

以“投资于人”推动高质量发展： 理论基础与实践路径

倪红福 王晓星

摘要:传统的“投资于物”模式已难以满足人的全面发展需要,推动“投资于人”成为提升国家竞争力和促进高质量发展的关键。然而,当前我国“投资于人”存在整体投入力度不足、社会资本参与度低、传统投资导向惯性以及体制机制僵化等问题。应对这些挑战,应推出五大战略性工程:加快教育强国建设,实施基础教育和高等教育质量提升工程,缩小城乡教育资源差距,推动教育公平;完善公共健康体系,实施全民健康与生育支持工程,通过增强基层医疗服务能力和优化生育支持政策,保障全民健康并应对人口老龄化;统筹教育与技能体系改革,实施职业技能提升与创新人才激励工程,构建终身职业技能培训体系并改革人才评价机制,提升人才质量与创新能力;补齐民生领域短板,实施民生保障和社会服务体系完善工程,解决养老、就业等民生问题,提升社会保障的覆盖面和质量;构建“投资于人”的长效机制,实施人力资本发展体制机制改革工程,深入推进体制机制改革,通过优化政策环境、改进资源配置、激励社会资本投入,确保各项人力资本投资得到有效落实。

关键词:投资于人;人力资本;高质量发展

中图分类号:F124 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-7543(2025)06-0042-14

改革开放以来,我国经济持续高速增长,取得举世瞩目的发展成就。依托于大规模基础设施建设、制造业扩张以及房地产投资,我国形成雄厚的物质资本基础,有效支撑了工业化和城镇化的迅速推进,成功跃升为全球第二大经济体。这种以物质资本投入为主要驱动的增长模式,在提高生产效率、扩大就业和市场规模等方面发挥了重要作用。然而,随着经济发展阶段的转变和外部环境的变化,这种依赖物质要素投

入扩张的增长模式正面临边际效应递减、资源配置效率下降等结构性挑战,经济运行中也出现了一系列新矛盾新问题。一方面,人口老龄化加速推进,劳动年龄人口总量减少,传统依靠人口红利推动增长的模式已难以为继。另一方面,居民收入增长放缓、消费意愿不足、社会保障压力加大等问题制约内需扩张,削弱了经济内循环动力。此外,伴随科技进步和产业结构升级,对高素质人力资源的需求持续增加,而教育资

基金项目:国家自然科学基金专项项目(中国经济发展规律的基础理论与实证)“中国贸易投资开放发展:基本规律、宏观效应与‘双循环’新发展格局构建”(72141309);教育部人文社会科学研究项目“国际经贸规则重构下深度贸易协定的量化及贸易与福利效应研究”(24YJC790181);中国社会科学院学科建设“登峰战略”资助计划(DF2023YS23, DF2023ZD02)。

作者简介:倪红福,中国社会科学院大学应用经济学院执行院长、教授,中国社会科学院大学低空经济研究中心主任,中国社会科学院经济研究所习近平经济思想研究室主任;王晓星(通信作者),首都经济贸易大学经济学院讲师。

源分布不均、技能供需错配等问题依然突出,影响了劳动力素质整体提升。在此背景下,推动更多资源向人力资本领域配置,提升人的健康水平、教育水平和职业能力,是支撑我国高质量发展的关键举措。

2025年中央政府工作报告提出,“推动更多资金资源‘投资于’人’、服务于民生,支持扩大就业、促进居民增收减负、加强消费激励,形成经济发展和民生改善的良性循环”^[1]。这彰显了我国宏观政策导向的深刻调整,即从单纯强调物质资本积累,转向更加注重以人为本的发展理念。“投资于”人旨在通过优化资源配置,强化公共服务和社会保障体系建设,提升个体能力和社会适应力,进而为经济高质量发展提供内生支撑。

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央高度重视人的全面发展,把“教育优先发展”“健康中国”“就业优先”作为重大国家战略统筹推进。早在2015年中央经济工作会议上,习近平总书记就强调,“要加大投资于人的力度,使劳动者更好适应变化了的市场环境”^[2]。这一讲话明确了“投资于”人在经济发展中的重要作用。2023年,习近平总书记在二十届中央财经委员会第一次会议上进一步指出,“要顺应人民群众对美好生活的期待,坚持人民主体地位,把人口高质量发展同人民高品质生活紧密结合起来,把‘投资于物’同‘投资于’人’紧密结合起来,尽力而为、量力而行,建立健全覆盖全人群、全生命周期的人口服务体系”^[3]。这些讲话和论述为“投资于”人实践指明了方向,通过加大对人的投资,不仅能够释放个体潜能,而且能够增强国家竞争力和推动社会持续进步。在高质量发展的进程中,“投资于”人已经成为促进社会进步和经济发展的战略选择。

放眼全球,越来越多的经济体认识到,人力资本是实现持续增长和增强国际竞争力的重要基础。世界银行、联合国、经济合作发展组织等

国际组织多次强调,忽视对人的投资,可能导致发展质量不足、结构失衡加剧和社会流动性下降等问题^[4]。相较于道路、桥梁等传统物质投资,对教育、卫生和技能培训的投入,虽然在短期内见效较慢,但在提升生产率、增强社会凝聚力和促进社会公平方面具有更强的溢出效应和乘数效应。国际经验表明,系统推进人力资本建设,可以显著增强国家发展的包容性和可持续性^[4]。

推动“投资于”人,不仅是应对经济增长动能转换和人口结构变化的现实需要,还是实现高质量发展和中国式现代化的重要战略选择。在新时代新征程上,加大对教育、医疗、就业、社会保障等领域的投入,持续提升人口素质和发展能力,对于建设现代化经济体系、增强国家竞争力具有基础性、全局性和长期性意义。

一、“投资于”人的内涵特征、理论基础与现实意义

(一)“投资于”人的内涵特征

作为与“投资于物”相对的全新发展思路,“投资于”人被赋予更为系统的时代意涵,已逐步成为当前经济社会政策的重要导向。概括来说,“投资于”人主要指通过持续将资金、资源和政策支持投入教育、医疗、职业培训、社会保障等领域,提升个体的知识、技能、健康水平及社会适应能力,将“人力资源”转化为可持续增值的“人力资本”,进而增强社会整体的生产效率和创新能力,推动经济发展方式的深度转型和社会整体进步^[5-10]。相较于以基础设施、重工业、房地产等“物质资本”领域为重点的“投资于物”路径,“投资于”人强调发展方式从要素驱动向人才驱动、从物本导向向人本导向的结构性转型,更注重发展的长期性、质量性和可持续性^[5-6]。自2025年中央政府工作报告明确提出“推动更多资金资源‘投资于’人”以来,这一理念已逐步由宏观政策倡导转化为多领域的改革行动。在高质量发展的新阶段,“投资于”人不仅被视为提

