

# 大数据背景下基层卫生健康系统人力资源治理能力提升研究

文 | 郭峰

基层卫生健康体系承担着疾病防控和健康服务的关键职责，不过现有的人才管理模式面临数字化能力薄弱与分配机制简单以及协作网络不畅等诸多困境。依靠大数据具备的全面信息采集、系统整合以及深度分析功能，能为人力资源的精细描绘与合理布局以及灵活调配提供技术支持，所以探索基层卫生健康体系治理水平的优化策略有显著应用价值。



(配图由 AI 生成)

## 大数据赋能人力资源治理的理论基础

人力资源治理能力提升需要坚实的理论支撑与技术支持，人力资本理论揭示了数据驱动治理的内在价值逻辑，大数据技术则为治理能力现代化转型提供了工具支撑。

### 人力资本理论与数据驱动治理范式

人力资本理论着重指出，通过教育投入和能力培养积累的知识与技能是组织发展的核心资本，基层卫生健康系统人才的数字化能力并非天然具备，而是要靠系统化培训和实践锻炼逐步形成。这种投入形成的人力资本存量直接决定组织应对复杂健康需求的服务能力，数据驱动治理范式要求管理决策建立在客观数据分析基础上，而非单纯依赖经验判断。通过对人员能力数据与工作绩效数据以及服务需求数据进行采集与分析，能实现人才评价从主观定性向客观量化转变，资源配置从静态经验向动态优化转变，并为科学决策提供可靠依据。

### 大数据技术的核心功能与应用优势

大数据技术给基层卫生健康人力资源管理提供三大核心能力，分别是数据整合、深度挖掘及智能预测，数据整合可打通人事与医疗及公共卫生等不同业务系统的数据隔阂，对各类异构数据进行统一汇总和标准化，以此全面把握人力资源的整体状况；深度挖掘借助机器学习技术，分析人员能力特点与工作行为规律及流动趋势等隐藏信息，揭示传统管理方法难以发现的关键问题；智能预测功能依据历史数据和业务逻辑，预先研判未来人才需求变化与岗位空缺风险以及人员调配的最佳方案，帮助管理者提前做好规划，这些技术特性让人力资源管理模式从被动响应转变为主动规划，大幅

增强决策的科学性和预见性。

## 基层卫生健康系统人力资源治理面临的现实困境

基层卫生健康系统承担疾病预防与健康管理等核心职能，但在数字化转型进程中，传统人力资源治理模式暴露出能力结构失衡与配置机制落后以及协同体系缺失等深层矛盾。

### 人才队伍数字化能力不足

眼下基层卫生健康队伍数字技术水平跟行业技术发展要求比有明显不足，高等院校预防医学专业教学内容中涉及大数据处理和人工智能技术等信息化课程安排少，这让相关专业毕业生到基层工作后得花较长时间弥补技能短板。在岗人员普遍欠缺从数据获取整理到价值提取等关键环节实践技能，所以操作疾病追踪平台和个人电子健康档案管理系统等数字化设施时表现不好，基层单位组织的技术培训范围有限且内容更新滞后，还和日常工作真实需求匹配度不高。整个专业团队常规公共卫生职能执行能力尚可，但数字化工具应用有短板，这种能力结构性矛盾阻碍智慧化公共卫生服务全面推行。

### 资源配置科学性与精准度欠缺

基层卫生健康系统人力资源配置一直采用经验决策模式，缺少数据支撑和科学测算，人才需求预测主要依据历史编制规模和常规工作量，忽略疾病谱演变等动态因素影响，造成需求预判失准。人岗匹配环节缺乏基于胜任力模型的量化评估体系，人员专业背景等与岗位实际需求匹配度低，专业错配现象较为普遍。人力调度依靠管理者对各科室负荷情况的主观判断，缺少实时数据监测手段，应急响应存在滞后，

粗放型配置方式导致人力资源在时间等维度分布不均，结构性短缺与局部性闲置同时存在。

### 跨部门数据壁垒与协同不畅

基层卫生健康人力资源管理需要卫健、人社、教育、财政等多部门共同参与，然而这些部门之间存在数据规范不统一、系统无法对接、信息共享机制不健全的问题。卫生系统所掌握的人员服务数据和健康档案信息，与人社系统负责的编制管理和薪酬分配数据处于相互割裂状态，教育系统的人才培养计划难以与用人单位实际岗位需求实现实时匹配。在进行跨部门统一调配人力资源时，因为缺乏集中的数据平台支持，造成信息传递环节烦琐且更新缓慢，使得协作效果大打折扣，各部门职能边界存在模糊性以及利益诉求存在分歧，进一步增加了协同治理的难度，阻碍了人力资源的整体优化和高效利用。

