الجمهورية العربية السورية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المعهد العالي لإدارة الأعمال

# متطلبات تطبيق معايير الآيزو 9001 – 2015 في

# المعهد العالي للموسيقا في سورية

# Requirements for the application of ISO 9001-2015 standards at the Higher Institute of Music in Syria

رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير تأهيل وتخصص

في الإدارة التنفيذية MBA / اختصاص إدارة عمليات /

إعداد الطالبة: راما بسام الموالدي

المشرف: الاستاذ الدكتور رعد الصرن

العام الدراسي 2021 –2022

# الإهداء

أهدي ثمرة هذا النجاح المتواضع . . .

إلى ملاكي في الحياة وأعظم امرأة في الكون . . مثال العطاء والتفاني . . ومن كان دعائها سر نجاحي وحنانها مصدر اطمئناني وصبري

أمي الغالية .

إلى الرجل الذي أحمل اسمه بافتخار . . وعلمني معنى الصمود والقوة وسعى لأجل راحتي

والدي العزيز .

إلى سندي ومشاطري أفراحي وأحزاني

إخوتي الأحباء : روان وفراس .

إلى المربية الفاضلة التي علمتني قيمة العلم والكفاح لأجله . . إلى روحها الطيبة التي مازالت تسكن في قلوبنا

جدتي الحبيبة: رحاب عابدين حمادة .

# شكر وتقدير

يسرني أن أتقدم بالشكر والعرفان بالجميل إلى كل من وقف إلى جانبي في إتمام هذا البحث وأخص بالذكر أستاذي الدكتور المشرف "رعد الصرن" صاحب الأثر الأكبر في المساعدة على إتمام هذا العمل بجهده المميز ووقته وتعامله فائق الاحترام، فقد كان مشجعاً وموجهاً لإغناء هذه الرسالة من خبرته وفكره النيّر، وتحقيق الحلم بوصولي إلى ما وصلت إليه. كما أتوجه بالشكر والامتنان لأساتذتي وإدارة المعهد العالي لإدارة الأعمال على جهودهم الجبارة وما قدموه لإثراء خبراتنا ومعارفنا .

وكذلك أشكر إدارة المعهد العالي للموسيقا بدمشق على مساعدتهم الكريمة بتقديم المعلومات اللازمة لإتمام هذه الدراسة.

لكم مني جميعاً كل الاحترام والتقدير . . .

# فهرس الأشكال والجداول

## أ) فهرس الأشكال


| رقم الشكل | عنوان الشكل | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| 1-2 | التمثيل التخطيطي لأية عملية والتفاعل بين عناصرها | 19 |
| 2-2 | كيف يمكن جمع بنود المواصفة من 4 إلى 10 في علاقة مع دائرة "خطط – نفذ – افحص – اتخذ القرار" | 20 |
| 1-3 | الهيكل التنظيمي للمعهد العالي للموسيقا | 48 |


## ب) فهرس الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| 1-2 | اختلاف البنود بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015) | 21 |
| 2-2 | الاختلافات في المصطلحات بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015) | 22 |
| 1-3 | فقرات المقياس السباعي وأوزانه | 51 |
| 2-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند فهم المنظمة وسياقها | 52 |
| 3-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية | 53 |
| 4-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند نظام إدارة الجودة وعملياته | 54 |
| 5-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة والالتزام | 56 |
| 6-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند سياسة الجودة | 58 |
| 7-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات | 59 |
| 8-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند إجراءات مواجهة المخاطر والفرص | 60 |
| 9-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها | 61 |
| 10-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط للتغيرات | 62 |
| 11-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الموارد | 63 |
| 12-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الكفاءة | 66 |
| 13-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الوعي | 67 |
| 14-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الاتصالات | 68 |
| 15-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند المعلومات الموثقة | 69 |
| 16-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند تخطيط وضبط التشغيل | 70 |
| 17-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند متطلبات المنتجات والخدمات | 71 |
| 18-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند تصميم وتطوير المنتجات والخدمات | 72 |
| 19-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية | 73 |

| | | |
|---|---|---|
| 20-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الإنتاج وتقديم الخدمات | 74 |
| 21-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند إطلاق المنتجات والخدمات | 75 |
| 22-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المخرجات غير المطابقة | 76 |
| 23-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند الرصد والقياس والتحليل والتقييم | 77 |
| 24-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند التدقيق الداخلي | 78 |
| 25-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند مراجعة الإدارة | 79 |
| 26-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين – عام | 80 |
| 27-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية | 81 |
| 28-3 | قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين المستمر | 82 |
| 29-4 | مصفوفة نتائج الدراسة | 84 |

# ملخص البحث

يعرض هذا البحث دراسة عن إمكانية توفر شروط تطبيق نظام إدارة الجودة بموجب المواصفة الدولية ISO9001:2015 في المعهد العالي للموسيقا بدمشق – سورية. حيث يقوم البحث على تشخيص الفجوة القائمة بين المواصفة الدولية وبين نظام الجودة المتبع في عينة البحث أي المؤسسة المدروسة من خلال استخدام قوائم الفحص *Check lists* موزعة على سبع متطلبات رئيسية، وهي (سياق عمل المؤسسة، القيادة، التخطيط، المساندة والدعم، التشغيل، تقييم الأداء، التحسين). مع اعتماد منهج دراسة الحالة لإجراء البحث وتعبئة قوائم الفحص من خلال المعايشة الميدانية وإجراء المقابلات والاطلاع على السجلات والوثائق المطلوبة. وبهدف ترجمة البيانات الواردة في قوائم الفحص *Check list* إلى تعابير كمية وقياس مدى التطبيق والتوثيق بالاعتماد على تلك البيانات، تم استخدام أدوات إحصائية كالنسب المئوية والمتوسط الحسابي المرجح واستخدام المقياس السباعي. ومن أبرز النتائج التي تم التوصل إليها من قبل الباحثة هو وجود بعض نقاط القوة لدى المؤسسة بفهم المنظمة وسياقها والأدوار التنظيمية والمسؤوليات والصلاحيات والقيادة والالتزام والدعم بالموارد وغيرها... إضافة إلى وجود بعض نقاط الضعف ومنها التعرف على الاحتياجات وتوقعات الأطراف المعنية وإجراءات مواجهة المخاطر والفرص والاستجابة لحالات عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.

ويتضمن البحث أربعة فصول، حيث يناقش الفصل الأول الإطار العام للدراسة ويستعرض بعض من الجهود المعرفية والدراسات السابقة، ويتناول الفصل الثاني الإطار النظري للدراسة منقسمة إلى ثلاث مباحث متعلقة بالجانب المعرفي لنظام إدارة الجودة ISO 9001:2015 ومتطلبات تطبيقه وفوائد التطبيق، أما الفصل الثالث فيتحدث عن الدراسة الميدانية، وتختتم الدراسة بالفصل الرابع بالنتائج والتوصيات.

# Abstract

This research presents a study, which is the possibility of providing the conditions for implementation of the quality management system according to the international standard ISO 9001: 2015 at the Higher Institute of Music in Damascus - Syria. The research is based on diagnosing the gap between the international standard and the quality system followed in the research sample, which is the studied institution, through using checklists of gap analyze divided into seven main requirements (the context of the Organization, leadership, planning, support, operation, performance evaluation, improvement). In addition to relying on the case study methodology to conduct the research, and fill the checklists through field cohabitation, interviews and access to the required records and documents. With the aim of translating the data contained in the checklists into quantitative expressions and measuring the extent of application and documentation based on those data, statistical tools such as percentages, weighted arithmetic mean and the use of the seven-point scale were used. One of the most important results of the research is discovering some of the institution strengths based on the understanding of the organization, its context, organizational roles, responsibilities, authorities, leadership, commitment and support with resources, etc... In addition to the presence of some weaknesses, including identifying the needs and expectations of the concerned parties, procedures for facing risks and opportunities, responding to cases of non-conformance, and corrective actions.

The research includes four chapters, where the first chapter discusses the general framework of the study and reviews some of the cognitive efforts and previous studies. The second chapter deals with the theoretical framework of the study, divided into three sections related to the knowledge aspect of the ISO 9001:2015 quality management system, the requirements of its application and the benefits. The third chapter talks about the field study, and concludes with the fourth chapter with results and recommendations.

# جدول المحتويات


| الموضوع | رقم الصفحة |
|---|---|
| الإهداء | Ii |
| كلمة شكر وتقدير | Iii |
| فهرس الجداول والأشكال | 1 |
| ملخص البحث | 3 |
| Abstract | 4 |
| جدول المحتويات | 5 |
| **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة** | ***7*** |
| 1-1. مقدمة | 8 |
| 1-2. الدراسات السابقة | 8 |
| 1-3. مشكلة الدراسة | 11 |
| 1-4. أهمية الدراسة | 11 |
| 1-5. اهداف الدراسة | 12 |
| 1-6. أصالة الدراسة | 12 |
| 1-7. منهج الدراسة | 13 |
| 1-8. أدوات جمع البيانات | 13 |
| 1-9. حدود الدراسة | 13 |
| **الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة** | **14** |
| **المبحث الأول: الإطار المعرفي لنظام إدارة الجودة ISO9001:2015** | **15** |
| 2-1-1. مفهوم إدارة الجودة | 15 |
| 2-1-2. المؤسسة الدولية لتوحيد المقاييس ISO | 16 |
| 2-1-3. سلسلة المواصفات الدولية ISO9000 | 16 |
| 2-1-4. المواصفة الدولية ISO9001 | 18 |
| 2-1-5. المواصفة الدولية ISO 9001- 2015 | 18 |
| 2-1-6. إدارة الجودة ونظام الآيزو 9001 في التعليم | 23 |
| **المبحث الثاني: متطلبات تطبيق المواصفة الدولية ISO9001:2015** | **25** |
| 1. مجال التطبيق | 25 |
| 2. المراجع المعيارية | 25 |
| 3. المصطلحات والتعريفات | 25 |
| 4. سياق المؤسسة | 25 |
| 5. القيادة | 26 |

| | |
|---|---|
| 6. التخطيط | 28 |
| 7. الدعم والمساندة | 29 |
| 8. التشغيل | 33 |
| 9. تقييم الأداء | 40 |
| 10. التحسين | 42 |
| **المبحث الثالث: فوائد تطبيق المواصفة الدولية ISO9001:2015** | **44** |
| 2-3-1. فوائد تطبيق ISO9001:2015 والحصول على شهادة الآيزو | 44 |
| **الفصل الثالث: الدراسة الميدانية** | **45** |
| **3-1. نبذة عن المعهد العالي للموسيقا في سورية** | **46** |
| 3-1-1. التأسيس | 46 |
| 3-1-2. أهداف المعهد ورؤيته ورسالته | 47 |
| 3-1-3. الهيكل التنظيمي | 48 |
| 3-1-4. نظام عمل المعهد | 48 |
| 3-1-5. أقسام المعهد | 49 |
| 3-1-6. التحديات والصعوبات التي واجهت المعهد | 50 |
| **3-2. تحليل الفجوة لمتطلبات تطبيق ISO9001:2015** | **51** |
| 3-2-1. سياق تحليل البيانات | 51 |
| 3-2-2. قائمة الفحص الخاصة بسياق المنظمة | 52 |
| 3-2-3. قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة | 56 |
| 3-2-4. قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط | 60 |
| 3-2-5. قائمة الفحص الخاصة ببند الدعم | 63 |
| 3-2-6. قائمة الفحص الخاصة ببند التشغيل | 70 |
| 3-2-7. قائمة الفحص الخاصة ببند تقييم الأداء | 77 |
| 3-2-8. قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين | 80 |
| **الفصل الرابع: المقترحات والتوصيات** | **84** |
| 4-1. ملخص النتائج | 84 |
| 4-2. التوصيات | 85 |
| قائمة المراجع | 87 |
| الملاحق | 90 |

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

**1-1 مقدمة.**

**2-1 الدراسات السابقة.**

**3-1 مشكلة الدراسة.**

**4-1 أهمية الدراسة.**

**5-1 أهداف الدراسة.**

**6-1 أصالة الدراسة.**

**7-1 منهج الدراسة.**

**8-1 أدوات جمع البيانات.**

**9-1 حدود الدراسة.**

## 1-1 مقدمة

انطلاقاً من التطور المستمر على الصعيد الاقتصادي والصناعي والتقني المتسارع، أصبح (ISO9001:2015) معياراً عالمياً لاقى القبول والانتشار باعتباره الاتجاه الأكثر تطوراً في الإدارة. فقد جعل هذا المعيار الدولي جميع مستخدميه على علم وإدراك بكيفية عملهم ودرجة أدائهم في الإيفاء بالمتطلبات وضبط العمليات عند مصادفة حالة عدم مطابقة، إضافة إلى تهيئة البيئة اللازمة للعمل وحل المشكلات، حتى أصبحت بنود ومتطلبات هذه المواصفة القياسية متفق عليها عالمياً ومن الضروري تواجدها في المؤسسات والمنظمات خاصة بعد توسع أعمالها وهيكلها الوظيفي. وسرعان ما انتقل نظام الآيزو إلى مؤسسات التعليم والتدريب حتى أصبحت المدارس وجامعات الدول المتقدمة والآخذة بالتقدم تتسابق فيما بينها للحصول على شهادة الاعتماد العالمي بالجودة، واكتسابها مكانة بين منافسيها سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الدولي.

وبصدد تاريخ المعهد العالي للموسيقا بدمشق ومكانته وأهميته كمنبر لإيصال الموسيقا على مستوى الشرق الأوسط والوطن العربي وتخريج طلاب أكاديميين على المستوى الدولي، يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على أهمية تطبيق معيار الآيزو العالمي في المؤسسات التعليمية الهامة في سورية كالمعهد العالي للموسيقا والارتقاء نحو المكان الذي يليق به وهو العالمية من خلال التعرف على متطلبات تطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015) وآليات تطبيقها ليكون خطوة نحو نشر ثقافة الجودة، والعمل على تقديم التوصيات الممكنة.

## 2-1 الدراسات السابقة

لم ترصد الباحثة أي دراسة سابقة عن متطلبات تطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015) في المعاهد الموسيقية في سورية أو في دول أخرى، وإنما تمت الاستعانة بدراسات مختلفة عن واقع الجودة وإمكانية تطبيق الآيزو في مؤسسات تعليمية وشركات مختلفة ومن هذه الدراسات:

- **دراسة (2020) أحمد نعمة عطية الشمري بعنوان: مدى تحقق شروط شهادة الجودة للجامعات العراقية من خلال تطبيق المواصفة الدولية لنظام الآيزو (ISO-9001).**

حيث تهدف الدراسة إلى اعتماد ثقافة التميز من خلال وضع شروط نظام الآيزو الخاص بجودة التعليم وإلزام المؤسسات التعليمية الأكاديمية بشروط معينة تستهدف وسائل تقديم الخدمات التعليمية للطلبة والعاملين في المجال الأكاديمي، من خلال وضع برنامج شامل لجودة التعليم والأداء الجامعي في

الجامعات العراقية باستخدام أداة الإحصاء الاستنتاجي وتعميم ما يتم استنتاجه من العينة موضوع الدرس لما هو أبعد وأشمل من العينة، والتعرف على خصائص مجتمع معين بدراسة جميع أفراده بعينة عشوائية. وعرض البحث موضوعه وفق خطة دراسية فحواها 3 مطالب، وهي توضيح مفهوم نظام الآيزو (المطلب الأول) وبحث مضمون شروط نظام الآيزو العالمي (المطلب الثاني) وبحث فحوى المعايير التي يستوعبها نظام الآيزو موضوع البحث (المطلب الثالث). وخرج هذا البحث بنتائج ومنها مجموعة متطلبات لتفعيل نظام الأيزو في تلك الجامعات. إلا أن الدراسة لم تتبنى إصدار معين للآيزو 9001، ولم تعتمد على أدوات إحصائية واسعة لاستخراج نتائج كمية تفيد في تحليل الفجوة وتقديم التوصيات بشأنها.

- **دراسة (2019) رانيا عبد الرحمن دسوقي الأخرس بعنوان: إمكانية تطبيق الآيزو 9001/ 2015 للارتقاء بجودة التعليم الابتدائي في ضوء تقرير التنافسية العالمية.**

حيث كان هدف البحث هو تحديد إمكانية تطبيق المواصفة الدولية للجودة الآيزو 2015/9001 للارتقاء بترتيب جودة التعليم الابتدائي في تقرير المنافسة العالمية, وشملت أدوات البحث: استبانة استطلاع آراء القيادات التربوية بالمدارس في مدى إمكانية تطبيق مواصفات الآيزو 9001/ 2015 في التعليم الابتدائي, واستبانة استطلاع آراء مديري المدارس حول مدى الوعي بمعايير التنافسية العالمية, وتم تطبيق أداتي البحث على (10) مدارس وهما استبانة "وعي الإداريين بالآيزو (9001-2015) والتنافسية العالمية", واستبانة "مدى إمكانية تطبيق الآيزو 9001-2015 في المدارس الابتدائية المصرية", والعينة (210) فرداً من المدارس الابتدائية, في محافظتي القاهرة والشرقية, وكانت مدة التطبيق شهرين كاملين. ومن أبرز النتائج التي توصل إليها البحث بالنسبة لوعي المعلمين بأسس ومبادئ الآيزو 2015/9001 بتطبيق استبانة البنود التي درجة إمكانية تحققها متوسطة كانت بنسبة مئوية (62,5%) بينما البنود التي درجة إمكانية تحققها ضعيفة بنسبة مئوية (37,5%). أما الوعي بالتنافسية العالمية في مجال التعليم الابتدائي ومعرفة المعلمين بها كانت بنسبة مئوية (56,0%) وبالنسبة إلى استبانة "تطبيق الآيزو 9001-2015 في المدارس الابتدائية المصرية" فقد جاءت بنسب متفاوتة بين 50% و60% في بنود الآيزو 9001-2015 السبعة.

- **دراسة (2014) محمود سالم الطلاع بعنوان: العوامل المؤثرة في جودة التعليم الأساسي بمدارس محافظة القنيطرة في ضوء معايير الجودة الشاملة.**

حيث تجلت مشكلة البحث انطلاقاً من السؤال الآتي: ما أهم العوامل المؤثرة في جودة التعليم الأساسي في مدارس محافظة القنيطرة الشاملة ومنها العوامل المؤثرة في جودة المناهج، أداء المعلم، جودة الإدارة وأدائها، تحصيل الطلاب، وجودة البناء وتجهيزات التعليم، حيث أنها جميعاً أسئلة فرعية يسعى الباحث

للإجابة عنها. إضافة إلى أهداف البحث بمعرفة مفهوم الجودة الشاملة وتطبيقها في العملية التربوية، ودراسة واقع الجودة في التعليم الأساسي في محافظة القنيطرة واستطلاع آراء المعلمين والإداريين والطلبة لمعرفة العوامل المؤثرة سلباً وإيجاباً في العملية التربوية. وتم اعتماد عينة البحث بطريقة عشوائية حيث أن المجتمع الأصلي هو مدراء مدارس وموجهون تربويون واختصاصيون والقائمون على الأبنية المدرسية ومعلمين في مدارس محافظة القنيطرة في سورية، على أن تغطي العينة مدارس الريف ومدارس المدن في جميع أنحاء المحافظة. وكانت أدوات البحث المستخدمة أداتين، الأداة الأولى هي معايير عناصر العملية التربوية المستمدة من المواصفة الدولية (ISO9001): المدرسة – المعلم – المدير – المنهاج – الموجه الشخصي – الموجه التربوي. والأداة الرئيسة مجموعة استبانات موجهة للمجتمع الأصلي المدروس. وبعد تطبيق أدوات البحث ومعالجة البيانات إحصائياً والتعليق عليها توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها إجمال العوامل المؤثرة في جودة التعليم بشكل إيجابي كما يلي: المناهج – الإدارة – عمل المعلمين – عمل الموجهين – الأبنية المدرسية وتجهيزاتها – الإدارة التربوية الناجحة.

أما المؤثرات السلبية فهي:

1- وجود نقص في التجهيزات المدرسية.
2- وجود نقص في المعلمين المتخصصين (مدرسين متخصصين) في بعض المدارس.
3- وجود أبنية مستأجرة غير صالحة للبناء المدرسي.
4- الوضع المعاشي للمعلمين والمديرين والموجهين والأهالي.
5- عدم تطبيق نظام إدارة الجودة.

- **دراسة زكريا موسى بعنوان: متطلبات تطبيق نظام إدارة الجودة الآيزو 9001-2015 في الشركة العامة للدراسات الهندسية.**

حيث تتمثل أهداف الدراسة بالتعرف على متطلبات نظام إدارة الجودة الآيزو 9001-2015 الواجبة التطبيق وتحليل واقع وإمكانية تحسين تطبيقها في الشركة العامة للدراسات والاستشارات الهندسية. واعتمد الباحث في الدراسة الميدانية على توزيع قائمة التحقق المتعلقة بتحليل واقع تطبيق متطلبات نظام إدارة الجودة الآيزو 9001-2015 في الشركة، واستخدم أدوات إحصائية كالمقياس السباعي وأوزانه والنسب المئوية والمتوسط الحسابي المرجح لتحليل الفجوة ومعرفة شروط تطبيق بنود المواصفة الدولية الآيزو 9001-2015 على عينة البحث أي الشركة المدروسة. وبناء على النتائج التي كان أبرزها وجود بعض نقاط القوة والضعف لدى الشركة في تطبيق بعض بنود المواصفة الدولية، تم إدراج مجموعة من التوصيات أهمها: التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية، ووضع إجراءات مواجهة المخاطر والفرص، والرصد الدقيق لأهداف الجودة وتحديثها باستمرار.

- **دراسة (2007) علي الشرمان بعنوان: حتمية تكامل التعليم الموسيقي من أجل مخرجات نوعية.**

تقوم مشكلة البحث على عدم وجود تكامل في التعليم الموسيقي المدرسي وماقبل المدرسي، والتعليم الموسيقي الجامعي في الأردن. ويهدف البحث إلى التعرف على أسباب عدم التكامل فيما بينها، وسبل تحسين هذا التكامل إن وجد للحصول على مخرجات موسيقية نوعية، وكذلك التعرف إلى النقص الحاصل في الكوادر الموسيقية التعليمية وتعثر المنهاج الموسيقي المدرسي. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي أن عدم وجود تعليم موسيقي مدرسي هو من أسباب تدني مستوى الثقافة الموسيقية مما يقلل من احتمالية التوجه لدراسة الموسيقى احترافاً أو تعليماً كمهنة مستقبلية. ولم تأتي هذه الدراسة على ذكر نظام إدارة الجودة وتطبيقه وفق المعايير الدولية في المؤسسات التعليمية الموسيقية في الأردن.

## 1-3 مشكلة وتساؤلات الدراسة

تسعى إدارة المعهد العالي للموسيقا من خلال جهودهم المستمرة وبالتعاون مع وزارة الثقافة إلى تطوير نظام المعهد والعمل به خاصة بعد ما آلت إليه الحرب من بعض الصعوبات والتحديات، وهذا يعني الاتجاه نحو الجودة، ومن هنا يعتبر التعرف على نظام إدارة الجودة (ISO9001:2015) ومتطلبات تطبيقه من أولى الخطوات التي يمكن أن ترمي بهذه الجهود نحو تحقيق الجودة المطلوبة، لذلك يمكن تلخيص أسئلة البحث كما يلي:

1- ما هي مكونات المواصفة (ISO9001:2015) التي يمكن تطبيقها في المعهد العالي للموسيقا؟
2- هل هناك فجوة بين واقع تطبيق متطلبات المواصفة الدولية (ISO9001:2015) وبين نظام الجودة المتبع في المعهد العالي للموسيقا؟
3- ماهي إمكانية تطبيق المواصفة الدولية في المعهد العالي للموسيقا بتحديد نقاط القوة والضعف طبقاً لتلك المواصفة؟

## 1-4 أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من أهمية الموضوع والمؤسسة المدروسة، حيث تمثلت في النقاط التالية:

أ- يعتبر البحث أول دراسة عربية وعالمية –بحدود علم الباحثة–في موضوع متطلبات تطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015) في مؤسسة موسيقية أكاديمية كالمعهد العالي للموسيقا بدمشق –

سورية، وهذا يشكل إضافة معرفية في الجانب الأكاديمي والتطبيقي نظراً لندرة هذا النوع من الأبحاث والحاجة إليها.

ب–يسهم البحث بالتمهيد لتطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015) ونشر ثقافة الجودة لدى إدارة المؤسسات التعليمية الموسيقية في سورية وتحديداً في المعهد العالي للموسيقا، وتعزيز دورها في بناء القدرات وجعلها أكثر تأهيلاً.

ت–بناء وتدعيم سلوك الالتزام بمعايير ومواصفات الآيزو في أنشطة وخدمات المؤسسة المدروسة، والعمل على توفير اشتراطات ومتطلبات تطبيق (ISO9001:2015) وغيرها من شهادات الجودة والتميز.

ث–توفير البيانات والمعلومات وتحليلها عن إمكانية وقدرات المؤسسة المدروسة في تطبيق متطلبات (ISO9001:2015).

ج– ترسيخ الالتزام بالجودة والتوجه بالنتائج في كافة أنشطة المؤسسة المدروسة ومبادراتها، بما يحقق الريادة في خدمة منسوبي المؤسسة وترجمة رسالتها وأهدافها.

## 5-1 أهداف الدراسة

في حين تتمثل أهداف البحث بما يلي:

أ– العمل على استكشاف متطلبات نظام إدارة الجودة (ISO9001:2015) الواجبة التطبيق.

ب–تحليل واقع تطبيق متطلبات إدارة الجودة (ISO9001:2015) في المؤسسة المدروسة في سورية.

ت–تقديم الآليات الممكنة التي تسهم في تطبيق متطلبات المواصفة الدولية على المؤسسة المدروسة وحصولها على الاعتماد.

## 6-1 أصالة الدراسة

سيتم التعمق في هذا النوع من الأبحاث للمرة الأولى كون المجال الموسيقي وواقعه تعليمياً ومهنياً في سورية أمر غير متطرق له من قبل في حدود علم الباحثة، حيث تتبنى هذه الدراسة تحليل واقع تطبيق متطلبات (ISO9001:2015) في المؤسسة التعليمية الأهم في الموسيقى في سورية.

## 7-1 منهج الدراسة

تم اعتماد منهج دراسة الحالة في تناول موضوع البحث لدراسة واقع المؤسسة المدروسة والوصول إلى هدف البحث.