升经济潜在增长率、增强社会包容性和促进共同富裕的关键路径,而且是缓解人口老龄化、缩小区域差距、构建现代化人力资源体系的核心抓手。通过推动人力资本的系统积累和结构优化,不仅能够为国家提供充足且高质量的劳动力资源,而且能够激发社会更广泛的创新潜能和发展动力,为实现长期可持续增长奠定坚实基础。

从实践特征来看,“投资于人”具有基础性、系统性、公平性、多元参与等显著特征。首先,“投资于人”具有基础性和长期性特征,贯穿于个体从出生到老年的整个生命周期,覆盖婴幼儿照护、基础教育和高等教育、职业技能提升、健康服务保障、养老支持等各个环节,虽然短期内难以见效,但回报具有高度的稳定性和可持续性,是提升潜在经济增长率和人口素质的根本支撑^[11]。其次,“投资于人”具有高度的系统性和协同性,既非单一领域或部门所能推动,也非孤立政策可以实现,而是要求教育、卫生、就业、社会保障等多领域、多层次之间实现政策协调和资源整合,进而构建起贯通各阶段、覆盖各群体、兼顾效率和公平的综合性人力资本发展体系^[11]。再次,“投资于人”兼具显著的公平性和包容性,它强调资源的合理配置和公共服务的均衡供给,注重缩小城乡差距、区域差距,尤其通过对农村、低收入、老龄人口等群体的重点扶持,推动发展成果更广泛、更均等地惠及全体人民,体现了社会政策的普惠性取向与民生导向^[5,7-8]。最后,“投资于人”的实施方式并非政府单一投入,而是呈现“公共主导、多元参与”的特征,即在坚持政府财政主导地位的基础上,积极通过体制机制创新,调动企业、社会组织及个人的积极性,引导多元主体广泛参与到人力资本的投入、培育和使用之中,形成政府引导、市场参与、社会协同的良性互动格局^[8]。这些特征共同构成“投资于人”作为一种战略性发展理念的基本形态和制度优势,为其进一步的制度化、体系化提供了现实依据和操作路径。

(二)“投资于人”的理论基础

作为我国经济转型和高质量发展的核心内容,“投资于人”具有深厚的理论根基。它不仅植根于马克思主义关于“人的全面发展”的基本命题,而且在习近平新时代中国特色社会主义思想,尤其是习近平经济思想的基础上,实现了新的理论深化。

1.马克思主义的“人的全面发展”与“投资于人”

马克思主义始终坚持以“人的全面发展”为根本出发点和最终归宿,强调生产力发展的本质在于人的发展。人的彻底解放和自由全面发展是马克思主义理论的核心价值,它贯穿于马克思主义哲学、马克思主义政治经济学和科学社会主义理论中^[12]。马克思指出,“生产力,即生产能力及其要素的发展。”^[13]生产力的发展本质上是作为劳动主体的人的生产能力的发展,并在生产要素的发展中转化为客观的物质力量,具体表现为客体的生产力^[14]。因此,“个人的充分发展是最大的生产力”^[15],生产力的发展归根结底是人的能力的发展,而不仅仅是物质资本或技术^[14]。马克思主义并非抽象地谈论人的发展,而是根据人的社会本质规定进行多角度多层次的考察,人的全面发展是指人的个性化和社会化的双重发展^[16]。人的全面发展包括个人在人格、智力、体力、创造力等方面的提升,更强调人作为类存在物,在经济、政治、文化和社会责任意识等方面的全方位发展。因此,教育、医疗、文化和社会环境等方面的建设,不仅是社会福利政策的范畴,而且应作为生产力发展战略的重要组成部分。马克思主义的“人的全面发展”的核心立场与经济发展目标高度契合,为“投资于人”提供了深厚的理论基础。在新发展阶段,“投资于人”战略的提出与实施,是对马克思主义关于“人的全面发展”思想的继承、发展和现实运用。

2.“以人民为中心”的发展思想与“投资于人”

中国共产党在治国理政过程中逐步形成

“以人民为中心”的发展思想,特别是党的十八大以来,“坚持以人民为中心”的理念贯穿于各项政策设计与制度建设之中,强化了对人的发展权利的制度性保障。人的发展不仅是社会政策的道义诉求,还是经济政策的核心内容。随着信息技术、人工智能和数字经济的发展,劳动力的知识化和技能化程度对一国经济竞争力起到了决定性作用。“人的全面发展”既是一种社会理想,又是一种经济现实。中国在推动新型工业化、信息化和城镇化过程中,从过度依赖资本、土地等传统要素,逐渐转向对人才、知识与创新的系统性投入,表现为从“投资于物”向“投资于人”战略转向的根本性变革。

习近平经济思想作为中国特色社会主义政治经济学的最新重大理论成果,是科学社会主义理论、马克思主义政治经济学同中国具体实际、同中华优秀传统文化相结合的产物。习近平经济思想进一步深化了科学社会主义人的自由全面发展原则,强调坚持发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享。习近平经济思想不仅深刻体现了以人民为中心的根本立场,还从制度、政策、资源配置等多个维度,提出了系统化的发展路径,将人的自由全面发展原则具体地转化为以人民为中心的发展理念和实际行动。“投资于人”是习近平经济思想的重要内容。

首先,“投资于人”体现了“以人民为中心”的价值取向,使“人民至上”理念贯穿于经济社会发展全过程。习近平总书记强调:“中国式现代化,民生为大”^[17],这一理念明确了中国特色社会主义经济发展的根本目的是满足人民群众对美好生活的向往。在“投资于人”的战略框架下,这一目的便转化为对教育、医疗、就业、住房和社会保障等公共服务领域的重点投入,改善人的发展条件,构建更加公平和包容的社会环境。这种价值观的确立,有效弥合了经济增长与社会福利之间的张力,实现了效率和公平的统一。同时,“投资于人”不仅提升了人民群众的获得感和

幸福感,还夯实了国家治理的社会基础,为实现共同富裕注入内生动力。在具体实践中,通过推进基础教育普及、提高基本医保覆盖率、加强社会救助体系建设等举措,“投资于人”逐步推动基本公共服务惠及全体人民,彰显了以人民为中心的根本立场在政策层面的制度化落实。可以说,正是这一战略的持续推进,使人民的发展需求成为政策制定和资源配置的重要依据,进而构建了以人为本的发展逻辑。

