Agenzia Quacing
Agenzia per la certificazione della qualità e l'accreditamento EUR-ACE dei corsi di studio in Ingegneria

Regolamento generale dell'Associazione "Agenzia per la Certificazione della Qualità e l'Accreditamento EUR-ACE dei Corsi di studio in Ingegneria – Agenzia QUACING" (Agenzia QUACING)

Rev. 2 - Approvato dal Consiglio Direttivo in data ...

INDICE

I. Definizioni e corsi di studio di riferimento
- I.1 Certificazione della qualità
- I.2 Accreditamento EUR-ACE
- I.3 Corsi di studio di riferimento

II. Struttura di certificazione /accreditamento (Struttura operativa)
- II.1 Organi
- II.2 Cabina di regia
- II.3 Direttore
- II.4 Segreteria tecnica
- II.5 Commissione per i ricorsi
- II.6 Responsabile dell'attività di sorveglianza

III. Albo dei valutatori e Gruppi di valutazione
- III.1 Albo dei valutatori
- III.2 Gruppi di valutazione

IV. Processo di certificazione/accreditamento
- IV.1 Fasi del processo di certificazione/accreditamento
- IV.2 Presentazione della domanda e sottoscrizione della convenzione di certificazione/accreditamento
- IV.3 Presentazione ed esame della documentazione sul Corso di Studio
  1. Presentazione della documentazione
  2. Esame della documentazione
- IV.4 Valutazione esterna
  1. Nomina del Gruppo di valutazione
  2. Indicazione del Referente interno del Corso di Studio
  3. Preparazione della visita di valutazione
  4. Visita di valutazione
  5. Rapporto di valutazione
  6. Esame del Rapporto di valutazione
  7. Monitoraggio dei procedimenti di certificazione/accreditamento
- IV.5 Approvazione del Rapporto di valutazione e formulazione della proposta di decisione di certificazione/accreditamento
- IV.6 Decisione di certificazione/accreditamento e Sorveglianza periodica
  1. Decisioni di certificazione/accreditamento

2. Assunzione delle decisioni di certificazione/accreditamento
3. Informazione e Ricorsi
4. Attestato di certificazione/accreditamento e Pubblicazione della decisione di certificazione/accreditamento
5. Validità della certificazione/dell'accreditamento e visita di sorveglianza
6. Utilizzo del *label* EUR-ACE
7. Rinnovi

IV.7 Costi dei procedimenti di certificazione/accreditamento

V. Attività di sorveglianza interna

V.1 Punti di monitoraggio e strumenti adottati

V.2 Segnalazione delle anomalie

V.3 Gestioni delle azioni di miglioramento

V.4 Verifiche interne sul sistema

VI. Revisione esterna

VII. Relazione annuale

VIII. Disposizioni finali

VIII.1 Protezione dei dati e delle informazioni

IX. Disposizioni transitorie

IX.1 Segreteria tecnica

Allegato 1 - Risultati di apprendimento per l'accreditamento EUR-ACE

Allegato 2 - Requisiti per l'accesso al processo di certificazione/accreditamento

Allegato 3 - Documentazione per i procedimenti di certificazione/accreditamento

Allegato 4 - Documentazione per i processi di supporto

I. Definizioni e Corsi di studio di riferimento

I.1 Certificazione della qualità

Ai sensi del presente Regolamento si intende per "certificazione della qualità" di un Corso di Studio (CdS) il procedimento attraverso il quale l'Agenzia attesta formalmente e pubblicamente che il CdS è conforme ai requisiti di legge nazionali e che:

- ha definito sbocchi professionali e occupazionali per i quali preparare i laureati coerenti con la missione della struttura di appartenenza e con la domanda di formazione espressa dal mondo del lavoro di riferimento, obiettivi formativi specifici coerenti con gli obiettivi formativi qualificanti della/e classe/i di appartenenza e con gli sbocchi professionali e occupazionali stabiliti, e risultati di apprendimenti attesi negli studenti alla fine del percorso formativo coerenti con gli obiettivi formativi specifici e con gli sbocchi professionali stabiliti;
- mette a disposizione degli studenti un ambiente di apprendimento (percorso formativo, risorse di docenza e di infrastrutture, servizi) che permette loro di raggiungere gli obiettivi di apprendimento nei tempi previsti, ha stabilito metodi di accertamento che permettono di valutare il grado di apprendimento degli studenti in modo credibile e monitora l'adeguatezza e l'efficacia dell'ambiente di apprendimento percepite da studenti e laureati;
- monitora i dati di ingresso, di percorso e di uscita degli studenti e gli esiti lavorativi dei laureati, al fine di verificare l'adeguatezza, l'efficacia e l'efficienza del servizio di formazione offerto;
- l'Ateneo e il CdS hanno adottato un'efficace organizzazione e stabilito adeguate responsabilità dell'assicurazione della qualità e il CdS riesamina periodicamente il servizio di formazione offerto.

I.2 Accreditamento EUR-ACE

Ai sensi del presente Regolamento si intende per "accreditamento EUR-ACE" di un CdS il procedimento attraverso il quale l'Agenzia attesta formalmente e pubblicamente che il CdS è conforme ai requisiti di legge nazionali, che:

- ha definito sbocchi professionali e occupazionali per i quali preparare i laureati coerenti con la missione della struttura di appartenenza e con la domanda di formazione espressa dal mondo del lavoro di riferimento, obiettivi formativi specifici coerenti con gli obiettivi formativi qualificanti della/e classe/i di appartenenza e con gli sbocchi professionali e occupazionali stabiliti, e risultati di apprendimenti attesi negli studenti alla fine del percorso formativo coerenti con gli obiettivi formativi specifici e con gli sbocchi professionali stabiliti e con i risultati di apprendimento per l'accreditamento EUR-ACE (Allegato 1);
- mette a disposizione degli studenti un ambiente di apprendimento (percorso formativo, risorse di docenza e di infrastrutture, servizi) che permette loro di raggiungere gli obiettivi di apprendimento nei tempi previsti, ha stabilito metodi di accertamento che permettono di valutare il grado di apprendimento degli studenti in modo credibile e monitora l'adeguatezza e l'efficacia dell'ambiente di apprendimento percepite da studenti e laureati;
- monitora i dati di ingresso, di percorso e di uscita degli studenti e gli esiti lavorativi dei laureati, al fine di verificare l'adeguatezza, l'efficacia e l'efficienza del servizio di formazione offerto;
- l'Ateneo e il CdS hanno adottato un'efficace organizzazione e stabilito adeguate responsabilità dell'assicurazione della qualità e il CdS riesamina periodicamente il servizio di formazione offerto;

e, quindi, che il CdS offre un percorso formativo adatto all'inserimento nella professione di ingegnere.

I.3 Corsi di studio di riferimento

a) Possono essere oggetto della certificazione della qualità (di seguito "certificazione") i:

- Corsi di Laurea (CL),
- Corsi di Laurea Magistrale (CLM),
- Corsi di perfezionamento scientifico e di alta formazione permanente e ricorrente, successivi al conseguimento della laurea o della laurea magistrale, alla conclusione dei quali sono rilasciati i master universitari di primo e di secondo livello (Master),

e i:

- Corsi di Laurea Magistrale a ciclo unico (CLM_CU),

erogati da istituzioni universitarie o equivalenti, pubbliche o private, che abbiano completato rispettivamente il primo e il terzo anno di corso da almeno un anno.

b) Possono essere oggetto dell'accreditamento EUR-ACE (di seguito "accreditamento") i:

- Corsi di Laurea (CL),
- Corsi di Laurea Magistrale (CLM),
- Corsi di Laurea Magistrale a ciclo unico (CLM_CU),

erogati da istituzioni universitarie o equivalenti, pubbliche o private, che abbiano già rilasciato titoli di studio da almeno un anno.

II. Struttura di certificazione/accreditamento (Struttura operativa)

II.1 Organi

La struttura operativa dell'Agenzia è articolata come segue:

- Cabina di regia;
- Direttore;

- Segreteria tecnica;
- Responsabile dell'attività di sorveglianza;
- Commissione per i ricorsi.

II.2 Cabina di regia

a) La Cabina di regia ha i seguenti compiti:

- predisporre, approvare e aggiornare le:
  - Linee Guida QUACING per l'Assicurazione della Qualità dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria in coerenza con gli approcci AVA ed EUR-ACE (LG QUACING/EUR-ACE),
  - Linee Guida QUACING per la Valutazione esterna dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria (LG QUACING/ValEst);
  - Linee Guida QUACING per la Valutazione esterna nell'ambito della Visita di sorveglianza dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria che all'atto della visita di valutazione avevano già rilasciato titoli di studio da almeno un anno (LG QUACING/ValEstVisSorv);
- proporre all'approvazione del Consiglio Direttivo la bozza di Regolamento Generale dell'Agenzia, nonché le successive eventuali modifiche;
- proporre al Consiglio Direttivo altri regolamenti specifici che siano ritenuti necessari e le relative modifiche;
- gestire l'Albo dei valutatori;
- approvare i Rapporti di valutazione dei procedimenti di certificazione/accreditamento e proporre al Consiglio Direttivo le decisioni di certificazione/accreditamento;
- progettare l'attività di formazione e di aggiornamento dei valutatori e dei formatori degli autovalutatori e predisporre il materiale formativo;
- coadiuvare il Direttore nella redazione della relazione annuale sulle attività svolte dall'Agenzia.

b) La Cabina di regia è costituita dal Direttore, da un numero di esperti nominati dal Consiglio Direttivo su proposta del Presidente compreso tra 5 e 11 e da un rappresentante della Segreteria tecnica, nominato dal Direttore.
Il coordinatore della Cabina di regia è nominato dal Presidente, sentito il Direttore.

