·住院医师规范化培训·

质量导向的住院医师规范化培训全程覆盖督导体系构建与实践

周庆[1]　唐东[1]　王云云[1]　倪狄荣[1]　朱雨秋[1]　潘玲玲[1]　陈丽[1]　杨晓清[2]
[1]南通大学附属医院教育培训处，南通 226001；[2]南通大学附属医院妇产科，南通 226001
通信作者：杨晓清，Email：ntyxq169@126.com

【摘要】 分析当前住院医师规范化培训督导工作中存在的督导理念认知偏差、系统化督导机制缺失、重“督”轻“导”、结果应用与绩效关联性弱等制约督导质量效能的突出问题。基于全面质量管理理论，构建并实践了“质量导向、点面融合、全程覆盖、绩效关联、持续改进”的系统化住培督导体系。通过采取一系列举措，包括对督导专家与教学主任进行督导能力系统化分层培训、建立“专家重点督导”与“教学主任交叉督导”双轨覆盖机制、强化督导结果与多方绩效考核挂钩、构建定期反馈与数据驱动的改进闭环管理等，实现了月度教学活动督导全覆盖（100.00%）。学员培养质量明显提升，出科考试首考通过率从84.50%提高到98.00%，学员培训满意度从82.70%提升至98.00%，教学活动规范率从75.00%上升至95.00%。90.00%的受访带教教师认为督导有助于改进教学规范、提升教学质量，督导整改完成率达100.00%，取得了培训质量显著提升的良好成效，有效破解了督导碎片化、形式化难题，为住培内涵建设提供了可操作的质量监控与改进框架。

【关键词】 住院医师规范化培训；　双轨督导；　质量督导；　全程覆盖；　分层培训；　绩效管理；　持续改进
【中图分类号】 R-0；R-4；R-05
基金项目：江苏高校“青蓝工程”资助项目（2023）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20260105-02281

Construction and practice of a quality-oriented, whole-process supervision system for standardized residency training

Zhou Qing[1], Tang Dong[1], Wang Yunyun[1], Ni Dirong[1], Zhu Yuqiu[1], Pan Lingling[1], Chen Li[1], Yang Xiaoqing[2]
[1]Department of Education and Training, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, China; [2]Department of Obstetrics and Gynecology, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, China
Corresponding author: Yang Xiaoqing, Email: ntyxq169@126.com

【Abstract】 This study analyzes the prominent issues constraining the quality and effectiveness of supervision in standardized residency training, including cognitive deviations in the understanding of supervision concepts, the absence of a systematic supervision mechanism, an overemphasis on "inspection" at the expense of "guidance", and a weak correlation between the application of supervision results and performance evaluation. Based on the theory of total quality management, a systematic supervision system for standardized residency training, characterized by quality orientation, integration of focal and comprehensive aspects, full-process coverage, performance linkage, and continuous improvement, was developed and implemented. Through a series of measures, including systematic and tiered training to enhance the supervisory capabilities of supervision experts and teaching directors, the establishment of a dual-track coverage mechanism combining expert-led targeted supervision and cross-supervision by teaching directors, strengthening the linkage between supervision results and multi-faceted performance evaluations, and constructing a closed-loop improvement management system driven by regular feedback and data, complete

supervision coverage (100.00%) of monthly teaching activities was achieved. The quality of resident training was significantly improved, with the first-attempt pass rate for end-of-rotation examinations increasing from 84.50% to 98.00%, trainee satisfaction from 82.70% to 98.00%, and the standardization rate of teaching activities from 75.00% to 95.00%. Among the interviewed instructors, 90.00% acknowledged that supervision helped improve teaching standardization and enhance teaching quality, and the completion rate for corrective actions based on supervision feedback reached 100.00%. These results demonstrate a substantial enhancement in training quality, effectively addressing the challenges of fragmented and superficial supervision, and providing an operational framework for quality monitoring and improvement that supports the substantive development of standardized residency training.

