



هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها
Accreditation and Quality Assurance Commission for Higher Education Institutions



المملكة الأردنية الهاشمية
Hashemite Kingdom of Jordan



ضمان الجودة الأردني
Jordan Quality Assurance

دليل معايير الاعتماد وضمان جودة

لبرنامج دكتور في الطب

Guide for Accreditation and Quality Assurance Criteria
for the Human Medicine Faculties

2023



حضرة صاحب الجلالة الهاشمية
الملك عبدالله الثاني ابن الحسين المعظم



حضرة صاحب السمو الملكي
الأمير الحسين بن عبدالله الثاني ولي العهد المعظم

المحتويات

رقم الصفحة	الفهرس
5	المقدمة
6	لجنة خبراء إعداد الدليل
7	الجزء الأول:- معايير اعتماد وضمان جودة كليات الطب(دكتور في الطب)
7	المعيار الرئيسي الأول: التخطيط الاستراتيجي.
9	المعيار الرئيسي الثاني: الحوكمة.
11	المعيار الرئيسي الثالث: البرنامج الأكاديمي.
17	المعيار الرئيسي الرابع: البحث العلمي والايقاد.
19	المعيار الرئيسي الخامس: المصادر التعليمية والمالية والمادية والبشرية.
22	المعيار الرئيسي السادس: الطلبة.
26	المعيار الرئيسي السابع: التفاعل مع المجتمع والعلاقات الوطنية والدولية.
28	المعيار الرئيسي الثامن: ضمان جودة البرنامج.
30	الجزء الثاني:- دليل إجراءات معايير الاعتماد وضمان جودة كليات الطب(دكتور في الطب)

المقدمة

الهدف الرئيسي للهيئة هو تطوير منظومة التعليم والتعلم في المؤسسات التعليمية الاردنية وتحسين ادائها المؤسسي والبرامجي وتحفيزها على الانفتاح والتفاعل مع نظيراتها العالمية.

وحرصاً من الهيئة على تعزيز الجودة في كليات الطب البشري فقد قامت بتصميم وبناء الإطار العام لتعليمات ومعايير الاعتماد الخاص لتخصص الطب (دكتور في الطب أو الطب البشري/برنامج البكالوريوس)، ومعايير اعتماد جودة كليات الطب البشري وفقاً لمعايير دولية من قبل خبراء وأعضاء في الفدرالية العالمية للتعليم الطبي (WFME)، وعليه يسر الهيئة أن تقدم هذا الدليل الذي يحتوي على معايير اعتماد وضمان جودة الكليات الطبية ودليل اجراءاته والاطار العام لتعليمات ومعايير الاعتماد الخاص لتخصص الطب (دكتور في الطب/برنامج البكالوريوس)، اللازمة للتقدم لنيل شهادة الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب البشري.

أملاً أن يكون مرجعاً كاملاً ومصدراً وافياً وثمررة ناضجة تقطفها وتستفيد منها كليات الطب البشري على المستويين المحلي والدولي.

الأستاذ الدكتور ظافر يوسف الصرايرة

رئيس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها

لجنة خبراء إعداد الدليل

تتقدم هيئة إعتماذ مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة القيمة التي قدمتها

أ. لجنة تطوير معايير اعتماد وضمان جودة كليات الطب البشري والتي تتكون كل من:-

1	الأستاذ الدكتور اسماعيل مطالقة	جامعة العلوم والتكنولوجيا	مقرراً
2	الأستاذ الدكتور نضال المصري	مركز الحسن للسرطان	عضواً
3	الأستاذ الدكتور محمد السبوع	جامعة مؤتة	عضواً
4	الدكتور شادي الحموري	جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية	عضواً
5	الدكتورة رندا ابراهيم فرح	الجامعة الأردنية	عضواً
6	السيدة امال الطراونة	مدير مديرية ضمان الجودة والتصنيف	عضواً
7	السيدة جيهان جبر	رق اعتماد الجامعات الرسمية	عضواً
8	السيدة سوم ابو طالب	رق ضمان جودة المؤسسات	أمين سر اللجنة

ب. لجنة إعداد دليل إجراءات معايير الاعتماد وضمان جودة كليات الطب (دكتور في الطب) والتي تتكون كل من:-

1	الدكتور شادي الحموري	جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية	مقرراً
2	الدكتورة رندا ابراهيم فرح	الجامعة الأردنية	عضواً
3	السيدة امال الطراونة	مدير مديرية ضمان الجودة والتصنيف	عضواً
4	السيدة سوم ابو طالب	رق ضمان جودة المؤسسات	أمين سر اللجنة

الجزء الأول

معايير اعتماد وضمان جودة كليات الطب (دكتور في الطب)

• المعيار الرئيسي الأول: التخطيط الاستراتيجي

المعيار الفرعي الأول: الرؤية والرسالة والأهداف

يتعلق هذا المعيار بالرؤية والرسالة التي ترتبط بأهداف كلية الطب البشري وقيمها. ويوفر الإطار المرجعي الذي يمكن من خلاله الحكم على جميع الأنشطة المقامة بالكلية. وتعكس أهداف الكلية الصفات المميزة لكلية الطب البشري وعلى ان تكون معلنة.

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية رؤية ورسالة وأولويات وأهداف متسقة مع رسالة المؤسسة التعليمية، معلنة ومعروفة للمعنيين على كافة المستويات.
2. أن يتوفر لدى الكلية مجموعة من القيم الأساسية التي يلتزم بها أعضاء الهيئة التدريسية والموظفين والطلبة.
3. أن تصف الرسالة والأهداف العملية التعليمية وتحقق مخرجاتها النظرية والعملية وتشمل أهداف البحث العلمي والعلاقة مع المؤسسات الطبية الأخرى ومع المجتمع المحلي.
4. أن توجه رؤية الكلية ورسالتها وأهدافها جميع الأنشطة التربوية في الكلية بما في ذلك المنهاج الدراسي وضمان الجودة والإدارة العامة مثل أسس القبول واختيار أعضاء هيئة التدريس والتخطيط وتوزيع المصادر فيها.
5. أن تصاغ الرسالة والأهداف من قبل مجموعة كبيرة واسعة من المعنيين، يتم إشراك أصحاب العلاقة في صياغتها، وتكون الإجراءات للوصول لها موثقة ويمكن الاطلاع عليها.
6. أن تتفق أهداف الكلية مع رؤيتها ورسالتها وتستند إلى مصادرها البشرية والمادية والمالية.
7. أن يتوفر لدى الكلية إجراءات تحقق رؤية الرسالة وأهدافها موثقة ومعلنة.
8. أن يتوفر لدى الكلية المراجعة الدورية للرسالة والرؤية والأهداف ووجود اليات لتطوير الرسالة والأهداف للكلية وتأكيد اعتمادها أو تعديلها حسبما يقتضي الأمر وإعلان أية تغييرات تطرأ عليها.
9. أن تستند الأهداف إلى أسس مرجعية على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي.

المعيار الفرعي الثاني: الخطة الاستراتيجية

يتعلق هذا المعيار بتحديد الاهداف المستقبلية، ووضع السياسات والاستراتيجيات والطرق المناسبة المستخدمة لتحقيق هذه الاهداف، ويشمل كذلك دراسة الفرص والتحديات التنظيمية وتطوير الاستجابة الاستراتيجية لها.

• المؤشرات:

1. أن تتمتع الكلية باستقلالية كاملة عند تصميم خطتها الاستراتيجية وتأمين المصادر الضرورية لتطبيقها وفق التشريعات المعمول بها في المؤسسة.
2. أن يتوفر لدى مجالس الكلية الحرية التامة في رسم السياسات التربوية فيها وتقرير طرق وأساليب التعلم والتعليم وتقييم الطلبة بشكل يراعي التشريعات النافذة بالكلية.
3. أن تتضمن الخطة الاستراتيجية العوامل البيئية الداخلية والخارجية التي تؤثر على خريجي الطلب البشري والمهارات التي يحتاجونها.
4. أن تُشكل عمليات تقدير المخاطر وإدارتها مكوناً أساسياً في استراتيجيات التخطيط، وتوضع الآليات المناسبة لتقدير المخاطر والتقليل من أثارها في حالة حدوثها.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. وثيقة رسمية تتضمن رؤية الكلية، ورسالتها، وأهدافها، وقيمها وطريقة تطورها وتاريخها، وتاريخ إدخال التعديلات عليها، واعتمادها من قبل مجالس الكلية.
2. محاضر الاجتماعات والقرارات والتوصيات والاستبيانات المتعلقة بصياغة رؤية الكلية ورسالتها وأهدافها.
3. اللجان والنماذج والآليات التي اتبعت في إعداد رؤية الكلية ورسالتها وغاياتها.
4. الورش والدورات التدريبية والندوات ذات الصلة.
5. نشر رؤية الكلية ورسالتها عبر الوسائل المختلفة.
6. الاجتماعات والاستبانات والأدوات التي تم اتباعها من أجل المراجعة والتقييم.
7. الوثائق التي تُحدد السياسات والصلاحيات والأدوار والمسؤوليات والإجراءات التنفيذية للجان الرئيسة.
8. محاضر الاجتماعات والقرارات والتوصيات والاستبانات والتقارير المتعلقة بتخطيط البرنامج.
9. المعلومات التي يتم توفيرها عبر المواقع الإلكترونية، والإعلانات والمنشورات.
10. نتائج استطلاع آراء هيئة التدريس والطلبة والخريجين والهيئات المهنية المختصة ذات العلاقة.
11. البراهين أو المعلومات التي تدعم قيام الكلية بتقييم نواتجها وتحليلها، مثل:
 - أ. الأهداف السنوية لها، ونتائج التقييم التي تم التأكد من تحققها.
 - ب. الدراسات التي أجريت لمتابعة تقدم الطلبة المسجلين فيها.
 - ت. الدراسات التي أجريت لمتابعة الخريجين.
 - ث. الدراسات حول فاعلية البرامج التي تُقدمها الكلية.
 - ج. دراسات تبين الواقع الوظيفي لخريجي الكلية.
 - ح. دراسات مقارنة تُبين مستوى مهارات الطلبة ومعلوماتهم وكفاياتهم قبل الالتحاق ببرامج الكلية وبعدها.
 - خ. نتائج المسوحات حول رضا الطلبة والخريجين والعاملين في الكلية ونتائج المسوحات حول رضا أصحاب العمل عن الخريجين.
 - د. التشريعات النافذة بالكلية التي تضمن الاستقلال الأكاديمي للكلية.
 - ذ. تحليل حاجات البرامج والدوائر في الكلية.

• المعيار الرئيسي الثاني: الحوكمة

يتعلق هذا المعيار بالتشريعات الناظمة الخاصة بالتعليم الطبي الأكاديمي لتسيير عمل الكلية على الصعد المتعلقة بالقيادة الأكاديمية، وتحقيق النزاهة والشفافية والعدالة وتطبيق كافة السياسات واللوائح التنظيمية الداخلية المرتبطة بالبرامج الأكاديمية والحياة الاجتماعية والشؤون المالية المرتبطة بأصحاب العلاقة.

المعيار الفرعي الأول: الحوكمة والقيادة الأكاديمية

تحتوي الكلية على هيكل إداري محدد يتعلق بالتعليم والتعلم والبحث العلمي وتخصيص الموارد، ويتسم بالشفافية ويسهل الوصول إليه من قبل جميع أصحاب المصلحة، ويتوافق مع مهمة الكلية ووظائفها، ويضمن استقرار المؤسسة.

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية مجلس حاكمية لها منهجية واضحة في تشكيلة.
2. أن يكون لدى مجالس الحاكمية في الكلية مهام وواجبات وسياسات وتعليمات ومنهجيات وممارسات سلوكية وأخلاقية لكافة الأدوار المناطة بها ولجميع أصحاب العلاقة.
3. أن يتوفر لدى الكلية آليات تنظم مشاركة الطلاب وأعضاء هيئة التدريس في الحوكمة والإدارة حسب الحاجة.
4. تحديد الأدوار والمسؤوليات والإجراءات التنفيذية الخاصة بعمل اللجان الرئيسية والوظائف الإدارية التابعة للبرنامج.
5. أن يتوفر لدى الكلية آليات وإجراءات تقييمية واضحة ومستمرة لتقييم سياسة مجلس الحاكمية بالكلية وقراراته وأداء رئيسه.
6. أن يتوفر لدى الكلية تقارير سنوية لتقييم أداء أعضاء هيئة التدريس والموظفين المنتمين للبرنامج.
7. أن يتوفر لدى الكلية أدلة السياسات واللوائح التنظيمية والوثائق ذات العلاقة محفوظة ويسهل الوصول إليها، ومتاحة لجميع أصحاب العلاقة.
8. أن تراجع الكلية جميع السياسات واللوائح التنظيمية ونطاق الصلاحيات والمسؤوليات المتعلقة بإدارة البرنامج وتقديمه بشكل دوري.

المعيار الفرعي الثاني: الكادر الإداري (الإدارة)

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية كادر إداري مناسب وكافي لتحقيق أهدافها في التدريس والتعلم والبحث.
2. أن يتوفر لدى الكلية سياسات وإجراءات ومحكات واضحة ومحددة لاختيار الإداريين في الكلية والعاملين فيها وتقييمهم.
3. أن يتم تحديد الأدوار والمسؤوليات والإجراءات التنفيذية الخاصة والوظائف الإدارية التابعة للبرنامج، وأن تكون واضحة ومعتمدة ومعلنة للجميع.
4. أن يتوفر لدى الكلية تقارير سنوية لتقييم أداء الإداريين والموظفين المنتمين للبرنامج.