II.3 Direttore

a) Il Direttore ha i seguenti compiti:

- definire i compiti e le responsabilità della Segreteria tecnica in accordo con quanto riportato nel presente Regolamento;
- nominare il Responsabile dell'attività di sorveglianza;
- collaborare con il Consiglio Direttivo alla formulazione delle linee programmatiche e del programma di attività dell'Agenzia da sottoporre annualmente all'approvazione all'Assemblea;
- collaborare con il Consiglio Direttivo alla predisposizione del bilancio consuntivo e di quello preventivo da sottoporre annualmente all'approvazione dell'Assemblea;
- predisporre annualmente una relazione sulle attività di certificazione e accreditamento svolte dall'Agenzia da sottoporre all'approvazione del Consiglio Direttivo;
- proporre al Consiglio Direttivo l'ammontare delle quote associative annuali e delle eventuali quote di ingresso per i nuovi Associati da sottoporre annualmente all'approvazione dell'Assemblea;
- proporre all'approvazione del Consiglio Direttivo i costi dei procedimenti di certificazione e accreditamento;
- nominare i Gruppi di valutazione e gli eventuali accompagnatori.

b) Il Direttore è nominato dal Presidente.

II.4 Segreteria tecnica

a) La Segreteria tecnica ha i seguenti compiti:
- convocare le riunioni della Cabina di regia e curarne la verbalizzazione;
- pianificare e gestire l'attività di formazione e di aggiornamento dei valutatori e dei formatori degli autovalutatori;
- coadiuvare la Cabina di regia nella predisposizione del materiale formativo;
- conservare e aggiornare l'Albo dei valutatori;
- organizzare e gestire operativamente i procedimenti di certificazione/accreditamento;
- monitorare i procedimenti di certificazione/accreditamento;
- coadiuvare il Direttore nella redazione della relazione annuale sulle attività svolte dall'Agenzia;
- interfacciarsi con il Responsabile dell'attività di sorveglianza per la gestione dei rapporti di verifica ispettiva interna del sistema.

b) La Segreteria tecnica è assicurata dalla Fondazione CNI, che mette a disposizione dell'Agenzia personale di segreteria, attrezzature, utenze e quant'altro necessario.

II.5 Commissione per i ricorsi

a) La Commissione per i ricorsi ha il compito di esaminare i ricorsi presentati dai Rettori delle Università o dai responsabili delle strutture di appartenenza dei CdS contro le decisioni di certificazione/accreditamento e di proporre al Consiglio Direttivo, con una motivata relazione, la relativa decisione.

b) La Commissione per i ricorsi è nominata dal Consiglio Direttivo ed è costituita da:
- un docente universitario, che la presiede;
- due rappresentanti del mondo esterno all'Università;

non appartenenti né al Consiglio Direttivo né alla Cabina di regia.
Il docente universitario deve essere in possesso dei seguenti requisiti:
- attività almeno decennale in CdS universitari;
- conoscenza delle metodologie e delle procedure di assicurazione e valutazione della qualità in campo universitario.

Gli altri rappresentanti devono essere in possesso dei seguenti requisiti:
- operare in un contesto di ingegneria da almeno dieci anni ed occupare una posizione di responsabilità e/o di rappresentanza;
- conoscenza del mondo universitario;
- conoscenza delle metodologie e delle procedure di assicurazione e valutazione della qualità.

I componenti della Commissione per i ricorsi restano in carica per tre anni e possono essere riconfermati una sola volta. In caso di vacanza di un posto, qualunque sia il motivo per cui si è verificata, il Consiglio Direttivo procede alla nomina di un sostituto per la restante durata del mandato.
Le relazioni della Commissione per i ricorsi sono approvate a maggioranza dei componenti; possono essere presentate anche relazioni di minoranza.

II.6 Responsabile dell'attività di sorveglianza

a) Il Responsabile dell'attività di sorveglianza ha il compito di organizzare e gestire l'attività di

sorveglianza interna, volta a verificare la corretta ed efficace applicazione delle procedure previste dal sistema.

b) Il Responsabile dell'attività di sorveglianza è nominato dal Direttore tra soggetti che soddisfino i seguenti criteri di qualifica:

- conoscenza del sistema universitario;
- conoscenza dei processi di certificazione/accreditamento;
- conoscenza delle norme serie UNI EN ISO 9000, UNI EN ISO 19011 e UNI CEI ISO/IEC 17021;
- partecipazione ad un corso specifico per le verifiche ispettive (minimo 40 ore);
- partecipazione ad almeno 4 verifiche ispettive complete.

III. Albo dei valutatori e Gruppi di valutazione

III.1 Albo dei valutatori

a) L'accesso all'Albo dei valutatori dell'Agenzia è riservato ai docenti universitari in possesso dei seguenti requisiti:

- essere o essere stati professori ordinari o associati presso università italiane, ovvero docenti equiparabili a professori ordinari o associati presso università estere, con almeno dieci anni di responsabilità didattica di insegnamenti erogati in CdS in Ingegneria;
- conoscenza delle metodologie e delle procedure di assicurazione e valutazione della qualità in campo universitario;
- età inferiore a 75 anni;

e agli esperti del mondo esterno all'Università in possesso dei seguenti requisiti:

- esercizio della professione di ingegnere o in un contesto di ingegneria da almeno dieci anni, occupando una posizione di responsabilità e/o di rappresentanza;
- conoscenza del mondo universitario;
- conoscenza delle metodologie e delle procedure di assicurazione e valutazione della qualità;
- età inferiore a 75 anni.

b) La Cabina di regia e la Segreteria tecnica provvedono a progettare, pianificare e gestire periodici corsi di formazione di esperti provenienti sia dal mondo universitario sia dal mondo esterno all'Università, da inserire, previo superamento della prova finale dei corsi, nell'Albo dei valutatori dell'Agenzia. Le modalità di conduzione e i criteri di valutazione del test finale sono riportati nel documento 'Accesso all'Albo dei valutatori'.
L'Albo è tenuto aggiornato dalla Segreteria tecnica.

c) La Cabina di regia e la Segreteria tecnica provvedono a progettare, pianificare e gestire periodici incontri di aggiornamento per i valutatori inseriti nell'Albo.
Tra gli argomenti da trattare negli incontri di formazione continua, devono essere presenti almeno i seguenti:

- relazione generale sullo stato delle attività di certificazione/accreditamento;
- presentazione delle variazioni organizzative e procedurali introdotte o in corso di introduzione;
- risultati dell'indagine di soddisfazione condotta presso i CdS valutati;
- risultati dell'attività di sorveglianza svolta dall'Agenzia sull'operato dei valutatori (visite in affiancamento, analisi dei documenti consegnati dai Gruppi di valutazione, ecc.);
- panoramica sull'evoluzione della qualità nelle strutture universitarie;
- panoramica sullo stato delle attività di valutazione, certificazione e accreditamento in ambito

nazionale e in ambito europeo.

d) Il mantenimento della qualifica di valutatore è subordinato alla partecipazione ai periodici incontri di aggiornamento e al rispetto sia delle procedure di valutazione, sia delle norme contrattuali che regolano l'incarico di valutazione.

III.2 Gruppi di valutazione

a) I Gruppi di valutazione sono responsabili della valutazione esterna ai fini della certificazione/dell'accreditamento (di seguito "valutazione") dei CdS.
In particolare, per ogni CdS da valutare, i Gruppi di valutazione sono tenuti a:

- analizzare la documentazione relativa al CdS;
- preparare la visita in loco;
- effettuare la visita in loco;
- produrre il Rapporto di valutazione.

Le prestazioni richieste ai Gruppi di valutazione sono specificate in appositi contratti con i singoli esperti dei Gruppi.

b) I Gruppi di valutazione sono costituiti da almeno tre componenti: un docente universitario e un esperto del mondo esterno all'Università, inseriti nell'Albo dei valutatori dell'Agenzia o di altra Agenzia autorizzata EUR-ACE, e un laureato di primo livello iscritto a un Corso di Laurea Magistrale o un dottorando laureato in Ingegneria o un laureato magistrale in Ingegneria da non più di due anni, membro o con esperienze pregresse in qualità di membro di organi o strutture universitarie (Senato Accademico, Consiglio di Amministrazione, Nucleo di Valutazione, Presidio della Qualità, Commissione Paritetica Docenti-Studenti, Consiglio di Dipartimento/Scuola/Facoltà, Consiglio di CdS, ecc.) e/o con esperienze pregresse di valutazione esterna di CdS universitari.

c) Di norma i valutatori non possono effettuare più di 8 valutazioni all'anno.