【**Key words**】 Standardized residency training; Dual-track supervision; Quality-oriented supervision; Whole-process coverage; Tiered training; Performance management; Continuous improvement

Fund program: Jiangsu University"Qing Lan Project" (2023)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20260105-02281

随着我国住院医师规范化培训（以下简称“住培”）工作由制度建设和规模发展向内涵质量建设转变，住培工作进入提质增效阶段[1]，住院医师培训质量提升成为住培管理工作的重心。住培督导制度作为一种提高教学质量和促进教师专业发展的有效手段，在国内外得到广泛认可与应用[2]。国内部分住培基地在住培督导的培训、实施、考核等方面开展了有益探索与实践，并取得一定成效。但由于目前住培督导制度缺乏统一规范，大部分住培基地的督导管理框架仍存在不完善、不合理的问题，督导成效尚未尽如人意[3]。为充分发挥督导在住培质量建设中的保障与促进作用，南通大学附属医院基于全面质量管理理论（total quality management，TQM），探索构建并实施了“质量导向、点面融合、全程覆盖、绩效关联、持续改进”的住培督导体系，实施后取得了良好成效。

1 住培督导理论意涵、实践困境与研究现状

1.1 住培督导理论意涵

随着我国住培制度建设向内涵质量建设的深刻转变，住院医师培训质量提升成为住培工作的核心驱动力。医学教育教学督导制度融合了质量管理理论、教育评价理论、成人学习理论及胜任力导向、循证教育等理念，以标准保障医学教育教学底线，以过程监控促进改进，以专业指导促发展，以多元协同促进教育教学生态有效形成，是实现医学教育同质化、规范化、标准化的重要手段，在促进住培质量提升、推动医学教育高水平发展中发挥着重要作用[4]，被作为核心指标之一纳入国家基地评估。

1.2 住培督导实践困境

1.2.1 基地重视度不足

国家在基地评估指标中明确要求基地要有院级督导制度，每年至少有效开展 1 次院级督导，每次督导有目标、有组织、有内容、有总结、有反馈和整改措施，督导后及时整改，年度内实现所有专业基地全覆盖[5]。住培基地虽然按评估要求建立了督导制度并在一定程度上推进了其落实，但管理部门对住培督导制度的认识程度和重视程度不一，较多管理人员仅将院级督导工作理解为住培评估工作的规定要求，未充分认识到院级督导工作的重要性，也未能推动督导工作的高质量发展与管理[6]，导致督导制度缺乏系统化规划和实施管理，流于形式，未能产生预期成效。

1.2.2 覆盖面窄，缺少系统化督导机制

一般情况下，基地督导专家由少数年资相对较高、在医疗业务和教育教学方面均有公认造诣的专家组成，以确保督导专家的权威性。这类督导专家人数相对较少，人手与精力有限，难以开展系统化督导，导致督导活动的覆盖面以抽查为主、频率不足，难以覆盖当前类型丰富、频率较高的各项教学活动。碎片化督导模式不仅难以形成常态化督查机制，督导专家也难以深度介入并发现培训活动中真正存在的问题，尤其是未被及时督导到的教学活动中的问题，这些问题容易被专业基地/科室和指导医师忽视。这种碎片化督导与质量保障的系统性之间的矛盾，阻碍了住培教学质量的全面提升。

1.2.3　督导专家督导能力与质量有待持续提升

督导专家的督导能力培训多以简单的理论培训为主，缺乏系统性的督导能力培训，难以实现督导专家准确理解和执行评分标准的培训目标[6]，且单次培训后，往往缺乏后续住培政策与评估理念持续更新的配套培训。指导医师虽具备扎实的医学专业知识与技能，但教育理论、教育心理学、教学方法与技巧等方面的系统培训不足，常存在经验式教学或经验式管理现象，亟须督导专家的指导与帮扶[3]。若督导专家的督导理念与能力不能与时俱进地提升，易引发其惯性思维与教学创新需求之间的矛盾。

1.2.4　督导结果与绩效考核关联性弱

督导督查及整改追踪结果与督导专家考核的关联程度较为薄弱。主要体现在2个方面：其一，管理部门虽通过支付相应薪酬体现督导专家的劳动价值，但受资深权威专家“情面”因素掣肘，对督导专家的督导频率与质量考核流于形式化，难以有效强化督导专家的质量意识与责任意识，影响督导成效。其二，督导结果运用不够充分，未与专业基地/科室的月度或年度住培绩效考核形成有效关联，住培绩效的激励约束机制未能切实发挥杠杆调节作用，既削弱了督导工作的权威性，又影响了专业基地/科室开展住培管理与培训的主观能动性，导致流程闭环出现缺口，督导效果未能达到预期目标。

