**Prefeitura Municipal de Alcinópolis - MS**

**Programação Anual de Capacitação – 2023**

**Secretaria Municipal de Administração**

**Outubro / 2022**

**Alcinópolis - MS**

**Equipe de Gestão 2021-2024**

**Prefeito -** Dalmy Crisóstomo da Silva

**Vice-prefeito -** Valter Roniz Dias de Souza

**Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Finanças -** Célia Regina Furtado dos Santos

**Secretária Municipal de Assistência Social -** Aloísio Martins Pereira

**Secretária Municipal de Desenvolvimento, Agricultura, Pecuária, Turismo e Meio Ambiente** - Nahur Tito Queiroz de Britto

**Secretária Municipal de Educação, Cultura e Desporto –** Jesus Aparecido de Lima

**Secretária Municipal de Obras, Viação e Serviços Públicos -** Fernando Henrique Nicolleti

**Secretário Municipal de Saúde e Higiene Pública -** João Abadio de Oliveira Neto

**Controladora Interna -** Poliani Carme de Oliveira Fidelis

**Supervisora de Ações Sociais -** Dalma Crisóstomo da Silva

**Equipe de Técnica**

**Supervisora de Ações Sociais -** Dalma Crisóstomo da Silva

**Consultoria e Assessoria em Gestão e Planejamento -** L. R. Soluções Administrativas – Laeryk Rodrigues CRA/MS 08639

**INTRODUÇÃO**

O anexo I define a Programação Anual de Capacitação (PAC), importante instrumento que expressa as intenções no Plano de Capacitação, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas ao desenvolvimento profissional dos servidores municipais. Trata-se de instrumentos de caráter propositivo, baseada no Plano Municipal de Capacitação 2021 – 2024, sendo intencionalmente elaborada a partir da avaliação dos resultados alcançados nos anos anteriores e nas necessidades atuais de aprimoramento dos serviços ofertados aos cidadãos-usuários pelas diversas áreas de atuação do poder público municipal.

Atualmente a execução dos serviços municipais de Alcinópolis é dívida em 6 secretarias sendo estas, Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças; Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto; Secretaria de Obras, Secretaria de Desenvolvimento, Agricultura, Pecuária, Turismo e Meio Ambiente; e o Gabinete do Prefeito.

As secretarias deverão informar suas demandas de capacitações através do preenchimento deste anexo até o dia 28 de novembro de 2022, para que a secretaria de administração possa promover a divulgação e a estratégia para promoção das capacitações.

Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores, definidos nos objetivos e metas da programação anual de capacitações. O Relatório Anual de Capacitação deve ser elaborado em conformidade com a programação e indicar, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Capacitação. É oportuno reiterar, igualmente, que o Plano de Capacitação, a respectiva Programação Anual e o Relatório Anual são instrumentos interligados, consequentes, que resultam do processo de planejamento que se busca construir para melhorar a qualidade dos serviços ofertados aos usuários das diversas áreas de atuação do serviço público municipal.

**ANEXO – I**

**OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - 2023**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo –** Possibilitar aos servidores municipais o desenvolvimento das competências necessárias ao desempenho de suas funções, possibilitando assim a aquisição e o aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas, que agreguem valor à instituição e valor social ao indivíduo. | | | | | |
| **Nº** | **DESCRIÇÃO DAS METAS** | **INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META** | **META ANUAL** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **CUSTO ESTIMADO** |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |

**Alcinópolis/MS, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Secretário Municipal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**ANEXO - II**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PÓS CAPACITAÇÃO - SERVIDORES:**

|  |
| --- |
| **SECRETARIA:** |
| **NOME DO SERVIDOR PARTICIPANTE:** |
| **INSTRUTOR:** |
| **EVENTO DE CAPACITAÇÃO:** |
| **PERIODO DE REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM - AUTOAVALIAÇÃO** | | | | | | |
| ITEM | QUESTÕES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Sinto-me motivado a participar de outra atividade de capacitação |  |  |  |  |  |
| 2 | Assimilei os conteúdos ou ferramentas |  |  |  |  |  |
| 3 | A atividade de capacitação atendeu as minhas necessidades de aprendizagem sobre o assunto |  |  |  |  |  |
| 4 | Adquiri conhecimentos que irão melhorar meu desempenho no trabalho |  |  |  |  |  |
| 6 | Sinto-me capaz de compartilhar com outras pessoas os conhecimentos adquiridos. |  |  |  |  |  |
| 9 | Reconheço situações de trabalho onde é adequado aplicar o conteúdo aprendido |  |  |  |  |  |
| 10 | Sinto-me capaz de propor mudanças no meu setor de trabalho, com base no que aprendi. |  |  |  |  |  |
| 11 | Sinto-me mais interessado pelo assunto após a atividade de capacitação. |  |  |  |  |  |
| 12 | Foi possível conciliar a carga de trabalho com a minha participação na atividade de capacitação. |  |  |  |  |  |
| 13 | Os objetivos da atividade de capacitação foram definidas claramente |  |  |  |  |  |
| 14 | A carga horária foi suficiente para o volume de conteúdos abordados na atividade de capacitação. |  |  |  |  |  |
| 15 | Os conteúdos apresentados foram coerentes com os objetivos propostos. |  |  |  |  |  |
| 16 | A linguagem utilizadas nos materiais didáticos foi de fácil compreensão. |  |  |  |  |  |
| 17 | A apresentação visual do material didático facilitou a compreensão do conteúdo. |  |  |  |  |  |
| 18 | Os exemplos utilizados na atividade de capacitação foram pertinentes a minha realidade de trabalho. |  |  |  |  |  |
| 19 | As atividades desenvolvidas na capacitação contribuíram para minha aprendizagem. |  |  |  |  |  |
| ESPAÇO PARA JUSTIFICAR ALGUM ITEM ANTERIOR CASO NECESSÁRIO: | | | | | | |

Legenda da Avaliação: **1 – Péssimo 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 - ótimo**

**Alcinópolis/MS, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Secretário Municipal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**ANEXO - III**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PÓS CAPACITAÇÃO – CHEFE IMEDIATO:**

**Secretaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ano:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Quantidade de Capacitações Realizadas pela Secretaria:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Descrição das capacitações:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Capacitação ou conferência** | **Data** | **Tema** | **Servidores**  **Capacitados** | **Avaliação de aprendizagem** | **Avaliação de reação** | **Avaliação de suporte à transferência** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Legenda da Avaliação: **1 – Péssimo 2 – Ruim 3 – Regular 4 – Bom 5 - ótimo**

**Alcinópolis/MS, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Secretário Municipal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**ANEXO – IV**

**RELATÓRIO ANUAL DE CAPACITAÇÃO - 2023**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objetivo –** Medir os resultados alcançados ao longo do ano referente as metas elencadas na programação anual de capacitação “Anexo – I”. | | | | | |
| **Nº** | **DESCRIÇÃO DAS METAS** | **INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META** | **META ANUAL** | **RESULTADO ALCANÇADO** | **CUSTO EFETIVO** |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |

**Alcinópolis/MS, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Secretário Municipal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**