## 8-1 أدوات جمع البيانات

أ- الإطار النظري: حيث تم إغناء هذا الجانب من خلال:

1) الأطروحات والرسائل الجامعية العربية والأجنبية.
2) الندوات والمحاضرات.
3) الكتب العلمية.
4) سلسلة مواصفات الآيزو الصادرة عام 2008 و2015.

ب-الإطار العملي: ويشمل الدراسة الميدانية حيث تم الحصول على البيانات من خلال:

1) قوائم التحقق المتعلقة بتحليل واقع تطبيق متطلبات المواصفة الدولية (ISO9001:2015) في المعهد العالي للموسيقا.
2) الملاحظة والمقابلة الشخصية: حيث استخدمت المقابلات لتحليل الاحتياجات وتقييم الوضع الراهن للمعهد، والتعرف على أهم الطرق للارتقاء بالخدمات المقدمة.

## 9-1 حدود الدراسة

الحدود المكانية: تتمثل في المعهد العالي للموسيقا في سورية في مقر ساحة الأمويين-دار الأوبرا في دمشق.

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة ضمن فترة البحث المقررة وهي ستة أشهر.

# الفصل الثاني: الإطار النظري للبحث

## المبحث الأول: الإطار المعرفي لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015)

**2-1-1 مفهوم إدارة الجودة**

**2-1-2 المؤسسة الدولية لتوحيد المقاييس ISO**

**2-1-3 سلسلة المواصفات الدولية ISO9000**

**2-1-4. المواصفة الدولية ISO9001.**

**2-1-5 المواصفة الدولية ISO9001:2015**

**2-1-6 إدارة الجودة ونظام ISO9001 في التعليم**

## المبحث الثاني: متطلبات تطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015)

**2-2-1 مجال التطبيق**

**2-2-2 المراجع المعيارية**

**2-2-3 المصطلحات والتعريفات**

**2-2-4 سياق المنظمة**

**2-2-5 القيادة**

**2-2-6 التخطيط**

**2-2-7 الدعم والمساندة**

**2-2-8 التشغيل**

**2-2-9 تقييم الأداء**

**2-2-10 التحسين**

## المبحث الثالث: فوائد تطبيق المواصفة الدولية (ISO9001:2015)

**2-3-1 فوائد تطبيق ISO9001:2015 والحصول على شهادة الآيزو**

## المبحث الأول: الإطار المعرفي لنظام إدارة الجودة (ISO9001:2015)

### 2-1-1 مفهوم إدارة الجودة:

**❶ تعريف إدارة الجودة**

حاز مفهوم إدارة الجودة كمدخل فكري وفلسفة إدارية رائدة على الاهتمام من قبل الاختصاصيين والباحثين الإداريين والأكاديميين وذلك من أجل تحسين وتطوير الأداء الإنتاجي والخدمي في المنظمات والمنشآت. فقد استطاعت العديد من الشركات والمؤسسات العالمية أن تحقق نجاحات كبيرة في نظامها والوصول إلى أهدافها من خلال تطبيقات إدارة الجودة، وذلك بأكفأ الطرق وأقلها تكلفة بالاستخدام الأمثل لقدرات العاملين وتوجيه جهودهم وطاقاتهم نحو الأداء الفعال وبالتالي تحسين الإنتاجية والجودة بشكل مستمر ومتطور. (د.جبلاق، 2021)

وقد تم استخدام مصطلح ادارة الجودة Quality Management لأول مرة من قبل قيادة الأنظمة الجوية في البحرية الأمريكية عام 1985، من خلال وصف الطريق إلى تحسين الجودة بالأسلوب الياباني للإدارة، وهي منهجية إدارية لتحقيق نجاح طويل الأمد من خلال كسب رضا المستفيدين. (البابا، 13)

ويعرف جابلونسكي Joseph R. Jablonski إدارة الجودة الشاملة بأنّها: "شكل تعاوني لأداء الأعمال من خلال الإدارة التشاركية وتضافر جهود وقدرات الأفراد العاملين في المنظمة، بهدف تحسين وزيادة الإنتاجية بصفة مستمرة معتمدة في ذلك على فرق العمل." (د.جبلاق,2021: 9)

وعرفتها منظمة القياس العالمية: بأنها المدخل الإداري للمنظمة القائم على مشاركة كافة الأفراد لتحقيق النجاح على المدى البعيد من خلال إرضاء العملاء وتعزيز الفوائد العائدة على المنظمة وجميع أعضائها في كل الأقسام وكافة المستويات في الهيكل التنظيمي والمجتمع. وتعد من متطلبات نجاح هذا المدخل هي القيادات القوية والمتابعة للإدارة العليا، إضافة إلى التدريب والتعليم المستمر لجميع الأفراد في المنظمة. (د.الصرن, 2016: 27)

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن القول إن إدارة الجودة الشاملة هي نظام إداري وفلسفة إدارية متكاملة لتحسين الأداء والارتقاء بمستوى الجودة في العمل، من خلال استثمار الإمكانيات والموارد البشرية للمنظمة لإدارة شؤونها وتحقيق أهدافها بطريقة أفضل، وتقديم منتج أو خدمة بشكل يضمن إشباع حاجات المستفيدين وتحقيق رضاهم.

**❷ أهمية إدارة الجودة:**

تكمن أهمية إدارة الجودة بتقديم الإرشادات والتوجيهات للمنظمة ولجميع الأفراد العاملين بها لتطوير وتحسين مستمر، وخلق قيمة مضافة لتحقيق رضا مستفيديها الداخليين والخارجيين من خلال تقديم ما يتوقعونه أو ما يفوق توقعاتهم, ومن هنا تتضح أهمية إدارة الجودة, فهي تعتبر منهج شامل للتغيير ورؤيته أبعد من

كونه نظاماً يتبع قوانين وإجراءات مدونه بشكل قرارات وإن الالتزام به من قبل أية منظمة يعني قابليته على تغيير سلوكيات أفرادها تجاه مفهوم الجودة، ومن ثم تطبيقه وهذا يعني أن المؤسسة باتت تنظر إلى أنشطتها ككل متكامل بحيث تشكّل الجودة المحصلة النهائية لمجهود وتكاتف المستفيدين الداخليين والخارجيين.

كما أن أهمية هذا المنهج لا تنحصر فقط بتحسين العلاقات المتبادلة بين الموردين والمنتجين فحسب، وإنما تنعكس على تحسين الروح المعنوية بين العاملين وتنمية روح الفريق خاصة حينما تتحسن سمعة المؤسسة، وبالتالي فإن الجودة هي هدف استراتيجي أي يجب أن يتم قياسها وذلك لدورها البالغ الأهمية المتمثل بقدرتها على الحصول على أداء بمستوى عالي على كافة الأصعدة والمستويات. (البابا، 14)

### 2-1-2 المؤسسة الدولية لتوحيد المقاييس

نشأ مصطلح الآيزو ISO كاختصار لاسم المؤسسة الدولية International Standardization Organization والتي تُعنى بإنشاء وإصدار المواصفات القياسية التي ترتقي لمعايير الجودة الدولية، واستمدت تسميتها من الكلمة اليونانية ISOS والتي تعني التساوي أو التعادل. (مجيد والزيادات,2008: 69) وهي منظمة عالمية غير حكومية واتحاد عالمي ضم العديد من الهيئات الوطنية للتقييس لمختلف دول العالم، ومقرها مدينة جنيف عاصمة سويسرا. تأسست عام 1947 بعد اجتماع لندن الذي ضم 25 دولة عام 1946، وبلغ عدد أعضائها 150 عضواً مع العلم أن كل عضو يمثل دولة واحدة (التميمي والخطيب, 2008: 52).

ويقوم عمل مؤسسة الآيزو على وضع مقاييس عالمية لنظام إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية واعتماد التحديث والتطوير في عمليات التوحيد القياسي، وكذلك تسعى إلى تأمين وتسهيل التبادل التجاري بين دول العالم. (Stevenson،2012 ,p390).

ومن أجل الحصول على شهادات الآيزو، تقوم المؤسسات بالاستعانة بهيئات مستقلة لإصدار الشهادات من خلال مراجعة تنفيذ نظام إدارة الجودة وفقاً لمتطلبات المؤسسة الدولية لتوحيد المقاييس، فهي لا تمنح الشهادات وإنما تحدد معايير الحصول عليها. (Quality magazine, 2019)

فالآيزو كمصطلح يدل على سلسلة من المعايير التي وضعت من قبل المؤسسة الدولية لتوحيد المقاييس، لتحديد أنظمة الجودة التي ينبغي تطبيقها على القطاعات الصناعية والخدمية المختلفة، ويساعد الشركات والمنظمات لتكون أكثر كفاءة وبالتالي تحقيق رضا المستفيد، وهو وسيلة لضمان النوعية الجيدة والارتقاء بالتصنيع وللمقارنة بين المنتجات والخدمات المتماثلة. (hung chung su، 2015, p31-44 )

### 3-1-2 سلسلة المواصفات الدولية ISO9000:

صدرت سلسلة ISO9000 من معايير المشتريات العسكرية خلال الحرب العالمية الثانية، وأخذت المعايير التجارية في إدارة الجودة بالانتشار حيث تم إصدار BS 5750 من قبل معهد المعايير البريطانية في عام

1979، وفي عام 1987 تم اعتماد المعايير البريطانية مع بعض التغييرات كالمعايير الدولية ISO 9001 (DIMaria, 2015).

تتكون هذه السلسلة من مجموعة متتالية من المواصفات والمعايير القياسية المتنوعة بحسب غاياتها وأهدافها وكذلك باختلاف طبيعة عمل المؤسسات، وتم اعتبار هذه السلسلة هي الأكثر تطبيقاً وانتشاراً على الصعيد العالمي: (الترتوري وجويحان,2009: 118).

1) مواصفة الآيزو 9000: وهي الدليل الأهم لاستخدام مقاييس الأيزو العالمية بأكملها (9001, 9002, 9003) وهي تحدد مفاهيم وضمان الجودة. (التميمي والخطيب,2008: 53).
2) مواصفة الآيزو 9001: تتضمن ضوابط نظام إدارة الجودة في المؤسسات الإنتاجية والخدمية بدءاً من عملية التصميم وصولاً إلى خدمات ما بعد البيع، وتضم هذه المواصفة 20 عنصرا من عناصر الجودة. (Summers,2009:54)
3) مواصفة الآيزو 9002: وهي موجهة للمؤسسات الإنتاجية والخدمية التي لا يدخل في اختصاصها التصميم أو تقديم الخدمات ما بعد البيع، حيث تشمل هذه المواصفة ضمان الجودة في الإنتاج والتركيب، وتتضمن 18 عنصرا من عناصر الجودة. (العالم,2010: 69).
4) مواصفة الآيزو 9003: وتُعنى هذه المواصفة بالمؤسسات التي لا تعمل في الإنتاج أو تقديم الخدمة وانما يقتصر عملها على التفتيش والفحص والاختبار، حيث تشمل المواصفة ضمان الجودة في الفحص والتدقيق النهائي (السيسي 1, 2011: 177).
5) مواصفة الآيزو 9004: وهي تختلف جذريا عن المواصفات 9001, 9002, 9003 ذات صيغة الالتزام أو التعاقد، فهي تحدد ضمان الجودة عبر سلسلة من التوجيهات والارشادات لتحسين نظم إدارة الجودة وبالتالي فإن هذه المواصفة ذات صيغة إرشادية فقط. (Wadsworth,2004, p63)

وبناءً على ما تقدّم يتبين أن المواصفات (9000, 9004) ISO هي مواصفات عامة وإرشادية أما المواصفات (9001, 9002, 9003) فهي خاصة تختلف فيما بينها في مدى شمولية كل منها من حيث العناصر التي تتضمنها، وتمنح على أساسها شهادة للشركات طبقاً لطبيعة نشاطها. (الخطيب,2019, 20)

وتستند هذه السلسلة للمواصفات القياسية 9000 Iso على المبادئ الثمانية لإدارة الجودة في التعامل مع أنظمة الإدارة، فهذه المبادئ هي الأساس الاستراتيجي لجميع القرارات المتعلقة بإدارة الجودة في المؤسسة، حيث ستعطي كل منظمة الأولوية لكل مبدأ بطريقة مختلفة في مختلف مراحل تطوره.

وتتمثل مبادئ إدارة الجودة في:

1- التركيز على العميل
2- القيادة
3- مشاركة العاملين

4- منهجية العمليات

5- الإدارة بمنهج النظم.

6- التحسين

7- بناء القرار المبني على الأدلة

8- إدارة العلاقات (الزواوي,2015).

### 2-1-4 المواصفة الدولية الآيزو:ISO 9001

تعتبر المواصفة ISO 9001 من أهم المواصفات العروفة التي أصدرتها المؤسسة العالمية لتوحيد المقاييس وأشمل وثيقة في سلسلة الآيزو جميعها، وهي تنتمي لعائلة المواصفات ISO 9000. تم إصدار أول نسخة رسمية للمواصفات سنة 1987 وتم تعديلها سنة 1994، 2000، 2008 و2015 وذلك بإضافة التحديثات لتحسين ورفع فعالية هذه المواصفات. (Le petit Larousse,2007)

ويمكن تطبيق هذه المواصفة في أي مؤسسة سواء كانت صغيرة أو كبيرة ومهما كانت منتجاتها أو خدماتها، وتشمل جميع النشاطات مهما كانت أهدافها سواءً كانت نشاطات حكومية، مجتمع مدني، نشاط خيري غير ربحي أو ضمن شركات الأعمال المختلفة، حيث تساعد هذه المواصفة ISO 9001 على تطبيق نظام إدارة الجودة في المؤسسة ليساعدها في تحسين وتطوير أدائها العام، لذلك فإن اعتماد هذا النظام يجب أن يكون قراراً استراتيجياً للمؤسسة وجزئاً لا يتجزأ من مبادرات التنمية المستدامة. فالفوائد المتوقعة من تطبيق نظام إدارة الجودة المبني على هذه المواصفة العالمية تتمثل بـ :

أ- قابلية المؤسسة للاستمرار بتحقيق متطلبات المستفيدين وتطوير المتطلبات التنظيمية التي تنطبق على المنتجات والخدمات التي تقدمها.

ب-تيسير الفرص لتعزيز رضا المستفيدين.

ت-القدرة على التعامل مع الفرص والمخاطر التي تواجه سياق المؤسسة وأهدافها.

ث-التأكد من مدى توافقها مع متطلبات نظام محدد لإدارة الجودة.

### 2-1-5 المواصفة الدولية :ISO 9001-2015

هي معيار عالمي مخصص لنظم إدارة الجودة, يحدد إطاراً لتوضيح بعض المفاهيم لأي مؤسسة تبحث عن التحسين المستمر وتسعى لتقديم منتجات وخدمات تلبي متطلبات وتوقعات المستفيدين وغيرهم من الأطراف المهتمة ذات الصلة بأعلى درجات الكفاءة بشكل مستمر. (ASQ,2015,1)

ويعتمد هذا المعيار الدولي ISO9001:2015 بشكل كبير على نهج العملية التابع للمبادئ الثمانية لنظام إدارة الجودة, والذي يتضمن منهجية PDCA (خطط – نفذ- افحص – اتخذ القرار) والتفكير القائم على المخاطر, فيمكّن المؤسسة من تخطيط عملياتها واستجاباتها وتحديد العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى تشتت

وانحراف العمليات والأنظمة عن النتائج المخططة وبالتالي اتخاذ إجراءات وقائية تقلل الآثار السلبية وتعظم استخدام الفرص المتاحة. كذلك ضمان توفير الموارد الكافية لعملياتها وإدارتها وإتاحة الفرص لها.

كما أن استمرار الإيفاء بالمتطلبات ومواجهة الاحتياجات المستقبلية والتوقعات يشكل تحدياً للمؤسسات والشركات خاصة في بيئة ديناميكية متزايدة ومعقدة, ولتحقيق هذا الهدف يجب أن تعتمد المؤسسة بشكل أساسي على مختلف أشكال التطوير والتصحيح والتحسين المستمر مثل إدارة التغيير والابتكار وإعادة التنظيم.

### 2-1-5-1 منهجية العمليات:

تعتمد هذه المواصفة العالمية على منهجية العمليات والتي تشجع وضع وتنفيذ وتحسين فعالية نظام إدارة الجودة, لتعزيز رضا المستفيدين عن طريق تلبية طلباتهم. كما أن فهم وإدارة العمليات المتداخلة كنظام يسهم في فعالية وكفاءة المؤسسة لتحقيق النتائج المطلوبة, وتمكنها من السيطرة على العلاقات المتبادلة والترابط بين عمليات النظام مما يؤدي إلى تحسين أداء المؤسسة بوجه عام.

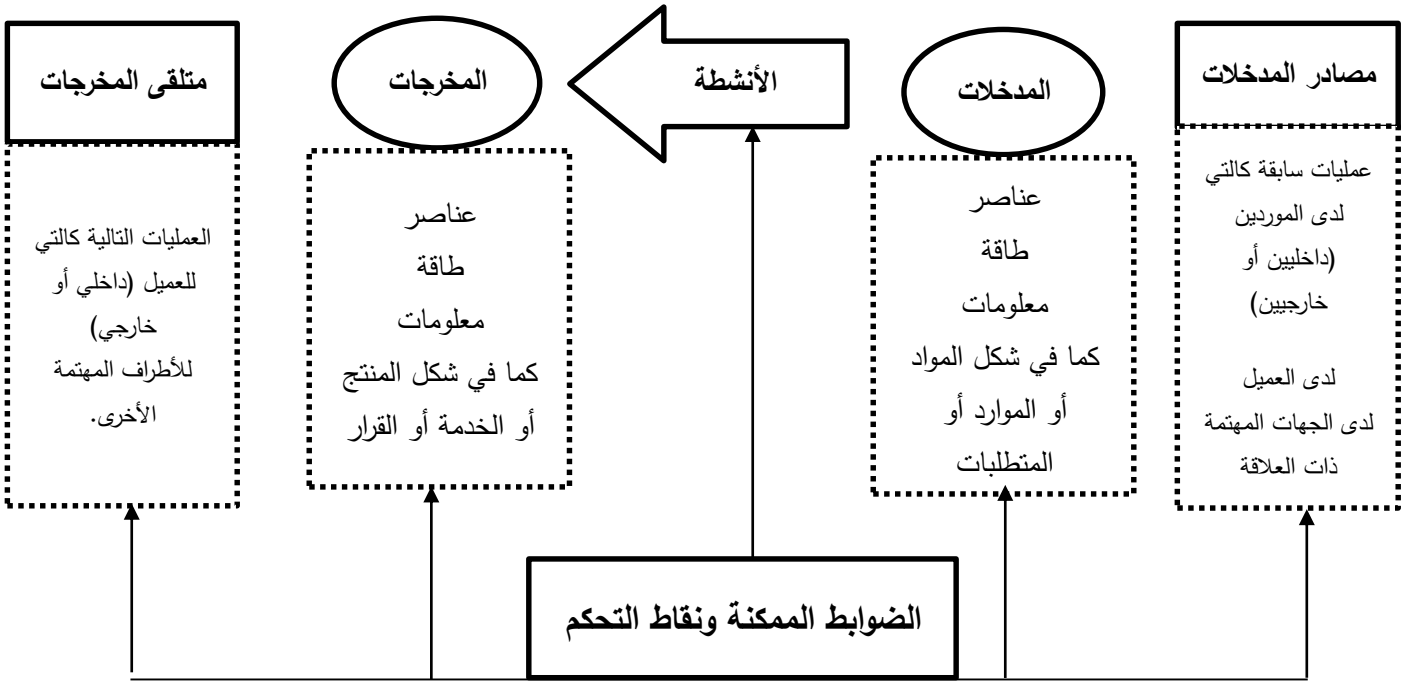
ويمكن تحقيق إدارة العمليات والنظام ككل باستخدام منهجية PDCA (خطط – نفذ– افحص – اتخذ القرار) مع التركيز العام على " التفكير المبني على تقييم المخاطر" الذي يهدف إلى تجنب وقوع النتائج السلبية. وعليه فإن استخدام منهجية العمليات في نظام إدارة الجودة يتضمن:

أ- إدراك مفهوم وأهمية الاستمرار بتلبية المتطلبات.

ب-النظر بمفهوم القيمة المضافة عند القيام بالعمليات.

ت-تحقيق أداء فعال للعمليات.

ث-تطوير العمليات اعتماداً إلى تقييم البيانات والمعلومات.

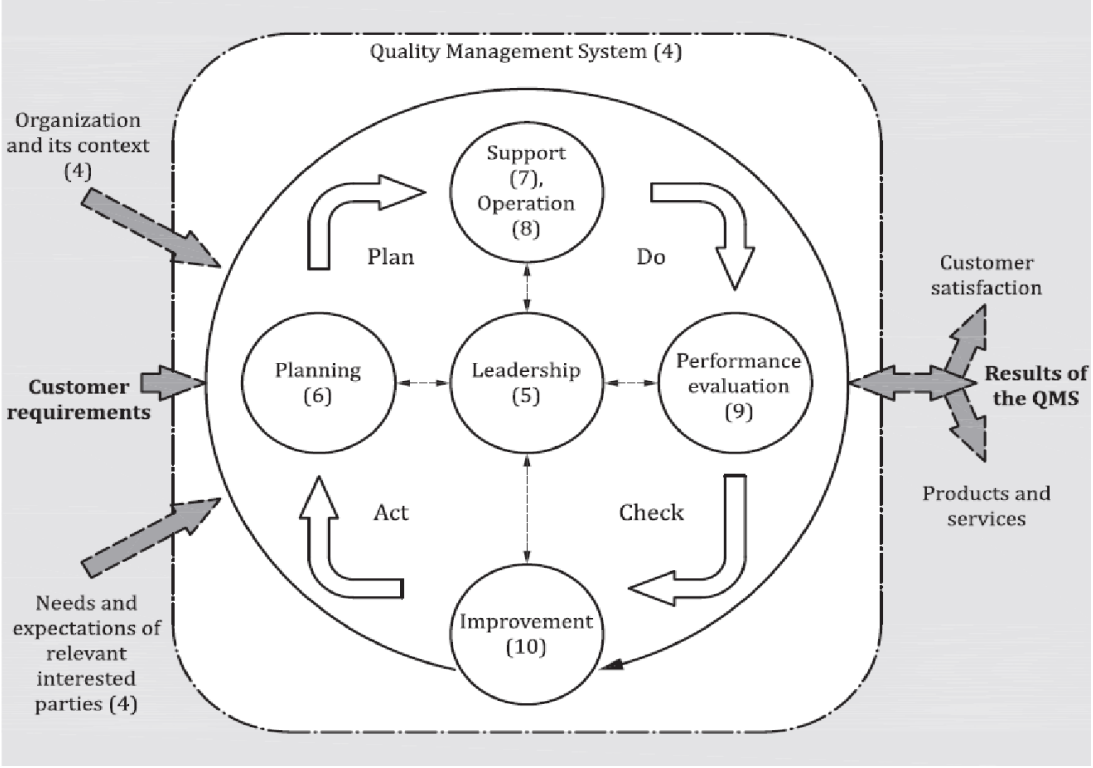


**شكل (2-1)** يبين التمثيل التخطيطي لأية عملية والتفاعل بين عناصرها, ومتابعة وقياس نقاط التفتيش (الخاصة بكل عملية) والتي تعتبر ضرورية للتحكم وتختلف تبعا للمخاطر ذات الصلة.

## 1- منهجية PDCA (خطط – نفذ – افحص – اتخذ القرار)

تطبق هذه المنهجية على جميع العمليات وكذلك على نظام إدارة الجودة ككل. وتوصف كما يلي:

- ✓ خطط: وضع الأهداف والعمليات والموارد اللازمة لتحقيق النتائج وفقا لمتطلبات المستفيدين وسياسات المؤسسة وتحديد الفرص والمخاطر المتوقع حدوثها وكيفية التعامل معها.
- ✓ نفذ: تمثيل ما كان مخططاً على أرض الواقع.
- ✓ افحص: متابعة وقياس العمليات والنتائج (المنتجات والخدمات) ومدى تطابقها مع الخطط والسياسات والمتطلبات وعمل تقرير بنتيجة المرصد.
- ✓ اتخاذ القرار: اتخاذ الإجراءات اللازمة لأداء العمليات ضمن المناسب.




**شكل (2-2)** يبين كيف يمكن جمع البنود من 4 إلى 10 في علاقة مع دائرة " خطط – نفذ – افحص – اتخذ القرار"

## 2- التفكير المبني على المخاطر:

يعتبر منهج أساسي لتحقيق نظام إدارة جودة فعال, كاتخاذ إجراءات وقائية للتخلص من حالات عدم المطابقة المحتملة وتحليل أي حالة عدم مطابقة تقع لتمنع تكرار حدوثها ومايترتب عليها من آثار. وقد كانت تلك الإجراءات متضمنة في الإصدارات السابقة لهذه المواصفة الدولية ISO9001:2015, لذلك

ومن أجل التوافق مع متطلباتها تحتاج المؤسسة للتخطيط وتنفيذ إجراءات التعامل مع المخاطر والفرص, لزيادة فاعلية نظام إدارة الجودة وتحقيق نتائج أفضل وبأقل الخسائر الممكنة.

أما بالنسبة إلى الفرص فمن الممكن أن تنشأ كنتيجة لحالة مواتية لتحقيق النتائج المطلوبة مثل مجموعة من الظروف تسمح للمؤسسة بجذب العملاء والمستفيدين أو تطوير منتج جديد أو خدمة جديدة أو تقليل الهدر أو تحسين الإنتاجية, وكيفية التعامل مع الفرص تشمل أيضا النظر في المخاطر المتعلقة بها والتي من الممكن أن يكون تأثيرها إيجابي أو سلبي. الانحراف الإيجابي ينشأ من خطر يمكن أن يؤدي إلى فرصة ولكن ليست كل الآثار الإيجابية للمخاطر تنتج فرصاً. فالمخاطر هي التأثير اللاواعي في الكثير من الأحيان.