1.3　住培督导研究现状

美英等国家经过多年探索，建立了较为成熟的住培督导机制与模式。美国毕业后医学教育认证委员会（Accreditation Council for Graduate Medical Education，ACGME）制定了《住院医师培训通用项目要求》（*ACGME common program requirements*）[7]，通过认证驱动项目督导，督导主体由指定的项目负责人、核心教师和临床教师组成，督导融入日常工作，强调形成性评价，通过里程碑评价和年度项目评估，评估住院医师核心胜任力培养中的里程碑进展。英国医学总会（General Medical Council，GMC）制定了《促进卓越：医学教育与培训的标准》（*promoting excellence: standards for medical education and training*）[8]，GMC以教育主管和临床主管双轨制为核心，通过认证和培训标准对住院医师年度培训能力进展进行督导，形成个人层面的培养与评估闭环。

我国住培督导通常由培训基地遴选教学督导专家，这些专家作为管理部门代表对教与学双方的教学与培训质量进行外部检查与指导，“检查—反馈—整改—复核”闭环主要在项目和基地层面完成。当前，国内督导研究仍较为薄弱，研究论文年均仅10余篇，且多集中于理论探讨[9]。由于当前住培督导制度缺乏统一规范，虽然少数住培基地在督导模式、质量评价、考核、督导专家梯队建设及胜任力提升等方面开展了有益探索[1-4]，但针对医学教育场景的督导实证研究相对匮乏，具体实践中仍存在督导理念不够清晰、督导制度不够健全、督导指标不够完善、督导方法不够合理、对督导专家的督导成效缺乏有效考核与评价机制等问题[10]。鉴于此，本研究旨在构建一个整合组织动力（绩效）、人员能力（分层培训）与运行机制（双轨覆盖）的系统化督导模型，以解决上述碎片化、形式化问题。

2　质量导向全程覆盖督导体系构建探索

常态化的院级督导对构建培训基地管理与质量保障体系、提升教学管理水平、强化师资队伍建设，进而提高整体培训质量具有重要意义[11]。TQM是一种以质量为中心、以全员参与为基础、以管理或服务对象满意及持续改进为目标的管理模式。将TQM理论引入住培督导，可实现督导目标从“控制过程”向“保障质量”转变、督导主体从“外部专家”向“全员参与”延伸、督导周期从“节点检查”向“全程覆盖”拓展，从而推动住培质量管理的持续改进。鉴于此，医院基于TQM理论顶层设计了“质量导向、点面融合、全程覆盖、绩效关联、持续改进”的住培督导体系与机制，并从以下方面开展了探索实践。

2.1　督导能力建设：分层培训与资格认证

严格规范督导专家遴选标准。督导专家的学识水平、治学态度、沟通能力、行为举止及督导动机等，均直接影响督导工作的权威性与工作效果[10]。所遴选的督导专家除需在业务能力和教学水平方面具备公认的权威性外，还需具备较高的教学与督导热情及较强的工作责任心，经专业基地/科室推荐或个人自荐、医院综合评审后予以聘任。为解决督导专家人手紧缺、督导频率不足等问题，医院将所有教学主任纳入督导专家队伍。

依据“点面融合、全程覆盖”的督导体系设计原

则，医院对督导专家和教学主任开展分层督导能力培训。督导专家侧重教学评估理论、复杂案例研判等高阶督导能力培养，全部参加中国医师协会举办的住培督导专家专题培训班并取得培训合格证书。教学主任聚焦教学规范与反馈技巧提升，通过工作坊、典型案例分析、集体备课等形式，系统开展住培2个标准（2022版）解读、教学活动指南解析、教学评价理论、反思性实践理论、全面质量管理理论、统一评价标准与工具应用、督导方法与有效反馈沟通技巧、分层递进学员能力评估等内容培训，并采用“理论考试+模拟督导+现场督导考核”的组合考核方式进行认证，考核合格者予以聘任。分层培训为“点面融合、全程覆盖”督导体系的实施奠定了坚实基础。

2.2　运行机制：双轨并行与全程覆盖

实施“点面融合、双轨并行、全程覆盖”督查模式，以解决督导专家人手不足导致的督查“抽查性”与“覆盖面”、“深度”与“广度”之间的矛盾，明确督导专家与教学主任的督导职责。

2.2.1　督导专家主要职能

督导专家的主要职能为开展随机、针对性的督查，深入剖析存在的问题，提出具有权威性、指导性的意见。具体督导内容如下：①聚焦重点和疑难问题，对以往存在问题较多的科室开展专项深入督导，对师资能力和学员培养质量情况进行专项评估，并追踪整改及提升情况。②开展双向性、促进性评估与反馈。通过与住院医师座谈、与指导医师/科室主任进行深度访谈，深入了解住培管理中存在的问题。③实施客观性、前瞻性的数据驱动式督导。对各专业基地/科室学员阶段考核成绩、结业考核通过率、执业医师资格考试通过率等数据进行分析，从结果端反向推导教学过程中的问题和短板，并提供整改指导。