5. أن يراجع مجلس الحاكمية بالكلية الأداء الإداري والسياسات الإدارية فيها ويدخل التعديلات الملائمة عليها بما يضمن تحقيق رؤية ورسالة الكلية والأهداف للبرنامج بطريقة فاعلة.
6. أن يتوفر لدى الكلية ميزانية مناسبة وكافية لجميع الأنشطة والعمليات الادارية في الكلية.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. الوثائق التي تُحدد السياسات والصلاحيات والأدوار والمسؤوليات والإجراءات التنفيذية للجان الرئيسة والوظائف الإدارية.
2. محاضر الاجتماعات والقرارات والتوصيات والاستبيانات المتعلقة بإدارة البرنامج.
3. نتائج استطلاعات آراء أعضاء هيئة التدريس والموظفين حول الإجراءات المطبقة.
4. المعلومات التي يتم توفيرها عبر المواقع الإلكترونية، والإعلانات والمنشورات.
5. القوانين والأنظمة الخاصة بالمؤسسة التي تنتمي إليها الكلية.
6. مذكرة قواعد الممارسات الأخلاقية والسلوكية.
7. عينات من محاضر اجتماعات مجلس الكلية، ومجالس الأقسام لكل سنة من السنوات الثلاث الأخيرة.
8. وصف للمواقع الإدارية في الكلية والمسؤوليات والواجبات المناطة بها.
9. دليل بأسماء العاملين في الكلية (الهيئة التدريسية والإدارية).
10. وصف للجان القائمة بالكلية، ووظائفها، ومهامها، وأعضائها.
11. الهيكل التنظيمي للكلية والتغيرات التي طرأت عليه في السنوات الثلاث الأخيرة.
12. صور عن ميزانية الكلية للسنوات الثلاث التي تسبق سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
13. جدول يبين مقدار ما تم إنفاقه على صندوق مساعدة الطلبة والبعثات في السنوات الثلاث التي سبقت سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
14. صورة عن التقارير السنوية لتقييم أداء أعضاء هيئة التدريس الإداريين والموظفين المنتمين للبرنامج.

• المعيار الرئيسي الثالث: البرنامج الأكاديمي

تحديد متطلبات طرح برنامج أكاديمي وإجراءاته، ليؤدي إلى تخريج طلبة ذوي كفاءة، والإبقاء على نوعية عالية الجودة، والتقييم بصورة مستمرة بغية التحسين والتطوير، مع تعديل الإجراءات والخطط والموارد والمكونات استجابة لتغير الظروف وحاجة المجتمع ومؤسساته.

المعيار الفرعي الأول: مخرجات التعلم والتعليم

• المؤشرات:

1. اشراك الجهات ذات العلاقة في صياغة وتطوير مخرجات التعلم والتعليم.
2. أن تحدد الكلية الكفايات التي سيكتسبها الطلاب عند التخرج فيما يتعلق بتدريبهم اللاحق وأدوارهم المستقبلية في النظام الصحي ومع حاجة المجتمع المحلي.
3. أن يتم ربط الكفايات التي سوف تكتسب عند التخرج مع الكفايات التي سيتم اكتسابها أثناء التدريب العملي.
4. أن يتم توظيف عمليات التقييم والتخطيط التي تمارسها الكلية من أجل تحديد أولوياتها فيما يتعلق بالتحسين والتطوير فيها في ضوء ما تحقق للخريجين من مخرجات التعلم (معارف ومهارات وكفايات).
5. استناد مخرجات التعلم إلى أسس مرجعية على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي، ووجود آليات وأدوات لقياس مخرجات التعلم والاستفادة منها في مراجعة البرنامج الأكاديمي وتقويمه.

المعيار الفرعي الثاني: الخطة الدراسية لبرنامج البكالوريوس

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية خطة دراسية وطرق تعليمية مستخدمة، على أن يكون الحد الأدنى لعدد الساعات الدراسية 250 ساعة معتمدة وفق الجدول التالي، موزعة على ست سنوات دراسية منها ثلاث سنوات سريرية على الأقل كما يلي: -
 - متطلبات الجامعة (27) ساعة معتمدة أو حسب قرارات مجلس التعليم العالي.
 - متطلبات العلوم الأساسية (10 – 20) ساعة معتمدة.
 - متطلبات العلوم الطبية الأساسية (70 – 90) ساعة معتمدة.
 - متطلبات العلوم الطبية السريرية (120 – 140) ساعة معتمدة.
2. أن تتضمن الخطة الدراسية والطرق التعليمية أساليب كفيلة بجعل الطالب يتحمل مسؤولية تعلمه وتهيئته للتعلم مدى الحياة من خلال التعلم الذاتي الدائم.
3. أن تظهر الكلية التزامها بالمعايير العالمية الخاصة بالتدريس والتعليم، عن طريق توفير مصادر بشرية ومادية ومالية وتكنولوجية.
4. أن تشمل خطط البرنامج بشكل واضح على أهدافها، والسياسات التدريسية، وطرق التدريس، وأنظمة إيصال المعرفة الخاصة بها.

5. أن تتضمن الخطة الدراسية للبرنامج الذي تطرحه الكلية في المجالات المعرفية المختلفة تعريفاً واضحاً لأهدافه، والمحتوى الذي يُغطيه.
6. أن تكون مجالس الكلية مسؤولة عن تصميم المناهج والمقررات.
7. أن يتم مراجعة السياسات والتعليمات الخاصة بإجراءات إضافة أو إلغاء المواد من البرامج بشكل دوري.
8. أن تدرس الكلية مبادئ الطرق العلمية والطبيّ المستند على البيئة، ويشمل ذلك التحليل والتفكير الناقد في المراحل المختلفة للمناهج.
9. أن يشمل المنهاج عناصر لتدريب الطلبة، وتنمية التفكير العلمي وطرق البحث لديهم.
10. أن تراعي الخطة الدراسية مساهمة العلوم الطبية الأساسية وأن تتكيف مع التطورات السريرية والتقنية والعلمية إضافة إلى حاجات صحة المجتمع.
11. أن تشكل مواد الخطة المعارف والمهارات والكفايات الأساسية للمجالات المعرفية التي تشكل المحاور الرئيسية لتخصص الطب وتلك ذات الصلة به.
12. أن توفر الكلية ضمن خططها الدراسية خطة إرشادية تزود الطلبة بالمعلومات اللازمة عند الحاجة لها.
13. أن تتواءم آلية وضع التقييم والامتحانات مع المخطط الإرشادي للمساقات (Blueprint).
14. أن يقوم على تدريس الخطط الدراسية عددٌ كافٍ من أعضاء هيئة التدريس المتفرغين يتناسب مع مجالات التخصص للمواد المتضمنة بها ومستوياتها.

المعيار الفرعي الثالث:- إدارة البرنامج ونظام الرعاية الصحية

• المؤشرات:

1. أن تعطى لجنة الخطة الدراسية الصلاحية والمسؤولية الكافية للتخطيط وتطبيق خطة البرنامج والتأكد على أهداف الكلية ورسالتها.
2. أن يشرف على الخطة الدراسية وتنفيذها ممثلون عن أعضاء الهيئة التدريسية والطلبة والمعنيين الآخرين بذلك.
3. أن يتم تطوير وتعديل خطط الكلية الأكاديمية وبرامجها باستمرار أو بشكل دوري بحيث تلبى متطلبات نظام الرعاية الصحية.
4. أن تواكب الخطط الدراسية للبرنامج الممارسات الطبية الحديثة العالمية.
5. أن يتوفر لدى الكلية سياسة في الاستفادة من خبراء التعليم لتخطيط التعليم الطبي وتطوير وسائل التعليم.
6. أن يتوفر لدى الكلية آليات للتواصل مع خبراء التعليم للاستفادة منهم في التطوير المهني لأعضاء الهيئة التدريسية وإجراء البحوث في مجال التعليم الطبي.
7. أن يكون لدى الكلية التبادل الإقليمي والدولي لأعضاء الهيئة التدريسية والطلبة وتوفير المصادر الملائمة لذلك.
8. أن يتوفر لدى الكلية اتفاقيات مع مؤسسات علمية للتبادل العلمي.

المعيار الفرعي الرابع: عمليات تطوير البرنامج

• المؤشرات:

1. توضع خطط تقديم البرنامج وتقومه في توصيفات البرنامج.
2. يتم التنسيق بين المحتوى والاستراتيجيات التي وضعت في توصيفات المقررات.
3. تتضمن عملية التخطيط للبرنامج اتخاذ أي إجراء ضروري لضمان إمام هيئة التدريس بالاستراتيجيات المحددة في توصيفات البرنامج والمقررات وقدرتهم على استخدامها.
4. تقوم مقترحات البرنامج الجديد، أو التعديلات الجوهرية للبرنامج، أو قبولها أو رفضها، من قبل اللجنة الأكاديمية العليا في المؤسسة التعليمية، وذلك باستخدام المحكمات التي تكفل إجراء مشاورات مناسبة ومفصلة في عملية التخطيط والقدرة على تنفيذ البرنامج بشكل فعال.

المعيار الفرعي الخامس: عمليات تقييم البرنامج ومراجعتها

أ- آلية تقييم البرنامج

• المؤشرات:

1. أن تؤسس الكلية آلية لتقييم البرنامج، يتم من خلالها مراقبة تطبيق الخطة الدراسية، والأخذ بالنتائج المتحققة عنه لأغراض التخطيط لبرامجها والتطور الأكاديمي.
2. أن يُحتفظ بتفاصيل التعديلات التي أجريت، والأسباب التي دعت إليها، في ملفات البرنامج والمقررات.
3. أن يتم مراجعة التقارير المقدمة عن البرنامج سنوياً من قبل لجان الجودة ومن قبل الإدارة العليا في المؤسسة التعليمية.
4. أن تتضمن عمليات مراجعة البرنامج الاستعانة بخبراء من القطاعات الطبية ذات العلاقة، إضافة إلى أعضاء هيئة تدريس ذوي خبرة من مؤسسات تعليمية أخرى.
5. أن يشترك المدرسون والطلبة بشكل فعال في التخطيط للبرنامج وتقييمه وتطويره بناءً على التغذية الراجعة التي يتلقونها من بعضهم البعض.
6. أن يتوافر قنوات اتصال متبادلة بين أعضاء هيئة التدريس بالكلية وطلبتها لتبادل الآراء حول البرامج التي تقدمها الكلية وفعاليتها وأساليب التدريس والتقييم المتبعة فيها.

ب- آلية تقييم أداء الطلبة

• المؤشرات:

1. أن توضح الكلية الأساليب المستخدمة في تقييم الطلبة ونشر المعايير المحددة للنجاح في الامتحانات.
2. أن توضح إجراءات تقويم الطلبة عند بداية تدريس المقررات، وأن تستخدم آليات مناسبة وصادقة ويمكن الاعتماد عليها للتحقق من مستويات تحصيل الطلبة مقارنة بالمعايير المرجعية. والاستعانة بجدول مواصفات الاختبار أو بأية وسائل أخرى عند تصحيح اختبارات الطلبة وواجباتهم ومشاريعهم لضمان تغطية كل مجالات مخرجات تعليم الطلبة المخطط لها.
3. أن يتوفر لدى الكلية معايير محددة وواضحة تُبنى عليها عملية تقييم الطلبة ومنح العلامات.
4. أن يتوفر لدى الكلية سياسات وإجراءات واضحة فيما يتعلق باعتماد العلامات التي سيحصل عليها الطالب.
5. التنوع في أدوات التقييم المستخدمة في الكلية وبشكل يُلائم المسابقات الأكاديمية وطبيعتها والمخرجات التي تسعى إلى إكسابها للطلبة.
6. أن يتوفر لدى الكلية الأدوات الخاصة بتقييم أداء الطلبة ومؤشرات عن صدقها وثباتها وفاعلية فقراتها.
7. أن يتوفر لدى الكلية إجراءات محددة للاعتراض على نتائج التقييم ومراجعتها.
8. أن تُتخذ الترتيبات اللازمة داخل المؤسسة لتدريب أعضاء هيئة التدريس على تقويم الطلبة في الجانبين النظري والعملية.
9. أن تعطى وبصفة فورية تغذية راجعة للطلبة حول أدائهم ونتائج تقويمهم خلال كل فصل دراسي، مصحوبة بآليات للمساعدة عند الضرورة.
10. أن يتوفر لدى الكلية مراجعات دورية لأداء الطلبة وما تحقق لهم من كفايات ومهارات ومعلومات بما ينسجم وتحقيق رسالة الكلية وأهدافها.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. الأدوات والإجراءات التي تُستخدم لقياس فاعلية البرامج الأكاديمية.
2. الوثائق الخاصة بتقييم نتائج البرامج التربوية، وتشتمل على ما يلي:
 - أ- الدراسات الخاصة بالتأكد من تحقيق الكلية أهدافها وفعاليتها.
 - ب- الدراسات التي تناولت ما حققه الخريجون والطلبة في الكلية من نتائج أو مخرجات.
 - ت- الدراسات التي تناولت فاعلية البرامج وخريجها.
 - ث- نتائج الاختبارات التي تُبين مستوى الطلبة عند التحاقهم بالكلية، وعند تخرجهم منها.
 - ج- نتائج تقييم الطلبة للعملية التعليمية في البرامج المختلفة.
3. الخطط الدراسية وأهدافها والمخرجات الخاصة بها.
4. تحليل الانسجام بين الخطط وأهدافها ومحتوياتها مع نظام الرعاية الصحية.
5. برنامج وخطط التدريب العملي السريري الخاص ببرنامج الكلية.

