

# 中国特色社会主义政治经济学

## 健康劳动力价值的理论逻辑与实现路径<sup>\*</sup>

王琳 王怡<sup>\*\*</sup>

**【摘要】**人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。马克思主义经济学尤其是其劳动力价值理论,能够为分析劳动者的健康发展提供更具本质性的研究视角,为此,本文将健康因素引入马克思经典劳动力价值理论,提出了健康劳动力价值的理论范畴。健康劳动力价值由再生产健康劳动力所必要的劳动时间决定,表现为维持健康劳动力所必要的生活资料、教育培训以及健康修复产品与服务的价值。在此基础上,本文区分“应当”的健康劳动力价值与“实际”的健康劳动力价值,并基于两者之间的数量关系刻画两类不同的“健康—经济”互动模式,即劳动者健康退化与经济可持续发展的恶性循环逻辑,以及劳动者健康促进与经济高质量发展的良性循环逻辑,阐明从健康退化型社会向健康促进型社会的跃升需要充分发挥“政府—企业—社会”的协同作用。本文最后从约束健康损害形成、保障对已发生健康损害充分补偿以及提升预防性健康支出三个层面出发,提出推动我国加快实现健康促进型社会的对策建议。

**【关键词】**健康中国;健康损害负价值;健康劳动力价值;健康促进型社会

经过改革开放以来持续不断的创新与实践,目前我国已迈上全面建设社会主义现代化国家的新征程,而人民健康作为“民族昌盛和国家强盛的重要标志”<sup>①</sup>,

---

<sup>\*</sup> 本文受上海市社会科学创新研究基地“新时代中国特色社会主义政治经济学话语体系创新研究”基地资助。

<sup>\*\*</sup> 王琳(通信作者),上海财经大学经济学院副教授,E-mail:wang.lin@mail.shufe.edu.cn;王怡,上海财经大学经济学院博士研究生。

① 习近平:高举中国特色社会主义伟大旗帜 为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗——在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告。人民日报,2022年10月26日。

引文格式:王琳,王怡. 2025. 健康劳动力价值的理论逻辑与实现路径研究[J]. 政治经济季刊,4(4): 41-56.

Cite this article: WANG L, WANG Y. 2025. Research on the theoretical logic and realization path of the value of a healthy labor force[J]. *Political Economy Quarterly*, 4(4): 41-56. (in Chinese)

其水平的提升刻不容缓。2016年10月,中共中央、国务院正式印发了《健康中国“2030”规划纲要》,明确了未来一段时间推进健康中国建设的行动纲领;2017年党的十九大报告强调要实施“健康中国”战略;2022年党的二十大报告则进一步要求要深入开展健康中国行动和爱国卫生运动。以上政策方针意味着,全面提升人民健康水平已从理念上升到国家战略,并逐步贯彻落实到改革实践的各个维度。马克思主义经济学作为聚焦劳资关系并始终站在工人阶级立场的经济学科,在分析人民健康问题方面有着天然的优势,尤其是其劳动力价值理论,能够通过将健康引入劳动力再生产过程,为解析劳动者健康与经济发展之间的相互关系提供更具本质性的理论分析视角。为此,本文旨在基于马克思主义经济学基本逻辑,首先将健康因素引入马克思劳动力价值理论进行理论拓展和创新,对健康劳动力价值的理论内涵和数量界限进行系统剖析;其次基于健康劳动力价值理论探讨不同条件下“健康—经济”的互动逻辑;最后立足中国国情,提出推动我国加快实现健康促进型社会的对策建议。

## 一、健康损害的“负价值”分析与健康劳动力价值理论创新

劳动者的健康情况直接影响着劳动者的劳动能力,继而影响着劳动力的使用价值(也就是创造价值)的大小。与商品的再生产过程相类似,劳动力的再生产过程也同样需要实现其使用价值层面的再生产,而推动其使用价值恢复所耗费的无差别劳动也将成为其价值的一部分。为此,可以将健康因素引入马克思经典劳动力价值理论,提出健康劳动力价值这一新的理论范畴,从而为分析劳动者健康利益问题提供理论支撑。

### (一) 劳动者健康损害的“负价值”分析

马克思的劳动力价值理论从本质层面阐明了劳动力商品的特殊性,继而揭示了资本主义生产方式下价值增殖的秘密,在其整个理论体系中占据着重要地位。但不难发现,这一分析仍受到其所处时代的局限性,即在马克思所处时代,工人阶级的生存条件十分困苦,最基本的生存需要已经难以满足,为此马克思仅考虑到劳动力价值的恢复即劳动力的简单再生产,而并未涉及劳动力价值的提升即劳动力的扩大再生产。但马克思所强调的历史和道德因素的作用,又使得其理论具有极强的开放性和可拓展性,为新的时代背景下将更多影响劳动力再生产的因素纳入其中提供了空间<sup>①</sup>。在诸多影响劳动力再生产的新的因素之

---

<sup>①</sup> 目前已有诸多学者探讨了劳动力价值的拓展问题,提出应将医疗费用、养老费用、发展资料和享受资料价值等纳入劳动力价值构成,如田本国(1996)、吕君奎(2004)、何炼成(2005)、张顺铃等(2006)、关娜(2014)、王政武(2017),这些研究对本文具有较强启发性和参考价值。

