

तालिमको गुणस्तर सुधार दुल्स



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

२०८३

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

२०८३

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, टेकु काठमाण्डौ

वेब साईट: www.nhtc.gov.np

सम्पर्क: ०१-५३६२१६१, ०१-५३५५८९२

© सर्वाधिकार तथा मुद्रण

यो तालिम गुणस्तर सुधार टुल्स् राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रसँग सर्वाधिकार सुरक्षित रहेको छ ।

- पहिलो संस्करण बि.सं. २०७७ (सन् २०२१)
- दोस्रो संस्करण बि.सं. २०८३ (सन् २०२६)

२०८३ मा तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सको विकासको क्रममा सम्पर्क भएका तथा संलग्न विशेषज्ञहरुको नामावली

Member of contributor

Dr. Prakash Prasad Shaha, Director, NHTC
Ms. Yashoda Aryal, Former, Director, NHTC
Mr. Madhav Kumar Shrestha, Section Chief, Skill Development Section, NHTC
Mr. Daya Krishna Pant, Section Chief Training Materials Development, NHTC
Dr. Ishwor Prasad Upadhyay, NHTC
Mr. Vijaya Shrestha, NHTC
Mr. Thalendra Prasad Pageni, NHTC
Ms. Sita Pokharel Senior, Nursing Officer, NHTC
Ms. Lila Devi Aryal, Section Officer, NHTC
Ms. Bhawani Giri, Account Officer, NHTC
Mr. Murari Dulal Upadhyay, NHTC
Ms Sita Kumari Mainali, NHTC
Mr. Suresh Shrestha, BMET, Lead

Member of Core Team for development of TQI Tools

Dr. Madhab Prasad Lamsal, Section Chief, Accreditation and Regulation, Section NHTC
Mr. Babu Ram Bhusal, Public Health Administrator, NHTC
Mr. Krishna Hari Baskota, Former Secretary and Chief Information Commissioner
Mr. Shyam Sunder Sharma, Former Joint Secretary
Mr. Udev Man Maharjan, Board of Director, N.K.S.C.O. Consulting Group and National Consultant, Instructional Designer & Supply Chain Management Specialist

छोटकरी शब्दावली (Acronyms)

AAC	Anesthesia Assistant Course	HFOMC	Health Facility Operation and Management Committee
ADRS	Acute Respiratory Distress Syndrome	HMFL	Health Management for Local Level
ADT	Ambulance Drivers Training	HOPE	Hospital Preparedness for Emergency
AMR	Antimicrobial Resistance Containment (AMR)	HWMT	Healthcare Waste Management Technology
ARP	Antimicrobial Resistance Prevention	ICTC	Institutionalized Clinical Training Centre
ASBA	Advance Skill Birth Attendant	ICU/CCU	Intensive Care Unit / Intensive and Coronary Care Unit
ASRH	Adolescent Sexual and Reproductive Health	ID	Instruction Design
ATOT	Advance Training of Trainers	IPC	Infection Prevention and Control
BH	Bheri Hospital	KH	Koshi Hospital
BAB	Biosafety and Biosecurity	LEM	Lab Equipment Maintenance
BCCT	Basic Critical Care Training	MA	Medical Abortion
BEC	Basic Emergency Care	MLP	Mid-Level Practicum
BEMT	Basic Emergency Medical Technician	MM	Malaria Microscopy
BET	Biomedical Equipment Training	MOS	Medical Oxygen Systems
BLST	Basic Life Support Training (BLST)	NHTC	National Health Training Centre
BMC	Burn Care Management	NSI	Nick Simon Institute
BMEAT	Biomedical Equipment Assistant Technician	NSV	No Scalpel Vasectomy
BRM	Basic Research Methodology	OHS	Occupational Health and Safety
CCHI	Climate Change and Health Impact	OTTM	Operation Theatre Techniques and Management
CCSP	Cervical Cancer Screening and Prevention	PC	Palliative Care
CERM	Cold chain Equipment Repair and Maintenance	PEC	Primary Emergency Care
CFT	Community First Aid Trainin	PEN	Package for Essential Non-communicable disease
CFWC	Chhetrapati Family Welfare Centre	PHTC	Province Health Training Centre
CNC	Comprehensive Newborn Care	PMWH	Paropakar Maternity Women's Hospital
CPC	Children's Palliative Care	PNA	Performance needs assessment
CTS	Clinical Training Skills	PNC	Pediatric Nursing Care
CTVIN	Cardio-thoracic and Vascular Intensive Nursing	PPFP/IUC	Post-Partum Family Planning /Post-Partum IUCD
DBEE	Diploma in Biomedical Equipment Engineering	QI	Quality Improvement
DCM	Dialysis Care Management	RTAS	Road Traffic Accidents and Safety
DEN	Diabetes Education for Nurses	RUSG	Rural Ultrasound
DMR	Disability Management and Rehabilitation	SA	Social Audit for Health Sector
ECCT	Essential Critical Care Training	SAS	Safe Abortion Service
EmONC	Emergency Obstetric and Newborn Care	SCI	Spinal Cord Injury
FCHV	Female Community Health Volunteer	SHP/SBA	Skilled Health Personnel (SHP) and Skilled Birth Attendant (SBA)
FETP	Field Epidemiology Training Program	SM	Stress Management
GBV	Gender Based Violence	TMC	Training Management Committee
GNC	Geriatric Nursing Care	TMG	Training Management Guideline
GTS	General Training Skill	ToT	Training of Trainer
HBS	Helping Babies Survive	VBD	Vector Born Disease
HCD	Human Centered Design	VSC	Voluntary Surgical Contraception
HDC	Hospital Development Committee		
HDE	Hemodialysis Equipment Maintenance Training (HDE)		



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
टंकु, पोखरा
२०५०

टेलिफोन नं.: ०१-५३५५८९२
०१-५३६२१६१
०१-५३१६९४४
०१-५३५६७६४
०१-५३६१४८३
फ्याक्स नं.: ०१-५३६१८१७

मन्तव्य



स्वास्थ्य सम्बन्धी सम्पूर्ण तालिमहरूको सर्वोच्च संयोजनकारी निकायका रूपमा स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वस्थता मन्त्रालय अन्तर्गत राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको स्थापना वि.सं. २०५० साउन १ गते भएको हो। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति अनुरूप स्वास्थ्य प्रणालीका सबै तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई गुणस्तरीय र दक्ष स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न सक्षम बनाउनका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम प्रणालीलाई सुदृढ एवं समयानुकूल परिमार्जन गर्नु यस केन्द्रको मुख्य दायित्व हो। यसै भूमिकालाई आत्मसात् गर्दै केन्द्रले देशभरिका संघीय, प्रादेशिक तथा स्थानीय तहका समन्वयमा तालिम साइटहरूको सञ्जाल र अन्य साझेदार संस्थाहरूसँगको समन्वयमा तालिम कार्यक्रमहरूको योजना, व्यवस्थापन, कार्यान्वयन, गुणस्तर नियमन तथा मूल्याङ्कनको कार्य निरन्तर गर्दै आइरहेको छ।

यस केन्द्रको समन्वयमा सञ्चालन हुने स्वास्थ्य सम्बन्धी तालिमहरू तोकिएको प्राविधिक मापदण्ड र गुणस्तर अनुरूप सञ्चालन भएको कुरा सुनिश्चित गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्वारा वि.सं. २०७७ मा प्रथम पटक 'गुणस्तर सुधार सामग्री' कार्यान्वयनमा ल्याइएको थियो। वर्तमान समय, परिवर्तित सन्दर्भ र आवश्यकता अनुरूप उक्त सामग्रीलाई परिमार्जन र सुदृढ गर्दै 'गुणस्तर सुधार सामग्री २०८३ (दोस्रो संस्करण)' का रूपमा प्रकाशन गरिएको छ, जसमा नयाँ विकसित तथा परिमार्जित प्याकेजहरू सहित जम्मा ७४ प्रकारका क्लिनिकल र नन-क्लिनिकल (Non-clinical) तालिमका गुणस्तर सुधार औजार (Quality Improvement Tools) हरू समायोजन गरिएको छ। यो परिमार्जित औजार संघ, प्रदेश र स्थानीय सरकार अन्तर्गत साथै अन्य साझेदार संघ-संस्थाहरूद्वारा सञ्चालन गरिने तालिमहरूलाई राष्ट्रिय मापदण्ड बमोजिम गुणस्तरीय, वस्तुनिष्ठ र व्यवस्थित रूपमा सम्पन्न गराउन सबै सरोकारवाला निकायहरूका लागि एक महत्वपूर्ण मार्गदर्शन (Guidelines) हुनेछ।

यस सामग्रीमा समावेश गरिएका विभिन्न विधाका गुणस्तर सुधार औजार (QI Tools) हरूले तालिम सञ्चालनका लागि नयाँ प्रस्तावित शिक्षण प्रदायक स्थल (Training Sites) हरूको भौतिक तथा प्राविधिक पूर्वाधार अवलोकन गर्न, हाल सञ्चालनमा रहेका साइटहरूको क्लिनिकल गुणस्तर मापन गर्न तथा आगामी दिनमा सुधार गर्नुपर्ने पक्ष पहिचान गरी स्वास्थ्य तालिममा निरन्तर गुणस्तर अभिवृद्धि गर्न ठोस सघाउ पुऱ्याउने विश्वास लिइएको छ।

अन्त्यमा, यस 'गुणस्तर सुधार सामग्री'लाई अन्तिम रूप दिन अहोरात्र खटिनुहुने राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, तालिम प्रत्यायन तथा नियमन शाखाका प्रमुख डा. माधवप्रसाद लम्साल, जन स्वास्थ्य प्रशासक बाबुराम भुसाल लगायत केन्द्रका सम्पूर्ण प्राविधिक तथा प्रशासनिक कर्मचारीहरू, N.K.S.Co. Consulting Group का कृष्ण हरि बास्कोटा तथा उदेव मान महर्जन, तालिम कार्यसमूह (Technical Working Groups) का विषयविज्ञ सदस्यहरू तथा यस निर्देशिका तयारीको प्रक्रियामा प्रत्यक्ष एवं अप्रत्यक्ष रूपमा अमूल्य प्राविधिक सहयोग र सुझाव प्रदान गर्नुहुने सम्पूर्ण सरोकारवालाहरूमा हार्दिक धन्यवाद तथा कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछु।

.....
डा. प्रकाश प्रसाद शाह
निर्देशक
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वास्थ्य मन्त्रालय
राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

टेकु, काठमाडौं
२०७०

प्राक्कथन

टेलिफोन नं.: ०१-५३५५८९२
०१-५३६२१६१
०१-५३६९४४
०१-५३५६७६४
०१-५३६१४८३
फ्याक्स नं.: ०१-५३६१८१७



राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम रणनीतिले निर्दिष्ट गरे बमोजिम स्वास्थ्य तालिमको गुणस्तर सुनिश्चितता, नियमन, नियमित अनुगमन तथा अनुसन्धान गर्ने उद्देश्य परिपूर्तिका लागि यो सामग्री तयार पारिएको हो। राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले सञ्चालन गर्ने क्लिनिकल र नन-क्लिनिकल लगायतका सबै सीपमूलक तालिमहरूको गुणस्तरलाई गणितीय आधारमा मापन गरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम प्रणाली अन्तर्गत संचालित तालिमहरूको गुणस्तरमा एकरूपता ल्याउन ७४ प्रकारका तालिमका गुणस्तर सुधार टुल्स (Quality Improvement Tools) समावेश गरी "गुणस्तर सुधार सामग्री (दोस्रो संस्करण, २०८३)" प्रकाशन गरिएको छ।

"गुणस्तर सुधार सामग्री, २०८३" प्रथम पटक ४६ वटा तालिमहरू संलग्न गरी प्रकाशित भएकोमा हाल सहयोगी संस्था, साझेदार निकाय र अन्य विषय विज्ञहरूबाट प्राप्त महत्वपूर्ण सल्लाह र सुझावका आधारमा यसलाई परिमार्जन गरिएको छ। नयाँ विकास तथा अद्यावधिक गरिएका तालिम सामग्रीहरू बाट गुणस्तरीय रूपमा तालिम सञ्चालन भएको यकिन गर्न र समय तालिमको गुणस्तरमा निरन्तर सुधार ल्याउन यो परिमार्जित दोस्रो संस्करण उपयोगी सिद्ध हुनेछ।

प्रस्तुत सामग्रीलाई व्यवस्थित रूपमा ३ खण्डमा विभाजन गरिएको छ:

- खण्ड क: तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सको विवरणात्मक विवेचना।
- खण्ड ख: तालिम साइटको समय लेखाजोखा सम्बन्धी टुल्स।
- खण्ड ग: तालिमको सामान्य परीक्षण (General Checklist) र विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गरिने विशिष्ट चेकलिस्टहरू।

तोकिएको मापदण्ड अनुरूप स्वास्थ्य तालिम सञ्चालनका लागि टुल्स नं. १ भौतिक पूर्वाधार र उपकरणको लेखाजोखा गर्न; टुल्स नं. २ संस्थागत व्यवस्थापकीय पक्षको मूल्याङ्कन गर्न; र टुल्स नं. ३ प्रशिक्षक विकासका लागि तयार गरिएको हो। त्यसैगरी, टुल्स नं. ४ ले क्लिनिकल तालिमको अनुमति वा प्रमाणपत्र प्रदान गर्नुपूर्व तालिम साइटको क्षमता लेखाजोखा गर्न सघाउनेछ। टुल्स नं. ५.१ (General Checklist) ले जुनसुकै तालिम प्याकेज सञ्चालन गर्दा अनिवार्य प्रयोग गर्नुपर्नेछ भने टुल्स नं. ५.२ विषयगत तालिमका लागि विशिष्ट चेकलिस्ट (Specific Checklist) का रूपमा रहनेछ। व्यावहारिक सहजताका लागि टुल्स नं. ५ अन्तर्गतका क्रियाकलापहरूलाई तालिम सञ्चालनपूर्व, तालिम अवधि र तालिम पश्चात् गरी ३ सरल चरणमा वर्गीकरण गरिएको छ।

अन्त्यमा, यो सामग्री तयार पार्ने कार्यमा मुख्य भूमिका निर्वाह गर्नुहुने विज्ञ श्री उदयमान महर्जन र यस केन्द्रका जन. स्वास्थ्य प्रशासक बाबु राम भुसाल प्रति विशेष धन्यवाद व्यक्त गर्दछु। यसको कार्यान्वयनका क्रममा प्राप्त हुने रचनात्मक पृष्ठपोषण (Feedback) का आधारमा आगामी संस्करणहरूलाई अझ बढी परिष्कृत बनाउने हाम्रो निरन्तर प्रयत्न रहनेछ। यस सामग्रीको परिमार्जन एवं तयारीको प्रक्रियामा प्रत्यक्ष अप्रत्यक्ष रूपमा योगदान पुऱ्याउनुहुने सम्पूर्ण महानुभावहरूमा हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

.....

डा. माधव प्रसाद लम्साल

प्रमुख, प्रत्यायन तथा नियमन शाखा

विषय सूची (Table of Contents)

कृतज्ञता	
खण्ड क: तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सको विवरणात्मक विवेचना	
१. परिचय	१
२. तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको विकास	१
३. कार्य सम्पादनमा देखिएका बाधा हटाउन कार्यक्षमता सुधार (पिआई) को तरिका	३
४. गुणस्तर सुधार चक्र	५
५. तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग	६
६. मूल्याङ्कन	६
७. कार्य सहयोगी	६
८. अनुगमन	६
९. सुपरीवेक्षण	७
१०. प्रतिवेदन	७
११. गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग गरी तालिमको गुणस्तर निर्धारण	७
१२. टुल्समा भएका महल तथा सो को प्रयोग	८
१३. गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग तथा प्राप्ताङ्क राख्ने तरिका	८
१४. गुणस्तर सुधार टुल्सहरु तथा सारांश फाराम भर्ने तरिका	१०
१५. स्कोरीङ गर्ने तरिका	११
१६. सारांस टेबुल	११
१७. तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्सका खण्डहरु	१२
१८. गुणस्तर सुधार कार्य योजना	१२
खण्ड ख तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स :तालिम साईटको लेखाजोखा	१५
१. टुल १: भौतिक पूर्वाधार/उपकरण/ सामग्रीहरु	११
२. टुल २: तालिम व्यवस्थापन	१९
३. टुल ३: प्रशिक्षक विकास	२२
४. टुल ४: क्लिनिकल तालिम सञ्चालनको लागि स्वीकृती (प्रमाणपत्र) प्रदान	२५
खण्ड ग:	
टुल ५.१: तालिमको सामान्य परिक्षण (General Checklist)	२८
टुल्स ५.२ विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्टहरु	४०
१. कोफ काउन्सीलिङ्ग तालिम १	४१
२. आई.यु.सि.डि.तालिम २	४४
३. ईम्प्लान्ट तालिम (नर्स र प्यारामेडिक स्टाफ) ३	४७
४. ईम्प्लान्ट.तालिम (चिकित्सकको लागि) ४	४९
५. मिनिल्याप तालिम ५	५१
६. भ्याक्सेटोमी.तालिम ६	५४
७. उत्तर प्रसूती परिवार नियोजन/आईयुसिडि तालिम (समूहमा आधारीत) ७	५७
८. उत्तर प्रसूती परिवार नियोजन/आईयुसिडि तालिम (कार्यरत स्थानमा) ८	६०
९. सुरक्षित गर्भपतन सेवा (Second Trimester) तालिम ९	६३
१०. सुरक्षित गर्भपतन सेवा (First Trimester: MVA and MA) तालिम १०	६६
११. औषधिको प्रयोगद्वारा गरिने सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम ११	६९
१२. किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य तालिम १२	७१
१३. लैङ्गिक हिंसाबाट प्रभावितहरुलाई स्वास्थ्य सेवा तालिम १३	७५
१४. पाठेघरको मुखको क्यान्सर परिक्षण तथा रोकथाम तालिम १४	७८
१५. पेल्विक अर्गन प्रोल्याप्स व्यवस्थापन तालिम १५	८१

१६. दक्ष स्वास्थ्य कर्मचारी तथा दक्ष प्रसुतिकर्मि (मोडुल १ देखी ५ सम्म) १६	८४
१७. नवजात शिशु स्याहार तालिम (लेभल २ हेल्थ फ्यासिलिटि) १७	९५
१८. संक्रमण रोकथाम सम्बन्धि तालिम १८	९८
१९. शल्य कक्ष प्रविधि तथा व्यवस्थापन तालिम (नर्सहरुकोलागि) १९	१००
२०. क्लिनिकल सीप तालिम २०	१०३
२१. मध्यम स्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको लागि क्लिनिकल अभ्यास तालिम २१	१०६
२२. एक वर्षे एनेस्थेसिया सहायक कोर्ष (AAC) तालिम २२	१०८
२३. नसर्ने रोगसम्बन्धि तालिम २३	१११
२४. नसर्ने रोगसम्बन्धि तालिम (PEN Plus Training) २४	११५
२५. प्यालिएटिभ केयर (स्याहार) तालिम २५	११९
२६. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल १) २६.१	१२२
२७. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल २) २६.२	१२५
२८. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल ३) २६.३	१२८
२९. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल ४) २६.४	१३१
३०. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल ५) २६.५	१३३
३१. मानसिक स्वास्थ्य तालिम (मोडुल ६) २६.६	१३६
३२. स्पाइनल कर्ड ईन्जुरी तालिम २७	१४०
३३. पेडियाट्रिक नर्सिङ केयर तालिम २८	१४४
३४. पेडियाट्रिक ईसेनसियल क्रिटिकल केयर तालिम २९	१४६
३५. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम ३०	१४९
३६. जलन आधारभूत उपचार तालिम ३१	१५२
३७. प्राथमिक जलन उपचार तालिम ३२	१५५
३८. जलवायु परिवर्तन र स्वास्थ्यमा प्रभाव तालिम ३३	१५८
३९. आई.सि.यु./सि.सि.यु तालिम ३४	१६१
४०. डाएलासिस केएर व्यवस्थापन तालिम ३५	१६३
४१. पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन तालिम ३६	१६६
४२. एन्टिबायोटिक रेसीस्टेन्स नियन्त्रण तालिम ३७	१६९
४३. रुरल अल्ट्रासाउण्ड तालिम ३८	१७२
४४. जेराईटिक नर्सिङ केएर तालिम ३९	१७५
४५. मेडिकल अफिसरका लागि जेराईटिक तालिम ४०	१७७
४६. कार्डियो थोरासिस एण्ड भास्कुलर ईन्टेनसिभ नर्सिङ तालिम ४१	१८०
४७. डिप्लोमा इन बायोमेडिकल ईक्विपमेन्ट ईन्जिनियरिङ ४२	१८३
४८. बायो मेडिकल उपकरण प्राविधिक सहायक तालिम ४३	१८६
४९. नर्सहरुको लागि डाएबिटिक शिक्षा तालिम ४४	१८९
५०. नवजात शिशु बचाउन सहयोगी तालिम ४५	१९२
५१. एक्वीट रेस्पारेटोरी डिस्ट्रेस् सिन्ड्रोम तालिम ४६	१९५
५२. बेसिक क्रिटिकल केएर तालिम ४७	१९८
५३. आधारभूत जीवन सहायता तालिम ४८	२०१
५४. बायो मेडिकल ईक्विपमेन्ट तालिम ४९	२०४
५५. बेसिक रिसर्च मेथोडोलोजी तालिम ५०	२०७
५६. बायो सेफ्टी तथा बायो सेक्युरिटी तालिम ५१	२१०
५७. सामुदायिक प्राथमिक उपचार तालिम ५२	२१३
५८. डिस्ट्रिक्टलेवल मानेजमेन्ट एण्ड रिहाबिलिटेशन तालिम ५३	२१६
५९. ईशेन्सीएल क्रिटिकल केएर तालिम ५४	२१९
६०. ईशेन्सीएल क्रिटिकल केएर तालिम (Site Based Course) ५५	२२२
६१. EH/HCWM/WASH ५६	२२५
६२. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वसेविका तालिम ५७	२२७

६३. फिल्ड ईपीडेमोलोजी तालिम कार्यक्रम ५८	२३०
६४. मानव केन्द्रित डिजाइन तालिम ५९	२३३
६५. हेमो डाएल्यसिस ईक्विपमेण्ट मेन्टेनेन्स तालिम ६०	२३६
६६. आधारभूत मेडिकल अक्सीजन सिस्टम तालिम ६१	२३९
६७. प्राथमिक आकस्मिक स्याहार तालिम ६२	२४२
६८. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिताको तालिम ६३	२४५
६९. कीटजन्य रोगको तालिम ६४	२४८
७०. एक्सरे इक्विपमेण्ट मेन्टेनेन्सको तालिम ६५	२५१
७१. बेसिक ईमरजेन्सी केएर तालिम ६६	२५४
७२. बेसिक ईमरजेन्सी मेडिकल टेक्नीसिएन तालिम ६७	२५७
७३. चिल्ड्रेन प्यालेटीभ केएर तालिम ६८	२६०
७४. कोल्डचेन उपकरण मर्मत सम्भार तालिम ६९	२६३
७५. सामान्य तालिम सीप (General Training Skill) ७०	२६६
७६. स्थानीय तहमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन क्षमता अभिवृद्धि तालिम ७१	२६९
७७. हेल्थकेएर वेस्ट म्यानेजमेन्ट टेक्नोलोजी तालिम ७२	२७२
७८. मलेरिया माईक्रोस्कोपी तालिम ७३	२७५
७९. तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सको विकासको क्रममा सम्पर्क भएका तथा संलग्न विशेषज्ञहरुको नामावली	२७८
८०. सन्दर्भ सामग्रीहरु (References)	२७९

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स

खण्ड क:

१. परिचय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको सम्मन्वयमा संचालन हुने तालिमहरु तालिमको मापदण्ड अनुरूप सञ्चालन भएको कुरा सुनिश्चित गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र द्वारा “गुणस्तर सुधार सामग्री २०७७” प्रथम पटक प्रकाशित गरी कार्यान्वयनमा ल्याएको थियो ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम रणनीति २०८२-२०८७ उद्देश्य नं ३.१ को “(क) तालिम चक्रका साथै तालिमको अनुगमन र समिक्षा मापन गर्नका लागि परिभाषा सहित मुख्य सूचकहरु तयार गरिनेछ” त्यसै गरी ३.२ को “(क) राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट सम्बन्धित सरोकारवाला र प्रदेश संगको सम्मन्वयमा तालिम साइटको स्वीकृती, नविकरण, प्रत्यायान र नियमन गरिनेछ ।” र ३.३ मा “(क) तालिम सञ्चालन पूर्व, तालिम सञ्चालनको बखत र तालिम पश्चात सबै प्रक्रिया र चक्रमा नियमित अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण गरिनेछ” भन्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ ।

तसर्थ समय, सन्दर्भ र परिस्थिती अनुरूप यस “गुणस्तर सुधार सामग्री २०७७” लाई परिमार्जन गरी “गुणस्तर सुधार सामग्री २०८३” दोस्रो संस्करणको रूपमा प्रकाशित गरिएको छ । यस गुणस्तर सुधार सामग्रीमा नयाँ निमार्ण भएका तालिम प्याकेजहरु, अद्यावधिक गरिएका प्याकेजहरु गरि जम्मा ७४ प्रकारका लिक्निक्ल र नन लिक्निक्ल तालिमहरुको गुणस्तर सुधार टुल्स (Quality Improvrment Tools) मा समायोजन गरिएको छ ।

यो तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरु राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट सञ्चालन हुने तालिम प्याकेजहरु तथा तालिम सञ्चालन निर्देशिकाबाट मापदण्ड (Standards) तथा मापदण्डलाई पुष्टिचाई गर्ने प्रमाणिकरणका आधारहरु (Verification criteria) लिईएका छन भने, यसको ढाँचा “मातृ तथा नवजात शिशु स्याहार सम्बन्धि सेवा प्रदायक तथा दक्ष प्रशुतीकर्मीहरुका लागि गुणस्तर सुधार सामग्री नेपाली संस्करण श्रावण २०६६, रा.स्वा.ता.के., स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका रा.स्वा.ता.के. २०७७” र “स्वास्थ्य संस्थाहरुको स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरणको लागि गुणस्तर सुधार टुल्स प्रयोगकर्ताको लागि निर्देशिका, स्वास्थ्य सेवा विभाग व्यवस्थापन महाशाखा श्रावण २०७४” लाई सन्दर्भका रूपमा लिईएको छ । यो तालिम गुणस्तर सुधार सामग्री संघ, प्रदेश तथा स्थानिय सरकार अन्तर्गत रहेका तालिम केन्द्रहरुमा तथा अन्य साभेदार संघ संस्थाहरुले सञ्चालन गर्ने तालिमहरु, तालिमको मापदण्ड अनुरूप गुणस्तरीय तालिम सञ्चालनमा एक रुपता कायम गर्नका लागि तयार गरिएको छ ।

भविष्यमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले, यसमा भएका सम्बन्धीत तालिम अनुसारका टुलहरुलाई तालिम सञ्चालन गर्नका लागि नयाँ प्रस्तावित केन्द्रहरुको पुर्वाधारहरुको अवलोकन गर्न, तालिम सञ्चालन गरिरहेका केन्द्रहरुको गुणस्तर मापन गर्न तथा सुधार गर्नुपर्ने पक्षलाई सुधारको निरन्तरता प्रदान गरिरहने छन ।

२. तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको विकास ७४ प्रकारका तालिमहरुको लागि तयार गरिएका छन्

१. CoFP and counseling
२. IUCD Training
३. Implant for nursing staff and paramedics
४. Implant for Medical Doctor
५. Minilap training
६. NSV
७. PPIUCD (Group Based)
८. PPIUCD (On the Job Training)
९. Safe Abortion Care Training -Second Trimester)
१०. Safe Abortion Training (First Trimester: MVA and MA)
११. Medical Abortion Training
१२. ASRH (Adolescent Sexual and Reproductive Health Training)
१३. Health Response to Gender Based Violence
१४. Cervical Cancer Screening and Prevention
१५. Pelvic Organ Prolapse (POP)
१६. Skilled Health Personnel (SHP) and Skilled Birth Attendant (SBA)
१७. Advanced Skill Birth Attendants (ASBA)