其次,发展新质生产力,需要“投资于人”和提高劳动者素质。现代生产力要素的内涵发生深刻变革,新的生产要素不断涌现,推动生产力水平持续提升^[18-19]。习近平总书记系统总结了全球生产力的变革趋势和我国生产力的发展实践,创造性提出新质生产力这一重要概念,指出新质生产力以劳动者、劳动资料、劳动对象及其优化组合的跃升为基本内涵,强调激发劳动、知识、技术、管理等生产要素活力,更好体现知识、技术、人才的市场价值,这凸显了劳动者素质对促进经济增长的关键性作用。劳动者尤其高素质劳动者是发展新质生产力的关键要素。经济增长越来越依赖劳动者的创新能力、技术水平和综合素质,教育、培训和终身学习成为增强国家竞争力的战略性投资,培育壮大新质生产力需要持续深化人才发展体制机制改革,推动人才流动、能力提升和结构优化。正如习近平总书记所强调的,“要按照发展新质生产力要求,畅通教育、科技、人才的良性循环,完善人才培养、引进、使用、合理流动的工作机制。”^[2]

最后,“投资于人”理念体现了对国外经济理论有益成分的有效吸收和创新运用。习近平总书记明确指出,“我们坚持马克思主义政治经济学基本原理和方法论,并不排斥国外经济理论的合理成分。”^[2]现代经济学中关于人力资本和内生增长的理论,特别是在教育、健康和技术积累对经济增长的重要作用方面,与习近平经济思想的核心理念高度契合。舒尔茨和贝克尔强调,

教育、健康和职业培训是人力资本的关键构成,能够显著提升生产率,推动经济增长^[20-21];而卢卡斯与罗默提出的内生增长理论则认为,人的知识积累和技术创新是经济持续增长的根本动力^[22-23]。习近平经济思想中对“新质生产力”和“人才强国战略”的阐述充分体现了这一点,注重通过强化人力资本的投资,促进技术创新和知识积累,从而推动经济的内生增长和持续发展。“投资于人”理念吸收了现代经济学的人力资本和内生增长理论的有益成分,体现了对中外经济理论的深刻理解和创新运用。

(三)“投资于人”的现实意义

首先,“投资于人”是提升潜在增长率、实现量的合理增长的必然要求。过去几十年我国依靠资本和劳动要素投入,推动了经济高速增长。然而,随着人口红利消退和资源环境约束趋紧,单纯依靠传统要素驱动的增长模式已难以为继。人力资本特别是高质量人力资本,已成为决定经济潜在增长率的关键因素。研究表明,提升人力资本质量能够显著提高劳动生产率和全要素生产率,从而推动经济增长^[24]。因此,加强教育、培训、医疗等领域的投资,不仅能提升劳动者的技能和创新能力,还能为经济发展注入持续动力。“投资于人”能够有效增强国家在全球产业链、价值链中的竞争优势,强化我国劳动力结构的韧性和适应性,推动经济发展由数量扩张向质量跃升转变。

其次,“投资于人”是实现人的全面发展的必然要求。习近平总书记指出,“现代化的本质是人的现代化。”^[2]人的现代化建立在人民群众对美好生活的需要不断得到满足、人的全面发展持续推进的基础上。人的全面发展不仅包括物质生活水平的提高,还包括精神和社会价值的全面实现。通过加大对教育、医疗和社会保障等方面的投资,可以有效提升国民整体素质,缩小城乡和区域发展差距,促进社会公平。在城乡区域发展不均衡的现实背景下,“投资于人”所承载的公平

导向不仅回应了发展成果共享的时代诉求,而且有助于促进社会结构的稳定和谐。此外,“投资于人”还是提升国家软实力和凝聚力的重要方式,通过优化人的发展环境和能力基础,为社会注入更多理性、公正、包容、创新的价值导向,增强社会凝聚力和公共信任,为实现人的全面发展和社会整体文明进步提供强有力的支撑。在这一过程中,教育公平、医疗可及性、社会保障覆盖等关键领域的持续完善,是落实“以人为本”发展理念的具体体现,也是实现“人的现代化”的制度性保障。

最后,“投资于人”是实现经济高质量发展的必然要求。我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段,创新驱动成为发展的核心动力,而创新驱动的根本源泉在于人才。加大对教育、科研和技能培训的投入,能够培养更多具备创新能力和技术专长的人才,为推动经济发展方式转变、提升经济发展质量提供动力源泉。“投资于人”不仅能够扩大高素质劳动力的有效供给,而且有助于优化人力资源配置结构,提升全社会对技术进步与制度创新的适应性和引领能力。尤其是在推动产业升级、发展战略性新兴产业和布局未来产业的进程中,离不开对基础研究人才、工程技术人才和高技能劳动者的系统培养。当前国际形势复杂多变,外部不确定性加剧,更需依靠人力资本的持续积累和转化,构建自主可控、安全高效的现代经济体系。因此,持续深入实施“投资于人”战略,是我国从人口红利向人才红利转化的关键举措,也是增强长期经济竞争力及发展韧性的关键路径。

二、“投资于人”的显著成效及其面临的挑战

在教育、医疗、社会保障和技能培训等多个领域,我国已经取得一定成效,初步构建了较为系统的人力资本发展体系。然而,与发达国家相比,我国在投入水平、结构优化、制度机制等方面仍存在一定差距。

(一)“投资于人”取得积极成效

1.教育普及水平持续提升

近年来,我国持续加大教育投入力度,优化区域资源配置,推动城乡、区域和校际教育均衡发展,显著提升了国民整体受教育水平。根据国家统计局数据,截至2024年底,我国劳动年龄人口(16~59岁)的平均受教育年限已提升至11.21年,比2023年提高0.16年,新增劳动力中受教育年限超过14年,接受高等教育的人口达到2.5亿人。人才资源总量、科技人力资源均位居全球首位,呈现教育普及和教育质量同步提升的良好态势。特别是九年义务教育巩固率稳定在95%以上,农村和边远地区教育机会显著增加,教育公平持续改善。

同时,我国高等教育发展成效尤为突出,毛入学率从2012年的30%快速提升至2023年的60.2%,提高了30.2个百分点,达到了世界公认的普及化程度。普通高校在校生总规模达到4763万人,高等教育日益从“精英化”向“大众化”迈进。高职院校和应用型本科院校不断扩大招生规模,服务地方产业转型升级。教育结构方面,工学、医学、信息类等关键领域专业布局不断优化,产教融合、科教融汇机制初步建立,为我国新质生产力的培育提供了坚实的人才保障。教育普及和教育质量的同步提升,显著增强了人力资本的厚度和竞争力。