中,最为明显的就是劳动者的健康因素。劳动者健康状态与劳动力价值大小有着密切的联系,将健康因素引入劳动力价值理论,能够为分析劳动者健康利益问题提供有效的理论思路。

但是,将健康因素引入劳动力价值理论,并不是任意为之,而必须对健康损害、健康恢复等范畴进行价值层面的界定。对此,资源环境“负价值”理论是一个有益的参考。“负价值”的概念最早源于英国学者斯蒂德曼对马克思主义基本定理的批判。1975年,英国学者斯蒂德曼(Steedman,1975)提出,在联合生产条件下,商品的价值量可以是负值,且正利润可以在负剩余价值的条件下存在,以此否定“马克思主义基本定理”,进而否定马克思的劳动价值理论。这一结论引发了国内外学者的诸多关注和讨论,学者们均从不同角度对斯蒂德曼的“负价值”诘难提出了质疑和批判,并得出了这一诘难并不成立的基本共识。虽然斯蒂德曼“负价值”的诘难已经基本解决,但“负价值”这一概念本身却有相当强的可拓展性和经济学价值,尤其是对于研究资源环境经济学而言,具有重要的可借鉴意义。

中国学者刘静暖(2010, pp. 190-194)从理论上界定了环境污染“负价值”,认为污染物的“负价值是指反效劳动在产品中的凝结,是对人类正价值的抵消”。但是她的这一分析并未得到广泛认可,其关键原因在于这一分析是局限在单一生产(指每个行业都只生产一种产品的经济)的假定前提下,无法自圆“劳动创造价值”的理论逻辑。马艳等(2012)则将分析拓展为联合生产过程,并在此基础上提出了环境污染“负价值”的概念。该文献认为,“负价值”不可能与正的使用价值相对应,但是却可能在负的使用价值中出现;资源环境“负价值”质的规定性是为了清除有害的污染物而投入的抽象劳动的凝结;资源环境“负价值”量的规定性是与清除污染对环境造成的损害所必须付出的劳动量相联系,清除污染所投入的社会必要劳动量越大,则污染物所具有的“负价值”的绝对值也就越大。

根据资源环境“负价值”理论,污染物之所以具有“负价值”,是因为其具有“负使用价值”,而且为了消除这一“负使用价值”,需要额外投入劳动。也就是说,“负价值”这一理论需要基于两个基点:一是负使用价值;二是修复性劳动。显然,劳动者的健康损害能够满足“负价值”理论适用的上述条件,即健康损害也可以看作一个具有负使用价值的产品,且需要消耗劳动予以修复。需要强调的是,为了方便将健康因素引入马克思劳动力价值理论,我们这里所说的健康损害,并不包含劳动者在正常劳动过程中的合理脑力和体力耗费(这一部分耗费可以通过必要生活资料的消费自发得到恢复),而仅考虑在过度劳动、工作生活环境破坏、精神压迫等条件下所遭受的额外健康损害。基于此,我们可以将劳动者生产商品的过程看作一个联合生产过程:一方面,劳动者在生产具有“正

使用价值”的正常商品的同时,也可能为其自身生产出一种具有“负使用价值”的产品,即“健康损害”,这是一种对劳动者体力、脑力以及精神上的过量损耗,马克思称之为“劳动实体损失”;另一方面,劳动者在劳动过后需通过对医疗卫生服务、健康服务、休闲娱乐等项目的消费,逐步消除这种“健康损害”,使得劳动者得以维持原有的健康水平。如果将劳动者健康损害视为一个必须要进行修复的具有负使用价值的产品,则其与污染物一样,也具有“负价值”。

与污染物类似,健康损害“负价值”的量的大小同样由消除过程中所耗费的劳动量决定,我们用  $E_h$  来表示健康损害负价值的绝对值。具体而言,劳动者消除健康损害的劳动耗费直接表现为各种医疗卫生服务、健康保健、体育服务和产品等,这些健康产品和服务同劳动者消费的生活资料一样,代表着一定量的劳动量投入和耗费。在其他条件不变的情况下,为了消除健康损害所消费的产品和服务越多,则“负价值”越大。

## (二) 引入“负价值”的健康劳动力价值理论

基于劳动者健康损害的“负价值”分析,则可将健康因素引入马克思经典劳动力价值分析框架,提出“健康劳动力价值”的概念。所谓健康劳动力价值,即是健康劳动力商品的价值,其由生产从而再生产健康劳动力商品所必要的劳动时间决定,表现为维持健康劳动力所必要的生活资料、教育培训以及健康修复产品与服务的价值,我们用  $V_h(\alpha)$  来表达,其表达式为

$$V_h(\alpha) = A_1(\alpha) + A_2(\alpha) + A_3(\alpha) + E_h(\alpha)$$

其中,  $A_1(\alpha)$  是劳动者自身所必需的生活资料价值,  $A_2(\alpha)$  是劳动者子女所必需的生活资料价值,  $A_3(\alpha)$  是劳动者及子女的必要教育培训费用,  $E_h(\alpha)$  则是健康损害的“负价值”,其代表消除健康损害所必需的健康修复产品和服务费用,  $\alpha$  表示的是历史和道德因素,意味着健康劳动力价值的各部分组成均受到历史和道德因素的影响。具体而言,健康劳动力价值包含以下现实构成。

第一,健康劳动力价值中包含着更高的劳动者及其家属的生活资料价值。尽管健康劳动力价值主要体现在健康损害修复所需要的额外支出上,但这一过程必然伴随着历史道德因素的变化,继而会使得劳动者及其家属的必要生活资料也发生变化。这种变化主要表现为,从数量上的需求向质量上的需求的转变。以中国为例,在改革开放初期,劳动者主要追求的是在有限的预算下购买数量最大化的生活资料;而 21 世纪以来,随着生产力的不断发展、精神文明建设的不断提升以及人民生活水平的不断提高,劳动者开始追求在保证一定数量的基础上购买质量最大化的生活资料,这一点在劳动者家属尤其是子女的生活资料上表现得尤为突出。对生活资料质量的要求,也蕴含着健康的因素,因为