6. المعايير الخاصة بالتدريب السريري وعدد الساعات المخصصة له.
7. قائمة بالأهداف الخاصة بكل برنامج تقدمه الكلية.
8. وصف للإجراءات التي تتبع لتطوير الخطط الدراسية لبرامج الكلية والمجالس التي تقوم بذلك.
9. نماذج تقييم الطلبة لأعضاء هيئة التدريس وللمواد المستخدمة في الكلية، وملخص عن النتائج التي تم الحصول عليها في السنوات الثلاث الأخيرة.
10. التقارير الخاصة بالتقييم الذاتي التي قامت بها الكلية، أو التقارير الخاصة بنتائج التقييم التي حصلت عليها الكلية من قبل جهات خارجية في السنوات الخمس الأخيرة.
11. جميع الدرجات العلمية التي تمنحها الكلية.
12. المتطلبات العامة والخاصة للتخرج لكل من الكلية، والقسم، والتخصص.
13. أسماء أعضاء هيئة التدريس الذين يُدرّسون في برنامج الكلية، ومؤهلاتهم، ورتبهم، وتخصصاتهم الدقيقة حسب معادلة الشهادات.
14. قائمة بالوثائق أو الدراسات التي تعرض نتائج تقييم مخرجات أو نتائج برامج الكلية، على سبيل المثال، قد يضم الملف الخاص بذلك ما يلي:
 - أ- الدراسات حول الخريجين أو الطلبة الملتحقين حالياً.
 - ب- الدراسات التي تُظهر درجة نجاح خريجي البرامج التي تقدمها الكلية في الحصول على وظائف ذات صلة بتخصصاتهم.
 - ت- المسوحات الخارجية فيما يتعلق برضا الطلبة.
 - ث- الدراسات التي تتناول التقييم الداخلي للبرامج.
15. الوثائق المطبوعة التي تُعرّف الطلبة بالخدمات، والتسهيلات، ومصادر المعلومات وتقنياتها المتاحة في الكلية، وأوقات استخدامها، مثل المكتبات، والمختبرات الحاسوبية، والتسهيلات السمعية والبصرية المتوفرة في مصادر التعلم الأخرى.
16. قائمة بأسماء العاملين في المكتبة الخاصة بالكلية، ومصادر التعلم الأخرى، والورش التدريبية ومؤهلاتهم.
17. السياسات والتعليمات والإجراءات الخاصة بتطوير مكتبة الكلية وإدارتها ومصادر المعلومات فيها، بما في ذلك تطوير مقننيات المكتبة وخططها التوسعية المستقبلية.
18. نماذج من المقاييس التي تُستخدم لتقرير فاعلية التسهيلات وكفايتها التي تُقدمها المكتبة ومصادر المعلومات الأخرى وخدماتها وأهدافها.
19. الهيكل التنظيمي لإدارة المكتبة في الكلية (إن وجد) وغيرها من مصادر التعلم (مراكز الخدمات الحاسوبية والوسائل التعليمية والاتصالات).
20. السير الذاتية للعاملين في المكتبة والمختبرات والورش التدريبية.
21. الصيغ الأصلية المكتوبة للاتفاقيات المبرمة من قبل الكلية مع المؤسسات.
22. إحصائية تبين استخدام خدمات الحاسوب، والعودة إلى المصادر المكتبية.

23. دراسات أو وثائق تصف تقييم المكتبة أو تقنيات التعلم في الكلية أو عمل المختبرات وورش العمل أو المواقع التدريبية.
24. السياسة التي تتبعها الكلية، فيما يتعلق بتوفير الاستخدام الآمن لمراقفها.
25. جدول يبين استبدال الأجهزة والمعدات التدريسية الذي تم في السنوات الثلاث الأخيرة، والتحديث أو التجديد الذي تم على الأجهزة المتوافرة والقائمة.
26. الخطة الرئيسية الخاصة بالتسهيلات في الكلية والخراط التي تبين التغيرات التي تمت في السنوات الخمس الأخيرة.
27. الخطط السنوية أو طويلة المدى من أجل النهوض بالمصادر المادية بالكلية وتحديثها وصيانتها.
28. الإضافات أو التحسينات في المصادر المادية التي طرأت على الكلية في السنوات الثلاث الأخيرة، والتحسينات والإضافات في المصادر المادية للسنوات الثلاث القادمة.
29. معدل المساحة المخصصة للطالب.
30. إحصاءات بنسب الإشغال للأبنية ومختبرات الجامعة ومكتبتها.
31. المشاريع المستقبلية للمصادر المادية.
32. الأدوات والإجراءات التي تستخدم لقياس فاعلية البرامج والخطط الأكاديمية.
33. وصف للإجراءات التي تتبع لتطوير الخطة الدراسية للبرنامج.
34. الأهداف السنوية للكلية ونتائج التقييم التي يتم التأكد من تحقيقها.
35. الدراسات الخاصة بالتأكد من تحقيق الكلية أهدافها وفعاليتها.
36. الدراسات التي تناولت فاعلية البرامج وخريجها.
37. نتائج تقييم الطلبة للعملية التعليمية في البرامج المختلفة.
38. الأدوات والإجراءات التي تستخدمها الكلية لقياس فاعلية البرامج التربوية التي تقدمها.
39. نسبة عدد الدرجات العلمية الممنوحة في الكلية في آخر ثلاث سنوات لكل برنامج من البرامج التي تقدمها الكلية.
40. آليات اتخاذ القرارات والتخطيط في الكلية والجهات المناط بها اتخاذها.
41. عينات من المواد المطبوعة التي تبرز التزام الكلية بتقديم تغذية راجعة عن فاعلية برامجها لكل من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس بها وموظفيها والمجتمع المحلي.
42. عينة من قوائم اللجان المشكلة في الكلية التي انيط بها مهمة التخطيط أو التقييم لبرامج الكلية وتطويرها.
43. وصف للإجراءات التي تتبع لتطوير الخطط الدراسية في الكلية والمجالس التي تقوم بها.

• المعيار الرئيسي الرابع: البحث العلمي والإيفاد

ويشمل تحديد السياسات والتعليمات والوسائل المطلوبة لدعم البحث العلمي والإبداعات والإيفاد، من أجل تعميق حدود المعرفة وتطويرها وانتشارها، وتطبيقها في خدمة المجتمع ورفع سويته، وتدريب الطلبة على الطرق المنهجية للحصول على المعرفة والبحث فيها. وكذلك دعم السبل لإكساب أعضاء هيئة التدريس البراعة والمهارة في تطوير ممارساتهم البحثية التدريسية، والمحافظة على فاعلية التدريس، وتشجيعهم على الإبداع في مجالاتهم، والمساهمة في استدامتهم.

المعيار الفرعي الأول: البحث العلمي والإبداع

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية خطة للبحث العلمي وأن تحدد حاجاتها وأولوياتها البحثية، بما في ذلك اهتمامات أعضاء هيئة التدريس فيها، فضلاً عن مجالات التعاون مع المؤسسات والمنظمات المختلفة المحلية والدولية.
2. أن يكون لأعضاء هيئة التدريس دور أساسي في تطوير البحث العلمي بما ينسجم مع رؤية البرنامج ورسالته وأهدافه.
3. أن تتضمن الخطط الدراسية مواداً دراسية تسهم في إعداد الطلبة للمشاركة في البحوث وتطويرها.
4. أن يتم توفير الدعم المالي والمادي والإداري اللازم لتنمية البحث العلمي في البرنامج.
5. أن يتم منح أعضاء هيئة التدريس الحرية الأكاديمية لإجراء الأبحاث والدراسات العلمية بشكل يخدم رؤية البرنامج ورسالته وأهدافه.
6. أن يتم مشاركة أعضاء الهيئة التدريسية في البرنامج ببرامج لتطوير القدرات البحثية.
7. المشاركة في المؤتمرات المحلية والإقليمية والدولية، وتشجيع الإبداعات والمشروعات والأبحاث المشتركة مع شركاء استراتيجيين محليين أو دوليين.
8. أن يدعم البرنامج إجراء البحوث لخدمة المجتمع وحاجاته الانسانية والتطبيقية.
9. أن يقدم البرنامج الحوافز المادية والرمزية لحث أعضاء هيئة التدريس على التطور المهني وتطوير أدائهم الأكاديمي والبحثي والتعلم الذاتي المستمر.
10. أن ينافس أعضاء الهيئة التدريسية في الحصول على جوائز، ومنح محلية، وإقليمية، ودولية.
11. أن يشارك الطلبة في لجان البحث العلمي.
12. أن يتوفر لدى الكلية آلية لتعزيز عمل الابحاث المشتركة بين الاقسام في العلوم الطبية الاساسية والسريرية.

المعيار الفرعي الثاني: الإيفاد

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى البرنامج سياسات واضحة وإجراءات محددة وخطة متكاملة تتعلق بالابتعاث والإيفاد، مع الالتزام بتطبيق هذه السياسات والإجراءات.
2. أن يتوفر لدى البرنامج اتفاقيات مع مؤسسات علمية للتبادل العلمي سواء في جانب أعضاء هيئة التدريس أو الطلبة أو تبادل الخبرات التدريبية، وتنظيم الورش، والمؤتمرات، والندوات.
3. أن يسهل البرنامج التبادل الإقليمي والدولي لأعضاء الهيئة التدريسية والطلبة وأن يوفر المصادر الملائمة لذلك.
4. أن تتضمن ميزانية البرنامج نصوصاً واضحة لدعم الابتعاث والإيفاد والتبادل التعليمي.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. السياسات والتعليمات والإجراءات التي تتعلق بالبحث العلمي، وعقد المؤتمرات والندوات والإبداعات.
2. وثائق تبين اتفاقيات التعاون المحلي والدولي والتبادل التعليمي بين الكلية والمؤسسات العلمية الأخرى مع أدلة على تطبيق هذه الاتفاقيات.
3. اللجان الأكاديمية المشكّلة لأغراض البحث العلمي ومتابعته.
4. نماذج من بحوث أعضاء هيئة التدريس وإبداعاتهم.
5. المعايير والإجراءات التي تستخدم عند تقييم أعضاء هيئة التدريس فيما يتعلق بالأبحاث المنشورة.
6. سياسات الكلية فيما يتعلق بالابتعاث، أو الإيفاد، أو الإبداعات للطلبة وأعضاء هيئة التدريس.
7. ملخص بالدراسات والأبحاث العلمية والإبداعات التي تم إنجازها فعلياً من قبل أعضاء هيئة التدريس والطلبة ونوعيتها، وأسماء الدوريات العلمية التي نشرت فيها.
8. ملخص بدور أعضاء هيئة التدريس في تطوير ومتابعة السياسات والممارسات المتعلقة بالابتعاث، والإبداعات والبحث العلمي، والمؤتمرات والندوات.
9. عدد المحاضرات والندوات وورشات العمل والمؤتمرات العلمية التي حضرها وشارك بها أعضاء هيئة التدريس محلياً وإقليمياً ودولياً.
10. إحصاءات بعدد الطلبة المبتعثين والتخصصات الدقيقة لهم، ومدى تقدمهم في دراساتهم الأكاديمية.
11. موازنة وميزانية البحث العلمي للسنوات الخمس الأخيرة والتعليمات المتعلقة بهما.
12. الميزانية المخصصة للإيفاد للسنوات الخمس الأخيرة.
13. قوائم بقيمة ما أنفق على دعم بحوث أعضاء هيئة التدريس والطلبة في السنوات الخمس الأخيرة.
14. ملخص عن أبرز الإبداعات والأنشطة العلمية والأبحاث التي قام بها أعضاء هيئة التدريس والجوائز التي حصلوا عليها، وعدد المشروعات التي قام بها أعضاء هيئة التدريس بالمشاركة مع باحثين آخرين على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الدولي في السنوات الخمس الأخيرة.
15. عدد الأبحاث المنشورة في مجلات (Q1, Q2).

● المعيار الرئيسي الخامس: المصادر التعليمية والمالية والمادية والبشرية

ويشمل تحديد المتطلبات اللازمة لإدارة المصادر البشرية والمادية، لإتاحة بيئة تعلم وتعليم فاعلة، والمحافظة والإشراف عليها، وتحصيل المهارات اللازمة للقيام بها، وتوظيفها وتنميتها. ويتضمن إدارة الموارد البشرية والمالية، والمادية، ومصادر التقنيات، والاتصالات.

المعيار الفرعي الأول :- المصادر التعليمية

● المؤشرات:

1. أن تكون أماكن التدريس مؤثثة بشكل يُناسب متطلبات العمل والدراسة والبحث الذي يُمكن الطلبة وأعضاء هيئة التدريس والعاملون في الكلية القيام بما هو مطلوب منهم.
2. تصميم الوسائل والمنشآت وصيانتها بحيث توفر الاستخدام الآمن والعلمي لها، وتسمح كذلك للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الوصول لها.
3. أن توفر الكلية التدريب السريري الكافي والمصادر الضرورية له بما فيها الأعداد الكافية من المرضى وإمكانيات التدريب السريري الأخرى.
4. يجب أن تمتلك الجامعة مستشفى خاصاً بها لا تقل سعته عن مائتي سرير، أو أن تفوض بموجب اتفاقية باستخدام إحدى المستشفيات التابعة لوزارة الصحة أو الخدمات الطبية الملكية.
5. أن توفر الكلية العدد الكافي من المدربين والمشرفين السريريين المؤهلين الذين يمتلكون الكفاءة والقدرة على متابعة الطلبة خلال السنوات السريرية الثلاث.
6. أن توفر الكلية الأدوات والأجهزة الطبية بأعداد كافية تلبى متطلبات التدريب السريري لأعداد الطلبة الملتحقين بالبرنامج الذي تقدمه الكلية.
7. أن يتوفر في مكتبة الكلية مقتنيات وأدوات ووسائل كافية.

المعيار الفرعي الثاني: المصادر المالية (الميزانية التعليمية وتخصيص الموارد)

● المؤشرات:

1. ضمان توفر المصادر المالية اللازمة للبرنامج وحسن إدارتها، من حيث التخطيط المالي السليم و وضع الميزانيات الواضحة للبرنامج.
2. أن تحدد الكلية الموارد المالية اللازمة لتحقيق رؤية ورسالة الكلية، وتضمينها في موازنة الجامعة.
3. أن تتمتع الكلية باستقلال ذاتي كافٍ لتوجيه المصادر المالية بما في ذلك التنسيب بمكافأة أعضاء الهيئة التدريسية في أسلوب ملائم لتحقيق الأهداف المحددة مسبقاً. وأن تقدم الكلية البراهين والأدلة التي تثبت ذلك.
4. أن تشير الوثائق المالية الخاصة بالكلية إلى استقرارها مالياً في السنوات الخمس الأخيرة وفي حالة وجود تذبذب بالوضع المالي فعلى الكلية أن تبين الخطة التي اتخذتها المؤسسة التابعة لها للتقليل من هذا التذبذب المالي.
5. أن تقترح الكلية المساعدات المالية التي تقدمها لطلبتها المسجلين حالياً ببرامجها، وأن تبرهن على وجود تخطيط للمساعدات المالية للطلبة في ضوء خططها وسياساتها للقبول المستقبلي.

6. تواجد سياسات للتخصيص المالي، وإجراءاته، والإيرادات، والمصروفات.

7. ضمان إدارة مالية مسؤولة وشفافة تتبع الإجراءات المالية المعمول بها قانونياً في المؤسسة الأكاديمية.