2.2.2　教学主任主要职能

教学主任的主要职能包括交叉检查、同行评议，以及对教学活动全程的督查，重点关注教学计划的落实和流程的规范性。具体督导内容如下：①基础性、覆盖性、常规性督导。现场观察与旁听教学查房，小讲课、病例讨论会、技能操作督导；检查科室住培教学台账、学员轮转计划完成情况等。②对专业基地/科室教学的规范性、形成性评价实施、分层递进教学推进等教学难点进行督查与指导[12]。每月初，各专业基地/科室将月度教学活动安排表上传至管理系统。管理部门汇总所有教学活动的时间、地点信息后，结合督导专家和教学主任的时间安排，制订月度督查计划，确保教学主任交叉督导覆盖所有预定教学活动（实现全程覆盖），同时促进专业基地/科室间的教学经验交流。督导专家根据上月督导数据及问题科室情况开展深度督导，协助专业基地/科室制订个性化整改计划（实施针对性深度督导），并向管理部门报备，由此形成“点面融合、全程覆盖”的督导机制。管理部门依据督导专家提出的专业基地/科室整改完成时限，安排次月“回头看”工作，重点督查整改落实情况，形成闭环管理。必要时采用联合督导模式，充分发挥督导专家丰富的教学与督导经验，以及教学主任对新理念、新技术、新方法接受度高的优势，通过专家引领与同伴互助相结合，实现信息共享与反馈、协同决策与改进，共同提升督导水平、持续改进督导质量，同时培养后备督导专家人才（图1）。

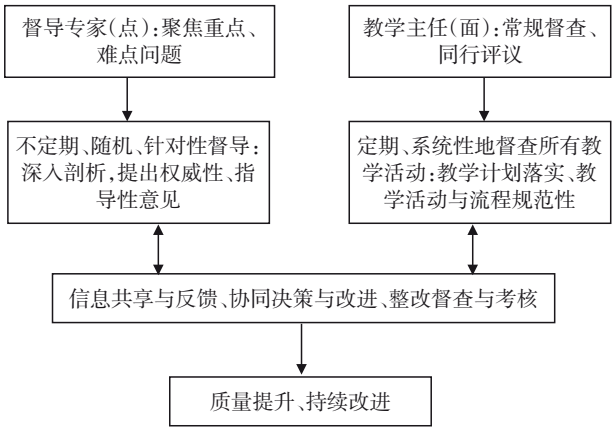


图1　质量导向、点面融合、全程覆盖督导体系模型图

2.3　动力机制：专项绩效与结果考核关联

对督导专家的督导频率与督导质量的考核是基地容易忽视的问题。基地所聘任的督导专家多为德高望重的资深临床与医学教育专家，管理部门碍于情面，难以对督导专家进行严格考核。教学主任的岗位绩效多在专业基地/科室绩效中一并发放，使得其住培管理工作价值缺乏直观体现。为充分激发督导专家和教学主任督导的主观能动性与质量意识，医院设立专项督导专家与教学主任督导薪酬绩效，制定了督导绩效量化考核方案：教学主任督导绩效=基础绩效（60%）×督导完成率（实际督导次数/应督导次数）+奖励绩效（40%）×问题发现精

准度(有效问题认定数/发现问题总数);督导专家督导绩效=基础绩效(60%)×督导完成率(实际督导次数/应督导次数)+奖励绩效(40%)×[问题发现精准度(有效问题认定数/发现问题总数)×80%+整改成效关联度(整改完成数/应整改总数)×20%]。将督导考核结果与督导津贴、教学主任的教学津贴考核直接挂钩,对连续3个月考核不达标的督导专家和教学主任予以解聘,每年评选表彰优秀督导专家与教学主任,激发督导工作积极性与荣誉感。建立督导专家联系点帮扶制度,针对督导中发现的教学薄弱专业基地/科室,由联系点督导专家进行“一对一”或“多对一”的重点帮扶,帮助专业基地/科室制订个性化的改进计划,并跟踪督导直至达标,整改效果与督导绩效考核挂钩。赋予督导专家和教学主任专业基地/科室月度8%教学绩效中30%的考核赋分权重,将督导结果与专业基地/科室、科室主任、指导医师的月度教学绩效量化考核挂钩,有效树立了督导专家和教学主任的督导权威性,促进了专业基地/科室对住培质量工程建设的高度重视。