IV. Processo di certificazione/accreditamento

IV.1 Fasi del processo di certificazione/accreditamento

Il processo di certificazione/accreditamento si articola nelle seguenti fasi:

- presentazione della domanda e sottoscrizione della convenzione di certificazione/accreditamento;
- presentazione ed esame della documentazione relativa al CdS;
- valutazione esterna;
- approvazione del Rapporto di valutazione e formulazione della proposta di decisione di certificazione/accreditamento;
- decisione di certificazione/accreditamento e sorveglianza periodica.

IV.2 Presentazione della domanda e sottoscrizione della convenzione di certificazione/accreditamento

1. La domanda di certificazione/accreditamento, per uno o più CdS, deve essere presentata alla Segreteria tecnica dall'Università richiedente, unitamente all'indicazione del Coordinatore dell'attività di certificazione/accreditamento per tutti i CdS coinvolti, il quale costituirà il riferimento per i rapporti con la Segreteria tecnica.
La domanda deve riportare esplicitamente l'accettazione dello Statuto e del Regolamento generale dell'Agenzia e deve attestare che i CdS dei quali si richiede la certificazione/l'accreditamento soddisfano i requisiti riportati nell'Allegato 2.
La domanda di certificazione/accreditamento può essere presentata in un qualsiasi momento

dell'anno.

2. Verificata l'ammissibilità al processo di certificazione/accreditamento, la Segreteria tecnica predispone una proposta di Convenzione con l'Università richiedente, nella quale sono specificati:

- i termini per la presentazione della documentazione relativa al CdS;
- il periodo previsto per la visita di valutazione esterna;
- i tempi per l'assunzione della decisione di certificazione/accreditamento;
- i costi del procedimento di certificazione/accreditamento.

Di norma l'avvio del procedimento di certificazione/accreditamento, coincidente con la sottoscrizione della proposta di Convenzione da parte dell'Università richiedente, deve avvenire entro sei mesi dal ricevimento della domanda.

3. Se la verifica preliminare ha esito negativo, la Segreteria tecnica inoltra all'Università richiedente le motivazioni del mancato accoglimento della domanda, precisando le carenze riscontrate.
L'Università richiedente può colmare le carenze riscontrate o ricorrere contro la decisione di mancato accoglimento della domanda, motivando la propria richiesta e fornendo adeguate informazioni circa le contestazioni avanzate.
I ricorsi sono esaminati dal Direttore, che, sentita la Cabina di regia, definisce le azioni da intraprendere e comunica al ricorrente la decisione presa e le relative motivazioni.

IV.3 Presentazione ed esame della documentazione relativa al CdS

1. Presentazione della documentazione

Il CdS da valutare rende disponibile la documentazione richiesta nel documento LG QUACING/EUR-ACE, e cioè:

- le ultime due SUA-CdS e la Documentazione aggiuntiva,
- gli ultimi due Monitoraggi annuali,
- gli ultimi due Rapporti di riesame ciclico,

oltre a:

- le ultime due Relazioni del Nucleo di Valutazione,
- le ultime due Relazioni della Commissione Paritetica Docenti-Studenti.

La documentazione deve essere resa disponibile alla Segreteria tecnica almeno otto settimane prima del periodo previsto per la visita di valutazione esterna.
Qualora successivamente, prima del periodo previsto per la visita, si rendesse disponibile documentazione aggiuntiva o aggiornata ritenuta utile ai fini della valutazione, questa dovrà essere trasmessa alla Segreteria tecnica, che provvederà a trasmetterla ai componenti del Gruppo di valutazione, oppure fornita al Gruppo di valutazione all'inizio della visita e contestualmente trasmessa alla Segreteria tecnica.

2. Esame della documentazione

La Segreteria tecnica effettua un esame preliminare della documentazione presentata, con lo scopo di verificarne la coerenza con le LG QUACING/EUR-ACE. Di norma l'esame preliminare deve concludersi entro tre settimane dal ricevimento con la trasmissione della documentazione ricevuta al Gruppo di valutazione.
Qualora l'esame preliminare evidenzi la presenza di vistose lacune nella documentazione presentata, la Segreteria tecnica richiede al CdS l'integrazione delle informazioni mancanti. Il CdS è tenuto a fornire le informazioni mancanti richieste entro due settimane dalla richiesta, pena la sospensione e la ridefinizione dei tempi del processo di certificazione/accreditamento.

IV.4 Valutazione esterna

1. Nomina del Gruppo di valutazione

a) La nomina del Gruppo di valutazione e del relativo Responsabile ("team leader") è effettuata dal Direttore, di norma almeno otto settimane prima del periodo previsto per la visita di valutazione.
Gli esperti sono scelti tra quelli inseriti nell'Albo dei valutatori che rispondano al criterio prioritario di indipendenza, e cioè che non abbiano avuto rapporti di dipendenza o di collaborazione o di consulenza con l'Università a cui appartiene il CdS da valutare negli ultimi 5 anni.
A tal proposito la Segreteria tecnica richiede ad ognuno dei valutatori un'apposita dichiarazione (liberatoria). Inoltre i valutatori devono impegnarsi a non accettare rapporti di collaborazione o di consulenza con l'Università presso cui si svolgerà la valutazione nei tre anni successivi allo svolgimento della visita in loco.
La nomina degli esperti nei Gruppi di valutazione è subordinata alla presentazione della liberatoria da parte dei valutatori.
Qualora dopo la nomina del Gruppo di valutazione venisse riscontrato un conflitto di interessi, il valutatore sarà sostituito nel Gruppo di valutazione ed eventualmente rimosso dall'Albo dei valutatori. La decisione della rimozione dall'Albo spetta alla Cabina di regia, è insindacabile e deve essere comunicata al valutatore.
Anche lo studente membro del Gruppo di valutazione non deve aver avuto collaborazioni con o aver seguito corsi di studio offerti dall'Università a cui appartiene il CdS da valutare.

b) La Segreteria tecnica è tenuta a comunicare la composizione del Gruppo di valutazione all'Università richiedente la certificazione/l'accreditamento, di norma almeno sette settimane prima del periodo previsto per la visita di valutazione.
Conosciuti i nomi dei valutatori esterni, il Coordinatore dell'attività di certificazione/accreditamento ha una settimana di tempo dal ricevimento della comunicazione relativa alla composizione del Gruppo di valutazione per comunicare eventuali obiezioni alla Segreteria tecnica e chiedere la sostituzione di uno o più componenti del Gruppo di valutazione, fornendo le motivazioni che sottendono alla richiesta di sostituzione.
Eventuali rilievi circa la composizione del Gruppo di valutazione sono risolti tra il Direttore e il Coordinatore dell'attività di certificazione/accreditamento, di norma entro le due settimane successive al ricevimento della richiesta di sostituzione.

2. Indicazione del Referente interno del corso di studio

Almeno quattro settimane prima della data prevista per la visita di valutazione, il CdS da valutare comunica alla Segreteria tecnica, e questa al Gruppo di valutazione, il nominativo del Referente interno del CdS, il quale costituirà il riferimento per i rapporti con il Gruppo di valutazione e, nel corso della visita, fungerà da portavoce del CdS e da collegamento col Gruppo di valutazione stesso.

3. Preparazione della visita di valutazione

La preparazione della visita di valutazione si articola nelle seguenti fasi:

a) Analisi della documentazione sul CdS e definizione del Quaderno di valutazione previsita di gruppo

La documentazione sul CdS è analizzata da ciascun componente del Gruppo di valutazione prima della visita, al fine di definire il Quaderno di valutazione previsita individuale, coerentemente con le indicazioni riportate nelle LG QUACING/ValEst.
Il Responsabile del Gruppo di valutazione ha il compito di proporre, a partire dai Quaderni di valutazione previsita individuali, il Quaderno di valutazione previsita di gruppo, che costituirà il

riferimento principale per la conduzione della visita di valutazione.
La definizione del Quaderno di valutazione previsita di gruppo può essere effettuata o per via telematica o in una riunione di consenso prima della visita di valutazione, riunione che può essere tenuta anche nella mattina del primo giorno della visita di valutazione.

b) Data della visita di valutazione

La Segreteria tecnica, sentito il Gruppo di valutazione e il Coordinatore dell'attività di certificazione/accreditamento, stabilisce, nel rispetto delle scadenze definite nella Convenzione, la data della visita di valutazione e la comunica al CdS almeno quattro settimane prima della data prevista.

c) Agenda di visita

Il Responsabile del Gruppo di valutazione ha il compito di definire, sentiti gli altri componenti del Gruppo e coerentemente con le indicazioni riportate nelle LG QUACING/ValEst, l'Agenda di visita. L'Agenda di visita deve essere trasmessa alla Segreteria tecnica, che a sua volta provvederà a trasmetterla al CdS da valutare. In particolare l'Agenda di visita deve pervenire al CdS da valutare di norma con almeno tre settimane d'anticipo rispetto alla data fissata per la visita di valutazione, al fine di permettere un'adeguata organizzazione della stessa da parte del CdS.