2.全民健康保障体系逐步完善

健康状况是衡量人力资本质量的重要维度。近年来,我国大力推进“健康中国2030”战略,持续完善全民健康服务体系和医疗保障制度,推动从“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。我国基本医疗保险参保人数稳定在13亿人以上,基本医保参保率稳定在95%左右,实现对全民的基本健康保障。随着医保报销比例和保障水平的不断提升,群众医疗可及性显著改善,医疗资源配置更加科学合理,基层医疗服务能力稳步提升。重大疾病防治取得积极进展,慢

性病、传染病、职业病等多发病种得到系统管理和有效遏制。

与此同时,居民健康水平显著提升。2024年我国人均预期寿命达到79岁,全国孕产妇死亡率降至14.3/10万,婴儿死亡率降至4.0‰,5岁以下儿童死亡率降至5.6‰^[25]。我国妇幼健康核心指标位居全球中高收入国家前列,被世界卫生组织列为妇幼健康高绩效的10个国家之一。这一成就得益于国家对公共卫生体系、疫病防控能力和基本医疗服务体系的持续建设,也反映出全民健康素养的稳步提升。我国不断推动以预防为主、覆盖全生命周期的健康管理体系建设,为提升人力资本的可持续性和劳动生产率提供了坚强保障。

3.技能培训体系日益健全

技术进步和产业升级对劳动者技能水平提出了更高要求。我国高度重视技能人才培养和再教育体系建设,逐步形成以职业教育为基础、以企业为主体、以政府推动为保障、以市场需求为导向的技能培训新格局。当前全国技能劳动者总量已超过2亿人,其中高技能人才超过6000万人。我国出台了《中华人民共和国职业教育法》《“十四五”职业技能培训规划》《“技能中国行动”实施方案》等法律和政策文件,建立覆盖城乡、贯通学段、灵活多样的终身职业技能培训体系,支持劳动者实现多次技能提升和岗位转换。

在实施路径上,国家大力推进“校企合作、产教融合”机制,鼓励企业与职业院校联合开展实训、认证和就业对接,增强人才培养的实用性和适配度。“互联网+职业教育”模式得到快速发展,线上线下相结合的培训体系有效突破时空限制,提高了培训的普惠性和效率。同时,技能大赛、职业资格认证、技工院校扩招等举措不断提高社会对技能人才的认可度和吸引力,推动技能劳动者待遇稳步提升。多层次、广覆盖的技能培训体系正在为中国制造、中国创造注入强大的人

才动能,成为推动高质量发展的关键支撑力量。

(二)“投资于人”面临的问题和挑战

过去几十年我国在基础设施建设、房地产开发和制造业设备投资等“投资于物”的领域取得巨大成就。然而,相较于物质资本领域投资的显著成果,我国在人力资本与民生领域的投资相对不足,还存在一些短板。具体而言,当前我国“投资于人”面临三大挑战。

1.整体“投资于人”力度明显低于发达经济体,且投入结构不合理

尽管我国在教育、医疗、职业技能培训、社会保障等领域取得显著进展,但与发达经济体相比,整体投入仍存在一定差距。在教育领域,根据世界银行最新数据,2020年我国的“人力资本指数”(Human Capital Index)为0.65,低于美国(0.70)、英国(0.78)、日本(0.80)和韩国(0.80)等发达国家;2021年我国的公共教育支出占GDP的比重为3.99%,低于美国的5.43%。在医疗健康领域,2023年我国医疗卫生支出占GDP的比重为7.2%,低于日本(11.5%)和韩国(9.7%)。在职业技能培训方面,许多OECD国家已建立完善的终身教育体系,政府和社会共同投入大量资源,而我国在该领域的投入相对滞后,导致技能型人才的培养和供给不足,制约了产业升级和高质量发展。在社会保障领域,2024年我国社会保障支出占GDP的比重为3.12%,远低于法国(31%)、芬兰(29.1%)等发达国家。尽管我国在社会保障体系建设方面取得一定进展,但保障水平和覆盖范围仍显不足,特别是在养老金替代率和失业保险、医疗保险的待遇方面,与发达国家存在较大差距。

此外,在教育投入方面,尽管我国财政性教育经费占GDP的比重已连续多年达到4%的政策目标,但资金结构性矛盾依然存在。根据全国教育经费统计数据,2023年全国城市义务教育生均教育经费支出是农村的1.2倍左右,城市学前教育生均教育经费支出是农村的1.5倍左右;

农村地区幼儿园基础设施相对落后、师资力量薄弱,影响了教育机会的均等性。同时,农村基层医疗卫生人才也在持续流失,国家卫生健康委员会统计数据显示,10年间我国农村医生数量减少42%,截至2023年仅剩62.2万人,基层医疗服务能力与居民健康需求间的缺口不断扩大。

2.社会资本参与不足,缺乏“耐心资本”的支持

人力资本投资具有周期长、回报慢、不确定性高等特点,社会资本普遍对其持谨慎态度,市场活力尚未有效释放。传统投资者更关注短期回报,导致社会资本对教育、医疗等长期回报项目的投资意愿不足。以教育领域为例,2023年全国教育经费中,民办学校举办者投入仅占0.3%,社会捐赠收入仅占0.2%,显示社会力量在基础教育、职业教育等公共服务领域的参与度仍然有限。这既与项目盈利模式不清晰、退出机制不完善有关,又与相关政策缺乏稳定预期和正向引导密切相关。即使在高质量教育资源较为集中的大城市,依然存在社会资本“进不去、留不下”的制度壁垒,影响了教育资源的多元供给格局。

在医疗、养老和职业培训等领域,社会资本的进入更是面临政策、监管和商业逻辑的多重掣肘。非营利性医疗机构政策执行弹性不足,盈利空间受限,使得社会力量在基层医疗、康复护理、老年照护等方面的参与动力不足。同时,技能培训、托育服务等新兴领域,尚未形成完整的商业化运营和可持续盈利机制,民营机构融资难、运营难问题依然突出。在缺乏财政补贴、税收减免、风险分担机制等政策支持的背景下,社会资本难以形成“投得进、稳得住、见得效”的投资环境,人力资本市场化供给机制建设面临现实障碍。