१८.	Comprehensive New Born Care Training (Level II Health Facility)
१९.	Infection Prevention and Control
२०.	Operation Theatre Technique and Management Training (OTTM)
२१.	Clinical Training Skill (CTS) Training
२२.	Mid- Level Practicum (MLP) Training
२३.	Anesthesia Assistants Course (AAC)
२४.	PEN
२५.	Packge for Essntial Non-Communicable Disease: PEN Plus
२६.	Palliative Care Training
२७.	Mental Health Training (Module 1 to 6)
२८.	Spinal Cord Injury Training
२९.	Pediatric Nursing Care Training
३०.	Pediatric Essential Critical Care Training (PECCT)
३१.	HFOMC
३२.	Basic Burn Care Training
३३.	Primary Burn Care (PBC)
३४.	Climate Change and Health Impact
३५.	ICU/CCU
३६.	Dialysis Care Management
३७.	Occupational Health and Safety
३८.	Antimicrobial Resistance Containment (AMR)
३९.	Rural Obstetric Ultrasound Training
४०.	Geriatric Nursing Care
४१.	Geriatric Training for Medical Officer
४२.	Cardio-thoracic and Vascular Intensive Nursing Training
४३.	Diploma in Biomedical Equipment Engineering DBEE
४४.	Biomedical Equipment Assistant Technician Training BMEAT
४५.	Diabetes Education for Nurses
४६.	Helping Babies Survive
४७.	Acute Respiratpry Distress Syndrome (ARDS)
४८.	Basic Critical Care Training (BCCT)
४९.	Basic Life Support Training (BLST)
५०.	Biomedical Equipment Training
५१.	Basic Research Methodology
५२.	Biosafety and Biosecurity
५३.	Community First Aid Training
५४.	Disability Management and Rehabilitation
५५.	Essential Critical Care Training (ECCT)
५६.	Essential Critical Care Training (ECCT) (Site Based Course)
५७.	EH/HCWM/WASH
५८.	Female Community Health Volunteer (FCHV)
५९.	Field Epidemiology Training Program (FETP)
६०.	Human Centered Design (HCD)
६१.	Hemodialysis Equipment Maintenance Training (HDE)
६२.	Basic Training on Medical Oxygen Systems (MOS)
६३.	Primary Emergency Care (PEC)
६४.	Social Audit for Health Sector (SA)
६५.	Vector Born Disease (VBD)
६६.	User Maintenance of X-Ray Equipment (X-Ray)
६७.	Basic Emegency Care (BEC)
६८.	Basic Emegency Medical Technician (BEMT)
६९.	Children's Palliative Care (CPC)
७०.	Cold chain Equipment Repair and Maintenance (CERM)
७१.	General Training Skill (GTS)
७२.	Health Management for Local Level (HMFL)
७३.	Healthcare Weast Management Technology (HWMt)
७४.	Malaria Microscopy (MM)

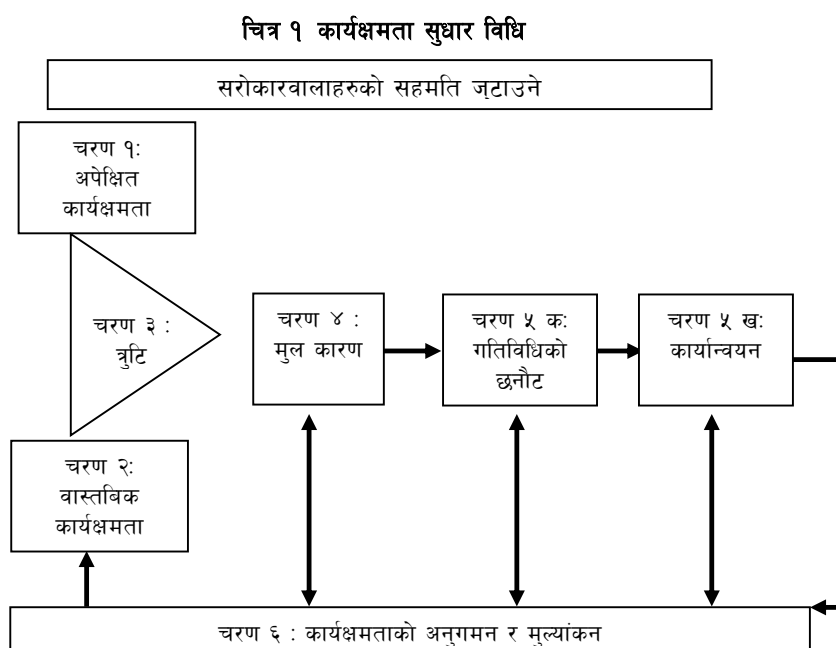
**३. कार्य सम्पादनमा
देखिएका बाधा
हटाउन कार्यक्षमता
सुधार (पिआई) को
तरिका**

सरकारी तथा नीजि स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत विभागिय प्रमुख वा सुपरिवेक्षकहरूले कर्मचारीहरूको कार्यक्षमतामा भएको कमि पत्ता लगाउन कार्यक्षमता सुधार (Performance Improvement) को तरिका (चित्र १) प्रयोग गर्नु पर्दछ। कार्यक्षमतामा कमि विभिन्न कारणहरू जस्तै ज्ञान र सीपको कमि, सहयोगात्मक सुपरिवेक्षणको कमि, उपकरण तथा औजारको अभाव आदि कारणले हुन सक्दछ। शुरुमा कार्यक्षमता आवश्यकता पहिचान (Performance Need Assessment “PNA”) गरेर मात्रै यसको समस्या समाधानमा जानु पर्दछ।

कार्यक्षमता आवश्यकता पहिचान का चरणहरू

- **अपेक्षित कार्यक्षमतालाई परिभाषित गर्ने**
सेवा प्रदायकले दिन चाहेको सेवा के हो ? सेवा प्रदायकले सेवा प्रदान गर्दा अपनाएको विधि के हो ? कुन अवस्थामा दिन खोजेको हो ? कुन गतिमा सेवा दिईएको हो ?
- **वास्तविक कार्यक्षमता निर्धारण गर्ने**
कुनै व्यक्ति अथवा समुहको कार्यक्षमतामा केन्द्रित हुने। आशा गरेको कार्यक्षमता र वास्तविक कार्यक्षमता बिचको दुरिलाई कार्यक्षमता आवश्यकता भनिन्छ।
- **कार्यक्षमतामा भएको कमिको मुल कारण विश्लेषण गर्ने।**
कार्यक्षमता कमि निर्धारण गर्नका लागि सेवा प्रदायक, सुपरिवेक्षक, सेवाग्राही तथा समुदायका व्यक्तिहरू वाट आवश्यक तथ्यांक संकलन गर्ने।)
- **उपयुक्त समाधान (Intervention) को छनौट गर्ने।**

यदि कार्यक्षमताको कमिको मुख्य कारण ज्ञान र सीपमा भएको कमि हो भने यसको समाधानको उपाय तालिम प्रदान गर्ने हुन्छ।



तालिमको संयोजक / सुपरिवेक्षकले टेबल न. ४ मा उल्लेख भए बमोजिम सेवा प्रदायकहरुको कार्यक्षमता अभिवृद्धि गर्नुपर्दछ ।

टेबल न. ४ : कार्यक्षमता अभिवृद्धिकोलागि गरिने कार्यहरु (समाधानका उपायहरु)

कार्यक्षमता पहिचान	समस्याहरु	कार्यहरु (समाधानका उपायहरु)
कार्यक्षमता पहिचान गुणस्तर सुधार टुलको प्रयोग गरेर गर्नु पर्दछ । उदाहरणको लागि - आईयुसिडिको गुणस्तर सुधार टुल - ईम्प्लान्टको गुणस्तर सुधार टुल - दक्ष प्रसुतिकर्मिको गुणस्तर सुधार टुल	दक्षता:	
	१. तालिम प्राप्त तर आत्म विश्वासमा कमि	१. कार्यस्थलमा क्लिनिकल कोचिङ
	२ नयाँ सीपकोलागि तालिम चाहिने	२. तालिम
	अवसर:	
	गुणस्तरीय सेवा दिन सहयोगि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि समितिहरु	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि समितिहरुले त्यहाँ काम गर्न उपयुक्त वातावरण भएको सुनिश्चित गर्नु पर्ने (जनशक्ति, सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण, उपकरण तथा औषधिहरु आदि)
	उत्प्रेरणा :	
	सेवा दिनकोलागि उत्प्रेरणामा कमि	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन सम्बन्धि समितिहरुले कार्यसम्पादनमा आधारित उत्प्रेरणा प्रदान गर्ने

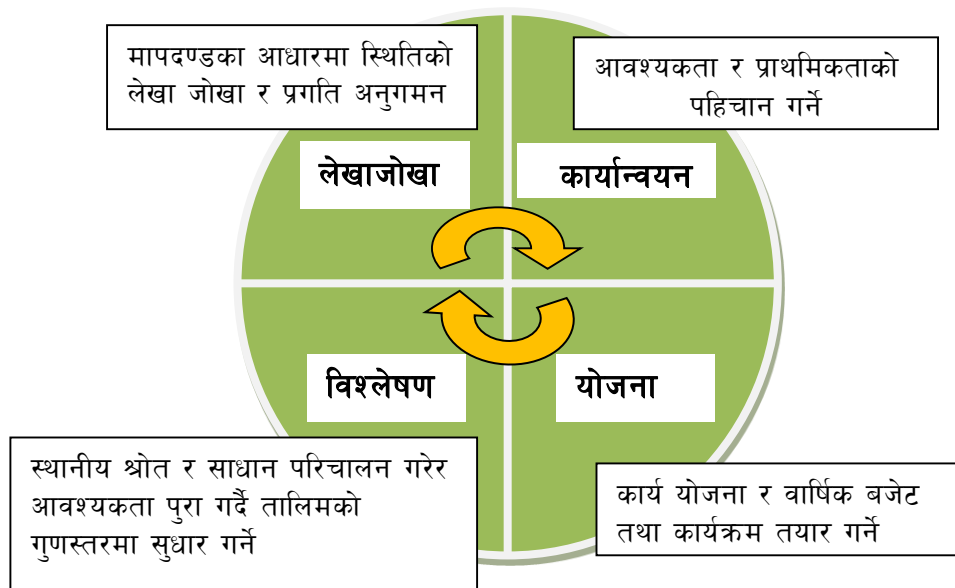
४. गुणस्तर सुधार चक्र (Cycle of Quality Improvement Tools))

गुणस्तर सुधार एउटा निरन्तर चलिरहने प्रक्रिया हो । यस चक्रमा चार वटा प्रमुख चरणहरू छन्

१. लेखा जोखा
२. विश्लेषण
३. योजना र
४. कार्यान्वयन ।

सबै तालिम केन्द्रहरूले आफुले सञ्चालन गर्ने हरेक तालिमको कम्तीमा एक वर्ष भित्र ३ पटक सम्बन्धीत तालिमको गुणस्तरको लेखाजोखा (स्व-मूल्यांकन) गर्नु पर्दछ । तालिमको गुणस्तरको लेखाजोखा गर्न यसको लागि तयार गरिएको गुणस्तर सुधार टुल्सहरू प्रयोग गर्नु पर्दछ । उक्त लेखाजोखाको आधारमा गुणस्तरीय तालिमको लागि आवश्यकता तथा समस्याहरू पहिचान गरी विश्लेषण गर्नु पर्दछ । यी मध्ये तुरुन्तै गर्न सकिने कार्यहरूलाई तत्काल पुरा गर्नु पर्दछ । तत्कालै पुरा गर्न नसकिने आवश्यकता तथा समस्याहरूलाई प्राथमिकताको आधारमा कार्य योजना बनाई कार्यान्वयन गर्नु पर्ने छ । तालिमको गुणस्तर सुधार टोली आफैले पुरा गर्न नसक्ने किसिमका समस्याहरूलाई समाधान गर्न माथिल्लो निकाय संग समन्वय गर्नु पर्ने छ । यो चक्र यसै गरि हरेक वर्ष दोहोर्‍याउनु पर्दछ ।

मापदण्डका आधारमा स्थितिको लेखा जोखा र प्रगति अनुगमन



तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्सहरूको सारांश तलको टेबुल नं. १ मा दिईएको छ । हरेक टुल्समा तालिम सुधार मापदण्डहरू तथा हरेक मापदण्डको लागि प्रमाणीकरणका आधारहरू समेटिएका छन् । यसले तालिम केन्द्रहरूलाई सम्बन्धित तालिमको मापदण्ड अनुरूप गुणस्तरीय कायम गर्नको लागि समस्याहरू पहिचान गर्न तथा उक्त समस्याहरूको समाधान गर्नको लागि कार्य योजना बनाउन सहयोग गर्दछ । यी टुल्सहरूले तालिम केन्द्रहरूलाई आफुले सञ्चालन गर्दै आएको तालिमको स्व:मूल्याङ्कन गर्न, विश्लेषण गर्न तथा समस्या पहिचान गरी समाधानका उपायहरू खोजी तालिमका मापदण्ड अनुरूप तालिमको गुणस्तर कायम राख्न मद्दत गर्दछ ।

५. तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग (Use of Training Quality Improvement Tools)	तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग निम्न अनुसार गर्न सकिन्छ : • तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले आफूले दिई राखेको तालिमको स्व:मूल्याङ्कन गर्न • तालिमको गुणस्तरमा सुधार गर्न कार्य सहयोगी (Job aid) को रुपमा प्रयोग गर्न • तालिमको गुणस्तर मापन गर्न आन्तरीक वा वाह्य मूल्याङ्कन गर्न • राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट प्रकाशित स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिकाको राष्ट्रिय मापदण्डले सीफारिश गरे अनुसार तालिममा एक रुपता कायम गर्न
६. मूल्याङ्कन (Assessment)	स्व:मूल्याङ्कन (Self-assessment) तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले आफूले प्रदान गर्दै आएको तालिमको स्व:मूल्याङ्कन गर्नुपर्दछ । यसरी स्व:मूल्याङ्कन गर्दा तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले गुणस्तरीय तालिम प्रदान गर्ने अष्टचारो पार्ने तथा कमी भएका कुराहरु पहिचान गर्न सक्दछन् । गुणस्तर सुधार टुल्सले तालिम केन्द्रहरुलाई सजिलै संग तालिमको मूल्याङ्कन गर्न सहयोग पुग्दछ । मापदण्ड अनुसार प्रमाणीकरणका आधारहरु पुरा नभएको खण्डमा आवश्यक मापदण्ड पुरा गर्न तालिम केन्द्रहरु वा तालिम साईटहरुले गुणस्तर सुधार कार्य योजना बनाउन सक्दछन् । वाह्य मूल्याङ्कन (External assessment) तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरु बाहेक योग्यता पुगेका वा तालिम प्राप्त व्यक्तिले पनि स्वास्थ्य तालिमको गुणस्तरीयता हेर्न यी टुल्सहरु प्रयोग गरी वाह्य मूल्याङ्कन गर्न सक्छन् । Clinical coach वा Mentor ले गरेको मूल्याङ्कनलाई समेत वाह्य मूल्याङ्कनको रुपमा मान्नु पर्दछ ।
७. कार्य सहयोगी (Job Aid)	तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले आवश्यक तयारी गर्न तथा सम्बन्धित तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले यी टुल्सहरुलाई कार्य सहयोगी (Job Aid) को रुपमा प्रयोग गर्न सक्दछन् । यी टुल्सहरुको प्रयोगले गुणस्तरीय तालिम सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने कुराहरु थाहा पाउन व्यवस्थापकहरुलाई सहयोग पुग्दछ । तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले आफै वा संगै काम गर्ने साथीको सहयोगमा आफूले सञ्चालन गर्दै आएको तालिमको स्व:मूल्याङ्कन गर्न सक्दछन् ।
८. अनुगमन (Monitoring)	आन्तरीक वा वाह्य मूल्याङ्कनकर्ताहरुले कार्यसम्पादन मापदण्डहरुलाई तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले मापदण्ड अनुसार कार्य गरेको अनुगमन गर्न तथा नियमित रुपमा सञ्चालन गरिराखेको तालिमको गुणस्तरीयताको अभिलेख राख्न प्रयोग गर्न सक्दछन् । पटक पटकको अनुगमनले निश्चित समय अवधीमा तालिमको गुणस्तरीयतामा आएको सुधारलाई देखाउन मद्दत गर्दछ । गुणस्तरीय तालिम सञ्चालन गर्न अष्टचारो पर्ने कुराहरु पहिचान गरी यसलाई समाधान गर्नु तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुको महत्वपूर्ण पक्ष हो । त्यसैले तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले गुणस्तरीयतामा सुधार आए नआएको अनुगमन गर्न पटक पटक (पूनु:) मूल्याङ्कन गर्नु पर्दछ । आन्तरीक र वाह्य दुवै टिमले एउटै टुल्स प्रयोग गर्ने हुँदा यसले नतिजा तुलना गर्न तथा उक्त नतिजा मान्य भए नभएको कुरा पत्ता लगाउन सहयोग गर्दछ ।

९. सुपरीवेक्षण (Supervision)	तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले सुपरीवेक्षण तथा सहयोग गर्न गुणस्तर सुधार टुल्सहरूमा राखिएका मापदण्डहरूको प्रयोग गर्नु पर्दछ । मापदण्ड अनुसार कुनै कार्य नभएको भए सुपरीवेक्षकले गुणस्तरीय तालिम प्रदान गर्न अष्टचारो पारी रहेको कुराहरु बारे छलफल गरी उक्त कुराहरु समाधान गर्नका लागि कार्य योजना बनाउनु पर्दछ । सुपरीवेक्षकले सुधार गर्नु पर्ने कुराहरुको विश्लेषणको नतिजालाई भविष्यमा सुपरीवेक्षण गर्न तथा पूनः छलफल गर्न प्रयोग गर्न सक्दछन् ।
१०. प्रतिवेदन (Reporting)	तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले सञ्चालन गरी राखेको तालिमको गुणस्तरीयता मापन गर्न गुणस्तर सुधार टुल्सहरु सहयोगी हुन्छन् । विभिन्न तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले तालिमको गुणस्तरीयताको तुलना गर्न कुनै निश्चित समयको समग्र प्रगतीलाई माथिल्लो निकायमा प्रतिवेदन गर्न समेत गुणस्तर सुधार टुल्सहरुलाई प्रयोग गर्न सकिन्छ । यो सुचना कुनै कार्यक्रमका गतिविधीहरु तथा प्रगतीलाई वर्णन गर्न सहयोगी हुन्छ । गुणस्तरीय तालिम सञ्चालन गरेको वा मापदण्डहरु पूरा गरेको भन्नलाई कम्तिमा ८०% वा त्यो भन्दा बढी गुणस्तर सुधार मापदण्डहरु पुरा गरी तालिम सञ्चालन गरी राखेको हुनु पर्दछ ।
११. गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग गरी तालिमको गुणस्तर निर्धारण (Standardize Training Quality by using Quality Improvement Tools)	गुणस्तर सुधार टुल्सहरुलाई तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले तालिमको गुणस्तर सुधार गर्न प्रयोग गरिन्छ, र यी टुल्सहरु निम्न कुराहरु गर्न सहयोगी हुन्छन् : ● तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले प्रदान गरीरहेको तालिमको निष्पक्ष मापन गर्न सकिने ● आन्तरीक र बाह्य रुपमा आधारभुत वा प्रथममूल्याङ्कन र पूनः मूल्याङ्कनहरु गर्दा तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुको वास्तविक गुणस्तर मापन गर्न ● तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले निष्पक्ष ढंगले तालिमको गुणस्तरीयता निर्धारण गर्न र तालिमको वास्तविक तथा अपेक्षित कार्यको गुणस्तरीयता बिचको फरक कुराहरुको पहिचान गर्न

**१२. टुल्समा भएका
महल तथा प्रयोग
(Column in the
Tools and its
use)**

प्रथम महल (1st Column)

गुणस्तर सुधार टुल्सको प्रथम महल (Column) मा कार्य सम्पादन मापदण्डहरू राखिएका छन् । पूर्ण रुपमा तालिमको गुणस्तरीयता हेर्न हरेक मापदण्ड आवश्यक पर्दछ र यो मापन योग्य हुनु पर्दछ । सामान्यतया, कार्य सम्पादन मापदण्ड मापन योग्य सुचक हो र यो तालिमको गुणस्तरीयताको अपेक्षित स्तर हासिल गर्न आवश्यक छ । यो प्रायः जसो राष्ट्रिय मापदण्डहरू तथा निर्देशिकामा आधारित हुन्छ । मुख्य रुपमा, यसले तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरू तथा तालिम व्यवस्थापकहरूलाई गुणस्तरिय तालिम सञ्चालनमा सुधार गर्नको लागि आवश्यक कुराहरूको पहिचान गर्न सहयोग गर्दछ ।

दोस्रो महल (2nd Column)

गुणस्तर सुधार टुल्सको दोस्रो महल (Column) मा कार्य सम्पादन मापदण्डलाई मापन गर्ने आधारहरू प्रमाणिकरणका रुपमा राखिएका छन् । हरेक कार्य सम्पादन मापदण्डको लागि प्रमाणिकरणका आधारहरू हुन्छन् र यी मापदण्ड पूरा गर्न प्रमाणिकरणका आधारहरू समेत पूरा हुनु पर्दछ । प्रमाणिकरणका आधारहरूले चेकलिष्ट प्रयोग गर्ने सबैले कार्य सम्पादन मापदण्डको मुल्याङ्कन एउटै तरीकाले गर्न सुनिश्चितता प्रदान गर्दछन् ।

तेस्रो महल (3rd Column)

गुणस्तर सुधार टुल्सको तेस्रो महल (Column) कार्य सम्पादन मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू पुरा भए नभएको कुरा उल्लेख गर्न प्रयोग गरिन्छ । मापदण्ड प्रमाणिकरणको आधार पुरा भएमा "Y" लेख्नुपर्दछ, "Y" ले (Yes) भन्ने बुझाउँदछ, र पुरा नभएमा "N" लेख्नुपर्दछ, "N" ले (No) भन्ने बुझाउँदछ । यदि कुनै तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको लागि कुनै प्रमाणिकरणको आधार प्रयोग प्रयोजनिय छैन भने "NA" लेख्नुपर्दछ, "NA" ले (Not Applicable) बुझाउँदछ । हरेक प्रमाणिकरणको आधारलाई मूल्याङ्कन गरी स्कोर गर्नु पर्दछ ।

**१३. गुणस्तर सुधार
टुल्सहरूको प्रयोग
तथा प्राप्ताङ्क राख्ने
तरिका (Use of
Quality
Improvement
Tools and
method of
Scoring)**

तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले आफैले वा संगै काम गर्ने साथीले तालिम सञ्चालन गरी राखेको समयमा तालिमको गुणस्तरीयता स्व:मूल्याङ्कन गर्न गुणस्तर सुधार टुल्सहरूको प्रयोग गरिन्छ । तालिम सञ्चालन गरी राखेको समयमा, प्रयोगकर्ताले कार्यसम्पादन मापदण्ड तथा यसको प्रमाणिकरणका आधारहरूको मूल्याङ्कनको लागि हरेक निर्देशित कोष्टहरू भर्नु पर्नेछ । यदि सबै आधारहरू मापदण्ड अनुसार पूरा भएमा, सम्बन्धित कार्य सम्पादन मापदण्ड प्राप्त हुन्छ ।

यदि कुनै कार्य सम्पादन मापदण्डका प्रमाणिकरणका आधारहरू सबै पुरा भएका छन् अर्थात सबैमा "Y" आएको छ भने त्यसका लागि "१" नं दिनु पर्दछ ।

यदि कुनै कार्य सम्पादन मापदण्डका प्रमाणिकरणका आधारहरू कुनै एक मात्र पनि पुरा भएको छैन भने अर्थात "N" आएको छ भने त्यो कार्य सम्पादन मापदण्डका लागि "०" नं दिनु पर्दछ । किन भने उल्लेख भए जतिका प्रमाणिकरणहरू सबैले गुणस्तरका लागि नभई नहुने पूर्वाधारहरू हुन ।

यदि चेकलिष्टमा भएको कुनै एउटा मात्र पनि आधार मापदण्ड अनुसार पूरा भएन भने सम्बन्धित कार्यसम्पादन मापदण्ड पूरा भएको मानिदैन र अंक प्राप्त हुदैन ।

यसरी हरेक कार्य सम्पादन मापदण्ड अन्तर्गतका सबै प्रमाणिकरणका आधारहरूलाई स्कोर गरे पछि मात्र तालिमको गुणस्तरीयता कायम गर्न के गर्नु पर्दछ भन्ने कुरा थाहा हुन्छ ।

टेबल नं. १; गुणस्तर सुधार टुल्सहरूको प्रयोग तथा प्राप्ताङ्क राख्ने (उदाहरण)

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. पटक					४. कैफियत
		आन्तरिक			वाह्य		
		१	२	३	१	२	
९. तालिम सञ्चालनमा आवश्यक पर्ने आधारभूत उपकरणहरू र सामग्री छन	तालिम कक्ष सफा, काम गर्न उपयुक्त र राम्रोसंग मिलाएर राखेको अवलोकन गर्ने :						
	१. LCD प्रोजेक्टर (प्वाइटर सहितको)	Y	Y				
	२. ल्यापटप कम्प्युटर	Y	Y				
	३. सहभागीहरूको अनुपातमा टेबलहरूको संख्या	Y	Y				
	४. सहभागीहरूको अनुपातमा कुर्सिहरूको संख्या	Y	Y				
	५. पर्दा (screen)	N	Y				
	६. Easel board / White board /Black Board (any one)	Y	Y				
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point	0	1				
१०. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल तालिम सीप (CTS) र कोफ काउन्सिलिङ तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (मेडिकल अधिकृत / हेअ / स्टाफ नर्स) बाट गरी जम्मा ३ जना	Y	Y				
	२. कोफ काउन्सिलिङ तालिम (प्रशिक्षक प्रशिक्षण) लिएको विषय गत प्रशिक्षकहरु (जनस्वास्थ्य, नर्सिङ, स्वास्थ्य शिक्षा आदि) बाट १ जना	Y	Y				
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point	1	1				

सबै कार्य सम्पादन मापदण्डका प्रमाणिकरणका आधारहरूको स्कोरिङ गरी सकेपछि, प्रत्येक मापदण्डको सम्पूर्ण स्कोर जोडिन्छ ।

उदाहरणको लागि, कोफ काउन्सिलिङ तालिममा २५ वटा कार्य सम्पादनका मापदण्डहरू छन् र यदि कुनै तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले १५ वटा मापदण्ड पूर्ण रूपमा पूरा गरेको छ भने कोफ काउन्सिलिङ तालिमको लागि उक्त तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले कार्यसम्पादन मापदण्ड ६०% मात्र पूरा गरेको छ । यसरी सम्बन्धित तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले पूरा नभएका प्रमाणिकरणका आधारहरू थाहा पाउन भरिएको टुल्सलाई प्रयोग गर्नु पर्दछ । उक्त नतिजाको आधारमा समस्या समाधानको लागि कार्य योजना बनाईन्छ । कार्य योजनाको नियमित समिक्षा गर्दा सम्बन्धित तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको उक्त कार्य सम्पादन मापदण्ड पूरा गर्न सहयोग पुग्दछ ।

तालिम केन्द्र वा तालिम साईट बाहेक योग्यता भएको वा तालिम प्राप्त व्यक्तीले पनि तालिमको गुणस्तरीयता हेर्न यी टुल्सहरू प्रयोग गरी आन्तरिक वा वाह्य मूल्याङ्कन गर्न सक्छन् । स्कोर गर्नको लागि वाह्य मूल्याङ्कन शिर्षकमा छुट्टै महल (Column) राखिएका छन् । वाह्य मूल्याङ्कनको लागि स्कोरीङ गर्दा स्व:मूल्याङ्कनको लागि गरेको तरिका नै अपनाउनु पर्दछ ।

**१४. गुणस्तर सुधार
टुल्सहरु तथा
साराशं फाराम
भर्ने तरिका
(Quality
Improvement
Tools and
method of
filling
summary
forms)**

गुणस्तर सुधार टुल्सहरुको प्रयोग गरी तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरुले तालिमको गुणस्तरीयता मूल्याङ्कन गर्न निम्न कार्यहरु गर्न जरुरी हुन्छ ।