### 2-1-5-2 مقارنة بين نظم إدارة الجودة ISO9001 بين إصداري 2015 و 2008:

صدرت المواصفة ISO9001:2015 كبديل عن ISO9001:2008 بعد التحديثات التي أُدخلت عليها, وتميزت بعدد من النقاط:

1- أصبحت البنود الأساسية للمواصفة ISO9001:2015 مختلفة عن تلك الموجودة في ISO9001:2008 بدءاً من البند الرابع فصاعداً وفقاً لمنهجية PDCA (خطط – نفذ – افحص – اتخذ القرار) في البنود السبعة الأخيرة. ويبين الجدول (2-1) اختلاف البنود بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015):

| Iso9001:2008 | Iso9001:2015 |
|---|---|
| 0. المقدمة | 0. المقدمة |
| 1. النطاق | 1. النطاق |
| 2. مرجعية معيارية | 2. مرجعية معيارية |
| 3. تعريفات ومصطلحات | 3. تعريفات ومصطلحات |
| 4. نظام إدارة الجودة | 4. سياق المؤسسة |
| 5. مسؤولية الإدارة | 5. القيادة |
| | 6. التخطيط |
| | 7. الدعم |
| 6. إدارة الموارد | 8. العمليات |
| 7. إكمال المنتج | 9. تقييم الأداء |
| 8. القياس والتحليل والتحسين | 10. التحسين |

**جدول (2-1) الاختلاف البنود بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015)**

2- تركز المواصفة القياسية ISO9001:2015 بشكل كبير على مبدأ "التفكير المبني على المخاطر" فمفهوم "المخاطر" يتواجد ثمانية وأربعين مرة في ISO9001:2015 مقارنةً بثلاث مرات فقط في ISO9001:2008. (أسعد,2021: 11)

3- تعتمد المواصفة ISO9001:2015 بشكل كبير على قياس المدخلات والمخرجات في العمليات وتقييمها بشكل صحيح.

4- تتطلب المواصفة القياسية ISO9001:2015 مشاركة أكبر من الإدارة العليا وقادة العمل في ضبط نظام إدارة الجودة.

5- تعيين ممثل الإدارة في المواصفة ISO9001:2015 أصبح اختيارياً بعد أن كان إجبارياً في المواصفة ISO9001:2008 حيث كان عضواً في اللجنة الإدارية التي يقع على عاتقها مسوؤلية وسلطة توجيه نظام إدارة الجودة وفقاً للخطوط الصحيحة, في حين لم تعد المواصفة ISO9001:2015 تذكر هذا الجانب, على اعتبار أن الجودة هي مسألة تخص جميع المستويات داخل المؤسسة. (Cubbison,2017).

6- التعديلات في المصطلحات بين الإصدارين.

يبين الجدول (2-2) الاختلافات في المصطلحات بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015) (حافظ,2017)

| ISO9001:2008 | ISO9001:2015 |
|---|---|
| المنتجات | المنتجات والخدمات |
| الاستثناءات | غير مطابق أو غير محدد |
| الوثائق والسجلات | المعلومات الموثقة |
| بيئة العمل | بيئة تنفيذ العمليات |
| المورد | المزود الخارجي |
| اندماج الأفراد | مشاركة الأفراد |
| التحسين المستمر | التحسين |
| اتخاذ القرارات استناداً على الحقائق | اتخاذ القرارات على أساس الأدلة |
| علاقات تبادل منفعة مع الموردين | إدارة العلاقات |

**جدول (2-2) الاختلافات في المصطلحات بين إصداري المواصفة (ISO9001:2008) و (ISO9001:2015).**

بشكل عام تتضمن ISO9001:2015 مجموعة من العناصر التكتيكية المندمجة إلى حد كبير والتي تكمل المبادئ الاستراتيجية, وتمثل تقدماً كبيرا بشأن ISO9001:2008 وهي:

1. منهجية PDCA (خطط – نفذ– افحص – اتخذ القرار).
2. التفكير المبني على المخاطر.
3. الالتزام ومشاركة القيادة.
4. الهيكل الموحد.
5. التوثيق واعتماد السجلات الموضحة.(QUALITY MAGAZINE.2019)

## إدارة الجودة ونظام الآيزو 9001 في التعليم

يعرف رودز إدارة الجودة الكلية (Rhodes, 1992) بأنها: عملية إدارية تقوم على سلسلة من القيم والمبادئ، وتكتسب طاقة حركتها من المعلومات التي تساعد في توظيف مواهب الأفراد العاملين واستثمار إمكانياتهم الفكرية في مختلف مستويات التنظيم على نحو مبتكر ومتجدد لتحقيق التحسين المستمر للمؤسسة (سيد مصطفى والأنصاري, 2002, 165).

ومن خلال التعريف السابق يمكن أن نستنتج أن إدارة الجودة في العملية التربوية تمتد لتشمل كافة العناصر التي تمثل منظومة العمل التربوي بما فيها مدخلات التعليم وعملياته ومخرجاته وفق متطلبات التجديد التي تتبناها المؤسسة التعليمية، ولكي تتحقق مضامين إدارة الجودة في التعليم كما ينبغي يجب على المؤسسة التربوية أن تنظر فيما يلي:

1) تحديد رسالة المؤسسة في ضوء أهدافها وغاياتها واستراتيجياتها.
2) التركيز على حاجات المستفيدين من حيث نوعية وظروف التعليم المحيطة بما يلبي حاجاتهم ورغباتهم ويفي بمتطلبات سوق العمل.
3) إجراءات وعمليات التقويم المتبعة، ومدى إيفائها بمتطلبات نظام إدارة الجودة.
4) طريقة التعامل مع النظام التربوي.
5) تدريب العاملين وتأهيلهم لتحقيق الجودة في الخدمات.
6) كيفية استثمار الموارد البشرية والمالية بكفاءة وفعالية. (أبو ملوح, 2004, 135)
7) وضع نظام توثيقي لتطبيق الجودة الشاملة.
8) الحاجة إلى مواكبة الثورة التكنولوجية والتطور المعرفي الهائل وصعود التنافس في رفع المستوى النوعي لنظم التربية والتعليم.

ولذلك فإن إدارة الجودة هي حاجة ملحة للمؤسسات التعليمية من أجل إدارة أعمالها وتحقيق المخرجات التعليمية المطلوبة، والتي لا تتحقق إلا بالتركيز على جودة المدخلات في نظم تلك المؤسسات وهو ما سيؤدي إلى نجاح برامج الجودة ونشر ثقافة إدارة الجودة في المؤسسات التعليمية.

**ومعايير الآيزو 2015:9001 تحقق ثمانية مبادئ لإدارة الجودة في المؤسسات التعليمية وهي:**

1) التركيز على المستفيد: حيث تحدد المؤسسة التعليمية احتياجات المستفيدين وتعمل على تحقيق التوازن بين هذه الاحتياجات وقياس مدى رضا المستفيدين ( الطلاب, الكادر التدريسي, الموظفين, المجتمع).
2) القيادة: توفر القيادات في المؤسسة التعليمية مناخاً دراسياً مناسباً لتعزيز ثقافة الجودة ودفع الأفراد العاملين لتحقيق الأهداف وتشجيعهم وتحفيزهم وتطوير مهاراتهم وإمكاناتهم.
3) مشاركة العاملين: أي اعتماد أسلوب العمل التعاوني والاستفادة من قدرات ومواهب العاملين لخلق قيمة مضافة في مصلحة المستفيدين والمؤسسة التعليمية.
4) منهج العملية: تركيز المؤسسة التعليمية على العمليات والتفكير المبني على المخاطر, والإجراءات المؤدية إلى تحقيق مخرجات العملية التعليمية المطلوبة.
5) منهج النظام في الإدارة: تحدد إدارة المؤسسة التعليمية العمليات وتشكيل الهيكل التنظيمي بأفضل طرق الكفاءة. إضافة إلى تحديد المعايير التي يجب ان تتسم بها المؤسسات التعليمية لتقديم خدمات ذات جودة عالية باتباع نظام جيد, وموارد بشرية مجهزة ومدربة تراعي أساليب المتابعة الجيدة, لتنعكس من خلال مخرجات العملية التعليمية.
6) التحسين المستمر: حيث تقوم المؤسسة التعليمية بالتقييم الدوري للأداء, وتدريب الكادر التدريسي بصفة مستمرة وحل المشكلات قبل وقوعها والمتابعة ومراجعة المعلومات.
7) المنهج الواقعي في صنع القرار: فالمؤسسة التعليمية تبني قراراتها على المعلومات والحقائق وجمع المعلومات بدقة وتحليلها واستخدام التقنيات الإحصائية المناسبة لوضع المقاييس وأدوات التقييم المناسبة.
8) علاقات المنفعة المتبادلة مع العملاء: فالمؤسسة التعليمية تخطط للتعامل مع المستفيدين وتشركهم في تطوير المؤسسة التعليمية.

## المبحث الثاني: متطلبات تطبيق المواصفة الدولية ISO 9001:2015

2-2-1. بنود المواصفة الدولية ISO9001:2015

إن حاجة المؤسسة إلى إثبات قدرتها على استمرارية توفير المنتج أو الخدمة التي تلبي احتياجات العملاء، هو العامل الأساسي الذي تحدد من أجله المواصفة الدولية متطلبات نظام إدارة الجودة، وبالتالي مساعدة هذه المؤسسات لتعزيز كفاءتها وإرضاء العميل من خلال التطبيق الفعال للنظام، بما في ذلك عمليات التحسين المستمر للنظام وتأكيد المطابقة لمتطلبات العملاء والمتطلبات القانونية والتنظيمية السارية.

### البند (4) سياق المؤسسة

**1-(4-1) فهم المؤسسة وسياقها**

يجب على المنظمات والمؤسسات أن تحدد العوامل الداخلية والخارجية المرتبطة بتوجهها الاستراتيجي ومتابعة واستخراج البيانات والمعلومات حول تلك العوامل، التي تؤثر على قدرة المؤسسة على تحقيق النتائج المطلوبة لنظام إدارة الجودة الخاص بها.

وهذه العوامل عبارة عن الجوانب السلبية والإيجابية أو ظروف واستثناءات يجب أخذها بعين الاعتبار. فيمكن النظر إلى العوامل الداخلية للمؤسسة على أنها قيم وثقافة ومعارف وأداء المؤسسة. أما بالنسبة إلى السياق الخارجي للمؤسسة فيمكن فهمه بالنظر في المسائل المتعلقة في البيئات القانونية والتكنولوجية والتنافسية، كذلك البيئات الثقافية والاقتصادية والاجتماعية، سواء الدولية والإقليمية أو المحلية.

**2-(4-2) فهم احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية:**

إن تحديد الأطراف المعنية بنظام إدارة الجودة، ومتطلبات هذه الأطراف ورصد المعلومات عنهم، من شأنها أن تؤثر على قدرة المؤسسة بالاستمرار في تقديم منتجاتها وخدماتها التي تتوافق مع حاجات العملاء والمستفيدين والمتطلبات القانونية والتنظيمية التي تنطبق عليها.

**3-(4-3) تحديد مجال نظام إدارة الجودة**

يجب على المؤسسة تحديد حدود وإمكانية تطبيق نظام إدارة الجودة لوضع المجال، وتطبيق جميع متطلبات هذه المواصفة الدولية إذا كانت تنطبق على المجال نظام إدارة الجودة المحدد بها. كما أن هذا المجال يجب أن يكون متاحاً ومحافظ عليه كمعلومة موثقة، وأن ينص على أنواع المنتجات والخدمات التي يغطيها مجال نظام إدارة الجودة ويوضح مبررات عدم انطباق أي من متطلبات هذه المواصفة الدولية على مجال نظام إدارة الجودة.

من أجل التوافق مع هذه المواصفة الدولية في حالة تحديد متطلبات لا تنطبق عليها، ألا يؤثر هذا على قدرة المؤسسة ومسؤوليتها تجاه التأكد من تطابق منتجاتها وخدماتها مع المتطلبات وبالتالي تعزيز رضا العملاء.

ولتحديد هذا المجال على المؤسسة أن تضع بعين الاعتبار العوامل الداخلية والخارجية بالرجوع إلى البند 4-1، ومتطلبات الأطراف المعنية ذات العلاقة بالرجوع إلى البند 4-2، إضافة إلى منتجات وخدمات المؤسسة.

### 4-(4-4) نظام إدارة الجودة وعملياته

**4-4-1** يجب على المؤسسة إنشاء نظام إدارة جودة وتنفيذه وصيانته وتحسينه بما فيه العمليات اللازمة وتحديدها وتفاعلاتها وفقاً لمتطلبات هذه المواصفة الدولية. كما يجب أن:

أ- تحدد العمليات المطلوبة والمخرجات المتوقعة لهذه العمليات.

ب-تحدد تسلسل وتتابع تلك العمليات والتفاعل بينها.

ت-تحدد وتطبق الخصائص والأساليب (شاملة الرصد والقياسات التي تتضمنها ومؤشرات الأداء) الضرورية للتأكد من كفاءة التشغيل والتحكم في تلك العمليات.

ث-تحديد الموارد المطلوبة والتأكد من توفرها.

ج- إسناد المسؤوليات والصلاحيات لهذه العمليات.

ح- تعريف المخاطر والفرص وفقاً للبند 6-1.

خ- تقييم هذه العمليات وتطبيق أية تغييرات تحتاجها لضمان أن تلك العمليات تحقق النتائج المرجوّة.

د- تحسين العمليات ونظام إدارة الجودة.

**4-4-2** ويجب على المؤسسة القيام بالقدر الكافي من صيانة معلومات موثقة (وثائق) بالقدر اللازم لدعم تشغيل العمليات، والاحتفاظ بمعلومات موثقة (سجلات) بالقدر اللازم للثقة بأن العمليات تنفذ وفق ما هو مخطط لها.

## البند (5) القيادة

### 1-(5-1) القيادة والالتزام

**5-1-1** على الإدارة العليا أن تظهر قيادتها والتزامها الكامل تجاه نظام إدارة الجودة من خلال:

أ- تحمل المسؤولية تجاه فعالية نظام إدارة الجودة.

ب-ضمان أن سياسة الجودة لنظام إدارة الجودة قد تم وضعهما وأنها متوافقة مع التوجه الاستراتيجي وسياق المؤسسة.

ت-ضمان أن سياسة الجودة يتم إبلاغها وفهمها وتطبيقها داخل المؤسسة.

ث–ضمان دمج متطلبات نظام إدارة الجودة في عمليات المؤسسة.
ج– تشجيع استخدام منهجية العمليات والتفكير المبني على المخاطر.
ح– ضمان توفر الموارد اللازمة لنظام إدارة الجودة.
خ– نشر أهمية توافق فعالية نظام إدارة الجودة مع متطلبات هذا النظام.
د– المشاركة والتوجيه والدعم للأفراد المساهمة في فعالية نظام إدارة الجودة.
ذ– تشجيع التحسين المستمر.
ر– دعم دور الإدارات الأخرى ذات العلاقة لإبراز قيادتها على مناطق مسؤوليتها.

يمكن تفسير كلمة "أعمال" في هذه المواصفة العالمية بالأنشطة الأساسية التي تحقق الأغراض التي من أجلها أنشئت المؤسسة بغض النظر عن كون المؤسسة عامة أو خاصة سواء كانت هادفة للربح أم غير هادفة للربح.

كما يجب على الإدارة العليا أن تركز على العميل وتظهر قيادتها والتزامها بكل احترام تجاهه من خلال التأكد من أن متطلبات العميل المتوافقة مع المتطلبات القانونية والتنظيمية قد تم تحديدها وفهمها والالتزام بها على الدوام. وأن المخاطر والفرص التي يمكن أن تؤثر على مطابقة المنتجات الخدمات والقدرة على تعزيز رضا العملاء قد تم تحديدها والتعامل معها.

## 2-(5-2) سياسة الجودة

### 5-2-1 وضع سياسة الجودة

يجب على الإدارة العليا أن تنشئ وتنفذ وتحافظ على سياسة الجودة التي تعتبر ملائمة لغرض وسياق المؤسسة وتدعم توجهاتها الاستراتيجية، وتوفر إطاراً عملياً لوضع أهداف الجودة وتشمل التزاماً باستيفاء المتطلبات التي تنطبق على المؤسسة، كما توفر الالتزام بالتحسين المستمر.

### 5-2-2 نشر سياسة الجودة

يجب على سياسة الجودة أن تكون متاحة وقابلة للتخزين كمعلومة موثقة، ومنشورة ومفهومة ومطبقة داخل المؤسسة، إضافة إلى تكون متاحة لدى الأطراف المعنية ذات العلاقة كلما كان ذلك ممكناً.

## 3-(5-3) الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والصلاحيات

يجب أن تتأكد الإدارة العليا من ان المسؤوليات والصلاحيات والأدوار ذات العلاقة قد تم تحديدها والتكليف بها ونشرها وفهمها داخل المؤسسة. حيث تقوم الإدارة العليا بالتكليف بالمسؤوليات والصلاحيات ل:

أ– ضمان أن نظام إدارة الجودة يتوافق مع المواصفة الدولية.
ب–ضمان أن العمليات تنتج المخرجات المطلوبة.

ت–إعداد التقارير فيما يتعلق بأداء نظام إدارة الجودة وفرص التحسين خاصة تلك التقارير التي ترفع الإدارة العليا.

ث–ضمان تشجيع التركيز على العميل في جميع أنحاء المؤسسة.

ج– ضمان المحافظة على تكامل نظام إدارة الجودة عند تخطيط وتنفيذ بعض التعديلات عليه.

## البند (6) التخطيط

### 1–(6–1) إجراءات التعرف على المخاطر والفرص

**6–1–1** يجب على المؤسسة عند التخطيط لنظام إدارة الجودة أن تنظر في المسائل المشار إليها في البند 4–1 والمتطلبات المشار إليها في البند 4–2 وأن تتحدد المخاطر والفرص لمنع أو تقليل الآثار غير المرغوب بها وتعزيز الآثار المرغوب بها وتحقيق التحسين المستمر، كذلك تقديم تأكيدات على أن نظام إدارة الجودة يمكنه تحقيق النتائج المقصودة.

**6–1–2** يجب على المؤسسة أن تخطط إجراءات التعامل مع المخاطر والفرص وأن تكون تلك الإجراءات متناسبة مع الآثار المحتملة على مطابقة المنتجات والخدمات، وكيف ستقوم ب:

1) إدماج وتنفيذ تلك الإجراءات في عمليات نظام إدارة الجودة (البند 4–4).

2) تقييم مدى فعالية تلك الإجراءات.

من الممكن أن تشمل خيارات التعامل مع المخاطر والفرص: تجنب المخاطر أو تحمل المخاطر من أجل الحصول على الفرص أو القضاء على مصدر الخطر أو تغيير الاحتمالات أو العواقب أو تقاسم المخاطر أو تحملها بقرار مدروس.

بالنسبة إلى الفرص فيمكن أن تؤدي إلى اعتماد الممارسات الجديدة، وإطلاق منتجات جديدة وفتح أسواق جديدة والتعرف على عملاء جدد وبناء شراكات واستخدام تكنولوجيا جديدة وإمكانيات أخرى مرغوبة وقابلة للتطبيق لتوفير احتياجات المؤسسة أو عملائها.

### 2–(6–2) أهداف الجودة والتخطيط لتنفيذها

**6–2–1** يجب أن تضع المؤسسة أهدافاً للجودة على مستوى الأعمال والمستويات والعمليات اللازمة لنظام إدارة الجودة. وينبغي على أهداف الجودة أن تكون:

أ– متوافقة مع سياسة الجودة.

ب–يمكن قياسها.

ت–آخذة في الاعتبار متطلبات واجبة التطبيق.

ث–لها علاقة بتطابق المنتجات والخدمات ورضا العملاء.

ج- يتم رصدها.

ح- تم تعريف المعنيين بها.

خ- يتم تحديثها عند الحاجة.

ويجب أن تحتفظ المؤسسة بمعلومات موثقة عن أهداف الجودة.

**6-2-2** عندما تخطط المؤسسة لكيفية تحقيق أهدافها للجودة يجب أن تحدد:

أ- ماذا سوف أفعل.

ب-ماهي الموارد المطلوبة.

ت-من هو المسؤول.

ث-متى ستنتهي (ستكتمل).

ج- كيف يمكن تقييم النتائج.

### 6-3-(3) التخطيط للتغيير

عندما تحدد المؤسسة أن هنالك حاجة لإجراء تعديلات على نظام إدارة الجودة فإن ذلك يجب أن يتم بطريقة مخططة (البند 4-4)، ويجب أن تضع المؤسسة بعين الاعتبار كلاً من الغرض من التغيير وأية عواقب محتملة، تكامل نظام إدارة الجودة، توافر الموارد، وتوزيع وإعادة توزيع المسؤوليات والصلاحيات.

## البند (7) المساندة

### 7-1-(1) الموارد

**7-1-1** يجب على المؤسسة أن تحدد وتوفر الموارد اللازمة للإنشاء والتطبيق والصيانة والتحسين المستمر لنظام إدارة الجودة، وعلى المؤسسة أن تضع بعين الاعتبار:

أ- القدرات والقيود المفروضة على الموارد الداخلية المتاحة.

ب-ما يلزم الحصول عليه من مقدمي الخدمات الخارجيين.

**7-1-2 الموارد البشرية (الأفراد)**

يجب على المؤسسة أن تحدد وتوفر الأفراد اللازمين للتشغيل الفعال لنظام إدارة الجودة وللتشغيل ولضبط العمليات بها.

**7-1-3 البنية التحتية**

يجب على المؤسسة تحديد وتوفير صيانة البنية التحتية اللازمة لتشغيل عملياتها بما يحقق مطابقة المنتجات والخدمات. ومن الممكن أن تشمل البنية التحتية:

أ- المباني والمرافق المصاحبة لها.

ب–المعدات شاملة البرمجيات والأجهزة.

ت–مصادر النقل.

ث–المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات.

**7-1-4 البيئة لتشغيل العمليات**

يجب على المؤسسة تحديد وتوفير صيانة البيئة اللازمة لتشغيل عملياتها بما يحقق مطابقة المنتجات والخدمات.

من الممكن أن تكون البيئة المناسبة خليط من العوامل الإنسانية والطبيعية، يمكن أن تختلف اختلافاً كبيراً تبعاً للمنتجات والخدمات المقدمة، ومن هذه العوامل:

أ– اجتماعية (مثل عدم العنصرية – الهدوء – عدم المواجهات والتصادمات).

ب–نفسية (مثل تقليل ضغوط العمل – منع الطرد – الحماية النفسية).

ت–طبيعية (مثل درجة الحرارة والسخونة والرطوبة والإضاءة وتدفق الهواء والنظافة والضوضاء).

**7-1-5 رصد وقياس الموارد**

❶ يجب على المؤسسة تحديد وتوفر الموارد اللازمة للتأكد من صحة واعتماد النتائج عند استخدام الرصد أو القياس لاعتماد مطابقة المنتجات والخدمات للمتطلبات، ويجب أيضاً التأكد من أن الموارد المتوفرة:

أ– مناسبة لنوع محدد من أنشطة الرصد والقياس التي يتم القيام بها.

ب–يتم صيانتها لضمان استمرارية كفاءتها لتحقيق الغرض التي جلبت من أجله.

وينبغي الاحتفاظ بمعلومات موثقة (سجلات) مناسبة كدليل كفاءة الغرض من رصد وقياس الموارد.

❷ تتبع القياس: عندما يكون تتبع القياس متطلب أو تعتبره المؤسسة جزءاً أساسياً لتوفير دليل لاعتماد نتائج القياس فإن أدوات القياس يجب أن:

- يتم التحقق منها أو معايرتها على فترات محددة أو قبل استخدامها طبقاً لمعيار قياس تم تتبعه إلى معيار قياس دولي أو محلي. في حالة عدم توفر ذلك المعيار فإنه يجب الاحتفاظ بمعلومات موثقة أو سجلات تبين الأساس الذي بناء عليه تمت المعايرة أو التحقق.
- يتم تعريفها لتحديد حالة المعايرة.
- تكون محمية من الضبط أو التلف أو التدهور الذي يبطل حالة المعايرة وبالتالي نتائج القياسات.

يجب أن تحدد المؤسسة ما إذا كانت صحة نتائج القياس السابقة قد تأثرت سلباً عند العثور على أداة قياس غير صالحة للغرض المقصود واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة حسب الحاجة.

**7-1-6 المعارف الخاصة بالمؤسسة**

يجب على المؤسسة تحديد المعارف الضرورية لتشغيل عملياتها ولتحقيق مطابقة المنتجات والخدمات. وهي معارف خاصة بالمؤسسة مكتسبة بالتجربة والخبرة على العموم، كما أنها معلومات تُستخدم ويتم تداولها لتحقيق أهداف المؤسسة. وهذه المعارف يجب المحافظة عليها وجعلها متاحة بالقدر اللازم.
وعند الحاجة لإعلان تغييرات أو اتجاهات يجب أن تضع المؤسسة في اعتبارها المعارف الحالية وتحدد كيفية الوصول إلى أو اكتساب معارف إضافية وتحديثات مطلوبة أكثر.
ويمكن أن ترتكز معارف المؤسسة على:

أ- المصادر الداخلية مثل الحقوق الفكرية والمعارف المكتسبة من التجارب والخبرات والدروس المستفادة من المشروعات الفاشلة والناجحة والتقاط ومشاركة الخبرات والمعارف غير الموثقة ونتائج التحسين للعمليات والمنتجات والخدمات.

ب-المصادر الخارجية مثل المواصفات والمعايير والأوساط الأكاديمية والمؤتمرات وجمع المعارف من العملاء أو الموردين الخارجيين.

**2-(7-2) الكفاءة**

يجب على المؤسسة أن:

أ- تحدد الكفاءات الضرورية للأفراد الذين يقومون بأعمال تحت سيطرتها وتؤثر على أداء وفعالية نظام إدارة الجودة.

ب-تتأكد من أن هؤلاء الأشخاص أكفاء على أساس مناسب من التعليم والخبرة أو التدريب.

ت-تتخذ إجراءات (حيثما ينطبق هذا) لاكتساب الكفاءات الضرورية وتقييم فعالية هذه الإجراءات.

ث-تحتفظ بمعلومات موثقة (سجلات) كدليل على الكفاءة.

يمكن أن تتضمن الإجراءات المطبقة على سبيل المثال توفير التدريب لهم أو توجيههم أو إعادة تكليف الموظفين الحاليين أو التوظيف أو التعاقد مع أشخاص أكفاء.

**3-(7-3) التوعية**

يجب على المؤسسة التأكد من أن الأشخاص الذين يعملون تحت سيطرتها أن يكونوا على وعي بـ:

أ- سياسة الجودة.

ب-أهداف الجودة ذات العلاقة بهم.

ت-مساهمتهم في فعالية نظام إدارة الجودة بما في ذلك فوائد تحسين جودة الأداء.

ث-الآثار المترتبة على عدم التطابق مع نظام إدارة الجودة.

**4-(7-4) التواصل / الاتصالات**

ينبغي على المؤسسة تحديد الاتصالات الداخلية والخارجية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة وتشمل:

أ- حول ماذا سيتم الاتصال.

ب-متى سيتم الاتصال.

ت-مع من سيتم الاتصال.

ث-كيف سيتم الاتصال.

ج- من الذي يتواصل.

## 5-(7-5) المعلومات الموثقة

**7-5-1** يجب أن يحتوي نظام إدارة الجودة بالمؤسسة على:

أ- المعلومات الموثقة التي تطلبها المواصفة الدولية.