2.4 改进机制:数据驱动与闭环管理

每月定期召开督导专家与教学主任工作例会,相互交流督导情况,汇总梳理专业基地/科室住培教学与管理中存在的突出问题,确定下月重点督导与帮扶对象,将质量管理贯穿于日常督查之中。每半年召开督导反馈与整改推进专题会议,由督导专家通报专项督查情况,教学主任通报交叉督查情况,管理部门通报各专业基地/科室信息管理系统教学数据监测情况及专业基地整改完成情况。管理部门对各专业基地专家督导的所有数据进行深度分析,找出专业基地/科室乃至全院性、系统性的教学短板,基于这些数据针对性地组织全院培训,调整教学资源分配或修订相关政策,通过督导数据驱动管理决策,提升医院住培管理水平和培训质量。管理部门每年至少召开1次督导专家和教学主任座谈会,听取督导意见和建议,分享优秀及典型督导案例,促进督导专家和教学主任在反复、反思性的督查实践中不断提升督导水平与督导质量,推动专业基地/科室住培教学与管理质量的有效提升(图2)。

3　实践成效、局限与未来展望

我国既往住培督导模式多以督导专家对专业基地/科室教学规范执行情况和教学质量考核为主,多采用节点抽查方式,且存在督导指标不够完善、督导方法不够合理、缺乏对督导专家的考核与评价机制等问题。本研究基于TQM理论,通过对督导专家和教学主任开展专题督导能力培训,确保了督导的针对性和规范性;点面融合的双轨督导机制实现了以质量管理为导向的“督教+督学+督管”工作全程覆盖,精准识别专业基地/科室日常住培管理中的问题与短板,并提供点对点的个性化帮扶。将督导结果与督导专家、专业基地主任、教学主任、教学秘书、指导医师等岗位的月度教学绩效考核挂钩,有效提升了专业基地/科室住培质量管理水平,激发了督导专家的工作责任感和积极性,取得良好成效。每月完成双院区所有专业基地和轮转科室400余次教学活动的督导检查,实现100%全覆盖;住培管理系统中教学活动数据上传从不完整到完整且丰富,所有数据均可与督导结果溯源验证。学员培养质量明显提升:出科考试首考通过率从84.50%提升至98.00%,学员培训满意度从82.70%提升至98.00%,教学活动规范率从75.00%提升至95.00%;90.00%的受访指导医师认为督导能帮助改进教学规范和提升教学质量,督导整改完成率达100.00%。初步实现了从“形式规范”督导向“内涵质量”(如临床思维、岗位胜任力)督导的深化转型。“回头看”机制确保了问题从发现到解决的闭环管理,确保督导无死角。交叉督导模式通过教学主任从“被查者”到“检查者”的角色转换与反思性实践,促进其通过举一

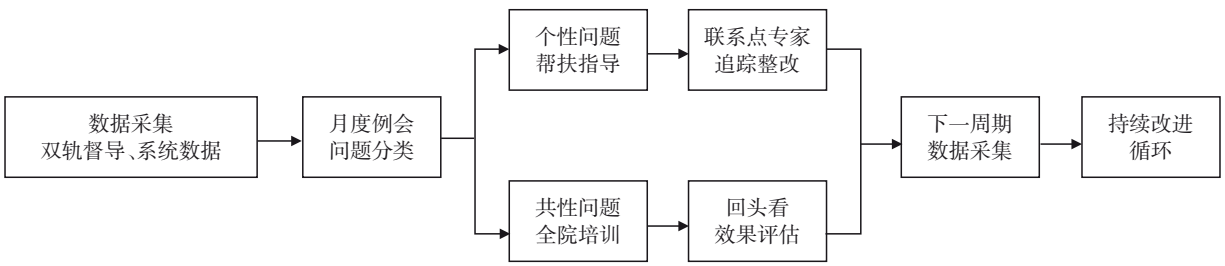


图2　闭环管理、持续改进机制图

反三的反思实现住培管理与质量意识的认知重构，有效激发了教学主任的自身管理意识与质量控制主观能动性。通过主动管理，不仅提升了专业基地/科室住培管理与住院医师培养质量，更营造了“人人重视质量、人人参与管理”的住培文化氛围。