3.受传统投资导向惯性影响,缺乏长效激励和评估机制

我国传统的投资模式偏重物质资本的积累,而忽视了人力资本的作用,这种导向使得“投资于人”在实际决策中往往被边缘化,难以获得

足够的关注和资源。在实际执行过程中,由于人力资本的投资回报周期较长,现有政策体系和资源配置未能充分考虑对人力资本进行持续投入的必要性,投资机制和政策体系相对滞后,导致“投资于人”实践效果不佳。

当前,我国在人力资本领域的投资机制不够完善,主要表现为传统的投资导向依然强调GDP增速和固定资产投资,忽视了对“投资于人”的长期支持。“投资于人”的理念尚未在当前地方治理和绩效评价体系中形成系统化导向。在大多数地方政府的考核体系中,经济增长速度、税收增量、固定资产投资等仍是核心指标,人力资本领域的中长期效益难以被量化和考核,导致对教育、健康、培训等领域的投入热情不足。一些地方政府在人本投入中仍以“建校舍、购设备、上项目”等短期建设性支出为主,忽视了对教师待遇、教学质量、课程体系等内涵要素的持续投入。医疗与技能培训领域亦存在类似问题。例如,一些地区在推动医疗卫生体系建设时,重视医院规模和设备配置,而对医务人员尤其是基层医生的培训体系、职业发展支持和待遇激励关注不足,基层医疗机构“留不住人、干不长久”的问题较为突出。职业技能培训政策缺乏中长期绩效跟踪和动态评估机制,导致部分培训项目流于形式,实际就业转化率低,资金使用效益不高。

在政策执行中,缺乏系统的成本—收益评估工具和科学合理的绩效考核机制,导致投资回报周期长、见效慢,进而削弱了政府和社会资本合作的积极性。同时,现有政策框架缺乏长效激励和稳定的投入安排,容易导致“短期行为”和形式主义,难以形成持续投入的政策导向,进一步制约了人力资本潜力的释放。

三、全球视野下的“投资于人”实践路径

无论是发展中经济体对教育和健康的早期介入,还是发达国家构建终身人力资本支持体

系,各国经验都显示出“以人为本”的政策体系能够有效增强国家竞争力和社会韧性。系统梳理国际典型实践,有助于为我国“投资于人”实践提供可借鉴的路径。

(一) 北欧国家:构建高税收、高福利支撑下的人力资本支撑体系

由于自然环境、历史发展、民族文化等方面的原因,北欧国家在当代经济、社会、政治制度以及社会保障制度方面具有较强的同一性,从而形成所谓的斯堪的纳维亚模式^[13]。斯堪的纳维亚模式下的人力资本发展战略在西方社会产生了重要影响,其核心在于通过高税收保障高质量公共服务供给,实现全民教育和医疗的普及与公平。在此基础上,构建贯穿个体生命周期的“投资于人”体系,确保人才成长、就业转换与健康保障的全方位覆盖。

在教育领域,芬兰建立了兼顾高质量和高公平性并重的现代教育体系,并将教育作为国家战略核心资源。1921年颁布《义务教育法》实施免费教育,1968年推行九年一贯制综合学校,强调“扩规模、强师资、同标准、高自治”,有效推动城乡教育均衡发展^[26]。教育财政采取“随生拨款”机制,确保偏远地区学生能够平等获取资源,截至2021年,6~15岁学生的人均累计教育支出高达12.7万美元,显著高于OECD国家平均水平^[27]。芬兰对教师质量要求较高,中小学教师需具备硕士学历,硕士化比例高达90.6%,每年投入1500万欧元支持教师提升专业能力,形成以“基础能力、创新能力与终身学习能力”为核心的教师能力框架^[28]。此外,芬兰构建了贯通式教育体系,实现普通教育与职业教育、学术路径与技术路径之间灵活转换,确保教育阶段间的无缝衔接。如综合学校设有“第十学年”帮助学生探索职业方向,职业高中与应用科技大学之间学历和课程实现互认^[29]。为保障教育质量,芬兰于2014年设立独立的教育评估中心,依据国家战略规划开展从幼儿园到高校的系统

评估,引导课程和教学改革。在育人方面,芬兰自2009年系统推进创业教育,通过院校与企业协作构建涵盖启蒙、实训和孵化的全链条育人体系^[30]。与此同时,芬兰高度重视教育国际化,出台了《高教国际化政策(2017—2025)》,通过建设全球知识网络、推动教育出口,持续增强高等教育的全球竞争力。这一系列制度设计体现了芬兰以教育促进社会公平、提升国家竞争力的战略视野,也为其他国家实现教育现代化和公共服务均等化提供了启示。

在健康与医疗保障领域,北欧国家普遍建立了覆盖全民的高福利体系,其核心理念是“普遍主义”,强调由国家通过高税收主导提供高可及性和高质量的公共健康服务。芬兰通过《基本卫生保健法》《精神医疗保健法》等明确政府在基层医疗、健康服务和急救体系中的责任,构建了系统化、可持续的医疗网络。瑞典则体现出高度的地方自治特征,21个地方政府负责医疗服务的筹资和提供,290个市政当局承担护理服务,中央政府提供财政补贴以促进公平性,其医疗支出占GDP的10.9%,公共资金承担比例高达84%^①。丹麦重视初级卫生保健,居民须注册家庭医生,约九成患者首先接受初级医疗服务,地方政府还组织提供家庭护理和康复等多种社区健康服务,形成以社区为基础的综合体系^②。挪威则通过《国家保险法》《患者权利法》确立了全民医保制度,所有居民均自动纳入国家保险计划,涵盖初级保健、专科治疗和处方药,公共资金承担约85%的医疗费用,个人年度自付有明确上限;其治理结构实行“中央统筹、地方执行”,由区域卫生局和市政当局分别管理专科和基层服务,并通过家庭医生制度和医院企业化改革提升资源效率和公平性。此外,挪威还确立了“健康效益、资源利用和疾病严重性”三大优先排序标准,科学配置医疗资源^③。

然而,随着经济全球化冲击的加剧和福利负担加重,北欧福利国家面临财政压力、劳动力

短缺、福利滥用等问题,一些国家正通过精细化管理和社会服务多元化改革优化资源配置,提升制度韧性^[31]。总体而言,北欧国家通过高水平的公共投入、严格的法律保障、分级负责的治理结构和以人为本的服务理念,构建起覆盖全民、注重公平和效率统一的健康医疗体系,为全球公共卫生治理提供富有借鉴意义的范式。

从芬兰质量和公平并重的教育体系,到瑞典、丹麦、挪威等国以立法、财政分级投入和家庭医生制度构建的普惠健康网络,北欧模式展现了以公共服务驱动人的全面发展的路径。这一体系强化了个体能力、社会韧性与国家竞争力间的内在联动,但忽视了财政的持续性和养懒人的“福利病”问题。