4. Visita di valutazione

a) La visita di valutazione ha lo scopo di:
- verificare il soddisfacimento da parte del CdS valutato dei Requisiti per la qualità definiti nel documento LG QUACING/EUR-ACE;
- promuovere il miglioramento della qualità del CdS.

La visita dura di norma due giorni, compresa l'eventuale riunione di consenso da tenersi prima dell'inizio della visita, e deve essere effettuata nel rispetto delle indicazioni riportate nelle LG QUACING/ValEst.

b) Durante la visita di valutazione il Gruppo di valutazione può essere accompagnato da docenti o personale esterno all'Università in formazione e/o da rappresentanti dell'Agenzia.
In particolare, gli obiettivi della presenza di rappresentanti dell'Agenzia nelle visite di valutazione sono quelli di:
- raccogliere informazioni utili ai fini del miglioramento delle procedure di valutazione/certificazione/accreditamento e delle Linee guida QUACING e ai fini dell'aggiornamento dei valutatori;
- monitorare i procedimenti di valutazione al fine di promuovere l'omogeneità di valutazione tra Gruppi di valutazione differenti.

Tali presenze devono essere preventivamente comunicate sia al Gruppo di valutazione, sia al CdS, e devono risultare dall'Agenda di visita.

5. Rapporto di valutazione

a) Entro quattro settimane dal completamento della visita di valutazione, il Responsabile del Gruppo di valutazione trasmette alla Segreteria tecnica il Quaderno di valutazione previsita di gruppo, il Rapporto di valutazione (RV) e il Diario di visita, redatti nel rispetto delle indicazioni riportate nelle LG QUACING/ValEst.
In particolare, il RV riporta:

- l'attribuzione ad ogni Requisito per la qualità e ad ogni Standard di una valutazione espressa secondo la seguente scala:
  - *4-pienamente soddisfatto*;
  - *3- soddisfatto*;
  - *2-parzialmente soddisfatto*;
  - *1-non soddisfatto*;
- una valutazione complessiva della qualità del CdS con riferimento alle singole sezioni della valutazione.

b) Il RV rappresenta il risultato del consenso degli esperti del Gruppo di valutazione. Qualora non si raggiunga il consenso su alcuni punti del RV, devono essere riportare le diverse opinioni dei componenti del Gruppo di valutazione e le motivazioni a supporto delle stesse.

6. Esame del Rapporto di valutazione

a) Prima di essere sottoposto all'approvazione da parte della Cabina di regia, il RV è esaminato da almeno un componente della Cabina di regia e dalla Segreteria tecnica per verificarne la completezza e l'adeguatezza. Tale esame deve concludersi di norma entro tre settimane dal suo ricevimento.
Se il RV viene valutato non completo o inadeguato, la Segreteria tecnica provvede a richiedere al Gruppo di valutazione il suo completamento o la sua revisione. Il Gruppo di valutazione ha tempo due settimane dalla data di ricevimento della richiesta per effettuare il completamento o la revisione. In questo caso, l'esame del RV da parte della Segreteria tecnica deve concludersi di norma entro sei settimane dal suo ricevimento, incluse le due settimane di tempo per il suo completamento o la sua revisione da parte del Gruppo di valutazione.

b) Il RV viene quindi trasmesso al CdS valutato, che ha due settimane di tempo, a partire dalla data di trasmissione del RV, per fare osservazioni sulle valutazioni formulate nel RV.
Eventuali osservazioni sono trasmesse dalla Segreteria tecnica al Gruppo di valutazione, che ha due settimane di tempo per la revisione del RV e/o la formulazione di contro-osservazioni.

7. Monitoraggio dei procedimenti di certificazione/accreditamento

Gli obiettivi del monitoraggio dei procedimenti di certificazione/accreditamento ("*follow-up*") sono quelli di:
- raccogliere spunti per il continuo miglioramento del processo di certificazione / accreditamento;
- conoscere eventuali problematiche intercorse con il Gruppo di valutazione nel corso della visita di valutazione;
- conoscere il parere dei CdS valutati sul processo di valutazione, sul Gruppo di valutazione e sulla conduzione della visita di valutazione.

Il "follow-up" viene effettuato dalla Segreteria tecnica anche tramite un sondaggio sulle impressioni ricevute dai CdS valutati attraverso l'utilizzo di un questionario di *customer satisfaction*.

IV.5 Approvazione del Rapporto di valutazione e formulazione della proposta di decisione di certificazione/accreditamento

La Segreteria tecnica trasmette il RV e le eventuali osservazioni del CdS interessato e contro-osservazioni del Gruppo di valutazione alla Cabina di regia di norma entro al massimo dieci settimane dal primo ricevimento del RV.
La Cabina di regia può procedere direttamente all'approvazione del RV ovvero, qualora dall'esame

della documentazione disponibile ritenesse necessari ulteriori approfondimenti, individuare le opportune azioni fino, eccezionalmente, alla effettuazione di una nuova visita di valutazione. Nel caso la Cabina di regia decidesse l'effettuazione di una nuova visita di valutazione, questa deve essere assegnata ad un Gruppo di valutazione completamente diverso dal primo.
La valutazione del CdS si conclude di norma entro sei settimane dalla trasmissione alla Cabina di regia del RV e della eventuale altra documentazione, con l'approvazione del RV e con la formulazione da parte della Cabina di regia della proposta di decisione di certificazione/accreditamento da trasmettere al Consiglio Direttivo.

IV.6 Decisione di certificazione/accreditamento e Sorveglianza periodica

1. Decisioni di certificazione/accreditamento

a) Sono possibili le seguenti decisioni di certificazione/accreditamento:

- A - certificazione/accreditamento pienamente soddisfacente;
- B - certificazione/accreditamento più che soddisfacente;
- C - certificazione/accreditamento soddisfacente;
- D - certificazione/accreditamento parzialmente soddisfacente;
- E - certificazione/accreditamento non concessa/o.

b) Le decisioni di certificazione/accreditamento sono assunte coerentemente ai seguenti criteri:

- la decisione di *certificazione/accreditamento pienamente soddisfacente* è assunta se ad almeno uno Standard è stata attribuita la valutazione *4-pienamente soddisfatto* e a tutti gli altri è stata attribuita una valutazione *3-soddisfatto*.
- La decisione di *certificazione/accreditamento più che soddisfacente* è assunta se a tutti gli standard è stata attribuita una valutazione *3-soddisfatto*.
- La decisione di *certificazione/accreditamento soddisfacente* è assunta se a non più di uno Standard è stata attribuita la valutazione *2-parzialmente soddisfatto* e a tutti gli altri è stata attribuita una valutazione *3-soddisfatto* o *4-pienamente soddisfatto*.
- La decisione di *certificazione/accreditamento parzialmente soddisfacente* è assunta se a non più di due Standard è stata attribuita la valutazione *2-parzialmente soddisfatto* e a tutti gli altri è stata attribuita una valutazione *3-soddisfatto* o *4-pienamente soddisfatto*.
- La decisione di *certificazione/accreditamento non concessa/o* è assunta in tutti gli altri casi.

2. Assunzione delle decisioni di certificazione/accreditamento

Le decisioni di certificazione/accreditamento sono competenza del Consiglio Direttivo, che ratifica le proposte della Cabina di regia, e sono assunte di norma entro dodici settimane dalla formulazione delle relative proposte da parte della Cabina di regia.
Qualora il Consiglio Direttivo ravvisi elementi che possano indurre a valutazioni diverse da quelle della Cabina di regia, può chiedere il riesame delle proposte di decisione di certificazione/accreditamento.
La Cabina di regia, entro trenta giorni dalla richiesta di revisione, formula una proposta definitiva, con specifico riferimento agli elementi evidenziati nell'istanza di revisione.
Tali decisioni della Cabina di regia sono insindacabili.

3. Informazione e Ricorsi

a) La decisione di certificazione/accreditamento è comunicata dalla Segreteria tecnica all'Università richiedente di norma entro due settimane dalla sua assunzione da parte del Consiglio Direttivo.

Contestualmente la Segreteria tecnica trasmette all'Università richiedente anche il RV approvato dalla Cabina di regia.
Nel caso di certificazione/accreditamento più che soddisfacente, soddisfacente, parzialmente soddisfacente o non concessa/o, l'Università di appartenenza del CdS può ricorrere contro la decisione del Consiglio Direttivo entro due settimane dal ricevimento della comunicazione, motivando il ricorso e fornendo adeguate informazioni circa le contestazioni avanzate.

b) Nel caso di ricorso da parte dell'Università di appartenenza del CdS contro la decisione di certificazione/accreditamento, la Segreteria tecnica provvede a trasmetterlo alla Commissione per i ricorsi, la quale, esaminate le motivazioni dello stesso, sentita la Cabina di regia ed effettuato ogni approfondimento ritenuto necessario, può proporre la conferma della decisione di certificazione/accreditamento o una decisione diversa tra quelle previste, di norma entro sei settimane dal ricevimento del ricorso da parte della Segreteria tecnica.
Il Consiglio Direttivo ratifica quanto proposto dalla Commissione per i ricorsi di norma entro dodici settimane dalla formulazione della proposta. Tali decisioni del Consiglio Direttivo sono insindacabili.