- यी टुल्सहरु प्रयोग गर्नु अगाडी गुणस्तर सुधार टोलीको बैठक बसी समग्रमा यो टुल्सलाई अध्ययन गर्नु पर्दछ । यसले मुख्य बुदाँहरुमा केन्द्रित रही प्रत्येक मापदण्ड अन्तर्गत प्रमाणीकरणका आधारहरु बुझ्न सहयोग गर्दछ ।
- वास्तविक रुपमा देखियका र अवलोकन गरिएको कुराको आधारमा हरेक प्रमाणिकरण आधारहरुलाई अंक दिनु पर्दछ । यी मापदण्डहरुको मुख्य उद्देश्य, तालिमको गुणस्तरीयता कस्तो छ भनेर मापन गर्नु हो । तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले जानेको कुरा मात्रै मूल्याङ्कन गर्नेहोईन ।
- प्रत्येक मापदण्ड अन्तर्गत प्रमाणिकरणका आधारहरुलाई अवलोकन तथा स्कोरिङ्ग गर्नु पर्दछ ।
- टुल्सको माथिल्लो भागमा:
 - **तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय:** भन्नेमा, तालिम केन्द्र वा साईटको नाम र स्थान लेख्नुहोस् ।
 - **तालिमको नाम:** टुल्स नं ५.१ को हकमा यो तालिमको सामान्य चेकलिष्ट भएको हुँदा जुन तालिमको QI tools भर्न लागेको हो, सोहि तालिमको नाम लेख्नुहोस् ।
 - **भ्रमण गरेको मिति :** भन्नेमा, जुनमा अवलोकन गरिएको दिन हो सोहि दिनको मिति लेख्नु पर्दछ । मिति उल्लेख गर्दा **साल, महिना र गते** क्रमसः उल्लेख गर्नुहोस् ।
 - **अवलोकन कर्ताको नाम:** भन्नेमा अवलोकन कर्ताको पुरा नाम तथा थर उल्लेख गर्नुहोस् ।
 - **अवलोकन कर्ताको पद:** भन्नेमा अवलोकन कर्ताको साविक पद उल्लेख गर्नुहोस् ।
 - **अवलोकन कर्ताको संस्था:** भन्नेमा आफु कार्यरत संस्थाको नाम उल्लेख गर्नुहोस् ।

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):		तालिमको नाम.....	
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक	दोस्रो पटक	तेस्रो पटक
	साल २०....महिना....गते...	साल २०....महिना....गते..	साल २०.....महिना....गते....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

१५. स्कोरीङ गर्ने तरिका

- प्रत्येक मापदण्ड अन्तर्गत हरेक प्रमाणीकरणको आधारलाई संगैको महल नं ३ आन्तरिक भन्ने महलको उपमहल को १ देखी ३ सम्मको महलमा (Column) रहेको कोठामा स्कोर गर्नु पर्दछ । उपमहल १ भनेको प्रथम पटक र क्रमसः महल २ र ३ दोस्रो र तेस्रो पटकको परिक्षण गरिने टुल्स हो ।
- बाह्य मूल्याङ्कनको लागि प्रत्येक मापदण्ड अन्तर्गत हरेक प्रमाणीकरणको आधारलाई महल ४ (Column) मा रहेको बक्समा स्कोर गर्नु पर्दछ । यसमा पनि उपमहल १ भनेको प्रथम पटक र उपमहल २ भनेको दोस्रो पटक बाह्य मूल्याङ्कन द्वारा परिक्षण गरिने टुल्स हो ।
- प्रमाणिकरणका आधारहरुको स्कोरीङ्ग गर्नु पर्ने कुनै पनि खण्ड/ठाउँ खाली छोड्नु हुँदैन । यदि कुनै कुरा अवलोकन गरिएको छैन भने सारांशमा समस्याहरु तथा यसका सम्भावित कारणहरुबारे टिप्पणी (Comment) लेख्न कैफियत भन्ने महल ५ मा लेख्नुपर्दछ ।
- हरेक टुल्सको अन्त्यमा दिईएको एउटा सारांस टेबुलमा सबै मापदण्डहरुको नतिजा समायोजनको लागि प्रयोग गरिन्छ ।
- सबै मापदण्डहरुको नतिजा समायोजनको लागि प्रयोग गरिने टेबुल भर्नु भन्दा पहिले प्रत्येक मापदण्ड अन्तर्गत हरेक प्रमाणिकरणको आधारको लागि स्कोरिङ्ग "Y", "N", "NA" गरेको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । यसरी प्राप्त सुचनालाई सारांश टेबुल भर्न प्रयोग गरिन्छ ।
- सबै मापदण्डहरु स्कोर गरि सके पछि र मापदण्ड पूरा भए नभएको सुनिश्चित गरी सकेपछि सारांश टेबुल भर्नु पर्दछ ।

१६. सारांस टेबुल

सारांस

जम्मा मापदण्डहरु :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

- कुनै मापदण्डहरु अवलोकन नगरेको खण्डमा, कार्य सम्पादन मापदण्डहरुको जम्मा संख्या घटाउनु पर्दछ । यस्तो अवस्थामा denominator घट्न सक्दछ ।
- पूरा भएका सबै मापदण्डहरु गन्ति गरी जोड्नु पर्दछ र जम्मा स्कोर (नम्बर) लाई “पुरा गरिएका मापदण्ड” को बक्समा लेख्नु पर्दछ ।
- प्रतिशत निकाल्ने तरिका:

$$\text{पुरा गरिएका मापदण्डको प्रतिशत (\%)} = (\text{पुरा गरिएका मापदण्ड} \div \text{जम्मा मापदण्ड}) \times 100$$
- कम्तीमा वर्षको तिन पटक सारांश टेबुलहरु समायोजन गरी सुधार भए नभएको हेर्नु पर्दछ र सम्बन्धित निकायमा प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्दछ ।

१७. तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्सलाई ५ क्षेत्रमा विभाजन गरिएका छन्:

**सुधार टुल्सका
खण्डहरू**

टुल्स	क्षेत्र	जम्मा मापदण्ड
टुल १	भौतिक पूर्वाधार/उपकरण/ सामग्रीहरू	७
टुल २	तालिम व्यवस्थापन	५
टुल ३	प्रशिक्षक विकास	४
टुल ४	क्लिनिकल तालिम संचालनको लागि स्वीकृति (प्रमाणपत्र) प्रदान	३
टुल ५.१	तालिमको सामान्य परिक्षण (सबै तालिमका लागि) (General Checklist)	२६
टुल ५.२	विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गरिने चेकलिष्ट (Specific Checklist) प्रत्येक तालिम अवधिका लागि)	५ × ७४ = ३७०
	जम्मा मापदण्ड	४१५

टुल्स नं १ ले तालिम सञ्चालनका लागि भौतिक पूर्वाधार/उपकरण/ सामग्रीहरू के कस्तो अवस्थाको छ भन्ने कुरा लेखाजोखा गर्नका लागि प्रयोग गर्नुपर्दछ।

टुल्स नं २ ले तालिम सञ्चालनका लागि मुलत संस्थागत व्यवस्थापकीय कुराहरूका विषयमा लेखाजोखा गर्नका लागि प्रयोग गर्नुपर्दछ।

टुल्स नं ३ ले तालिम सञ्चालनका लागि संस्थागत रुपमा प्रशिक्षक विकासका लागि अवलम्बन गर्नुपर्ने तथा हुनुपर्ने विषयमा लेखाजोखा गर्नका लागि प्रयोग गर्नुपर्दछ।

टुल्स नं ४ ले क्लिनिकल तालिम संचालनको लागि स्वीकृति (प्रमाणपत्र) प्रदान गर्नुपूर्व तालिम साईटको लेखाजोखा गर्न प्रयोग गरिन्छ।

टुल नं. ५.१ ले राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र अन्तर्गतका कुनै पनि तालिम प्याकेजहरूको तालिम सञ्चालन गर्दा तालिमको लेखाजोखा गर्न यो “तालिमको सामान्य परिक्षण (General Checklist)” प्रयोग गर्नुपर्दछ। साथै

टुल नं. ५.२ ले विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गरिने चेकलिष्ट (Specific Checklist) लाई प्रत्येक तालिमका लागि प्रयोगमा ल्याउन तयार गरिएको छ।

नोट: जुनसुकै तालिमको लेखाजोखा गर्न टुल नं. ५.१ र ५.२ लाई एक साथ प्रयोग गरेको हुनुपर्दछ।

उक्त टुललाई ३ अवस्थामा वर्गिकरण गरिएका छन्।

क. तालिम संचालन गर्नु पूर्व तयारीमा हुनुपर्ने कृयाकलाप

ख. तालिम संचालन अवधिमा गरेको हुनुपर्ने कृयाकलाप

ग. तालिम पश्चात गरेको हुनुपर्ने कृयाकलाप

१८. गुणस्तर सुधार कार्य योजना (Quality Improvement Action Plan)

“गुणस्तर सुधार कार्य योजना” समस्याहरूको समाधान गर्नको लागि योजना बनाउने प्रकृया हो। यसको लागि सामान्य फाराम प्रयोग गरीन्छ। जुन जुन मापदण्डका प्रमाणिकरणका आधारहरूको स्कोरीङ्ग गर्दा “N” लेखिएको छ, भविष्यमा ती मापदण्डहरू पूरा गर्न कार्य योजना बनाउनु पर्दछ। यसरी कार्य योजना बनाउदा मापदण्ड पुरा नहुनुको मुख्य कारणहरूको बारेमा विचार गर्नु पर्दछ। सम्बन्धित तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको गुणस्तर सुधार टोलीले निम्न चरणहरू अपनाएर कार्य योजना बनाउनु पर्दछ।

- हरेक गुणस्तर सुधार टुल्समा पूरा नभएका मापदण्ड र यस अन्तर्गत रहेका प्रमाणिकरणका आधारहरू पत्ता लगाउनु पर्दछ र पूरा नभएको मापदण्डका

प्रमाणिकरणका आधारहरू कार्ययोजना फारामको महल १ (Column-1) मा लेख्नुपर्छ ।

- महल नं २ (Column-2) मा कमजोर कार्य सम्पादनको मुख्य कारण लेख्नु पर्दछ । तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको गुणस्तर सुधार टोलीका सदस्यहरूले “किन ? किन ?” अभ्यास गरेर कमजोर कार्य सम्पादनको मुख्य कारण निर्धारण गर्नु पर्दछ । यो प्रकृत्याले तालिमको गुणस्तरीय बनाउनको लागि सम्बन्धित समस्याको समाधान खोज्न सहयोग पुग्दछ । तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूले आफ्नो क्षमता अनुसार सम्बन्धित कार्य सम्पादन मापदण्ड पूरा गर्न प्रभाव पार्ने कारकहरूको निष्पक्ष तरीकाले खोज गरेको पक्का गर्नु पर्दछ ।
- महल नं ३ (Column-3) मा समस्याको मुख्य कारण पहिचान भएपछि उक्त समस्या समाधान गर्नको लागि अपनाउनु पर्ने उपायहरूको सूचि तयार गर्नु पर्दछ ।
- महल नं ४ (Column-4) मा उक्त कार्य गर्नको लागि जिम्मेवार व्यक्ति तोक्नु पर्दछ । तोकिएको व्यक्ति (नाम, पद) छलफलमा समावेश भएको सुनिश्चित गर्नु पर्दछ । व्यक्तिको नामको सट्टा “सबै” वा “पद” मात्र लेख्नु हुदैन ।
- महल नं ५ (Column-5) मा कार्य पूरा गर्नको लागि स्पष्ट समय सिमा (साल/महीना/गते उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
- गुणस्तर सुधार कार्य योजना तयार भई सकेपछि यसलाई तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको व्यवस्थापन हेर्ने निकायमा पठाउनु पर्दछ र नियमित रूपमा अनुगमन गर्नु पर्दछ र सम्बन्धित तालिम केन्द्र वा तालिम साईटहरूको गुणस्तर सुधार टोलीको बैठक बोलाई कार्य योजना पुनरावलोकन गर्नु पर्दछ । कार्ययोजना अनुसार समस्या समाधान भए नभएको हेर्नु पर्दछ र समस्या समाधान गर्न बाँकि कुराहरू छलफलमा ल्याई कार्य सम्पादन गर्ने सदस्यहरूलाई धन्यवाद दिनु पर्दछ । कुनै कुरा समाधान गर्न नसकिएको भए यसलाई पनि छलफलमा ल्याउनु पर्दछ र यसको कारण पहिचान गरी पुनः कार्ययोजना बनाउनु पर्दछ ।
- अन्त्यमा, महल नं ६ (Column-6) मा कार्य सम्पादन को अवस्था जस्तै “कार्य पूरा भएको”, “कार्य भईरहेको” वा “कार्य शुरु नभएको” उल्लेख गर्नु पर्दछ ।

कार्य योजना (Action Plan)

स्वास्थ्य संस्थाको नाम :

मिति : २०...../...../.....

कार्य योजना					
समस्याहरू (मुख्य भिन्नता) Major Gaps १	मुख्य कारणहरू २	समाधानका उपायहरू ३	जिम्मेवार व्यक्ति (नाम) ४	कहिले पुरा गर्ने (मिति) ५	कार्यान्वयनको अवस्था ६

गुणस्तर सुधार टोलीको उपस्थित सदस्यहरूको नाम :	कार्यालय प्रमुखको नाम..... दस्तखत.....
१.	
२.	
३.	
४.	
५.	

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स

खण्ड ख

तालिम साईटको लेखाजोखा (भौतिक पूर्वाधार / उपकरण / सामग्रीहरु)

टुल १

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स
तालिम साईटको लेखाजोखा (भौतिक पूर्वाधार/उपकरण/ सामग्रीहरु)
टुल १:

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. ल्किनिकल तालिम सञ्चालन गर्न तालिम साईटमा आधारभूत संरचनाहरु छन्	तालिम साईट सफा, सञ्चालनमा आईरहेको, प्रयाप्त उज्यालो, राम्रो संरक्षण भएको कुरा अवलोकन गरेर लेख्ने						
	१. ल्किनिकल अभ्यासको लागि साईटको पहिचान भएको						
	२. ल्किनिकल अभ्यासगर्ने स्थानबाट तालिम हल हिंडाईको दुरी भित्र रहेको						
	३. ल्किनिकल अभ्यास गर्दा प्रदर्शन गर्न प्रयाप्त ठाउँ रहेको						
	४. तालिम संयोजकको कोठा तालिम हल नजिक रहेको						
	५. चिया खाजाको लागि ठाउँ भएको						
	६. व्यवस्थित होस्टेल/हाटेल/बस्ने ठाउँ भएको						
	७. मोडेल, उपकरण, तालिम सामग्रीहरु र किताबहरु सुरक्षित भण्डारणको ठाउँ रहेको						
	८. कक्षा कोठाको लागि २४ विसै घन्टा निरन्तर बिद्युत उपलब्ध रहेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. मोडेल /प्रयोग विधि सञ्चालन गर्न तालिम साईटमा उपयुक्त वातावरण छ	तालिम साईटमा प्रयोगात्मक अभ्यासको लागि तालिम हल नजिकै भएको अवलोकन गर्ने						
	१. ल्किनिकल तालिम सञ्चालन गर्न चाहिने set up ठिक भएको						
	२. एक पटकमा ३ देखि ५ जना सहभागीहरुलाई संलग्न गराउन प्रयाप्त ठाउँ रहेको						
	३. प्रयोगात्मक तालिका राखिएको						
	४. ताला लगाउन सकिने भएको						
	५. संवन्धीत कार्य सहायक (Job aids) तथा सूचना शिक्षा तथा संचार (IEC) सामग्रीहरु भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. तालिम साईटमा शौचालय तालिम हल नजिकै छ ।	सौचालय सुविधा अवलोकन गर्ने						
	१. सञ्चालन योग्य र सफा रहेको						
	२. तालिम हल नजिकै रहेको						
	३. धारामा पानी आउने गरेको						
	४. साबुन र साबुन राख्ने भाँडा भएको						
	५. ऐना भएको						
	६. हावा ओहोर दोहर (भेन्टीलेशन) भएको						
	७. ढोकामा ताला लगाउन सकिने						
	८. शौचालय १:५ जनाको अनुपातमा रहेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमलाई सहयोग पुर्याउने आधारभूत उपकरण तथा सामग्रीहरु तालिम साईटको कक्षाकोठामा छन्	कक्षा कोठामा भएको अवलोकन गर्ने						
	१. सेतो पाटी भित्तामा टाँसेको वा ठड्याएको						
	२. चालु हालतको LCD projector भएको						
	३. तारहरु कम्प्युटर संग र LCD projector संग जोडिएको						
	४. LCD projector बाट देखाउने पर्दा भएको						
	५. पेन ड्राईभ भएको						
	६. Flip chart easel बोर्ड भएको						
	७. एरकन्डिसन/पंखा/कुलर भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. तालिम सञ्चालनका लागि प्रयाप्त सामग्रीहरु उपलब्ध छन्	कम्तिमा ३ व्याचको लागि प्रयाप्त तालिम सामग्री भएको कुरा अवलोकन गर्ने						
	१. फ्लिप चार्ट पेपर भएको						
	२. फ्लिप चार्ट मार्कर भएको						
	३. बोर्ड मार्कर भएको						
	४. सहभागीहरुका लागि स्टेशनरी भएको						
	५. फ्लिप चार्ट टास्ने टेप वा पुस पिन भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
६. होस्टेल/होटेल/बस्ने ठाउँ प्रयाप्त व्यवस्थित छन्	होस्टेल/होटेल/बस्ने ठाउँ व्यवस्थित छ भन्नेकुराको लागि अवलोकन गर्ने वा तालिमका सहभागीहरु संग सोध्ने						
	१. साफ सुघर रहेको						
	२. सहभागीहरु बस्न सुरक्षित रहेको						
	३. बाहिरी जिल्लाबाट आउने सहभागीहरुलाई दुई जना एउटा कोठाको दरले राख्दा प्रयाप्त रहेको						
	४. Attached toilet र bathroom रहेको						
	५. भ्याक्टर बर्न समस्या बाट बच्ने उपाय अवलम्बन गरेको						
	६. प्रयाप्त हावा वोहर दोहर हुनेकोठा भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
७. मोडेल, उपकरण, तालिम सामग्रीहरु र किताबहरु सुरक्षित भण्डारणको लागि छुट्याएको अलगगै भण्डारण कोठा छन्	भण्डारण कोठा अवलोकन गरेर एकिन गर्ने						
	१. ढोकामा ताला लाग्ने व्यवस्था भएको						
	२. तालिम सामग्री राख्न प्रयाप्त ठाउँ रहेको						
	३. विभिन्न सामग्रीहरु भण्डारण गर्न प्रयाप्त रचाक, दराजहरु भएको						
	४. जिन्सी लगत नियमित रुपमा लिएको कुरा देखिने गरी राखेको (Bin card)						
	५. प्रत्येक कोषका लागि तालिम सामग्रीहरु दराजमा ताला लगाई राखेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस

जम्मा मापदण्डहरु :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड	७	७	७	७	७
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

राष्ट्रीय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स
तालिम साईटको लेखाजोखा
तालिम व्यवस्थापन
टुल २

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल

टुल २: तालिम व्यवस्थापन

तालिम साईटको लेखाजोखा

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. तालिम क्रियाकलापका लागि तालिमका निकायहरू विच राम्रो समन्वय छ ।	अवलोकन गरेर लेख्ने						
	१. तालिम संयोजक र लिकनिकल साईट व्यवस्थापन कर्मचारीहरू विच (प्रशासन, मे.सु. वा स्वास्थ्य प्रमुख र प्रशिक्षकहरू) नियमित बैठक बसेको						
	२. तालिम संयोजक र प्रशिक्षकहरू नियमित बैठक बसेको						
	३. हरेक तालिम पूर्व र पश्चात अस्पतालका तालिम व्यवस्थापन समुह बैठक बसेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. तालिम निकाय संग प्रयाप्त अभिलेख राख्ने प्रणाली छ	तालिम साईटको संयोजक संग छलफल गर्ने र अभिलेखहरू हेरेर पत्ता लगाउने						
	१. हरेक तालिम कोषको फाईलहरू खडा गरेको						
	२. हरेक फाईलमा तालिमका प्रतिवेदन निम्नानुसार संलग्न रहेको						
	• तालिम कोषको शिर्षक						
	• तालिम सञ्चालन भएको मिति						
	• प्रशिक्षकहरूको नाम						
	• सहभागीहरूको नाम						
	• तालिमको तालीका						
	• सहभागी रजिष्ट्रेशन फाराम						
	• सहभागीहरूको मुल्यांकन र प्रशिक्षक द्वारा उल्लेख योग्य छोटो तालिम प्रतिवेदन (विवरण) सहित भएको						
	• सहभागीहरू द्वारा तालिमको मुल्यांकन भरेको फाराम						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. तालिम निकाय संग वार्षिक तालिम योजना र तालिमको क्यालेण्डर छ	अवलोकन गर्ने						
	१. वार्षिक तालिम योजना भएको						
	२. तालिम योजनाको कपी संबन्धीत निकायमा पठाएको						
	३. तालिम क्यालेण्डर भएको र त्यसमा तालिमहरूको सुरुहुने र अन्त्य हुने मिति उल्लेख भएको						
	४. तालिम योजनाको कपी हरेक को सुरुमै संबन्धीत निकायमा पठाएको						
	५. सरकारी क्यालेण्डर अनुसार बर्षभरी पर्न आउने बिदाहरू समावेश गरिएको तालिका भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सबै तालिमहरूमा सहभागी छनौटका आधारहरू अवलम्बन गरिएको छ	सहभागी रजिष्ट्रेशन फाराम अवलोकन वा तालिम संयोजक वा प्रशिक्षकहरू संग छलफल गरी एकिन गर्ने						
	१. तालिम सामग्रीहरूमा (LRP), सहभागी छनौटका आधारहरू उल्लेख भएअनुसार छनौट भएको						
	२. कम्तिमा पछिल्लो तिन वटा तालिमहरूमा ९०% भन्दा बढी सहभागी छनौटका आधारहरू मिलेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. नियमित रुपमा प्रशिक्षकहरूको कार्य सम्पादन लेखाजोखा भएको छ	तालिममा संलग्न कर्मचारी तथा तालिम संयोजक संग सोध्ने तथा प्रशासनिक कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्रशिक्षकहरूको लेखाजोखा गर्ने निश्चित मापदण्डको फरम्याट रहेको						
	२. कम्तिमा वर्षको एक पटक प्रशिक्षकहरूको दक्षता मापन गरिएको						
	३. लिखित रुपमा दक्षता परिक्षणको अभिलेख राख्ने गरेको						
	४. प्रशिक्षकहरू दक्षता परिक्षण गर्न मञ्जुर भई मूल्यांकनका विषय वस्तुहरूमा लिखित रुपमा हस्ताक्षर गरेको						
	५. मूल्यांकन परिक्षणमा सहभागी स्टाफलाई मूल्यांकनको आधारमा पृष्ठपोषण/राय सुझाव दिने गरेको						
	६. हरेक ३ वर्षको अन्तरालमा प्रशिक्षकहरूले पुनर्ताजकी तालिम पाएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस: जम्मा मापदण्डहरू :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड	५	५	५	५	५
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स
तालिम साईटको लेखाजोखा
टुल ३: प्रशिक्षक विकास

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स
तालिम साईटको लेखाजोखा

टुल ३: प्रशिक्षक विकास

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....			
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. तालिमका निकायहरूले प्रशिक्षक विकास पदमार्ग (Pathway) अनुसरण गरेको छ ।	प्रशिक्षक वा प्रमुख संग अन्तर्वार्ता लिएर पत्ता लगाउने						
	क्लिनिकल प्रशिक्षक						
	१. क्लिनिकल सीपहरूको स्तरियकरण भईसकेको						
	२. संबन्धीत क्लिनिकल क्षमताहरूमा निपुर्णता आईसकेको						
	३. क्लिनिकल सीपको तालिम सफलता पूर्वक सम्पन्न भएको						
	४. सह प्रशिक्षकले कोष सञ्चालन गरेको र दक्ष प्रशिक्षक द्वारा प्रमाणित भएको						
	दक्ष प्रशिक्षक						
	१. कम्तिमा एउटा transfer-of-training course सफलता पूर्वक सम्पन्न गरेको						
	२. सहप्रशिक्षक भई क्लिनिकल सीपको तालिम सञ्चालन गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. तालिमका निकायले प्रशिक्षकहरूको व्यवस्थापन उपयुक्त तरिकाले गरेको छ ।	प्रमुख संग अन्तर्वार्ता गरी जानकारी लिने						
	१. प्रत्येक क्लिनिकल तालिम अनुसार क्लिनिकल प्रशिक्षकहरूको कागज पत्र राखेको छ						
	२. क्लिनिकल प्रशिक्षकहरूलाई पालैपालो (rotation) मा लगाउने गर्दछ						
	३. क्लिनिकल प्रशिक्षकको कार्यसम्पादन मूल्यांकन गर्दछ						
	४. क्लिनिकल प्रशिक्षकहरूलाई बहाहरूको कार्य सम्पादनको पृष्ठपोषण गर्ने व्यवस्था छ						
	५. CTS तालिम प्राप्त प्रशिक्षकहरूलाई सहप्रशिक्षणको लागि प्राथमिकतामा राखेको छ						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. प्रशिक्षक विकास क्रियाकलापको अभिलेख राखियका छन्	प्रशिक्षक संग समिक्षा गरी लेख्ने						
	१. हरेक तालिमका सहभागीहरूले गरेको प्रशिक्षक मूल्यांकन फाराम राखिएको						
	२. सहभागीहरूको पृष्ठपोषण र प्रशिक्षकको कार्य सम्पादनको समिक्षा गर्ने प्रावधान रहेको						
	३. प्राविधिक अध्यावधिक /पुनर्ताजकीमा प्रशिक्षकहरू उपस्थित हुने गरेको छ						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिम निकाय संग प्रशिक्षक विकास गर्ने सेवा सुविधाहरू छन् ।	प्रशिक्षक संग अन्तर्वार्ता गरी पत्ता लगाउने						
	१. नियमित रुपमा संवन्धीत तालिमको ल्कनिकल सेवा उपलब्ध भएको						
	२. सम्बन्धीत तालिमका लागि प्राविधिक सूचनाको पहुचमा पुग्न लाईब्रेरी, पढन सुझाईयका पुस्तकहरू, सि.डी. वा भिडियो भएको						
	३. कम्प्युटर (डेस्कटप /ल्याप्टप) तथा प्रिन्टरको पहुच भएको						
	४. ईन्टरनेट सेवाको पहुच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस

जम्मा मापदण्डहरू :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड	४	४	४	४	४
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स
क्लिनिकल तालिम सञ्चालनको लागि स्वीकृति (प्रमाणपत्र) प्रदान
तालिम साईटको लेखाजोखा
क्लिनिकल तालिम सञ्चालनकोलागि स्वीकृती (प्रमाणपत्र) प्रदान
टुल ४

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स

क्लिनिकल तालिम सञ्चालनकोलागि स्वीकृति (प्रमाणपत्र) प्रदानतालिम साईटको लेखाजोखा

टुल ४: क्लिनिकल तालिम सञ्चालनकोलागि स्वीकृती (प्रमाणपत्र) प्रदान

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. तालिम केन्द्र/साइटको अनुगमन तथा गुणस्तर निर्धारण भएको छ ।	प्रतिवेदन अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. तालिम केन्द्र/साइटले गुणस्तर सुधार टुलहरू प्रयोग गरि आन्तरिक मुल्यांकन गरेको						
	२. प्राप्त हुन आएको नतिजा वा अंक र प्रतिवेदनलाई राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले समिक्षा गरेको						
	३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले विशेषज्ञको सहयोगमा गुणस्तर सुधार टुलहरू प्रयोग गरि उक्त तालिम केन्द्र/साइटको वाह्य मुल्यांकन गराएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. नयाँ क्लिनिकल तालिम केन्द्र/साइटको स्थापना ठिक संग भएको छ	सम्बन्धित तालिम साईटको फाईलबाट अवलोकन गरि पत्ता लगाउने						
	१. स्वास्थ्य संस्था (क्लिनिकल साइट) वाट क्लिनिकल तालिम केन्द्र/साइटको रुपमा स्तरवृद्धिको लागि अनुरोध सहितको पत्र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले प्राप्त गरेको						
	२. रा.स्वा.ता.के ले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (क्लिनिकल साइट) लाई गुणस्तर सुधार टुलहरू प्रयोग गरी तालिमको गुणस्तर मापदण्ड अनुसार बनाउन बढीमा १८ महिनाको समय उपलब्ध गराएको						
	३. रा.स्वा.ता.के ले वाह्य मुल्याङ्कनको लागि गुणस्तर सुधार टुलहरू प्रयोग गरी सम्बन्धित संस्थाले गरेको प्रगतिको अनुगमन गरेको						
	४. स्वास्थ्य संस्था (क्लिनिकल साइट) ले कम्तिमा ६० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	५. स्वास्थ्य संस्था (क्लिनिकल साइट) लाई Minimum Training Site Standards (MTSS) अनुसार प्रोभिजनल तालिम साइटको रुपमा क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्न अनुमति दिएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