(二)日本:构建面向老龄社会的人力资本支持机制

在人口快速老龄化的背景下,日本较早意识到传统依赖青壮年劳动力的人力资本模式已难以为继,转而构建覆盖全生命周期的“投资于人”战略体系。这一战略从教育、就业、健康保障各环节发力,强调通过制度化支持,提升个体在不同生命阶段的能力建设和社会参与水平,逐步构建适应“超高龄社会”的人力资本支持机制。

在终身学习方面,日本确立了以“终身学习社会”为核心的国家战略。1990年《终身学习振兴法》的颁布,标志着政府明确将教育延伸至全体国民的整个生命周期。为实现这一目标,日本各地广泛设立“学习中心”与“公民馆”,面向所有年龄段居民提供社区教育、职业培训、文化

①相关资料和数据参见瑞典国家医疗系统的介绍, <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/sweden>。

②相关资料和数据参见丹麦国家医疗系统的介绍, <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/Denmark>。

③相关资料和数据参见挪威国家医疗系统的介绍, <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/norway>。

活动等多元化学习机会^①。早在 2006 年,日本全国就已有超 1.7 万个公民馆、千余个青少年活动中心及博物馆、图书馆,形成覆盖城乡的公共学习网络。同时,日本政府大力发展非正式教育,如在线课程、远程教学和企业内训,确保个体能在不同阶段和环境中持续学习。这一举措有效提升了国民整体素质,增强了社会对结构性变迁的适应能力。

在老龄就业方面,日本政府通过灵活政策设计,激励高龄群体延续其社会价值。2023 年,日本 65 岁及以上人口的就业率达到 25.2%,其中 65~69 岁人群就业率高达 52%。为支撑这一趋势,日本颁布《高龄者雇佣安定法》,要求企业保障 65 岁以下员工续聘,并鼓励将退休年龄延迟至 70 岁。此外,通过设立 1 341 个“银发人才派遣中心”,为近 68 万注册高龄求职者提供涵盖保洁、照护、餐饮、维修等多样化就业机会。同时,设立“终身在职支援窗口”等平台,整合职业咨询、培训和岗位信息,增强高龄劳动者的再就业能力。这些政策有效缓解了劳动力结构性短缺问题,也拓宽了老年人社会参与的渠道。

在健康保障方面,日本建立了全民医保制度作为基础框架,自 1961 年起实现全体居民医保覆盖,通常门诊和住院自付比例不超过 30%。针对 75 岁以上群体实行“后期高龄者医疗制度”,将自付比例降至 10%或 20%,高收入者为 30%,以减轻高龄人群的医疗负担^[32]。在服务供给方面,日本大力推动“地域综合照护体系”建设,在社区设置医疗点,整合居家医疗、上门护理、康复等服务,并结合远程医疗和数字健康管理技术,提升高龄者的服务可及性和连续性^[33]。这不仅优化了资源配置,降低了医疗成本,而且显著提升了老年群体的生活质量和家庭照护效率。

总体而言,日本面对“老龄化、少子化”的社会结构转型压力,通过教育、就业、健康三位一体的人力资本战略布局,构建了一个具有高度适应性的终身支持体系。其政策设计的核心在

于将人作为发展的起点和落脚点,强调制度保障、参与机会与能力提升的统一,为其他面临人口老龄化挑战的国家提供了有益的经验启示。

(三)拉美国家:构建以社区为基础的包容性人力资本发展机制

拉美国家在人力资本投资方面,面对财政资源有限和服务能力不足的双重挑战,展现出高度的政策创新性。通过强化基层治理、实施绩效激励机制和推动社区参与,这些国家在教育、健康和社会保障等领域取得显著成效,提供了值得借鉴的发展中地区“投资于人”的实践经验。

在儿童早期发展方面,秘鲁政府自 2008 年起将降低儿童慢性营养不良率(即儿童发育迟缓)作为国家优先事项,开展了一系列以结果为导向的综合干预。政府协同公民社会组织和国际伙伴,重点关注儿童出生后的前 1 000 天,聚焦孕妇及 0~2 岁儿童的营养、健康和卫生状况,实行跨部门合作和资金整合。尤其是在安第斯山区等偏远社区,通过“有条件现金转移”政策鼓励母亲带儿童定期体检、接种疫苗并参与健康教育,同时对地方政府设立绩效目标并依据发育迟缓率调整财政分配,构建了“资金与结果挂钩”的治理机制。2008—2016 年,秘鲁 5 岁以下儿童的发育迟缓率从 28%降至 13%,部分高发社区更是从 79%大幅降至 19%,成效显著^②。秘鲁的实践经验表明,即使在财政资源有限的情况下,通过政治承诺、目标聚焦、社区参与和政策激励,依旧能在短期内大幅提升儿童早期发展成果,为其他发展中地区提供了可借鉴的路径。

在健康服务领域,阿根廷自 2004 年起实施

①参见关于日本《终身学习振兴法》的说明, <https://centreforpublicimpact.org/public-impact-fundamentals/japans-lifelong-learning-promotion-law>。

②参见《努力投资于人:秘鲁在应对儿童发育迟缓危机方面的成功经验》, <https://blogs.worldbank.org/zh/voices/striving-to-invest-in-people-peru-success-in-overcoming-its-stunting-crisis>。

了“纳塞尔计划”，该计划是一项面向无正式健康保险的孕妇和6岁以下儿童的公共健康保险项目。该项目采用创新的“按绩效付费”模式，通过为各省和医疗机构提供绩效激励（如孕产妇体检率、新生儿出生体重等），提升医疗服务的可及性和质量。根据世界银行的评估，纳塞尔计划显著改善了出生健康状况，受益新生儿的低出生体重率降低了23%，而在大型医疗机构中，住院受益新生儿的死亡率降低了74%^①。这些成效主要归因于更好的产前护理和产后护理服务。此外，该计划还提高了孕妇接受产前护理的次数和质量，如增加了产前检查次数和破伤风疫苗的接种率。纳塞尔计划的成功经验促使阿根廷在2012年推出了“苏玛尔计划”，将覆盖范围扩展至儿童和青少年，以及20~64岁的女性，巩固了绩效导向的健康服务供给模式。