ب-المعلومات الموثقة التي تحددها المؤسسة وتراها ضرورية لفعالية نظام إدارة الجودة.

يختلف قدر المعلومات الموثقة لنظام إدارة الجودة من مؤسسة لأخرى نظراً لكل من حجم المؤسسة ونوع أنشطتها وعملياتها ومنتجاتها وخدماتها، مدى تعقد العمليات والتفاعل بينها، وكفاءة العاملين.

**7-5-2 الإنشاء والتحديث**

عند إنشاء وتحديث المعلومات الموثقة يجب أن تضمن المؤسسة:

أ- التحديد والوصف المناسبين مثل العنوان أو التاريخ أو المؤلف أو الرقم المرجعي.

ب-الشكل المناسب مثل اللغة أو إصدار البرمجيات والرسومات وكذلك الوسائط مثل ورقية أو الكترونية.

ت-المراجعة المناسبة والاعتماد لملائمتها وكفايتها.

**7-5-3 ضبط المعلومات الموثقة**

❶ يتم ضبط المعلومات الموثقة لنظام إدارة الجودة ولهذه المواصفة الدولية لضمان:

أ- أنها متاحة ومناسبة للاستخدام عندما وحين الحاجة إليها.

ب-أنها محمية بشكل كاف على سبيل المثال فقدان سريتها أو سوء استخدامها أو سلامتها.

ت-المراجعة المناسبة والاعتماد لملائمتها وكفايتها.

❷ لضبط المعلومات الموثقة يجب على المؤسسة القيام بالأنشطة التالية عند ملازمتها:

أ- التوزيع والإتاحة والاستعادة والاستخدام.

ب-الاحتفاظ بها والمحافظة عليها بما في ذلك المحافظة على وضوحها للقراءة.

ت-ضبط التعديلات مثل ضبط الإصدارات.

ث-مدة الحفظ والتخلص منها.

ويجب أن تعرّف الوثائق الخارجية التي تحصل عليها المؤسسة لأهميتها في التخطيط والتشغيل لنظام إدارة الجودة، وأن يتم ضبطها بطريقة مناسبة. والمعلومات الموثقة المحتفظ بها كدليل على التطابق يجب حمايتها

من التغيرات غير المقصودة. ويمكن منح الإذن بالاطلاع فقط على المعلومات الموثقة أو منح الإذن والصلاحية للاطلاع والتعديل عليها.

## البند (8) التشغيل

### 8-1) تخطيط وضبط التشغيل

ينبغي على المؤسسة أن تخطط وتنفذ وتضبط العمليات كما هو مبين في (البند 4-4) الضرورية للتوافق مع متطلبات تقديم المنتجات والخدمات وأن تنفذ الإجراءات المحددة في بند 6-1 من خلال:

أ- تحديد المتطلبات للمنتجات والخدمات.

ب-وضع المعايير للعمليات، ولقبول المنتجات والخدمات.

ت-تحديد الموارد اللازمة لتحقيق التطابق مع متطلبات المنتجات والخدمات.

ث-تنفيذ مراقبة العمليات طبقاً للمعايير المحددة.

ج- تحديد والحفاظ والاحتفاظ بمعلومات موثقة أو سجلات بالقدر اللازم:

1) للتأكد من أن العمليات نفذت كما هو مخطط لها.

2) لإثبات مطابقة المنتجات والخدمات للمتطلبات.

ويجب أن تكون مخرجات هذا التخطيط مناسبة لعمليات التشغيل بالمؤسسة، ويجب على المؤسسة التحكم في التغييرات المخططة ومراجعة آثار التغييرات غير المقصودة مع اتخاذ الإجراءات التي تخفف من الآثار السلبية الناتجة عنها حسب الحاجة. كما يجب أن تتأكد المؤسسة من ضبط الخدمات المقدمة من خارج المؤسسة. (البند 8-4)

### 8-2) متطلبات المنتجات والخدمات

**8-2-1 التواصل مع العملاء**، حيث يجب أن يشمل:

أ- التزويد بمعلومات ذات علاقة بالمنتجات والخدمات.

ب-التعامل مع الاستفسارات أو التعاقدات أو التعامل مع الطلبات وبما يشمل أي تغييرات.

ت-الحصول على تغذية مرتدة من العملاء عن المنتجات والخدمات بما في ذلك شكاوى العملاء.

ث-التعامل مع أو ضبط ممتلكات العميل.

ج- وضع متطلبات محددة لإجراءات الطوارئ عند الحاجة.

**8-2-2 تحديد متطلبات المنتجات والخدمات**

عند تحديد متطلبات المنتجات والخدمات المقدمة للعملاء يجب على المؤسسة التأكد من:

1- تعريف متطلبات المنتجات والخدمات التي قد تم تحديدها كأية متطلبات قانونية أو تنظيمية تنطبق عليها، أو تلك التي تعتبرها المؤسسة ضرورية.

2- قدرة المؤسسة على الوفاء بمتطلبات المنتجات والخدمات التي تقدمها.

**8-2-3 مراجعة متطلبات المنتجات والخدمات**

❶ يجب على المؤسسة أن تضمن أن لديها القدرة على الوفاء بمتطلبات المنتجات والخدمات المقدمة إلى العملاء، ويجب على المؤسسة إجراء مراجعة قبل الالتزام بتوريد المنتجات والخدمات إلى العملاء وتشمل:

أ) المتطلبات المحددة بواسطة العملاء بما في ذلك متطلبات أنشطة التسليم وما بعد التسليم.

ب) المتطلبات التي لم يذكرها العميل ولكنها ضرورية للاستخدام المقصود أو المحدد إذا عُلِمَت.

ت) متطلبات محددة بوساطة المؤسسة.

ث) المتطلبات القانونية والتنظيمية المنطبقة على المنتجات والخدمات.

ج) متطلبات العقد أو الطلبية التي تختلف عن الاتفاق السابق.

ويجب ضمان أن متطلبات العقد او أمر التوريد المختلفة عن تلك التي تم تعريفها مسبقاً قد تم حلها، وعندما لا يقدم العميل بيانات موثقة بمتطلباته يجب على المؤسسة تأكيد متطلبات العميل قبل قبولها.

في بعض الحالات مثل البيع عبر الانترنت تصبح المراجعة الرسمية غير عملية لكل أمر توريد وبدلاً من ذلك يمكن تغطية الأمر بالمعلومات ذات العلاقة بالمنتج مثل الكتالوجات.

كما ينبغي على المؤسسة الاحتفاظ بمعلومات موثقة كلما كان متاحاً عن نتائج المراجعة وعن أية متطلبات جديدة للمنتجات أو الخدمات.

**8-2-4 تغيير المتطلبات للمنتجات والخدمات**

يجب على المؤسسة التأكد من أن المعلومات الموثقة ذات العلاقة تم تعديلها وأن الأشخاص المعنيين مستوعبين للمتطلبات التي تم تغييرها عندما يتم تغيير متطلبات المنتجات والخدمات.

## 8-3) التصميم والتطوير للمنتجات والخدمات

**8-3-1** يجب على المؤسسة تأسيس وتطبيق وصيانة عملية التصميم والتطوير لضمان توفير المنتجات والخدمات اللاحقة.

**8-3-2 التخطيط للتصميم والتطوير**

عند تحديد مراحل وضوابط التصميم والتطوير يجب على المؤسسة أن تضع في اعتبارها:

أ- طبيعة ومدة وتعقيد أنشطة التصميم والتطوير.

ب-مراحل العملية المطلوبة شاملة التصميم المنطبق ومراجعات التطوير.

ت-أنشطة التحقق والاعتماد المطلوبة للتصميم والتطوير.

ث-المسؤوليات والصلاحيات الداخلة في التصميم والتطوير.

ج- الحاجة إلى الموارد الداخلية والخارجية لتصميم وتطوير المنتجات والخدمات.
ح- الحاجة إلى ضبط الحدود المشتركة بين الأفراد المشاركين في عملية التصميم والتطوير.
خ- الحاجة إلى إشراك العملاء والمستخدمين في عملية التصميم والتطوير.
د- المتطلبات اللازمة للتزويد اللاحق بالمنتجات والخدمات.
ذ- مستوى الرقابة المتوقعة على عملية التصميم والتطوير بواسطة العملاء والأطراف المعنية الأخرى ذات العلاقة.
ر- المعلومات الموثقة اللازمة لإبراز أن متطلبات التصميم والتطوير قد تم الالتزام بها.

**8-3-3 مدخلات التصميم والتطوير**

يجب على المؤسسة تحديد المتطلبات الأساسية للأنواع الخاصة من المنتجات والخدمات التي سيتم تصميمها وتطويرها، وأن تضع المؤسسة في اعتبارها:

أ- المتطلبات الوظيفية ومتطلبات الأداء.
ب-المعلومات المستسقاة من أنشطة التصميم والتطوير المماثلة.
ت-المتطلبات القانونية والتنظيمية.
ث-المواصفات ومعايير الممارسة التي التزمت المؤسسة بتطبيقها.
ج- عواقب الفشل المتوقعة نظراً لطبيعة المنتجات والخدمات.

ويجب أن تكون المدخلات كافية لأغراض عملية التصميم والتطوير وكاملة لا لبس فيه، كما أنه من الضروري حل أية تناقضات بين المدخلات، وعلى المؤسسة الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن مدخلات التصميم والتطوير.

**8-3-4 ضوابط التصميم والتطوير**

يجب على المؤسسة تطبيق ضوابط التصميم والتطوير بما يضمن أن النتائج التي يجب تحقيقها محددة، وتم إجراء مراجعة لتقييم قدرة نتائج التصميم والتطوير على التوافق مع المتطلبات. كما ينبغي تنفيذ أنشطة التحقق للتأكد من أن مخرجات التصميم والتطوير تتوافق مع متطلبات مدخلات التصميم والتطوير وتنفيذ أنشطة الاعتماد للتأكد من أن المنتجات والمخرجات الناتجة تتوافق مع متطلبات التطبيق المحدد أو الاستخدام المقصود.

**8-3-5 مخرجات التصميم والتطوير**

يجب على المؤسسة التأكد من أن مخرجات التصميم والتطوير:

أ- تتوافق مع متطلبات مدخلات التصميم والتطوير.
ب-كافية للعمليات التالية في توفير المنتجات والخدمات.

ت–تشمل أو مرجعية لمتطلبات الرصد والقياس وكذلك معايير القبول حسب قابلية التطبيق.
ث–تضمن أن المنتجات المنتجة أو الخدمة المقدمة صالحة للغرض المقصود وأنها آمنة وصالحة للاستخدام.
ج– اتخاذ أية إجراءات ضرورية عند تحديد مشكلة أثناء أنشطة المراجعة أو التحقق أو الاعتماد.
ح– المعلومات الموثقة لهذه الأنشطة يجب الاحتفاظ بها.

مراجعة وتحقق واعتماد التصميم والتطوير لها أغراض محددة ويمكن تنفيذها بشكل منفصل أو بأي تركيبة كما هو مناسب لمنتجات وخدمات المؤسسة.

**8-3-6 تعديلات التصميم والتطوير**

ينبغي على المؤسسة أن تحدد وتراجع وتضبط التغييرات أثناء عملية التصميم وتطوير المنتجات والخدمات أو التي تمت لاحقاً إلى الحد الذي يضمن عدم وجود أثر سلبي على التطابق مع المتطلبات. ويجب على المؤسسة الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن:

أ– تغييرات التصميم والتطوير
ب–نتائج المراجعات
ت–صلاحيات التغييرات
ث–الإجراءات التي اتخذت لمنع الآثار السلبية.

## 8-4-(4) ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية

**8-4-1** يجب على المؤسسة التأكد من أن المنتجات أو الخدمات المقدمة من جهات خارجية مطابقة للمتطلبات، ومن الضروري تحديد ضوابط تطبيق لتطبيقها على المنتجات والخدمات الموردة من جهات خارجية عندما:

أ– تكون المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية مدمجة في منتجات وخدمات المؤسسة.
ب–تكون المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية مقدمة مباشرة للعميل باسم المؤسسة.
ت–تكون هنالك عملية أو جزء من عملية يتم بواسطة جهات خارجية بقرار من المؤسسة.

ويجب أيضاً على المؤسسة تحديد وتطبيق معايير للتقييم والاختيار ورصد الأداء وإعادة التقييم لمقدمي الخدمات الخارجية على أساس قدرتهم على توفير عمليات أو منتجات أو خدمات بناء على تلك المتطلبات. إضافة إلى الاحتفاظ بمعلومات موثقة لتلك الأنشطة وأية إجراءات ضرورية نشأت عن تلك التقييمات.

**8-4-2 نوع ومدى الضبط**

يجب على المؤسسة التأكد من أن العمليات والمنتجات والخدمات الموردة من الخارج ليس لها تأثيراً سلبياً على قدرتها على استمرارية منتجات وخدمات مطابقة إلى عملائها.

ينبغي على المؤسسة أن تتأكد من بقاء العمليات الواردة من الخارج في إطار ضوابط نظام إدارة الجودة، وأن تعرف كل الضوابط التي يعتزم تطبيقها على المورد الخارجي وتلك التي تنوي تطبيقها المخرجات الناتجة، أخذة في الاعتبار:

1) التأثيرات المحتملة للتوريد الخارجي للعمليات والمنتجات والخدمات على قدرة المؤسسة على التوافق باستمرار مع متطلبات العملاء والمتطلبات القانونية والتنظيمية المنطبقة عليها.
2) فعالية الضوابط التي يطبقها المورد الخارجي.

كما وينبغي أن تحدد للتحقق أو أية أنشطة أخرى ضرورية لضمان أن العمليات والمنتجات والخدمات الموردة خارجياً مطابقة للمتطلبات.

**8-4-3 معلومات للموردين الخارجين**

ينبغي على المؤسسة التأكد من كفاية المتطلبات قبل تواصلها مع المورد الخارجي، وإبلاغ الموردين الخارجيين بمتطلباتها من أجل:

أ- العمليات والمنتجات والخدمات المطلوب توريدها.
ب-اعتماد كلاً من المنتجات والخدمات، الأساليب والعمليات والمعدات، والإفراج عن المنتجات والخدمات.
ت-الكفاءة شاملة أي مؤهلات مطلوبة للعاملين.
ث-تفاعل الموردين الخارجيين مع المؤسسة.
ج- ضبط ومراقبة أداء الموردين الخارجيين المطبق بواسطة المؤسسة.
ح- أنشطة التحقق أو الاعتماد التي تقوم بها المؤسسة أو عملاؤها في مواقع المورد الخارجي.

## 5-(8-5) الإنتاج وتقديم الخدمات

**8-5-1 ضبط الإنتاج وتقديم الخدمات**

ينبغي على المؤسسة القيام بتنفيذ الإنتاج وتقديم الخدمات تحت ظروف خاضعة للرقابة. وتشمل الشروط الرقابية (حسب مناسبة التطبيق):

أ- توافر المعلومات الموثقة التي تحدد خصائص المنتجات التي يتم إنتاجها، أو الخدمات المقدمة، أو الأنشطة التي يتعين القيام بها، والنتائج التي يجب تحقيقها.
ب-توفر استخدام مصادر الرصد والقياس المناسبة.
ت-تنفيذ أنشطة الرصد والقياس في المراحل المناسبة للتحقق من الوفاء بالمعايير الخاصة بضبط العمليات أو المخرجات ومعايير القبول للمنتجات والخدمات.
ث-استخدام البنية التحتية والبيئية المناسبتين لعمل العمليات.
ج- تعيين الأشخاص الأكفاء بما في ذلك أية مؤهلات مطلوبة.

ح- التحقق وإعادة التحقق دورياً للقدرة على تحقيق النتائج المخططة لأي عملية إنتاج أو تقديم خدمات لا يمكن التحقق من نتائجها بأنشطة الرصد أو القياس المتلاحقة.

خ- تطبيق إجراءات تمنع الخطأ البشري.

د- تطبيق أنشطة الإفراج والتسليم وما بعد التسليم.

**8-5-2 التمييز / التعريف والتتبع**

يجب على المؤسسة استخدام الوسائل المناسبة لتعريف المخرجات حينما يكون ذلك ضرورياً للتأكد من مطابقة المنتجات والخدمات. وأن تميز حالة المخرجات آخذة في الاعتبار متطلبات الرصد والقياس في جميع مراحل الإنتاج وتقديم الخدمات. كما ينبغي أيضاً أن يتم ضبط التميز المتفرد للمخرجات حينما يكون التتبع من المتطلبات كما يجب الاحتفاظ بالمعلومات الموثقة الضرورية لتفعيل التتبع.

**8-5-3 ممتلكات العملاء والموردين الخارجيين**

من الممكن أن تشمل ممتلكات العملاء مواد ومكونات وأدوات ومعدات ومواقع للعميل وحقوق ملكية فكرية وبيانات شخصية. وينبغي على المؤسسة أن تعتني بممتلكات العملاء والموردين الخارجيين طالما أنها تحت سيطرتها أو تقوم باستخدامها. وأنه تعرف وتتحقق من وتحمى وتصون ممتلكات العملاء أو الموردين الخارجيين التي يتم توريدها للاستخدام أو دمجها في المنتجات والخدمات.

في حالة استخدام ممتلكات العملاء أو الموردين بشكل خاطئ أو فقدت أو أتلفت أو في أي وضع وجدت غير صالحة للاستخدام يجب على المؤسسة تقديم تقرير بذلك للعميل أو المورد الخارجي والاحتفاظ بمعلومات موثقة عما حدث.

**8-5-4 الحفظ**

يجب على المؤسسة أن تضمن المحافظة على المخرجات أثناء الإنتاج وتوفير الخدمات بالقدر اللازم للحفاظ على توافق مع المتطلبات. ويمكن أن يشمل الحفظ، التعريف والتمييز أو منع التلوث أو المناولة أو التغليف أو التخزين أو الانتقال أو النقل والحماية.

**8-5-5 أنشطة ما بعد التوريد**

يجب على المؤسسة أن تتوافق مع متطلبات أنشطة ما بعد التوريد المرتبطة بالمنتجات والخدمات، والتي يمكن أن تشمل الإجراءات المتخذة بموجب أحكام الضمان أو شروط التعاقد مثل خدمات الصيانة والخدمات التكميلية مثل إعادة التدوير والتخلص النهائي. وعند تحديد مدى أنشطة ما بعد التوريد المطلوبة يجب على المؤسسة أن تأخذ في اعتبارها:

أ- المتطلبات القانونية والتنظيمية.

ب-العواقب غير المرغوب بها المحتملة المرتبطة بمنتجاتها وخدماتها.

ت–طبيعة المنتجات والخدمات واستخدامها وعمرها.

ث–متطلبات العميل.

ج– التغذية المرتدة للعميل.

**8-5-6 ضبط التعديلات**

ينبغي على المؤسسة أن تراجع وتضبط التعديلات على الإنتاج أو تقديم الخدمة بالقدر اللازم للتأكد من استمرار التوافق مع المتطلبات المحددة. إضافة إلى الاحتفاظ بالمعلومات الموثقة التي تصف نتائج مراجعة التعديلات والعاملين الذين لهم صلاحية التعديل وأية إجراءات ضرورية انبثقت عن المراجعة.

## 8-6) الإفراج عن المنتجات والخدمات

ينبغي على المؤسسة أن تنفذ ترتيبات مخططة في مراحل مناسبة للتحقق من أن متطلبات المنتج أو الخدمة قد استوفيت، فالإفراج عن المنتجات والخدمات يجب ألا يتم إلا بعد اكتمال الترتيبات المخططة بصورة مرضية إلا إذا كان خلافاً لذلك يجب اعتمادها من السلطات المختصة أو (حيثما انطبق ذلك) بواسطة العميل. كما يجب على المؤسسة الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن الإفراج عن المنتجات والخدمات ويجب أن تحتوي تلك المعلومات الموثقة على:

أ– أدلة على المطابقة مع معايير القبول.

ب–تتبع الشخص أو الأشخاص المخول بالإفراج.

## 8-7) ضبط عدم مطابقة المخرجات

**8-7-1** ينبغي على المؤسسة التأكد من أن المخرجات غير المطابقة للمتطلبات قد تم تعريفها وتمييزها وضبطها لمنع الاستخدام غير المقصود لها أو توريدها. وأن تتخذ المؤسسة الإجراءات التصحيحية المناسبة استناداً إلى طبيعة حالة عدم المطابقة وأثرها على مطابقة المنتجات والخدمات، وهذا ينطبق أيضاً على عدم مطابقة المنتجات والخدمات التي تكتشف بعد توريد المنتج أو أثناء أو بعد تقديم الخدمة.

يجب على المؤسسة أن تتعامل مع عدم مطابقة المخرجات بواحدة أو أكثر من الطرق الآتية:

أ– التصحيح.

ب–الفرز أو العزل أو الاسترجاع أو تعليق توريد المنتجات والخدمات.

ت–إبلاغ العميل.

ث–الحصول على صلاحيات للقبول بشروط.

عند تصحيح عدم التطابق للمخرجات فإنه يتعين التحقق من المطابقة.

**2-7-8** ويجب على المؤسسة الاحتفاظ بالمعلومات الموثقة التي تصف كلاً من عدم المطابقة، الإجراء المتخذ، وأية امتيازات تم الحصول عليها. وأن تحدد صاحب الصلاحية لاتخاذ القرار بخصوص عدم المطابقة.

## البند (9) تقييم الأداء

### 1-(9-1) الرصد والقياس والتحليل والتقييم

**9-1-1** ينبغي على المؤسسة أن تحدد ماهي احتياجاتها من الرصد والقياس وطرق الرصد والتحليل والتقييم اللازمة للتأكد من صحة النتائج. بالإضافة إلى معرفة متى يتم الرصد والقياس وتحليل وتقييم النتائج اللاحقة. كما يجب على المؤسسة تقييم الأداء وكذلك فعالية نظام إدارة الجودة، والاحتفاظ بمعلومات موثقة مناسبة كدليل على النتائج.

**9-1-2 رضا العملاء**

ينبغي على المؤسسة أن ترصد آراء العملاء عن درجة التوافق مع احتياجاتهم وتطلعاتهم، ومراجعة هذه المعلومات وأساليب الحصول عليها. ومن الأمثلة على رصد انطباعات العميل هي استطلاعات رأي العميل والتغذية المرتدة من العميل عن توريد المنتج أو الخدمة، ومقابلات مع العملاء وتحليل حصة السوق والشكاوى وخطابات الشكر وتقارير الوكلاء والتجار.

**9-1-3 التحليل والتقييم**

يجب على المؤسسة تحليل وتقييم البيانات والمعلومات الناشئة عن الرصد والقياس، كما أن نتائج التحليل والقياس يجب أن تستخدم لتقييم:

أ- تطابق المنتجات والخدمات.

ب-درجة ومستوى رضا العملاء.

ت-أداء وفعالية نظام إدارة الجودة.

ث-ما إذا كان التخطيط قد تم تنفيذه بفعالية.

ج- فعالية الإجراءات المتخذة للتعامل مع المخاطر والفرص.

ح- أداء الموردين الخارجيين.

خ- الحاجة لتحسين نظام إدارة الجودة.

### 2-(9-2) المراجعة الداخلية

**9-2-1** ينبغي على المؤسسة أن تقوم بالمراجعات داخلية على فترات مخططة لتقديم معلومات عما إذا كان نظام إدارة الجودة مطبق بفعالية ومحافظ وعليه، ويكون متطابق مع:

1) متطلبات المؤسسة نفسها لنظام إدارة الجودة الخاص بها.

2) متطلبات هذه المواصفة العالمية.

**9-2-2** ويجب على المؤسسة أن:

أ- تخطط وتنشئ وتنفذ وتحافظ على برامج المراجعة شاملة معدلات المراجعة وطرقها والمسؤوليات ومتطلبات التخطيط والتقارير آخذة في الاعتبار أهمية العمليات المعنية والتغييرات المؤثرة على المؤسسة ونتائج المراجعات السابقة.

ب-تحدد خصائص المراجعة ومجال كل مراجعة.

ت-تختار المراجعين وتنفذ المراجعات مع التأكد من موضوعية ونزاهة عملية المراجعة.

ث-تضمن أن نتائج المراجعات قد رفعت بها تقارير للإدارة المعنية.

ج- تتخذ الإجراءات التصحيحية اللازمة بدون أي تأخير لا مبرر له.

ح- تحتفظ بمعلومات موثقة كدليل على تنفيذ برنامج المراجعة ونتائجها.

## 3-(9-3) مراجعة الإدارة

**9-3-1** ينبغي على الإدارة العليا أن تراجع نظام إدارة الجودة على فترات مخططة للتأكد من استمرار ملائمته وكفايته وفعاليته وتماشيه مع الخطط الاستراتيجية للمؤسسة.

**9-3-2** مدخلات مراجعة الإدارة يجب أن يخطط لها وتنفذ آخذين في الاعتبار:

أ- حالة الإجراءات المتخذة في الاجتماع السابق لمراجعة الإدارة.

ب-التغيرات في الموضوعات الداخلية والخارجية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة.

ت-المعلومات عن أداء وفعالية نظام إدارة الجودة بما في ذلك الاتجاهات الإحصائية والمؤشرات لكل من:

1) رضا العملاء والتغذية المرتدة من الأطراف المهتمة ذات العلاقة.

2) مدى تحقق أهداف الجودة.

3) أداء العمليات وتطابق المنتجات والخدمات.

4) عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.

5) نتائج الرصد والقياس.

6) نتائج المراجعات.

7) أداء الموردين الخارجيين.

ث-كفاية الموارد.

ج- فعالية الإجراءات المتخذة للتعامل مع المخاطر والفرص.

ح- الفرص للتحسين.

**9-3-3** ويجب أن تحتوي مخرجات مراجعة الإدارة على قرارات وإجراءات متعلقة بفرص التحسين، أية حاجات لتغييرات على نظام إدارة الجودة، والموارد اللازمة. والاحتفاظ بمعلومات موثقة كدليل على مراجعات الإدارة.

## البند (10) التحسين

### 1-(10-1) عام

يجب على المؤسسة أن تحدد وتختار فرص التحسين وأن تنفذ الإجراءات اللازمة للتوافق مع متطلبات العملاء ولتعزيز رضا العملاء. وهذا يجب أن يشمل:

أ- تحسين المنتجات والخدمات لتتوافق مع المتطلبات علاوة على الاحتياجات المستقبلية والمتوقعة.

ب-تصحيح أو منع أو تقليل الآثار غير المرغوب بها.

ت-تحسين أداء وفعالية نظام إدارة الجودة.