३. प्रोभिजनल तालिम साइटले कम्तीमा ३ व्याच लिक्निकल तालिम सञ्चालन पश्चात सम्बन्धीत क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गर्न रा.स्वा.ता.के. बाट अनुमति (प्रमाणपत्र) प्रदान गरेको छ	सम्बन्धीत तालिम साईटको फाईल बाट अवलोकन गरी पत्तालगाउने					
	१. क्लिनिकल तालिम सञ्चालन गरेको संस्थाले गुणस्तर सुधार टुलहरुको प्रयोग गरी तालिमको गुणस्तर मूल्यांकन तथा सुधार गरेको					
	२. गुणस्तर मूल्यांकन तथा सुधार गरेको प्रतिवेदन राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा पठाएको					
	३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रले गुणस्तर सुधार टुलहरु प्रयोग गरि बाह्य मुल्याङ्कन गराएको					
	४. बाह्य मुल्याङ्कन गर्दा सम्बन्धित संस्थाले कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याई गुणस्तरीय तालिम सञ्चालन गरेको					
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस

जम्मा मापदण्डहरु :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड	३	३	३	३	३
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार चेकलिष्ट

खण्ड ग

तालिमको सामान्य परिक्षण (General Checklist) सबै तालिमका लागि
टुल्स ५.१

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार चेकलिष्ट
तालिमको सामान्य परिक्षण (General Checklist)

टुल्स नं ५.१

नोट: विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट ५.२ भन्दा यो **General Checklist** टुल्स नं ५.१ पनि अनिवार्य भर्नु पर्नेछ । अन्यथा परिक्षण पूर्ण मानिने छैन ।

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):.....		तालिमको नाम	
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक	दोस्रो पटक	तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. तालिम संयोजकले तालिम संयोजन ठिक संग गरेको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१.तालिम केन्द्र/साइटहरुमा कार्यरत तालिम संयोजकले निम्न कुराहरु संयोजन गरेको;						
	● तालिमका सहभागीहरु संग पूर्व सम्मन्वय भएको छ ।						
	● प्रशिक्षकहरुको कार्यतालिका सम्मन्वय भएको छ ।						
	● तालिम हल सम्मन्वय भएको छ ।						
	● उपकरण सम्मन्वय भएको छ ।						
	● तालिम सामग्री सम्मन्वय भएको छ ।						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. तालिम संयोजकले तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी बैठक गरेको छ ।	रेकर्ड अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१.तालिम केन्द्र/साइटहरुमा कार्यरत तालिम संयोजकले निम्न कुराहरु गरेको;						
	● प्रशिक्षकहरु संग पूर्व बैठक बसी सेसन बाण्डफाँड गरेको						
	● ल्कनिकल अभ्यासका लागि सम्बन्धित वार्ड वा ल्कनिकमा सम्मन्वय गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. प्रशासनीक व्यवस्थापन ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. तालिम व्यवस्थापन गर्ने निकायले तालिममा सहभागिताका लागि पठाउनु पर्ने चिठ्ठीमा तपशिल वमोजिमको सुचनाहरू समावेश गरेका छन् ।						
	● सहभागीको नाम, पद र स्थान						
	● तालिमको मिति						
	● तालिमको अवधि						
	● तालिम हुने स्थान						
	● सहभागी छनौटका आधार						
	● तालिम तथा भ्रमण भत्ताको व्यवस्था						
	● तालिम को परिचय र उद्देश्य						
	● भ्रमण आदेश						
	● सम्पर्क व्यक्ती						
	२. तालिममा सहभागी हुनआउने चिट्ठि प्राप्त भएको सात दिन भित्र फोन वा फ्याक्सबाट तालिममा सहभागि आउने वा नआउने सो को जानकारी तालिम केन्द्रलाई गराएको						
	३. तालिम सञ्चालन गर्ने साइटले स्थानीय तह वा स्वास्थ्य संस्थाले कति जना र को को सहभागि पठाउँदै छन् भन्ने कुराको जानकारी राख्ने गरेको						
	४. तालिम व्यवस्थापन गर्ने निकायले तालिम सञ्चालन हुने स्थान, प्रशिक्षक र सहभागिलाई लिखित रुपमा कम्तिमा ७ दिन अगाडी जानकारी गराईएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
४. तालिम सामग्री ठिक संग व्यवस्थापन भएको छ	सामान राखेको स्थानमा (स्टोरमा) गएर अवलोकन गर्ने र प्राप्त भएको कागजातहरू हेर्ने::						
	१. आवश्यक तालिम सामग्रीहरू (जस्तै फ्लिप चार्ट, मार्कर, तालिम मा प्रयोग हुने सन्दर्भ सामग्रीहरू) तालिम सुरु हुनु भन्दा एक हप्ता अगाडी नै प्राप्त गरेको						
	२. रा.स्वा.ता.के. वा प्रदेश तहमा स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन गर्ने निकायले तालिम सञ्चालन हुने केन्द्रमा आवश्यक मोडेलहरू उपलब्ध भएको						
	३. सम्बन्धित तालिम केन्द्रमा सन्दर्भ सामग्रीहरू (सहभागी पुस्तिका, सन्दर्भ पुस्तिका, प्रशिक्षक निर्देशिका) कम्तिमा २ व्याचको लागि उपलब्ध भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. सहभागी दर्ता फाराम तथा हाजिरी ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सहभागिहरूलाई तालिमको प्रथमदिनमा नै तालिम दर्ता फाराम भराएको						
	२. सहभागिहरूलाई प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउन प्रशिक्षकहरूले तालिम दर्ता फाराम रुजु गरि राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र वा प्रदेश तहमा स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन गर्ने निकायमा पठाएको						
	३. सहभागिहरूलाई दैनिक रुपमा हाजिरी गराई तालिमको पुरा अवधिको हाजिरी गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
६. उपयुक्त तालिम कक्ष छ	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहदा अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. हावा ओहोर दोहोर हुन सक्ने कोठा भएको						
	२. प्रयाप्त उज्यालो भएको						
	३. सहजीकरणको लागि उपयुक्त स्थान भएको						
	४. सहज कर्तालाई हिडडुल गर्न प्रयाप्त ठाउँ भएको						
	५. ध्यान केन्द्रित गर्न हल्ला नहुने ठाउँ भएको						
	६. तालिम कक्ष नजिक सफा टवाइलेट महिलाका लागि भएको						
	७. तालिम कक्ष नजिक सफा टवाइलेट पुरुषका लागि भएको						
	८. पिउने पानीको उपलब्धता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
७. तालिम सञ्चालनमा आवश्यक पर्ने आधारभूत उपकरणहरू र सामग्री छन	तालिम कक्ष सफा, काम गर्न उपयुक्त र राम्रोसंग मिलाएर राखेको अवलोकन गर्ने :						
	१. LCD प्रोजेक्टर (प्वाइटर सहितको) भएको						
	२. ल्यापटप/कम्प्युटर भएको						
	३. सहभागीहरूको अनुपातमा टेबलहरूको संख्या भएको						
	४. सहभागीहरूको अनुपातमा कुर्सिहरूको संख्या भएको						
	५. LCD प्रोजेक्टर देखाउन पर्दा (screen) भएको						
	६. Easel board / White board /Black Board (any one) भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
८. सहजकर्ताले तालिमको तयारी गर्छन् ।	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. नोटहरू तैयार गरी कक्षा सञ्चालन गरेको						
	२. तालिमको अवधिमा देखाउने सामाग्रीहरू जस्तै मेटाकार्ड वा फिलिपचार्टहरू, न्युज प्रिन्ट, ट्रान्सपेरेन्सहरू तयार गरेको र ती सामाग्रीहरूको प्रयोग गरिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
९. पुनरावलोकन (Review) प्रभावकारी तरिकाले गरेका छन्	सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सहभागीहरूलाई अधिल्लो पाठका मुख्य बुँदाहरू सङ्क्षेपमा दोहोर्‍याउन लगाएको						
	२. अधिल्लो पाठ र चालु पाठ बिच सम्बन्ध स्थापना गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१०. पूर्ववलोकन (Overview) प्रभावकारी तरिकाले गरेका छन्	सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सत्रको विषय वस्तुबारे सहभागीको ध्यान आकर्षण गरेको						
	२. सञ्चालन हुन गइरहेको पाठ, पाठले समेटेका मुख्य विषयवस्तुहरू, उद्देश्य, अभ्यास सामग्री र सहभागीहरूको संलग्नताबारे जानकारी दिएको						
	३. पाठको विषयमा सहभागीहरूको पूर्व ज्ञानबारे प्रश्न/छलफल गरेको						
	४. यो पाठ सहभागीहरूले सिक्न किन आवश्यक छ भन्ने बारेमा चर्चा गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
११. प्रस्तुतीकरण (Presentation) प्रभावकारी तरिकाले गरेका छन	सेसन चलाइरहंदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. प्रस्तुतीकरणको सिलसिलाबद्ध ढाँचा प्रयोग गरेको						
	२. मौखिक, दृश्य सामग्री र प्रदर्शन विधिको सन्तुलित प्रयोग गरेको						
	३. पाठ योजनामा उल्लेख भए अनुसार विधिको सही प्रयोग गरेको						
	४. शैक्षिक सामग्रीहरूको पाठ योजनामा उल्लेख भए अनुसार प्रयोग गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१२. अभ्यास (Exercise) कार्य सही तरिकाले सञ्चालन गरेका छन	सेसन चलाइरहंदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सुन्ने सीपको प्रयोग गरेको						
	२. सहभागीहरूको सहभागीता र संलग्नता बढाउन प्रोत्साहित गरेको						
	३. भूमिका अभिनय र अभ्यासहरूमा सहभागीहरूको पूर्ण सहभागीता र सक्रियता गराएको						
	४. सहभागीहरूको अभ्यासहरूका मूल्याङ्कन गरेर सही र प्रभावकारी पृष्ठपोषण दिएको						
	५. सहभागीहरूको भूमिकामा सुधार गर्नु पर्ने पक्षहरूमा ध्यानाकर्षण गराएको						
	६. जानकारी तथा सूचनाहरूलाई सही रूपमा विश्लेषण गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१३. संक्षेपिकरण (Summerization) प्रभावकारी तरिकाले गरेका छन	सेसन चलाइरहंदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सिकाइको मूल्याङ्कन गर्ने गरेको						
	२. सत्रका मूल्याङ्कन गर्दा विषयवस्तुमा स्पष्ट भएको नपाइएमा स्पष्ट पारीदिने गरेको						
	३. मुख्य मुख्य बुँदाहरूको सङ्क्षेपिकरण (Summerization) गर्ने गरेको						
	४. सिकेको कुरा प्रयोगमा ल्याउन उत्प्रेरित (Motivation) गर्ने गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१४. सहजकर्ताहरूले सेसन चलाउँदा विषयवस्तुलाई प्रभावकारी तरिकाले शुरु गर्छन ।	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. पहिले पढाएको वा मिल्दो जुल्दो विषयवस्तुसँग जोड्दै वा मिलाएर पढाएको						
	२. आफूले पढाउन लागेको विषयवस्तुहरूको पुनरावलोकन गरी पढाउन सुरु गरेको						
	३. विषयवस्तुलाई ध्यानाकर्षण गर्ने र जानकारी दिने तरिकाले पढाएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१५. सहजकर्ताहरूले सेसन चलाउँदा सन्दर्भ सामग्रीको प्रयोग भएको छ	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. कुन भाग पढाउने बारे स्पष्ट निर्धारण गरेको						
	२. त्यो सेसनको लागि सम्बन्धित सन्दर्भ सामग्रीहरूको पहिचान गरेको						
	३. त्यो सेसनको लागि सन्दर्भ सामग्रीहरूको प्रयोग गरेको						
	४. त्यो सेसनको लागि सम्बन्धित सन्दर्भ सामग्रीहरूको प्रयोग गर्न प्रशिक्षार्थीहरूलाई प्रोत्साहन गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१६. सहजकर्ताहरूले सेसन चलाउन प्रभावकारी र प्रश्न सोध्ने तरिकाको प्रयोग गरेको छ ।	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. सहभागीहरूले सुन्ने गरी बोलेको						
	२. कोठाको वरिपरि घुमेर पढाएको						
	३. पढाउँदा सहभागीहरूसँग आँखा मिलाएर वा आँखामा हेरेर पढाएको						
	४. पढाउँदा देखाउने सामग्रीहरू जस्तै मेटाकार्ड वा फिलिपचार्टहरू प्रयोग गरेको						
	५. ठिक उत्तर दोहचायको						
	६. पूरै वा केहि अंश गल्ती उत्तरहरूलाई सकारात्मक तरिकाले मिलाउने गरेको						
	७. प्रशिक्षक निर्देशिका अनुसार क्रियाकलाप गराएको (जस्तै: रोलप्ले, केस स्टडि, समूहमा कार्य, अभ्यासहरू)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१७. सहजकर्ताहरूले तालिमको अन्तमा पढाएका कुराहरू समेट्ने गरि संक्षेपमा वर्णन गर्छन ।	तालिमकोठामा सेसन चलाइरहँदा सहजकर्तालाई अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१. हरेक सेसनको अन्तमा पढाएका मुख्य कुराहरूमा जोड दिने गरेको						
	२. सहभागीहरूलाई प्रश्न सोध्ने मौका दिने गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
१८. प्रशिक्षकहरूले प्रयोगात्मक सीप प्रभावकारी तरिकाले देखाउने गर्दछन्	प्रशिक्षकले नयां सीप सिकाउदा निम्न कुराहरू गरेर सुरु गर्छन् वा गर्दैनन् अवलोकन गर्ने						
	१. सबै सहभागीहरूसंग आवश्यक सिकने सामग्रीहरू (सामान, मोडेल, सिकाई निर्देशिका आदी) भए नभए निश्चित गरेको						
	२. सीपको बारेमा बताउने र यसको महत्व बारेमा उल्लेख गर्ने गरेको						
	३. उपयुक्त सिकाई निर्देशिकाको प्रयोग गरी चरणबद्धरूपमा सीप सिकनको लागि बताएको						
	४. सीप प्रदर्शन गर्दा:						
	• प्रयोगात्मक क्षेत्र वास्तविक जस्तै देखिने गरी बतावरण तयार गरेको						
	• चरणबद्ध रूपमा एक पछि अर्को गर्दै देखाएको						
	• सही तरिकाले गरेर देखाएको						
	• सीप देखाउंदा चरणबद्ध तरिकाले शुरु देखि अन्त सम्मको प्रदर्शन गरेर देखाएको						
	• सहभागीहरूसंग छलफल गर्दै, प्रश्न सोध्दै र सही उत्तर बताउँदै गरेको						
	• आवश्यक सबै सामग्री र उपकरणको प्रयोग गरेको						
	• सबै सहभागीहरूले राम्ररी देख्ने गरी प्रदर्शन गरेको						
	• प्रत्येक सहभागीले सिकाई निर्देशिका हेर्दै त्यसको प्रयोग गरेको छ भन्ने निश्चित गरेको						
	• गरिएको कार्यको बारेमा छोटकरीमा दोहोर्‍याउने र सहभागीहरूको जिज्ञासालाई प्रस्ट गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
१९. ब्यानर टाँसिएको ठिक संग टाँसिएको छ	अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने : (सेसन चलाउन दृष्य सामग्री देखाउने ठाउँमा ब्यानर टाँसिएको हुनुपर्दैन)						
	१. ब्यानर उपयुक्त स्थानमा टाँसिएको						
	२. ब्यानर स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका अनुसार भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२०. सरकारी निकायको संलग्नतामा तालिम भएको छ	पत्राचार गरेका कुरा अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. तालिम सञ्चालन गर्न पत्राचार लगाएत अन्य व्यवस्थापन सरकारी कार्यालय तर्फबाट भएको						
	२. तालिम सञ्चालन गर्न सरकारी कर्मचारी संलग्न रहेको						
	३. तालिम सञ्चालन गर्न सरकारी भवनको प्रयोग भएको (सरकारी भवनको उपलब्धता भएमा मात्र)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
२१. हरेक दिनको अन्तमा सहजकर्ताहरू दिनभर सञ्चालन गरेको सेसनका विषयमा छलफल गर्छन्।	अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. सहजकर्ताहरू पालेपालो आ आफ्नो अनुभव व्यक्त गरेको/सञ्चालन भईसकेको सेसनहरूको विषयवस्तुमा छलफल गरेको।						
	२. आगामी सेसन सञ्चालनका प्रक्रियाका विषयमा छलफल गरेको।						
	३. सहभागीहरूको सिट प्लान पुनरावलोकन गरेको।						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
२२. तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले तालिम पश्चात पठाउनु पर्ने कागजात पठाएको छ	पत्राचार गरेका कुरा अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. तालिम संयोजकले सहभागीहरूको तालिम दर्ता फारामहरू रा.स्वा.ता.के.मा पठाएको						
	२. तालिम संयोजकले सहभागीहरूको प्रमाण पत्रको लागि तल उल्लेखित रा.स्वा.ता.के.मा पठाएको						
	• काउन्सील दर्ताको फोटो कपी						
	• ना.प्र. को फोटो कपी						
	• पासपोर्ट साईज फोटो २ प्रति						
	३. तालिम संयोजकले तालिमको प्रतिवेदन तयार गर्नुका साथै तालिम सम्बन्धि तथ्यांक संकलन गरी रा.स्वा.ता.के.मा पठाएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२३ तालिम केन्द्र वा तालिम साईटले तालिम पश्चातको फलोअप गरेको छ	फिल्डको प्रतिवेदन रुजु गरी पत्ता लगाउने						
	१. तालिम साइट/केन्द्रका प्रशिक्षकहरूले तालिम लिएको ६ महिना पछि कम्तिमा १ जना सहभागीको (सेवा प्रदायकहरूको) फलोअप गरेको						
	२. सहभागी सेवा प्रदायकहरूको ज्ञान र सीपको मूल्यांकन गरेको						
	३. काम गर्ने वातावरणको अवलोकन र अवस्था (औजार, पूर्वाधार, आवश्यक सामग्री, औषधि, संक्रमण रोकथामका लागि आवश्यक सामग्रीहरू) को अध्ययन गरेको						
	४. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समिति संग बैठक वसी समस्या र समाधानका विषयमा छलफल गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य	कैफियत
२४ टेलिफोन मार्फत फलोअप भएको छ	तालिम केन्द्र वा तालिम साईटका सम्बन्धीत प्रशिक्षक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने					
	१. सबै सहभागीहरूलाई तालिम सकिएको ९० दिन भित्र कार्यालय समयमा तालिमको फलोअप गरेको					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					
२५. फलो अप भिजिट ठिक संग भएको छ ।	फलोअपको योजना तथा प्रतिवेदन अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने					
	१. तालिम लिएर फर्केको सेवा प्रदायक भेटिने कुराको सुनिश्चितता गरेर फलोअप भिजिटमा गएको					
	२. फलोअप कार्यका लागि स्वास्थ्य संस्थामा गई कम्तिमा २ देखि ३ दिन बिताएको					
	३. फलोअपका लागि सम्बन्धीत आवश्यक चेकष्टिको प्रयोग भएको					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
२६. फलो अप भिजिट पश्चात गर्नुपर्ने कुराहरु ठिक संग गरिएको छ ।	प्रतिवेदन अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने						
	१. फलोअप भिजिटको अभिलेख राखि प्रतिवेदन पठाएको:						
	● तालिम साईटमा						
	● सम्बन्धीत पालिकामा						
	● प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयमा						
	● राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा						
	छलफलको क्रमा टिपेको नोट डायरी हेरी निक्कौंल गर्ने						
	२. जिम्मेवार व्यक्तिहरु संग औपचारिक रुपमा मौखिक छलफल गरेको:						
	● तालिम साईटमा						
	● सम्बन्धीत पालिकामा						
	● राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड	२६	२६	२६	२६	२६
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकाले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार चेकलिष्ट

विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्टहरु
टुल्स नं ५.२

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
CoFP and counseling -1 कोफ काउन्सिलिङ तालिम

तालिम अवधि: ८ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक	दोस्रो पटक	तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते...
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• सहभागीहरू सबै जना सम्बन्धित स्वास्थ्य परिषदमा दर्ता भएको ।						
	• हाल सम्म तालिम नलिएको र परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न प्रतिवद्ध भएको						
	• कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरू आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने) अथवा परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नको लागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याङ्कन पश्चात)						
	• तालिमको लागि संस्था छनोट गर्दा जहाँ उक्त सेवा दिनको लागि अरु सेवा प्रदायकहरू छैनन त्यहि संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने :						
	१. सन्दर्भ पुस्तिका (परिवार नियोजन सेवा कार्यक्रमको लागि कम्प्रीहेन्सिभ परिवार नियोजन(कोफ) तथा परामर्श सेवा (प्रजनन् स्वास्थ्य सहित)						
	२. प्रशिक्षकको लागि टिप्पणी पुस्तिका र सहभागीहरूको लागि हाते पुस्तिका (परिवार नियोजन सेवा कार्यक्रमको लागि कम्प्रीहेन्सिभ परिवार नियोजन (कोफ) तथा परामर्श सेवा (प्रजनन् स्वास्थ्य सहित)						
	३. नमूनाका लागि कण्डम मोडेल						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू बढीमा १६ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक						
	• तिन जना क्लिनिकल						
	• एक जना नन-क्लिनिकल (स्वास्थ्य)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. कोफ काउन्सिलिङ तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (मेडिकल अधिकृत / हेअ / स्टाफ नर्स वा सो भन्दा माथी भएको						
	२. क्लिनिकल विषय प्रशिक्षणको लागी क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) लिएको र नन क्लिनिकल विषय प्रशिक्षणको लागी कोफ काउन्सिलिङ प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका जनस्वास्थ्य/स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृतहरु भएको						

Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					
--	--	--	--	--	--

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. कोफ काउन्सिलिङ्ग सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस

जम्मा मापदण्डहरू :

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
 IUCD -2 आई.यु.सि.डि.तालिम

तालिम अवधि: ८ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	● सबै सहभागीहरू (अ.न.मी. र नर्सिङ स्टाफ) नेपाल नर्सिङ परिषदमा दर्ता भएको						
	● परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नकोलागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याङ्कन पश्चात)						
	● कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरू आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने)						
	● तालिमको लागि संस्था छनोट गर्दा जहाँ उक्त सेवा दिनको लागि अरु सेवा प्रदायकहरू छैनन त्यहि संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने :						
	१. सन्दर्भ पुस्तिका: “परिवार नियोजन सेवा कार्यक्रमहरूको लागि आई.यू.सी.डी. निर्देशिका”						
	२. तालिम भिडियो टेपहरू : “कपर टी ३८०ए आई.यू.सी.डी. राख्ने र निकाल्ने विधि र इन्ट्रायुटेराइन सामग्रीहरू”						
	३. संक्रमण रोकथाम भिडियो टेप : “परिवार नियोजन कार्यक्रमको लागि संक्रमण रोकथाम”						
	४. आई.यू.सी.डी. राख्ने किट						
	५. आई.यू.सी.डी. फ्लिक्ने किट						
	६. कपर टी ३८०ए को प्याकेट						
	७. पोलिभस प्रतिरूप (ZOE model)						
	८. हातमा राखिने पोठेघर प्रतिरूप						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू: ४ जना प्रति व्याच भएको (२:१ अनुपात)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति व्याच भएको(एक जना चिकित्सक र एक जना क्लिनिकल नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) भएको						
	२. आईयुसिडि तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आईयुसिडि सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Implant -3 इम्प्लान्ट तालिम (नर्स र प्यारामेडिक स्टाफ)

तालिम अवधि: ८ दिन

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- सहभागीहरू सबै जना क्लिनिकल सेवा प्रदायक र सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको - परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नकोलागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याङन पश्चात) - कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरू आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने :						
	१. सन्दर्भ पुस्तिका (रेफरेन्स म्यानुयल)						
	२. व्याख्या गरेको स्लाईड सेट: इम्प्लान्ट राख्न र निकाल्न						
	३. संक्रमण रोकथाम भिडियो टेप						
	४. इम्प्लान्ट राख्ने र निकाल्ने औजार भएको किट तथा इम्प्लान्ट सेट						
	५. छाला मुनि इम्प्लान्ट राख्न सिकाउनको लागि पाखुराको प्रतिरूप (training arm models)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) भएको (डाक्टर/हे.अ./नर्स)						
	२. इम्प्लान्ट तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (डाक्टर/हे.अ./नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	२	
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Implant -4 ईम्प्लान्ट.तालिम (चिकित्सकको लागि)

तालिम अवधि: ५ दिन

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरु छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको चिकित्सक ।						
	• परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नकोलागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याडिन पश्चात)						
	• हाल सम्म तालिम नलिएको र परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न प्रतिवद्ध						
	• सेवा दिनको लागि अरु सेवा प्रदायकहरु छैनन त्यहि संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेको						
	• कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरु आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२.सिकाई सामग्रीहरु उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने :						
	१. सन्दर्भ पुस्तिका (रेफरेन्स म्यानुयल)						
	२. व्याख्या गरेको स्लाईड सेट: इम्प्लान्ट राख्न र निकाल्न						
	३. संक्रमण रोकथाम भिडियो टेप						
	४. इम्प्लान्ट राख्ने र निकाल्ने औजार भएको किट तथा इम्प्लान्ट सेट						
	५. छाला मुनि इम्प्लान्ट राख्न सिकाउनको लागि पाखुराको प्रतिरूप (training arm models)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू ४ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक २ जना प्रति व्याच भएको (१ जना तालिम प्राप्त चिकित्सक र १ जना हे.अ. वा नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) भएको						
	२. इम्प्लान्ट तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. इम्प्लान्ट सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
 Minilap -5 मिनिल्याप तालिम

तालिम अवधि: १२ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Surgical teams (surgeon and nurse) working in a health care facility (clinic or hospital) which provides women's health services, including family planning भएको						
	संवन्धित परिषदमा दर्ता भएका चिकित्सक र नर्स भएको						
	तालिम नलिएको र परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न प्रतिवद्ध भएको						
	परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नकोलागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याङ्कन पश्चात) भएको						
	कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरू आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने)						
	सेवा दिनको लागि अरु सेवा प्रदायकहरू छैनन त्यहि संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने :						
	१. Reference manual: Minilaparotomy Under Local Anesthesia Guidelines for Nepal						
	२. Training photoset						
	३. Infection Prevention videotape: Infection Prevention for Family Planning Service Programs (AVSC and JHPIEGO)						
	४. Minilaparotomy kits						
	५. Anatomic (pelvic) model						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू ४ जना प्रति व्याच भएको(२ जना चिकित्सकहरू र २ जना नर्सहरू)						
	२. प्रशिक्षक २ जना प्रति व्याच भएको(१ जना तालिम प्राप्त मेडिकल अधिकृत र १ जना नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) भएको (डाक्टर र नर्स)						
	२. मिनिल्याप तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (डाक्टर र नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. मिनिल्याप सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येकज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२
NSV -6 भ्यासेक्टोमि तालिम

तालिम अवधि: १२ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको						
	● मेडिकल चिकित्सक, (MBBS) डाक्टर हाल सम्म तालिम नपाएका						
	● नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको मेडिकल चिकित्सक						
	● परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्नको लागि योग्य र तयार संस्था (मुल्याङ्कन पश्चात) भएको						
	● परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्न प्रतिवद्ध भएको						
	● तालिमको लागि संस्था छनोट गर्दा जहाँ उक्त सेवा दिनको लागि अरु सेवा प्रदायकहरू नभएको र त्यहि संस्थालाई प्राथमिकतामा राखेको						
	● कार्यरत संस्थाको हकमा प्रयाप्त मात्रामा सेवाग्राहीहरू आउने गरेको (कम्तिमा ३ देखि ४ जना प्रति दिन वा हप्तामा एक दिन परिवार नियोजन सेवा प्रदान गर्ने)						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. National Medical Standards for Contraceptive Services						
	२. Training videotape No-Scalpel Vasectomy (WHO FHD, AVSC and JHPIEGO)						
	३. Infection Prevention videotape: <i>Infection Prevention for Family Planning Service Programs</i> AVSC and JHPIEGO)						
	४. NSV instrument kits						
	५. Resuscitation video and models						
	६. Scrotal models,						
	७. Reference manual,						
	८. Learners' Handbook,						
	९. Facilitators' Notebook						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू: २ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: १ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) भएको (चिकित्सक)						
	२. भ्याक्सेटोमी तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (चिकित्सक)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. भ्याक्सेटोमी सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरुको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरुको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