المعيار الفرعي الثالث: المصادر المادية

• المؤشرات:

1. أن تتوفر الموارد المادية المستدامة والكافية لدعم وضمان جودة البرنامج والخدمات.
2. أن تتناسب المرافق مع القدرة الاستيعابية للطلبة، وأن تتوافر فيها شروط الأمن والسلامة وأن تكون ملائمة لذوي الاحتياجات الخاصة.
3. أن يتوفر لدى الكلية جميع المختبرات والوحدات التدريبية التعليمية التي تقتضيها البرامج الأكاديمية والخطط الخاصة بها والتي تقدمها الكلية.
4. أن يشرف على المختبرات كادر فني مؤهل وأن يكون المشرف حاصلاً على درجة البكالوريوس في التخصص كحد أدنى.
5. أن يتوفر خطط واليات لصيانة المختبرات بشكل دوري يضمن استمرارية صلاحية أجهزتها كما يضمن استمرارية الجودة والاستخدام الآمن لها في الوظائف المصممة لها على أتم وجه.
6. أن يتوفر لدى الكلية سياسة واضحة حول استخدامات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في البرامج التعليمية التي تقدمها.
7. سهولة الوصول إلى الأدوات والتقنيات التكنولوجية من قبل كل من الطلبة وأعضاء هيئة التدريس بشكل يلبي حاجات العملية التعليمية والتعلمية.
8. أن يتوفر لدى الكلية كادر مؤهل في مجال تقنيات المعلومات يقدم المساعدة لأعضاء هيئة التدريس والطلبة عند الحاجة لها.

المعيار الفرعي الرابع: المصادر البشرية (الموظفون الإداريون والإدارة)

• المؤشرات:

1. أن تُعين الكلية موظفين مؤهلين لدعم تطبيق البرنامج التعليمي والنشاطات الأخرى ولضمان الإدارة الجيدة والاستغلال الأمثل للمصادر.
2. أن توفر العدد الكافي من الكوادر التدريسية والإدارية من ذوي الخبرة والكفاءة بما يتوافق مع المعايير الوطنية والعالمية لإدارة البرنامج وتحقيق أهدافه.
3. أن توفر فرص التنمية المهنية المستمرة من خلال المؤتمرات وورش العمل والدورات التدريبية للكوادر التدريسية والإدارية.
4. أن يتوفر بالكلية وحدة إدارية لمراقبة الجودة وإدارتها، ووحدة لتطوير أعضاء هيئة التدريس والموظفين ومكتب لمتابعة الخريجين.
5. أن يتوفر بالكلية موقع إلكتروني على الشبكة الداخلية للجامعة يحتوي على المعلومات الأكاديمية والتربوية والإدارية الخاصة بالكلية وأقسامها.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. سجلات التخطيط المالي والموازنة وشواهد التخصيص المالي لبود الموازنة.
2. ملفات المصادر المادية وسجلات المتابعة والإشراف والإحصاءات والاستبانات السنوية حول الرضا عن المرافق والخدمات، ومتابعتها، وتحسينها.
3. الوثائق التي تبين سياسات الاستقطاب والتعيين والتثبيت والترقية والترقيات وإجراءاتها، وسجلات التنمية المهنية المستمرة للكوادر التدريسية والإدارية.
4. وثائق حول سياسات الكلية وخططها الإدارية والمالية.
5. صور عن ميزانية الكلية للسنوات الثلاث التي تسبق سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
6. نسخة عن الميزانية المالية للكلية للسنة التي تقدمت فيها لنيل شهادة ضمان الجودة.
7. الميزانيات الخاصة بالمشاريع الاستثمارية المالية للكلية.
8. جدول يبين مقدار ما تم إنفاقه على صندوق مساعدة الطلبة والبعثات في السنوات الثلاث التي سبقت سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
9. جدول يبين مقدار ما تم صرفه من قبل الكلية للبحث العلمي وخدمة المجتمع المحلي في السنوات الثلاث التي سبقت سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
10. جدول يبين مقدار ما تم إنفاقه على تطوير الأبنية والمختبرات والمكتبة في السنوات الثلاث التي سبقت سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
11. جدول يبين مقدار المبالغ المخصصة للاستثمارات المالية والمشاريع الخاصة بالكلية في السنوات الثلاث التي سبقت سنة التقدم لنيل شهادة ضمان الجودة.
12. الخطط السنوية أو طويلة المدى من أجل النهوض بالقطاع الصحي المحلي ودعمه.

• المعيار الرئيسي السادس: الطلبة

تحديد السياسات والتعليمات والإجراءات المطلوبة المتعلقة بالطلبة، من مرحلة قبول طلبات قبولهم أو تسجيلهم إلى متابعة شؤون الخريجين منهم، وتوفير الخدمات اللازمة بالصورة المطلوبة لتسهيل تحصيلهم العلمي وحياتهم الجامعية، واستخدام أساليب التقويم المناسبة للقياس والتمييز، وتحديد أسباب ضعف الأداء الأكاديمي ومعالجتها.

المعيار الفرعي الأول: سياسات القبول والاختيار

• المؤشرات:

1. أن يتم تحديد عدد الطلبة بما يتناسب مع إمكانية الكلية في مراحل التعليم والتدريب كافة.
2. أن يراعى عند تحديد العدد الذي يقبل في الكلية الطاقة الاستيعابية للكلية، وبحيث يراعى عدم تجاوز نسبة عضو هيئة التدريس للطلبة (8:1) للمواد ذات الطابع السريري و(25:1) للمواد ذات الطابع النظري).
3. أن يتم مراعاة توفر الجودة في الإجراءات التدريسية والتدريبية للطلبة عند تقرير أعداد الطلبة الذين سيتم قبولهم بالكلية.

المعيار الفرعي الثاني: أعداد الطلبة

• المؤشرات:

1. أن يتم تحديد عدد الطلبة بما يتناسب مع إمكانية الكلية في مراحل التعليم والتدريب كافة.
2. أن يتم مراجعة عدد الطلاب وطبيعة اختيارهم بالتشاور مع المعنيين وبشكل دوري لتلبية حاجات المجتمع.
3. أن يراعى عند تحديد العدد الذي يقبل في الكلية الطاقة الاستيعابية للكلية، وبحيث يراعى عدم تجاوز نسبة عضو هيئة التدريس للطلبة (8:1) للمواد ذات الطابع السريري و(25:1) للمواد ذات الطابع النظري).
4. أن يتم مراعاة توفر الجودة في الإجراءات التدريسية والتدريبية للطلبة عند تقرير أعداد الطلبة الذين سيتم قبولهم بالكلية.
5. أن تراعى الطاقة الاستيعابية للبرنامج عند تحديد عدد الطلبة المنوي قبولهم في البرنامج بما يتوافق مع متطلبات هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي.

المعيار الفرعي الثالث: الإرشاد الأكاديمي

• المؤشرات:

1. أن توفر الكلية برنامجاً لدعم الطلبة وإرشادهم بحيث يتوافر للطلبة.
2. أن يتم تطوير برنامج الإرشاد الأكاديمي بناءً على نتائج التقويم والتغذية الراجعة.
3. أن يتوفر في البرنامج وسائل لإرشاد الطلبة عند التسجيل يقوم بها كادر محدد من قبل إدارة البرنامج.
4. أن تقدم الكلية برامج لتوعية الطلبة الجدد حول برامجها كافة.
5. أن تصدر الكلية أدلة أو غيرها من المنشورات بحيث يكون باستطاعة الطلبة الوصول إليها.

المعيار الفرعي الرابع: الخدمات الطلابية

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية خدمات طلابية متوافقة مع رؤية البرنامج ورسالته وأهدافه.
2. أن يتوفر لدى الكلية الكوادر البشرية المؤهلة للإشراف على الخدمات الطلابية.
3. أن يتوفر لدى الكلية خدمة الرعاية الصحية، بما في ذلك الصحة النفسية وخدمات الإسعاف لطلبتها وخدمات ذوي الاحتياجات الخاصة وخدمة الطعام (المطاعم).
4. أن يتوفر لدى الكلية برنامج استقبال للطلبة المستجدين لتعريفهم بتعليمات الجامعة والكلية والبرنامج والخدمات المقدمة ويوزع عليهم خلاله دليل الطلبة.
5. أن يتوفر لدى الكلية النشاطات اللامنهجية الملائمة.
6. أن يتوفر لدى الكلية خطط للتوعية والإرشاد المهني لمساعدة الطلبة للتوظيف بعد التخرج.
7. يتوفر دليل للطلاب.

المعيار الفرعي الخامس: متطلبات التخرج

• المؤشرات:

1. أن يتوفر ملخص لمتطلبات التخرج للبرنامج مع وجود عملية لضمان وتوثيق السجلات الأكاديمية للطلبة الخريجين.
2. أن يتوفر لدى الكلية سياسة واضحة للبرنامج فيما يتعلق بالمواد البديلة.

المعيار الفرعي السادس: سياسات انتقال الطلبة ومعادلة المساقات

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية سياسات واضحة لانتقال الطلبة بين الجامعات أو بين البرامج.
2. أن يتوفر لدى الكلية سياسة واضحة لمعادلة المساقات.

المعيار الفرعي السابع: متابعة الخريجين

• المؤشرات:

1. أن يتوفر مكتب لمتابعة الخريجين وحاجاتهم، مع تحديد مهامه وآليات عمله، وأن يقوم عليه كادر مؤهل لذلك.
2. أن يتوفر قواعد البيانات للخريجين والعمل على إدامتها، والاستفادة منها.
3. أن يتوفر قنوات اتصال متبادلة مع الخريجين وأرباب العمل لتبادل الآراء حول البرنامج.
4. أن يتوفر آلية لمتابعة مستويات أداء الخريجين في سوق العمل للتأكد من جودة مخرجات البرنامج ومدى تحقيق رؤيته ورسالته وأهدافه والاستفادة من ذلك في التطوير.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. السياسات والإجراءات الخاصة بما يلي:
 - أ- سلوك الطلبة وضبطه.
 - ب- حقوق الطلبة.
 - ت- مسؤوليات الطلبة.
 - ث- عملية النظر بشكاوى الطلبة.
 - ج- الغش والمخالفات المشابهة.
 - ح- الأنشطة الرياضية.
 - خ- الرسوم.
 - د- إعادة الرسوم.
 - ذ- دليل الطالب.
2. نُسخ عن رسالة الوحدات الخدمائية في المؤسسة وأهدافها.
3. براهين ومؤشرات حول الآثار التي تركتها الخدمات الطلابية التي تُقدمها المؤسسة للطلبة.
4. منشورات المؤسسة ذات الصلة بالطلبة.
5. الاستراتيجية الخاصة بالخدمات الطلابية التي تُقدمها الكلية.
6. عينة من منشورات الطلبة إن وجدت.
7. التعليمات أو الدستور الخاص باتحاد الطلبة.
8. هيكل يُبين الخدمات الطلابية في الجامعة أو الكلية.
9. جدول خاص بالعاملين في برامج الخدمات الطلابية.
10. منشورات البرنامج ذات الصلة بالطلبة.
11. الاستراتيجيات الخاصة بالخدمات الطلابية.
12. التعليمات أو الدستور الخاص باتحاد الطلبة.
13. هيكل يُبين الخدمات الطلابية.
14. عينات من الامتحانات وأوراق التقويم التي تستخدم في البرنامج.
15. الدراسات التي أجريت لتقويم إجراءات وأساليب التقويم المتبعة في البرنامج أن وجدت.
16. نظام العلامات في الكلية.
17. نظام الكتروني لإرشاد الطلبة أن وجد.
18. نماذج من الساعات المكتتبية.
19. وثائق تبين الإرشاد الأكاديمي والاجتماعي والتوعوي للطلبة.
20. جدول خاص بالخدمات الطلابية والعاملين فيها.

21. استبانات خاصة لتقويم الطلبة والخريجين لسياسات القبول والبرنامج الإرشادي والعملية التعليمية والخدمات المقدمة.
22. استبانات وبيانات خاصة بدراسة الواقع الوظيفي للخريجين ومدى رضا أرباب العمل عنهم، ومستويات أدائهم، ونسب الخريجين الحاصلين على وظائف خلال السنة الأولى أو السنة الثانية أو السنة الثالثة من تخرجهم.
23. نماذج من البيانات المتوفرة في قواعد البيانات المتعلقة بالخريجين.
24. وثائق تبين مهام مكتب متابعة الخريجين وأسماء الكوادر القائمة عليه مع سيرهم الذاتية.
25. إجراء مقابلات مع عينات من طلبة البرنامج ومن الخريجين.
26. وثائق عن سياسات معادلة المواد ونقل الساعات والمواد البديلة.
27. وثائق عن متطلبات التخرج.
28. وثائق مراجعة العلامات.

• المعيار الرئيسي السابع: التفاعل مع المجتمع والعلاقات الوطنية والدولية

وضع الأسس والممارسات المطلوبة من أجل خدمة المجتمع، بما فيها التعليم المستمر وتقديم الاستشارات الفنية والخدمات الطبية المتخصصة، وتوفير الظروف المناسبة لتطبيقها، وتعزيز العلاقات مع مؤسسات المجتمع المحلي والإقليمي وسوق العمل، وإقامة المعارض والندوات والمؤتمرات العلمية والثقافية والتنموية والتدريبية، وإصدار المجلات والمنشورات. وكذلك توثيق العلاقات مع المؤسسات المماثلة في العالم، من خلال إبرام اتفاقيات علمية وبحثية من أجل المشاركة وتبادل الزيارات.

المعيار الفرعي الأول: التفاعل مع المجتمع والقطاعات ذات العلاقة (التفاعل مع قطاع الصحة)

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية سياسات وخطة واضحة وأهداف محددة لخدمة المجتمع المحلي مع توفير المصادر اللازمة لتنفيذها.
2. أن يتوفر لدى الكلية سياسة واضحة بين الكلية ووزارة الصحة والقطاعات الصحية كالخدمات الطبية الملكية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الصحية المحلية، والعربية، والإقليمية والدولية.
3. أن تجري الكلية الدراسات التقييمية لمعرفة تأثير مشاريعها وخططها الموجهة نحو تطوير القطاع الصحي وأن تقدم التوصيات الملائمة بخصوصها.
4. أن يتوفر لدى الكلية آليات لتحفيز الكوادر التدريسية والإدارية والطلبة للمشاركة في النشاطات المجتمعية وذلك عن طريق وضع وزن لها في آليات الترقية والترقية والتقدير للمشاركين.
5. أن يتوفر لدى الكلية الأنشطة والخدمات المتعلقة بحاجة المجتمع والتنمية المستدامة مثل البرامج والدورات التدريبية والدراسات والمحاضرات التوعوية.
6. أن يكون هناك تمثيل للمجتمع المحلي في الكلية من خلال المجالس الاستشارية وغيرها.
7. نشر ثقافة العمل التطوعي وممارسته بين أعضاء الهيئة التدريسية وموظفي وطلبة الكلية.