一般而言,更高质量的生活资料往往更有利于劳动者体力、脑力等损耗的恢复。也即,劳动力价值中的健康因素,也反映在劳动者及其家属的生活资料价值这一部分,具体表现为生活资料质量的提升以及范围的扩大。

第二,健康劳动力价值中包含着更高的劳动者及其子女的教育和培训费用。健康因素的引入,也体现在劳动者培训及其子女的教育支出的变化上。一方面,随着整个社会健康意识的提升,对劳动者以及青少年的健康教育正在不断增多,包括学校中的相关课程学习、企事业单位中的专题讲座、社区宣传活动等多种形式,这些健康相关的教育和培训会约束劳动者个人的健康损害行为,同时也增强其保障自身健康利益的意识。另一方面,随着经济社会的发展,劳动者及其子女所接受到的教育和培训水平呈现不断上升的趋势。根据第五次和第六次全国人口普查的数据,10年期间,每10万人中具有大学文化程度的人数上升了147%,具有高中文化程度的上升了26%,具有初中文化程度的上升了14%,具有小学文化程度的则下降了25%<sup>①</sup>。劳动者整体教育水平的提升,有助于劳动者形成更加健全的心智和理性思考,继而在一定程度上有利于劳动者的精神健康。

第三,健康劳动力价值中包含着健康损害修复的相关支出。健康损害修复支出同样受到历史和道德因素的影响,尤其是取决于社会普遍对健康的认知和理解水平。其最低值是人类生存的最低标准,即当人类对健康的界定仅仅是维持生存时,健康损害修复支出趋于零,马克思经典劳动力价值理论即是建立在这一历史和道德条件下,因此他将健康因素抽象掉了;其最高值对应着“人的全面发展”,即当人们普遍认为只有实现了“人的全面发展”才可称之为真正的健康时,健康损害修复支出趋于最高水平。也就是说,历史和道德因素决定了人们对健康的认识,继而影响着健康损害修复的内涵与数量。从当前来看,这一部分支出主要包括如下三个方面:一是医疗卫生服务费用,这是在劳动者健康损害没有及时消除并累积演变为疾病的情况下所需要进行的支出,包括医疗费、药物费用等;二是健康和保健服务费用,这是劳动者健康损害程度较轻且没有累积时所进行的支出,主要包括营养品、体育锻炼、娱乐等费用;三是健康的预防性支出,这是针对未来可能出现的健康损害所进行的预防性开销,或者是旨在进一步提升健康状态的额外支出,包括健康保险、社会保障、保健品、健身等费用。

进一步分析可以发现,健康劳动力价值的三部分构成之间有着密切的联系。如若劳动者能够较好地将健康因素融入健康劳动力价值的前两部分,即消费质量更好的生活资料和更高水平的教育培训,则会在主观上注意避免健康损

<sup>①</sup> 2010年第六次全国人口普查主要数据公报(第1号)。中华人民共和国国家统计局,2011年4月28日。



害不断累积的情况,继而使得健康损害修复的所需支出有所减少;而当健康损害修复的相关支出不足时,劳动者则可能会将部分收入转移到健康修复,导致生活资料质量和教育培训水平的下降。此外,如果劳动者能够定期进行小额的健康保健服务的支出或者一定量的预防性支出,就会有效降低大额的医疗卫生服务方面的支出,继而降低整体的健康修复成本,即健康修复成本内部的几个方面也存在着相互影响、相互作用的关系。

综上所述,健康劳动力价值这一概念的提出,不仅是对马克思劳动力价值理论的现代化拓展,同时在我国大力推进“健康中国”“体育强国”“绿色发展”等重要战略的背景下,也为我国劳动者工资提供了新的价值基础。这一价值基础不仅要求劳动力一般意义的再生产,而且要求劳动力的健康再生产、可持续再生产。因为“人作为自然存在物,而且作为有生命的自然存在物”,只有拥有生命和健康才能将各种力量转化为天赋和才能存在于人身(马克思和恩格斯,2009,p.209),并成为推动经济社会高质量发展的长久动力。正如习近平总书记所强调的,“健康是促进人的全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,是民族昌盛和国家富强的重要标志”(习近平,2017,p.370)。

## 二、基于健康劳动力价值理论的“健康—经济”互动逻辑

健康劳动力价值是一个理论层面的“应当值”。但从现实来看,包括中国在内的世界各国的劳动者工资,仍在很大程度上与传统劳动力价值基础相对应,即仅能够保证劳动者及其子女的生存与教育,或者覆盖少量的健康修复,并没有真正达到健康劳动力价值水平。我们用  $H$  来表示劳动力价值中实际包含的健康修复费用,则可以根据  $H$  与  $E_h(\alpha)$  之间的相对关系,刻画出市场经济条件下两种不同类型的“健康—经济”互动模式——健康退化型社会和健康促进型社会。

### (一) 健康退化型社会与经济可持续发展

当  $H < E_h(\alpha)$  时,意味着劳动者在经济社会中的地位偏低,劳动者的现实工资并不足以支撑健康损害的全部修复,此时劳动者需要在健康修复和其他生活或教育支出中进行权衡取舍:如若劳动者接受部分“负价值”所对应的健康损害,这意味着劳动力的健康状况会不断恶化;如若劳动者通过“挤占”劳动力价值中的其他部分来抵消部分“负价值”,以保证劳动者健康状态的充分恢复,则会伴随着三种可能的结果(王琳和刘诚洁,2018)。