أمثلة عن التحسين يمكن أن تشمل، التصحيح، الإجراءات التصحيحية، التحسين المستمر، الخطوات التغييرية، الابتكار، إعادة التنظيم.

### 2-(10-2) عدم التطابق والإجراءات التصحيحية

**10-2-1** يجب على المؤسسة أن تتفاعل مع حالة عدم المطابقة عند حدوثها بما في ذلك تلك الناجمة عن الشكاوى وحسب الاقتضاء يتم اتخاذ إجراء لضبط الحالة وتصحيحها والتعامل مع تبعاته.

كما وينبغي تقييم ما إذا كانت الحالة تقتضي إجراء التخلص من أسباب عدم المطابقة لعدم تكرار حدوثها أو حدوثها في أماكن أخرى من خلال:

1) مراجعة وتحليل حالة عدم المطابقة.
2) تحديد سبب حدوث حالة عدم المطابقة.
3) تحديد ما إذا كان قد حدثت حالات مشابهة أو محتمل حدوثها.

ويقتضي في المرحلة المقبلة تنفيذ أية إجراءات ضرورية ومراجعة فعالية أي إجراء تصحيحي تم اتخاذه، والعمل على تحديث المخاطر والفرص المحددة أثناء التخطيط (إذا كان ذلك ضرورياً)، وإجراء تعديلات على نظام إدارة الجودة إذا اقتضت الضرورة لذلك. مع الأخذ بعين الاعتبار أن تكون الإجراءات التصحيحية متناسبة مع الآثار المقابلة لحالات عدم المطابقة.

**10-2-2** يجب على المؤسسة الاحتفاظ بمعلومات موثقة كدليل على طبيعة حالات عدم المطابقة وأية إجراءات تم اتخاذها تبعاً لها، إضافة إلى نتائج أية إجراءات تصحيحية.

### 3-(10-3) التحسين المستمر

ينبغي على المؤسسة باستمرار أن تحسن من ملائمة وكفاية وفعالية نظام إدارة الجودة، مع الأخذ بالاعتبار مخرجات التحليل والتقييم وكذلك مخرجات مراجعة الإدارة لضبط ما إذا كانت هنالك متطلبات أو يجب التعامل معها كجزء من التطوير الدائم والمستمر.

## المبحث الثالث: فوائد تطبيق المواصفة الدولية ISO9001:2015

### فوائد تطبيق ISO 9001:2015 والحصول على شهادة الآيزو

يمكن تلخيص الفوائد المتوقعة للمؤسسة من خلال تطبيق نظام إدارة الجودة المبني على هذه المواصفة الدولية ISO9001:2015 فيما يلي:

1. وجود نظام موثق للعمل بمنهجية قائمة على النظام وليس الأفراد، وبالتالي مهما تغيير الأفراد سيظل النظام يعمل بشكل مستمر.
2. مساعدة المؤسسة في تحقيق الإدارة الفعالة والمؤسسة لجميع عملياتها وأنشطتها.
3. رفع قدرة المؤسسة في التعرف على المخاطر المحيطة بها وفهم سياق المؤسسة فهماً جيداً وتحديد الجهات المهتمة وتحديد متطلباتهم.
4. تحسين العمليات والأنشطة وزيادة قدرة المؤسسة في ضبط معايير الجودة طول فترة تقديم المنتج أو الخدمة بدءاً من شراء المعدات والمستلزمات وانتهاء بالتسليم وخدمات ما بعد البيع.
5. تحسين القيمة والمخرجات من كل عملية وبالتالي تقليل جميع الأنشطة غير الضرورية والتي تسبب هدر في الوقت والمال والجهد.
6. تحسين صورة المؤسسة أمام العملاء وزيادتهم ثقتهم في منتجات وخدمات المنشأة.
7. رفع القدرة التنافسية للمؤسسة أمام المنافسين واستباقهم بخطوة.
8. اكتشاف الأخطاء والعيوب مبكراً، وزيادة قدرة المؤسسة على اتخاذ الاجراءات التصحيحية اللازمة في الوقت الصحيح.
9. شعور الموظفين بالفخر تجاه عملهم وتحسين عمليات الاتصال الداخلي والخارجي.

# الفصل الثالث: الدراسة الميدانية

## 3-1 نبذة عن المعهد العالي للموسيقا في سورية

**3-1-1 التأسيس**

**3-1-2 أهداف المعهد ورؤيته ورسالته**

**3-1-3 الهيكل التنظيمي**

**3-1-4 نظام عمل المعهد**

**3-1-6 التحديات والصعوبات التي واجهت المعهد**

## 3-2 تحليل الفجوة لمتطلبات تطبيق المواصفة الدولية ISO9001:2015

**3-2-1. سياق تحليل البيانات**

**3-2-2. قائمة الفحص الخاصة ببند سياق المنظمة**

**3-2-3. قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة**

**3-2-4. قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط**

**3-2-5. قائمة الفحص الخاصة ببند الدعم**

**3-2-6. قائمة الفحص الخاصة ببند التشغيل**

**3-2-7. قائمة الفحص الخاصة ببند تقييم الأداء**

**3-2-8. قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين**

# 1-3 نبذة عن المعهد العالي للموسيقا في سورية

## 1-1-3 التأسيس

تم افتتاح المعهد العالي للموسيقا بعد أن صدر قانون إحداثه بالمرسوم التشريعي رقم (82) لعام 1990 وفي ذات السنة تم تنظيم اللوائح الداخلية للمعهد اعتماداً على الخبرة العالية وعلى أصول التدريس الموسيقي في الأكاديميات العليا في دول العالم المتقدمة، ومن هنا كلّف المايسترو صلحي الوادي بعمادة هذا المعهد منذ تأسيسه والعمل على الارتقاء بمستوى الموسيقا السورية والموسيقيين السوريين وتطوير هذا الفن اعتماداً على النهضة الهامة التي تأكدت في هذا المجال في مختلف الأماكن في العالم. وعلى هذا الأساس قامت إدارة المعهد باستقدام خبرات موسيقية هامة إلى المعهد من الخارج بهدف التأسيس لمنهج أكاديمي ثابت.

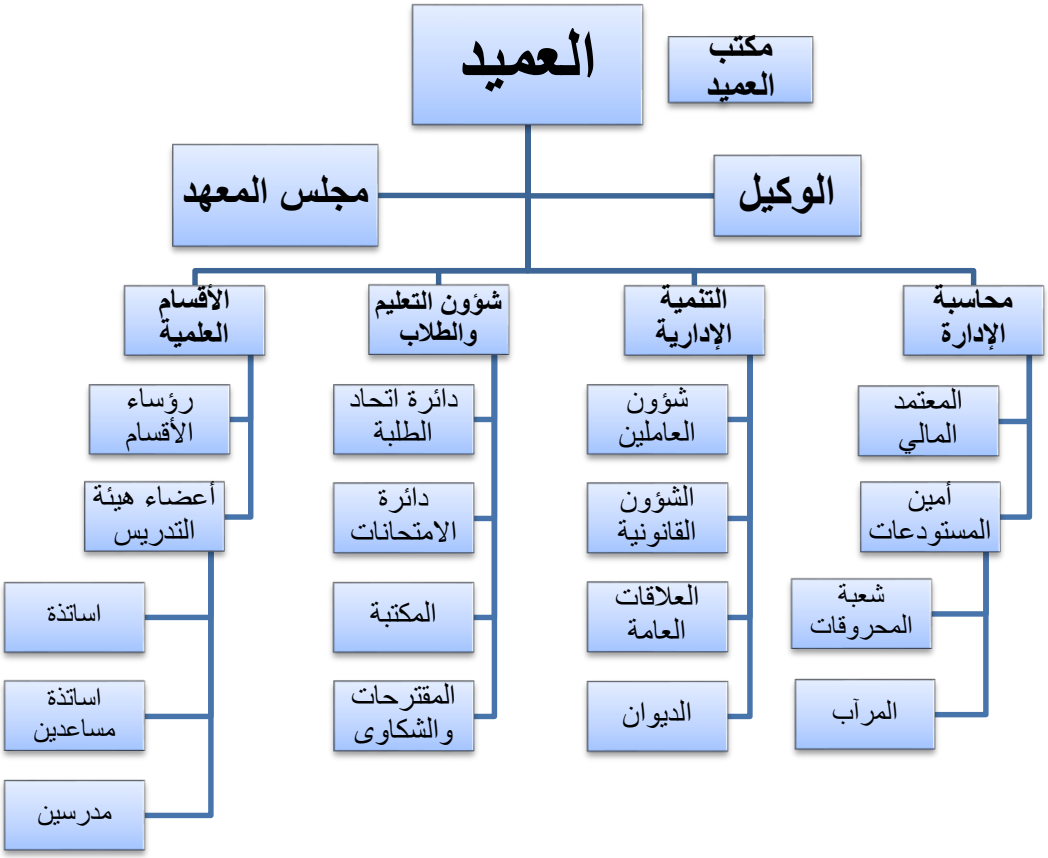
حافظ المعهد على روح الموسيقا العربية والشرقية وذلك بتأكيده على تدريس العود والقانون والبزق والإيقاع والغناء العربي الأصيل وتطوير دراسة هذه الآلات انطلاقاً من جوهر تطوير الموسيقا الشرقية, وصولاً إلى المهرجانات العربية والعالمية وليحقق تكاملاً مع بقية الآلات الأوركسترالية كالكمان والفيولا والتشيللو والكونترباص والفلوت والأوبوا والكلارينت والباصون والإيقاع و الترومبون والترومبيت والتوبا والهورن.
وأمام هذا التنوع الذي خلق حالة غنى حقيقية في الدراسة الأكاديمية لطالب قسم الموسيقا بانفتاحه على ثقافات وفنون العالم الموسيقية دون أن يبتعد عن هويته الشرقية وخصوصيته العربية ، أخذت الآفاق تزداد والرؤى تتسع في الحياة الموسيقية السورية والعربية, بهدف تعميق الدراسة الموسيقية فكان افتتاح قسم للغناء عام 1991 الذي جاء مطلباً حيوياً لأصوات متميزة قدمت إلى المعهد وشكلت بنوعيتها الخاصة نداء لتدريبها وتحسينها على أيدي خبراء أثبتوا أهمية أصوات كهذه على الصعيد العالمي حتى أثبتت بعد مدة قصيرة مشاركاتهم في المهرجانات العالمية ذلك, عبر الجوائز المتميزة التي نلنها في هذه المهرجانات والتي أكدت ضرورة افتتاح قسم للصوت والغناء تزامناً مع تدريس العلوم الموسيقية الأكاديمية الهارموني بالتوزيع الموسيقي تاريخ الموسيقا العالمية إضافة إلى نظريات الموسيقا العربية.
ولم يكن طموح إدارة المعهد العالي للموسيقا المتمثلة برؤى القائمين عليه إحداث معهد أكاديمي للموسيقا لتخريج دفعات تهتم بالموسيقا وتعزفها في أمكنة معينة بل كان أهم وأشمل من هذا باتجاه ترسيخ الموسيقا كفعل إبداعي في الحياة الموسيقية إذ سرعان ما تم إحداث الفرقة السيمفونية الوطنية عام 1992 التي أقامت أولى حفلاتها على مسرح قصر المؤتمرات مع بدايات العام 1993 بقيادة المايسترو صلحي الوادي ولا شك بأن هذه الخطوة هي واحدة من النتائج الهامة لتأسيس هذه الفرقة إذ يعتبر هذا المعهد الصغير نواة أكاديمية تضم الشباب اليافعين ويحضر لمواهب سيتاح لها أن تبرع في هذا السياق ضمن دراسة أكاديمية عليا.

وهكذا توسعت آفاق المعهد وأصبح الوجهة الأساسية لاستقطاب الموهوبين، والمكان الأكاديمي الأول الذي يخرج موسيقيين في سورية ومنحهم درجة الإجازة في الموسيقا بمدة دراسية 5 سنوات. ويشترط على الراغبين بالتقدم للمعهد العالي للموسيقا أن يكونوا حاصلين على الشهادة الثانوية وخبرة لا تقل عن 5 سنوات بالآلة الأساسية من معهد متوسط أو من أحد الأساتذة المعترف بشهادتهم، إضافة إلى اجتياز فحص القبول بشقّيه العملي والنظري، كما يشترط على المتقدم ألا يكون أكبر من 25 عاماً.

### 3-1-2 أهداف المعهد ورؤيته ورسالته

تتضح أهداف المعهد انطلاقاً من الإيمان بضرورة تطوير وتنشيط الحركة الثقافية في سورية ونشر الموسيقا التي تحمل فكراً ثقافياً وإبداعياً لها تأثيرها على المجتمع. ومن هذا المنبر وحرصاً على أهمية التمسك برسالة الموسيقا المرتبطة بتاريخ سورية وحضارتها التي صدّرت للعالم الأبجدية وأول نوتة موسيقية، وتأثيرها كحالة تربوية وثقافية وإنسانية وحاجة للمجتمع وتعزيز الانتماء، تمثلت أهداف المعهد بالنهوض بالموسيقا في سورية عن طريق إعداد جيل من الخريجين الموسيقيين القادرين على حمل رسالة الموسيقا العربية والعالمية، والعمل على إغنائها وتطويرها، وتقديم أعمال ومشاريع موسيقية بما يليق بالحضارة الموسيقية السورية. سعياً لتحقيق الرؤية المستقبلية بوصول المعهد إلى مصاف المعاهد العالمية من خلال السعي الجاد والعمل الجماعي وتكاتف الجهود والكوادر والطاقات البشرية.

### 3-1-3 الهيكل التنظيمي




### 4-1-3 نظام عمل المعهد

يتولى إدارة المعهد: أ) مجلس المعهد ب) عميد المعهد حيث يتألف مجلس المعهد من:

1- عميد المعهد
2- وكيل المعهد
3- رؤساء الأقسام
4- مندوب عن وزارة الثقافة
5- رئيس الهيئة الإدارية للاتحاد الوطني لطلبة سورية في المعهد.

ويختص مجلس المعهد بالأمور الآتية:

1. اقتراح تعيين أعضاء هيئة التدريس في المعهد ونقلهم وإعارتهم وندبهم وإيفادهم وقبول استقالاتهم وبصورة عامة جميع الأمور المتعلقة بأوضاعهم الوظيفية.
2. اقتراح قواعد قبول الطلبة في المعهد.
3. اقتراح عدد الطلبة المستجدين سنوياً.
4. التوزيع العام للدروس في المعهد.

5. الإشراف العام على سير الامتحانات.
6. اقتراح منح الشهادات والدرجات العلمية.
7. اقتراح المناهج والخطط الدرسية.
8. الموافقة على مشروع موازنة المعهد قبل إقرارها.
9. وضع خطط البحث العلمي في المعهد.
10. اعتماد نتائج الامتحانات.
11. إبداء الرأي في كل ما يعرض عليه عميد المعهد.
12. اقتراح تعيين مدة الدراسة في المعهد ومواعيد الامتحانات والعطل.
13. وقف الدراسة في المعهد على أن يقترن هذا بموافقة الوزير.
14. وضع قواعد النقل بين المعاهد المماثلة.
15. خطة برامج الحفلات للفرق الموسيقية والتدريبات وساعات التمارين.

### 5-1-3 أقسم المعهد

القسم هو الوحدة البنيوية التعليمية العلمية الأساسية في المعهد وهو لذلك وحدة إدارية تميزه فعاليات علمية نوعية يضطلع بمسؤولياتها داخل القسم ويشرف عليها في الأقسام الأخرى في المعهد. ورئيس القسم هو المسؤول عن تنفيذ القرارات المتعلقة بالقسم ومجلسه.

ويضم المعهد ثمانية أقسام رئيسية وهي:

- قسم الآلات الوترية: وتضم (الكمان، الفيولا، التشيلو، الكونترباص، الغيتار).
- قسم الآلات النفخية والإيقاعية: ويتبع لها جميع الآلات الخشبية (الفلوت، الأوبوا، الكلارينيت، الباصون) والنحاسية (ترومبيت، ترومبون، هورن، أوبوا).
- قسم البيانو: ويتبع لها آلات (البيانو، الأورغن، الكلافيسان، الهارب).
- قسم الموسيقا العربية: ويتبع لها آلات (العود، البزق، القانون، الناي، الغناء الشرقي).
- قسم الأداء الأوركسترالي والكورال: ويتبع له النشاطات الطلابية والجماعية (أوركسترا الطلاب السيمفونية، فرقة الموسيقا العربية التقليدية، وتريات المعهد، نفخيات المعهد بشقيها الخشبي والنحاسي).
- قسم موسيقا الحجرة: ويتبع له طلاب السنوات المتقدمة بتشكلاتهم الصغيرة (ثنائي، ثلاثي، رباعي، خماسي).
- قسم الغناء الكلاسيكي: ويتبع له طلبة الغناء الأوبرالي.
- قسم العلوم النظرية: ويضم جميع المواد النظرية التي تدرس في المعهد خلال سنواته الخمس والمواد النظرية هي:

1) الصولفيج
2) الهارموني
3) الكونتربوان
4) التوزيع الموسيقي
5) تاريخ الموسيقا العالمية
6) تاريخ الموسيقا العربية
7) التحليل الموسيقي
8) تاريخ الفن
9) علم جمال
10) اللغة العربية
11) اللغة الأجنبية
12) الثقافة القومية الاشتراكية
13) قيادة الكورال
14) قيادة الفرق
15) تاريخ الآلات الموسيقية

### 3-1-6 التحديات والصعوبات التي واجهت المعهد

خلال المراحل المتعددة التي مر بها المعهد منذ مرحلة التأسيس، والتحديات التي واجهته آنذاك بتعريف الناس بأهمية وجود معهد موسيقي وماهية الدراسة فيه والجدوى منها، إلا أن مرحلة الحرب كانت من الرحلات الصعبة التي مر بها المعهد والتي شكلت مجموعة من صعوبات ومنها:

1- نقص الكوادر التدريسية بعد مغادرة الخبراء الروس خلال فترة الحرب ونقل الحمل وإثقاله على كاهل الكوادر الوطنية.
2- إيقاف البعثات التعليمية الخارجية لرفد المعهد بكوادر تدريسية.
3- الموارد المالية المحدودة لتغطية المشاريع والنشاطات.
4- المعاناة في سبيل الحفاظ على المستوى الأكاديمي الذي تميز المعهد به في أصعب الظروف وأخطرها، والتأكيد على تخريج طلبة متميزين.
5- الاستمرار في العمل على صعيد التدريس وعلى صعيد إقامة الحفلات والنشاطات ضمن الظروف والإمكانات المتوفرة.

## 2-3 تحليل الفجوة لمتطلبات تطبيق المواصفة الدولية ISO9001:2015

باستخدام قوائم التحقق Check list والمقابلات المباشرة مع إدارة المعهد بالإضافة إلى المعايشة الميدانية، تمت دراسة اجراءات العمل المتبعة بهدف تقييم الوضع الحالي للعمليات وتحديد مدى تطابقها وتوافقها مع متطلبات المواصفة القياسية ISO 9001:2015 والتعرف على المواصفات الفنية واللوائح الداخلية والتشريعات القانونية والوطنية المنظمة لعمل المؤسسة ومعرفة الفجوة بين الوضع الحالي والوضع المأمول الوصول اليه طبقاً لمتطلبات المواصفةISO 9001 .

### 3-2-1. سياق تحليل البيانات:

بهدف الوصول إلى مقياس أكثر دقة في تحليل البيانات تم استخدام المقياس السباعي كما هو في الجدول (1-3)

| فقرات المقياس السباعي | الأوزان (الدرجة) |
|---|---|
| مطبق كلياً وموثق كلياً | 6 |
| مطبق كلياً وموثق جزئياً | 5 |
| مطبق كلياً وغير موثق | 4 |
| مطبق جزئياً وموثق كلياً | 3 |
| مطبق جزئياً وموثق جزئياً | 2 |
| مطبق جزئياً وغير موثق | 1 |
| غير مطبق وغير موثق | 0 |

**الجدول (3-1) فقرات المقياس السباعي وأوزانه.**

وتم استخدام المعادلات الآتية في حساب البيانات:

| |
|---|
| الوسط الحسابي المرجح = مجموع (التكرارات x الوزن) / مجموع التكرارات |
| النسبة المئوية لمدى المطابقة = (الوسط الحسابي المرجح/ 6) ورقم 6 هي أعلى درجات القياس |
| حجم الفجوة = 1- النسبة المئوية لمدى المطابقة. |

## 3-2-2. قائمة الفحص الخاصة ببند سياق المنظمة:

### 3-2-2-1. فهم المنظمة وسياقها:

يبين الجدول (3-2) قائمة الفحص الخاصة ببند فهم المنظمة وسياقها.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **4. سياق المنظمة** | | | | | | | | |
| **4-1. فهم المنظمة وسياقها** | | | | | | | | |
| 1 | هل حددت المنظمة الموضوعات الداخلية والخارجية ذات الصلة بأغراضها والتوجه الاستراتيجي لها؟<br>(الموضوعات الخارجية: القانونية والتكنولوجية، والتنافسية، والثقافية، والحالة الاجتماعية والاقتصادية، سواء أكانت دولية أو وطنية أو إقليمية أو محلية)<br>(الموضوعات الداخلية: الثقافة والمعرفة وأداء المنظمة) | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل يتم مراقبة ومراجعة المعلومات حول هذه الموضوعات الداخلية والخارجية | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 2 | | | | | | |
| | النتيجة | 12 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 12/2 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 0 | | | | | | |

**الجدول (3-2) قائمة الفحص الخاصة ببند فهم المنظمة وسياقها**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند فهم المنظمة وسياقها، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، أي أن هذا البند هو مطبق كلياً وموثق كلياً ضمن نظام إدارة الجودة ISO9001:2015 في المعهد العالي للموسيقا. حيث تقوم الإدارة العليا متمثلة بعميد المعهد ومجلس المعهد بتحديد نقاط القوة والضعف للمؤسسة ضمن البيئة الداخلية، كذلك بالنسبة للتحديات والفرص ضمن البيئة الخارجية للمؤسسة بالاعتماد والإدراك الجيد للسياق الداخلي والخارجي للمؤسسة بما في ذلك:

1- الحالة السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية المحلية والإقليمية والدولية.
2- المتطلبات القانونية والتنظيمية والتشريعات وقرارات وزارة الثقافة والجهات الأخرى التي تؤثر على أنشطة المؤسسة.
3- دور المعلوماتية والتكنولوجيا المستخدمة من برمجيات وشبكات في أتمتة عمليات وأنشطة المؤسسة بما يساهم في خلق التواصل والاطلاع على المستجدات وتقديم الخدمات بالجودة المطلوبة.
4- العوامل الداخلية للمؤسسة بما فيها من قيم وثقافة المؤسسة ومعرفتها وأدائها وهيكلها التنظيمي.

وبناء على المادة رقم (6) المنصوص عليها في اللائحة الداخلية للمؤسسة، تعمل الإدارة العليا بشكل مستمر على متابعة الشؤون الداخلية والخارجية المرتبطة بالمؤسسة حيث يحدد رئيس كل مجلس من مجالس الأقسام في المؤسسة الموضوعات التي تعرض على مجلسه وهو الذي يدعو المجلس الذي يرأسه إلى الاجتماع مرة على الأقل كل شهر في أثناء السنة الدراسية بالنسبة لمجالس الأقسام، وكل 3 أشهر مرة بالنسبة لمجلس المعهد، كما يدعوه إلى الاجتماع بناء على طلب خطي من أغلبية أعضائه.

### 3-2-2-2. التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية

يبين الجدول (3-3) قائمة الفحص الخاصة ببند الاحتياجات وتوقعات الأطراف المعنية

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2-4. التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية** | | | | | | | | |
| 1 | هل تم تحديد الأطراف المعنيين بنظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تم تحديد متطلبات تلك الأطراف والتي تندرج في سياق نظام إدارة الجودة؟ | | ✓ | | | | | |
| 3 | هل يتم رصد ومراجعة المعلومات حول الأطراف المعنيين ومتطلباتهم؟ | | ✓ | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 1 | 2 | | | | | |
| | النتيجة | 6 | 10 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 16/3 = 5.33 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.33/6 = 88.88 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 11.12 | | | | | | |

**الجدول (3-3) قائمة الفحص الخاصة ببند الاحتياجات وتوقعات الأطراف المعنية**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند تحديد الاحتياجات وتوقعات الأطراف المعنية، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 11.12، أي أن هذا البند هو مطبق كلياً وموثق كلياً في تحديد الأطراف المعنية بنظام المعهد ومطبق كلياً وموثق جزئياً في تحديد متطلبات تلك الأطراف ومراجعة المعلومات عنها. حيث تحدد الأطراف المعنية بنظام العمل في المؤسسة بناء على اللائحة الداخلية، والتي تضم مجلس المعهد، العميد، الوكيل، رؤساء الأقسام، أعضاء الهيئة التدريسية والفنية، الطلاب، الخريجين. وترتبط المؤسسة بوزارة الثقافة حيث يشرف عليها الوزير بحكم منصبه وفقاً للمادة (2) من اللائحة الداخلية للمؤسسة. ويتم التعاون بين المؤسسة وبعض الجهات كالهيئة العامة لدار الأسد للثقافة والفنون ومديريات الثقافة في المحافظات، بما يخص المؤتمرات والمناسبات والمشاريع المشتركة بينهما وبناء على اللائحة الداخلية للمؤسسة واجتماع مجلس المعهد يتم تحديد احتياجات ومتطلبات الأطراف المعنية في المؤسسة والنظر فيها.