4. Attestato di certificazione/accreditamento e Pubblicazione della decisione di certificazione/accreditamento

Trascorso il termine per la presentazione di un eventuale ricorso da parte dell'Università interessata, la Segreteria tecnica provvede ad emettere l'Attestato di certificazione/accreditamento ~~pienamente soddisfacente, soddisfacente o parzialmente soddisfacente~~, firmato dal Presidente dell'Agenzia e dal Direttore, e alla pubblicazione della decisione di certificazione/accreditamento, con l'indicazione della durata della validità della certificazione/dell'accreditamento (cfr. IV.6.5), sul sito Internet dell'Agenzia. Nel caso di accreditamento, la relativa decisione è pubblicata anche sul *data base* dell'ENAEE, con l'indicazione della durata della validità dell'accreditamento.
La validità degli attestati di certificazione/accreditamento è subordinata alla presenza del CdS nell'elenco dei CdS certificati/accreditati sul sito dell'Agenzia e, in caso di accreditamento, alla presenza dei CdS nell'elenco dei CdS accreditati EUR-ACE sul *data base* dell'ENAEE.

5. Validità della certificazione/dell'accreditamento e visita di sorveglianza

a) Le certificazioni/gli accreditamenti pienamente soddisfacenti, più che soddisfacenti e soddisfacenti sono rilasciate/i per sei anni a decorrere dalla data della visita in loco, ma sottoposte ad una verifica, attraverso una visita di sorveglianza.
Le certificazioni/gli accreditamenti parzialmente soddisfacenti sono rilasciate/i per tre anni a decorrere dalla data della visita in loco.

b) I CdS ai quali è stata/o concessa/o la certificazione/l'accreditamento pienamente soddisfacente o più che soddisfacente o soddisfacente sono sottoposti ad una visita di sorveglianza dopo tre anni (di norma, non prima di 30 mesi e non dopo 40 mesi dalla data di decorrenza della certificazione /dell'accreditamento).

La visita di sorveglianza ha lo scopo di verificare il soddisfacimento da parte del CdS valutato dei Requisiti per la qualità definiti nel documento LG QUACING/EUR-ACE, con particolare attenzione alla risoluzione delle segnalazioni e, soprattutto, delle raccomandazioni formulate a seguito della visita di valutazione, oltre che quello di promuovere il miglioramento della qualità del CdS.

Per quanto riguarda la documentazione che i CdS devono presentare ai fini della visita di sorveglianza, vale quanto riportato nel § IV.3.

Per la valutazione esterna nell'ambito della visita di sorveglianza, vale quanto riportato nel § IV.4, con le seguenti eccezioni:

- la valutazione esterna nell'ambito della visita di sorveglianza dei CdS certificati/accreditati che all'atto della visita di valutazione avevano già rilasciato titoli di studio da almeno un anno è effettuata da un solo valutatore - un docente universitario inserito nell'Albo dei valutatori dell'Agenzia -, dura di norma un solo giorno e deve essere condotta in conformità a quanto riportato nelle LG QUACING/ValEstVisSorv.
- La valutazione esterna nell'ambito della visita di sorveglianza dei CdS certificati che all'atto della visita di valutazione avevano completato il primo anno di corso (il terzo anno di corso per i CLM_CU) da almeno un anno ma non ancora completato il primo ciclo da almeno un anno è effettuata da un Gruppo di valutazione composto da due valutatori - un docente universitario e un esperto del mondo esterno all'Università, inseriti nell'Albo dei valutatori dell'Agenzia -, dura di norma un solo giorno e deve essere condotta in conformità a quanto riportato nelle LG QUACING/ValEst.

Per quanto riguarda l'approvazione del Rapporto di valutazione delle visite di sorveglianza e la formulazione della proposta di decisione di certificazione/accreditamento vale quanto riportato nel § IV.5.

Sulla base dell'esito della visita di sorveglianza, la Cabina di regia può proporre la conferma della decisione di certificazione/accreditamento assunta a seguito della visita di valutazione o proporre una diversa decisione di certificazione/accreditamento tra quelle previste dal presente Regolamento, compresa quella di certificazione/accreditamento non concessa/o o revocata/o. In particolare, in caso di permanenza di eventuali raccomandazioni formulate a seguito della visita di valutazione, le proposte di certificazione/accreditamento potranno, di norma, essere solo quelle di certificazione/accreditamento parzialmente soddisfacente, indipendentemente dai criteri per l'assunzione della decisione di certificazione/accreditamento di cui al § IV.6.1, o di certificazione/accreditamento non concessa/o, coerentemente ai criteri per l'assunzione della decisione di certificazione/accreditamento di cui al § IV.6.1.

La Cabina di regia può anche proporre l'accreditamento di CdS certificati ma non accreditati a seguito della visita di valutazione, qualora la visita di sorveglianza verifichi la corrispondenza dei risultati di apprendimento del CdS con quelli per l'accreditamento EUR-ACE.

Per quanto riguarda Assunzione delle decisioni di certificazione/accreditamento e Informazioni e Ricorsi a seguito della visita di sorveglianza, vale quanto riportato nei § IV.6.2 e IV.6.3.

c) I CdS certificati/accreditati devono comunicare tempestivamente alla Segreteria tecnica ogni modifica significativa nel sistema di gestione o negli esiti dei processi che possa influire sul soddisfacimento dei Requisiti per la qualità.
A fronte di tale comunicazione, o comunque nel caso in cui la Segreteria tecnica venga a conoscenza di gravi carenze in una o più delle Sezioni della valutazione intervenute dopo la decisione di certificazione/accreditamento, la Cabina di regia può disporre l'effettuazione di una visita di sorveglianza prima della scadenza del periodo di validità della certificazione/dell'accreditamento. Tale visita di sorveglianza è condotta da un solo valutatore e dura di norma un solo giorno.

6. Utilizzo del *label* EUR-ACE

Il *label* EUR-ACE e la dizione 'Corso di Studio accreditato EUR-ACE' o equivalenti possono essere utilizzati solo dai CdS o in associazione ai CdS accreditati con accreditamento in corso di validità, presenti nell'elenco dei CdS accreditati nel sito dell'Agenzia e nel *data base* ENAEE.

7. Rinnovi

a) I CdS certificati/accreditati che, scaduti i termini di validità della certificazione/dell'accreditamento, intendono richiederne il rinnovo, devono formulare richiesta in tal senso alla Segreteria tecnica almeno sei mesi prima della data di scadenza, con le stesse modalità riportate al § IV.2.
Alla ricezione della richiesta la Segreteria tecnica avvia il procedimento di rinnovo della certificazione/dell'accreditamento, che segue le stesse regole previste per la/il prima/o certificazione/accreditamento.

b) Le certificazioni/gli accreditamenti parzialmente soddisfacenti non possono essere rinnovate/i. Le decisioni di certificazione/accreditamento per i CdS con certificazione/accreditamento parzialmente soddisfacente possono essere soltanto quelle di certificazione/accreditamento pienamente soddisfacente, più che soddisfacente, soddisfacente o non concessa/o.

c) I CdS ai quali non è stata concessa/o la certificazione/l'accreditamento a seguito della visita di valutazione e i CdS ai quali è stata revocata la certificazione/l'accreditamento a seguito della visita di sorveglianza possono presentare una nuova domanda di certificazione/accreditamento non prima di un anno dalla data di assunzione della decisione di certificazione/accreditamento non concessa/o o revocata/o da parte del Consiglio Direttivo.

IV.7 Costi dei procedimenti di certificazione/accreditamento

a) I costi dei procedimenti di accreditamento sono stabiliti dal Consiglio Direttivo su proposta del Direttore.

b) Le spese relative alle attività di certificazione/accreditamento sono a carico delle Università che richiedono la certificazione/ l'accreditamento.

V. Attività di sorveglianza interna

V.1 Punti di monitoraggio e strumenti adottati

L'intero processo di certificazione/accreditamento è soggetto a continuo e costante monitoraggio delle attività.
In particolare nella tabella sottostante sono definiti i punti principali per il sistematico controllo del processo.