一是挤压  $A_1(\alpha)$  的部分,指将部分用于劳动者个人生活资料的费用转移到修复劳动者的健康损害上。这尽管能在短期内支撑劳动者健康损害修复尤其

是疾病状态的治疗,但同时也会压缩劳动者正常的生活资料消费,继而使得健康损害的修复效果十分有限,且不可持续。伴随着劳动者健康损害的累积性恶化,劳动者的劳动能力也会不断减弱,这会进一步导致其劳动生产率不断下降、工作年限缩短甚至失业。

二是挤压  $A_2(\alpha)$  的部分,指将部分用于劳动者子女生活资料的费用转移到修复劳动者的健康损害上。这通常发生在劳动者健康损害较为严重的情形下,不得不挤压劳动者家属及子女的生活资料,以支撑劳动者健康损害的治疗。但这一挤压的结果是,劳动者子女由于正常生活无法满足而不断累积健康损害,从而使得未来劳动力的健康水平持续走低。又或者劳动者索性选择不进行生育,将家庭子女生活资料费用转化为对自身健康修复费用的补充,而这显然会影响劳动力长期的可持续供给。

三是挤压  $A_3(\alpha)$  的部分,指将部分教育培训费用转移到修复劳动者的健康损害上。挤压劳动者或其子女的教育培训费用,在短期内有助于解决劳动者健康损害的恢复问题,但从长期来看会阻碍劳动者的素质和劳动复杂程度提升,使得劳动者在竞争中处于劣势地位,并很有可能会陷入失业或半失业状态。对劳动者子女教育培训费用的挤压,则会导致未来劳动力复杂程度的下降,形成“当代低收入劳动者—低子女教育培训费用—未来低收入劳动者”的循环,使得社会阶层日益固化。

在现实经济中,健康修复费用不足的部分到底是否会对劳动力价值其他部分进行“挤占”,以及“挤占”其中的哪一部分或哪几部分,由劳动者的教育意识、文化背景、个人特质等诸多复杂因素所决定。但根据以上分析不难看出,在单纯市场逻辑作用下,无论劳动者选择哪种健康损害补偿方式,都必然伴随着劳动力价值的进一步压缩,以及当前劳动力或未来劳动力质量的下降,从而使得社会陷入“健康退化”与“经济不可持续发展”之间的恶性循环之中。

一方面,健康修复费用不足所引致的当前劳动力或未来劳动力质量下降,会通过可变资本萎缩、阶层分化加剧、社会医疗成本增加等路径,使得经济的持续增长和发展受阻。具体而言:(1)通过可变资本萎缩效应使得经济增长放缓。根据马克思主义经济学的基本逻辑,复杂劳动等于自乘的或多倍的简单劳动,而健康水平、受教育水平等则是影响劳动复杂程度的关键因素。这意味着,健康修复费用不足所带来的劳动者在劳动力价值各组成部分之间的权衡取舍,必然会对当前或未来劳动力的劳动复杂程度带来负面影响。由此带来的直接影响便是可变资本的持续萎缩,且根据马克思社会总资本再生产理论的基本模型,这种萎缩变化又会通过降低新价值创造、降低对消费资料的需求等路径使得经济增速不断放缓、结构失衡愈发突出。(2)通过社会阶层分化效应使得社

会矛盾累积。健康修复费用不足问题会通过代际传导机制加剧社会阶层分化和机会不平等,这一方面将压缩劳动者通过努力实现自身发展的通道,从而抑制劳动者的经济活力,另一方面也会加剧社会阶层矛盾,激化马克思所论证的生产过剩危机。(3)通过医疗成本提升效应约束政府作用。劳动者不论是选择放弃健康修复,还是压缩家属子女的必要生活资料来补偿健康修复费用,都会引致未来更大的健康隐患,这将事实上增加社会总体医疗成本,且在政府承担医疗保障的条件下,还会加剧财政负担,或挤压政府在其他公共服务领域的开支,从而抑制政府对宏观经济的积极作用。

另一方面,经济增长和发展速度的放缓,又会导致劳动者工资率和就业率降低、社会医疗保障下降,从而进一步加剧健康修复费用不足问题,使得劳动者健康水平进一步下降。马克思深刻揭示了资本主义积累所必然带来的失业问题,即“资本主义积累不断地并且同它的能力和规模成比例地生产出相对的,即超过资本增殖的平均需要的,因而是过剩的或追加的工人人口”(马克思和恩格斯,2009,p.726)。而在经济增长和发展速度放缓的宏观背景下,这一规律将愈发凸显,资本所有者不仅会由于更低的预期利润而减少资本积累,从而降低对劳动力的额外需求,而且还会倾向于通过裁员、降低劳动者工资、加强劳动剥削等手段来维持一般利润,以应对不利的宏观经济形势。其结果是劳动者工资率和就业率的普遍下降以及劳动者健康损害负价值的不断增加,从而使得劳动者工资中的健康修复费用缺口进一步扩大,劳动者只能在劳动力价值各部分间进行更加困难的权衡取舍,且无论如何选择均不可避免地面临当前或未来劳动力健康水平的进一步下降。此外,经济增长和发展速度的放缓也会通过税收、土地价格等路径引致政府财政收入的下降,这将使得社会医疗保障面临更大资金困境,从而进一步加剧劳动者健康修复费用不足问题。以上所述恶性循环逻辑如图 1 所示。