### 3-2-2-3. نظام إدارة الجودة وعملياته

يبين الجدول (3-4) قائمة الفحص الخاصة ببند نظام إدارة الجودة وعملياته.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **4-4. نظام إدارة الجودة وعملياته** | | | | | | | | |
| 1 | هل قامت المنظمة بوضع وتوثيق نظام الجودة طبقاً لمتطلبات الآيزو؟ | | | | | ✓ | | |
| 2 | هل لدى المنظمة حدود المتطلبات في هذه المواصفة غير القابلة للتطبيق في المنظمة في نطاقها المحدد من نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل طبقت المنظمة المعايير الدولية في النظام الممكن تحديده؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم الحفاظ على ديمومة النظام وتطويره باستمرار؟ | | ✓ | | | | | |
| 5 | هل تم تحديد التسلسل والتداخل بين العمليات في المنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| 6 | هل يتم الرصد والقياس ومؤشرات الأداء اللازمة لضمان التشغيل والسيطرة على نظام الإدارة المتكامل؟ | ✓ | | | | | | |
| 7 | هل تم تحديد الموارد اللازمة لنظام الإدارة المتكامل وضمان توافرها بما فيها المعدات والأجهزة والمواد وطرق الاختبار والقياس؟ | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | هل تم تحديد المسؤوليات والسلطات لنظام الإدارة المتكامل؟ | ✓ | | | | | | |
| 9 | هل يتم تقييم عمليات نظام الإدارة المتكامل وتنفيذ أي تغييرات لازمة لضمان أن هذه العمليات قادرة على تحقيق النتائج المرجوة؟ | ✓ | | | | | | |
| 10 | هل يتم تحسين عمليات نظام الإدارة المتكامل؟ | | ✓ | | | | | |
| 11 | هل تقوم المنظمة بالحفاظ على المعلومات موثقة لدعم تشغيل عمليات نظام الإدارة المتكامل؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 8 | 2 | | | 1 | | |
| | النتيجة | 48 | 10 | | | 2 | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 60/11 = 5.45 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.45/6 = 90.9 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 9.09 | | | | | | |

**الجدول (3-4) قائمة الفحص الخاصة ببند نظام إدارة الجودة وعملياته.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند نظام إدارة الجودة وعملياته, نلاحظ أن حجم الفجوة هو 9.09, وقد تم تحديد نطاق نظام إدارة الجودة بحسب كل قسم من أقسام المؤسسة, فبحسب المواد رقم (11) و(14) من اللائحة الداخلية للمؤسسة, يكون لكل قسم مجلس يتألف من جميع الأساتذة والأساتذة المساعدين والمدرسين فيه, ورئيس القسم هو المسؤول عن تنفيذ القرارات المتعلقة بقسمه ومجلسه وعن حسن انتظام الدروس والمحاضرات والتمارين والبحث العلمي, وعليه أن يقوم بما يلزم للنهوض باستمرار مستوى المناهج الدراسية والبحوث العلمية في مجال تخصص القسم, ويتعاون أعضاء مجلس القسم مع رئيس القسم في النهوض بأعباء المسؤوليات العلمية والفنية المختلفة الملقاة على عاتق القسم, وعلى رئيس القسم أن يقدم إلى عميد المعهد تقريراً سنوياً عن فعاليات القسم العلمية ويمثل القسم في مجلس المعهد رئيس القسم الذي يبين وجهة نظر مجلس القسم في القضايا المعروضة على مجلس المعهد. وعليه أن ينظم عن كل اجتماع يعقده في مجلس القسم تقريراً يبلغه إلى عميد المعهد.

وقد تم اعتماد نظام عمل المعهد وتسلسل عملياته والتداخل بينها وفقاً للمعايير الدولية في المعاهد والمؤسسات الموسيقية العالمية طبقاً للإمكانات والموارد المتاحة، وتوثيقه والمحافظة عليه والعمل على تعديله وتحسينه باستمرار، ومتابعة سير العمليات والإجراءات لضمان استمرار فعاليتها، بالإضافة إلى تحديد الموارد المطلوبة لنظام عمل المعهد وتقديم الاقتراحات الممكنة لتعزيز وإثراء المعهد للنهوض به.

وتمثل اللائحة الداخلية لنظام عمل المعهد والمعني بتطبيق نظام إدارة الجودة، مجموعة من العمليات والأحكام متمثلة بما يلي:

1- اختصاصات ومهام وأغراض المؤسسة.
2- أحكام القيد والقبول لدرجة الإجازة.
3- أعضاء هيئة التدريس وواجباتها.
4- المحاضرون والمتعاقدون.
5- الهيئة الفنية.
6- الفرق الموسيقية والعالمية.
7- النصاب التدريسي.
8- الانضباط والقواعد العامة للامتحانات.
9- أحكام عامة.
10-الخطة التدريسية.

## 3-2-3. قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة

### 3-2-3-1. القيادة والالتزام

يبين الجدول (3-5) قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة والالتزام

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **5. القيادة** | | | | | | | | |
| **5-1. القيادة والالتزام** | | | | | | | | |
| 1 | هل هناك تعهد من قبل الإدارة العليا باعتماد نظام الإدارة المتكامل كنهج عمل ثابت؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تتخذ الإدارة العليا المساءلة عن فعالية نظام الإدارة المتكامل؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل وضعت الإدارة العليا أهداف وسياسة نظام الإدارة المتكامل في نظام الإدارة المتكامل وتتوافق مع السياق والتوجه الاستراتيجي للمنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل تشجع الإدارة العليا استخدام منهج العملية والتفكير القائم على المخاطر؟ | | ✓ | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | هل تواصل الإدارة العليا التأكيد على أهمية إدارة الجودة الفعّالة والمطابقة لمتطلبات نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 6 | هل تقوم الإدارة العليا بتشجيع التحسين المستمر؟ | ✓ | | | | | | |
| 7 | هل يتم التركيز على تحسين رضا العملاء؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 6 | 1 | | | | | |
| | النتيجة | 36 | 5 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 41/7 = 5.85 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.85/6 = 97.61 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 2.38 | | | | | | |

**الجدول (3-5) قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة والالتزام**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند القيادة والالتزام، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 2.38، وتقوم الإدارة العليا للمعهد متمثلة بعميدها ومجلسها بمتابعة وتطبيق نظام إدارة المعهد وتحسينه بشكل مستمر، انطلاقاً من الإيمان بضرورة التزامها للمحافظة على نهضة هذه المؤسسة وتطويرها، من خلال:

1- التعريف برؤية ورسالة المؤسسة والمبادئ التي تعزز دور القيادات وأهميتها في النهوض بالمؤسسة.

2- تحديد الأهداف والخطط الحالية والمستقبلية والعمل على تحقيقها بما يعزز من التمسك برسالة المؤسسة والسعي لتنفيذ رؤياها.

3- تعزيز العمل الجماعي وتكاتف الجهود والكوادر والطاقات البشرية والوعي بأهمية ذلك في تحقيق الرؤية المستقبلية للمؤسسة.

4- التعريف بأهمية ودور كل فرد معني في المؤسسة في بنائها وتعزيز نظام الجودة فيها.

5- العمل على بناء سلسلة عمليات متكاملة ضمن أي موضوع بالمؤسسة من خلال دراسة مدخلاته والإجرائيات اللازمة بما يحقق المخرجات المطلوبة والمطابقة للنتائج المتوقعة والتغذية العكسية.

6- توفير الموارد اللازمة والعمل على تأمينها بما يحقق متطلبات واحتياجات نظام إدارة الجودة بالمؤسسة.

7- تشجيع التحسين المستمر في المؤسسة وعرض المجال لتقديم الاقتراحات والملاحظات ودراستها.

وتقوم الإدارة العليا بالتركيز على المستفيدين والطلاب بشكل أساسي والعمل على تطوير قدراتهم ودعمهم في سنوات دراستهم وما بعد تخرجهم من خلال:

1- العمل على مشاريع تفيد العملية التعليمية في المؤسسة بما فيها إصدار مناهج لعدة مقررات باللغة العربية بالاعتماد على مجموع أفضل المناهج العالمية والسعي لتكوين خصوصية أكاديمية للمؤسسة.

2- التأكيد على الالتزام بالدوام ومراقبة مستوى أداء الطلاب وما يخص خطتهم التدريسية.
3- العمل على تحفيز الطلاب واستخراج طاقاتهم بإقامة حفلات للعزف المنفرد وتقديم ما ينجزونه خلال فترة دراستهم بهذه الحفلات لدعمهم وتشجيعهم على مواكبة التعلم والتدريب، ورفع سويتهم وبناء مهارات العرض والتقديم أمام الجمهور.
4- إقامة ورشات عمل للطلاب عبر استقطاب عازفين عرب أو أجانب ليتلقى الطالب خلاصة تجربة وفكر الموسيقي في فترة مكثفة.
5- إقامة حفلات للطلاب في كل المحافظات سواء كانوا فرق من مجموعات صغيرة أو كبيرة أو عازفين منفردين للتعريف بالمعهد وآلية القبول فيه وما يقدمه لطلابه من خبرات.
6- التأكيد على أهمية الأداء الجماعي والعزف والغناء المنسجم مع بقية المجموعة وتحقيق تآلف معهم ومع قائد الأوركسترا من خلال فرق المعهد والإشراف على عملها وتمرينها أسبوعياً.
7- التعاون مع الهيئة العامة لدار الأسد للثقافة والفنون وبرعاية وزارة الثقافة لعمل حفل للطلاب الخريجين على مسارح دار الأوبرا السورية وتكريمهم.
8- تأمين فرص عمل للطلاب الخريجين واستيعابهم كأساتذة مساعدين ومساعدي مدرسين خاصة المتميزين منهم، إضافة إلى ما تستوعبه الفرق الموسيقية السيمفونية والعربية وضمهم إلى هذه الفرق.

### 3-2-3-2. سياسة الجودة:

يبين الجدول (3-6) قائمة الفحص الخاصة ببند سياسة الجودة.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2-5. سياسة الجودة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تتناسب سياسة الجودة مع غرض وسياق المنظمة وتدعم الاتجاه الاستراتيجي للمنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل توفر المنظمة إطاراً لتحديد أهداف الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل تشمل التزاماً للتحسين المستمر لنظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل هي متاحة ويتم الحفاظ على المعلومات موثقة؟ | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل تكون متاحة للأطراف المعنيين داخل المنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 5 | | | | | | |
| | النتيجة | 30 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | الوسط الحسابي المرجح | 30/5 = 6 |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 |
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-6) قائمة الفحص الخاصة ببند سياسة الجودة.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند سياسة الجودة، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتُعنى سياسة الجودة ومدى توافقها مع سياق المؤسسة وأهدافها واتجاهها الاستراتيجي، بالاعتماد على مهام واختصاصات كل من مجلس المعهد ومجالس الأقسام على حدى ومدى تطبيقها ومراجعتها. وتعقد جلسات وتوجه الدعوة لحضور الاجتماع بطلب خطي يتضمن جدول أعمال الجلسة ويجب تبليغ الدعوة إلى الأعضاء قبل أربع وعشرين ساعة على الأقل من موعد الاجتماع وترسل إلى وزير الثقافة نسخة من كتاب الدعوة لاجتماع مجلس المعهد، كما ترسل إلى عمادة المعهد نسخة من كتاب الدعوة لاجتماع مجلس القسم. وتسمى مجالس المعهد المنصوص عليها في هذه اللائحة رؤساء أعضاء اللجان الفنية الدائمة والمؤقتة التي تؤلفها لدراسة الموضوعات التي تدخل في اختصاصها وتجدد مهام هذه اللجان. (بحسب المادة رقم (6)2-7 من نظام عمل مجلس المعهد في اللائحة الداخلية للمؤسسة).

### 3-2-3-3. الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات:

يبين الجدول (3-7) قائمة الفحص الخاصة ببند الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **3-5. الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات** | | | | | | | |
| 1 | هل يتم التأكد من أن نظام إدارة الجودة في المنظمة يتوافق مع متطلبات هذه المواصفة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل يتم إعداد تقارير عن أداء نظام إدارة الجودة وفرص التحسين؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل يتم ضمان التركيز على العملاء في جميع أنحاء المنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم ضمان نزاهة نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 4 | | | | | | |
| | النتيجة | 24 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 24/4 = 6 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 |
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-7) قائمة الفحص الخاصة ببند الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والصلاحيات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وبموجب المرسوم رقم (126) وبناء على أحكام القانون الأساسي للعاملين في الدولة ولا سيما المادة رقم /3/ منه، وعلى القانون رقم (28) لعام 1990 المتضمن إحداث المعهد العالي للموسيقا في دمشق يحدد ملّاك المعهد العالي للموسيقا ضمن كافة الوظائف التخصصية والإدارية والفنية فيها، والعدد والمؤهلات العلمية والمهارات والخبرات المطلوبة للتعيين والصلاحيات التنظيمية. ويتم التعريف عن الأدوار التنظيمية ومسؤوليات كل فرد وتوثيقها.

## 3-2-4. قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط:

### 3-2-4-1. إجراءات مواجهة المخاطر والفرص:

يبين الجدول (3-8) قائمة الفحص الخاصة ببند إجراءات مواجهة المخاطر والفرص.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6. التخطيط** | | | | | | | | |
| **6-1. إجراءات مواجهة المخاطر والفرص** | | | | | | | | |
| 1 | هل يتم عند التخطيط تحديد المخاطر وإعطاء ضمانات بأن نظام إدارة الجودة يمكن أن يحقق النتائج المرجوة منه؟ | | ✓ | | | | | |
| 2 | هل يتم تخطيط إجراءات التصدي لهذه المخاطر؟ | | | | | ✓ | | |
| 3 | هل يتم تقييم فعالية هذه الإجراءات المتصدية للمخاطر؟ | | | | | ✓ | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | | 1 | | | 2 | | |
| | النتيجة | | 5 | | | 4 | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 9/3 = 3 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 3/6 = 50 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 50 | | | | | | |

**الجدول (3-8) قائمة الفحص الخاصة ببند إجراءات مواجهة المخاطر والفرص.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند إجراءات مواجهة المخاطر والفرص، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 50، حيث تقوم الإدارة العليا بدراسة الفرص المتاحة والعمل على الاستفادة منها في تطوير المؤسسة، والتخطيط ضمن الإمكانات المتاحة لمواجهة المخاطر والتهديدات المتوقعة الحالية والمستقبلية بالاعتماد على نقاط القوة والضعف للمؤسسة، وتستخدم النتائج التي توصلت إليها لتحديد الإجراءات المطلوبة في كيفية استغلال الفرص المتاحة لصالح المؤسسة، وكذلك مواجهة التهديدات والمخاطر وطريقة معالجتها.

### 3-2-4-2. أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها:

يبين الجدول (3-9) قائمة الفحص الخاصة ببند أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6-2. أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها** | | | | | | | | |
| 1 | هل أهداف الجودة متوافقة مع سياسة الجودة وقابلة للقياس؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل أهداف الجودة ممكنة التحقيق ضمن إمكانات الوظائف ذات العلاقة بالجودة المعتمدة في المنظمة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل هي مطابقة للمنتجات والخدمات وتعزيز رضا العملاء؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم رصد أهداف الجودة | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل يتم تحديث أهداف الجودة؟ | | ✓ | | | | | |
| 6 | هل تحتفظ المنظمة بمعلومات عن أهداف الجودة موثقة؟ | ✓ | | | | | | |
| 7 | هل تم التحديد من قبل المنظمة وحسب أهداف الجودة من الذي سيكون مسؤولاً؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 6 | 1 | | | | | |
| | النتيجة | 36 | 5 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 41/7 = 5.85 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.85/6 = 97.61 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 2.38 | | | | | | |

**الجدول (3-9) قائمة الفحص الخاصة ببند أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 2.38، حيث تعتبر أهداف المؤسسة ورؤيتها ورسالتها هي العنصر الأساسي الذي تنطلق منه الإدارة العليا والكادر التدريسي والفني في التزامها ودرجة أدائها لمسؤولياتها، ومن هذه الأهداف:

1- النهوض بالموسيقا في سورية عن طريق إعداد جيل من الخريجين الموسيقيين القادرين على حمل رسالة الموسيقا العربية والعالمية، والعمل على إغنائها وتطويرها.
2- السعي بوصول المعهد إلى مصاف المعاهد العالمية بالعمل الجماعي وتكاتف الجهود والطاقات البشرية.
3- الحفاظ على مستوى المؤسسة الموسيقي والحرص على سوية الطلاب المتقدمين إليها.
4- تطوير الأنظمة والقوانين بما يتوافق مع الرؤى والأهداف العامة للمؤسسة.
5- اعتماد معايير واضحة للأداء وتوصيف المهام لجميع الوظائف في المؤسسة من مختلف المستويات.
6- اعتماد مبدأ الشفافية وسهولة الوصول إلى المعلومات لتكون متاحة للاستفادة منها في إطار أهداف المؤسسة وخطة عملها.
7- استقطاب الكفاءات وتدريبها وجعل المؤسسة هي المنبر الرئيسي لاحتوائهم وتقديرهم.

### 3-2-4-3. التخطيط للتغييرات:

يبين الجدول (3-10) قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط للتغييرات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3-6. التخطيط للتغيرات** | | | | | | | | |
| 1 | هل يتم عرض الغرض من التغييرات في نظام إدارة الجودة وعواقبها المحتملة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل يتم التأكد من سلامة نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل يتم رصد أهداف الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم التأكد من توفر الموارد؟ | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل يتم توزيع أو إعادة توزيع المسؤوليات والسلطات؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 5 | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | النتيجة | 30 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 30/5 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 0 | | | | | | |

**الجدول (3-10) قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط للتغييرات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط للتغييرات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، حيث تعمل الإدارة العليا على التخطيط للتغييرات بما يتناسب مع أهداف المؤسسة ورؤيتها ورسالتها وسعياً لمواكبة التطور والنهوض بها ضمن الإمكانات المتاحة وتوفر الموارد المطلوبة. حيث يقوم مجلس المعهد بدراسة الموضوعات وبنود التغيير المطلوبة التي تعرض عليه والهدف منها، ولكل عضو من أعضاء المجلس أن يقدم كتابة ما يراه من اقتراحات أثناء الجلسة وتتلى فيها ثم يقرر المجلس في الجلسة التالية ما إذا كان ثمة محل للمداولة في شأنها بعد دراستها وبيان توافر الموارد المطلوبة، وله أن يتخذ عندئذ قراراً لها بتحديد المسؤوليات والصلاحيات وتوقيت التنفيذ.

## 3-2-5. قائمة الفحص الخاصة ببند الدعم:

### 3-2-5-1. الموارد:

يبين الجدول (3-11) قائمة الفحص الخاصة ببند الموارد.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7. الدعم** | | | | | | | | |
| **7-1. الموارد** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المنظمة وتوفر الموارد اللازمة لإنشاء والتنفيذ والصيانة والتحسين المستمر لنظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تحدد المنظمة وتوفر الأفراد الضروريين من أجل التنفيذ الفعّال لنظام إدارة الجودة والتشغيل والسيطرة على عملياتها؟ | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | هل تحدد المنظمة وتوفر وتعمل على صيانة البنية التحتية اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقق المطابقة للمنتجات والخدمات؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل تحدد المنظمة وتوفر وتحافظ على البيئة اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقيق المطابقة للمنتجات والخدمات؟ | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل تحدد المنظمة وتوفر الموارد اللازمة لضمان تحقيق النتائج الصحيحة والموثوقة عند الرصد أو القياس للتحقق من مطابقة المنتجات والخدمات للمتطلبات؟ | ✓ | | | | | | |
| 6 | هل تحدد المنظمة المعرفة التنظيمية اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقيق المطابقة للمنتجات والخدمات؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 6 | | | | | | |
| | النتيجة | 36 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 36/6 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 0 | | | | | | |

**الجدول (3-11) قائمة الفحص الخاصة ببند الموارد.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الموارد، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتعمل الإدارة العليا للمؤسسة على تحديد الموارد المطلوبة وتوفيرها ومراجعتها بصفة دورية، لإحداث التغييرات الإيجابية والوصول لأعلى مستويات الجودة في العمل، وذلك من خلال تأمين:

1- الموارد البشرية المطلوبة من كوادر تدريسية وإدارية وفنية، والطلبة المتقدمين إلى المؤسسة والحرص على سويتهم ومستواهم العلمي من خلال فحص القبول.

2- عقد دورات تدريبية خاصة للطلبة والعاملين في المؤسسة لتعميق المعرفة وتنمية المهارات الفنية في اختصاصات الموسيقا العربية والعالمية.

3- الموارد المعلوماتية من أجهزة ومعدات وبرامج وطرق الاتصال المختلفة وتفعيلها.

4- البنية التحتية والمحافظة عليها والعمل على صيانتها، بما يضمن سير العمليات وتأمين الاحتياجات والمتطلبات حسب الإمكانات المتاحة.

5- الموارد المالية الضرورية للتنفيذ والصيانة والتحسين المستمر داخل المؤسسة.

6- بيئة العمل اللازمة لتشغيل عملياتها والمحافظة عليها لتحقيق المطابقة للخدمات المقدمة.

➢ **الموارد البشرية:**

تعمل الإدارة العليا على تعزيز كفاءة وفاعلية أداء القائمين على أعمال المؤسسة وجميع أعضائها من خلال:

1- التوصيف الوظيفي وتحديد الأعمال والمهارات المطلوبة لكل وظيفة في المؤسسة، إضافة إلى مسؤولياتها ومتطلباتها والشروط الواجب توافرها في الأفراد المعنيين لشغلها.
2- الإعلان عن الوظائف الشاغرة واستقطاب وتعيين الأفراد لعمل الوظائف خاصة المتميزين منهم.
3- تدريب العاملين في المؤسسة من أعضاء هيئة التدريس، الهيئة الفنية، والفرق الموسيقية والعالمية والإشراف على تمرينهم قبل التعيين وبعد.
4- تقييم ومراجعة أداء العاملين بما يوافق معايير الأداء المحددة في المؤسسة، وتقديم التقارير بتقييم عملهم من قبل مجلس القسم، وبناء عليه يصدر الاقتراح اللازم من قبل مجلس المعهد.
5- تقديم الحوافز بالطرق المختلفة لجميع العاملين والموظفين والطلاب ومكافأتهم وتشجيعهم على تطوير أدائهم.

➢ **الموارد المعلوماتية:**

تقوم الإدارة العليا بالعمل على توفير الموارد المعلوماتية المطلوبة ووسائل الاتصال لتأمين سهولة التواصل والعمل داخل المؤسسة من خلال:

1. تحديث موقع المعهد الإلكتروني وصفحته الرسمية على الفيسبوك.
2. المتابعة الالكترونية والإعلان عن كافة النشاطات والحفلات وورشات العمل.
3. التواصل الالكتروني بين أعضاء هيئة التدريس والطلاب من خلال المجموعات الخاصة على What's app.
4. تحديث قاعدة البيانات وإصدار الجداول ومواعيد امتحانات القبول، الامتحانات العملية والنظرية للسنوات الدراسية، امتحانات التكميلي للخريجين، جداول المحاضرات.
5. الأرشفة الالكترونية لمعاملات المعهد.
6. توفير شبكة اتصال تابعة للمعهد تساعد الطلاب في متابعة التواصل الالكتروني والأبحاث العلمية على الانترنت.

➢ **البنية التحتية:**

تعمل الإدارة العليا على تأمين البنية التحتية اللازمة من مباني وقاعات التدريب والمرافق والتجهيزات والآلات الموسيقية لضمان تلبية الاحتياجات والمتطلبات لسير العمليات داخل المؤسسة من خلال:

1. تهيئة القاعات الدراسية بالمعدات والتجهيزات المطلوبة للمحاضرات والتدريب والدراسة.

2. تجهيز خدمات الكهرباء والمياه والصرف الصحي.
3. توفير الجهود لصيانة آلات المعهد الموسيقية وتجديدها لتلبية المتطلبات العلمية الأكاديمية والاستفادة منها في العملية التعليمية ضمن الإمكانات المتاحة.
4. تطوير المرافق الخاصة بالمعهد بما فيها قاعات الحفلات، المسارح، المرآب، الحديقة وتجهيزها.
5. العمل على تطوير المكتبة المركزية بالمعهد وإغنائها ودعم خطط البحث العلمي.
6. إطلاق قاعة التدريس عبر السكايب في المعهد وإعدادها ودعم العملية التدريسية وعدد كوادرها.
7. تأمين خدمات الصيانة وأجهزة الإنذار والحريق والإطفاء والمتابعة والتنظيف.

➢ **الموارد المالية:**

تعمل الإدارة العليا وبدعم من وزارة الثقافة على توفير الموارد المالية اللازمة واتخاذ الخطوات لضمان سير العمليات داخل المؤسسة، ومنها:

1. العمل على إعداد مشروع موازنة المعهد والموافقة عليها من قبل مجلس المعهد قبل إقرارها.
2. تشكيل لجنة فنية لعروض الأسعار الخاصة بإحداث تغييرات أو تصليحات داخل المعهد.

### 3-2-5-2. الكفاءة:

يبين الجدول (3-12) قائمة الفحص الخاصة ببند الكفاءة.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7-2. الكفاءة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المنظمة الكفاءة اللازمة للفرد الذي يعمل تحت سيطرتها والذي يؤثر على أداء وفعالية نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل يتم الاحتفاظ بالمعلومات المناسبة وتوثيقها كدليل على الكفاءة | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل يتم التأكد من أن هؤلاء الأفراد هم من المختصين بالجودة على أساس التعليم المناسب والتدريب | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم توفير التدريب النوعي المناسب للأفراد العاملين في مجال نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 4 | | | | | | |
| | النتيجة | 24 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | الوسط الحسابي المرجح | 24/4 = 6 |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 |
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-12) قائمة الفحص الخاصة ببند الكفاءة.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الكفاءة، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتعمل الإدارة العليا على تحديد الكفاءة اللازمة لعملياتها ولجميع أفراد المؤسسة من عاملين وإداريين وأعضاء هيئة التدريس وطلاب ضمن الأحكام الواردة في قانون إحداث المعهد، ومنها:

1- شروط القبول لدرجة الإجازة في المعهد العالي للموسيقا.

2- تحديد معايير الكفاءة المطلوبة لتعيين جميع المكلفين بالمهام داخل المؤسسة.

3- الإشراف على تدريبهم وتقديم تقارير بتقييم عملهم.

4- التعاقد مع الخبراء وذوي الكفاءة من داخل سورية وخارجها والاستفادة من قدراتهم.

5- حفظ الوثائق والسجلات المعنية بعمليات التعاقد والتأهيل والتدريب.

### 3-2-5-3. الوعي:

يبين الجدول (3-13) قائمة الفحص الخاصة ببند الوعي.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7-3. الوعي** | | | | | | | | |
| هل تتأكد المنظمة من الأفراد الذين يقومون بأعمال تحت سيطرة المنظمة على علم ب: | | | | | | | | |
| 1 | سياسة الجودة | ✓ | | | | | | |
| 2 | أهداف الجودة | ✓ | | | | | | |
| 3 | مساهمتهم في فعالية نظام إدارة الجودة، بما في ذلك فوائد تحسين الأداء | ✓ | | | | | | |
| 4 | الآثار المترتبة على عدم المطابقة مع متطلبات نظام إدارة الجودة | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 4 | | | | | | |
| | النتيجة | 24 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 24/4 = 6 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 |
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-13) قائمة الفحص الخاصة ببند الوعي.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الوعي، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتحرص الإدارة العليا على إعلام جميع أفراد المؤسسة وتوعيتهم بسياسة وأهداف المؤسسة ودورهم في بنائها نحو الأفضل من خلال:

1- توعية الأفراد بأهمية التمسك برسالة المؤسسة ودورهم في توصيلها وتعزيز الانتماء الثقافي والإنساني جيل بعد جيل.