Punti di monitoraggio e Strumenti adottati

Ambiti di controllo	Strumenti adottati	Estensione del controllo	Riferimento paragrafo del presente Regolamento
Documentazione dell'Agenzia	Verifiche interne del sistema	A campione	Allegati 2 e 3
Attività di inizio iter di accreditamento	Verifiche interne del sistema	A campione	IV.2
Livello di qualifica dei valutatori	Prova finale dei corsi di formazione e Attività di aggiornamento	Tutti i valutatori	III.1
Operato dei valutatori	Verifiche in affiancamento ai Gruppi di valutazione da parte di osservatori dell'Agenzia	5 % delle visite in loco, a campione	IV.4.b
Visita di valutazione	Questionario per la valutazione della "*customer satisfaction*" da parte dei CdS valutati	Tutti i CdS valutati	IV.4.8

V.2 Segnalazione delle anomalie

a) Tutte le persone coinvolte, direttamente o indirettamente, nei processi di certificazione/accreditamento possono segnalare le anomalie di cui vengono a conoscenza con l'obiettivo di contribuire a ridurre le inefficienze, gli errori e gli scostamenti dalle procedure definite.

b) Le segnalazioni devono essere riportate sull'apposito modulo 'Segnalazione di anomalie' che deve essere consegnato (o inviato) al Responsabile dell'attività di sorveglianza (RAS) per la definizione delle azioni da intraprendere.

c) Di norma le anomalie sono classificate dal RAS come 'minori'. Se invece:
- rappresentano gravi scostamenti rispetto alle procedure di sistema;
- sono originate da CdS, strutture di appartenenza dei CdS o loro rappresentanti (inclusi i reclami);

sono classificate come 'maggiori'.

d) Le anomalie classificate come maggiori sono comunicate per conoscenza al Direttore, con il quale devono essere concordate le azioni da condurre per risolvere il problema riscontrato.

e) Le anomalie classificate come minori sono direttamente gestite dal RAS, eventualmente con il coinvolgimento dei responsabili interni interessati e/o di valutatori per la definizione del trattamento da adottare.

f) Il RAS mantiene aggiornato un registro 'Anomalie riscontrate e gestite' in cui indica:
- n° progressivo;
- classificazione (minore o maggiore);
- breve descrizione;
- data apertura;

- data chiusura;
- esito.

g) Il RAS ha la responsabilità di monitorare il rapido ed efficace intervento previsto per risolvere ciascuna anomalia.

h) Tutte le anomalie rilevate e gli interventi disposti per correggerle sono oggetto di valutazione periodica da parte del Direttore nel momento del riesame del sistema.

V.3 Gestioni delle azioni di miglioramento

a) Per rimuovere le cause delle anomalie riscontrate o potenziali sono attivate azioni di miglioramento che vengono discusse con gli interessati coinvolti nella loro attuazione ed approvate dal Direttore.

b) Le azioni di miglioramento devono essere strutturate in forma di *action plan* ed elencate in un registro 'Azioni di miglioramento' che permette di conoscere:

- causa/e del problema da trattare;
- data di avvio;
- descrizione dell'intervento proposto con l'indicazione di fasi, tempi, responsabilità e risorse;
- data di chiusura;
- esito.

c) Il RAS ha la responsabilità di monitorare il corretto e regolare avanzamento del programma previsto nell'azione di miglioramento.

d) Tutte le azioni di miglioramento attivate sono oggetto di valutazione periodica da parte del Direttore nel momento del riesame del sistema.

V.4 Verifiche interne sul sistema

Ogni sei mesi l'Agenzia effettua delle Verifiche ispettive interne (di seguito 'Verifiche') per verificare la corretta ed efficace applicazione di tutte le procedure previste dal proprio sistema secondo lo schema di dettaglio riportato nella seguente tabella.

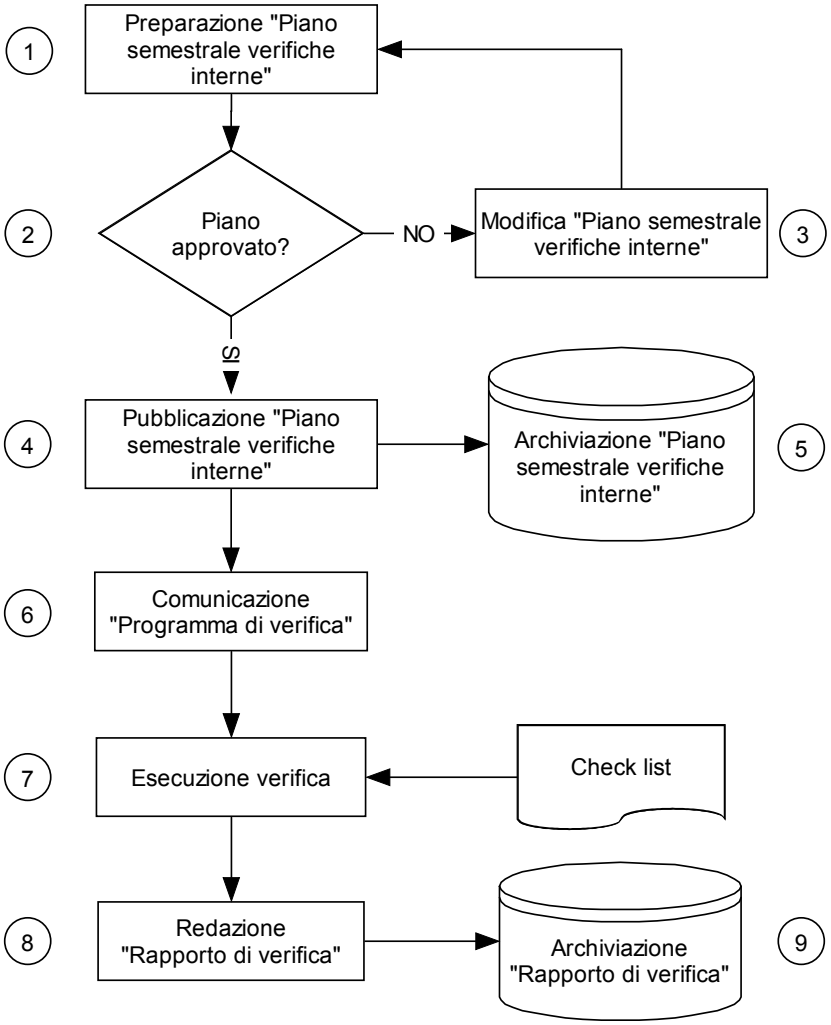
Schema di dettaglio per la procedura di Verifiche ispettive interne sul sistema

N. d'ordine	Responsabilità	Modalità	Documenti di riferimento
1	RAS	Le Verifiche devono essere programmate con periodicità semestrale, in modo che tutti i processi vengano sottoposti ad audit nei sei mesi successivi, e documentate nel 'Piano semestrale delle verifiche ispettive interne'. Oltre a questa programmazione standard possono essere eseguite Verifiche specificatamente rivolte alla valutazione di funzioni o di commesse. Tali audit devono comunque essere inseriti nel Piano semestrale delle verifiche ispettive interne e comunicati con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla data prevista alle funzioni interessate, a mezzo comunicazione interna. Il piano è proposto dal RAS.	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne
2	Direttore	Il Piano semestrale delle Verifiche viene approvato dal Direttore. In caso di mancata approvazione viene rinviato al RAS.	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne
3	RAS	In caso di mancata approvazione da parte del Direttore, il Piano semestrale delle Verifiche viene modificato, riemesso in revisione successiva e approvato dal Direttore.	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne
4	RAS	Il Piano semestrale delle Verifiche è affisso in bacheca per i 15 giorni successivi alla sua emissione. Successivamente è disponibile per la consultazione facendone richiesta al RAS o nella cartella di rete relativa al Sistema Qualità.	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne

5	Segreteria tecnica	Il Piano semestrale delle Verifiche viene archiviato dalla Segreteria tecnica.	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne
6	Responsabile Gruppo di verifica	Con almeno 10 giorni di anticipo, il responsabile del Gruppo di verifica concorda con le funzioni interessate la data esatta per l'esecuzione dell'audit, ne dà comunicazione scritta (affissa in bacheca o inviata per posta elettronica) e comunica il piano di audit, che deve definire l'oggetto della Verifica e gli orari previsti	
7	Responsabile Gruppo di verifica	Il Gruppo di verifica è formato dal RAS, che funge anche da responsabile del gruppo, e da un rappresentante della Segreteria tecnica o un consulente esterno all'Agenzia, nominato dal Direttore tra persone che soddisfino i seguenti criteri di qualifica: - conoscenza dei processi di certificazione/accreditamento; - conoscenza delle norme serie UNI EN ISO 9000:2015, UNI EN ISO 19011:2012 e UNI CEI EN ISO/IEC 17021:2011; - partecipazione ad un corso specifico per le verifiche ispettive (minimo 40 h); - partecipazione ad almeno 4 Verifiche complete in affiancamento; e nel rispetto del requisito di indipendenza rispetto all'area oggetto di audit. Possono essere ammessi a far parte del Gruppo di verifica anche coloro che non abbiano ancora maturato l'esperienza necessaria ad eseguire verifiche in proprio. Tale partecipazione deve comunque essere approvata dal Direttore. La Verifica è quindi condotta secondo lo scopo prefissato, effettuando sempre una riunione iniziale di presentazione del lavoro da svolgere ed una finale per la rendicontazione di quanto rilevato. Per le Verifiche si utilizza una 'Lista di riscontro' predisposta dal RAS. Nell'incontro di chiusura vengono analizzate le cause delle eventuali non conformità riscontrate e definite le azioni da intraprendere.	Lista di riscontro
8	Responsabile Gruppo di verifica	Al termine della Verifica viene redatto il 'Rapporto di verifica'. Il Rapporto di verifica è costituito da una prima pagina e da una serie di pagine successive, variabili in funzione delle non conformità riscontrate ed eventualmente dalle pagine della Lista di riscontro usata. Sulla prima pagina sono indicati gli allegati di cui è costituito il rapporto completo. Inoltre è riportato l'elenco di distribuzione delle copie. Sulla prima pagina sono anche indicati l'oggetto e l'estensione della verifica, l'orario di massima e le funzioni interessate. Nel rapporto sono indicati: - segnalazioni di non conformità riscontrate; - relazione finale. Per tutti i moduli costituenti il Rapporto di verifica relativi alle segnalazioni di non conformità riscontrate è indicata la distribuzione, che deve comprendere sempre almeno il Direttore e le funzioni verificate. La relazione finale è distribuita al Direttore.	Rapporto di verifica
9	Segreteria tecnica	Il Rapporto di verifica, unitamente ai suoi allegati, viene archiviato dalla Segreteria tecnica. Tale documento costituisce Registrazione della Qualità ed è quindi gestito dall'apposita procedura.	Rapporto di verifica

Di seguito è riportato il diagramma di flusso del processo di verifica ispettiva interna del sistema.