此外，一些拉美国家还注重将人本政策延伸至社区和家庭层面，通过设立本地卫生点、培训社区健康志愿者等方式扩大服务触达范围。同时，也尝试采用现金转移项目（如条件性现金转移）激励家庭配合儿童疫苗接种、入学和营养改善等行为，从供给端与需求端双向发力。例如，巴西的“家庭补助金”计划和墨西哥的“机会计划”等项目，均通过提供有条件的现金补助，鼓励低收入家庭履行子女教育和健康检查等义务，显著改善了儿童健康和教育状况。

总体而言，拉美国家的实践表明，即使面临较大的财政约束，仍可通过强化基层执行机制、实施绩效导向管理、提高政策精准度，提升人力资本投资的实际效果。这种“以社区为支点”的干预方式，为发展中地区探索高效可行的“投资于人”路径提供了参考。

四、研究结论与政策建议

“投资于人”是我国应对人口结构变化和经

济转型压力的重要举措，是从“要素驱动”迈向“创新驱动”的核心路径。其本质是通过教育、健康、社会保障等领域的系统性投入，提升全民人力资本质量。当前，我国已经初步形成“以人民为中心”的政策体系，公共财政投入规模持续增长，基础教育与基本医疗服务覆盖面不断扩大，数字技术加速推动资源共享和能力提升。然而，从政策落地与机制设计的角度看，“投资于人”存在整体力度不足、社会资本参与意愿低、传统投资导向惯性以及体制机制不适应等问题。这些问题若不能及时化解，不仅会影响人力资本的可持续积累，而且会削弱我国向高质量发展转型的内生动力。

基于上述分析，为了更好地推动“投资于人”从理念走向实践，建立起系统完备、协同高效、运行稳定的人力资本投资体系，提出五方面的政策建议。

第一，加快教育强国建设，实施基础教育和高等教育质量提升工程。推进教育强国建设，需全面构建固本铸魂的思想政治教育体系、公平优质的基础教育体系、自强卓越的高等教育体系、产教融合的职业教育体系、泛在可及的终身教育体系、创新牵引的科技支撑体系、素质精良的教师队伍体系、开放互鉴的国际合作体系。大力实施基础教育和高等教育质量提升工程，解决教育资源不均和教育质量差距，特别是城乡、区域之间的差距。到2030年，将政府对教育的支出占GDP比重由目前的4%提高至5%，缩小城乡教育资源差距，促进教育公平。首先，加大对农村和偏远地区教育的财政投入，推动“名校+”计划，实施城市优质学校与农村学校结对帮扶、远程教育和资源共享，促进城市优质教育资源向农村辐射，解决城乡教育资源分布不均的问题。进一步加大人工智能和大数据在教育中的应用，推动“智慧校园”建设，提升教育个性化和精准化水

^①参见《阿根廷：“纳塞尔计划”改善出生结局并降低受益人群的新生儿死亡率》，<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2013/09/18/argentina-plan-nacer-birth-outcomes-decreases-neonatal-mortality-beneficiaries>。

平,弥补乡村地区的师资短缺,促进教育公平。同时,增加乡村教师的待遇,以吸引和留住优秀教育人才。在高等教育方面,加大对科研、教育设施和奖学金的投入,提升整体教育质量。支持科技创新和高端人才培养,推动高校与企业深度合作,促进科技成果转化,为我国经济高质量发展提供人才和技术支持。

第二,完善公共健康体系,实施全民健康与生育支持工程。保障全民健康需从“以治疗为中心”向“以预防为主、服务下沉”转变。加大对基层公共卫生和基本医疗服务的财政投入,完善县乡村三级医疗体系,强化家庭医生签约、远程医疗、慢性病管理等机制,提升服务的普惠性和可达性。推动全民健康素养提升计划,在学校、社区、媒体等多平台系统开展健康科普,特别针对儿童营养、老年康养、职业健康等重点领域加强政策引导和资源支持。通过分级诊疗和家庭医生签约服务,推动医疗资源向基层倾斜,解决基层医疗资源短缺问题。在生育支持方面,将鼓励生育的财政支出占 GDP 比重提高至 5% 左右。实施一系列支持政策,包括产假延长至 180 天,配偶陪产假 30 天,并新增 5 万个托育机构,解决“入托难、入托贵”问题,减轻家庭育儿负担,鼓励生育,推动人口结构的可持续发展。

第三,统筹教育与技能体系改革,实施职业技能提升与创新人才激励工程。随着技术进步和产业升级的加速,提升劳动力的职业技能和创新能力成为国家发展的迫切需求。应建立一个覆盖全生命周期的职业技能培训体系,实现从“学前教育—高等教育—在岗培训”的纵向衔接,保障劳动者在职业生命周期中的学习机会。为实现上述目标,应设立“产教融合专项基金”,鼓励“校政企研”四方协作,推动教育资源配置与人力资源需求同步优化,形成更加适应未来经济结构的人才供给体系。推动教育公平与产教融合双轮驱动。持续推进城乡教育均衡,通过“强校带弱校”“优师计划”“智慧课堂”等机制,提升薄弱

地区的教育供给能力;深化高校专业结构改革,推动高校与产业链、创新链深度对接,联合企业共建课程体系、实训平台和就业通道。

第四,补齐民生领域短板,实施民生保障和社会服务体系完善工程。聚焦群众急难愁盼问题,加大保障力度。到 2030 年,将社会保障支出占 GDP 比重提升至 8% 左右,基本实现社会保障全覆盖,提升社会服务的可达性和质量。要把稳定就业放在更加突出的位置,强化就业保障,牢牢守住就业基本盘,确保就业形势保持稳定。在养老服务领域,通过引入社会资本建设综合养老服务设施,保障老年人基本生活需求。在社会保障方面,应提高养老金标准,使得城乡居民养老金替代率达到世界银行建议的 70% 左右的水平,同时确保 90% 的城乡居民能够享有基本社会保障,提升民众的整体生活质量。

第五,构建“投资于人”的长效机制,实施人力资本发展体制机制改革工程。实现“投资于人”,必须进行系统的体制机制改革,特别是在人才评价、资源配置、政策执行等方面^[34]。通过优化现有的体制,建立更加灵活、高效的机制,推动人力资本的持续发展。首先,改革人才评价机制,突破“唯学历、唯职称”的局限,建立以创新成果、实践能力和市场价值为导向的市场化人才评价体系,促进更高效的人才流动和配置,确保创新型人才和技术型人才能够及时进入相关领域。其次,优化资源配置和财政支出结构,推动以绩效为导向的资金分配模式。打破以物质资本为主的传统预算导向,建立以人本发展为核心的财政优先机制。政府在分配“投资于人”领域的资金时,要更加注重资金的精准投放和有效性,防止资源浪费。再次,充分发挥市场机制和社会力量在“投资于人”中的积极作用。通过税收优惠、风险补偿、财政贴息等政策,鼓励社会资本进入教育、医疗、养老和职业培训等领域;推动金融创新,开发适应人本投资周期特征的金融工具,如教育发展债券、技能培训基金、医疗