المعيار الفرعي الثاني: العلاقات الوطنية والدولية

• المؤشرات:

1. أن يتوفر لدى الكلية السياسات التي تحكم بناء العلاقات الوطنية والدولية على جميع المستويات.
2. أن يتوفر لدى الكلية آليات واضحة لإجراء التعاون على المستوى المحلي والإقليمي والدولي.
3. المشاركة بمشروعات ودراسات وأبحاث مع باحثين ومؤسسات تعليمية اقليمية ودولية.
4. المشاركة بدورات ومؤتمرات وورش عمل اقليمية ودولية.
5. أن يتوفر لدى الكلية آليات ونشاطات لاستقطاب طلبة من خلفيات وثقافات مختلفة.
6. أن يتوفر برامج لتبادل أعضاء هيئة التدريس والطلبة مع مؤسسات تعليم عالٍ أخرى داخلياً وخارجياً.
7. أن يتوفر لدى الكلية برامج لتبادل الطلبة في المرحلة السريرية لإجراء جزء من تدريبهم السريري في جامعات محلية وإقليمية ودولية.
8. ان تعمل الكلية على استحداث برامج اكايدمية مشتركة مع مؤسسات تعليمية اقليمية وعالمية.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. المسوحات والدراسات واستطلاعات الرأي لتقييم حاجات المجتمع بالإضافة للفعاليات والنشاطات التوعوية.
2. الوثائق التي تبيّن السياسات والخطط والإجراءات المتعلقة بالمجتمع.
3. الدراسات والبحوث والمشاريع التي تم إجراؤها بالتعاون مع القطاع الصحي المحلي.
4. جدول بالأنشطة التي قدمتها الكلية في إطار خدماتها للقطاع الصحي المحلي للسنوات الثلاث الأخيرة.
5. إحصاءات سنوية بأعداد النشاطات وميزانياتها والمبادرات والفعاليات والدراسات والمشروعات والبحوث المتعلقة بالمجتمع ومدى الاستفادة منها.
6. الوثائق المتعلقة بتوثيق إحصاءات أعداد أعضاء الهيئة التدريسية والإداريين والطلبة الذين شاركوا في فعاليات خدمة المجتمع.
7. الوثائق ذات الصلة بمعايير تقويم أعضاء هيئة التدريس وترقيتهم وتقويم الموظفين وترفيعهم والمتعلقة بنشاطات خدمة المجتمع المحلي.
8. النشرات التي تستهدف أو تتضمن خدمة المجتمع.
9. التقارير السنوية للكلية.
10. وثائق مشاركة موظفي الكلية في لجان المجتمع وهيئاته ومجالسه.
11. تقارير التفاعل والتعاون مع المؤسسات الطبية.
12. إحصاءات بأعداد أبناء المجتمع المحلي المستفيدين سنوياً من الخدمات التي تقدمها الكلية في مجال تخصصها.
13. آليات اختيار ومشاركة أعضاء المجتمع المحلي في المجلس الاستشاري للكلية وقراراته.
14. إحصاءات سنوية بأعداد الطلبة من المجتمع المحلي المستفيدين من المنح والقروض الطلابية.
15. الوثائق التي تبيّن السياسات والخطط والإجراءات المرتبطة بالتعاون الوطني والإقليمي والدولي.
16. الوثائق المتعلقة بالمكاتب أو الوحدات ضمن الهياكل التنظيمية المعنية بالخريجين وكذلك بالتعاون الدولي.
17. نماذج من مذكرات التفاهم والاتفاقيات الموقعة وآليات اعتمادها وتوقيعها وآليات متابعة مذكرات التفاهم، والاتفاقيات، وتقويمها وتنفيذها.
18. إحصاءات سنوية بالمنح والمساعدات المقدمة داخلياً وخارجياً.
19. إحصائية سنوية بالمشروعات والدراسات والدورات التدريبية والمؤتمرات وورش العمل المشتركة والايام الطبية المجانية.
20. وثائق الاتفاقيات لتبادل الأساتذة والطلبة والبرامج الأكاديمية المشتركة والإحصاءات ذات العلاقة.
21. وثائق للتعاون والنشاطات مع النقابات المهنية المعنية.
22. الوثائق والسياسات الخاصة والدالة على مدى التعاون بين الكلية والقطاع الصحي المحلي.
23. الدراسات والبحوث والمشاريع التي تم إجراؤها بالتعاون مع القطاع الصحي المحلي.
24. جدول بالأنشطة التي قدمتها الكلية في إطار خدماتها للقطاع الصحي المحلي للسنوات الثلاث الأخيرة.

• المعيار الرئيسي الثامن: ضمان جودة البرنامج

وضع الأسس والممارسات المطلوبة من أجل المحافظة على الجودة المنشودة في البرنامج ومخرجاته، من خلال الالتزام بالتوجيهات والتوصيات الناتجة عن التقييمات المختلفة، الذاتية والخارجية، في ضوء المعايير المرجعية، وبصورة دورية. وتوفير التقارير والإحصاءات الناتجة عن الدراسات الموضوعية من أجل توكيد الجودة وعقد الدورات التدريبية لمعالجة أسباب أي تدن في تحصيل مستوى الجودة المطلوب.

المعيار الفرعي الأول: الالتزام بتحسين الجودة في الكلية

• المؤشرات:

1. أن يشارك جميع أعضاء هيئة التدريس والكادر التدريسي في البرنامج في عمليات التقييم الذاتي.
2. تجديد المصادر التعليمية طبقاً لتغيّر حاجات الكلية من أعداد الطلبة، ووضع أعضاء الهيئة التدريسية، والبرنامج التعليمي والمبادئ الأكاديمية المعاصرة.
3. تطوير مبادئ الإدارة والهيكل التنظيمي لمواكبة الظروف المتغيرة وحاجات الكلية.

المعيار الفرعي الثاني: إدارة عمليات ضمان الجودة في الكلية

• المؤشرات:

1. أن تستخدم عمليات ضمان الجودة في الكلية النماذج الموحدة وأدوات استطلاع الرأي التي يتم استخدامها في المؤسسة التعليمية.
2. أن تُجمع وتُحلل بيانات استطلاع آراء الطلبة عن مقررات البرنامج وعن البرنامج بأسره، وكذلك بيانات استطلاع آراء الخريجين وجهات التوظيف عن البرنامج.

المعيار الفرعي الثالث: استخدام مؤشرات الأداء والمعايير المرجعية

• المؤشرات:

1. توفير معلومات عن مؤشرات الأداء الرئيسة الخاصة بالبرامج الأكاديمية في الكلية التي تطلبها المؤسسة التعليمية.
2. الموافقة على المعايير المرجعية للمقارنة الخاصة بالبرامج الأكاديمية في الكلية، وذلك من قبل اللجنة العليا أو المجلس المخول في المؤسسة التعليمية.

• الأدلة والوثائق المطلوبة للمعيار:

1. محاضر الاجتماعات التي تبين مدى جودة إدارة عمليات ضمان الجودة.
2. التغييرات التي طرأت على الكلية وبرامجها منذ نشأتها.
3. الدراسات التي تناولت تطوير البرامج الأكاديمية في الكلية وتعديلها والفاعلية المتحققة بها.
4. الوثائق التي تبين مشاركة أعضاء هيئة التدريس وغيرهم من الموظفين في البرنامج في عمليات ضمان الجودة.
5. الوثائق التي تبين مدى مناسبة الخطوات التي تم اتخاذها استجابة للعمليات التي أجريت لتقويم البرنامج والمقررات، والتقارير التي تم إعدادها.

6. نتائج فحص البيانات التراكمية لمعرفة ما إذا كان هناك تحسن مستمر في التخطيط والإدارة وفي مخرجات التعلم التي يحققها الطلبة.

7. استطلاعات الرأي أو المناقشات مع أعضاء هيئة التدريس والموظفين أو الطلبة في البرنامج عن جودة التقارير عن الأداء التي يعدها القائمون على إدارة البرنامج، ويشمل ذلك مدى اعتماد عمليات التقويم على الأدلة والبراهين، وعلى المقارنات المرجعية المناسبة مع المعايير القياسية المرجعية الخارجية.

8. قرار إنشاء وحدة أو مركز يعنى بالجودة على مستوى المؤسسة أو الكلية أو البرنامج حسب مقتضى الحال وتعيين عضو هيئة تدريس في البرنامج للقيام بمهام الجودة والإشراف عليها.

الجزء الثاني

دليل إجراءات معايير الاعتماد وضمان جودة كليات الطب (دكتور في الطب)

إنّ دليل إجراءات الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب قد تم إعداده توضيحاً للإجراءات الخاصة للحصول على شهادة الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب الصادرة عن هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها، بدءاً من تقديم الكلية طلب الحصول على شهادة الاعتماد وضمان الجودة، ومروراً بشروط أهلية التقدم لشهادة الاعتماد وضمان الجودة، والإجراءات والخطوات التي تمر بها عملية منح شهادة الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب، والتزاماتها خلال عملية الاعتماد وضمان الجودة، والدراسة الذاتية التقييمية التي يقوم بها الكلية (من حيث هدفها وطبيعتها وتنظيمها، والتقرير الخاص بها والتوصيات حول تنظيمها) ولجنة الخبراء (من حيث مفهومها وإجراءات تشكيلها وعضويتها، ودورها في مراجعة البراهين والأدلة والملاحظات والمعلومات الدالة على تحقق معايير ضمانها، وزيارتها للكلية، وإعطاء الدرجات للكلية وفق الأدوات الخاصة بمعايير الاعتماد وضمان الجودة، وكتابة التقرير النهائي لها)، واتخاذ قرار منح شهادة الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب من قبل مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها، وشكل القرار ومضمونه، وطرق التصحيح واستخراج درجات معايير الاعتماد وضمان الجودة، وواجبات الكلية عند منحها شهادة الاعتماد وضمان الجودة أو منحها مهلة والامتيازات التي يُمكن أن تحصل عليها الكلية نتيجة منحها هذه الشهادة، والمعايير التفصيلية للاعتماد ولضمان الجودة ومؤشراتها وبنودها.

وقد روعي عند تبني هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها معايير الجودة ومؤشراتها وبنودها شمولية كليات الطب بشكل يتماشى مع المعايير العالمية الخاصة بذلك، سواء أكانت تتصل بمُدخلاتها، أم بعملياتها، أم بمُخرجاتها؛ إذ اشتملت على ثمانية معايير بنمطية موحده وتقسيم كل معيار إلى عدد من المعايير الفرعية، ومن ثم بيان مؤشرات المعيار والأدلة والوثائق المطلوبة. كما جرى وضع تدرّج ثلاثي ليتم بناءً عليه تقدير جودة تصميم ذلك البند وتطبيقه وفاعليته، فضلاً عن وضع المعايير على شكل تدرّج وصفي (Rubrics) يتضمّن ثلاثة مستويات وصفية تصف تحقق البنود مجتمعة للمؤشر الخاص بكل معيار من معايير الاعتماد والجودة للكلية موضع الاهتمام، ويسهم في تحقيق الدقة والشفافية والمعيارية والمؤسسية في الإجراءات التي تقوم بها الهيئة.

فعندما تم بناء التدريجات الوصفية لبنود معايير الجودة روعي أن تكون مستويات الأداء - المتضمنة بها - إجرائية وواضحة، إذ يُمكن تدريج كليات الطب حسب ما تحقق له من درجة الجودة على البند أو المعيار موضع الاهتمام، مما يُوفر معلومات تشخيصية معيارية ومحكية للمرجع لنواحي الضعف والقوة لكليات الطب عند مقارنة بعضها ببعض، أو عند تقرير الإجراءات والخطط التطويرية التي على الكلية تبنيها لتحقيق الجودة في إجراءاتها الإدارية والأكاديمية. كما وضعت إجراءات واضحة للتعامل مع معايير الاعتماد والجودة وبنودها وبشكل يضمن مؤسسية هذه الإجراءات وشفافية تنفيذها ونواتجها ومرونتها ومراعاتها لاهتمامات كليات الطب. وتبايناتها، سواء تلك التي يتوقع أن تقوم بها كليات الطب موضع الاهتمام أو تلك التي تُمارسها لجنة الخبراء أو حتى تلك الخاصة بمجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها، مما يجعل الهيئة شريكاً حقيقياً في تحقيق جودة كليات الطب. وبناءً على ما تحصل عليه الكلية من نقاط يتم منحها شهادة ضمان الجودة التي تستحقها سواءً أربع، أو ثلاث سنوات أو منحها مهلة للتحسين يمكن أن تتقدم بعدها للحصول على شهادة الاعتماد وضمان الجودة بمدة لا تقل عن ستة أشهر.

شروط أهلية التقدم إلى شهادة الاعتماد وضمان الجودة

1. أن تكون كلية الطب البشري معتمد اعتماداً خاصاً من قبل الهيئة.
2. أن ألا يكون على كلية الطب البشري عقوبة من من هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها قبل سنة من تاريخ تقديم الطلب.

الإجراءات والخطوات الخاصة لنيل شهادة ضمان الجودة

تتلخص الخطوات والإجراءات الخاصة لنيل شهادة ضمان الجودة النافذة في الهيئة بالآتي:

1. تتقدم الكلية بطلب الترشيح لنيل شهادة الاعتماد وضمان الجودة إلكترونياً مع ضرورة إرفاق نسخة من دراسة التقييم الذاتي، إضافة إلى ما يثبت أهليتها للحصول على هذه الشهادة، على أن يكون تاريخ شهادة الأهلية أسبوع على الأكثر من تاريخ التقدم للهيئة، مع إرفاق إيصال دفع البدلات المالية المستحقة.
2. تقوم مديرية ضمان الجودة والتصنيف في الهيئة بالتأكد من مدى تحقيق كلية الطب شروط الأهلية ضمن النموذج المعتمد لذلك، والإطلاع المبدئي على تقرير الدراسة الذاتية، وتقوم الهيئة بمخاطبة كلية الطب المتقدمة بالطلب لإبلاغها باكتماله أو بالتواقص إن وُجدت، وتُعطى فرصة لاستكمالها في مدة أقصاها أربعة أسابيع من تاريخ تقديم الطلب، وبعد التأكد من شروط الأهلية تخاطب الهيئة الجهة المتقدمة بقبول طلب الترشيح.
3. ترفق كلية الطب المتقدمة بالطلب نسخة إلكترونية عن تقرير التقييم الذاتي النهائي إلى الهيئة وفق التعليمات الخاصة بذلك مع الوثائق والأدلة اللازمة لتقدير أداء الكلية على كل معيار من معايير الاعتماد وضمان الجودة. ولا يجوز بعد ذلك إضافة أو حذف أوراق أو إجراء أية تعديلات على التقرير.