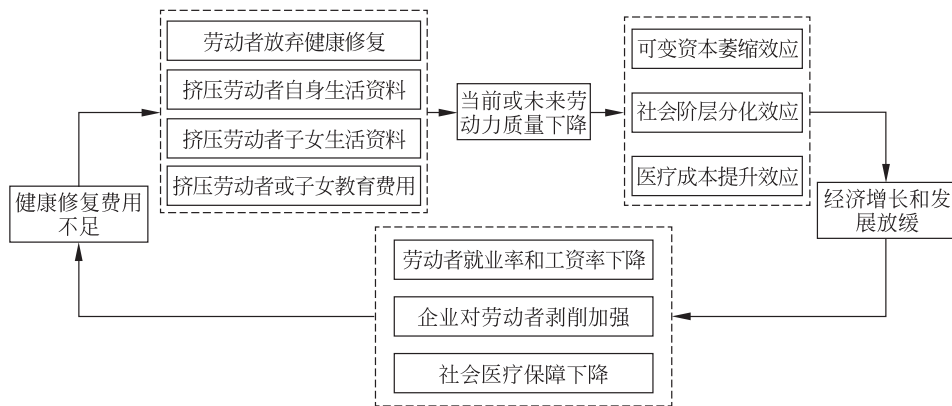


图 1 健康退化型社会与经济可持续发展间的恶性循环



## (二) 从健康退化型社会向健康促进型社会的跃迁

与健康退化型社会相反,当  $H > E_h(\alpha)$  时,则意味着真正的“以人为本”的社会,即劳动者所获得的报酬不仅能够保障同样健康程度的劳动力再生产,而且能够实现健康程度不断提升的再生产。这种情况通常满足以下两个条件:一是劳动者在劳动过程中所遭受的健康损害(即  $E_h$ )较小;二是劳动者工资收入较高,为此其中所包含的能够用于健康修复的部分(即  $H$ )较大。与前文的分析逻辑类似,此时劳动者可以选择将超出的  $H$  用于进一步提高其健康水平,也可以选择将其转移为更高质量的生活资料开销或教育投资。显然,不论是哪种选择,其带来的均是当前或未来劳动者质量的提升。这会通过可变资本扩大效应、机会平等效应、消费提质扩容效应、医疗成本下降效应等促进经济的可持续增长和发展,而经济的可持续增长和发展又会带动劳动者就业率和工资率的提升、劳动环境的改善以及社会医疗保障的升级,从而进一步扩充  $H$ ,推动劳动者健康水平的持续提升,最终形成“健康—经济”的良性互动(谢地和武晓岚,2025),并成为经济高质量发展的长久动力。

可见,健康退化型社会和健康促进型社会是两个完全不同的经济情景。基于此,一个关键问题便在于,如何实现从健康退化型社会向健康促进型社会的跃升?

对此,马克思深刻揭示了资本主义生产方式所必然导致的对劳动者健康的过度剥夺和损害,从而在根本制度层面作出了回答。根据马克思主义经济学的基本逻辑,资本主义生产方式在推动生产力发展的同时带来的对人的剥夺,使得劳动者的“任何一种感觉不仅不再以人的方式存在,而且不再以非人的方式因而甚至不再以动物的方式存在”(马克思和恩格斯,2009,p. 225)。具体表现为:一是对劳动者身体健康的剥夺,主要通过延长劳动时间、加强劳动强度、恶化劳动环境等方式来实现;二是对劳动者精神健康的剥夺,即资本“抹去了一切向来受人尊崇和令人敬畏的职业的神圣光环”(马克思和恩格斯,2009,p. 34),将劳动者的“自主活动、自由活动贬低为手段,也就把人的类生活变成维持人的肉体生存的手段”(马克思和恩格斯,2009,p. 163),从而导致劳动者陷入精神麻木、情感缺失甚至唯利是图的境地;三是对劳动者交往健康的剥夺,即在资本主义生产方式下,人与人之间“连在一起并发生关系的唯一力量,是他们的利己心……人人只顾自己,谁也不管别人”(马克思和恩格斯,2009,p. 204-205),其甚至“撕下了罩在家庭关系上的温情脉脉的面纱,把这种关系变成了纯粹的金钱关系”(马克思和恩格斯,2009,p. 34),从而使得人与人之间的交往变得异化和扭曲。由此可知,如若不改变以私有制为基础的资本主义根本制度,则无法

真正解决劳动者健康损害问题,也无法实现从健康退化型社会向健康促进型社会的跃升。唯有建立以公有制为基础的“自由人联合体”,即“以每一个个人的全面而自由的发展为基本原则的社会形式”(马克思和恩格斯,2009,p. 683),此时“人在一定意义上才最终地脱离了动物界,从动物的生存条件进入真正人的生存条件”(马克思和恩格斯,2009,p. 564),从而实现经济发展与人的发展协同提升。

对于处在社会主义初级阶段的中国而言,社会主义市场经济制度的确立使得我国既不同于马克思恩格斯所设想的未来社会,又与西方资本主义发展道路具有鲜明分野,为此在“健康—经济”互动关系问题上存在一定叠加性。一方面,我国始终坚持社会主义基本经济制度、坚持中国共产党的领导,这一经济基础和上层建筑属性决定了我国的发展动力是依靠人民、发展方向是为了人民、发展结果也是落脚于人民,从而为构建健康促进型社会提供了关键的制度条件。另一方面,市场逻辑仍然在我国发挥作用,私人资本对剩余价值的追逐也不可避免地会通过延长劳动时间、破坏生态环境和加剧劳动异化等路径导致劳动者健康损害的发生。这意味着,要实现我国向健康促进型社会的跃升,同样无法依靠市场自发实现,而应充分发挥社会主义制度优越性,在“政府—企业—社会”的协同作用中,构建“劳动力价值初始构成—健康损害充分补偿—健康劳动力反馈经济发展—劳动力价值构成拓展”的动态机制,逐步推动劳动力价值趋近甚至超越“应当”的健康劳动力价值。