PPIUCD (Group Based)-7 उत्तर प्रसुती परिवार नियोजन/आईयुसिडि तालिम (समुहमा आधारित)

तालिम अवधि: ३ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- स्वास्थ्य संस्था (अस्पताल अथवा क्लिनिक) मा कार्यरत स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू (चिकित्सक, स्टाप नर्स वा मिडवाइफ) भएको - Obstetricians and Gynaecologist, MDGP भएको - Accredited Skilled Birth Attendants भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामाग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitator's Guide						
	२. Learner's Handbook						
	३. Reference Manual						
	४. PPIUCD insertion and removal kits						
	५. Copper T IUCDs in sterile packages						
	६. Anatomic models that allow demonstration and practice of postpartum IUCD insertion						
	७. Videos: PPIUCD						
	८. Monitoring and Evaluation tools						
	९. Power Point presentations in a CD						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ६ देखि ९ जना सम्म प्रति व्याच (सहभागीहरूको अनुपात १:३)						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रति व्याच						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Certified NHTC PPFP/ PPIUCD Trainers भएको						
	२. क्लिनिकल सीप तालिम भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. उत्तर प्रसुती परिवार नियोजन/आईयुसिडि सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सेवा दिने संस्थामा १० पटक आयुसिडि Insertion गरिसकेको कुरा सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

PPIUCD (On the Job Training)-8 उत्तर प्रसुती परिवार नियोजन/आईयुसिडि तालिम (कार्यरत स्थानमा)

तालिम अवधि: १२ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक		४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :					
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:					
	● स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरू (चिकित्सक, नर्स वा मिडवाइफ)					
	● सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					
२.सिकाई सामाग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:					
	१. PPIUCD insertion and removal kits					
	२. Copper T IUCDs in sterile packages					
	३. Anatomic models that allow demonstration and practice of postpartum IUCD insertion					
	४. Videos: PPIUCD					
	५. Monitoring and Evaluation tools					
	६. Power Point presentations in a CD					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ६ देखि ९ जना सम्म प्रति व्याच (सहभागीहरूको अनुपात १:३)						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना जना प्रति व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. यस तालिमका लागि हरेक दिन २ घण्टा छुट्याउने गरेका छन् ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने (तालिम तालिका तथा हाजिरी हेरेर एकिन गर्ने)						
	१. प्रशिक्षकले						
	२. सहभागिले						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. PPFP/ PPIUD तालिम प्राप्त सेवा प्रदायक भएको						
	२. क्लिनिकल सीप तालिम भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
६ तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. उत्तर प्रसुती परिवार नियोजन/आईयुसिडि सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सेवा दिने संस्थामा १० पटक आयुसिडि Insertion गरिसकेको कुरा सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Safe Abortion Care Training-9 सुरक्षित गर्भपतन सेवा (Second Trimester) तालिम

अवधि: १२ दिन (D&E Medical Induction)

७ दिन (Medical Induction only)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• EmONC मा कार्यरत ObGyn वा MDGP भएको						
	• Second trimester को सेवा दिन ईच्छुक भएको						
	• दक्ष तथा आत्मविश्वासी तथा first trimester safe abortion (MVA) सेवा नियमित दिईराखेको						
	• Values Clarification and Attitude Transformation (VCAT) अभिमुखिकरणमा भाग लिएकाहरू भएको						
	• Post training follow up गर्न ईच्छुक						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामाग्रीहरु उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Participant`s Handbook						
	३. Trainers` Guide						
	४. Joe Model						
	५. पाठेघरको विभिन्न साइजका नमुना						
	६. IUCD instruments						
	७. MVA aspirator						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरु : ५ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रति व्याच (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:२)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. राष्ट्रिय मापदण्ड तथा निर्देशिका अनुसार सेवा दिई राखेका तालिम प्राप्त ObGyn वा MDGP भएको						
	२. CTS प्रमाणपत्र लिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सुरक्षित गर्भपतन स्वास्थ्य सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रद्वारा

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Safe Abortion Training-10 सुरक्षित गर्भपतन सेवा (First Trimester: MVA and MA) तालिम

अवधि: १. ObGyn, MDGP को लागि ३ दिन ☐ २. MBBS को लागि १० दिन ☐ ३. स्टाफ नर्सहरुको लागि १४ दिन ☐

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरु छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	३ दिन तालिमको लागि						
	- Postgraduate in Ob/Gyn or MDGP - चिकित्सकहरुको हकमा कमिमा २ वर्ष Obs/Gyne department मा काम गरेको - सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका						
	१० दिन तालिमको लागि						
	- Medical doctors - शिक्षा पुरा गरे पश्चात २ वर्षको कार्य अनुभव भएको - सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका चिकित्सकहरु						
	१४ दिन तालिमको लागि						
	- दक्ष प्रसुतिकर्मी र आईयुसिडि तालिम लिएका नर्सिङ स्टाफहरु भएको - सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Participant`s Handbook						
	३. Trainers` Guide						
	४. Mifepristone र Misoprostol लाई एउटै प्याकेटमा राखेको औषधीको नमुना						
	५. Joe Model						
	६. पाठेघरको विभिन्न साइजका नमुना						
	७. IUCD instruments,						
	८. MVA aspirator						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ५ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रति व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. नियमित सेवा दिईराखेका चिकित्सक र स्टाफ नर्स						
	२. सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम प्राप्त चिकित्सक र स्टाफ नर्स						
	३. क्लिनिकल सीप तालिम लिएका चिकित्सक र स्टाफ नर्स						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सुरक्षित गर्भपतन सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Medical Abortion Training -11 औषधिको प्रयोगद्वारा गरिने सुरक्षित गर्भपतन सेवा तालिम

अवधि: ५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• दक्ष प्रसुतिकर्मी र आईयुसिड तालिम लिएका नर्सहरू भएको						
	• नेपाल नर्सिङ परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Participant`s Handbook						
	३. Trainers` Guide						
	४. Mifepristone र Misoprostol लाई एउटै प्याकेटमा राखेको औषधीको नमुना						
	५. Joe Model						
	६. पाठेघरको विभिन्न साइजका नमुना						
	७. IUCD instruments,						
	८. MVA aspirator						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ६ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति व्याच (प्रशिक्षक तथा सहभागीको अनुपात : १:३)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. नियमित सेवा दिईराखेका चिकित्सक र स्टाफ नर्स						
	२. क्लिनिकल सीप तालिम प्राप्त चिकित्सक र नर्स						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. औषधिको प्रयोग द्वार गरिने सुरक्षित गर्भपतन सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)

Adolescent Sexual and Reproductive Health (ASRH)-12 किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: १. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमको लागि ५ दिन ☐

टुल्स नं ५.२

२. स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिमको लागि ५ दिन ☐

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	<u>प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने</u> यस पाँच दिने आधारभुत तालिम प्राप्त गरि तलका मध्ये कुनै एक तालिम प्राप्त गरेको । (१) Clinical Training Skill (CTS) (२) Skill Birth Attendance Training (SBA) (३) COFP Counseling Training (COFP) (४) General Training Skill (GTS)						
	<u>स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम हो भने</u> - किशोरकिशोरी मैत्री स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन गर्न तय भएका स्वास्थ्य संस्थाहरू (अस्पताल, प्रा.स्वा.के, स्वास्थ्य चौकी, शहरी स्वास्थ्य केन्द्रलगायत) मा कार्यरत चिकित्सक (Doctors), स्वास्थ्य सहायक (Health Assistant) र सी अहेव (Senior AHW), सीएमए (CMA)÷अहेव (AHW), पब्लिक हेल्थ नर्स (Public Health Nurse), स्टाफ नर्स(Staff Nurse), सि. अनमी (Senior ANM) / अनमीहरू (ANM) लगायतका स्वास्थ्यकर्मीहरू भएको - सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका चिकित्सक, प्यारामेडिक्स, र नर्सिङ स्टाफ भएको						

Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							
१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. ASRH Reference Manual						
	२. ASRH Training Participant's Hand Book						
	३. ASRH Training Facilitator's Guide						
	४. किशोरावस्था जव एड						
	५. स्टेथेस्कोप र रक्तचाप नाप्ने Sphygmomenometer,						
	६. थर्मामिटर						
	७. बिरामी जाँच गर्ने टेबल,						
	८. Bedside Screen,						
	९. किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यसम्बन्धी फ्लिप चार्ट, परिवार योजना, पोषण, सुरक्षित गर्भपतन, यौनसङ्क्रमण, लैङ्गिकतासम्बन्धी सूचना, शिक्षा तथा सञ्चारका सामग्रीहरू						
	१०. गर्भनिरोधका सबै साधनहरु						
	११. कृत्रिम लिङ्ग र योनि						
	१२. यौन सङ्क्रमणको व्यवस्थापन निर्देशिका						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालागाउने:						
	प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने						
	१. सहभागीहरू : १२ देखि १६ जना सम्म प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ३:१)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना						
	स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम हो भने						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना सम्म प्रति व्याच (सहभागीहरूको अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. किशोर किशोरी मैत्री यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Health Response to Gender Based Violence Training-13 लैङ्गिक हिंसामा स्वास्थ्य क्षेत्रको भूमिका तालिम

तालिम अवधि: १ महिनाको स्वयं अध्ययन (self-paced) गरी ४ दिन आधारभूत तालिम ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• मेडिकल डाक्टर, स्टार्फ नर्स, अ.न.मी, हेल्थ असिस्टेन्ट, सि.एम्.ए, ए.एच.डब्लु र प्रयोगशालामा कार्यरत स्वास्थ्य सेवा प्रदायक						
	• सेवा प्रदान गर्न र समूहमा काम गर्नका लागि समेत प्रतिवद्ध भएको						
	• सम्बन्धित व्यवसायी परिषदमा दर्ता भएका मेडिकल अधिकृत, स्टाफ नर्स, अनमी, हेअ, अहेवहरू भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२.सिकाई सामग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. सन्दर्भ पुस्तिका -“लैङ्गिक हिंसासम्बन्धी क्लिनिकल प्रोटोकल, नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा महाशाखा २०७७”						
	२. प्रशिक्षक निर्देशिका						
	३. प्रशिक्षार्थी निर्देशिका मिश्रित सिकाइ प्रकृयाको (स्व-अध्ययन सिकाइ तथा सामुहिक तालिम)						
	४. “लैङ्गिक हिंसामा स्वास्थ्य क्षेत्रको जिम्मेवारी” सम्बन्धी एनिमेशन गरिएको भिडियो						
	५. Standard Operating Procedures (SoP) for Medico Legal Services						

Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					
--	--	--	--	--	--

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३ उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १२ देखि १६ जना सम्म प्रति व्याच (सहभागीहरूको अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: ३ देखि ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम ७ दिने (४ दिन आधारभुत र ३ दिन शिक्षण विधि) लिएका सेवा प्रदायक (मेडिकल चिकित्सक, नर्स)						
	२. वाह्य प्रशिक्षक: स्रोत व्यक्तीको रुपमा प्रहरी १ जना						
	३. वाह्य प्रशिक्षक: स्रोत व्यक्तीको रुपमा वकिल १ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने					
	१. लैङ्गिक हिंसा सम्बोधनमा स्वास्थ्य क्षेत्रको भूमिकाका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको					
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको					
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Cervical Cancer Screening and Prevention (CCSP)-14 पाठेघरको मुखको क्यान्सर परिक्षण तथा रोकथाम तालिम
 टुल्स नं ५.२

तालिम अवधि: 1st tier: 3 days training ☐, 2nd tier: 6 days training ☐, 3rd tier: 6 days training after 1st or 2nd tier training ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• 1 st Tier: Auxiliary Nurse Midwives (ANM)/ Staff Nurse: VIA						
	• 2 nd Tier: Staff nurse and above, Medical officer (MBBS), General Practitioner, Gynecologist: SVA						
	• 3 rd Tier**: Obstetrician/ Gynecologist/ Gynae-oncologist: Colposcopy, LEEP Procedure						
	• सम्बन्धित व्यवसायी परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२.सिकाई सामाग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. CCSP Reference Manual						
	२. CCSP Facilitator's Guide						
	३. CCSP Trainee's Guide						
	४.ZOE model/ apple/ sausage						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १० जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. “पाठेघरको मुखको क्यान्सर परिक्षण तथा रोकथाम” को ६ दिने तालिम प्राप्त सेवा प्रदायकहरू (चिकित्सक र स्टाफ नर्स) भएको						
	२. क्लिनिकल तालिम सीप लिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. पाठेघरको मुखको क्यान्सर परिक्षण तथा रोकथाम सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Pelvic Organ Prolapse (POP)-15 पेल्विक अर्गन प्रोल्याप्स व्यवस्थापन तालिम

तालिम अवधि: २० दिन (२ हप्ताको स्वयं अध्ययन (self-paced) र ६ दिनको क्लिनिकल अभ्यास)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• चिकित्सकहरू नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	• CEONC अस्पतालबाट तालिमको माग भएको						
	• MD-ObGyn, MDGP गरेका चिकित्सक भएको						
	• POP सेवा प्रदान गर्न अन्य तालिम प्राप्त कर्मचारीहरू नभएका स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई प्राथमिकतामा राखेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२.सिकाई सामाग्रीहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Facilitator's Guide						
	३. Log book						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १० जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. "Pelvic Organ Prolapse (POP) training skill standardization" तालिम लिएको						
	२. POP surgery, evaluation and management मा अनुभवि भएको						
	३. MD-ObGyn, MDGP गरेका चिकित्सक भएको						
	४. Pelvic Organ Repair Surgery मा विशेषज्ञता हासिल गरेका चिकित्सक भएको						
	५. क्लिनिकल तालिम सीप (CTS) लिएको						
	६. प्रर्याप्त मात्रामा सहभागीहरूसंग कार्य गर्न सक्ने व्यक्ति भएको						
	७. कोचिङ, मेन्टरीङ तथा शिक्षण गर्न सक्ने व्यक्ति भएको						
	८. तालिम अवधिभर विरामीहरूको स्वास्थ्यको ख्याल गरी गुणस्तरीय सेवा दिन सक्ने						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. पेल्लिक अर्गन प्रोल्याप्स सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै

।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Skilled Health Personnel (SHP) and Skilled Birth Attendant (SBA) -16 दक्ष स्वास्थ्य कर्मचारी तथा दक्ष प्रसुतिकर्मि

Module १ Basics of Maternal and Newborn Health (MNH) Care तालिम अवधि: २० कार्यदिन ☐

Module २ Emergency Obstetric First-Aid तालिम अवधि: १+४ कार्यदिन ☐

Module ३ Physiological Birth – Intra Partum Care तालिम अवधि: २० कार्यदिन ☐

Module ४ Identification and management of complications तालिम अवधि: १५ कार्यदिन ☐

Module ५ Advanced skilled health personnels तालिम अवधि: २८+५६ कार्यदिन ☐ (4 weeks of self-paced learning with 6 days of group-based classroom learning and 50 days clinical practice)

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रको तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट गरेका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Module 1 का लागि						
	• आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरू, प्रसूति वा गैरप्रसूति स्थलहरू र अस्पतालहरूको MNH सेवा प्रदायकहरू भएको						
	• अ.न.मि., स्टाफ नर्सहरू (वा सो भन्दा माथिका) र मेडिकल डाक्टरहरू भएको						
	• सम्बन्धीत परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	Module 2 का लागि						
	स्वास्थ्य संस्थाहरूका MNH सेवा प्रदायकहरू, अ.न.मि., स्टाफ नर्सहरू (वा सो भन्दा माथिका), मेडिकल डाक्टरहरू र अन्य (MNH सेवामा संलग्न एनेस्थेसिया सहायक र प्यारामेडिक्सहरू भएको)						
	सम्बन्धीत परिषदमा दर्ता भएको						
	Module 3 का लागि						
	MNH care providers of birthing/maternity unit (health facility and hospitals)						
	Auxiliary nurse midwives and staff nurses (and above)						
	सम्बन्धीत परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 4 का लागि						
	MNH service providers of BEONC and CEONC sites						
	Staff nurses (and above) and Medical officers						
	सम्बन्धीत परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 5 का लागि						
	Medical Doctors who are interested, committed and motivated for providing MNH service						
	Participants from CEONC sites and higher-level hospitals						
	Continuously practicing in MNH care or at least working at MNH care after selection for this training under the supervision of OBS/GYNAE or MDGP						
	सम्बन्धीत परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	Module 1 को लागि: सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitators Guide						
	२. Participant Guide and Clinical Experience Logbook						
	३. Reference Manual						
	४. Birthing manikin						
	५. Manikin for Postpartum IUCD						
	६. Breast manikin						
	७. MEC, DMT, Pregnancy Rule out Chart, Chart with types of contraceptives suitable for different stages of postpartum period.						
	८. IPC guideline 079, IPC strategy, HCWM procedure order 2020						
	९. Bucket with tap (running water), soap, alcohol hand-rub, towel						
	१०. Personal Protective Equipment (Gloves, mask, Gown, Apron, Boot, cap, goggles)						
	११. Safety box, indicator tape, Autoclave, double wrapper with complete set						
	१२. Colored & well labeled waste bins						
	१३. Basin (red, blue, green), brush, 1 litre jug						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	Module 2 को लागि: सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitators Guide						
	२. Participant Guide						
	३. Reference Manual						
	४. Birthing manikin						
	५. Basic airway management manikin						
	६. IV Arm						
	७. Neonatalie						
	८. AMBU Bag and Mask Adult						
	९. AMBU Bag and Mask neonate						
	१०. BP set and Stethoscope						
	११. Infusion set with different size						
	१२. Drugs set						
	१३. Gloves (Surgical and examination)						
	१४. Oxygen delivery equipment						
	१५. KMC set						
	१६. OSCE tools of 8 stations						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	Module 3 को लागि: सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitators Guide						
	२. Participant Guide and Clinical Experience Log Book						
	३. Reference Manual						
	४. Mamabirthie						
	५. Mamanatalie						
	६. Mama U						
	७. Neonatalie						
	८. Maternal pelvis						
	९. IV arm						
	१०. AMBU Bag and Mask Adult						
	११. AMBU Bag and Mask neonate						
	१२. Delivery set						
	१३. Newborn resuscitation set						
	१४. Shock management set						
	१५. Eclampsia management set						
	१६. Condom tamponade set						
	१७. ANC examination set						
	१८. KMC set						
	१९. PPIUCD set						
	२०. PNC examination set						
	२१. BP set and Stethoscope						
	२२. Infusion set with different size						
	२३. Drugs set						
	२४. Gloves (Surgical and examination)						
	२५. Oxygen delivery equipments						
	२६. OSCE set						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	Module 4 को लागि सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitators Guide						
	२. Participant Guide and Clinical Experience Log Book						
	३. Reference Manual						
	४. Birthing Manikin						
	५. Manikin for newborn resuscitation						
	६. Mama U						
	७. IV Arm						
	८. Newborn Manikin						
	९. Maternal pelvis						
	१०. Ambu Bag and Mask Adult						
	११. Ambu Bag and Mask neonate						
	१२. BP set and Stethoscope						
	१३. Infusion set with different size						
	१४. Drugs set						
	१५. Gloves (Surgical and examination)						
	१६. Oxygen delivery equipments						
	१७. OSCE set						
	१८. Delivery set						
	१९. Cervical tear inspection and repair set						
	२०. Condom tamponade set						
	२१. Eclampsia management set						
	२२. Shock management set						
	२३. Newborn resuscitation set						
	२४. PPH management set						
	२५. KMC set						
	२६. ANC examination set						
	२७. PNC examination set						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	Module 5 को लागि सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Case scenario and LCG						
	२. Birthing model including the baby						
	३. Model or sister U						
	४. MVA Set						
	५. Model of cervix with the tear						
	६. Cervical tear repair set						
	७. Birthing model with the placenta						
	८. Birthing model						
	९. Vacuum set						
	१०. Delivery set						
	११. Neonate manikin						
	१२. Resuscitation set						
	१३. Suture materials, tooth forceps, needle holder, scissors						
	१४. Uterus mannikin						
	१५. CS set						
	१६. CS mannikin						
	१७. B lynch suture set (Suture materials, tooth forceps, needle holder, scissors.						
	१८. Uterotonics (misoprostol, oxytocin, carboprost, methergin, Tranexamic acid.						
	१९. MamaBirthie.						
	२०. Model or Mama U						
	२१. Condom Tamponade set						
	२२. Neonate IV mannikin						
	२३. IV access set						
	२४. KMC set						
	२५. Sister U,						
	२६. IUCD set						
	२७. PPIUCD set						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने: Module 1 को लागि						
	१. सहभागीहरू : बढीमा १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक र को-ट्रेनर: ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने: Module 2 को लागि						
	१. सहभागीहरू : १० देखि १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक र को-ट्रेनर : ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने: Module 3 को लागि						
	१. सहभागीहरू : १० देखि १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच (को-ट्रेनर बाहेक) भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने: Module 4 को लागि						
	१. सहभागीहरू : बढीमा १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने: Module 5 को लागि						
	१. सहभागीहरू : बढीमा ५ देखि ६ जना प्रति व्याच भएको (ग्रुप मोडेलका लागि)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	Module 1 को लागि						
	१. Proficient service provider with Clinical Training Skills course						
	२. Minimum Proficiency Certificate Level degree in Nursing, practicing in MNH care and Doctors practicing in MNH care						
	३. Midwives (PCL/Bachelor) with SHP/SBA Trainers update or skill standardization or co-train 2 batches after CTS						
	४. Two batch co-training under supervision to be an independent trainer after clinical training skills course						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 2 को लागि						
	१. Clinical Training Skills						
	२. At least PCL degree in Nursing and Doctors practicing in MNH care						
	३. Two batch co-training under supervision to be an independent trainer						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 3 को लागि						
	१. Clinical Training Skills						
	२. Proficiency Certificate level in Nursing (and above) with at least 2 years experiences in MNH care including Midwives and Doctors (OBGYN) and/or orientation on Module 3, Doctors (MDGP, MBBS with ASBA) practicing in MNH						
	३. Two batch co-training under supervision to be an independent trainer						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 4 को लागि						
	१. Clinical Training Skills						
	२. Registered Nurse practicing in MNH care including Registered Midwives and Doctors practicing in MNH care						
	३. Two batch co-training under supervision to be an independent trainer						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

	Module 5 को लागि						
	१. Obstetrician practicing full scope emergency obstetric care at the training site						
	२. Clinical Training Skills (CTS) trained						
	३. Facilitators must be willing to take responsibility for surgical training and competency evaluation of trainees in Advanced SHP skills						
	४. SHP and SBA trainer Nurse practicing full scope of MNH care at the site						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	Module 1 को लागि						
	१. दक्ष प्रसूति सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 2 को लागि						
	१. दक्ष प्रसूति सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 3 को लागि						
	१. दक्ष प्रसूति सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	Module 4 को लागि						
	१. दक्ष प्रसति सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	Module 5 को लागि						
	१. दक्ष प्रसति सेवा दिनका लागि आवश्यक सीपको विकास गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	४. Should attend at least 4 contacts with the facilitator's and participate in 2 virtual group sessions						
	५. Maintain the logbook throughout the training period						
	६. Should complete 2 pre-course questionnaire and 2 mid-course questionnaires						
	७. Must satisfactorily perform all designated skills in final skill Assessment						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Comprehensive New Born Care Training (Level II Health Facility)-17 नवजात शिशु स्याहार तालिम (लेभल २ हेल्थ फ्यासिलिटि)

तालिम अवधि: १५ दिन (नर्सहरुकोलागि)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरु छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• स्टाफ नर्स (सहभागी) हरु नेपाल नर्सिङ परिषदमा दर्ता भएको						
	• परिक्षणकाल समाप्त भएको स्थाई कर्मचारी तर हाल सम्म तालिम नपाएको						
	• नवजात शिशु (लेवल २) तालिम नलिएको तर SNCU मा कार्य गरिरहेको						
	• सेवा प्रदान गर्न प्रतिबद्ध रहेको						
	• Site is functional SNCU (Level II newborn services) रहेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Trainer's Guide						
	३. Facilitator's Guide						
	४. Job Aid						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १० देखि १२ जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी १:३ को अनुपातमा)						
	२. प्रशिक्षक: ३ देखि ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Newborn core skill मा तालिम लिएको प्रमाणपत्र प्राप्त सेवा प्रदायक (मेडिकल अधिकृत वा स्टाफ नर्स वा सो भन्दा माथिल्लो तहका नर्सिङ स्टाफ) भएको						
	२. क्लिनिकल तालिम सीप (CTS) लिएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Infection Prevention and Control -18 संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण सम्बन्धी तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत कर्मचारीहरू, डाक्टर, स्टाफ नर्स, हेल्थ असिस्टेन्ट, अ.न.मी, सि.एम.ए., अन्य सहयोगी कर्मचारीहरू (जस्तै प्रशासन, आर्थिक, स्टोर किपर वा कार्यालय सहायक)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. IP Hand book						
	२. IP Reference Manual						
	३. IP Trainer's Notebook						
	४. संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण का सामग्रीहरू						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (लगभग १:४ को अनुपातमा)						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. संक्रमण रोकथाम प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको						
	२. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको बारेमा जानकारी प्राप्त प्राविधिक कर्मचारी						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Operation Theatre Technique and Management Training (OTTM) -19 शल्य कक्ष प्रविधि तथा व्यवस्थापन तालिम (नर्सहरुकोलागि)

तालिम अवधि: ४२ दिन (6 days theory and 36 days supervised clinical posting in OT)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरु छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• कम्तिमा PCL Nursing वा सो भन्दा माथी भएको						
	• ANM with PCL nursing qualification						
	• शल्य कक्ष प्रविधि तथा व्यवस्थापन गर्नको लागि जनशक्तिको आवश्यकता भएको शल्यक्रिया सम्वन्धि कार्य भईरहेको अस्पतालमा कार्यरत स्टाफनर्स						
	• नेपाल नर्सिङ परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Trainers' Guide						
	३. Participant's Guide						
	४. Case Logbook						
	५. Clinical videos						
	६. Surgical sets						
	६. Sterilization drum						
	७. kerosene or gas stove						
	८. Forger machine						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ६ देखि १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Staff Nurse or BN/BSc भएको						
	२. शल्य कक्ष प्रविधि तथा व्यवस्थापनमा कम्तिमा २ वर्षको अनुभवि भएको						
	३. क्लिनिकल सीप तालिम लिएको						
	४. सह प्रशिक्षक भएर कम्तिमा २ व्याच शल्य कक्ष प्रविधि तथा व्यवस्थापन तालिम सञ्चालन गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. Certified logbook with at least 15 independent cases						
	४. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Clinical Training Skill (CTS) Training -20 क्लिनिकल सीप तालिम

तालिम अवधि: ५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• चिकित्सक, स्टाफ नर्स, हेल्थ असिष्टेण्ट सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	• क्लिनिकल सेवा प्रदान गरी रहेको सम्बन्धित विषयमा तालिम प्राप्त दक्ष सेवा प्रदायक भएको						
	• तालिम तथा कोचिङ प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual: Clinical Training Skills Course, (November 2011)						
	२. Facilitator's Guide (November 2011)						
	३. Learner's Guide (November 2011)						
	४. ModCAL for Training Skills						
	५. LRPs of relevant training (e.g. SBA LRP for SBA Trainers)						
	६. Anatomical model of relevant training (e.g. Birthing and new born model for SBA Trainers)						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १२ देखि १४ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. नयाँ CTS package मा Master Trainer Skills or Standardization तालिम लिएको						
	२. कम्तिमा दुईवटा CTS तालिममा सक्रिय रुपमा Co-trainer भई कार्य गरेको						
	३. CTS तालिम लिई सक्रिय रुपमा कम्तिमा २ वटा सम्बन्धित विषयको Clinical traning को Co-trainer को रुपमा कार्य गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सहभागिहरूले २ व्याच तालिम सह प्रशिक्षक भएर तालिम सञ्चालन गरेको						
	२. Advanced trainer ले सहभागिको सहजिकरण सम्बन्धि दक्षतालाई कक्षा कोठामा र क्लिनिकल अभ्यासको आवश्यक ज्ञान र सीपका सम्पूर्ण चरणहरू चेकलिष्ट प्रयोग गरी पुरा गरेको						
	३. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	४. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Mid- Level Practicum (MLP) Training -21 मध्यम स्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको लागि क्लिनिकल अभ्यास तालिम