2- نشر لوائح الأنظمة والقوانين وقواعد العمل ومدونات قواعد السلوك والآثار المترتبة على مخالفتها.

3- توعية الأفراد للحفاظ على كافة المعدات والتجهيزات بما فيها الآلات الموسيقية المتوفرة بين أيديهم وضرورة حمايتها.

### 3-2-5-4. الاتصالات:

يبين الجدول (3-14) قائمة الفحص الخاصة ببند الاتصالات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **4-7. الاتصالات** | | | | | | | | |
| | هل تقوم المنظمة بتحديد الاتصالات الداخلية والخارجية على ما يلي: | | | | | | | |
| 1 | على ماذا يتم التواصل | ✓ | | | | | | |
| 2 | متى يتم التواصل | ✓ | | | | | | |
| 3 | مع من يكون التواصل | ✓ | | | | | | |
| 4 | كيفية التواصل | ✓ | | | | | | |
| 5 | من الذي يتواصل | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 5 | | | | | | |
| | النتيجة | 30 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 30/5 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-14) قائمة الفحص الخاصة ببند الاتصالات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الاتصالات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، حيث تعمل الإدارة العليا على تحديد وتوفير وسائل الاتصال الداخلية والخارجية بين الأفراد في المؤسسة، وتتمثل بطرق مختلفة كاستخدام تطبيق what's app وإنشاء مجموعات التواصل لأعضاء هيئة التدريس أو الموظفين أو لمقررات مختلفة بين الأساتذة والطلاب، إضافة إلى التواصل من خلال صفحة المعهد الرسمية على الفيسبوك وموقع المعهد الالكتروني وفتح المجال للزوار بالاطلاع على كافة المستجدات والنشاطات وتوفير معلومات الاتصال. وتقوم الإدارة العليا بتفعيل التواصل الداخلي من خلال المقابلات القائمة على عرض المواضيع ومناقشتها، والاجتماعات الرسمية التي تهدف إلى تبادل المعلومات والآراء لحل مشاكل معينة، والتعليمات والأوامر الشفوية والكتابية، واللوائح الداخلية والمذكرات والتقارير والنشرات، ولوحة الإعلانات وإعطاء المجال لتقديم الاقتراحات والشكاوى للعمل على زيادة الثقة المتبادلة بين المؤسسة وأفرادها.

### 3-2-5-5. المعلومات الموثقة:

يبين الجدول (3-15) قائمة الفحص الخاصة ببند المعلومات الموثقة.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7-5. المعلومات الموثقة** | | | | | | | | |
| 1 | هل يتم توثيق المعلومات المطلوبة بموجب مواصفة الآيزو | ✓ | | | | | | |
| 2 | توثيق المعلومات التي تحددها المنظمة بأنها ضرورية لفعالية نظام إدارة الجودة | ✓ | | | | | | |
| 3 | عند إنشاء وتحديث المعلومات الموثقة هل تتضمن ما يلي: | ✓ | | | | | | |
| أ | تحديد ووصف وترميز (مثل العنوان أو التاريخ أو الكاتب أو رقم المرجع) | ✓ | | | | | | |
| ب | شكل (مثل اللغة، وإصدار البرنامج، والرسومات) وسائل الإعلام (مثل الورق والوسائل الالكترونية) | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل يتم توفير الحماية الكافية للمعلومات (على سبيل المثال: فقدان السرية، الاستخدام غير السليم، أو فقدان النزاهة) | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | هل يتم التخزين والحفاظ على المعلومات بما في ذلك المحافظة على وضوح القراءة | ✓ | | | | | | |
| 6 | هل يتم مراقبة التغيرات (مثل التحكم في الإصدار) | ✓ | | | | | | |
| 7 | هل يوجد سياق محدد لإتلاف الوثائق والسجلات المتقادمة | | ✓ | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 6 | 1 | | | | | |
| | النتيجة | 36 | 5 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 41/7 = 5.85 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.85/6 = 97.61 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 2.38 | | | | | | |

**الجدول (3-15) قائمة الفحص الخاصة ببند المعلومات الموثقة.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند المعلومات الموثقة، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 2.38، حيث تقوم الإدارة العليا بتوثيق المعلومات المتعلقة بنظام المؤسسة وتوفير الحماية الكافية لها من التسرب او التلف والعودة إلى السجلات المطلوبة في حال الضرورة، ضمن إجراءات وقوانين بحسب طبيعة المعلومات وأهميتها عن المنتجات والخدمات والعمليات السارية والمنتهية والأفراد العاملين في المؤسسة وسجلات قيود الطلاب وأماكن تخزينها.

## 3-2-6. قائمة الفحص الخاصة ببند التشغيل:

### 3-2-6-1. تخطيط وضبط التشغيل:

يبين الجدول (3-16) قائمة الفحص الخاصة ببند تخطيط وضبط التشغيل.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **8. التشغيل** | | | | | | | | |
| **8-1. تخطيط وضبط التشغيل** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المنظمة وتخطط وتنفذ وتراقب العمليات اللازمة لتلبية الاحتياجات لتوفير المنتجات والخدمات | | ✓ | | | | | |
| 2 | هل تحدد المنظمة الموارد اللازمة لتحقيق التوافق مع متطلبات المنتجات والخدمات | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | هل تنفذ المنظمة الرقابة على العمليات وفقاً لمواصفة الآيزو | | ✓ | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة بالصيانة والحفاظ على المعلومات وتوثقها | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 2 | 2 | | | | | |
| | النتيجة | 12 | 10 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 22/4 = 5.5 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.5/6 = 91.66 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 8.33 | | | | | | |

**الجدول (3-16) قائمة الفحص الخاصة ببند تخطيط وضبط التشغيل.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند التخطيط وضبط التشغيل، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 8.33، حيث تقوم الإدارة العليا بدراسة وتخطيط العمليات المطلوبة لتوفير الموارد اللازمة والسعي لتقديم الخدمات التعليمية بالجودة المناسبة والمتوافقة مع سياسة المؤسسة وأهدافها ضمن الإمكانات المتاحة. حيث يجتمع رؤساء أعضاء اللجان الفنية بعد تنظيم جدول أعمال الجلسة ومواضيعها، وتحدد معايير القبول لتطبيق الخدمات التعليمية المعروضة ومتطلبات تقديمها ورصد الموارد اللازمة إضافة إلى متابعة تنفيذ الخطط وسير العمليات، ويتم حفظ وتوثيق المعلومات لحين الحاجة إليها.

### 3-2-6-2. متطلبات المنتجات والخدمات

يبين الجدول (3-17) قائمة الفحص الخاصة ببند متطلبات المنتجات والخدمات، حيث لم يتم اعتمادها في الدراسة الميدانية لعدم تطابقها مع طبيعة المؤسسة وهيكلها التنظيمي.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2-8. متطلبات المنتجات والخدمات** | | | | | | | |
| 1 | التواصل مع العملاء ويشمل ما يلي: | | | | | | | |
| أ | توفير المعلومات المتعلقة بالمنتجات والخدمات | | | | | | | |
| ب | الاستفسارات والعقود أو الأوامر بما في ذلك التغيرات | | | | | | | |
| ج | الحصول على ملاحظات العملاء المتعلقة بالمنتجات والخدمات بما في ذلك شكاوى العملاء | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| د | وضع متطلبات محددة لإجراءات الطوارئ عند الحاجة | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بتحديد المتطلبات القانونية والتنظيمية للمنتجات والخدمات | | | | | | | |
| 3 | هل يمكن استعراض معلومات عن المنتجات عن طريق الانترنت، أو عن طريق الكتالوجات | | | | | | | |
| 4 | هل يتم توثيق التغييرات في متطلبات المنتجات والخدمات | | | | | | | |
| | الوزن | | | | | | | |
| | التكرارات | | | | | | | |
| | النتيجة | | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | | | | | | | |
| | حجم الفجوة | | | | | | | |

**الجدول (3-17) قائمة الفحص الخاصة ببند متطلبات المنتجات والخدمات.**

### 3-2-6-3. تصميم وتطوير المنتجات والخدمات:

يبين الجدول (3-18) قائمة الفحص الخاصة ببند تصميم وتطوير المنتجات والخدمات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3-8. تصميم وتطوير المنتجات والخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقيّم المنظمة وتحتفظ بعملية التصميم والتطوير بما يتناسب مع تطوير وتصميم المنتجات والخدمات | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بتحديد المسؤوليات والسلطات المعنية في عملية التصميم والتطوير | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بتحديد الاحتياجات من الموارد الداخلية والخارجية لتصميم وتطوير المنتجات والخدمات | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة بتحديد السيطرة على الأشخاص المشاركين في عملية التصميم والتطوير | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المنظمة بإشراك العملاء والمستخدمين في عملية التصميم والتطوير | ✓ | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | هل يتم توثيق المعلومات عن التصميم والتطوير | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 6 | | | | | | |
| | النتيجة | 36 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 36/6 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 0 | | | | | | |

**الجدول (3-18) قائمة الفحص الخاصة ببند تصميم وتطوير المنتجات والخدمات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند تصميم وتطوير الخدمات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وبناء على اقتراح مجلس المعهد وبقرار من وزير الثقافة يتم تصميم وخلق الخدمات التعليمية كإضافة مادة أو قسم علمي أو الإلغاء وغيره من الخدمات، مع الأخذ بعين الاعتبار:

1- مدى تطابق الخدمة المراد تصميمها مع سياسة المؤسسة وأهدافها.

2- مدى أهميتها في تطوير قدرات مستخدميها واستخراج النتائج المطلوبة بعد تنفيذها.

3- مراحل التخطيط لتصميم الخدمة التعليمية وإشراك الجهات المعنية.

4- توفر الموارد اللازمة الداخلية والخارجية لتشغيل الخدمة التعليمية المراد تصميمها.

5- توزيع المسؤوليات والصلاحيات ضمن الإمكانات المتاحة.

وتخضع الخدمة لأحكام اللائحة الداخلية للمؤسسة بعد التبني بشكل رسمي، إضافة إلى عمليات الإشراف والمتابعة ومراقبة إجراءات تنفيذها.

### 3-2-6-4. ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية:

يبين الجدول (3-19) قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية، ولم يتم اعتمادها في الدراسة الميدانية لعدم تطابقها مع طبيعة المؤسسة وهيكلها التنظيمي.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **8-4. ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بتحديد وتطبيق معايير تقييم واختبار ومراقبة الأداء وإعادة تقييم الموردين الخارجيين استناداً إلى قدرتهم على توفير العمليات أو المنتجات والخدمات وفقاً للمتطلبات؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | هل تقوم المنظمة بضمان بقاء العمليات الخارجية المقدمة ضمن رقابة نظام إدارة الجودة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة باختيار الموردين الخارجيين على أساس الكفاءة بما في ذلك المؤهلات المطلوبة للأشخاص؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة بمراقبة ورصد أداء الموردين الخارجيين؟ | | | | | | | |
| | الوزن | | | | | | | |
| | التكرارات | | | | | | | |
| | النتيجة | | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | | | | | | | |
| | حجم الفجوة | | | | | | | |

**الجدول (3-19) قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية.**

### 3-2-6-5. الإنتاج وتقديم الخدمات:

يبين الجدول (3-20) قائمة الفحص الخاصة ببند الإنتاج وتقديم الخدمات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **5-8. الإنتاج وتقديم الخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بإنتاج وتقديم الخدمات في ظل ظروف خاضعة للرقابة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة باختيار وتعيين أفراد أكفاء على الرقابة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بتنفيذ إجراءات لمنع الخطأ البشري؟ | | ✓ | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة برعاية ممتلكات العملاء والموردين الخارجيين عندما تكون تحت سيطرة واستخدام المنظمة؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المنظمة بتلبية متطلبات الفعاليات ما بعد التسليم المرتبطة بالمنتجات والخدمات في تحديد مدى فعاليات ما بعد التسليم المطلوبة؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | هل تقوم المنظمة بمراجعة ومراقبة التغييرات للإنتاج أو تقديم الخدمات بالقدر اللازم لضمان الاستمرار وفقاً للمتطلبات؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 3 | 1 | | | | | |
| | النتيجة | 18 | 5 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 23/4 = 5.75 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.75/6 = 95.83 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 4.16 | | | | | | |

**الجدول (3-20) قائمة الفحص الخاصة ببند الإنتاج وتقديم الخدمات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند الإنتاج وتقديم الخدمات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 4.16، حيث تعمل الإدارة العليا على متابعة ومراقبة تقديم الخدمات التعليمية بشكل دوري، حيث يقوم رؤساء الأقسام بعمليات الإشراف على المتمرنين لشغل وظائف أعضاء هيئة التدريس، وتقديم تقارير تفيد بتقييم أدائهم إلى مجلس المعهد. ويتم الاستعانة بخبراء عرب غير سوريين أو أجانب للعمل بصفة أساتذة زائرين لمدة لا تتجاوز ستة أشهر ويتم ذلك بقرار من الوزير بناء على اقتراح مجلس المعهد وتحدد تعويضاتهم وفق الأنظمة المعمول بها.

بالإضافة إلى واجبات أعضاء هيئة التدريس بالعمل على رفع سوية الطلاب الفنية والعلمية والفكرية وتمكينهم من أصول البحث وتزويدهم بأفضل المنجزات الفنية والعلمية وتنمية شخصيتهم الفنية ليكونوا بعد تخرجهم أهلاً لخدمة المجتمع، يتمتع أعضاء هيئة التدريس لدى ممارسة نشاطهم التدريسي العلمي والفني بحرية التعبير على أن يلتزموا بالموضوعية وأهداف المعهد المنصوص عليها في النظام.

### 3-2-6-6. إطلاق المنتجات والخدمات:

يبين الجدول (3-21) قائمة الفحص الخاصة ببند إطلاق المنتجات والخدمات.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **6-8. إطلاق المنتجات والخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بتنفيذ الترتيبات المخطط لها في المراحل المناسبة للتحقق من أن متطلبات المنتجات والخدمات قد تم استيفاؤها؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرارات | 1 | | | | | | |
| | النتيجة | 6 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 6/1 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |
| | حجم الفجوة | 0 | | | | | | |

**الجدول (3-21) قائمة الفحص الخاصة ببند إطلاق المنتجات والخدمات.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند إطلاق المنتجات والخدمات، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، حيث تعمل الإدارة العليا على التحقق من استيفاء شروط ومتطلبات الخدمات التعليمية بتنفيذ الإجراءات المخطط لها والعمل على إطلاق الخدمة التعليمية الجديدة والإعلان عنها.

### 3-2-6-7. ضبط المخرجات غير المطابقة:

يبين الجدول (3-22) قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المخرجات غير المطابقة، وبحسب طبيعة المؤسسة وهيكلها التنظيمي لم يتم تبني القائمة في الدراسة الميدانية حيث سيتم مناقشة حالات عدم التطابق في المؤسسة بشكل أشمل في قائمة الفحص الخاصة ببند حالات عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **7-8. ضبط المخرجات غير المطابقة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بتحديد المخرجات التي لا تتوافق مع المتطلبات والضبط لمنع استخدامها غير المقصود أو تسليمها؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بالتحقق من المطابقة للمتطلبات عندما يتم تصحيح المخرجات غير المطابقة للمواصفات؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بالاحتفاظ بالمعلومات موثقة عما يلي: | | | | | | | |
| أ | عدم المطابقة | | | | | | | |
| ب | الإجراءات المتخذة | | | | | | | |
| ج | أي تنازلات التي تم الحصول عليها | | | | | | | |
| د | سلطة البت بشأن دعوى عدم المطابقة | | | | | | | |
| | الوزن | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرارات | | | | | | | |
| | النتيجة | | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | | | | | | | |
| | حجم الفجوة | | | | | | | |

**الجدول (3-22) قائمة الفحص الخاصة ببند ضبط المخرجات غير المطابقة.**

## 3-2-7. قائمة الفحص الخاصة ببند تقييم الأداء:

### 3-2-7-1. الرصد والقياس والتحليل والتقييم:

يبين الجدول (3-23) قائمة الفحص الخاصة ببند الرصد والقياس والتحليل والتقييم، وبسبب طبيعة المؤسسة وهيكلها التنظيمي البسيط والمسؤوليات والصلاحيات المحددة، سيتم دراسة تقييم الأداء من خلال قائمة الفحص الخاصة بمراجعة الإدارة فقط وتجاوز قائمتي الفحص الخاصة ببنود الرصد والقياس والتحليل والتقييم والتدقيق الداخلي.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **9. تقييم الأداء** | | | | | | | | |
| **9-1. الرصد والقياس والتحليل والتقييم** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بتحديد ما الذي يجب رصده وقياسه؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بتحديد أساليب للرصد والقياس والتحليل والتقييم اللازمة لضمان أن النتائج صحيحة | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بتحديد متى يتم تنفيذ الرصد والقياس؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة بتحديد متى يتم تحليل النتائج من الرصد والقياس والتقييم؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المنظمة بتقييم أداء وفعالية نظام إدارة الجودة؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المنظمة برصد تصورات العملاء واحتياجاتهم وتوقعاتهم؟ | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم المنظمة بتحليل وتقييم البيانات والمعلومات الناتجة عن الرصد والقياس؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الوزن | | | | | | | |
| | التكرارات | | | | | | | |
| | النتيجة | | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | | | | | | | |
| | حجم الفجوة | | | | | | | |

**الجدول (3-23) قائمة الفحص الخاصة ببند الرصد والقياس والتحليل والتقييم.**

## 3-2-7-2. التدقيق الداخلي:

يبين الجدول (3-24) قائمة الفحص الخاصة ببند التدقيق الداخلي.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2-9. التدقيق الداخلي** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بإجراء عمليات التدقيق الداخلي على فترات مخططة تعتزم تقديم معلومات بشأن نظام إدارة الجودة؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بوضع خطة وتنفيذ وصيانة برنامج التدقيق تتضمن عدد المرات والأساليب والمسؤوليات ومتطلبات التخطيط وإعداد التقارير؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بتحديد معايير التدقيق ونطاق كل تدقيق؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة باختيار المدققين وإدارة التدقيق لضمان الموضوعية ونزاهة عملية مراجعة الحسابات؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المنظمة بضمان أن نتائج عمليات التدقيق تذهب تقاريرها إلى الإدارة التي تكون ذات الصلة بإدارة الجودة؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المنظمة بأخذ التصحيح المناسب والإجراءات التصحيحية دون تأخير لا مبرر له؟ | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم المنظمة بالاحتفاظ بالمعلومات الموثقة كدليل على تنفيذ برنامج التدقيق ونتائج التدقيق؟ | | | | | | | |
| | الوزن | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | التكرارات | | | | | | | |
| | النتيجة | | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | | | | | | | |
| | حجم الفجوة | | | | | | | |

**الجدول (3-24) قائمة الفحص الخاصة ببند التدقيق الداخلي.**

### 3-2-7-3. مراجعة الإدارة:

يبين الجدول (3-25) قائمة الفحص الخاصة ببند مراجعة الإدارة.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3-9. مراجعة الإدارة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم الإدارة العليا بإجراء مراجعة نظام إدارة الجودة على فترات مخطط لها؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تقوم الإدارة العليا بوضح إجراءات من مراجعات الإدارة السابقة؟ | ✓ | | | | | | |
| 3 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة التغيرات في القضايا الداخلية والخارجية التي هي ذات الصلة بنظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 4 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة معلومات عن أداء وفعالية نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 5 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة مدى وكفاية الموارد؟ | ✓ | | | | | | |
| 6 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة الفعالية والإجراءات المتخذة لمعالجة المخاطر؟ | | ✓ | | | | | |
| 7 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة فرص التحسين؟ | ✓ | | | | | | |
| 8 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة أي حاجة لإجراء تغييرات في نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 7 | 1 | | | | | |
| | النتيجة | 42 | 5 | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 47/8 = 5.87 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 5.87/6 = 97.83 |
| | حجم الفجوة | 2.16 |

**الجدول (3-25) قائمة الفحص الخاصة ببند مراجعة الإدارة.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند مراجعة الإدارة، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 2.16، حيث تعمل الإدارة العليا على متابعة ومراجعة وتدقيق كافة العمليات بالتعاون مع رؤساء الأقسام من خلال:

1. متابعة أنشطة تقويم الأداء بالأقسام العلمية والإدارية المختلفة بالمعهد.
2. مراجعة مدى تطابق العمليات مع الرسالة والأهداف والغايات، وكذا التوجيهات الصادرة عن وزارة الثقافة لضمان جودة العمليات بهذا الخصوص.
3. تحليل نتائج أنشطة تقويم الأداء بالمعهد، وتقديم تقرير سنوي إلى سيادة عميد المعهد.
4. الأخذ بمراجعات الإدارة السابقة والعمل عليها بما يناسب التغيرات ووضع المؤسسة على الصعيد الداخلي والخارجي.
5. النظر في الفرص المناسبة للتحسين المستمر.
6. مراجعة الإجراءات ومدى فعاليتها في تحقيق المخرجات المطلوبة والتعامل مع حالات الطوارئ.
7. الاحتفاظ بمعلومات موثقة عن نتائج مراجعات الإدارة العليا والقرارات والتوصيات.

## 3-2-8. قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين:

### 3-2-8-1. عام:

يبين الجدول (3-26) قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين – عام.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **10. التحسين** | | | | | | | | |
| **10-1. عام** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بتحديد واختيار فرص للتحسين وتنفيذ أي إجراءات ضرورية لتلبية متطلبات العملاء وتعزيز رضا العملاء؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بتحسين أداء وفعالية نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 2 | | | | | | |
| | النتيجة | 12 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | الوسط الحسابي المرجح | 12/2 = 6 |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 |
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-26) قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين – عام.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين –عام، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتعمل الإدارة العليا للمؤسسة على اختيار فرص التطوير والتحسين واتخاذ الإجراءات اللازمة للاستفادة منها في بناء أهداف ورسالة المؤسسة وتنمية قدرات الطلاب.

### 3-2-8-2. عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية:

يبين الجدول (3-27) قائمة الفحص الخاصة ببند عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2-10. عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية** | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بالاستجابة لعدم المطابقة؟ | | ✓ | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة باتخاذ الإجراءات اللازمة لمراقبة وتصحيح عدم المطابقة؟ | | ✓ | | | | | |
| 3 | هل تقوم المنظمة بتقييم الحاجة إلى العمل من أجل القضاء على السبب في عدم المطابقة؟ | | ✓ | | | | | |
| 4 | هل تقوم المنظمة بمراجعة وتحليل عدم المطابقة؟ | | ✓ | | | | | |
| 5 | هل تقوم المنظمة بتحديد أسباب عدم المطابقة؟ | | ✓ | | | | | |
| 6 | هل تقوم المنظمة بتحديد حالة وجود عدم مطابقة مماثلة أو من المحتمل أن تحدث؟ | | | | | ✓ | | |
| 7 | هل تقوم المنظمة بإجراء تغييرات على نظام إدارة الجودة؟ | | ✓ | | | | | |
| 8 | هل تقوم المنظمة بحفظ معلومات عن طبيعة عدم المطابقة وأي إجراءات لاحقة متخذة؟ | ✓ | | | | | | |
| 9 | هل تقوم المنظمة بحفظ معلومات عن نتائج أي إجراءات تصحيحية | | | | | ✓ | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 1 | 6 | | | 2 | | |
| | النتيجة | 6 | 30 | | | 4 | | |

| | | |
|---|---|---|
| | الوسط الحسابي المرجح | 40/9 = 4.44 |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 4.44/6 = 74.07 |
| | حجم الفجوة | 25.92 |

**الجدول (3-27) قائمة الفحص الخاصة ببند عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية، نلاحظ أن حجم الفجوة هو 25.92، حيث تقوم الإدارة العليا بدراسة حالات عدم المطابقة بالنسبة للعملية التعليمية مع النتائج المطلوبة والمتوقعة، للتأكد من فاعلية وكفاءة الإجراءات المتخذة وذلك من خلال:

1- متابعة النتائج الامتحانية ونسب النجاح.

2- مراقبة الدوام وسير العملية التدريسية والكشف عن نسب الحضور.

3- مقارنة النتائج وطلب المقابلات للاستفسار عن أسباب حالات عدم المطابقة.

4- دراسة الإجراءات المتخذة ومدى فاعليتها في تحقيق النتائج المطلوبة.

5- عقد اجتماع مجلس المعهد والنظر في شؤون وحالات عدم المطابقة واقتراح الإجراءات التصحيحية لها.

6- الاحتفاظ بالسجلات والوثائق عن طبيعة حالات عدم المطابقة والإجراءات المتخذة لضبطها.

### 3-2-8-3. التحسين المستمر:

يبين الجدول (3-28) قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين المستمر.

| | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً | مطبق كلياً موثق جزئياً | مطبق كلياً غير موثق | مطبق جزئياً موثق كلياً | مطبق جزئياً موثق جزئياً | مطبق جزئياً غير موثق | غير مطبق غير موثق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **3-10. التحسين المستمر** | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المنظمة بالتحسين المستمر لملاءمة وكفاية وفعالية نظام إدارة الجودة؟ | ✓ | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المنظمة بوضع الاعتبار في نتائج التحليل والتقييم للمخرجات من المراجعة لتحديد ما إذا كانت هناك احتياجات أو فرص التي يجب معالجتها كجزء من التحسين المستمر؟ | ✓ | | | | | | |
| | الوزن | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| | التكرارات | 2 | | | | | | |
| | النتيجة | 12 | | | | | | |
| | الوسط الحسابي المرجح | 12/2 = 6 | | | | | | |
| | النسبة المئوية لمدى المطابقة | 6/6 = 1 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | حجم الفجوة | 0 |

**الجدول (3-28) قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين المستمر.**

بناء على نتائج قائمة الفحص الخاصة ببند التحسين المستمر، نلاحظ أن حجم الفجوة هو صفر، وتعمل الإدارة العليا على الاستفادة باستمرار من فرص التحسين للمؤسسة والترحيب بالأفكار والمقترحات التي من شأنها تعزيز التطوير المستمر وبناء غايات وأهداف ورسالة المؤسسة. وتقوم بدراسة وتحليل الاحتياجات واعتماد نتائج المراجعة الداخلية في التعرف على هذه الاحتياجات بشكل أدق، ومناقشة الفرص وحيثياتها للاستفادة منها كجزء من التطوير الدائم في المؤسسة. إضافة إلى الجهود المبذولة من الكوادر التدريسية والإدارية في رفد المؤسسة نحو الأفضل كالعمل على التطوير المستمر للقدرات الأكاديمية والإدارية، تحسين المناهج بشكل مستمر، ودراسة تقديم خدمات جديدة وإضافتها.

# الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

## 1-5 ملخص النتائج

يوضح الجدول (4–29) نتائج تحليل متطلبات نظام إدارة الجودة ISO9001:2015 في المعهد العالي للموسيقا.

| المتطلب | نقاط القوة | نقاط الضعف |
|---|---|---|
| 4. سياق المنظمة | | |
| 4–1. فهم المنظمة وسياقها | * | |
| 4–2. التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية | | * |
| 4–4. نظام إدارة الجودة وعملياته | * | |
| 5. القيادة | | |
| 5–1. القيادة والالتزام | * | |
| 5–2. سياسة الجودة | * | |
| 5–3. الأدوار التنظيمية والمسؤوليات والسلطات | * | |
| 6. التخطيط | | |
| 6–1. إجراءات مواجهة المخاطر والفرص | | * |
| 6–2. أهداف الجودة والتخطيط لتحقيقها | * | |
| 6–3. التخطيط للتغيرات | * | |
| 7. الدعم | | |
| 7–1. الموارد | * | |
| 7–2. الكفاءة | * | |
| 7–3. الوعي | * | |
| 7–4. الاتصالات | * | |
| 7–5. المعلومات الموثقة | * | |
| 8. التشغيل | | |
| 8–1. تخطيط وضبط التشغيل | * | |
| 8–2. متطلبات المنتجات والخدمات | | |

| | | |
|---|---|---|
| 8-3. تصميم وتطوير المنتجات والخدمات | * | |
| 8-4. ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية | | |
| 8-5. الإنتاج وتقديم الخدمات | * | |
| 8-6. إطلاق المنتجات والخدمات | * | |
| 8-7. ضبط المخرجات غير المطابقة | | |
| 9. تقييم الأداء | | |
| 9-1. الرصد والقياس والتحليل والتقييم | | |
| 9-2. التدقيق الداخلي | | |
| 9-3. مراجعة الإدارة | * | |
| 10. التحسين | | |
| 10-1. عام | * | |
| 10-2. عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية | | * |
| 10-3. التحسين المستمر | * | |

**الجدول (4-29) مصفوفة نتائج الدراسة**

## 2-5 التوصيات

بناء على مصفوفة نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها من خلال تحليل متطلبات تطبيق ISO9001:2015 في المعهد العالي للموسيقا وإجراء المعاينات، يمكن عرض المقترحات كما يلي:

1) ضرورة التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية وخاصة فيما يتعلق بتحديد متطلبات تلك الأطراف ضمن المدرج في سياق نظام ISO9001:2015، ومتابعة تسجيل المعلومات ومراجعتها حول الأطراف المعنية بنظام المؤسسة واحتياجاتهم.
2) العمل على وضع خطط لمواجهة المخاطر وإجراءات التصدي لها، ودراسة مدى فعالية هذه الإجراءات وتقييمها بشكل دوري.
3) متابعة حالات عدم المطابقة وضبطها باتخاذ الإجراءات المناسبة لحلها ومنع تكرارها، ورصد الحالات المحتمل حدوثها.
4) الاطلاع على معايير الآيزو بشكل أكبر وإنشاء مكتب جودة بالتعاون مع السلطات والجهات المعنية لسد النقص في نظام إدارة الجودة والسعي للحصول على الاعتماد الدولي.

5) العمل على مبدأ الإعارة التدريسية واستقطاب موسيقيين وخبراء أجانب بشكل أكبر للاطلاع على حالة المعهد التعليمية ومواكبة التطور وتدارك النقص في الكوادر التدريسية.
6) العمل على إقامة منح تدريبية وانتشارها بين أكبر عدد من الطلاب الخريجين لبناء قدراتهم الموسيقية والاستثمار بها بعد عودتهم لبناء الجيل الجديد.
7) التعاقد مع جهات إنتاجية لتأهيل الطلاب لإيجاد فرص عمل بعد التخرج من المعهد.

# المصادر والمراجع

**المصادر العربية**


1) أبو ملوح، محمد يوسف. (2004). الجودة الشاملة والإصلاح التربوي. مركز القطان للبحث والتطوير التربوي. غزة. فلسطين.

2) الأخرس، رانيا. (2019). إمكانية تطبيق الآيزو 2015/9001 للارتقاء بجودة التعليم الابتدائي في ضوء تقرير التنافسية العالمية. المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية بالقاهرة. مصر.

3) أسعد، ريم. (2021). مدى استجابة شركات الدراسات الهندسية للمعيار الدولي (ISO9001:2015) دراسة حالة شركة أليب للدراسات والاستشارات الهندسية. رسالة ماجستير. المعهد العالي لإدارة الأعمال. دمشق. سورية.

4) الترتوري، محمد عوض وجويحان، أغادير عرفات. (2009). إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي والمكتبات ومراكز المعلومات، ط2. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.

5) التميمي، فواز والخطيب، أحمد. (2008). إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للآيزو (9001). ط1. جدار للكتب العالمي للنشر والتوزيع. عمان.

6) د.جبلاق، علي. (2021). إدارة الجودة. منشورات الجامعة الافتراضية السورية. دمشق. سورية.

7) د. الصرن، رعد. (2016). إدارة الجودة الشاملة (مدخل الوظائف والأدوات). دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع. دمشق. سورية.

8) الزواوي، عبد الكريم. (2015). نظام إدارة الجودة آيزو 9001: 2008. آيزوتك.

9) السعيدية، رقية. (2017). درجة تطبيق نظام إدارة الجودة في أداء المديريات العامة المطبقة للنظام بوزارة التربية والتعليم في سلطنة عمان من وجهة نظر العاملين. رسالة ماجستير. جامعة نزوى. كلية العلوم والآداب. قسم التربية والدراسات والإنسانية. عمان.

10) سيد مصطفى، أحمد والأنصاري، محمد مصيلحي. (2002). برنامج إدارة الجودة الشاملة وتطبيقاتها في المجال التربوي. المركز العربي للتعليم والتنمية. الدوحة. قطر

11) السيسي1، صلاح الدين حسن. (2011). الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الشركات مقارنة بين الإدارة التقليدية وإدارة الجودة الشاملة. ط1. دار الكتب الحديث. القاهرة. مصر.

12) الشمري، وسام. (2012). معوقات تطبيق معايير الجودة الشاملة في جامعة ديالى، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. رسالة ماجستير. جامعة ديالى. كلية التربية الأساسية. قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي. العراق.

13) الطلاع، محمود. (2014). العوامل المؤثرة في جودة التعليم الأساسي بمدارس محافظة القنيطرة في ضوء معايير الجودة الشاملة. أطروحة دكتوراه. جامعة دمشق. كلية التربية. قسم المناهج وأصول التدريس. سورية.

14) العالم، فتحي أحمد يحيى. (2010). نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات–دراسة علمية وتطبيقية. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. عمّان. الأردن.

15) مجيد، سوسن شاكر والزيادات، محمد عواد. (2008). الجودة والاعتماد الأكاديمي لمؤسسات التعلم العام والجامعي. ط1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.

**مصادر رسمية:**

1) اللائحة الداخلية لنظام عمل المعهد العالي للموسيقا.

**المصادر الأجنبية**


1) *American Society for Quality. (2015). Quality management systems – Fundamentals and vocabulary.*

2) *DiMaria, John. (2015). The new ISO 9001:2015: Why it's Still Relevant and what are the changes. Quality Magazine.*

3) *Hung-Chung Su, Suvrat Dhanorkar, Kevin Linderman. (2015). A competitive Advantage from the implementation Tming of ISO management standards. Journal of Operations Management 37.*

4) *ISO9001 (2015): Quality Management Systems-Requirements, (5th ed.), International Standard, Geneva.*

5) *Quality Magazine. (2019). What is ISO 9001:2015 and Why is it important. Guality Magazine.*

6) *QualityWBT Center for Education, LLC. (2017). ISO 9001:2015 Requirements from A to Z Desk Referance. Santa Rosa County. Florida. United States*

7) *Pearson, Mike. The Small Business Owner's Simplified Guide to ISO 9001 and Business Improvement. BSI Standards Ltd Group. London. United Kingdom.*

8) *Stevenson, William. (2012). Operation Management: Theory and Practice Global. 11th ed. MC graw. Hill Irwin.*

9) *Summers, donna C.S. (2009). Quality management creating and sustaining organization effectiveness 2nd. New Jersy. Courier west ford.*

10) *Thapar institute of engineering and technology (Deemed to be University). Director. (2021). Quality Manual TIET/QMS/QM. ISO 9001:2015. Patiala, India.*

11) *Wadsworth Harrison M. stephens, Kenneth S. and goy frey, A.blanton. (2004). Modern methods for quality control and improvement. 2nd ED. India. Replica press pvt. Itd Kundli.*

# ملحق – قائمة التحقق

| ت | المتطلب | مطبق كلياً موثق كلياً 6 | مطبق كلياً موثق جزئياً 5 | مطبق كلياً غير موثق 4 | مطبق جزئياً موثق كلياً 3 | مطبق جزئياً موثق جزئياً 2 | مطبق جزئياً غير موثق 1 | غير مطبق غير موثق 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **4. سياق المؤسسة** | | | | | | | | |
| **4-1. فهم المؤسسة وسياقها** | | | | | | | | |
| 1 | هل حددت المؤسسة السياق الداخلي والخارجي لها والتوجه الاستراتيجي لها؟<br>(السياق الخارجي: التوجهات القانونية والتكنولوجية، والتنافسية، والثقافية، والحالة الاجتماعية والاقتصادية، سواء أكانت دولية أو وطنية أو إقليمية أو محلية)<br>(السياق الداخلي: الثقافة والمعرفة وأداء المؤسسة) | | | | | | | |
| 2 | هل يتم متابعة ومراجعة المعلومات حول هذه الموضوعات الداخلية والخارجية | | | | | | | |
| **4-2. التعرف على احتياجات وتوقعات الأطراف المعنية** | | | | | | | | |
| 1 | هل تم تحديد الأطراف المعنية (الداخلية والخارجية) بالمؤسسة؟ (المقصود الجهات العامة التي يتعامل معها المعهد) | | | | | | | |
| 2 | هل تم تحديد متطلبات تلك الجهات والتي تساهم في تحفيزهم ورفع المستوى الإنتاجي بالعمل؟ | | | | | | | |
| 3 | هل يتم رصد ومراجعة المعلومات حول الجهات المعنية ومتطلباتهم؟ | | | | | | | |
| **4-4. نظام المؤسسة وعملياته** | | | | | | | | |
| 1 | هل قامت المؤسسة بوضع وتوثيق نظام العمل ضمنها؟ | | | | | | | |
| 4 | هل يتم الحفاظ على ديمومة النظام وتطويره باستمرار؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تم تحديد التسلسل والتداخل بين العمليات في المؤسسة؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | هل يتم الرصد ووضع مؤشرات الأداء اللازمة لضمان التشغيل والعمل في المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 7 | هل تم تحديد الموارد اللازمة لنظام الإدارة وضمان توافرها بما فيها المعدات والأجهزة والمواد وطرق فحصها؟ | | | | | | | |
| 8 | هل تم تحديد المسؤوليات والسلطات لنظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 9 | هل يتم تقييم عمليات نظام الإدارة وتنفيذ أي تغييرات لازمة لضمان أن هذه العمليات قادرة على تحقيق النتائج المرجوة؟ | | | | | | | |
| 10 | هل يتم تحسين عمليات نظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 11 | هل تقوم المؤسسة بالحفاظ على المعلومات موثقة لدعم تشغيل عمليات نظامها؟ | | | | | | | |
| **5. القيادة** | | | | | | | | |
| **5-1. القيادة والالتزام** | | | | | | | | |
| 1 | هل هناك تعهد من قبل الإدارة العليا باعتماد نظام الإدارة المتكامل كنهج عمل ثابت؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تتخذ الإدارة العليا المساءلة عن فعالية نظام الإدارة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل وضعت الإدارة العليا أهداف وسياسة نظام الإدارة المتكامل وتتوافق مع السياق والتوجه الاستراتيجي للمؤسسة؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تشجع الإدارة العليا استخدام منهج العملية والتفكير القائم على المخاطر؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تواصل الإدارة العليا التأكيد على أهمية الجودة الفعّالة والمطابقة لمتطلبات نظام العمل العام؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم الإدارة العليا بتشجيع التحسين المستمر؟ | | | | | | | |
| 7 | هل يتم التركيز على تحسين رضا العملاء (موظفين، إداريين، مدرسين، طلاب)؟ | | | | | | | |
| **6. التخطيط** | | | | | | | | |
| **6-1. إجراءات مواجهة المخاطر والفرص** | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | هل يتم عند التخطيط **تحديد** المخاطر وإعطاء ضمانات بأن النظام الإداري يمكن أن يحقق النتائج المرجوة منه؟ | | | | | | | |
| 2 | هل يتم تخطيط إجراءات **التصدي** لهذه المخاطر؟ | | | | | | | |
| 3 | هل يتم تقييم **فعالية** هذه الإجراءات المتصدية للمخاطر؟ | | | | | | | |
| **6-2. أهداف المؤسسة والتخطيط لتحقيقها** | | | | | | | | |
| 1 | هل أهداف المؤسسة متوافقة مع سياستها العامة وقابلة للقياس؟ | | | | | | | |
| 2 | هل أهداف المؤسسة ممكنة التحقيق ضمن إمكانات الوظائف المعتمدة في المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل هي مطابقة للخدمات المقدمة وتعزيز رضا العملاء؟ | | | | | | | |
| 5 | هل يتم تحديث هذه الأهداف؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تحتفظ المؤسسة بمعلومات عن أهدافها موثقة؟ | | | | | | | |
| 7 | هل تم التحديد المسؤول عن هذه الأهداف من قبل المؤسسة؟ | | | | | | | |
| **6-3. التخطيط للتغيرات** | | | | | | | | |
| 1 | هل يتم عرض الغرض من التغييرات في نظام المؤسسة وعواقبها المحتملة؟ | | | | | | | |
| 2 | هل يتم التأكد من سلامة هذه التغيرات؟ | | | | | | | |
| 4 | هل يتم التأكد من توفر الموارد؟ | | | | | | | |
| 5 | هل يتم توزيع أو إعادة توزيع المسؤوليات والسلطات لعمل هذه التغييرات؟ | | | | | | | |
| **7. الدعم** | | | | | | | | |
| **7-1. الموارد** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المؤسسة وتوفر **الموارد** اللازمة لإنشاء والتنفيذ والصيانة والتحسين المستمر لنظام العمل ضمنها؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | هل تحدد المؤسسة وتوفر **الأفراد** الضروريين من أجل التنفيذ الفعّال والتشغيل والسيطرة على عملياتها؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تحدد المؤسسة وتوفر وتعمل على صيانة **البنية التحتية** اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقيق مطابقة الخدمات المطلوبة مع الخدمات الفعلية؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تحدد المؤسسة وتوفر وتحافظ على **البيئة** اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقيق مطابقة الخدمات المطلوبة مع الخدمات الفعلية؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تحدد المؤسسة وتوفر الموارد اللازمة لضمان تحقيق **النتائج** الصحيحة والموثوقة عند المتابعة أو القياس للتحقق من مطابقة الخدمات المطلوبة مع الخدمات الفعلية؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تحدد المؤسسة **المعرفة التنظيمية** اللازمة لتشغيل عملياتها وتحقيق مطابقة الخدمات المطلوبة مع الخدمات الفعلية؟ | | | | | | | |
| **7-2. الكفاءة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المؤسسة الكفاءة اللازمة للفرد الذي يعمل تحت سيطرتها والذي يؤثر على أداء وفعالية نظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 2 | هل يتم الاحتفاظ بالمعلومات المناسبة وتوثيقها كدليل على الكفاءة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل يتم التأكد من أن هؤلاء الأفراد هم من المختصين على أساس التعليم المناسب؟ | | | | | | | |
| 4 | هل يتم توفير التدريب النوعي المناسب للأفراد العاملين في مجال نظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| **7-3. الوعي** | | | | | | | | |
| هل تتأكد المؤسسة من الأفراد الذين يقومون بأعمال تحت سيطرتها على علم ب: | | | | | | | | |
| 1 | سياسة الجودة في العمل | | | | | | | |
| 2 | أهداف المؤسسة | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | مساهمتهم في فعالية نظام المؤسسة، بما في ذلك فوائد تحسين الأداء | | | | | | | |
| 4 | الآثار المترتبة على عدم المطابقة مع متطلبات نظام المؤسسة | | | | | | | |
| **7-4. الاتصالات** | | | | | | | | |
| | هل تقوم المؤسسة بتحديد الاتصالات الداخلية والخارجية على ما يلي: | | | | | | | |
| 1 | على ماذا يتم التواصل | | | | | | | |
| 2 | متى يتم التواصل | | | | | | | |
| 3 | مع من يكون التواصل | | | | | | | |
| 4 | كيفية التواصل | | | | | | | |
| 5 | من الذي يتواصل | | | | | | | |
| **7-5. المعلومات الموثقة** | | | | | | | | |
| 1 | هل يتم توثيق المعلومات المطلوبة والتي تحددها المؤسسة بأنها ضرورية؟ | | | | | | | |
| 3 | عند إنشاء وتحديث المعلومات الموثقة هل تتضمن ما يلي: | | | | | | | |
| أ | تحديد ووصف وترميز (مثل العنوان أو التاريخ أو الكاتب أو رقم المرجع) | | | | | | | |
| ب | الشكل (مثل اللغة، وإصدار البرنامج) وسائل الإعلام (مثل الورقيات والوسائل الالكترونية) | | | | | | | |
| 4 | هل يتم توفير الحماية الكافية للمعلومات (على سبيل المثال: فقدان السرية، الاستخدام غير السليم، أو فقدان النزاهة) | | | | | | | |
| 5 | هل يتم التخزين والحفاظ على المعلومات بما في ذلك المحافظة على وضوح القراءة | | | | | | | |
| 6 | هل يتم مراقبة التغيرات (مثل التحكم في الإصدار) | | | | | | | |
| 7 | هل يوجد سياق محدد لإتلاف الوثائق والسجلات المتقادمة | | | | | | | |
| **8. التشغيل** | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **8-1. تخطيط وضبط التشغيل** | | | | | | | | |
| 1 | هل تحدد المؤسسة وتخطط وتنفذ وتراقب **العمليات** اللازمة لتلبية الاحتياجات لتوفير المنتجات والخدمات؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تحدد المؤسسة **الموارد** اللازمة لتحقيق التوافق مع متطلبات المنتجات والخدمات | | | | | | | |
| **8-2. متطلبات المنتجات والخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | التواصل مع العملاء ويشمل ما يلي: | | | | | | | |
| أ | توفير المعلومات المتعلقة بالخدمات المطلوبة | | | | | | | |
| ب | الاستفسارات والعقود أو الأوامر ضمنها التغيرات | | | | | | | |
| ج | الحصول على ملاحظات العملاء المتعلقة بالخدمات بما في ذلك شكاوى العملاء | | | | | | | |
| د | وضع متطلبات محددة لإجراءات الطوارئ عند الحاجة | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بتحديد المتطلبات القانونية والتنظيمية للخدمات المقدمة | | | | | | | |
| 3 | هل يمكن استعراض معلومات عن الخدمات عن طريق الانترنت، أو عن طريق الكتالوجات | | | | | | | |
| 4 | هل يتم توثيق التغييرات في متطلبات الخدمات | | | | | | | |
| **8-3. تصميم وتطوير الخدمات المقدمة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقيّم المؤسسة وتحتفظ بعملية التصميم والتطوير بما يتناسب مع الخدمات المقدمة | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **المسؤوليات** والسلطات المعنية في عملية التصميم والتطوير | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **الاحتياجات** من الموارد الداخلية والخارجية لتصميم وتطوير الخدمات | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **السيطرة** على الأشخاص المشاركين في عملية التصميم والتطوير | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المؤسسة **بإشراك** العملاء والمستخدمين في عملية التصميم والتطوير | | | | | | | |
| 6 | هل يتم **توثيق** المعلومات عن التصميم والتطوير | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **8-4. ضبط المنتجات والخدمات المقدمة من جهات خارجية** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بتحديد وتطبيق معايير تقييم واختبار ومراقبة الأداء وإعادة تقييم الموردين الخارجيين استناداً إلى قدرتهم على توفير العمليات أو المنتجات والخدمات وفقاً للمتطلبات؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بضمان بقاء العمليات الخارجية المقدمة ضمن رقابة نظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة باختيار الموردين الخارجيين على أساس الكفاءة والمؤهلات المطلوبة؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة بمراقبة ورصد أداء الموردين الخارجيين؟ | | | | | | | |
| **8-5. الإنتاج وتقديم الخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بإنتاج وتقديم الخدمات في ظل ظروف خاضعة للرقابة؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة باختيار وتعيين أفراد أكفاء على الرقابة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة بتنفيذ إجراءات لمنع الخطأ البشري؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة برعاية ممتلكات العملاء والموردين الخارجيين عندما تكون تحت سيطرة واستخدام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المؤسسة بمراجعة ومراقبة التغييرات للإنتاج أو تقديم الخدمات بالقدر اللازم لضمان الاستمرار وفقاً للمتطلبات؟ | | | | | | | |
| **8-6. إطلاق المنتجات والخدمات** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بتنفيذ الترتيبات المخطط لها في المراحل المناسبة للتحقق من أن متطلبات الخدمات قد تم استيفاؤها؟ | | | | | | | |
| **8-7. ضبط المخرجات غير المطابقة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بتحديد المخرجات التي لا تتوافق مع المتطلبات والضبط لمنع استخدامها غير المقصود أو تسليمها؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | هل تقوم المؤسسة بالتحقق من المطابقة للمتطلبات عندما يتم تصحيح المخرجات غير المطابقة للمواصفات؟ | | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة بالاحتفاظ بالمعلومات موثقة عما يلي: | | | | | | | | |
| أ | عدم المطابقة | | | | | | | | |
| ب | الإجراءات المتخذة | | | | | | | | |
| ج | أي تنازلات التي تم الحصول عليها | | | | | | | | |
| د | سلطة البت بشأن دعوى عدم المطابقة | | | | | | | | |
| **9. تقييم الأداء** | | | | | | | | | |
| **9-1. الرصد والقياس والتحليل والتقييم** | | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة **بتحديد** ما الذي يجب رصده؟ | | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **أساليب** للرصد والقياس والتحليل والتقييم اللازمة لضمان أن النتائج صحيحة | | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **متى** يتم تنفيذ الرصد؟ | | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة بتحديد متى يتم **تحليل النتائج** من الرصد والقياس والتقييم؟ | | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المؤسسة بتقييم أداء وفعالية نظام المؤسسة؟ | | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المؤسسة برصد تصورات العملاء واحتياجاتهم وتوقعاتهم؟ | | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم المؤسسة بتحليل وتقييم **البيانات** والمعلومات الناتجة عن الرصد والقياس؟ | | | | | | | | |
| **9-2. التدقيق الداخلي** | | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بإجراء عمليات **التدقيق** الداخلي على فترات مخططة تعتزم تقديم معلومات بشأن نظام المؤسسة؟ | | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بوضع **خطة** وتنفيذ وصيانة برنامج التدقيق تتضمن عدد المرات والأساليب والمسؤوليات ومتطلبات التخطيط وإعداد التقارير؟ | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **معايير** التدقيق ونطاق كل تدقيق؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة باختيار **المدققين** وإدارة التدقيق لضمان الموضوعية ونزاهة عملية مراجعة الحسابات؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المؤسسة بضمان أن **نتائج** عمليات التدقيق تذهب تقاريرها إلى الإدارة التي تكون ذات الصلة بالمؤسسة؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المؤسسة بأخذ **التصحيح** المناسب والإجراءات التصحيحية دون تأخير لا مبرر له؟ | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم المؤسسة بالاحتفاظ **بالمعلومات** الموثقة كدليل على تنفيذ برنامج التدقيق ونتائج التدقيق؟ | | | | | | | |
| **9-3. مراجعة الإدارة** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم الإدارة العليا بإجراء **مراجعة** نظام المؤسسة على فترات مخطط لها؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم الإدارة العليا بوضح **إجراءات** من مراجعات الإدارة السابقة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة **التغيرات** في القضايا الداخلية والخارجية التي هي ذات الصلة بنظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة مدى وكفاية **الموارد؟** | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة الفعالية والإجراءات المتخذة لمعالجة **المخاطر؟** | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة فرص **التحسين؟** | | | | | | | |
| 8 | هل تقوم الإدارة العليا بمراجعة أي **حاجة** لإجراء تغييرات في نظام المؤسسة؟ | | | | | | | |
| **10. التحسين** | | | | | | | | |
| **10-1. عام** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة **بتحديد** واختيار فرص للتحسين وتنفيذ أي إجراءات ضرورية لتلبية متطلبات العملاء وتعزيز رضا العملاء؟ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | هل تقوم المؤسسة بتحسين **أداء** وفعالية نظامها؟ | | | | | | | |
| **10-2. عدم المطابقة والإجراءات التصحيحية** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة **بالاستجابة** لعدم المطابقة؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة باتخاذ **الإجراءات** اللازمة لمراقبة وتصحيح عدم المطابقة؟ | | | | | | | |
| 3 | هل تقوم المؤسسة بتقييم **الحاجة** إلى العمل من أجل القضاء على السبب في عدم المطابقة؟ | | | | | | | |
| 4 | هل تقوم المؤسسة **بمراجعة** وتحليل عدم المطابقة؟ | | | | | | | |
| 5 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **أسباب** عدم المطابقة؟ | | | | | | | |
| 6 | هل تقوم المؤسسة بتحديد **حالة** وجود عدم مطابقة مماثلة أو من **المحتمل أن تحدث؟** | | | | | | | |
| 7 | هل تقوم المؤسسة بإجراء **تغييرات** على نظامها؟ | | | | | | | |
| 8 | هل تقوم المؤسسة بحفظ معلومات عن **طبيعة** عدم المطابقة وأي إجراءات لاحقة متخذة؟ | | | | | | | |
| 9 | هل تقوم المؤسسة بحفظ معلومات عن **نتائج** أي إجراءات تصحيحية | | | | | | | |
| **10-3. التحسين المستمر** | | | | | | | | |
| 1 | هل تقوم المؤسسة بالتحسين المستمر لملاءمة وكفاية وفعالية نظامها؟ | | | | | | | |
| 2 | هل تقوم المؤسسة بوضع الاعتبار في **نتائج** التحليل والتقييم للمخرجات من المراجعة لتحديد ما إذا كانت هناك احتياجات أو فرص التي يجب معالجتها كجزء من التحسين المستمر؟ | | | | | | | |