Diagramma di flusso del processo di verifica ispettiva interna del sistema



Nota *I numeri cerchiati a fianco del diagramma fanno riferimento alle righe dello schema di dettaglio per la procedura di verifiche ispettive interne sul sistema.*

VI. Revisione esterna

Ogni cinque anni le attività dell'agenzia sono sottoposte ad una revisione esterna effettuata dall'ENAEE.

VII. Relazione annuale

Ogni anno, di norma nel periodo compreso tra settembre e novembre, il Direttore, coadiuvato dalla Cabina di regia e dalla Segreteria tecnica, predispone una relazione sulle attività svolte dall'Agenzia, che deve considerare almeno i seguenti argomenti:

- descrizione delle attività svolte;
- analisi dello stato della qualità dei CdS valutati, raggruppati per classi o per struttura (Facoltà o altro) di appartenenza;
- esiti del monitoraggio dei procedimenti di certificazione/accreditamento;
- analisi dei ricavi e dei costi dei procedimenti di certificazione/accreditamento.

VIII. Disposizioni finali

VIII.1 Protezione dei dati e delle informazioni

a) A tutte le informazioni e ai dati sensibili gestiti dall'Agenzia sono applicate le disposizioni vigenti in materia di privacy.

b) Tutti i componenti degli organi della Struttura di certificazione/accreditamento sono tenuti al rispetto della massima riservatezza per tutte le informazioni di cui vengano a conoscenza, direttamente o indirettamente, nel corso dello svolgimento delle proprie attività nell'ambito della Struttura stessa. È fatto divieto a chiunque di trasferirle in qualsiasi modo e sotto qualsiasi forma (fatte salve le informazioni pubblicate sul sito dell'Agenzia).

IX. Disposizioni transitorie

IX.1 Presentazione della documentazione relativa al CdS

Anziché gli ultimi due Monitoraggi annuali, i CdS da valutare devono rendere disponibili;

- nell'anno 2017, l'ultimo Rapporto di riesame annuale e la prima Scheda di Monitoraggio annuale;
- nell'anno 2018, l'ultimo Rapporto di riesame annuale e il primo Monitoraggio annuale o, dopo la messa a disposizione da parte dell'ANVUR della scheda di Monitoraggio annuale 2018, il primo Monitoraggio annuale e la Scheda di Monitoraggio annuale 2018.

Allegato 1 – Risultati di apprendimento per l'accreditamento EUR-ACE

Ai fini dell'accreditamento EUR-ACE, i risultati di apprendimento dei corsi di studio (CdS) devono essere coerenti con quelli di seguito riportati, stabiliti con riferimento alle seguenti otto aree di apprendimento:

- Conoscenza e comprensione,
- Analisi ingegneristica,
- Progettazione ingegneristica,
- Capacità di indagine,
- Pratica ingegneristica,
- Autonomia di giudizio,
- Capacità comunicative e di lavoro di gruppo,
- Capacità di apprendimento,

e coerenti, a loro volta, con i risultati di apprendimento EUR ACE, stabiliti nel documento EUR-ACE® *Framework Standards and Guidelines*, Edition 31st March 2015.

Tali risultati di apprendimento sono validi per tutti i corsi di laurea (CL) e i corsi di laurea magistrale (CLM) in ingegneria offerti dalle Università italiane. Essi debbono essere considerati come le 'soglia minima' da soddisfare al fine di assicurare la qualità dei CdS in ingegneria.

Si osserva che i risultati di apprendimento sono stabiliti separatamente per i CL e per i CLM. Tuttavia, il raggiungimento dei risultati di apprendimento stabiliti per i CLM presuppone che gli studenti che si iscrivono ad un CLM non a ciclo unico abbiano acquisito i risultati di apprendimento stabiliti per i CL.

Di norma, gli studenti che accedono ad un CLM accreditato si saranno laureati in CL accreditati. In caso contrario, i CLM devono verificare che gli studenti che accedono senza detta qualificazione abbiano soddisfatto gli obiettivi di apprendimento previsti per i CL.

I risultati di apprendimento per l'accreditamento EUR-ACE non comportano né intendono porre limitazioni alla progettazione di un CdS per quanto riguarda il soddisfacimento dei risultati di apprendimento.

Per esempio, un risultato di apprendimento potrebbe essere perseguito nell'ambito di più insegnamenti, così come due o più risultati di apprendimento potrebbero essere soddisfatti all'interno di un singolo insegnamento o di una singola attività formativa quale un progetto.

Allo stesso modo, è possibile che alcuni CdS siano concepiti in modo tale che i risultati di apprendimento delle aree trasversali (Autonomia di giudizio, Capacità comunicative e di lavoro di gruppo, Capacità di apprendimento) siano perseguiti interamente all'interno di insegnamenti o di altre attività formative progettati per soddisfare altri risultati di apprendimento, mentre in altri CdS i risultati associati a dette aree potrebbero essere perseguiti in insegnamenti o altre attività formative progettate specificatamente a tale scopo.

Risultati di apprendimento per i Corsi di Laurea

Conoscenza e Comprensione

I **laureati** devono dimostrare:

- la conoscenza e la comprensione della matematica e delle scienze di base alla base della loro specializzazione in ingegneria, al livello necessario per poter raggiungere gli altri risultati di apprendimento;
- la conoscenza e la comprensione delle discipline dell'ingegneria alla base della loro specializzazione, al livello necessario per poter raggiungere gli altri risultati di apprendimento,

compresa una qualche consapevolezza dei loro ultimi sviluppi;
- la consapevolezza del più ampio contesto multidisciplinare dell'ingegneria.

Analisi ingegneristica

I **laureati** devono dimostrare:
- la capacità di analizzare prodotti, processi e sistemi complessi dell'ingegneria nel loro campo di studio, di selezionare e applicare metodi appropriati tra quelli - analitici, numerici e sperimentali - consolidati, di interpretare correttamente i risultati delle analisi;
- la capacità di identificare, formulare e risolvere problemi di ingegneria nel loro campo di studio, di selezionare e applicare metodi appropriati tra quelli - analitici, numerici e sperimentali - consolidati, di riconoscere l'importanza dei vincoli non tecnici - sociali, relativi alla salute e alla sicurezza, ambientali, economici e industriali.

Progettazione ingegneristica

I **laureati** devono dimostrare:
- la capacità di progettare e sviluppare prodotti (dispositivi, manufatti, ecc.), processi e sistemi complessi nel loro campo di studio per soddisfare requisiti prestabiliti, che possono richiedere la consapevolezza di considerazioni non tecniche - sociali, relative alla salute e alla sicurezza, ambientali, economiche e industriali -, di selezionare e applicare appropriate metodologie di progettazione;
- la capacità di progettare con una qualche consapevolezza degli ultimi sviluppi della loro specializzazione in ingegneria.

Capacità di indagine

I **laureati** devono dimostrare:
- la capacità di svolgere ricerche bibliografiche, di consultare e utilizzare criticamente basi di dati e altre appropriate fonti di informazione scientifiche, di effettuare simulazioni e analisi per svolgere indagini e ricerche dettagliate su questioni tecniche nel loro campo di studio;
- la capacità consultare e applicare norme tecniche e di sicurezza nel loro campo di studio;
- la capacità di operare in laboratorio/officina e di progettare e condurre indagini sperimentali, interpretare i dati e trarre conclusioni nel loro campo di studio.

Pratica ingegneristica

I **laureati** devono dimostrare:
- la comprensione delle tecniche e dei metodi di analisi, progettazione e indagine applicabili e delle loro limitazioni nel loro campo di studio;
- capacità pratiche per risolvere problemi complessi, realizzare progetti ingegneristici complessi e condurre indagini nel loro campo di studio;
- la comprensione dei materiali, delle attrezzature e degli strumenti, delle tecnologie e dei processi ingegneristici applicabili, e delle loro limitazioni nel loro campo di studio;
- la capacità di applicare le norme della pratica ingegneristica nel loro campo di studio;
- la consapevolezza delle implicazioni non tecniche - sociali, relative alla salute e alla sicurezza, ambientali, economiche e industriali - della pratica ingegneristica;
- la consapevolezza delle problematiche economiche, organizzative e gestionali (quali gestione di progetti, gestione del rischio e del cambiamento) nei contesti industriali e aziendali.

