

HỆ THỐNG BẢO ĐẢM XÃ HỘI Ở TRUNG QUỐC HIỆN NAY

NGUYỄN KIM BẢO*

Hiện nay, công cuộc cải cách thể chế kinh tế của Trung Quốc ngày càng đi sâu, đặc biệt là với sự mở rộng quy mô cải cách doanh nghiệp nhà nước, môi trường kinh tế của Trung Quốc đã có những thay đổi to lớn. Kinh tế phát triển mất cân đối, khoảng cách thu nhập mở rộng, thêm vào đó là quá trình đô thị hóa nông thôn, vấn đề nghỉ việc, thất nghiệp do cải cách doanh nghiệp dẫn đến, và tiến trình già hóa của dân số tăng nhanh đã gây nhiều thách thức cho Trung Quốc. Trung Quốc rất cần có môi trường xã hội ổn định. Điều này bắt buộc Trung Quốc phải nhanh chóng xây dựng một hệ thống bảo đảm xã hội hoàn thiện.

LỰC PHÁT TRIỂN CỦA HỆ THỐNG BẢO ĐẢM XÃ HỘI

Sau cải cách mở cửa, Trung Quốc đã tích cực đẩy mạnh cải cách chế độ bảo đảm xã hội. Từ nửa cuối thập niên 80 thế kỷ XX trở đi, Trung Quốc bắt đầu tiến hành cải cách đổi mới chế độ bảo đảm xã hội. Sang nửa cuối thập niên 1990, các chính sách bảo đảm xã hội lần lượt ra đời, như: "Biện pháp thực hiện bảo hiểm tai nạn nghề nghiệp cho công

nhân viên chức" (năm 1996), "Quyết định của Quốc vụ viện về việc thành lập chế độ bảo đảm dưỡng lão công nhân viên chức thống nhất trong các doanh nghiệp" (năm 1997), " Quyết định của Quốc vụ viện về việc thành lập chế độ bảo đảm y tế cơ bản cho công nhân viên chức thành thị ", "Điều lệ bảo hiểm thất nghiệp" (năm 1999), v.v....

Có thể nói, từ năm 1999 cuộc cải cách chế độ bảo đảm xã hội được triển khai toàn diện trên phạm vi toàn quốc, trọng điểm là bảo đảm dưỡng lão, y tế và thất nghiệp cho công nhân viên chức, bảo đảm xã hội ở nông thôn và bảo đảm mức sống tối thiểu cho cư dân.

Năm 2000, Trung Quốc tập trung vào xây dựng "Quỹ bảo đảm xã hội toàn quốc". Hiện nay, nguồn của "Quỹ bảo đảm xã hội toàn quốc" chủ yếu là:

- Quỹ bảo đảm dưỡng lão, y tế, thất nghiệp cơ bản cho công nhân viên chức ở các doanh nghiệp thành thị chủ yếu dựa vào kinh phí cấp của Nhà nước, các doanh nghiệp tham gia bảo đảm và phí bảo đảm do công chức nộp.

* TS. Viện Nghiên cứu Trung Quốc

+ Bảo đảm dưỡng lão cơ bản của cán bộ, viên chức các cơ quan hành chính các cấp dựa vào ngân sách Nhà nước, bảo đảm y tế dựa vào ngân sách Nhà nước và cá nhân nộp phí.

+ Bảo đảm dưỡng lão cơ bản của cán bộ, viên chức các đơn vị sự nghiệp được bao cấp toàn bộ dựa vào ngân sách Nhà nước. Bảo đảm ưu trí cơ bản tại các đơn vị sự nghiệp quản lý theo kiểu doanh nghiệp hoá dựa vào phí do đơn vị và cán bộ, viên chức nộp.

- Quỹ bảo đảm y tế và bảo đảm thất nghiệp của cán bộ, viên chức tất cả các đơn vị sự nghiệp đều do đơn vị và cán bộ, viên chức nộp phí.

- Quỹ bảo đảm xã hội ở nông thôn (bao gồm quỹ bảo hiểm dưỡng lão và quỹ hợp tác y tế) lấy cá nhân nộp phí làm chính, hỗ trợ của Nhà nước, của tập thể là phụ.