具体而言:(1)在劳动力价值初始构成基础上,实施健康损害的多元补偿,以推动实现健康劳动力的再生产。一方面,在实际劳动力价值低于“足以使劳动者个人能够在同样的精力和健康条件下重复同样的过程”(马克思和恩格斯,2009,p. 199)的理论值条件时,政府需通过税收优惠、补贴、社会保障、公共服务体系建设等多元补偿方式使其向理论值靠近。另一方面,须完善相关法律法规、倡导企业履行社会责任,不断提升对劳动者健康损害的补偿范围和补偿力度。(2)充分发挥健康劳动力的作用,提升经济发展的效率与质量。应将更高健康水平的劳动力与生产资料相结合,推动生产效率和生产质量的逐步提升,尤其要注重创新型劳动力的健康再生产及其关键作用。市场机制在这一过程中发挥核心作用,但政府仍须发挥保障和引导作用,通过完善相关法律法规、优化教育政策和产业政策等,引导健康劳动力的合理配置。(3)以更高效率和质量的经济发展为牵引,推动劳动力价值构成的时代拓展。在劳动力健康再生产与企业利润提升的正向循环中,逐步将更高水平的健康费用纳入劳动力价值构成,从而持续推动现实劳动力价值水平的提升。这一过程需要政府与市场共同发挥作用,营造尊重人才、依靠人才、培养人才的经济发展新理念,引导企业从依靠压低工资竞争转向依靠人才驱动发展。

### 三、推动我国加快实现健康促进型社会的具体对策

改革开放以来,我国经济的快速增长推动居民健康水平显著提升,人均预期寿命从1981年的67.9岁提高至2021年的78.2岁。然而,市场化改革的推进也不可避免地为劳动者身心健康带来诸多挑战。数据显示,2019年我国因慢性病导致的死亡占总死亡的88.5%,其中心脑血管、癌症、慢性呼吸系统疾病死亡比例为80.7%。同时,我国抑郁症的患病率达2.1%,焦虑障碍的患病率为4.98%,民众心理健康问题日益凸显<sup>①</sup>。正是在这一背景下,以习近平同志为核心的党中央适时提出“健康中国”战略,并在党的二十大报告中进一步强调,要“把保障人民健康放在优先发展的战略位置,完善人民健康促进政策”,其实质正是要推动实现健康促进型社会。对此,需要“政府—企业—社会”协同发力,着重从健康损害的形成、补偿以及预防三个关键环节入手,综合施策,不断提升健康劳动力价值实现程度和劳动者健康水平,为中国式现代化发展提供持久动力。

#### (一) 根本层面: 约束健康损害的形成过程

要推动我国劳动者健康利益的充分实现,逐步减少劳动者健康损害的产生是“本”,这也是构建健康促进型社会的根本途径。如若能够将健康损害控制在人体新陈代谢自循环的接受范围内,则健康损害可以在没有额外健康支出的情况下自行得到恢复,劳动者能够维持当前的健康水平,甚至可以通过一些相关补贴实现健康水平的提升。显然,无论从劳动者健康水平、社会健康成本还是经济可持续发展来看,这无疑是一种最优结果,而要达到减少劳动者健康损害的目的,政府应从三方面进行有效的调控:

一是加强对企业健康损害行为的约束,减少生产过程中的直接健康损害。过量和过度的劳动是造成劳动者健康损害的最重要和最根本的原因,为此政府首先要进行约束和调控的就是生产过程中的直接健康损害。具体而言,应进一步完善劳动者保护的相关法律法规,不仅从理念和原则上进行规定,还应出台一系列更具操作性的细则和政策,尤其应适当加大对企业违规的惩罚力度,并通过优惠政策、宣传引导等方式提升企业守规行为的长期效益。

二是加快宏观生态环境治理,降低环境污染导致的慢性健康损害。生态环境的污染和破坏不仅带来直接健康损害(如光化学烟雾、水俣病等),而且会通过空气污染、水污染等渠道潜移默化地影响人的健康状态,引致慢性疾病的出

<sup>①</sup> [http://www.scio.gov.cn/xwfb/gwyxwbgsxwfbh/wqfbh\\_2284/2020n\\_4408/2020n12y23rsw/twzb\\_5755/202207/t20220716\\_230693.html](http://www.scio.gov.cn/xwfb/gwyxwbgsxwfbh/wqfbh_2284/2020n_4408/2020n12y23rsw/twzb_5755/202207/t20220716_230693.html)

现。对此,政府应进行积极的宏观治理,一方面通过加大生态治理支出、建立较为完善的生态治理制度等,改善和提升我国的宏观生态环境状态;另一方面则可以建立企业污染行为与劳动者健康损害赔偿之间的联动机制,使企业利益与劳动者利益以更加紧密的形式连接在一起,继而约束企业的环境污染行为,从根本层面解决生态污染引致的健康损害。