4. يُصدر مجلس الهيئة قرارًا بعيين لجنة الخبراء حسب الأسس المعمول بها في الهيئة لدراسة تقرير التقييم الذاتي، وتقوم الهيئة بإخطار كلية الطب المتقدمة بالطلب رسمياً بأسماء اللجنة فيما إذا كان لها أي ملاحظات أو تحفظات على اللجنة، على ألا يكون تضارب مصالح لأي عضو من أعضاء اللجنة لدى الجهة المتقدمة بالطلب.

5. تقوم لجنة الخبراء بدراسة تقرير التقييم الذاتي النهائي لكلية الطب المتقدمة بالطلب وجميع مرفقاته، وتقييمه تقييمًا أوليًا، وتحديد موعد لزيارة كلية الطب من خلال أمين سر اللجنة للاطلاع على بنود الدراسة الذاتية كافة، والتحقق من مضمونها على أرض الواقع، وطلب أية مرفقات أو استفسارات إضافية بهدف جمع المزيد من المعلومات والشواهد التي تُساعدها في القياس والتقييم الدقيق للبنود وللمؤشرات وفقًا لمعايير الاعتماد وضمان الجودة وتعليمات الهيئة لتمكّن من صياغة تقريرها النهائي.

6. تقوم لجنة الخبراء بإعداد التقرير التقييمي النهائي متضمنًا توصيتها الواضحة، وتقدمه إلى مديرية ضمان الجودة التي تقوم بتدقيق اجراءات العمل؛ ومن ثم يتم عرضه على المديرية لتدقيقه ورفعها إلى رئيس الهيئة لعرضه على مجلس الهيئة بعد ارسال توصيات اللجنة الى كلية الطب المعنية.

7. تقوم مديرية ضمان الجودة بارسال التقرير الى كلية الطب دون ارفاق اية قرارات للتأكد من عدم وجود أخطاء وقائية (factual errors)، على ان تقوم كلية الطب المعنية بالرد خلال اسبوع .

8. يطلع مجلس الهيئة على التقرير التقييمي النهائي بحضور رئيس لجنة الخبراء وأمين السر الذي يقوم بمناقشته، ويصدر المجلس قراراً إما بمنح شهادة الاعتماد وضمان الجودة حسب ما هو مبين أدناه، أو مخاطبة كلية الطب المتقدمة بالطلب بالملاحظات الواردة في التقرير لتطويره ومعالجة الاختلالات والنواقص الموجودة فيه والتقدم مرة أخرى لنيل شهادة ضمان الجودة.

9. يصدر مجلس الهيئة قراره في ضوء المتوسط الحسابي لدرجات الجهة المتقدمة بالطلب على النحو الآتي:
أ. منح كلية الطب شهادة ضمان الجودة لمدة أربع سنوات عند تحقيقها كافة متطلبات شهادة الاعتماد وضمان الجودة ومتابعتها بعد السنة الثالثة (محقق بشكل كلي).

ب. منح كلية الطب شهادة ضمان الجودة لمدة ثلاث سنوات عند تحقيقها كافة متطلبات شهادة الاعتماد وضمان الجودة (محقق بشكل جزئي) ومتابعتها بعد السنة الثانية.

ت. تعتبر كلية الطب غير محققة/محقق لمتطلبات شهادة ضمان الجودة عند عدم تحقيقها كافة متطلبات شهادة الاعتماد وضمان الجودة (غير محقق) وتُعطى الجهة المتقدمة مدة سنتة أشهر للتقدم مرة أخرى.

10. تُبلغ الهيئة كلية الطب المتقدمة بقرار المجلس خطياً، وفي حالة منح الكلية الشهادة تُدعى لاستلام شهادة الاعتماد وضمان الجودة في إحدى جلسات المجلس مُرفقاً بها ما يترتب عليها من إجراءات للمتابعة اعتباراً من تاريخ منحها الشهادة.

11. تُقسّم مؤشرات الأداء إلى فئتين، وحسب المستوى الذي تحصل عليه:

أ- نقاط قوة ب- مجالات تحسين ج- التوصيات

12. تتم إجراءات المتابعة وفق الآلية الآتية:

أ. دفع الرسوم المستحقة على الكلية.

ب. تشكيل لجنة من الخبراء لمتابعة الكلية ، تتكوّن من رئيس وأعضاء، وأمين سرّ (يجب أن يكون أحد أعضاء اللجنة من أعضاء اللجنة السابقة التي قيمت الكلية أول مرة، وان يكون نفس أمين السر ايضاً إن أمكن).

ت. تلتزم الكلية بتقديم تقرير متابعة سنوي في الاجراءات والعمليات التي قامت بها للتطوير والتحسين على البرنامج، ويتم تقديم تقرير مفصل قبل موعد المتابعة (يمثل دراسة ذاتية لجميع التوصيات والمقترحات (نقاط التحسين) الواردة في تقرير الهيئة المقدم للمؤسسة عند منحها شهادة الاعتماد وضمان الجودة).

ث. تزويد اللجنة بالتقرير السابق الذي أرسل للكلية او البرنامج ويشتمل على نقاط القوة والتوصيات والمقترحات (مجالات التحسين)، إضافة إلى تقرير المتابعة المقدم من الكلية أو البرنامج.

ج. بعد دراسة أعضاء اللجنة للتقريرين يتم الاتفاق على مجموعة من المؤشرات (جميع مجالات التحسين + عدد من نقاط القوة)، حسب أولويات التحسين، ويتم تزويد المؤسسة بها للتّحضير للزيارة الميدانية وجدول الزيارة وقائمة الأشخاص المعنيين بالزيارة.

ح. تُقيّم المؤشرات المتفق عليها (جميع مجالات التحسين + عيّنة من نقاط القوة)، حسب أولويات التحسين بعد الزيارة الميدانية، وتُرَوّد الجهة المتقدمة بتقرير مفصلٍ عن هذه المؤشرات؛ حيث يتم تقييم جميع مجالات التحسين مع بعضها البعض كمتغير واحد (بغض النظر عن المعيار الرئيسي الذي ينتمي له المؤشر).

خ. يتم كتابة تقرير مفصل لكل مجالات التحسين سنوياً.

د. تقدّم اللجنة تقريرها وتوصيتها إلى مديريّة ضمان الجودة التي تقوم بتدقيق اجراءات العمل؛ ومن ثم رفعه إلى رئيس الهيئة لعرضه على المجلس لمنح المؤسسة المتابعة أو البرنامج المتابع استمرارية شهادة الاعتماد وضمان الجودة أو منح مهلة لتصويب الأوضاع.

بناءً على ما تقدم يُصدر مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها:

أ- تأجيل البت باستمرارية منح شهادة ضمان الجودة وإعطاء مهلة لـ(كلية الطب) (غير محقق)

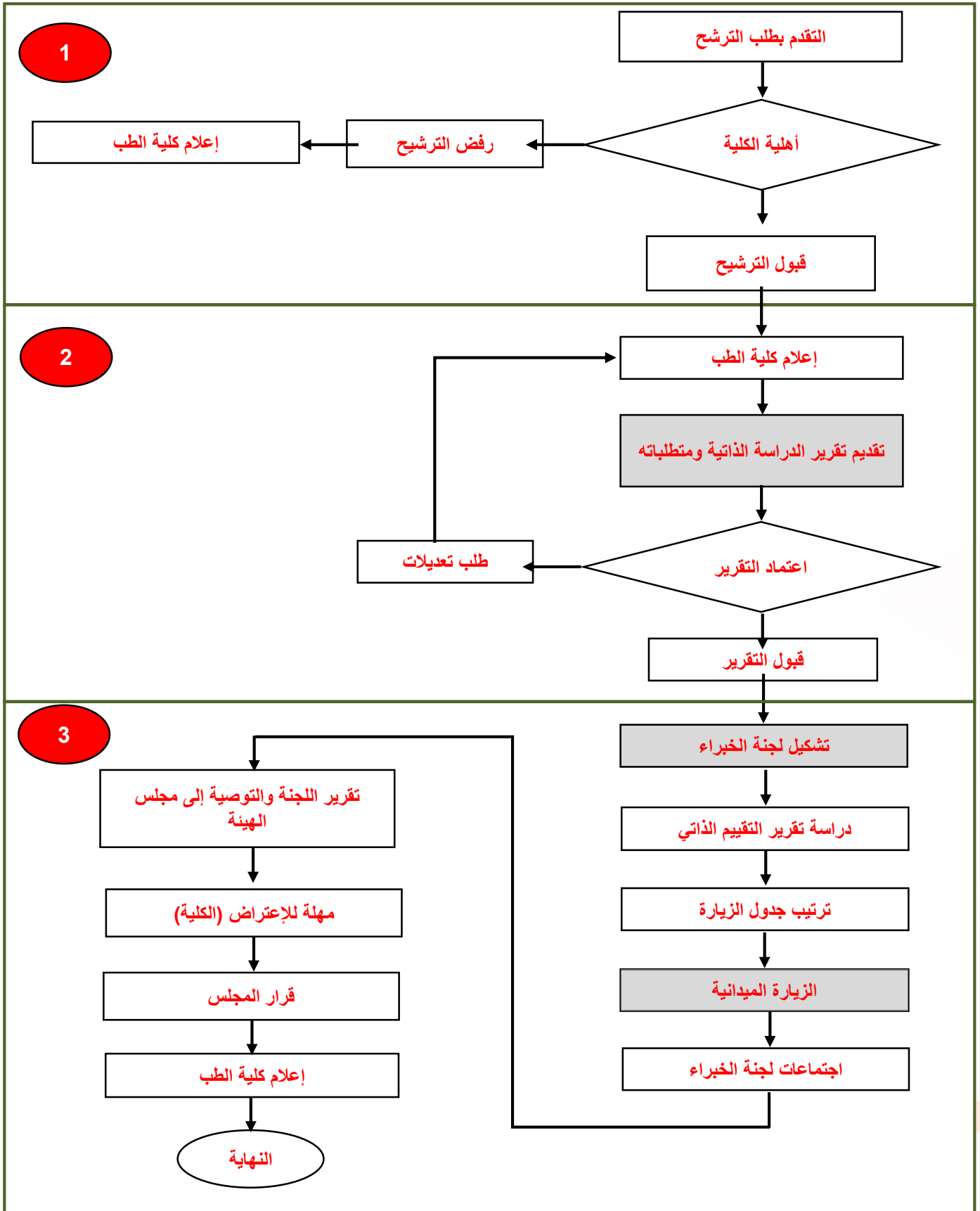
ب- استمرارية منح (كلية الطب) شهادة ضمان الجودة لمدة ثلاث سنوات (محقق بشكل جزئي)

ت- استمرارية منح (كلية الطب) شهادة ضمان الجودة لمدة اربع سنوات (محقق بشكل كلي)

وأياً كان قرار مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها يتم إبلاغ كلية الطب المتقدمة به خطياً، إذ يتم إرسال شهادة الاعتماد وضمان الجودة مرفقاً بها ما يترتب عليها من إجراءات للمتابعة من تاريخ منح الشهادة لها؛ حيث يتم متابعة الكلية الحاصلة على شهادة الاعتماد وضمان الجودة سنوياً، على أن تلتزم الكلية بتقديم تقرير سنوي يتضمن خطتها لمعالجة نقاط التحسين الواردة في تقرير اللجنة ودفع رسوم المتابعة السنوية. أما في حالة منح مهلة لكلية الطب فيتم تزويد الكلية بتقرير مفصل لنقاط القوة ومجالات التحسين المتحققة لها لمراجعتها عند تقديمها لنيل هذه الشهادة مسبقاً، إذ لا يُسمح لها التقدم مرة أخرى لنيل الشهادة قبل مرور (ستة أشهر) على الأقل بعد صدور قرار منح المهلة.

ويمكن تلخيص ما ورد أعلاه بالمخطط المبين في الشكل (1):

الشكل رقم (1): الإجراءات والخطوات الخاصة بنيل شهادة ضمان الجودة



• مسؤوليات كليات الطب والتزاماتها خلال إجراءات عملية ضمان الجودة

يتوقف نجاح إجراءات كليات الطب، بدرجة كبيرة، على قبول الكليات المتقدمة بالالتزامات التي تتطلبها إجراءات هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي و ضمان جودتها، إذ يُتوقع من الكلية القيام بدراسة ذاتية تحليلية خلال المدة الزمنية المخصصة لذلك، وتوفير كافة التسهيلات التي يتطلبها عمل لجنة الخبراء للوقوف على نواحي القوة ومجالات التحسين في الكلية، وتوفير المعلومات التي من شأنها أن تُساعد أعضاء اللجنة على الوصول إلى تقديرات دقيقة حول درجة تحقُّق كل معيار من معايير الاعتماد و ضمان الجودة، بالكلية موضع الاهتمام، فضلاً عن التقديرات الخاصة حول جودة مدخلات المعايير وجودة العمليات وجودة النتائج المترتبة عليها.

إذ يُتوقع أن تُغطّي الدراسة الذاتية التي تقوم بها الكلية جميع مظاهر وحداتها الأكاديمية والإدارية وبرامجها، بما في ذلك أعضاء هيئتها التدريسية وموظفيها وطلبتها وأنظمتها وتعليماتها والإجراءات الإدارية لها ومجلس الحاكمية فيها، بحيث تُقدم تحليلاً شاملاً للكلية يقود إلى تحديد نواحي القوة ومجالات التحسين لها. وفيما يلي مجموعة من المسؤوليات والالتزامات التي تترتب على الكلية التي تتقدم لنيل شهادة الاعتماد و ضمان الجودة:

أن تلتزم الكلية بالتعليمات النافذة من قبل مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي و ضمان جودتها- قانون الهيئة رقم 20 لعام 2007 وتعديلاته والأنظمة النافذة الخاصة بالهيئة والمتصلة باعتماد مؤسسات التعليم العالي و ضمان الجودة فيها.