- Quỹ bảo đảm mức sống tối thiểu của cư dân chủ yếu là từ ngân sách địa phương các cấp.

Với sự hoạt động của các quỹ này, công tác bảo đảm xã hội ở Trung Quốc được cải thiện rõ rệt.

- Bảo đảm dưỡng lão không ngừng được mở rộng, từ tập trung chủ yếu ở doanh nghiệp quốc hữu, doanh nghiệp tập thể, mở rộng đến các doanh nghiệp tư nhân, doanh nghiệp chung vốn nước ngoài và các đơn vị sự nghiệp quản lý theo kiểu doanh nghiệp hoá. Tính đến cuối năm 2002, số người tham gia bảo hiểm ưu trí cơ bản trong toàn quốc là 147,31 triệu. Trong đó có 111,28 triệu công nhân viên chức, 36,03 triệu nhân viên nghỉ hưu và về hưu. Chỉ riêng năm

2002, tổng thu của quỹ bảo đảm dưỡng lão trong cả nước là 195,7 tỷ NDT⁽¹⁾. Theo thống kê, năm 2000, Trung Quốc có hơn 28.000 công nhân viên chức về hưu nhận đủ tiền dưỡng lão đúng kỳ hạn, tỷ lệ thanh toán tiền dưỡng lão cơ bản trên toàn quốc đạt hơn 80%⁽²⁾. Quỹ bảo đảm dưỡng lão nông thôn không ngừng được mở rộng, tích luỹ ngân sách của nó bước đầu có quy mô lớn. Đến cuối năm 1997, số người tham gia bảo đảm dưỡng lão nông thôn đạt 82,88 triệu người, tích luỹ ngân sách bảo hiểm đạt 14 tỷ NDT⁽³⁾.

- Bảo đảm y tế cơ bản đã phủ đến các đơn vị sự nghiệp, doanh nghiệp, cơ quan Nhà nước và các tổ chức khác ở thành thị. Ở nông thôn, có khoảng 10% số thôn trong cả nước xây dựng được chế độ hợp tác y tế nông thôn. Bảo đảm y tế là một trong những chế độ bảo đảm xã hội có phạm vi phủ rộng nhất Trung Quốc hiện nay. Đến cuối năm 2002 số người tham gia bảo hiểm y tế cơ bản trong toàn quốc là 94 triệu, tăng 17,7 triệu so với năm trước. Tổng thu của quỹ bảo hiểm sức khoẻ và thương tật bắt ngò là 31,8 tỷ NDT, chi phí bồi thường và chi phí bảo hiểm sức khoẻ là 5 tỷ NDT⁽⁴⁾. Hợp tác y tế nông thôn cũng đang trên đà phát triển, đến cuối năm 1997, số thôn hành chính có quỹ hợp tác y tế nông thôn trên toàn quốc chiếm 23% tổng số thôn trong cả nước. Những vùng kinh tế nông thôn phát triển như Thượng Hải, Giang Tô..., tỷ lệ thôn hành chính có quỹ hợp tác y tế nông thôn đạt 70 - 80%⁽⁵⁾.

- Bảo đảm thất nghiệp ngày càng lớn mạnh. Năm 2002, số người tham gia bảo

hiểm thất nghiệp trên toàn quốc là 101,82 triệu, số người được linh tiên bảo hiểm thất nghiệp là 4,4 triệu, tăng 1,27 triệu. Một phần kinh phí trích từ quỹ bảo đảm thất nghiệp tiếp ứng cho các trung tâm tái tạo việc làm đã giúp cho 1,05 triệu người có việc làm⁽⁶⁾.

Bảo đảm mức sống tối thiểu cho cư dân: Hiện nay, công tác bảo đảm mức sống tối thiểu của Trung Quốc đang đi vào con đường quy phạm hoá, pháp chế hoá. Tính đến cuối năm 2000, tất cả các thành phố trong toàn quốc và Ủy ban nhân dân của 1682 huyện đã xây dựng quỹ bảo đảm mức sống tối thiểu cho cư dân⁽⁷⁾. Từ năm 1997 tới tháng 3 năm 2000, tổng số vốn đầu tư từ ngân sách các cấp cho quỹ này là 4,98 tỷ NDT. Có tới 3,01 triệu dân nghèo ở thành phố được đưa vào đối tượng bảo đảm. Trong đó, 2,36 triệu là công nhân viên chức các doanh nghiệp và những người bị thất nghiệp, nghỉ hưu, chiếm 78% tổng số người được bảo đảm.