三是提升社会意识形态引导水平,减少因个人不良嗜好等造成的健康损害。政府对保护劳动者健康的相关意识形态的引导能力,不仅会通过影响企业、媒体等经济主体的行为选择继而间接促进劳动者健康损害及补偿,也会通过改变劳动者不良嗜好和提升心理健康等直接作用于劳动者健康。为此,政府应进一步加大社会精神文明建设力度,积极弘扬社会主义核心价值观,通过多种渠道、运用多种手段、采用多种形式促进和提升社会对劳动者健康保护的重视和关注,逐步减少劳动者吸烟、嗜酒、不健康饮食等不健康行为,增强劳动者心理和精神层面的健康。

## (二) 关键层面:保障已发生健康损害的充分补偿

减少和约束健康损害的形成是构建健康促进型社会的根本途径,但这显然不是一蹴而就的过程。在减少健康损害形成的同时,另一个重要方面就是逐步实现对过去和当前产生健康损害的充分补偿,这是保障劳动力健康利益的重要环节。具体而言有如下几点。

一是应通过补贴或公费医疗等形式对劳动者过去的健康损失进行必要的补偿和修复,以保障政策的公平性。过去产生的健康损害是指在健康相关政策实施之前已经产生且并未得到补偿的健康损害,通常针对过量劳动或生产环境不合规引致健康损害的情况。对此,应由政府和企业共同建立专项基金,并以某一时点为标准,对健康损害仍未得到补偿和恢复的劳动者所受损害程度进行核算和衡量,予以合理的经济补贴,或通过公费医疗形式对健康损害进行修复。对于过去健康损害的适当补偿不仅是政策公平性的必然要求,同时也是打破健康损害与社会阶层分化之间不利循环的重要力量,是建立有效的健康损害补偿机制的必要前提。

二是应通过机制设计实现对劳动者即时健康损害的充分补偿。减少生产过程中健康损害的产生并将其控制在自我恢复的范围内,需要一个较长的历史发展过程方能实现。对于健康损害仍然存在的历史阶段,则须保障对当下健康损害的及时和充分补偿。为此,政府应进一步提升和优化基本公共卫生服务,一方面通过增加数字技术在医疗卫生服务中的合理应用以提升医疗服务的效率和质量,另一方面通过不断完善公共医疗制度以提升医疗服务的覆盖范围和

力度,尤其应充分发挥社区卫生服务中心等基层医疗服务机构的作用。此外,还应约束和监督特殊行业的企业为劳动者提供足够的健康津贴和医疗保险,并制定具有针对性的劳动制度。

三是应通过制度安排和政策引导来优化经济社会环境带来的健康损害的补偿结果。对于由宏观生态环境污染所引致的健康损害,其责任追溯具有复杂性,既涉及微观企业的污染排放行为,也涉及政府产业规划、治理不足,还涉及劳动者在消费过程中的环境污染行为。为此,要对生态环境污染所引致的健康损害进行有效补偿,不仅需要政府不断加大社会保障的覆盖范围和保障力度,将环境侵害所引致的大规模健康损害纳入社会保障范畴;而且还须积极调动企业 and 个人的作用,包括提升企业对环境治理的社会责任和费用支出,倡导和促进节能环保的绿色消费等。

### (三) 未来层面:提升预防性健康支出的比例

在保障已发生健康损害充分补偿的基础上,更高层次的健康制度应将未来的健康损害纳入考量,逐步增加对未来劳动者健康损害的预防性支出,这是构建健康促进型社会的关键步骤。就我国而言,维持劳动者的健康水平并不是真正的目的,实现“人的自由全面发展”才是最终目标。而“人的自由全面发展”所涵盖的重要内容之一就是人的健康水平的全面提高,包括躯体健康、精神健康、环境健康、经济健康等多元内涵(马艳和尹徐念,2017)。

然而从现实来看,受限于健康产业发展水平、社会医疗保障水平及健康素养水平等因素,我国大部分居民仍停留在“被动医疗”层面,即通常只在出现明显疾病症状的情况下才采取健康修复措施,这不仅容易导致健康损害过度积累而无法实现修复的情况,而且修复费用往往过于巨大,使得劳动者不得不挤占劳动力价值中的其他部分。更进一步,如果这一情况普遍发生,还会显著提升社会总体医疗成本,对宏观经济发展带来负面影响。正因如此,“健康中国战略”中的一个重要方面即是“积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品融合,催生健康新产业、新业态、新模式”,并“鼓励发展健康体检、咨询等健康服务”。<sup>①</sup>

要推动这一战略思想的落地,需要在技术、制度及理念三个层面积极推进。在技术层面,应大力推动健康预防、健康追踪和健康管理方面的技术创新,尤其是人工智能、大数据等新兴数字技术在健康领域的深入应用和推广,降低健康预防与健康管理服务的成本,提升其使用率和覆盖范围;在制度层面,应进一步加强定期体检、早期疾病追踪等预防性保健服务的制度建设,通过专项立法、激

<sup>①</sup> 《健康中国“2030”规划纲要》,北京:人民出版社,2016年,第57页。



励机制等方式调动企业、社区和街道在此方面的积极作用,并大力提升服务质量、优化服务流程、提高服务效率;在理念层面,则应充分运用和依托新媒体渠道对预防性保健意识进行更加深入人心的宣传和推广,逐步将我国居民的健康意识从“被动医疗”转变为“主动保健”。