التزام الكلية بالقيام بدراسة ذاتية شاملة وفق التعليمات المعتمدة من قبل الهيئة سواء من حيث محتواها وتصميمها أو المدة الزمنية المخصصة لها أو شكل التقرير ومحتواه الذي يُرسَل للهيئة.

أن تلتزم الكلية بدفع جميع ما يترتب عليها من التزامات مالية وقانونية وفق التعليمات الخاصة بذلك.

توفير كافة المعلومات والوثائق التي تتطلبها معايير الاعتماد و ضمان الجودة، على أن تكون دقيقة وخالية من الأخطاء أو التزوير وتتحمل الكلية المسؤولية المترتبة حال ثبوت عكس ذلك.

الالتزام بتقديم التسهيلات التي تُساعد لجنة الخبراء على الوصول إلى المعلومات والتحقُّق من دقتها ومطابقتها الواقع والتعاون معها في كل ما يتطلبه العمل.

• الدراسة الذاتية للكلية

عند صدور قرار مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها المتضمن قبول ترشيح الكلية للتقدم لنيل شهادة الاعتماد وضمان الجودة، على الكلية تقديم دراسة تحليلية شاملة لها. إذ تعدّ الدراسة الذاتية جزءاً مهماً من إجراءات ضمان الجودة، تهدف إلى فهم ما هو قائم في الكلية وتقييمه وتحسينه وليس فقط التعريف به، وعندما تُجرى هذه الدراسة بفاعلية فإنها تقود إلى تحديد الجهود العامة للكلية من أجل تحسين إجراءاتها وتوثيق ما تم إنجازه.

يجب ان تكون الدراسة الذاتية التي سوف تُقدم إلى مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها - تمهيداً لزيارتها - شاملة، وأن تتناول جميع المعايير الخاصة بالاعتماد وضمان الجودة والمعتمدة من قبل الهيئة، وأن يُحدد هدفها بشكل واضح، وأن تكون لها منهجية علمية موضوعية مسبقاً، وأن تُجرى وفق الجدول الزمني الموضوع لها، وأن يكون للقائمين عليها كافة الصلاحيات للاطلاع على جميع البيانات والمواد اللازمة لها، وأن تكون هناك تقارير دورية تبين الإنجاز الذي تم تحقيقه على طريق إنائها، وأن يكون هنالك متابعة من قبل الكلية للإبقاء على مستوى عالٍ من الاهتمام بها.

فعند انتهاء الكلية من وضع التصميم التجريبي للدراسة وتحديد المنهجية الخاصة بها عليها أن تُجري مسحاً لاكتشاف البيانات المتوفرة لديها، ويجب عليها تجنب جمع البيانات غير القائمة وغير المستخدمة وغير المتوقعة لأغراض التوصل إلى براهين عن تحقُّق معايير الجودة بها والتي يمكن استخدامها بشكل مفيد في خضم إجراءات ضمان الجودة للكلية.

• كتابة تقرير الدراسة الذاتية

يُتوقع أن تقوم كل لجنة أو مجموعة جزئية مُكلفة بمسؤولية دراسة بعض مظاهر الكلية ذات الصلة بالمعايير الثمانية للاعتماد وضمان الجودة، بكتابة تقرير بما كُلفت به، في إطار الدراسة الذاتية يُبرز إجابات عن الأسئلة، والبيانات التي جُمعت حولها، والطريقة التي استُخدمت للحصول عليها، والإجراءات والأساليب التي استُخدمت لتحليلها، وذكر نواحي النجاح والاختفاق التي تحققت للكلية ، وبيان كيف يمكن استخدام النتائج لتحسين فاعلية البرنامج. ثم تجمع هذه التقارير في تقرير واحد حول الكلية من قبل اللجنة الموجهة أو المشرفة على الدراسة الذاتية، ويُتوقع أن تتم مراجعة التقرير بشكل نهائي من قبل عضو واحد لوضعه بصيغته النهائية.

وعلى الرغم من أن مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها يُدرك خصوصية كل كلية طب، وما تمليه هذه الخصوصية من مُحددات وتوجيهات للدراسة الذاتية التي تُجرىها هذه الكلية ، إلا أنه يقترح إطاراً يُوضح الاعتبارات الأساسية التي يتوجب مراعاتها في تقرير الدراسة الذاتية الذي سيُعرض على لجنة الخبراء، إذ تُنصح الكلية بتصميم تقرير تحليلي يُلائم رسالتها وأن تُدعّمهُ بالمعلومات التي تم وضعها بشكل دقيق ومقروء، وأياً كان شكل التقرير للدراسة الذاتية فإنه يُتوقع أن يضم النواحي الآتية:

1- صفحة العنوان التي تتضمن المعلومات الآتية:

- أ. اسم كلية الطب والعنوان البريدي والإلكتروني.
- ب. عنوان التقرير (تقرير التقييم الذاتي لبرنامج بكالوريوس في الطب (دكتور في الطب) / كلية.....
/ جامعة.....).
- ت. الجهة المرسل إليها التقرير (هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها/مديرية ضمان الجودة).
- ث. تاريخ إعداد التقرير.

2- صفحة المعلومات الأساسية، تضم:

- أ. اسم رئيس المؤسسة التعليمية.
- ب. اسم المنسق.
- ت. العناوين والهواتف.
- ث. سنة اعتماد الكلية.
- ج. قائمة البرامج التي تطرحها الكلية وسنة اعتمادها.

3- جدول محتويات التقرير.

4- قائمة بالمصطلحات الواردة في التقرير والتعريف الإجرائي لها.

5- مقدمة تتضمن:

- أ. ملخصاً وصفاً لإجراءات الدراسة الذاتية.
- ب. عملية إشراك الوحدات الإدارية والأكاديمية وممثلي الطلبة وتنظيمهم لإجراء الدراسة الذاتية للكلية.
- ت. الهدف من الدراسة الذاتية ودرجة تحقيقه.
- ث. أية معلومات أخرى تعتقد الكلية أنها ضرورية ومفيدة لفهم إجراءات دراستها الذاتية.

6- ملخص موجز لتقرير الدراسة الذاتية.

7- الفصول:

يتضمن هذا التقرير ثمانية فصول، يتناول كل فصل منها أحد معايير ضمان الجودة، يعرض الفصل الاستنتاجات التحليلية التي تدعم الدرجة التي تحقق بها للكليات المؤشرات الدالة على كل معيار من المعايير الثمانية للاعتماد وضمان الجودة. بحيث يتم تضمين كل فصل النتائج التي انتهت إليها الدراسة الذاتية حول المعيار موضوع الفصل، والاستنتاجات، والتعديلات الواجب إدخالها على الكلية فيما يتصل بالمعيار الرئيسي موضوع الفصل ومعايير الفرعية ومؤشراته، والتوصيات الخاصة بالتحسين، والخطة التنفيذية التي تقود إلى التحسين المطلوب.

8- الوثائق المراد إبرازها أو تقديمها

يجب أن يُشار في صفحة منفصلة لملاحق الوثائق الخاصة بهذا المعيار، موضع اهتمام الفصل، أو تلك التي يُمكن أن تُوفرها الكلية للجنة الخبراء، خلال زيارة الكلية، في غرفة لجنة التقييم في نهاية كل فصل من الفصول الخاصة بكل معيار.

9- فصل الملخص

يتضمن هذا الفصل ملخصاً لما تم التوصل إليه حول معايير الاعتماد وضمان الجودة كلها وأبرز الاستنتاجات التي تشير إليها الدراسة الذاتية، وأبرز التعديلات المطلوب إدخالها إلى الكلية والتوصيات بالتحسين والخطط التي تؤدي إلى ذلك.

10- التنظيم العام للتقرير

يُفضل عند كتابة التقرير الالتزام بما يلي:

- أ. أن يكون مطبوعاً على ورق (A4) مع وجود هوامش بمسافة (2.5 سم) من الاتجاهات جميعها.
- ب. أن يكون التقرير باللغة العربية أو الانجليزية.
- ت. أن يكون حجم الخط (12) لمحتوى التقرير، وأن تكون العناوين الرئيسية والفرعية مطبوعة بشكل غامق وحجم ما بين (16) للعناوين الرئيسية و(14) للعناوين الفرعية.
- ث. ترقيم الصفحات ما عدا صفحة الغلاف، والمحتوى، وقائمة المصطلحات والتمهيد.
- ج. أن تكون الطباعة ذات مسافة واحدة (Single Space).
- ح. ترقيم وتسمية الأشكال والجدول بحيث يكون اسم الجدول ورقمه في أعلى الجدول وأن يكون في صفحة واحدة، واسم ورقم الشكل أسفل الشكل وأن يكون في صفحة واحدة.

• إرشادات تنظيم الدراسة الذاتية

فيما يلي مجموعة من التوصيات التي على كليات الطب مراعاتها عند إجراء الدراسة الذاتية:

- 1- إبراز دور رئيس مجلس الحاكمية بالكلية في توفير الدعم المادي والإداري والأكاديمي للكلية والمشاريع التي من شأنها ان تعمل على إدامة فاعلية الكلية واستمراريتها وتنعكس مباشرة على كل من الخطط قصيرة المدى وطويلة المدى.
- 2- تعيين لجنة للتوجيه والإشراف بحجم ملائم للهيكل التنظيمي في الكلية وتوفير آليات فاعلة وخطة عمل جيدة للتنسيق بينها وبين اللجان المكلفة بإجراء الدراسة.
- 3- تزويد أعضاء لجنة التوجيه والإشراف على الدراسة الذاتية بنسخ من مؤشرات الاعتماد وضمان الجودة المعتمدة من قبل مجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها.
- 4- تشكيل لجان تضم في عضويتها عدداً كافياً من الأعضاء يمثلون الوحدات الأكاديمية والإدارية بالكلية وتحديد مهمات محددة لهم وعلى رأسها فهمهم العميق والدقيق لمعايير الاعتماد وضمان الجودة المعتمدة من الهيئة.
- 5- تقرير عن كيفية تقييم فاعلية الكليات لتحقيق رسالتها، وما المؤشرات والبراهين التي تحتاجها لتدعيم أحكام الكلية، وما البيانات التي تحتاج إلى جمعها.
- 6- التركيز على العلاقة بين وحدات الكلية والأداء الداخلي لها، إذ يجب أن تتناول الدراسة وحدات الكلية جميعها.
- 7- وضع جدول زمني واقعي لإنجاز الدراسة ضمن الحدود الزمنية المحددة من قبل هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها.

• لجنة الخبراء

تُعَدُّ لجنة الخبراء لجنة فنية غرضها صياغة تقرير يتضمن توصية لمجلس الهيئة حول درجة الجودة المتحققة للكلية موضع الاهتمام في المعايير الثمانية للاعتماد ولضمان الجودة المعتمدة من قبل مجلس الهيئة، إذ سيقوم المجلس بناءً على ذلك باتخاذ القرار المناسب بمنح شهادة الاعتماد وضمان الجودة للكلية أو إعطاء مهلة. فهي لجنة تقييمية تعمل مع العاملين بالكلية كفريق واحد ينقسم الى قسمين؛ العاملين بالكلية مقيمين داخليين (Internal Assessors) ولجنة الخبراء المقيمين الخارجيين (External Assessors)، تكون مهمتهم بيان درجة الجودة المتحققة للكلية وفق قواعد ومعايير وإجراءات معيارية محددة، حيث يتم تعزيز وابرار نقاط القوة وتحديد مجالات التحسين.

وتضم اللجنة في عضويتها رئيس اللجنة فضلاً عن أعضاء من الزملاء المتخصصين ذوي الكفاءة والخبرة، وممن لهم الخبرة في العمل الإداري في مؤسسات التعليم العالي (رئيس قسم، عميد، مساعد عميد، نائب رئيس.... الخ)، وممن يُشْهَد لهم بالنزاهة والموضوعية والمثابرة والدقة في العمل، والذين تلقوا تدريباً من قبل الهيئة على استخدام معايير الاعتماد وضمان الجودة لكليات الطب وتوظيفها سواء أكانوا يعملون في مؤسسات التعليم العالي الوطنية أو الإقليمية أو العالمية ذات الصلة بمؤسسات التعليم العالي، أو ممن سبق لهم العمل في تقييم كليات الطب، والذين لهم نفس سوية أعضاء هيئة التدريس بكليات الطب، ويُعين للجنة رئيسٌ من بينهم (أكثرهم خبرة في مجال التخصص والتقييم)، ويُراعى عند اختيار أعضاء لجنة الخبراء أن لا تكون لهم صلة مباشرة بالكلية موضع التقييم (كأن يكون أحد المساهمين أو العاملين فيها أو له قرابة من الدرجة الأولى أو الثانية مع أصحاب المؤسسة أو المساهمين فيها). ويتم تزويد الكلية بقائمة أسماء أعضاء اللجنة قبل قيامها بزيارة المؤسسة بثلاثة أسابيع على الأقل ويطلب من رئيس مجلس حاكمية المؤسسة تزويد هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها بأية ملاحظات حول أية تحفُّطات على أيٍّ من أعضائها.

كما يجب أن يحتوي كتاب التكاليف على المدة الزمنية الممنوحة للجنة لإنهاء أعمالها وعلى المهمات المكلفة بها وحجم الكلية موضع الاهتمام، على أن يُراعى في ذلك أيضاً أن يكون ملائماً وكافياً لكل من الكلية واللجنة للانتهاء مما يُتوقع منهم القيام به في سياق إجراءات ضمان الجودة النافذة في الهيئة، ومن مهام أمين السر متابعة تطبيق وتسيير الاجراءات حسب الأصول.