Trên cả nước có 14 tỉnh, khu tự trị, thành phố trực thuộc xây dựng được chế độ bảo đảm mức sống tối thiểu cho cư dân nông thôn. Có 3,16 triệu cư dân nông thôn được bảo đảm mức sống tối thiểu với tổng số tiền là 930 triệu NDT⁽⁸⁾. Năm 2002, toàn quốc có 20,54 triệu cư dân được linh tiên bảo đảm mức sống tối thiểu⁽⁹⁾.

Bên cạnh những kết quả trên, hệ thống bảo đảm xã hội của Trung Quốc cũng còn nhiều thiếu sót đòi hỏi Trung Quốc phải có sự điều chỉnh.

II. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CÒN TỒN TẠI TRONG HỆ THỐNG BẢO ĐAM XÃ HỘI

1. Trợ cấp y tế thấp và không đồng đều giữa thành thị và nông thôn

Hiện nay, Trung Quốc chỉ dùng khoảng 3,8% GDP chi cho y tế. Mức chi này là quá thấp. Trong khi đó một số nước trong khu vực có mức chi cao hơn, như Thái Lan (5,3%), Hàn Quốc (5,4%)... Trung Quốc sẽ còn mất nhiều năm nữa mới bằng được họ. Đây là chưa kể tới các nước công nghiệp phát triển, tỷ lệ này là 9,2%.

Với mức đầu tư này, chi phí y tế luôn không đủ và không đồng đều giữa khu vực thành thị và nông thôn. Tính tới cuối năm 2002, cả nước có 29 vạn cơ sở y tế, trong đó có 6,5 vạn bệnh viện và bệnh xá; có 3,21 triệu giường bệnh, trong đó 2,20 triệu là giường bệnh bệnh viện bệnh xá; có 4,44 triệu nhân viên kỹ thuật y tế, trong đó có 2,11 triệu bác sĩ, có 1,30 triệu y tá, hộ lý. Toàn quốc tổng cộng có 5687 cơ sở vệ sinh dịch tễ, phòng chữa bệnh, có 22 vạn nhân viên kỹ thuật y tế; có 3047 viện, sở và trạm bảo vệ sức khoẻ bà mẹ trẻ em, có 14 vạn nhân viên kỹ thuật y tế. Điều đáng lưu ý là tuy hiện nay đã có 89,8% số thôn có trạm y tế, có 1,29 triệu bác sĩ và nhân viên y tế xã thôn, nhưng trong tổng số trên của cả nước, khu vực nông thôn với khoảng 800 triệu dân chỉ có 4,8 vạn bệnh xá, với 75 vạn giường, 1,03 triệu nhân viên kỹ thuật y tế⁽¹⁰⁾.

Bên cạnh đó, theo quy chế hiện hành ("Quyết định của Quốc vụ viện về việc xây dựng chế độ bảo hiểm y tế cơ bản

công chức thành thị" năm 1999) yêu cầu các đơn vị sử dụng lao động nộp 6% tổng mức tiền lương đơn vị, cá nhân nộp 2% tiền lương của mình xây dựng ngân sách bảo hiểm y tế cơ bản. Còn lại 92% chi tiêu cho y tế lấy từ sự đóng góp của chính quyền các địa phương⁽¹¹⁾. Do phần lớn chi tiêu y tế lấy từ sự đóng góp của chính quyền các địa phương nên dẫn đến tình trạng trợ cấp y tế không đồng đều giữa các tỉnh, các địa phương, giữa khu vực nông thôn và thành thị. So sánh giữa khu vực nông thôn và thành thị chúng ta thấy, tính trên 1000 người dân thì ở nông thôn chỉ có 75% số giường bệnh, 75% số bác sĩ và 80% y tá so với thành thị. Tính trên đầu người, khu vực nông thôn chỉ nhận được 1/5 các khoản trợ cấp y tế mà khu vực thành thị được hưởng⁽¹²⁾. Do khu vực nông thôn hầu như không nằm trong các kế hoạch về bảo hiểm y tế, nên phần lớn nông dân đều phải nộp các dịch vụ y tế.