本研究为单中心研究，长期效果有待持续跟踪与动态改进。管理系统中的督导功能模块需基于过程管理与形成性评价进一步优化应用，强化人工智能、大数据分析在督导数据挖掘与预警中的应用，通过信息化建设提升督导效率[13]。

尽管督导焦点逐步从单纯的形式规范向胜任导向的内涵质量督导转变，但用于评估指导医师教学胜任力及基于 Milestones 评价体系的住院医师核心岗位胜任力的督导评估指标仍需进一步优化完善。后续将建立督导专家与教学主任定期研讨会议机制，通过督导专家之间的集体研讨、案例分享与分析、新理念新方法交流等形式，实现督导专家自我发展与能力持续提升，为持续提升督管、督教、督学效果与质量奠定良好基础。

4　结语

督导制度是确保和提高住培管理与教学质量、促进教师专业发展的有效手段，而督导制度的有效运行与落实是其目的所在。本研究构建的高效、闭环、全员参与、全程覆盖、绩效关联、持续改进的质量督导体系，有效整合了组织管理、人力发展、质量文化等要素，为质量导向的住培督导有效落实提供了系统性解决方案。该体系促进了住培质量监控与持续改进机制的形成，以及专业基地/科室内部质量控制体系的建立，对基地、专业基地、轮转科室的管理及住培内涵质量建设起到了积极的推动作用。进一步探索并构建指导医师胜任力与住院医师分层递进核心胜任力评价体系，使督导制度在住培内涵质量建设中发挥更大作用，是未来需要进一步研究的课题。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　周庆：论文构思与撰写；唐东、王云云、倪狄荣、朱雨秋、潘玲玲、陈丽：研究实施、数据收集；杨晓清：总体把关

参考文献

[1] 刘超，刘昌，种铁，等. 住院医师规范化培训督导体系探索与实践[J]. 中国毕业后医学教育，2025，9(3)：202-205. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2025.03.010.

[2] 石羽茜，邹思敏，朱丹彤，等. 住院医师规范化培训院科两级督导体系的实践与优化[J]. 中国毕业后医学教育，2025，9(1)：1-4. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2025.01.001.

[3] 陈颖，李越，王亚军，等. 基于提升质量内涵建设的住培教学督导实践探索[J]. 中国毕业后医学教育，2024，8(5)：325-328. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2024.05.002.

[4] 金明珠，严梦玲，范让，等. 住院医师规范化培训督导反馈体系的建立与应用[J]. 中华医学教育杂志，2025，45(8)：571-576. DOI: 10.3760/cma.j.cn115259-20240627-00668.

[5] 中国医师协会. 中国医师协会关于印发住培内容与标准、基地标准(2022 年版)的通知[EB/OL].(2022-08-05)[2026-03-23]. https://www.ccgme-cmda.cn/news/15117/article.

[6] 余京飞，穆攀伟，陈璐，等. 基于成人学习理论的住院医师规范化培训院级督导专家培训项目及其效果分析[J]. 中华医学教育探索杂志，2025，24(2)：277-282. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240627-01951.

[7] ACGME. ACGME common program requirements(Residency)[EB/OL].(2025-09-03)[2026-03-23]. https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2026-prs/cprresidency_2026_feb_revision.pdf.

[8] General Medical Council. Promoting excellence: standards for medical education and training [EB/OL].(2015-07-15)[2026-03-23]. https://www.gmc-uk.org/cdn/documents/promoting-excellence-standards-for-medical-education-and-training-2109_pdf-61939165.pdf.

[9] 段茗玉，陈燕敏，李惠明，等. 高校附属医院后备教学督导专家梯队构建及胜任力提升实践研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2025，24(8)：1045-1050. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20250201-02100.

[10] 高虹霞. 住院医师规范化全纬度督导体系的构建和应用研究[J]. 中国医学教育技术，2020，34(1)：89-92. DOI: 10.13566/j.cnki.cmet.cn61-1317/g4.202001021.

[11] 张爱武，姜涛，符元证，等. 细化教学查房评分量表对提升教学查房督导评分一致性的作用研究[J]. 中国毕业后医学教育，2025，9(11)：815-819. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2025.11.004.

[12] 周庆，唐东，吉云兰，等. 分层递进教学在住院医师规范化培训中的应用难点与对策思考[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(8)：1118-1122. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20231022-01735.

[13] 朱亚琴，康宝丽，罗茜，等. 住院医师规范化培训教学督导信息化建设的实践研究[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(8)：1134-1138. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230503-01723.

(收稿日期：2026-01-05)

(本文编辑：邬小梅)