## 参考文献

- 关娜. 2014. 当代中国劳动力价值构成的扩展[J]. 学术论坛, 37(1): 7-11.
- GUAN N. 2014. The extension of labor power value constitution in contemporary China[J]. *Academic Forum*, 37(1): 7-11. (in Chinese)
- 何炼成. 2005. 关于劳动力商品论与劳动价值论、按劳分配与按要素分配之间的关系——兼评何雄浪、李国平与关柏春之争[J]. 经济评论, (5): 12-14, 30.
- HE L C. 2005. On the relationships between the theory of labor commodity and theory of labor value and between distribution according to work and distribution according to factor—also on the dispute between He Xionglang, Li Guoping and Guan Baichun[J]. *Economic Review*, (5): 12-14, 30. (in Chinese)
- 刘静暖. 2010. 自然力经济学原理[M]. 长春: 长春出版社.
- LIU J N. 2010. *Principles of natural economics*[M]. Changchun: Changchun Publishing House. (in Chinese)
- 吕君奎. 2004. 劳动与劳动力价值新论[J]. 乌鲁木齐成人教育学院学报, 12(2): 13-17.
- LYU J K. 2004. On labor and value of labor force[J]. *Journal of Urumqi Adult Education Institute*, 12(2): 13-17. (in Chinese)
- 马克思, 恩格斯. 2009. 马克思恩格斯文集第1卷[M]. 北京: 人民出版社.
- 马克思, 恩格斯. 2009. 马克思恩格斯文集第2卷[M]. 北京: 人民出版社.
- 马克思, 恩格斯. 2009. 马克思恩格斯文集第3卷[M]. 北京: 人民出版社.
- 马克思, 恩格斯. 2009. 马克思恩格斯文集第5卷[M]. 北京: 人民出版社.
- 马艳, 严金强, 陈张良. 2012. 资源环境领域中“负价值”的理论界定与应用模型[J]. 财经研究, 38(11): 114-123.
- MA Y, YAN J Q, CHEN Z L. 2012. Theoretical definition and application model of negative value in the field of environmental economics[J]. *Journal of Finance and Economics*, 38(11): 114-123. (in Chinese)
- 马艳, 尹徐念. 2017. 人类健康与经济辩证逻辑[J]. 上海财经大学学报, 19(3): 13-21.
- MA Y, YIN X N. 2017. The dialectical logic between human health and

- economic development[J]. *Journal of Shanghai University of Finance and Economics*, 19(3): 13-21. (in Chinese)
- 田本国. 1996. 浅析我国劳动力价值的决定、实现及其特点[J]. *经济体制改革*, (5): 33-35.
- TIAN B G. 1996. Analysis of the determination, realization and characteristics of labor power value in China[J]. *Economic System Reform*, (5): 33-35. (in Chinese)
- 王琳, 刘诚洁. 2018. 健康损害补偿的理论界定与现实对策研究——基于马克思劳动力价值理论的创新[J]. *当代经济研究*, (8): 61-70.
- WANG L, LIU C J. 2018. Research on theoretical definition and realistic countermeasures for health damage compensation—Based on the innovation of Marx's labor value theory[J]. *Contemporary Economic Research*, (8): 61-70. (in Chinese)
- 王政武. 2017. 劳动力价值补偿与人的生存和发展保障[J]. *中国劳动关系学院学报*, 31(2): 24-31.
- WANG Z W. 2017. Labor value compensation and protection of people's survival and development[J]. *Journal of Chinese Institute of Labor Relations*, 31(2): 24-31. (in Chinese)
- 习近平. 2017. 习近平谈治国理政(第二卷)[M]. 北京: 外文出版社.
- 谢地, 武晓岚. 2025. 马克思主义政治经济学视阈下劳动力再生产与健康保障[J]. *上海财经大学学报*, 27(1): 108-122.
- XIE D, WU X L. 2025. Labor reproduction and health security from the perspective of Marxist political economy[J]. *Journal of Shanghai University of Finance and Economics*, 27(1): 108-122. (in Chinese)
- 张顺铃, 赵国良, 朱贵平. 2006. 论马克思的劳动力价值构成理论框架的开放性[J]. *华东经济管理*, 20(11): 155-158.
- ZHANG S L, ZHAO G G, ZHU G P. 2006. On the openness of framework of Marxism's labor force value construction theoretic[J]. *East China Economic Management*, 20(11): 155-158. (in Chinese)
- STEEDMAN I. 1975. Positive profits with negative surplus value[J]. *Economic Journal*, 85(337): 114-123.

## Research on the Theoretical Logic and Realization Path of the Value of a Healthy Labor Force

WANG Lin WANG Yi

(School of Economics, Shanghai University of Finance and Economics, Shanghai, China)

**Abstract:** People's health is an important indicator of a nation's prosperity and a country's strength. Marxist economics, especially its theory of labor power value, can provide a more essential research perspective for analyzing the healthy development of workers. Therefore, this article introduces health factors into the classic Marxist theory of labor power value and proposes the theoretical category of healthy labor power value, which is determined by the necessary labor time for reproducing healthy labor power and is manifested as the value of the necessary means of subsistence, education and training, and health restoration products and services for maintaining healthy labor power. On this basis, it distinguishes between the "should be" healthy labor power value and the "actual" healthy labor power value, and based on the quantitative relationship between the two, depicts two different "health-economy" interaction models, namely, the vicious cycle logic of workers' health deterioration and economic unsustainable development, and the virtuous cycle logic of workers' health promotion and high-quality economic development. It clarifies that the leap from a health-deteriorating society to a health-promoting society requires the full play of the coordinated role of "government-enterprise-society". Finally, starting from three aspects: constraining the formation of health damage, ensuring full compensation for already occurred health damage, and increasing preventive health expenditures, it puts forward countermeasures and suggestions for promoting China to accelerate the realization of a health-promoting society.

**Keywords:** Healthy China; negative value of health impairment; the value of healthy labor force; a health-promoting society