Autonomia di giudizio

I **laureati d**evono dimostrare:
- la capacità di raccogliere e interpretare dati appropriati e gestire la complessità nell'ambito del loro campo di studio e formulare giudizi che richiedono la riflessione su importanti questioni

sociali ed etiche;
- la capacità di gestire attività o progetti tecnici o professionali complessi nel loro campo di studio e di assumersi la responsabilità di prendere decisioni.

Capacità comunicative e di lavoro di gruppo

I **laureati** devono dimostrare:
- la capacità di comunicare efficacemente informazioni, idee, problemi e soluzioni con la comunità ingegneristica e, più in generale, con la società;
- la capacità di operare in modo efficace in un contesto nazionale e internazionale, come individuo e come membro di una squadra, e di collaborare efficacemente con ingegneri e non ingegneri.

Capacità di apprendimento

I **laureati** devono dimostrare:
- la capacità di riconoscere la necessità e di impegnarsi in modo autonomo nell'apprendimento permanente;
- la capacità di seguire gli sviluppi della scienza e della tecnologia.

Risultati di apprendimento per i Corsi di Laurea Magistrali

Conoscenza e comprensione

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la conoscenza e la comprensione approfondite della matematica e delle scienze di base alla base della loro specializzazione in ingegneria, al livello necessario per poter raggiungere gli altri risultati di apprendimento;
- la conoscenza e la comprensione approfondite delle discipline ingegneristiche alla base della loro specializzazione, al livello necessario per poter raggiungere gli altri risultati di apprendimento;
- la consapevolezza critica degli ultimi sviluppi della loro specializzazione;
- la consapevolezza critica del più ampio contesto multidisciplinare dell'ingegneria e di problematiche relative alla conoscenza all'interfaccia tra campi diversi.

Analisi ingegneristica

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la capacità di analizzare complessi e nuovi prodotti, processi e sistemi dell'ingegneria in contesti ampi o multidisciplinari, di selezionare e applicare i metodi più appropriati tra quelli - analitici, numerici e sperimentali – consolidati o metodi nuovi e innovativi, di interpretare correttamente i risultati delle analisi;
- la capacità di concettualizzare prodotti, processi e sistemi dell'ingegneria;
- la capacità di identificare, formulare e risolvere problemi dell'ingegneria complessi e non familiari, definiti in modo incompleto, che presentano specifiche contrastanti, possono comportare considerazioni al di fuori del loro campo di studio e la presenza di vincoli non tecnici - sociali, relativi alla salute e alla sicurezza, ambientali, economici e industriali-, e di selezionare e applicare i metodi più appropriati tra quelli - analitici, numerici e sperimentali – consolidati o nuovi e innovativi metodi di *problem solving*;
- la capacità di identificare, formulare e risolvere problemi complessi in aree nuove ed emergenti della loro specializzazione.

Progettazione ingegneristica

I **laureati magistrali** devono avere:
- la capacità di sviluppare, progettare prodotti (dispositivi, manufatti, ecc), processi e sistemi complessi e nuovi, con specifiche definite in modo incompleto e/o contrastanti, che richiedono

l'integrazione di conoscenze provenienti da diversi campi e in presenza vincoli non tecnici - sociali, relative alla salute e alla sicurezza, ambientali, economiche e industriali -, e di selezionare e applicare le metodologie di progettazione più appropriate o di usare la creatività per sviluppare nuove e originali metodologie di progettazione.
- la capacità di progettare usando la conoscenza e la comprensione degli ultimi sviluppi della loro specializzazione in ingegneria.

Capacità di indagine

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la capacità di identificare, localizzare e ottenere i dati richiesti;
- la capacità di svolgere ricerche bibliografiche, di consultare e utilizzare criticamente basi di dati e altre fonti di informazione, di effettuare simulazioni per svolgere indagini e ricerche dettagliate su questioni tecniche complesse;
- la capacità di consultare e applicare norme tecniche e di sicurezza;
- capacità avanzate di operare in laboratorio/officina e di progettare e condurre indagini sperimentali, interpretare criticamente i dati e trarre conclusioni;
- la capacità di indagare l'applicazione di tecnologie nuove ed emergenti alla frontiera della loro specializzazione in ingegneria.

Pratica ingegneristica

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la piena comprensione delle tecniche e dei metodi di analisi, progettazione e indagine applicabili e delle loro limitazioni;
- competenze pratiche, compreso l'uso di strumenti informatici, per la risoluzione di problemi complessi, la realizzazione di progetti complessi, la progettazione e lo svolgimento di indagini complesse;
- la piena comprensione dei materiali, delle attrezzature e degli strumenti, delle tecnologie e dei processi ingegneristici applicabili, e delle loro limitazioni;
- la capacità di applicare le norme della pratica ingegneristica;
- la conoscenza e la comprensione delle implicazioni non tecniche - sociali, relative alla salute e alla sicurezza, ambientali, economiche e industriali - della pratica ingegneristica;
- la consapevolezza critica delle problematiche economiche, organizzative e gestionali (quali gestione di progetti, gestione del rischio e del cambiamento).

Autonomia di giudizio

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la capacità di integrare le conoscenze e gestire la complessità, di formulare giudizi in presenza di informazioni incomplete o limitate, che richiedono la riflessione sulle responsabilità sociali ed etiche collegate all'applicazione delle loro conoscenze e capacità di giudizio;
- la capacità di gestire attività o progetti tecnici o professionali complessi, che possono richiedere nuovi approcci strategici, e di assumersi la responsabilità di prendere decisioni.

Capacità comunicative e di lavoro di gruppo

I **laureati magistrali** devono dimostrare:
- la capacità di utilizzare diversi metodi per comunicare chiaramente e senza ambiguità le loro conclusioni, e le conoscenze e le considerazioni che le sottendono, a interlocutori specialisti e non specialisti in contesti nazionali e internazionali;
- la capacità di operare efficacemente in contesti nazionali e internazionali, come membro o leader di una squadra, che può comprendere membri esperti in diverse discipline a differenti livelli, e che può utilizzare strumenti di comunicazione virtuale.

Capacità di apprendimento

I **laureati magistrali** devono dimostrare:

- la capacità di impegnarsi in modo autonomo nell'apprendimento permanente;
- la capacità di intraprendere ulteriori studi in modo autonomo.

Allegato 2 – Requisiti per l'accesso al processo di certificazione/accreditamento

Per essere ammessi al processo di certificazione della qualità i CL, i CLM e i CLM_CU devono aver completato il primo anno di corso, per i CL e i CLM, e il terzo anno di corso, per i CLM_CU, da almeno un anno.

Per essere ammessi al processo di accreditamento EUR-ACE i CL, i CLM e i CLM_CU devono aver già rilasciato titoli di studio da almeno un anno.

Allegato 3 – Documentazione per i procedimenti di certificazione/accreditamento

Documentazione	Titolo	Revisione corrente
Documenti per la gestione dei processi	Statuto dell'Associazione "Agenzia per la Certificazione della Qualità e l'Accreditamento EUR-ACE dei Corsi di studio in Ingegneria – Agenzia QUACING"	
	Regolamento generale dell'Associazione "Agenzia per la Certificazione della Qualità e l'Accreditamento EUR-ACE dei Corsi di studio in Ingegneria – Agenzia QUACING"	
	Accesso all'Albo dei valutatori	
	Linee Guida QUACING per l'Assicurazione della Qualità dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria in coerenza con gli approcci AVA ed EUR-ACE	
	Linee Guida QUACING per la Valutazione esterna dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria	
	Linee Guida QUACING per la Valutazione esterna nell'ambito della Visita di sorveglianza dei Corsi di Studio universitari in Ingegneria che all'atto della visita di valutazione avevano già rilasciato titoli di studio da almeno un anno (LG QUACING/ValEstVisSorv)	
	Tariffario per le attività di certificazione/accreditamento	
Modulistica	Domanda di certificazione/accreditamento *(comprende Elenco dei documenti da allegare alla domanda)*	
	Convenzione di certificazione/accreditamento	
	Quaderno di valutazione previsita	
	Agenda di visita	
	Rapporto di valutazione	
	Diario di visita	
	Quaderno di valutazione previsita per le visite di sorveglianza	
	Agenda di visita per le visite di sorveglianza	
	Rapporto di valutazione per le visite di sorveglianza	
	Diario di visita per le visite di sorveglianza	
	Questionario per la valutazione della *customer satisfaction* dei CdS valutati	
	Rapporto dell'osservatore	
	Attestato di certificazione/accreditamento	

Allegato 4 – Documentazione per i processi di supporto

Documentazione	Titolo	Revisione corrente
Manuali	Manuale per la gestione delle informazioni e dei dati	
Modulistica	Piano semestrale delle verifiche ispettive interne	
	Lista di riscontro	
	Rapporto di verifica	
	Segnalazione di anomalie	
	Anomalie riscontrate e gestite	
	Azioni di miglioramento	