服务证券等,为人力资本积累提供多元化资金来源,从而构建市场参与、财政激励、绩效导向互为支撑的多元协同投融资生态。最后,推动政策执行力的提升和政府管理的高效化,建立健全的政策执行和监督机制。优化政府职能,推动公共服务领域的体制改革,确保政策能够高效落地,并根据实时反馈进行调整和优化。**Reform**

参考文献

- [1]李强.政府工作报告——2025年3月5日在第十四届全国人民代表大会第三次会议上[M].北京:人民出版社,2025.
- [2]中共中央党史和文献研究院.习近平经济文选:第一卷[M].北京:中央文献出版社,2025.
- [3]中共中央党史和文献研究院.习近平关于健康中国论述摘编[M].北京:中央文献出版社,2024.
- [4]张宇燕,方建春.GDP与IWI:核算体系与人类福祉[J].经济学动态,2020(9):15-29.
- [5]盛朝迅.投资于人,构建人力资本优先的发展生态[N].解放日报,2025-03-25(009).
- [6]钱诚.“投资于人”有何深意[N].经济日报,2025-06-03(010).
- [7]朱峻质,黄明理.“投资于人”的理论意蕴与实践路径[J].群众,2025(9):26-27.
- [8]张瑾.“投资于人”的本质是对发展价值取向的校准[N].湖北日报,2025-03-19(A10).
- [9]王宏森.投资于人,释放消费潜力[N].广州日报,2025-05-12(A12).
- [10]王赞新.以“投资于人”畅通国民经济循环[N].光明日报,2025-03-12(009).
- [11]于春海.为什么提出“投资于人”[N].学习时报,2025-04-02(002).
- [12]陈新夏.人的发展理论在马克思主义中的地位[J].马克思主义理论学科研究,2023(3):76-85.
- [13]马克思恩格斯文集:第7卷[M].北京:人民出版社,2009.
- [14]张宇.马克思主义生产力理论若干基本问题再认识——基于劳动主体性的思考[J].马克思主义研究,2024(12):1-23.
- [15]马克思恩格斯文集:第8卷[M].北京:人民出版社,2009.
- [16]邓龙奎.马克思主义人的发展理论历史演变及内涵[J].人民论坛,2015(2):219-221.
- [17]习近平在重庆考察时强调 进一步全面深化改革 不断谱写中国式现代化重庆篇章[N].人民日报,2024-04-25(001).
- [18]张宇.马克思主义生产力理论在当代中国的创新发展[N].光明日报,2024-10-08(011).
- [19]张东刚.全面认识习近平经济思想的理论贡献和实践伟力[N].人民日报,2025-03-31(009).
- [20]SCHULTZ T W. Investment in human capital [J]. The Economic Journal, 1972, 82(326): 787-788.
- [21]BECKER G S. Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education[M]. Chicago: University of Chicago Press, 1964.
- [22]LUCAS Jr R. On the mechanics of economic development[J]. Journal of Monetary Economics, 1988, 22(1): 3-42.
- [23]ROMER P. Endogenous technological change [J]. Journal of political Economy, 1990, 98(5): 71-102.
- [24]KIM J Y. The human capital gap: Getting governments to invest in people[J]. Foreign Affairs, 2018, 97(4): 92-101.
- [25]李恒,黄筱.深化医改成效显著:居民健康水平大幅提高[EB/OL].(2025-04-13)[2025-05-30].<https://news.cctv.com/2025/04/13/AR-TITtkoHtM1vdx61VMNLaUH250413.shtml>.
- [26]于慧利,王淑婕,徐学才.北欧国家社会保障制度及对我国的启示[J].经济研究参考,2006(32):2-11.

- [27] 蒋慧芳,曾文婕,王永丽.教育强国建设的芬兰经验[J].基础教育参考,2023(8):19-31.
- [28] 祝怀新,周妍.芬兰研究本位型教师教育探析[J].世界教育信息,2021(4):59-66.
- [29] 张蔚然,石伟平.芬兰中学生涯指导:内涵、特征及启示[J].外国中小学教育,2019(7):20-28.
- [30] 罗琪.芬兰创业教育的教学与实践及启示[J].河北师范大学学报(教育科学版),2021(4):126-132.
- [31] 张建刚,王珺.北欧国家福利制度困境、演变趋势及其对我国实现共同富裕的启示[J].上海经济研究,2023(1):102-111.
- [32] NAKSTANI H. Population aging in Japan: Policy transformation, sustainable development goals, universal health coverage, and social determinates of health[J]. Global Health Medicine, 2019, 1(1): 3-10.
- [33] 胡澎.直面超级老龄化:日本医疗与财政体系改革及启示[J].人民论坛,2025(5):51-55.
- [34] 邓仲良,杨舸.人口变化对中国经济转型的影响[J].改革,2025(1):53-64.

Advancing High-quality Development through "Investing in People": Theoretical Foundation and Pratical Paths

NI Hong-fu WANG Xiao-xing

Abstract: Traditional investment models focusing primarily on physical capital have become inadequate to meet the evolving needs of comprehensive human development. "Investing in people" has thus emerged as a critical strategy for enhancing national competitiveness and advancing high-quality development. However, current "investing in people" in China faces several challenges, including insufficient overall investment, limited participation from private capital, entrenched traditional investment patterns, and rigid institutional mechanisms. To address these issues, this paper proposes five strategic initiatives: first, accelerate the development of an education-oriented nation by enhancing the quality of basic and higher education, narrowing the urban-rural education gap, and promoting educational equity. Second, improve the public health system through a nationwide health and fertility support program that strengthens primary healthcare services and optimizes family support policies to safeguard public health and respond to population aging. Third, integrate reforms in the education and skills systems by implementing a vocational skills enhancement and innovation talent incentive program, establishing a lifelong training system, and reforming talent evaluation mechanisms to improve talent quality and innovation capacity. Fourth, address weaknesses in public services by improving social security and service systems to tackle issues such as aging and employment, thereby expanding the coverage and quality of social protection. Fifth, establish a long-term mechanism for investing in people by reforming the human capital development system, optimizing the policy environment, improving resource allocation, and incentivizing private investment to ensure effective implementation of human capital strategies.

Key words: investing in people; human capital; high-quality development

(责任编辑:罗重谱)