل الملاحظات وردود الإدارات/المراكز على التقرير النهائي مما يعطي الثقة لدى القائمين على الإدارات والمراكز في فريق العمل ويعكس دقة التقويم.
- ط. عدم استحضار المقارنة بين الإدارة/المركز الذي تقوم بتقييمه وأخرى.
- ي. التعاون بين أعضاء الفريق في إعداد التقرير النهائي لإدارة/المركز ولا يكون الجهد مركزاً على شخص واحد.

ثالثاً: مرحلة نتائج المراجعة

1. يلتزم فريق المراجعين بإعداد التقرير النهائي مستخدمين النموذج المعتمد من قبل إدارة ضمان الجودة والاعتماد وحسب المواعيد المحددة من قبل اللجنة الدائمة للجودة في الجامعة.
2. يقوم رئيس كل فريق باستلام تقرير تقييم الإدارة/المركز من أعضاء الفريق ومراجعته من حيث الصياغة للإشارات والتوصيات ومدى اكتمال التقرير.
3. يقوم رئيس الفريق بتسليم جميع التقارير لإدارة ضمان الجودة والاعتماد بالجامعة.
4. التزام السرية التامة فيما يخص عمليات التقييم والدرجات وتحديد المستوى، وعدم الإدلاء بأية آراء تخص عملية التقييم ونتائجها.
5. عدم استخدام بيانات أو معلومات أو وثائق تخص الإدارات والمراكز حتى بعد تسليم التقرير.
6. التحلي بصفات المراجع المطلوبة ومنها: العدالة والموضوعية والأمانة والنزاهة وتحمل المسؤولية.
7. يتحمل رئيس فريق التقويم مسؤولية الالتزام بماورد في هذا الدليل.



الخاتمة

تُعدّ سياسة المراجعة الداخلية بجامعة المستقبل ركيزة أساسية في منظومة ضمان الجودة، إذ توفر إطاراً مؤسسياً متكاملًا لتقويم البرامج الأكاديمية والإدارات والمراكز، وتحديد مستويات الأداء، ورصد فرص التحسين، ودعم اتخاذ القرار المبني على الأدلة. وتلتزم الجامعة بتطبيق هذه السياسة سنوياً وفق منهجية مهنية محكمة، وبما يعزز جاهزيتها للاعتماد المؤسسي والبرامجي، ويرسخ ثقافة التميز، ويضمن تحقيق أعلى مستويات الجودة في التعليم والبحث والخدمات.

وتؤكد الجامعة أن تنفيذ توصيات المراجعة الداخلية، ومتابعة خطط التحسين، وتطوير الإجراءات بصورة مستمرة، يمثل مسؤولية مشتركة بين جميع الوحدات الأكاديمية والإدارية، ويُعدّ جزءاً لا يتجزأ من التزامها بالتحسين المستمر، وتحقيق رؤيتها ورسالتها، وتعزيز مكانتها كمؤسسة تعليمية رائدة.

المراجع

- [1] Laura Schindler, Sarah Puls-Elvidge, Heather Welzant, and Linda Crawford, Definitions of Quality in Higher Education: A Synthesis of the Literature, High. Learn. Res. Commun., Academic Quality and Accreditation, Laureate Education, Inc., USA, Vol. 5, No. 3 | September 2015
- [2] Definition of quality:
https://www.qaa.ac.uk/docs/qaa/news/definition-of-quality.pdf?sfvrsn=931af81_10
- [3] Quality Criteria in Universities - ASPUR
<https://www.aspur.rs/jibi/archive/v1/n2/2.pdf>
- [4] How to Build a Culture of Quality in Higher Education Institutions
<https://hospitalityinsights.ehl.edu/quality-culture-higher-education>
- [5] Quality in Higher Education:
<https://www.learnradicalquality.com/quality-in-higher-education>
- [6] Quality in Higher Education, Volume 30, Issue 3 (2024)
<https://www.tandfonline.com/toc/cqhe20/current>
- [7] Quality in Higher Education | Taylor & Francis Online
<https://www.tandfonline.com/journals/cqhe20>
- [8] Quality and standards - Universities UK
<https://www.universitiesuk.ac.uk/topics/teaching-learning-and-quality/quality-and-standards>
- [9] The Arab Journal For Quality Assurance in Higher Education
<https://journals.ust.edu/index.php/AJQAHE>
- [10] ETEC, Programmatic Accreditation Documents, Academic Accreditation Standards, 2024, On-Line (Jan. 2025):
chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://spapi.etec.gov.sa:2443/ar/MediaAssets/NCAAA/DP-100%20%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D9%8A%D8%B1%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B9%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%AF%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%B1%D8%A7%D9%85%D8%AC%D9%8A%20(1).pdf
- [11] S. Alyehya and M. A. Abdel-halim, " Establishing Criteria for Checking the Quality of Administration Units at Universities ", Qassim University Scientific Journal- Engineering and Computer Sciences, SA, Vol. 11, No. 2, 2018.