• أمين سر اللجنة

- 1- استلام طلب التقدم من الكلية لنيل شهادة الاعتماد وضمان الجودة.
- 2- السير في الاجراءات حسب الأصول.
- 3- السير في اجراءات قبول الترشح من الكلية حسب التعليمات النافذة في الهيئة.
- 4- رفع مذكرة لمجلس الهيئة لتشكيل لجنة الخبراء.
- 5- التواصل مع الكلية والاستئناس برأيها حول لجنة الخبراء (لضمان عدم وجود تضارب في المصالح).
- 6- التحضير لاجتماعات اللجنة:
 - أ. تقديم عرض مفصل حول مهام وآلية عمل لجنة الخبراء.
 - ب. تسليم أعضاء اللجنة الملفات المتعلقة بتقييم الكلية للحصول على شهادة الاعتماد وضمان الجودة.
 - ت. توقيع أعضاء اللجنة على نموذج تعهد واستلام الوثائق.
 - ث. الاتفاق على آلية عمل اللجنة ومهامها وفقاً لأنظمة وتعليمات الهيئة.
 - ج. تحضير ملف توافقي يجمع تقييم لجنة الخبراء، وتقرير الإعداد للزيارة الميدانية، وجدول الزيارة ليتم مناقشته واعتماده من قبل اللجنة.
 - ح. إعداد الصيغة الأولية للتقرير النهائي، والتوصية السرية؛ ليتم تدقيقه من قبل أعضاء اللجنة، ليتسنى عرضه على مجلس الهيئة لاتخاذ القرار المناسب.
- 7- الحضور مع رئيس اللجنة في اجتماع مجلس الهيئة لمناقشة التقرير المعد من قبل لجنة الخبراء.

• عملية مراجعة البراهين والشواهد التي تقدمت بها كلية الطب

- تستند عملية المراجعة التي تقوم بها لجان الخبراء على البراهين التي تُقدمها الكليات كما هي واردة في تقرير الدراسة الذاتية والوثائق والملاحق المرفقة بها والملاحظات المتجمعة لها من خلال زيارة الكلية واستخدامها سلالمة التدريج الوصفية (Rubrics) الواضحة التي صُممت من قبل هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها للوقوف على تحقُّق معايير الجودة الثمانية في كليات الطب، مما يجعل من عملية تقييم الكلية عملية إجرائية ودقيقة وشفافة. وتتضمن الخطوات التي تمر بها عملية التقييم ما يلي:
- 1- مراجعه التقرير الخاص بالدراسة الذاتية التي أجرتها الكلية والوثائق والملاحق المدعمة والمرفقة به.
 - 2- القيام بزيارة الكلية ومقابلة القائمين على مجالس الحاكمية فيها وأعضاء هيئتها التدريسية والموظفين والطلبة وأي شيء تراه اللجنة.
 - 3- تقدير الدرجات المتحققة للكلية على البنود والمؤشرات والمعايير الفرعية والمعايير الرئيسية الثمانية وفق التعليمات الخاصة بذلك؛ حيث يتم تقييم البنود وبالتالي تقييم المؤشرات والمعايير الفرعية والرئيسية.
 - 4- تقديم توصيه لمجلس هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها لاتخاذ القرار المناسب في ضوء تقرير اللجنة.

• التصحيح وإعطاء الدرجات

تتضمن الإجراءات النافذة في هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي وضمان جودتها إعطاء درجات للكلية على كل بند من البنود المتضمنة في المعايير الثمانية للجودة إذ يتم تناولها من حيث تحديد مدى انطباق المؤشر على الكلية باستخدام أحد الخيارين:

أولاً: لا ينطبق

أي أن الكلية غير مطالب بتطبيق المؤشر والبنود الخاصة به؛ لعدم مناسبتها لطبيعتها وأنشطتها، وإذا كان الحال كذلك فلا يحسب المؤشر والبنود الخاصة به ضمن المؤشرات المحسوبة في تقييم المعيار.

ثانياً: ينطبق

أي أن المؤشر والبنود الخاصة به؛ له علاقة بطبيعة وأنشطة الكلية، ومن المهم توفره، وإذا كان الحال كذلك فيتم تقييم المؤشر والبنود الخاصة به باستخدام مقياس ثلاثي من (1 إلى 3)، ويمكن الحكم على جودة الأداء للمؤشر والبنود الخاصة به من خلال ما يلي:

1- درجة جودة المدخلات للجانب الوارد بالبند من معيار الجودة.

2- درجة جودة العمليات للجانب الوارد بالبند من معيار الجودة.

3- درجة جودة المخرجات المتحققة للجانب الوارد بالبند من معيار الجودة.

حيث تقوم لجنة الخبراء في سياق إجراءات ضمان الجودة بإعطاء ثلاثة تقديرات لكل معيار يتمثل الأول بدرجة جودة المدخلات لكل بند من البنود التي تندرج أسفل كل معيار من معايير ضمان الجودة، والثاني يتمثل بدرجة جودة العمليات، والثالث بدرجة جودة المخرجات.

حيث تشير:

1. فئة التقدير (1) الى عدم تحقيق (Not met) جودة الأداء للمؤشر وتشمل مايلي:

- أ. عدم وجود مدخلات (أو عدم وجود عمليات أو غياب المخرجات) للبند موضع الاهتمام؛ لا يتوفر أي عنصر من عناصر المؤشر أو يتوفر قليل منها، (أو) لا تطبق عناصر المؤشر على الإطلاق، (أو) تطبق بمستوى ضعيف جداً، (أو) تطبق نادراً.
- ب. توفر مدخلات بالحدود الدنيا المقبولة من الجودة (أو عمليات بأدنى درجاته أو مخرجات غير واضحة) للبند موضع الاهتمام؛ تتوفر معظم عناصر المؤشر، (أو) أن عناصر المؤشر تطبق بمستوى ضعيف (أو) تطبق بشكل غير منتظم، (أو) لا يوجد تقييم أو يوجد، ولكنه غير منتظم، (أو) لا تتوفر أدلة كافية، وقد توجد بعض الإجراءات المحدودة للتحسين.

2. فئة التقدير (2) الى تحقيق جزئى (Partially met) فى جودة الأداء للمؤشر وتشمل ما يلى:

توفر مدخلات جيدة ومقبولة (أو عمليات جيدة أو مخرجات جيدة) للبند موضع الاهتمام؛ تتوفر جميع عناصر المؤشر، وتطبق جميعها بمستوى جيد، وبشكل منتظم، ويوجد تقييم منتظم، كما تتوفر أدلة كافية، وتوجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج جيدة.

3. فئة التقدير (3) الى تحقيق كلى (Met) فى جودة الأداء للمؤشر وتشمل ما يلى:

أ. توفر مدخلات جيدة جداً (أو عمليات جيدة جداً أو مخرجات جيدة وبحاجة إلى المزيد من العمل) للبند موضع الاهتمام؛ تتوفر جميع عناصر المؤشر، وتطبق جميعها بمستوى متقن، وبشكل منتظم، ويوجد تقييم منتظم وفعال، كما تتوفر أدلة كافية ومتنوعة، وتوجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج مرتفعة مقارنة بالنتائج السابقة.

أو

ب. مدخلات ممتازة (أو عمليات فعالة وممتازة أو مخرجات تامة وعالية) للبند موضع الاهتمام؛ تتوفر جميع عناصر المؤشر، وتطبق جميعها بمستوى متميز، وبشكل منتظم، ويوجد تقييم منتظم وفعال ومتميز، كما تتوفر أدلة متنوعة وشاملة وتراكمية، وتوجد إجراءات منتظمة للتحسين ونتائج متميزة مقارنة بالعمليات الأخرى، ويوجد إبداع في ممارسات عناصر المؤشر.

كذلك تقوم لجنة الخبراء بإعطاء تقديرات أيضاً لكل بند من بنود كل معيار من معايير الاعتماد وضمان الجودة يمثل مدى تحقق المؤشرات الخاصة بالاعتماد والجودة المتصلة به وفقاً للتدرج الوصفي (Rubrics) لمؤشرات ضمان الجودة الخاصة بذلك البند لمعايير الاعتماد والجودة موضع الاهتمام، والتي تم تطويرها من قبل الهيئة لمساعدة أعضاء لجنة الخبراء على التوصل إلى تقديرات دقيقة وواضحة ومتسقة ولإعطاء هذه العملية المزيد من الشفافية والمصداقية. ويتم ذلك وفق تعليمات وإجراءات محددة، وبناءً على تدريب مكثف مسبق لأعضاء لجنة الخبراء أيضاً.

لقد تم تصميم سلالمة تدرج وصفية (Rubrics) للبنود المتضمنة في المعايير الثمانية للجودة، من شأنها مساعدة أعضاء لجنة الخبراء على إعطاء تقديرات لدرجة تحقق كل من هذه البنود بشكل دقيق وشفاف، ويوضح الجدول رقم (1) أحد هذه التدرجات الوصفية.

الجدول (1) نموذج لأحد التدريجات الوصفية لبنود معايير الجودة

التدرج الوصفي للأداء

المعيار الأول: الخطة الاستراتيجية (Strategic Plan)

المجالات الفرعية: البند (ب) - الرسالة

<p>لا يتوافر بالكلية رؤية وأهداف واضحة ومحددة ومعلنة توجّه إجراءاتها وسياساتها وخدماتها. أو أنه يوجد في الكلية رؤية ورسالة وأهداف معلنة للعاملين بالكلية وخارجها، ومقرة من مجالسها وتظهر في منشوراتها، وتم تطويرها وفق إجراءات واضحة وصحيحة، لكنها لا تتفق مع المصادر البشرية والمالية والمادية للكلية، كذلك لا توجه سياسات الكلية وأنشطتها الخاصة بقبول الطلبة، وتعيين أعضاء هيئة التدريس، وتوزيع المصادر فيها على الخدمات والبرامج التربوية التي تطرحها غير واضحة للتأكد من تحققها وتطويرها في ضوء متغيرات الواقع.</p>	<p>مستوى الأداء (1)</p>
<p>يوجد في الكلية رؤية ورسالة وأهداف معلنة للعاملين بالكلية وخارجها ومقرة من مجالسها وتبدو في منشوراتها، وتم تطويرها وفق إجراءات واضحة وصحيحة، وتتفق مع المصادر البشرية والمالية والمادية للكلية، ولكنها لا توجه سياسات الكلية وأنشطتها الخاصة بقبول الطلبة، وتعيين أعضاء هيئة التدريس، وتوزيع المصادر فيها على الخدمات والبرامج التربوية التي تطرحها ويوجد آليات محددة بشكل جيد للتأكد من تحققها وتطويرها في ضوء متغيرات الواقع.</p>	<p>مستوى الأداء (2)</p>
<p>يوجد في الكلية رؤية ورسالة وأهداف معلنة للعاملين فيها وخارجها ومقرة من مجالسها وتبدو في منشوراتها، وتم تطويرها وفق إجراءات وآليات واضحة وصحيحة، وتتفق مع المصادر البشرية والمالية والمادية للكلية وتوجه سياسات الكلية وأنشطتها الخاصة بقبول الطلبة، وتعيين أعضاء هيئة التدريس، وتوزيع المصادر فيها على الخدمات والبرامج التربوية التي تطرحها، ويتوفر بشكل جيد آليات محددة للتأكد من تحقق رؤية الكلية ورسالتها وأهدافها وتطويرها في ضوء متغيرات الواقع.</p> <p>أو انه يوجد في الكلية رؤية ورسالة وأهداف معلنة للعاملين والمعنيين بها ومقرة من مجالسها وتبدو في منشوراتها، وتم تطويرها وفق إجراءات وآليات واضحة وصحيحة، وتتفق مع المصادر البشرية والمالية والمادية للكلية وتوجه سياسات الكلية وأنشطتها الخاصة بقبول الطلبة، وتعيين أعضاء هيئة التدريس، وتوزيع المصادر فيها على الخدمات والبرامج التربوية التي تطرحها ويتوفر بالكلية آليات محددة للتأكد من تحقق رؤية المؤسسة ورسالتها وأهدافها وتطويرها في ضوء متغيرات الواقع.</p>	<p>مستوى الأداء (3)</p>

يلاحظ من الجدول السابق أن سلّم التدرّيج الوصفي لكل بند من بنود معايير الاعتماد والجودة يتكون من مستويات وصفية للأداء، تُعطى الدرجات من (1) الى (3)، وتمثل الإطار المرجعي العام لتقييم درجة الجودة المتحققة للمؤسسة وهذه المستويات مبيّنة في الجدول رقم 2.

الجدول رقم (2) الإطار المرجعي العام لتقييم درجة الجودة المتحققة للكلية

الدرجة	الوصف اللفظي للجودة	المضمون لمستوى الجودة
1	انعدام الجودة او مستوى ضعيف للجودة	عدم توافر أي من مؤشرات البند لمعيار الجودة في الكلية. او توافر مؤشرات البند بالحدود الدنيا المقبولة لكن ينقصها العمليات السليمة ونتائجه غير واضحة.
2	المستوى الجيد للجودة	توافر مؤشرات البند بشكل جيد من حيث المدخلات والعمليات والنتائج، ولكن يبدو أن النتائج بحاجة إلى المزيد من العمل.
3	المستوى الجيد جيداً او الممتاز للجودة	توافر مؤشرات البند بشكل جيد جداً من حيث المدخلات والعمليات، او توافر مؤشرات البند بشكل ممتاز من حيث المدخلات والعمليات والنتائج العالية.

إذ يتم بعد الحصول على التقديرات المتحققة للكلية على البنود المتضمنة في معايير ضمان الجودة، استخراج الدرجة التي تستحقها الكلية عن كل معيار من معايير ضمان الجودة، وذلك بإيجاد حاصل جمع الدرجات التي حصلت عليها الكلية عن كل بند من بنود ذلك المعيار وتحويلها إلى علامة معيارية من الحد الأعلى للتقديرات الخام. ويُظهر الجدول رقم (3) مدى التقديرات على البند، وتلك الخاصة بكل معيار من معايير الاعتماد وضمان الجودة، والدرجات الموزونة لها ودرجة تقديرات الجودة المناظرة لها.

ويمكن استخدام هذه التقديرات الواردة في الجدول أعلاه من أجل الوقوف على درجة الجودة المتحققة للكلية وتفسيرها تبعاً لكل بند من بنود معايير الاعتماد وضمان الجودة ولكل معيار منها، فضلاً عن إمكانية ترجمة هذه التقديرات على شكل رسومات بيانية توضح درجات الجودة المتحققة للكلية على معايير الاعتماد والجودة الثمانية. مما يُمكن المرء من معرفة نواحي الضعف والقوة في درجات معايير الجودة المتحققة للكلية واتخاذ القرارات الملائمة بشأنها فيما يتعلق بالحكم على درجة جودتها وبناء الخطط اللازمة لضمان الجودة فيها وتحسينها.