तालिम अवधि: ६० दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• हेल्थ असिष्टेण्ट र अहेवहरू (नेपाल स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदमा दर्ता भएको)						
	• स्थाई सेवामा प्रवेश गरेको कम्तिमा २ वर्ष पुगेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Mid Level Practicum MLP Participants Guide						
	२. Mid Level Practicum MLP Trainer's Guide						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : ८ देखि १२ जना प्रति व्याच भएको (सहभागीहरूको अनुपात १:३)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. MLP training site भएका अस्पतालमा कार्यरत (मेडिकल अफिसर, सिनियर हे.अ. र स्टाफ नर्स)						
	२. CTS MLP training लिएको (मेडिकल अफिसर, सिनियर हे.अ. र स्टाफ नर्स)						
	३. PTC (Primary Trauma Care) TOT लिएका (मेडिकल अफिसर, सिनियर हे.अ. र स्टाफ नर्स)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्वन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Anaesthesia Assistants Course (AAC) Training -22 एक वर्षे एनेस्थेसिया सहायक कोर्स (AAC) तालिम

तालिम अवधि: १२ महिना

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको: गैर सरकारी सहभागीहरूको लागि:						
	● शल्यक्रिया भईरहेका वा हुने योजनामा रहेका अस्पतालमा कार्यरत स्टाफ नर्स, हे.अ. र अ.अ. भएको						
	● सेवा प्रदान गर्नको लागि प्रतिवद्ध रहेको ।						
	● आधारभुत कोर्स (HA, SN, OA) उत्तिर्ण गरेको १० वर्ष भित्र र साविक पदमा ३ वर्ष सेवा गरेको						
	● उमेर ४० वर्ष ननाघेको						
	● NAMS entrance exam पास गरेको						
	सरकारी सहभागीहरू						
	● शल्यक्रिया भईरहेका वा हुने योजनामा रहेका अस्पतालमा कार्यरत स्टाफ नर्स र हेल्थ असिस्टेण्ट						
	● सक्रिय रूपमा क्लिनिकल सेवामा संलग्न भएको						
	● आफ्नो स्वास्थ्य संस्थामा गई एनेस्थेसिया सम्बन्धि कार्य गर्ने लिखित प्रतिवद्धता जनाएको						
	● एनेस्थेसिया सम्बन्धि संस्थागत रूपमा नियमित सहयोग गर्न सक्ने (जस्तै supplies, equipment, supervision, linkage with referral facilities आदि) क्षमता भएका अस्पताल वाट छनोट भएको						
	● आधारभुत कोर्स (HA, SN, OA) उत्तिर्ण गरेको १० वर्ष भित्र र साविक पदमा ३ वर्ष स्थाई सेवा गरेको						
	● उमेर ४० वर्ष ननाघेको						
	● सम्बन्धित अस्पतालको प्रमुखले सहभागीहरू पढ्न सक्षम छन् भनि हस्ताक्षर गरेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's Guide						
	२. Hand book for student 1-4						
	३. User's Guide for student						
	४. Text book						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १५ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. MD Anesthesia भएको						
	२. एनेस्थिया सेवा प्रदायक (Anesthesia doctor, MDGP, or AA) भएको						
	३. CTS तालिम लिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Package for Essential Non-Communicable Disease: PEN Training -23 नसर्ने रोग सम्बन्धि तालिम

तालिम अवधि: प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिमको लागि: ५ दिन ☐

सेवा प्रदायकको लागि ४ दिन ☐

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने						
	• मेडिकल अधिकृत, जनस्वास्थ्य अधिकृत, नर्सिङ अधिकृत भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	यदि सेवा प्रदायक तालिम हो भने						
	• मेडिकल अधिकृत, HA, Nursing Staff , AHW						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. PEN Trainer's Guidebook						
	२. PEN Trainee's Manual						
	३. Powerpoint Slide and presenter note						
	४. Food pyramid						
	५. Video clips, Job aid						
	६. WHO/ ISH Risk Chart						
	७. Audio Visual aids						
	८. Portable Stadiometer						
	९. Weighing scale						
	१०. Glucometer set with glucose strips						
	११. BMI charts						
	१२. BP instrument(set)						
	१३. Non-tensile, non-elastic measuring Tape						
	१४. Cotton with sprit swap						
	१५. Lancet						
	१७. Urine Protein and urine ketone strip with urine collection container						
	१८. Peak flow meter						
	१९. DPI/MDI with salbutamol capsule						
	२०. Spacer						
	२१. Disposal plastic						
	२२. Rechargeable torch light						
	२३. Loose Gloves						
	२४. zipper bag						
	२५. Safety box						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालाग्दो:						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने						
	१. सहभागीहरू : २० जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना प्रति व्याच भएको						
	यदि सेवा प्रदायक तालिम हो भने						
	१. सहभागीहरू : २५ जना प्रति व्याच भएको (सहभागीहरूको अनुपात १:५)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच भएको (क्लिनिकल कम्तीमा ३ देखि ४ जना र पब्लिक हेल्थ वा नर्सिङ स्टाफ १ देखि २ जना)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने						
	१. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त भएको MBBS and above						
	२. मेडिकल अधिकृत, जनस्वास्थ्य अधिकृत, नर्सिङ अधिकृत भएको						
	३. PEN विषयमा आधारित विषय विज्ञ						
	यदि सेवा प्रदायक तालिम हो भने						
	१. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त						
	२. मेडिकल अधिकृत, जनस्वास्थ्य अधिकृत, नर्सिङ अधिकृत भएको						
	३. PEN प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Package for Essential Non-Communicable Disease: PEN Plus Training -24 नसर्ने रोग सम्बन्धि तालिम पेन प्लस

तालिम अवधि: Self-paced learning – 1 month with virtual session upon completion of each module. Group based training –5 days

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• MD General Practice, Internal medicine, pediatrics भएको						
	• MBBS graduate (Medical officers) भएको						
	• नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Pen Plus Protocol						
	२. Reference Manual						
	३. Learners guide						
	४. Spirometry						
	५. Peak flow meter						
	६. Respiratory device: MDI, MDI with spacer, Rotahaler, revolizer						
	७. Mouthpiece spirometer per device						
	८. Mask for MDI per device						
	९. ECHO						
	१०. ECG						
	११. BP cuff and stethoscope						
	१२. Lab reports for discussion						
	१३. WHO risk prediction chart						
	१४. Glucometer with battery						
	१५. Spirit swab						
	१६. Strips						
	१७. Needle						
	१८. Insulin injector						
	१९. Insulin vial						
	२०. Hb HPLC						
	२१. Lab reports for discussion						
	२२. Ophthalmoscope						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्ता/मेन्टरसंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. MD in respective subjects (Internal medicine, Cardiology, endocrinology, oncology, hematology, pulmonology, pediatrics, Cardiology in pediatrics, in pediatric endocrinology, pediatric oncology, pediatric hematology, and pediatric pulmonology) भएको						
	२. Physicians, general practitioners, and pediatricians with skills standardization in PEN-Plus with CTS/TOT- with 2 Co- training experiences भएको						
	३. Currently providing service at PEN Plus sites भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. Pre-course knowledge assessment पुरा गरेको						
	२. Selfpaced learning as per the provided outline पुरा गरेको						
	३. All session of group-based sessions मा हाजिर भएको						
	४. Score 85% in final knowledge assessment of all the modules गरेको						
	५. All the virtual sessions मा हाजिर भएको						
	६. Perform skill satisfactorily and satisfactory completion of logbook गरेको						
	७. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Palliative Care Training -25 प्यालिएटिभ केयर (स्याहार) तालिम

तालिम अवधि: ७ कार्य दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको: अ						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएका MBBS/ BSc nursing/ PCL nursing/ BN/ HA भएको						
	• जनरल अस्पताल/क्यानसर अस्पताल/हस्पिस र Palliative care centers/ Geriatric centers मा सेवारत भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual						
	२. Trainer's Guide						
	३. Participant's hand book						
	४. Anatomic Model- for clinical practice for stoma ,wound and drainage care						
	५. Clinical Videos- Short films						
	६. Model of Syringe Drive, connections, medicine, syringe						
	७. Stoma appliances						
	८. Dressing sets						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्यालिएटिभ केयरको सेवामा अनुभवि चिकित्सक / स्टाफ नर्स भएको						
	२. Clinical Training Skills (CTS)/ TOT तालिम प्राप्त भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Mental Health Training -26.1 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: :मोडुल एक: ६ कार्य दिन ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	● नर्सिङ कर्मचारीहरू (स्टाफ नर्स, स्नातक नर्सिङ बि. एन, बि. एस. सि नर्सिङ तथा अ.न.मी. भएको (नोट: अ.न.मी. १८ महिने कोष उत्तिर्ण गरेको हुनु पर्दछ) पदनाम वा बहुवाबाट अनमि पदमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीलाई सम्लग्न गर्न मिल्ने छैन ।						
	● सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	• Training Guideline For Mental Health Module 1						
	• Reading Manual For Mental Health Module 1						
	• Power point presentation slides						
	• काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. चिकित्सा मनोविद्हरू, मनोचिकित्सकहरू भएको						
	२. क्लिनिकल मनोविज्ञान, परामर्श मनोविज्ञान, मनोविज्ञान वा मनोचिकित्सामा स्नातकोत्तर, साइक्याट्रिक नर्सिङमा स्नातक वा स्नातकोत्तर गरि कार्य अनुभव भएको						
	३. मनोविज्ञानमा पोष्ट ग्राजुएट वा नर्सिङ विषयमा स्नातक गरी कमसेकम एक वर्षको कार्य अनुभव भएको						
	४. प्रशिक्षक प्रशिक्षणको तालिम प्राप्त व्यक्तिहरू						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारिस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Mental Health Training -26.2 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: मोडुल दुई क: ६ कार्य दिन ☐ Mental Health Training for Medical Doctors (MBBS and MDGP)
 मोडुल दुई ख: ५ कार्य दिन ☐ Mental Health Training for Health Professionals: (HA, SAHW and AHW)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	क. प्रशिक्षक प्रशिक्षणका सहभागीहरू						
	प्रशिक्षक प्रशिक्षणका सहभागीहरूले तलका मापदण्डहरू मध्ये कम्तिमा एउटा मापदण्ड पूरा गरेको हुनुपर्दछ:						
	• कम्तिमा मेडिकल अधिकृत (MBBS) वा चिकित्सा मनोविद् (Clinical Psychologist) भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
	ख. सेवाप्रदायक तालिमका सहभागीहरू						
	• मेडिकल अधिकृत, हेल्थ असिष्टेन्ट, सि.अ.हे.व, अ.हे.व. भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	● Training Guideline For Mental Health Module 1						
	● Reading Manual For Mental Health Module 1						
	● Power point presentation slides						
	● काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	Module 2 a						
	१. मनोचिकित्सक भएको						
	२. चिकित्सा मनोविद् भएको						
	३. mhGAP मा आधारभूत मानसिक स्वास्थ्य तालिम लिई कम्तिमा पनि ५० वटा मानसिक समस्या भएका विरामीहरूको व्यवस्थापन गरेको						
	४. मनोविद्: कम्तिमा पनि ५० वटा मानसिक समस्या भएका विरामीहरूको व्यवस्थापन गरेका तथा Masters in Clinical Psychology jf Maters in Counseling Psychology						
	Module 2 b						
	१. mhGAP/Module 2 trained Psychiatrist, one Psychiatrist (either mhGAP/Module 2 trained or untrained), or trained Medical Doctors (MBBS or MDGP) and one Psychologist.						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Mental Health Training -26.3 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: मोडुल तिन: ५ कार्य दिन ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Module 3: • Medical doctors and paramedical/nursing professional including school nurses भएको स्थानिय स्तरका स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई तालिम सञ्चालन गर्न ईच्छुक						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	• Training Guideline For Mental Health Module 1						
	• Reading Manual For Mental Health Module 1						
	• Power point presentation slides						
	• काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Psychiatrists and clinical psychologists भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Mental Health Training -26.4 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: मोडुल चार: २ कार्य दिन ☐

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Module 4: क. सेवा प्रदायकका सहभागीहरू महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	● Training Guideline For Mental Health Module 1						
	● Reading Manual For Mental Health Module 1						
	● Power point presentation slides						
	● काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Psychiatrists and clinical psychologists भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Mental Health Training -26.5 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: मोडुल पाँच: २ कार्य दिन ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Module 5: मानसिक स्वास्थ्य सम्बद्ध कार्यक्रम व्यवस्थापक, जनस्वास्थ्य अधिकृतहरू, प्रदेशमा सामाजिक विकास मन्त्रालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय, स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, आपूर्ति व्यवस्थापन केन्द्रका स्वास्थ्य व्यवस्थापक, स्वास्थ्य कार्यालय प्रमुख, मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम फोकल व्यक्ति, पालिकाका स्वास्थ्य संयोजक, मानसिक स्वास्थ्य कार्यक्रम हेर्ने फोकल सम्पर्क व्यक्ति						
	● सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	● Training Guideline For Mental Health Module 1						
	● Reading Manual For Mental Health Module 1						
	● Power point presentation slides						
	● काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ देखि २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	Module 5						
	१. Psychiatrists and clinical psychologists भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Mental Health Training -26.6 मानसिक स्वास्थ्य तालिम

तालिम अवधि: मोडुल छः १०/१० दिनको ३ मोडुल ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	तालिमका प्रशिक्षक छनोटका आधार MTOT का सहभागीहरूको योग्यता						
	- चिकित्सा मनोविदहरू (विशेषज्ञ), चिकित्सा मनोवीदमा एमफिल उत्तिर्णगरी राष्ट्रिय स्वास्थ्य व्यवशायीक परिषदमा दर्ता भएको । - मनोचिकित्सकहरू (विशेषज्ञ), मान्यप्राप्त विश्वविद्यालयबाट मनोचिकित्सामा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण गरेको र सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको । - मनोविदहरू: मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालयबाट मनोविज्ञान (क्लिनिकल साइकोलाजी मेजर, काउन्सेलिङ साइकोलोजी, स्कुल साइकोलोजी) मा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण गरी मनोसामाजिक परामर्श सेवा कम्तिमा दुई वर्ष प्रदान गरेको। - सिनिअर साइकेट्रिक नर्सहरू : मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालयबाट साइकेट्रिक नर्सिङमा स्नातकोत्तर उत्तिर्ण गरेको । - MTOT तालिम वा (Clinical Training Skills Course) प्राप्त गरेका						
	सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
	प्रशिक्षक प्रशिक्षण (TOT) का सहभागीहरू छनोटका आधारहरू • MTOT लिएका प्रशिक्षक, जस्तै : • चिकित्सा मनोविद्हरू (विशेषज्ञ) • मनोचिकित्सकहरू (विशेषज्ञ), • मनोविद्हरू • साइकेट्रिक नर्सिङमा स्नातकोत्तर • काउन्सेलिङमा पि.जि.डि. गरेका र मनोसामाजिक परामर्श सेवामा तिन वर्ष काम गरेको • चिकित्सक (एम.बि.बि.एस.वा सो सरह)को योग्यता प्राप्तगरि यो तालिमको प्रमाणपत्र प्राप्त गरेको • मनोसामाजिक परामर्शको प्याकेजको तालिमको प्रमाणपत्र प्राप्त पब्लिक हेल्थ वा नर्सिङमा स्नातक वा सो भन्दा माथिको योग्यता भएका • मनोसामाजिक परामर्शकर्ता भएर कम्तिमा पाँच वर्ष कामगरेको तथा स्नातक तहको योग्यता हासिल गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	• Training Guideline For Mental Health Module 1						
	• Reading Manual For Mental Health Module 1						
	• Power point presentation slides						
	• काउन्सेलिङ सीपको अभ्यासका लागि चाहिने सामग्रीहरू						
	• बालबालिकाका लागि केही खेलौनाहरू – फरक-फरक खेलौनाका केही सेटहरू						
	• First aid kit						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:४)						
	२. प्रशिक्षक: २ जना प्रति सेसन अभ्यासको समयमा ४ जना						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने • चिकित्सा मनोविद्हरू (विशेषज्ञ), • मनोचिकित्सकहरू (विशेषज्ञ), • मनोविद् (यो प्याकेजको स्टेरिङ्ग कमिटीमा रहनुभएका लगायत), • साइकेट्रिक नर्सिङ्ग, • मनोसामाजिक परामर्शको प्याकेजको तालिमको प्रमाणपत्र प्राप्त पब्लिक हेल्थ वा नर्सिङ्गमा स्नातक वा सो भन्दा माथिको योग्यता भएका • मनोसामाजिक परामर्शकर्ता भएर कम्तिमा पाँच वर्ष कामगरेको तथा स्नातक तहको योग्यता हासिल गरेको ।						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Spinal Cord Injury Training -27 स्पाइनल कर्ड ईन्जुरी तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical doctors, Nurses, Physiotherapists, Occupational therapists, Psychologist, and Prosthetic and Orthotics professionals.						
	• Spinal Cord Injury care सेवामा कार्यरत						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. SCI Reference Manual						
	२. SCI Participant's Handbook						
	३. SCI Trainers' Guide						
	४. Video Clips						
	५. Equipments for practical demonstrations						
	६. Speaker/ sound system						
	७. Multiplug						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २४ जना प्रति व्याच भएको (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:५)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना						
	३. बाह्य प्रशिक्षक: २ जना						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Medical Doctors – Physical Medicine and Rehabilitation/SCI Physicians (MD or above), Neuro or Orthopedic or MD/MS level)						
	२. Experienced and working in spinal cord injury care						
	Or						
	१. Masters in physiotherapy						
	२. Working in post-acute care and rehabilitation of SCI in spinal rehabilitation unit at least one-year experience.						
	Or						
	१. Bachelor in Occupational therapy or Bachelor in nursing or equivalent level						
	२. Working in spinal care unit at least one-year experience.						
	Or						
	१. Master in clinical psychology						
	२. Working in SCI rehabilitation unit at least one-year experience.						
	३. Co-facilitators: From health related field and having at least five years of experience in the field of post-acute care and rehabilitation of patients with spinal cord injury						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Pediatric Nursing Care Training -28 पेड्रिटिक नर्सिङ केयर तालिम

तालिम अवधि: ३० दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृत प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Staff Nurse (SN), Auxiliary Nurse Midwives (ANMs) भएको						
	• पेड्रिटिक नर्सिङ केयरमा सेवारत भएको						
	• नेपाल नर्सिङ काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual for Pediatric Nursing Care						
	२. Trainer’s Guidebook						
	३. Participant's handbook						
	४. Power point presentations						
	५. Humanistic Models and equipment						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालाग्दो:						
	१. सहभागीहरू : १० देखि १२ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	२. बाल रोग विशेषज्ञ वा Pediatric Nursing मा स्नातकोत्तर गरेको						
	३. सेवा प्रदायक स्टाफ नर्स Pediatric Nursing तालिम प्राप्त						
	४.CTS तालिम प्राप्त भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Pediatric Essential Critical Care Training (PECCT) -29 पेडिअटिक ईसेन्सियल क्रिटिकल केयर तालिम

तालिम अवधि: ४ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरु छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- General practitioners भएको - Medical Officers and Staff Nurse भएको - Working as front liner in intensive care unit or similar setting in hospitals भएको						
	● सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer’s Guide						
	२. Participant's handbook & Reference Manual						
	३. Reference Manual						
	४. Power point presentations						
	५. Humanistic Models and equipment						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : १६ जना प्रति व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ८ जना प्रति व्याच (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:२)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	- Pediatric intensivist with CTS course or skill standardization through TOT भएको - Pediatrician with CTS course or skill standardization through TOT भएको - PICU trained nurse with CTS course or skill standardization through TOT भएको - PECC trained critical care nurses with CTS course भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट :सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Health Facility Operation and Management Committee (HFOMC) -30 स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको क्षमता अभिवृद्धि तालिम

तालिम अवधि: १. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम: ३ दिन ☐

२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय तहमा तालिम: २ दिन ☐

३. स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्यहरुलाई स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण: २ दिन ☐

नोट: जुन तालिमको लागि लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो $\sqrt{\text{चिन्ह}}$ लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरु छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने नगरपालिका स्वास्थ्य इकाई संयोजक, उप-संयोजक						
	• यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय तहमा तालिम हो भने स्वास्थ्य संस्था इन्चार्ज, वडा अध्यक्ष/वडा सचिव						
	• यदि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्यहरुलाई स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण हो भने स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरु, आमन्त्रित सदस्यहरु						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. नमुना कार्यविधि (स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिका लागि तयार गरिएको)						
	२. प्रशिक्षक निर्देशिका						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० देखि २२ जना प्रति समुह (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:७)						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रति प्रति समुह						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने						
	१. स्वास्थ्य सेवामा कार्यरत स्वास्थ्य कर्मीहरू भएको						
	२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएको						
	यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय तहमा तालिम हो भने						
	१. नगरपालिका स्वास्थ्य इकाई संयोजक, उप-संयोजक, सामाजिक विकास अधिकृत भएको						
	२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त भएको						
	यदि स्थानीय स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको सदस्यहरूलाई स्वास्थ्य संस्था तहमा अभिमुखीकरण हो भने						
	१. नगरपालिका स्वास्थ्य इकाई संयोजक, उप-संयोजक, सामाजिक विकास अधिकृत भएको						
	२. स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम हो भने १. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको २. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको ३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको यदि स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन तथा व्यवस्थापन समितिको स्थानीय तहमा तालिम वा अभिमुखिकरण हो भने १. तालिम वा अभिमुखिकरणमा सहभागीता जनाईएको प्रमाण पत्र पाएको Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Basic Burn Care (BBC) -31 जलन आधारभूत उपचार तालिम

तालिम अवधि: १ दिन (७ घण्टाको सत्र)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....	महिना.....	गते.....	साल २०.....	महिना..... गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	सहायक स्वास्थ्यकर्मी (AHW), सहायक नर्स (ANM), स्वास्थ्य सहायक (HA) र स्टाफ नर्सहरू भएको ।						
	स्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य केन्द्र, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, र आधारभूत स्तरका अस्पतालहरूमा कार्यरत हुनु भएको रहेको ।						
	सम्बन्धित काउन्सीलमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitators Guide						
	२. Participant and Reference Manual						
	३. Manikins,						
	४. video						
	५. dressing change logistics, checklist						
	६. Bandages						
	७. PowerPoint presentation						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० जना सम्म प्रति समुह भएको						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति समुह १ जना को-प्रशिक्षक सहित (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:५)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासँग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. जलन उपचारमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीहरू (डाक्टर, नर्स, स्वास्थ्य सहायक) भएको						
	२. Primary Burn Care Management (PBCM) तालिम र त्यसको प्रशिक्षक तालिम (ToT) सम्पन्न गरेको						
	३. जलन आधारभूत उपचार तालिम (BBC) प्राप्त गरि यसको प्रशिक्षक प्रशिक्षण सम्पन्न गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. पूर्व मूल्याङ्कनमा सहभागिता सहित सबै सत्रहरूमा उपस्थिति जनाएको						
	२. अन्तिम मूल्याङ्कनमा कम्तीमा १३ प्रश्नको सही उत्तर दिएको						
	३. ज्ञान तथा सीप मूल्याङ्कनमा आवश्यक दक्षता सन्तोषजनक रूपमा प्रदर्शन गरेको						
	४. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Primary Burn Care (PBC) -32 प्राथमिक जलन उपचार तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Health professionals e.g. Doctors, nurses of any level, health assistants, CMAs, AHWs working in the Emergency Rooms of both governmental and non-governmental hospitals भएको ।						
	सम्बन्धित काउन्सीलमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Primary Burn Care Reference Manual						
	२. Primary Burn Care Participants Handbook, Protocol books						
	४. Primary Burn Care Trainer's Guide						
	५. PowerPoint presentation						
	६. Moulage patients						
	७. Videos						
	८. Clinical Logistics						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू :३० जना सम्म प्रति समुह (प्रशिक्षक सहभागी अनुपात १:३) भएको						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रति समुह (३ जना प्रशिक्षकहरू मध्ये कमिमा १ जना नर्स भएको)						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. सम्बन्धित विषयविज्ञ भएको						
	२. पोलाई व्यवस्थापन सम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएको						
	३. क्लिनिकल स्किल तालिम (CTS) प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी भएको						
	४. रा.स्वा.ता.के.मा सूचिकृत प्रशिक्षक भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	४. हाजिरी १०० प्रतिशत भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Climate Change and Health Impact Training (CCHI) -33 जलवायु परिवर्तन र स्वास्थ्यमा प्रभाव तालिम

तालिम अवधि: २.५ दिन (साढे दुई दिन)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....	गते.....	साल २०.....महिना.....	गते.....	साल २०.....महिना.....	गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- जनस्वास्थ्यकर्मी, नर्स, स्वास्थ्य सहायक, प्रयोगशालाका प्राविधिक, छैठौँ / सातौँ तहका जनस्वास्थ्य निरीक्षक/अधिकृतहरू, र अन्य स्वास्थ्य प्राविधिकहरू भएको - प्रदेश तहको नीति निर्माणमा रहेका पदाधिकारीहरू भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Climate Change and Health Impact <i>Reference Book</i>						
	२. Climate Change and Health Impact <i>Participants Handbook</i>						
	३. PowerPoint presentation						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागीहरू : २० देखि २५ जना प्रति समुह						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति समुह						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	केन्द्रको हकमा						
	१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रका विशेषज्ञहरूबाट प्रदेश र स्थानीय तहका जनस्वास्थ्य अधिकारीहरूलाई तालिम दिएको						
	स्थानिय तहको हकमा						
	२. यस सम्बन्धी तालिमको प्रमाण पत्र (प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम) पाएका प्रशिक्षकहरू भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Intensive Care Unit / Intensive and Coronary Care Unit (ICU/CCU) -34 आई.सि.यु. / सि.सि.यु तालिम

तालिम अवधि: ४५ दिन (शैदान्तिक र प्रयोगात्मक)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• चिकित्सक/ नर्सिङ्ग स्टाफ (सम्बन्धित परिषदमा दर्ता) भएको						
	• नर्सिङ्ग विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र वा सो भन्दा माथिको शैक्षिक योग्यता भएको						
	• ICU/CCU अथवा Critical Care Unit, सेवा भएका संघीय, प्रादेशिक तथा मेडिकल कलेजहरूमा कार्यरत रहेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. ICU/CCU Manual						
	२. Trainer's Guide						
	४. Participant's Handbook						
	५. Clinical Experience Logbook						
	६. Anatomic Model						
	७. Videotape						
	८. ICU/CCU equipments, Instrument models						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १० देखि १२ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक : ४ जना प्रती व्याच						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल तालिम सीप (CTS) लिएको सेवा प्रदायक भएको						
	२. Graduate/master degree in nursing or medicine working in related field भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Dialysis Care Management -35 डाएलासिस केएर व्यवस्थापन तालिम

- तालिम अवधि: १. नर्सिङ र पारामेडिक स्टाफको लागि तालिम: ३ महिना ☐
 २. MBBS Medical Officer को लागि तालिम : २ महिना ☐
 ३. MD Medical Officer को लागि तालिम: १ महिना ☐

नोट: जुन तालिमको लेखाजोखा गरिन लागेको हो त्यसैमा मात्र यस्तो ✓ चिन्ह लगाउनुहोस्

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	यदि ३ महिनाको तालिम हो भने :						
	• नर्सिङ स्टाफ कम्तीमा PCL नर्सिङ गरेको वा पारामेडिक स्टाफ कम्तीमा हे. अ. भएको						
	• नर्सिङ स्टाफ तथा पारामेडिक सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	यदि २ महिनाको तालिम हो भने:						
	• MBBS भएको						
	• नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	यदि १ महिनाको तालिम हो भने:						
	• MD Internal Medicine भएको						
	• नेपाल मेडिकल काउन्सिलमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's Guide						
	२. Reference Manual						
	४. Participant's Handbook						
	५. Clinical Experience Logbook						
	६. Anatomic Model						
	७. Dialysis machine						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १० देखि १५ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक : ३ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४.सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS) लिएको						
	२. सम्बन्धित विषय विज्ञ (Nephrologist) र सेवा प्रदायक						
	३. डाएलासिस तालिम प्राप्त सेवा प्रदायक नर्सिङ/पारामेडिक्स						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ७० प्रतिशत भन्दा बढी अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Occupational Health and Safety -36 पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा व्यवस्थापन तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Health professionals (include but not limited to Doctor, Nurses, Radiologist, Pathologist, Biochemist, Pharmacist, physiotherapist, audiologist, Clinicians, Paramedical staff, Administrative, and Support staff etc.) working under hospitals (Federal, Provincial and Palikas), PHCCs and HPs. भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's Guide						
	२. Reference Manual						
	३. Participant's Handbook						
	४. Fire extinguisher						
	५. Different types of PPEs						
	६. Dummy for first aid						
	७. Workplace measurement equipment such as Noise meter, light meter, dust sampler etc.						
	८. Autoclave						
	९. Manuals/guidelines- Medical care waste management, Hospital development committee formation regulation/guideline, HFOMC guideline, QI guideline						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २४ जना प्रति व्याच (बढीमा)						
	२. प्रशिक्षक : ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Master's degree graduated in Public Health or Occupational Health and Safety or Medical Doctors or Science or related discipline.						
	२. The basic working experience would be more than ten years and specific experience of five years in occupational health system.						
	३. Those who already took Training of Trainers of OHS						
	४. Those who trained in basic of OHS along with facilitation skill courses like GTS or CTS						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Antimicrobial Resistance Containment (AMR) -37 एन्टिबायोटिक रेसीस्टेन्स नियन्त्रण तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन

नोट: यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण सहितको तालिम सञ्चालन गर्न एक दिन अतिरिक्त समय थप गर्नु पर्ने छ।

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Medical doctors, Health Assistants, Nurses, AHW, Laboratory Technician/Technologist, Pharmacy Assistant/Officer, Public health professionals						
	सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's Guide						
	२. Participant's Handbook & Reference Manual						
	३. Standardized PowerPoint presentation slides						
	४. Digital folder of reference materials						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक : ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने					
	१. Bachelor's in their field (MBBS, BDS, Nursing, Pharmacy, Laboratory Technologist or relevant disciplines) Or ToT on Antimicrobial Resistance Containment Or LRP विकासको क्रममा संलग्न विषय विज्ञ भएको ।					
	२. चार जना प्रशिक्षक मध्ये कम्तिमा दुईजना MBBS/BDS) भएको					
	३. Antimicrobial Resistance Containment/ AMR Prevention को आधारभूत तालिम प्राप्त गरि GTS वा CTS तालिम लिई मास्टर ट्रेनरको सुपर भिजनमा दुई वटा तालिममा कोट्रेनर भई काम गरेको					
	४. सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको ।					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 Rural Obstetric Ultrasound Training -38 ग्रामीण प्रसूती अल्ट्रासाउण्ड तालिम

तालिम अवधि: २१ दिन

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	१. अल्ट्रासाउण्डको सुविधा नभएको दुर्गम स्वास्थ्य संस्थाको दक्ष प्रसूतिकमी सम्बन्धित तालिम लिएर दुर्गम स्वास्थ्यसंस्थामा काम गरिरहेका नर्सिङ्ग कर्मचारी भएको						
	२. पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड उपलब्ध रहेको स्वास्थ्य संस्था भएको						
	३. तालिमको लागि इच्छुक र पोर्टेबल अल्ट्रासाउण्ड मेसिनलाई तालिममा लैजान अनुमति प्राप्त भएको						
	४. तालिम पश्चात ग्रामीण प्रसूती अल्ट्रासाउण्ड सेवा प्रदान गर्न प्रतिबद्ध भएको,						
	५. तालिम पश्चात घुम्ती शिविर र आउटरिच सेवाबाट ग्रामीण प्रसूती अल्ट्रासाउण्ड सेवा दिन उत्प्रेरित भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Facilitator's Guide						
	२. Reference Manual						
	३. Participant's handbook						
	४. Images /photoset, video						
	५. PowerPoint presentations						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : ६ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात २:१)						
	२. प्रशिक्षक : ३ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्रशिक्षण योग्यता • Radiologists भएको • ROUSG trained SBA Nurses (who are proficient and actively involved in the service) and currently working in the training institutions भएको • MDGP/Obs/Gynae with advance training in obstetric scanning भएको • The facilitator must have completed the CTS course and conducted 2 batches of training under the supervision of a master trainer or experienced clinical trainer भएको नोट: तीन जना सहजकर्ता (कम्तीमा एक जना डाक्टर (रेडियोलोजिस्ट) र नर्सहरू)						
	२. सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
Geriatric Nursing Care Training -39 जेराईटिक नर्सिङ केअर तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• स्टाफ नर्स र वार्ड इन्चार्ज (नर्सिङ अफिसर)						
	• नेपाल नर्सिङ काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२.आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's Guide						
	२. Reference Manual						
	३. Participant's Handbook						
	४. Video clips						
	५. History and Physical examination tool						
	६. Fall risk assessment tool						
	७. Functional assessment tool						
	८. Dementia scale tool						
	९. Depression scale tool						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक : ४ देखि ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Geriatric Nursing Care तालिम प्राप्त सेवा प्रदायक अथवा जेष्ठ नागरिकहरूको स्याहारमा कार्यरत Social Gerontologist भएको						
	२. CTS तालिम प्राप्त Geriatric Nursing Care सेवा प्रदायक भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Geriatric Training for Medical Officer -40 मेडिकल अफिसरका लागि जेराईटिक तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन (5 days' classroom, 1 days' hospital setting)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• वृद्धवृद्धाहरूलाई विभिन्न सेवाहरू प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूमा काम गर्ने चिकित्सा शिक्षाको स्नातक तह (MBBS) भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. "Geriatric Training for Medical Officers" Facilitator's manual						
	२. "Geriatric Training for Medical Officers" Reference manual						
	३. "Geriatric Training for Medical Officers" Participant's manual						
	४. Flash drives containing the PowerPoint presentations, digital images, videos of various assessment tests						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक : ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. - Consultant doctor, MD/ Ph.D in Geriatric Medicine/Geriatrics) dealing regularly with the health care of older people at health facilities or - Involved in teaching geriatric subject in universities भएको - जेराईटिक विषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण प्राप्त भएको						
	२. CTS तालिम प्राप्त Geriatric Nursing Care सेवा प्रदायक भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)

Cardio-thoracic and Vascular Intensive Nursing Training -41 कार्डियो थोरासिस एण्ड भास्कुलर इन्टेन्सिभ नर्सिङ तालिम

तालिम अवधि: ३ महिना

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्था बाट कम्तीमा PCL नर्सिङ वा BSc नर्सिङ गरेको						
	• सहभागीहरू संघीय, प्रादेशिक, शिक्षण अस्पताल र संबन्धित सेवा दिने अस्पतालहरूमा CTVIU मा कार्यरत भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Participant's Handbook						
	३. Trainer's Guide						
	४. Video clips						
	५. Manikins						
	६. Defibrillator						
	७. Ambu bags catheters						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १६ जना प्रती व्याच भएको						
	२. प्रशिक्षक: ५ देखि ६ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. कम्तिमा स्नातक डिग्री नर्सिङ पूरा गरी र CTVIN को क्षेत्रमा पाँच वर्षको कार्य अनुभव प्राप्त गरेका वरिष्ठ नर्सिङ अधिकारीहरू भएको						
	२. विषय विज्ञ (Cardiologists, Vascular surgeons, Cardiothoracic surgeons, Anesthesiologist, Purfutioniest) भएको						
	३. क्लिनिकल सीप तालिम (CTS)/ Faculty Development Training (FDT) प्राप्त भएको						
	४. सम्बन्धित क्षेत्रमा कार्यरत भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ६० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Diploma in Biomedical Equipment Engineering -42 डिप्लोमा इन बायोमेडिकल ईक्विपमेन्ट ईन्जिनियरिङ

तालिम अवधि: १८ महिना

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	CTEVT ले सञ्चालन गर्ने प्रवेश परीक्षाको नतिजाको योग्यताक्रमको आधारमा छनोट भएको						
	- मान्यताप्राप्त शिक्षण संस्थाबाट विज्ञान विषयमा १०+२ उत्तिर्ण गरेको अथवा - I.Sc. उत्तिर्ण गरेको अथवा - सो सरह उत्तीर्ण गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual						
	२. Participant's Handbook						
	३. Trainer's Guide						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : ४८ जना प्रती व्याच भएको						
	शैदान्तीक						
	२. प्रशिक्षक/स्रोत व्यक्तीहरु: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	प्रयोगात्मक/प्रदर्शनको लागि प्रशिक्षक : सहभागीहरु अनुपात १:१० भएको						
	अभ्यासको लागि प्रशिक्षक : सहभागीहरु अनुपात १:८ भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. सम्बन्धित विषयमा स्नातक उत्तीर्ण गरि दुई वर्ष तालिम क्षेत्रमा कार्य अनुभव भएको						
	२. सम्बन्धित विषयमा स्नातक उत्तीर्ण गरि तिन वर्ष अनुभव प्राप्त गरेको						
	३. रा.स्वा ता. केन्द्रको तालिम प्रशिक्षकमा सूचिकृत भएको विज्ञ प्रशिक्षक						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य	कैफियत
		१	२	३	४	
५. तालिम केन्द्र सग सम्बन्ध गरेर CTEVT ले प्रमाणपत्र प्रदान गरको छ *	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने					
	१. सबै तिन वटै सेमेस्टरको सबै विषयको सबै भागहरु सफल भएको हुनुपर्ने छ ।					
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point					

- CTEVT curriculum DBEE 1st revision 2078 (2021)

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Biomedical Equipment Assistant Technician Training -43 बायो मेडिकल उपकरण प्राविधिक सहायक तालिम

तालिम अवधि: ८ हप्ता

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ *	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	● जिल्ला वा अञ्चल अस्पतालमा कार्यरत कार्यालय सहायक (पिउन) भएको						
	● आधारभूत शैक्षिक तह ८ कक्षा भएको वा BMEAT को कार्य विवरण अनुसारको आवश्यकता पुरा गर्न प्रयाप्त अनुभव भएको						
	● अस्पतालमा कृयाशिल रुपमा संलग्न तथा बायोमेडिकल ईक्विपमेन्ट मर्मत तथा स्याहारमा कार्यमा ईच्छुक भएको						
	● तालिम पश्चात बायोमेडिकल ईक्विपमेन्ट मर्मत तथा स्याहार कार्यमा सहयोग पुऱ्याउने सहितको अस्पतालको मे.सु. द्वारा प्रतिबद्धता गरेको						
	● उमेर ४५ वर्ष ननाघेको						
● सुपरभाईजरले मर्मत तथा स्याहार सम्बन्धि कामको जिम्मा लगाई सकेको र पठाउन लागेको सहभागीको पढाईको लागि उपयुक्त भएको छ भनी अस्पतालको मे.सु. ले लिखित पत्र पठाएको							
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

Note: * BMET Training Course March 2009

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference Manual / Pocketguide: Essential of Bimedical Equipment Repair & Maintenance (NSI, 2009)						
	२. Participant's Handbook, including logbook for completion and assessment record						
	३. Presentation graphics						
	४. Demonstration equipment and tools						
	५. Trainer's Guide						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १२ देखि १५ जना प्रति व्याच						
	२. प्रशिक्षक: २ देखि ३ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. रा.स्वा.ता.के बाट १ वर्षे बायोमेडिकल ईक्विपमेन्ट तालिम प्राप्त गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Diabetes Education for Nurses Training-44 नर्सहरुको लागि डाएबिटिक शिक्षा तालिम

तालिम अवधि:

१. सेवा प्रदायकका लागि: ६ कार्य दिन ☐
२. यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण हो भने: १२ कार्य दिन (२ हप्ता) ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरुको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरु छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• स्टाफ नर्स वा सो भन्दा माथी भएको						
	• नर्सिङ स्टाफहरु नेपाल नर्सिङ काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण हो भने:						
	• MBBS degree and above भएको						
	• At least Staff nurse, B.Sc Nursing/PBN degree with working experiences as nursing officer and above भएको						
	• At least BPH degree with working experiences as public health officer and above भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference book						
	२. Participant's Handbook						
	३. Trainer's guide						
	४. Protocol book						
	५. Nepali Diabetes Education Book						
	५. Video						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

ख. तालिम सञ्चालन अवधिमा

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	४	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २५ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच भएको						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण हो भने:						
	१. सहभागी : १५ जना प्रती व्याच At least 3:1 to 3:2 of medical officer and nurses/public health						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. लिक्निकल सीपको तालिम (CTS) प्राप्त गरेको						
	२. लिक्निकल कम्तीमा १ देखि २ जना भएको						
	३. पब्लिक हेल्थ नर्स कम्तीमा ३ देखि ४ जना भएको						
	यदि प्रशिक्षक प्रशिक्षण हो भने:						
	• Existing experienced Trainers						
	• Subject matter as well as training process experts						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तीमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Helping Babies Survive-45 नवजात शिशु बचाउन सहयोगी तालिम

तालिम अवधि: ४ दिन (कार्यकाल दिन)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• प्रसूति र बाल विभागमा काम गरिरहेका नर्सिङ स्टाफ भएको						
	• नर्सिङ स्टाफहरू नेपाल नर्सिङ काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. HBB Reference Manual						
	२. HBB Participant's Handbook						
	३. Trainer's guide						
	४. Manikin set						
	५. NG Tube						
	६. व्याग-मास्क						
	७. पेन्गुइन सक्सन						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १६ देखि २० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. लिकनिकल सीपको तालिम (CTS) प्राप्त गरेको						
	२. Newborn लिकनिकल काम गरिरहेको कम्तीमा १ वर्षको अनुभव भएको						
	३. मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट M.P.H गरेको वा स्नातक नर्सिङ वा SBA तालिम प्राप्त नर्सिङ स्टाफ वा MD वा MBBS गरेको						
	४.सवै जना सम्बन्धित स्वास्थ्य परिषदमा दर्ता भएको ।						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) -46 एक्वीट रेस्पारेटोरी डिस्ट्रेस सिन्ड्रोम तालिम

तालिम अवधि: २ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical officers and staff nurses भएको						
	• Currently working in a ICU with hospital setting of at least 5 bed ICU capacity भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. ARDS Trainer’s Guide						
	२. Participant’s Handbook						
	२. Reference Manual:						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १६ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात २:१)						
	२. प्रशिक्षक: ८ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. लिकनिकल सीपको तालिम (CTS) or ToT of ARDS training प्राप्त गरेको						
	२. Lead Trainer: (Intensivist/pulmonologist who are involved in ARDS training package development) भएको						
	३. DM doctorate or fellow (critical care medicine, pulmonary medicine), MD graduates (Anesthesia, Internal Medicine) or ICU trained nurses.						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. दुवै दिन पूर्ण उपस्थिति भएको						
	२. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	३. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	४. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२
Basic Critical Care Training (BCCT) -47 बेसिक क्रिटिकल केएर तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Nurses with minimum PCL degree working in ICU / Critical Care Unit भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Participant's Handbook						
	२. Trainer's Guide:						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : ४ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: १ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. ल्क्निकल सीपको तालिम (CTS) प्राप्त गरेको						
	२. BCCT-N trained from NHTC and then at least two years' experience in Level III ICU with minimum Bachelor of Science in Nursing (BSc) or PBBN भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Basic Life Support Training (BLST) -48 आधारभूत जीवन सहायता तालिम

तालिम अवधि: १ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- डाक्टर, नर्स, प्यारामेडिकल स्टाफ, प्रशासनिक र अन्य सहयोगी कर्मचारीहरू - आवश्यकता अनुसार स्वयमसेवक, अन्य स्थानमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू, प्रहरीहरू समेत						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Participant's Handbook						
	३. Trainer's Guide:						
	४. पकेट मास्क						
	५. व्याग मास्क						
	६. अभ्यासको लागि वयस्क, बालबालिका शिशुहरूको डमी -CPR दिन मिल्नेखालको खालको						
	७. बाह्य सञ्चालन यन्त्र (Automated Extranal Defibrillator (AED)						
	८. पन्जा						
	९. एप्रोन						
	१०. खोल सहितको गद्दा						
	११. खोल सहितको तक्रिया						
	१२. क्यामेरा						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० देखि २४ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ५:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. स्वास्थ्य सेवामा पर्याप्त अनभव भएका र आधारभूत जीवन सहायतामा प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Biomedical Equipment Training-49 बायो मेडिकल ईक्विपमेण्ट तालिम

तालिम अवधि: २ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- Paramedics, - Nurses and - Medical Officers						
	working in COVID ward, HDU and ICU responsible to set up and use the medical equipment						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Trainer's Guide:						
	३. PowerPoint presentation slides for trainers						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० देखि २४ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ५:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Lead trainer: Senior Biomedical Engineer भएको						
	२. Biomedical Engineers.						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Basic Research Methodology -50 बेसिक रिसर्च मेथोडोलोजी तालिम

तालिम अवधि: ४ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• For central level Trainers preparation: Supervisors from NHTC/NHRC, Department of Health Service, Advance trainer						
	• For Provincial level Trainer's preparation: Supervisors from Health Directorate/Health Office						
	• For District Level Trainer's preparation: Supervisors from Health Office/ Health Directorate, PNHRC, Provincial Training center						
	• For Palika Level Trainer's preparation: Supervisors from the Health office/ Health Section, Advance trainer						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Trainer's Guide:						
	३. Participant's Handbook						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	४. PowerPoint presentation slides for trainers						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १८ देखि २० जना प्रती व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ५:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Central level Trainers of Trainer: Trainer who has brief knowledge in Research methodology and practice research in professional manner, involved in this package development process						
	२. Provincial level Trainers: Supervisors from Health Directorate						
	३. District Level Trainers: Supervisors from Health Directorate/Health office, NHTC						
	४. Palika Level Trainers: Supervisors from Health Office/ Health Section, Health Directorate						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Biosafety and Biosecurity -51 बायो सेफ्टी तथा बायो सेकुरिटी तालिम

तालिम अवधि: ४ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन् भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Laboratory technician, laboratory technologist and higher भएको						
	• Minimum certificate course in laboratory science/technology or higher भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Trainer's Manual						
	३. Trainee's Handbook						
	४. PowerPoint presentation slides for trainers						
	५. PPE,						
	६. Autoclaves,						
	७. Hand washing,						
	८. Waste collection bins						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	९. BSS and HCWM						
	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १६ जना प्रती व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	• Higher education in Laboratory science, safety or related subject or BSS trained laboratory people भएको						
	• सम्बन्धित विषयमा TOT अथवा CTS गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ७५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Community First Aid Training -52 सामुदायिक प्राथमिक उपचार तालिम

तालिम अवधि: २ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Permanent resident of the local community भएको						
	• Social workers interested and committed to serve the community voluntarily भएको						
	• Age preferably below 50 years भएको						
	• FCHVs, Teachers, local club's members, retired officials, community representatives (recommended by local authority), students (Class 8,9) भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Facilitator' Guide						
	३. Gloves						
	४. PowerPoint presentation slides for trainers						
	५. Mask						
	६. Triangular bandage						
	७. Autoclaves,						
	८. Roller bandage						
	९. Splint						
	१०. Bulky Gauze Pad						
	११. Scissors						
	१२. CPR Mannequin (Adult/Infant)						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २४ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ६:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Trainer who has attended First Aid training and TOT affiliated by NHTC भएको						
	२. Health workers (trained)/human resource who has taken TOT on first aid includes facilitation skills भएको						
	३. Facilitated 2 training as a co trainer गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तलिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. आवश्यक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने सम्पूर्ण अभ्यासहरू पुरागरेको						
	२. Posttest written scoring 70% and skills test above 80% ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Disability Management and Rehabilitation -53 डिस्आएबिलिटी मानेजमेण्ट एण्ड रिहाविलिटेशन तालिम

तालिम अवधि: ५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागिहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical officers भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Reference manual:						
	२. Participant's Handbook						
	३. Trainer's Manual						
	४. Video Clips						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ३:१)						
	२. प्रशिक्षक: ७ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Doctor of medicine, Master or above in the related field: • Physical medicine rehabilitation, Physiotherapy, Prosthetics and Orthotics, Occupational Therapy, Speech and language pathologist, Optometry, Clinical Psychology भएको						
	२. At least 1 year of clinical experience in the field of disability and health related rehabilitation and or Bachelor level in above mentioned related field with 3 years of clinical experience in the field of disability and rehabilitation भएको						
	३. Co-facilitators: Should be from rehabilitation health related field (above mentioned faculties) with minimum certificate level and having at least three years of experience in the field of disability and health related rehabilitation भएको						
	४. दुई वटा तालिममा सहप्रशिक्षकको रुपमा तालिम सञ्चालन गरिसकिएको						
	५. कम्तिमा दुई वटा तालिम सञ्चालन गरेको अनुभव भएको						
	६. प्रशिक्षक तथा सह प्रशिक्षक सम्वन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Essential Critical Care Training (ECCT) -54 ईशेन्सीएल क्रिटिकल केएर तालिम

तालिम अवधि: २ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical officers and staff nurses भएको						
	• Working as a front liner in intensive care unit or similar settings in hospitals भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer’s Guide						
	२. Participant Handbook and Reference Manual						
	३. PowerPoint presentation slides						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : १६ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ३:१)						
	२. प्रशिक्षक: ८ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Anesthesiologist, Internal Medicine specialist, General practitioners and ICU trained Nurses. भएको						
	२. Clinical Training Skill (CTS) course पुरा गरेको						
	३. Participate in Essential Critical Care Training (ECCT) course. (Exemption for anesthesiologists) भएको						
	४. ECCT मा सहप्रशिक्षकको रूपमा दुई वटा तालिम सञ्चालन गरिसकिएको						
	५. सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Essential Critical Care Training (ECCT) -55 ईशेन्सीएल क्रिटिकल केअर तालिम (Site Based Course)

तालिम अवधि: ६ दिन (Site Based Course For Medical Officer and Nurses working at ICU And HDU of Hospitals)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical officers and staff nurses भएको						
	• Working as a front liner in intensive care unit or similar settings in hospitals भएको						
	• सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	४. Trainer’s Guide						
	५. Participant Manual and Reference Manual						
	६. PowerPoint presentation slides						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : ८ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात २:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Anesthesiologist, Internal Medicine specialist, General practitioners and ICU trained Nurses. भएको						
	२. Clinical Training Skill (CTS) course पुरा गरेको						
	३. Essential Critical Care Training (ECCT) on site course मा भाग लिएका (Exemption for anesthesiologists) भएको						
	४. ECCT on sit course मा सहप्रशिक्षकको रुपमा दुई वटा तालिम सञ्चालन गरिसकिएको						
	५. सम्बन्धित काउन्सिलमा दर्ता भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

EH/HCWM/WASH -56 वातावरणीय स्वास्थ्य, स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन, खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छताको एकीकृत व्यवस्थापन तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• सुपरभाईजर, चिकित्सक, नर्सिङ स्टाफ, प्रयोगशालामा कार्यरत, इन्जिनियर, स्वास्थ्य अधिकारी भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. सन्दर्भ सामग्री						
	२. प्रशिक्षक निर्देशिका						
	३. सहभागी पुस्तिका						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० देखि २४ जना प्रति व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. विषयविज्ञ, तथा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएकाहरु भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)

Female Community Health Volunteer (FCHV) -57 महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वसेविका तालिम

तालिम अवधि: १० दिन: आधारभूत तालिम ☐

४ दिन: पुर्नताजकी तालिम ☐

टुल्स नं ५.२

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आधारभूत तालिमको लागि						
	• आधारभूत तालिम नलिएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वसेविकाहरू						
	• नयाँ छनौट भएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वसेविकाहरू भएको						
	पुर्नताजकी तालिमको लागि						
	• आधारभूत तालिम लिएर ४ वर्ष महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वसेविकाको कार्य गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ प्रशिक्षक निर्देशिका						
	२ सहभागी पुस्तिका						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	आधारभूत तालिमका लागि:						
	१. सहभागी : १५ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रति व्याच भएको						
	पुर्नताजकी तालिमको लागि						
	१. सहभागी : ९ देखि २० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: १ जना भएको						
	३. स्रोत व्यक्ति: २ जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	आधारभूत तालिमका लागि:						
	१. केन्द्र वा प्रदेश वा स्थानिय तह बाट प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका व्यक्तिहरु भएको						
	पुर्नताजकी तालिमको लागि						
	१. महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाको आधारभूत तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएको प्रशिक्षक भएको						
	२. नगरपालिका स्वास्थ्य शाखा वा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू स्रोत व्यक्ति भएको ।						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Field Epidemiology Training Program (FETP) -58 फिल्ड ईपीडेमोलोजी तालिम कार्यक्रम

तालिम अवधि: जम्मा १२ हप्ता (प्रथम पटककार्यशाला ६ दिन), (दोस्रो पटककार्यशाला ६ दिन), (तेस्रो पटककार्यशाला ३ दिन), (कार्यशाला विचको अन्तरालमा: ४ देखि ५ हप्ता फिल्ड भिजिट)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम		दोस्रो पटक	
	साल २०.....	महिना.....	गते.....	साल २०..... महिना..... गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन् भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	Rapid Response team leaders of National, Provincial, District and Local levels, National focal points of surveillance, epidemiology and outbreak, vector-borne, zoonotic and other communicable diseases, public health and community medicine experts, epidemiologists, and academics						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Reference manual for FETP Frontline						
	२ Trainer's Guidebook						
	३. Participant's Handbook						
	४. PowerPoint presentations						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. Fellows: 20 जना प्रति व्याच भएको						
	२. Mentors: 20 जना प्रति व्याच भएको						
	३. Facilitators: 6-8 जना प्रति व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	प्रथम पटक	दोस्रो	तेस्रो पटक	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरुको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरुको लेखा जोखा गर्दैन ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Human Centered Design (HCD) -59 मानव केन्द्रित डिजाइन तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

१. प्रथम चरण: दुई दिन (प्रथमचरणमा मानव केन्द्रित डिजाइनको सिद्धान्तहरू छलफल हुनेछ र द्रुत अनुसन्धानको तयारी गरिनेछ ।)
२. दोस्रो चरण: दुई दिन (फिल्डमा द्रुत सोधपुछ गरिने छ ।)
३. तेस्रो चरण: दुई दिन (समस्या समाधानका उपायहरूको सिफारिसको आधारमा उपयुक्त कार्य योजनाको निर्माण गरिने छ ।)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आधारभूत तालिमको लागि						
	● प्रादेशिक स्वास्थ्य तालिम केन्द्रमा कार्यरत स्वास्थ्य सेवाका अधिकृतहरूका कर्मचारीहरू भएको						
	● सोहि क्षेत्रमा काम गर्ने सरोकारवाला संस्थाका शाखा प्रमुखहरू भएको						
	● स्थानिय तहका स्वास्थ्य शाखाका योजनामा संलग्न कर्मचारीहरू भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. प्रशिक्षक निर्देशिका						
	२. सहभागी पुस्तिका						
	३. प्रस्तुतिकरण (PowerPoint Presentations)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : २० देखि २५ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम पुरा गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Hemodialysis Equipment Maintenance Training (HDE) -60 हेमो डायलिसिस ईक्विपमेन्ट मेन्टेनेन्स तालिम

तालिम अवधि: १५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आधारभूत तालिमको लागि						
	- Engineers (Biomedical, Mechanical, electronic) and Diploma (BMET, Biomedical, Mechanical, electronic) working in hospital with hemodialysis service or - Working in biomedical unit under provincial or - Central government or equivalent भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Trainer's guide						
	२ Reference Manual						
	३. Participant's manual						
	४. PowerPoint presentation slides						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी : जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: जना भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Biomedical Engineers and subject experts भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरु	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरु पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरुले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Basic Training on Medical Oxygen Systems (MOS) -61 आधारभूत मेडिकल अक्सीजन सिस्टम तालिम

तालिम अवधि: ४ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	- Engineers (Biomedical, Mechanical, Electrical, and Electronics) - Biomedical Equipment Technicians, and - Other diploma-holder technicians working in different roles on Medical Oxygen Systems.						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Trainer's guide						
	२ Reference Manual						
	३. PowerPoint presentation slides						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १० जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: २ जना भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Biomedical Engineers. Content experts involved in the development of the LRP, and participants of the Training of Trainers भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Primary Emergency Care (PEC) -62 प्राथमिक आकस्मिक स्याहार तालिम

तालिम अवधि: ६ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनोट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	• Medical officer, health assistant and staff nurses भएको						
	• Working as a front liner emergency healthcare provider in hospitals and primary health centers भएको						
	• Interested and committed to serve in emergency department for longer period भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. Trainer's guide						
	२. Participant Handbook and Reference Manual						
	३. PowerPoint presentation slides						
	४. Nepal BLS and common orthopedic emergencies videos						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २४ जना प्रती व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ६:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको						
	३. को अर्डिनेटर: १ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Clinical Doctors भएको						
	२. Completion of Basic course of PEC. (Existing PTC, BLS, AO trainers can take respective sessions without whole PEC Basic course till pool of PEC trainers are developed.) भएको						
	३. Clinical Training Skill (CTS) course गरेको						
	४. Co-training in two batches of PEC भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