### 基层卫生健康系统人力资源治理能力提升策略

针对基层卫生健康系统人力资源治理面临的能力短板与配置失当以及协同不畅等突出问题，需构建数智化培养体系与智能化决策平台以及多元化协同机制的系统性解决方案。

#### 建立数智化人才培养与能力提升体系

高校要对预防医学专业的课程设置进行优化，增加大数据分析与人机交互应用等数字化课程的比例，强化学生在数据处理与统计分析以及可视呈现等方面的实际操作能力，为基层单位输送具备数字技术能力的复合型人才，运用产学研协同育人机制，和疾控机构以及社区医疗单位共同搭建实践平台，引导学生在实际工作环境中运用数字化工具，加快岗位适应过程，保证培养目标和用人需求实现精准匹配。构建全方位的在职培训体系来助力发展，依据数据素养与技术应用以及案例实操划分多层次课程，中西部地区采用线上远程授课与线下专家指导结合模式，以此有效弥合地域发展之间存在的差异。打造简化版本的数据分析工具集以方便使用，大幅降低技术操作方面所存在的难度，同时配备详细说明文档和可视化教学视频，协助基层工作者迅速掌握工具使用的方法，进而提高数字化工具的渗透率和应用频次。健全完善数字化水平评估相关的机制，将数据应用效果纳入职称评定及工作考核，建立起一套长效化的能力提升激励体系，促进团队整体数字素养实现稳步提升。

#### 构建智能化配置决策支持平台

构建人力资源数据系统来汇聚多方面信息，包括员工基础资料、学习经历、职业技能、工作表现、服务数据及培训历史等，形成可实时更新的人才电子档案，以此为管理决策提供可靠的数据支撑，研制岗位供需分析工具，依托过往运营信息、疾病发展态势、人口构成变动及政策导向等多维

要素，对各时期各地区人员需求进行数值化评估与未来预判，助力人才储备计划制定与人员编制测算。设计一套人才流动追踪系统，通过解析工时数据、绩效起伏、职业认同感及薪酬待遇等要素，提前预判员工离职可能性并发出提示，以此协助管理层制定针对性挽留策略。搭建一个岗位适配度测算机制，采用数学模型对专业技能、职业背景、业绩成果以及合作效能等进行综合评分，从而促进员工与岗位的高效匹配，打造一个数据可视化操作平台，借助图形化工具动态展示人才结构与人才缺口以及调配路径等核心数据，帮助管理者快速制定合理决策。

#### 健全数据共享与多元协同治理机制

确立一套统一的数据标准体系，清晰界定卫生健康、人社、教育、财政等机构在人力资源数据采集、存储、交换、应用等环节的技术规范与接口标准，以此为数据流通融合提供坚实的制度和双重保障，还要构建一个跨部门的数据协作平台，打通各业务系统的数据壁垒，促成人才培养资讯、岗位需求公示、编制调配、薪酬发放以及绩效评估等信息的即时共享与动态联动，从而彻底打破信息隔绝状态并提高数据使用效能。建立一套完善的数据安全管理制度，运用权限分级控制与加密传输技术以及审计追溯机制等手段保障敏感信息安全，以此防范数据泄露与滥用风险，完善跨部门协同工作机制，明确各方在人才规划、需求发布与联合培养以及应急调配等环节的职责分工与协作流程，建立定期会商制度来提升协同效率与响应速度。推动东西部协作，让发达地区向中西部输出数字化培训资源、技术工具以及管理经验，设立区域协同基金，支持基层数字化基础设施建设与人才培养，逐步缩小区域间人力资源治理能力差距。

### 结束语

大数据技术为基层卫生健康系统人力资源治理能力提升提供了新的技术范式与实践路径，通过构建数智化人才培养体系与智能化配置决策平台以及多元协同治理机制，能够有效破解人才能力结构失衡、资源配置粗放低效以及跨部门协同不畅等现实困境，推动基层卫生健康系统人力资源治理从经验型向数据驱动型转变。未来应持续加强技术基础设施建设，强化数据安全保护，提升基层人员数字素养，深化跨部门协同治理，为健康中国战略实施提供坚实的人力资源保障，助力基层卫生健康服务体系高质量发展。

作者简介：郭峰 单县卫生健康局

责任编辑：杨佳宇 投稿邮箱：zhouhl@staff.ccidnet.com