(Social Audit for Health Sector (SA) -63 स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिताको तालिम

तालिम अवधि: १. प्रशिक्षक तालिम: ३ दिन ☐

२. सामाजिक परीक्षकको तालिम: २ दिन ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):			
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक Social Audit for Health Sector (SA)	दोस्रो पटक	तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:			
अवलोकन कर्ताको पद:			
अवलोकन कर्ताको संस्था:			

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	प्रशिक्षक तालिमको लागि						
	• प्रदेश तथा संघका अधिकृत देखि माथिल्लो तहका स्वास्थ्यकर्मी भएको						
	सामाजिक परीक्षकको तालिमका लागि						
	• २५ वर्षको उमेर पुरा भएको						
	• मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा स्नातक तह वा सो सरह उत्तीर्ण भएको						
	• सामाजिक परीचालनको अनुभव भएको						
	• सरकारी, सार्वजनिक तथा गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी (चिकित्सक, नर्स, प्यारामेडिक्स) वा सामाजिक जवाफदेहिताको व्यवस्थाका लागि बनेका समितिका सदस्यहरू वा सामाजिक परीचालनको अनुभव भएको सामाजिक परीक्षकको रूपमा काम गर्न इच्छुक व्यक्ति भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Trainer's guide						
	२ Participant Handbook						
	३. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता संघीय मार्गदर्शन						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २५ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	प्रशिक्षक तालिमको लागि						
	१. मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा स्नातक तह वा सो सरह उत्तीर्ण भएको						
	२. सामाजिक जवाफदेहिताको विषयमा ज्ञान तथा अनुभव भएको						
	३. स्वास्थ्य क्षेत्रमा प्रशिक्षणको अनुभव भएको						
	सामाजिक परीक्षकको तालिमका लागि						
	१. मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट कम्तिमा स्नातक तह वा सो सरह उत्तीर्ण भएको						
	२. सामाजिक जवाफदेहिताको क्षेत्रमा अनुभव भएको						
	३. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिताको तालिमको प्रशिक्षक तालिम लिएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता सम्बन्धि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२
Vector Born Disease (VBD) -64 कीटजन्य रोगको तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. वाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत हेल्थअसिस्टेन्ट, अहेब, स्टाफ नर्स, अनमी, भेक्टर कन्ट्रोल सहायक, मलेरिया इन्स्पेक्टर, ल्याव टेक्नीसियन ल्याव असिस्टेन्टहरू						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ तालिम म्यानुल						
	२ किट जन्य रोगका राष्ट्रिय रण नीतिहरू						
	३. किट जन्य रोगका उपचार निर्देशिकाहरू						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २४ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	प्रशिक्षक तालिमको लागि						
	१. चिकित्सा वा विज्ञान विषयमा स्नातकोत्तर/ स्नातक भई कीटजन्य रोगसम्बन्धि प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम प्राप्त व्यक्ति भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि सामाजिक जवाफदेहिता सम्बन्धि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	वाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दैन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

User Maintenance of X-Ray Equipment (X-Ray) -65 एक्सरे इक्विपमेण्ट मेन्टेनेन्सको तालिम

तालिम अवधि: १० दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	प्रशिक्षक तालिमको लागि						
	• अस्पतालमा डार्करुम सहायक, रेडियोग्राफरको रूपमा अस्पतालमा हाल कार्यरत कर्मचारी भएको						
	कम्तिमा SLC/SEE पूरा गरी CTEVT वा सो सरहको १८ महिनाको डार्करुम सहायक तालिम लिएका						
	• अस्पतालमा क्रियाशिल रूपमा संलग्न र मर्मत तथा स्याहार कार्य गर्न इच्छुक भएको						
	• तालिम पश्चात मर्मत तथा स्याहार कार्यमा सहयोग पुर्याउने सहितको अस्पतालको मे.सु. द्वारा प्रतिवद्धता गरेको						
	• उमेर ४५ वर्ष ननाघेको						
	• सुपरभाईजरले मर्मत तथा स्याहार सम्बन्धि कामको जिम्मा लगाई सकेको र पठाउन लागेको सहभागीको पढाईको लागि उपयुक्त भएको छ भनी अस्पतालको मे.सु. ले लिखित पत्र पठाएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Facilitator's guide						
	२ Participant handbook, including logbook for completion and assessment record						
	३. Reference Manual						
	४. Presentation graphics						
	५. Demonstration equipment and tools						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १२ देखि १५ जना प्रती व्याच						
	२. प्रशिक्षक: ३ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	Facilitator criteria is not mentioned in the training package						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Basic Emergency Care (BEC) -66 बेसिक ईमरजेन्सी केएर तालिम

तालिम अवधि: ५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकमीहरू,						
	• MBBS डाक्टर वा सो भन्दा माथी • Nursing ANM वा सो भन्दा माथी • Paramedics CMA वा सो भन्दा माथी						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Facilitator's guide						
	२ Participant workbook						
	३. Reference Manual						
	४. Powerpoint Presentation slides						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २४ जना प्रती व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ६:१)						
	२. प्रशिक्षक: ५ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. MBBS and Above BN/BSC Nursing and Above HA with experience working in the ED and						
	२. Completion of BEC course भएको						
	३. क्लिनिकल सीप तालिम लिएको						
	४. सह प्रशिक्षक भएर कम्तिमा २ व्याच BEC तालिम सञ्चालन गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Basic Emergency Medical Technician (BEMT) -67 बेसिक ईमरजेन्सी मेडिकल टेक्नीसिएन तालिम

तालिम अवधि: ६० दिन

- **First 12 Days:** knowledge and skill-based, Classroom and Simulation lab based
- **Second 18 Days:** Skill practice in real scenarios (clinical posting)
- **The third 30 days** - The trainee will go back to their respective hospital and work in Ambulance as a Proposed BEMT.

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• Health Assistants, Nurse (PCL and Above)						
	• Assigned to work or would be assigned in Emergency and Ambulance Services						
	• Ready to work for ambulance EMT						
	• Committed to serve in prehospital care for a longer period						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Facilitator's Handbook						
	२ Participant Handbook and Reference Manual						
	३. Powerpoint Presentation slides						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १६ जना प्रती व्याच (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Medical doctors with pre-hospital care /trauma training and experienced EMTs भएको						
	२. Completion of BEC course भएको						
	३. क्लिनिकल सीप तालिम अथवा सम्बन्धि विषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएको						
	४. सह प्रशिक्षक भएर कम्तिमा २ व्याच BEC तालिम सञ्चालन गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Children's Palliative Care (CPC) -68 चिल्ड्रेन प्यालेटीभ केअर तालिम

तालिम अवधि: ७ दिन (५ दिन ल्कास रुम र २ दिन प्रयोगात्मक अभ्यास)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• Pediatrician, medical officer, nursing officer and staff nurse भएको						
	• Working in provincial and tertiary level hospital with child care/paediatric facilities भएको						
	• Interested to work in children palliative care services भएको						
	• सम्बन्धित परिषदमा दर्ता भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ Facilitator's Handbook						
	२ Participant's Guide						
	३ Reference Manual						
	४. Audio-Visual Materials						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १६ देखि २० जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ देखि ५ जना प्रती व्याच भएको आवश्यकता अनुसार Guest Lecture राख्न सकिने						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Core writing team members of CPC भएको						
	२. Working in paediatric and palliative care setting भएको						
	३. Non-core writing team ले क्लिनिकल सीप तालिम अथवा सम्बन्धि विषयमा प्रशिक्षक प्रशिक्षण लिएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Cold chain Equipment Repair and Maintenance (CERM) -69 कोल्डचेन उपकरण मर्मत सम्भार तालिम

तालिम अवधि: २० दिन (सैद्धान्तिक कक्षा ४० प्रतिशत र सिपमुलक कक्षा ६० प्रतिशतस)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):						
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....	साल २०.....महिना.....गते.....		
अवलोकन कर्ताको नाम:						
अवलोकन कर्ताको पद:						
अवलोकन कर्ताको संस्था:						

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• स्वास्थ्य कार्यालय र अन्तर्गतका स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा रहेको कोल्डचेन व्यवस्थापनको जिम्मेवारीमा भएको						
	• प्राविधिकतर्फबाट-बायोमेडिकल ईन्जिनियर, बायोमेडिकल टेक्निसियन तथा इलेक्ट्रिसियन भएको						
	• पारामेडिकल तर्फबाट-कोल्ड चेन सहायक/निरिक्षकको जिम्मेवारीमा रहेका सबै						
	• तालिम पश्चात कम्तिमा ३ वर्ष कोल्ड चेन व्यवस्थापनको जिम्मेवारीमा रहि काम गर्ने प्रतिबद्धता गरेको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ सहभागी निर्देशिका						
	२ सन्दर्भ सामग्री पुस्तिका						
	३ प्रशिक्षक निर्देशिका						
	४. डिस्प्ले नमुनाहरू, फिल्म						
	५. कम्प्युटरमा आधारित प्रशिक्षण सामग्री						
	६. वास्तविक वस्तु						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालागाउने:						
	१. सहभागी: २० जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ५:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Electrical/ Mechanical तथा Biomedical विषयमा स्नातक						
	२. Electrical/ electronic/Mechanical डिप्लोमा तथा प्रमाणपत्र तह पश्चात ५ वर्ष कार्यअनुभव						
	३. General Training Skills तालिम वा Training of Trainer लिए पश्चात दुई व्याच सहप्रशिक्षक भई तालिम संचालन गरेको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२
General Training Skill (GTS) -70 सामान्य तालिम सीप

तालिम अवधि: ५ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• Proficient on the related area of training to be conducted भएको						
	• Officers of health service and equivalent (at least 5 years of work experience for Health Assistant and Staff Nurse) भएको						
	• Interested in conducting training भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ सहभागी निर्देशिका						
	२ सन्दर्भ सामग्री पुस्तिका						
	३ प्रशिक्षक निर्देशिका						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १६ जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको र आवश्यकता अनुसार २ जना सह प्रशिक्षक राख्न सकिने						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Proficient in Training Skills.						
	२. GTS मा सह प्रशिक्षक भएर कम्तिमा २ व्याच तालिम सञ्चालन गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२

Health Management for Local Level (HMFL) -71 स्थानीय तहमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन क्षमता अभिवृद्धि तालिम

तालिम अवधि: ३९ दिन (प्रथम मोडुल ५ कार्यदिन (कक्षा कोठा केन्द्रित तालिम) दुई मोडुल बिचको अवधि ३० कार्यदिन (सहभागीको आफ्नै कार्यक्षेत्रमा तालिममा तोकिएका १० वटा कार्यसम्पादन गर्नुपर्ने) + दोस्रो मोडुल ४ कार्यदिन (कक्षा कोठा केन्द्रित तालिम)

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• स्थानीय तहको स्वास्थ्य विभाग/महाशाखा/शाखामा प्रमुखको जिम्मेवारीमा रहेका र कार्यरत अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरू भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ सहभागी निर्देशिका / सन्दर्भ पुस्तिका						
	२ प्रशिक्षक निर्देशिका						
	३ पावरपोइन्ट प्रस्तुतीकरण						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २४ जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ६:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको (आवश्यकता अनुसार स्रोत व्यक्तीको रूपमा राख्न सकिनेछ)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट यस तालिमको प्रशिक्षक प्रशिक्षण तालिम लिएका						
	२. यस मोडुलर तालिम लिइ GTS/CTS तालिम लिएका						
	३. सामग्री विकास तथा पाइलटिङ तालिमका प्रशिक्षकहरू						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			वाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
टुल्स नं ५.२

Healthcare Waste Management Technology (HWMT) -72 हेल्थकेअर वेस्ट म्यानेजमेन्ट टेक्नोलोजी तालिम

तालिम अवधि: ३ दिन

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):					
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक		तेस्रो पटक
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....
अवलोकन कर्ताको नाम:					
अवलोकन कर्ताको पद:					
अवलोकन कर्ताको संस्था:					

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनोट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	आपतकालीन हेरचाहका लागि अग्रपंक्तिमा रहेका स्वास्थ्यकर्मीहरू,						
	• Health sector professionals (engineers and technicians) involved in healthcare waste management. भएको						
	• General healthcare sector workers responsible for managing healthcare waste. भएको						
Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point							

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१. प्रशिक्षक निर्देशिका						
	२. सन्दर्भ पुस्तिका						
	३. सहभागी पुस्तिका						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: २४ जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ६:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको (आवश्यकता अनुसार स्रोत व्यक्तीको रूपमा राख्न सकिनेछ)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. Biomedical Engineers who know how to manage healthcare waste and have at least a bachelor's degree भएको						
	२. Environmental Health Specialists who know how to manage healthcare waste and have at least a bachelor's degree भएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	२	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तालिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
 तालिमको गुणस्तर सुधार टुल्स (विषयगत तालिमका लागि प्रयोग गर्ने चेकलिष्ट)
 टुल्स नं ५.२
Malaria Microscopy (MM) -73 मलेरिया माइक्रोस्कोपी तालिम

तालिम अवधि: २१ दिन ☐

पुनर्ताजगी हो भने: ११ दिन मात्र ☐

तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाको परिचय (नाम र स्थान):				
भ्रमण गरेको मिति :	प्रथम पटक		दोस्रो पटक	
	साल २०.....महिना.....गते.....		साल २०.....महिना.....गते.....	
अवलोकन कर्ताको नाम:				
अवलोकन कर्ताको पद:				
अवलोकन कर्ताको संस्था:				

क. तालिम सञ्चालन गर्नु पूर्व तयारी

Scoring Key: Y=Yes, N=No, NA=Not Applicable

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
१. सहभागीहरूको छनौट ठिक संग भएको छ	रेकर्ड तथा पत्र अवलोकन गरेर पत्ता लगाउने :						
	१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्रबाट स्वीकृति प्राप्त तालिम केन्द्रका तालिम संयोजकले उपयुक्त सहभागीहरू छनौट भएका छन भन्ने सुनिश्चित गरेको:						
	औलो माइक्रोस्कोपीको आधारभुत तालिमको हकमा						
	अस्पतालको प्रयोगशाला, प्रदेश जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रमा कार्यरत प्रयोगशालाकर्मी, औलो माइक्रोस्कोपी सेन्टरमा कार्यरत ल्याव टेक्नोलोजिस्ट, ल्याव टेक्निसियन, ल्याव असिस्टेन्टहरू भएको						
	पहिले औलो माइक्रोस्कोपीको तालिम नपाएको प्रयोगशालाकर्मी भएको						
	पुनर्ताजगी तालिमको हकमा:						
	- पहिले आधारभुत तालिम पाइसकेको, - औलो माइक्रोस्कोपी केन्द्र वा प्रयोगशालामा औलो माइक्रोस्कोपीको काम गरिरहको - पहिले औलो माइक्रोस्कोपीको तालिम पाएको कम्तीमा तीन वर्ष पुरा भएको						
	Score: All "Yes"=1 point; Any "No"=0 point						

१. कार्यसम्पादन मापदण्ड	२. मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	३. आन्तरिक			४. बाह्य		५. कैफियत
		१	२	३	१	२	
२. आधारभूत सिकाई सामग्रीहरू, उपकरणहरू र मोडेलहरू उपलब्ध छन्	सामान राखेको स्थानमा वा कक्षा कोठामा गएर अवलोकन गर्ने:						
	१ तालिम म्यानुअल,						
	२ सन्दर्भ पुस्तिका						
	३. औलो रोग निवारण राष्ट्रिय रणनीति						
	४. औलोको परजीवी निदानको लागि बेन्चऐड						
	५. स्तरीकृत पावरपोंइन्ट प्रस्तुतीहरू						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
३. उपयुक्त संख्यामा सहभागी तथा प्रशिक्षक छन्	सहभागी हाजिरी तथा तालिम कक्ष अवलोकन गरेर पत्तालगाउने:						
	१. सहभागी: १६ जना प्रती व्याच भएको (सहभागी प्रशिक्षक अनुपात ४:१)						
	२. प्रशिक्षक: ४ जना प्रती व्याच भएको (आवश्यकता अनुसार स्रोत व्यक्तीको रूपमा राख्न सकिनेछ)						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						
४. तालिमको लागि सहजकर्तासंग प्रशिक्षणको लागि आवश्यक योग्यता छ ।	तालिम संयोजक संग कागजात अवलोकन गर्ने						
	१. प्रमुख प्रशिक्षक: औलो माइक्रोस्कोपीको आधारभूत तालिम लिई विश्व स्वास्थ्य संगठनको औलो रोगको माइक्रोस्कोपी दक्षता परिक्षणमा लेवल एक वा दुई ल्याई मान्यता प्राप्त प्रमाण पत्र पाएको						
	२. अन्य प्रशिक्षकहरूको हकमा सैद्धान्तिक कक्षाका लागि माइक्रोबायोलोजी वा प्रयोगशाला विज्ञानमा स्नातक गरेको						
	३. सीप क्षमता विकास कक्षाका लागि ल्याव टेक्नोलोजिस्ट वा ल्याव टेक्निसियनले औलो माइक्रोस्कोपीको आधारभूत तालिम लिएको						
	४. तालिम प्रशिक्षण विधि सम्बन्धि तालिम जस्तै GTS वा CTS तालिम लिएको						
	Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point						

ग. तालिम पश्चात

कार्यसम्पादन मापदण्ड	मापदण्ड प्रमाणिकरणका आधारहरू	आन्तरिक			बाह्य		कैफियत
		१	२	३	१	५	
५. तालिम केन्द्रले प्रमाणपत्र प्रदान गरेको छ	तल्लिम संयोजक संग छलफल गरी पत्ता लगाउने						
	१. सेवा प्रदान गर्न को लागि आवश्यक सीपका सम्पूर्ण चरणहरू पुरा गरेको						
	२. ज्ञानमा कम्तिमा ८५ प्रतिशत अंक ल्याएको						
	३. सीपहरू (परजीवीको पहिचान ७० प्रतिशत सही, परजीवीको गणना ३० प्रतिशत सही ल्याएको						
	४.सम्बन्धित प्रशिक्षकहरूले सिफारीस गरेको						
Score: All “Yes”=1 point; Any “No”=0 point							

सारांस	पहिलो	दोस्रो	तेस्रो	बाह्य	
परिक्षण गरेको पटक	१	२	३	१	२
जम्मा मापदण्ड					
पुरा गरेका जम्मा मापदण्ड					
प्राप्त प्रतिशत	%	%	%	%	%

नोट : सेसन सञ्चालनको अवधिमा ज्ञान तथा सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको प्रत्येक चेक लिष्ट प्रयोग गरिने भएकोले यस तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सले प्रत्येक ज्ञान र सीपमा दक्षता हासिल गर्ने अभ्यासहरूको लेखा जोखा गर्दै न ।

२०८३ मा तालिम गुणस्तर सुधार टुल्सको विकासको क्रममा सम्पर्क भएका तथा संलग्न विशेषज्ञहरुको नामावली

Member of contributor

Dr. Prakash Prasad Shaha, Director, NHTC
Ms. Yashoda Aryal, Former, Director, NHTC
Mr. Madhav Kumar Shrestha, Section Chief, Skill Development Section, NHTC
Mr. Daya Krishna Pant, Section Chief Training Materials Development, NHTC
Dr. Ishwor Prasad Upadhyay, NHTC
Mr. Vijaya Shrestha, NHTC
Mr. Thalendra Prasad Pageni, NHTC
Ms. Sita Pokharel Senior, Nursing Officer, NHTC
Ms. Lila Devi Aryal, Section Officer, NHTC
Ms. Bhawani Giri, Account Officer, NHTC
Mr. Murari Dulal Upadhyay, NHTC
Ms Sita Kumari Mainali, NHTC
Mr. Suresh Shrestha, BMET, Lead

Member of Core Team for development of TQI Tools

Dr. Madhab Prasad Lamsal, Section Chief, Accreditation and Regulation, Section NHTC
Mr. Babu Ram Bhusal, Public Health Administrator, NHTC
Mr. Krishna Hari Baskota, Former Secretary and Chief Information Commissioner
Mr. Shyam Sunder Sharma, Former Joint Secretary
Mr. Udev Man Maharjan, Board of Director, N.K.S.C.O. Consulting Group and National Consultant,
Instructional Designer & Supply Chain Management Specialist

सन्दर्भ सामग्रीहरू (References) २०८३

१. स्वास्थ्य तालिम व्यवस्थापन निर्देशिका रा.स्वा.ता.के. २०७७”
२. “स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरणको लागि गुणस्तर सुधार टुल्स प्रयोगकर्ताको लागि निर्देशिका, स्वास्थ्य सेवा विभाग ,व्यवस्थापन महाशाखा श्रावण २०७४”
३. राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम रणनीति २०८२-२०८३
४. “मातृ तथा नवजात शिशु स्याहार सम्बन्धि सेवा प्रदायक तथा दक्ष प्रशुतीकर्मीहरूका लागि गुणस्तर सुधार सामग्री नेपाली संस्करण श्रावण २०६६, रा.स्वा.ता.के.
५. स्वास्थ्य तालिम संचालनका लागि न्युनतम आवश्यकता सम्बन्धी राष्ट्रिय निर्देशिका, रा.स्वा.ता.के. २०६९
६. NHTC Online Library (E-library, NHTC)
७. Diploma in Biomedical Equipment Engineering, CTEVT, Curriculum Development Division, Sanathimi, Bhaktapur, Development: Ashad 2071 (June 2014), First Revision: 2078 (2021)
८. Essential Biomedical Equipment Maintenance and Repair (BMEAT), April 2010 NSI
९. CoFP and counseling
१०. IUCD Training
११. Implant for nursing staff and paramedics
१२. Implant for Medical Doctor
१३. Minilap training
१४. NSV
१५. PPIUCD (Group Based)
१६. PPIUCD (On the Job Training)
१७. Safe Abortion Care Training -Second Trimester)
१८. Safe Abortion Training (First Trimester: MVA and MA)
१९. Medical Abortion Training
२०. ASRH (Adolescent Sexual and Reproductive Health Training)
२१. Health Response to Gender Based Violence
२२. Cervical Cancer Screening and Prevention
२३. Pelvic Organ Prolapse (POP)
२४. Skilled Health Personnel (SHP) and Skilled Birth Attendant (SBA)
२५. Advanced Skill Birth Attendants (ASBA)
२६. Comprehensive New Born Care Training (Level II Health Facility)
२७. Infection Prevention and Control
२८. Operation Theatre Technique and Management Training (OTTM)
२९. Clinical Training Skill (CTS) Training
३०. Mid- Level Practicum (MLP) Training
३१. Anesthesia Assistants Course (AAC)
३२. Package for Essential Non-Communicable Disease (PEN)
३३. Package for Essential Non-Communicable Disease: PEN Plus
३४. Palliative Care Training
३५. Mental Health Training (Module 1 to 6)
३६. Spinal Cord Injury Training (SCI)
३७. Pediatric Nursing Care Training (PNC)
३८. Pediatric Essential Critical Care Training (PECCT)
३९. Health Facility Operation Management Committee (HFOMC)
४०. Basic Burn Care Training (BBC)
४१. Primary Burn Care (PBC)
४२. Climate Change and Health Impact
४३. ICU/CCU
४४. Dialysis Care Management

४५. Occupational Health and Safety
४६. Antimicrobial Resistance Containment (AMR)
४७. Rural Obstetric Ultrasound Training
४८. Geriatric Nursing Care
४९. Geriatric Training for Medical Officer
५०. Cardio-thoracic and Vascular Intensive Nursing Training
५१. Diploma in Biomedical Equipment Engineering (DBEE)
५२. Biomedical Equipment Assistant Technician Training BMEAT
५३. Diabetes Education for Nurses
५४. Helping Babies Survive
५५. Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)
५६. Basic Critical Care Training (BCCT)
५७. Basic Life Support Training (BLST)
५८. Biomedical Equipment Training (BET)
५९. Basic Research Methodology
६०. Biosafety and Biosecurity
६१. Community First Aid Training
६२. Disability Management and Rehabilitation
६३. Essential Critical Care Training (ECCT)
६४. Essential Critical Care Training (ECCT) (Site Based Course)
६५. EH/HCWM/WASH
६६. Female Community Health Volunteer (FCHV)
६७. Field Epidemiology Training Program (FETP)
६८. Human Centered Design (HCD)
६९. Hemodialysis Equipment Maintenance Training (HDE)
७०. Basic Training on Medical Oxygen Systems (MOS)
७१. Primary Emergency Care (PEC)
७२. Social Audit for Health Sector (SAHS)
७३. Vector Born Disease (VBD)
७४. User Maintenance of X-Ray Equipment (X-Ray)
७५. Basic Emergency Care (BEC)
७६. Basic Emergency Medical Technician (BEMT)
७७. Children's Palliative Care (CPC)
७८. Cold chain Equipment Repair and Maintenance (CERM)
७९. General Training Skill (GTS)
८०. Health Management for Local Level (HMFL)
८१. Healthcare Waste Management Technology (HWMT)
८२. Malaria Microscopy (MM)

२०७७ मा तालीम गुणस्तर सुधार टुल्सको विकासको क्रममा सम्पर्क भएका तथा संलग्न विशेषज्ञहरुको नामावली

Mr. Mohamod Daud, Director, NHTC
Mr. Kehar Singh Godar, Section Chief Curriculum Development NHTC
Mr. Raj Kumar Pokhrel, Section Chief Skill Development NHTC
Dr. Ram Raj Panthee, Section Chief Accreditation NHTC
Mr. Shila Shrestha, NHTC
Mr. Babu Ram Bhusal, NHTC
Ms. Sita Pokharel, NHTC
Mr. Thalendra Prasad Pageni, NHTC
Mr. Bijay Shrestha, NHTC
Ms. Damari Kumari Khanal, NHTC
Ms. Lila Parsai NHTC
Mr. Manoj Joshi, NHTC
Dr. Ishwor Prasad Upadhyay, NHTC
Dr. Kamal Gautam Mental Health
Dr. Sandhya Chapagain, NAMS
Mr. Tirtha Kumar Sinha, Technical Advosior, GIZ/S2HSP

Consultant:

Udev Man Maharjan, Freelancer

सन्दर्भ सामग्रीहरू (References) २०७७

1. Health Training Management Guideline (HTMG), 2075, National Health Training Centre (NHTC)
2. National Guideline on minimum requirement for conduction of health training, NHTC, 2061
3. “मातृ तथा नवजात शिशु स्याहार सम्बन्धि सेवा प्रदायक तथा दक्ष प्रशुतीकर्मीहरूका लागि गुणस्तर सुधार सामग्री नेपाली संस्करण श्रावण २०६६, रा.स्वा.ता.के.
4. “स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वास्थ्य सेवा सुदृढीकरणको लागि गुणस्तर सुधार टुल्स प्रयोगकर्ताको लागि निर्देशिका, स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा श्रावण २०७४”
5. क्लिनिकल तालीम सीप (CTS) तालीम प्याकेज रा.स्वा.ता.के. सन २०११
6. कार्यक्रम सञ्चालन तथा बजेट खर्च निर्देशिका आ.व. २०७६/७७
7. Palliative Care Training Package
8. PPIUCD
9. GBV
10. Mid-Level Practicum (MLP)
11. PEN training package
12. ASRH training package
13. Post-Partum Family Planning /Post-Partum IUCD (group based)
14. Post-Partum Family Planning /Post-Partum IUCD (OJT)
15. Cervical Cancer Screening and Prevention (CCSP)
16. Management of Obstetric Fistula for Health Care Providers (On-the-Job Training)
17. Management of Pelvic Organ Prolapse (POP) for Doctors
18. Mental Health
19. Clinical Training Skill (CTS)
20. Diploma in Biomedical Equipment Engineering, CTEVT, Curriculum Development Division, Sanathimi, Bhaktapur, June 2014
21. Essential Biomedical Equipment Maintenance and Repair (BMEAT), April 2010 NSI
22. Spinal Cord Injury Training
23. Medical Abortion Training
24. Pediatric Nursing Care
25. Induction Training
26. Stress Management
27. Burn Care Management
28. Climate Change and Health Impact
29. ICU/CCU
30. Dialysis Care Management
31. Occupational Health and Safety
32. Road Traffic Accidents and Safety
33. Antimicrobial Resistance Prevention
34. Rural Ultrasound Training
35. Transaction Accounting and Budget Control System Training
36. Geriatric Nursing Training
37. Cardio-thoracic and Vascular Intensive Nursing Training
38. Diabetes Education for Nurses Training
39. Helping Babies Survive Trainig



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र

२०८३