2. Bảo đảm dưỡng lão không đủ năng lực

Hiện nay, Trung Quốc đang trải qua một thời kỳ chuyển đổi về cơ cấu dân số sâu sắc. Tỷ lệ người già trong dân số tăng lên. Theo số liệu của Cục thống kê Trung Quốc, năm 1990, số người từ 65 tuổi trở lên chiếm 5% tổng số dân, năm 2000 chiếm 7%, năm 2003 chiếm 16%⁽¹³⁾. Do tỷ lệ người già tăng nhanh trong điều kiện nền kinh tế còn chưa thực sự phát triển nên bảo đảm dưỡng lão đã không đủ năng lực.

Bảo đảm dưỡng lão hiện nay gặp thách thức lớn về tài chính do lực lượng

lao động tăng rất chậm, bởi chính sách hạn chế sinh đẻ chặt chẽ (mỗi gia đình chỉ có một con) trong hơn 20 năm qua. Ngân hàng thế giới dự báo rằng, vào năm 2003 tổng số lao động sẽ bắt đầu giảm về số tuyệt đối. Hiện nay, cứ 10 người trong độ tuổi lao động (khoảng 15 - 64 tuổi) thì có một người nghỉ hưu. Vào năm 2020, tỷ lệ này là 6/1, năm 2050 sẽ chỉ còn 3/1⁽¹⁴⁾.

Trước đây, ở Trung Quốc, các doanh nghiệp có trách nhiệm trả lương cho những người về hưu. Nhưng từ năm 1997 đến nay, theo "Quyết định xây dựng chế độ bảo đảm dưỡng lão cho công nhân viên chức", trách nhiệm này chuyển giao cho chính quyền địa phương, lương được trả sẽ chủ yếu lấy từ quỹ đóng góp của các doanh nghiệp. Tỷ lệ phí mà các doanh nghiệp nộp cho quỹ bảo đảm dưỡng lão là do chính quyền địa phương quy định nhưng không được vượt quá 20% tổng mức tiền lương của doanh nghiệp⁽¹⁵⁾. Hiện nay, Trung Quốc có khoảng 110 triệu người về hưu được trả lương dưới hình thức này. Song, điều đáng nói ở đây là nhiều doanh nghiệp thua lỗ, không thể trả tiền lương bình thường cho công nhân, do vậy thiếu đi khoản tiền nộp cho quỹ dưỡng lão. Trong khi đó phí bảo hiểm dưỡng lão do cá nhân đóng góp không lớn, chỉ có từ 8 - 11% tiền lương. Mặt khác, theo quy định hiện hành doanh nghiệp còn phải chịu trách nhiệm tiền dưỡng lão "hai tầng" rất nặng nề. Một là, tiền dưỡng lão của công chức đã nghỉ hưu. Hai là, tiền dưỡng lão đưa vào tài khoản cá nhân của công chức đang công tác. Khi doanh

nghiệp thua lỗ, vì thanh toán tiền dưỡng lão cho công chức đã nghỉ hưu nên không thể không tiêu lạm vào tiền dưỡng lão đã đưa vào tài khoản cá nhân của công chức đang công tác. Vì vậy, đã xuất hiện hiện tượng “tài khoản rỗng”. Một khi “tài khoản rỗng” thì không thể thực hiện được chế độ tích luỹ vốn trong tài khoản cá nhân. Chế độ tài khoản cá nhân trả nên có danh mà không có thực. Quỹ bảo đảm dưỡng lão càng ngày càng thiếu hụt nặng nề khi mà tổng số lao động bắt đầu giảm về số tuyệt đối. Theo dự báo của công ty McKinsey: năm 2005 quỹ bảo đảm xã hội của Trung Quốc sẽ thiếu hụt khoảng 15 tỷ USD, năm 2010 sẽ thiếu khoảng 110 tỷ USD⁽¹⁶⁾. Vấn đề đặt ra hiện nay là làm thế nào để có tiền bù vào quỹ dưỡng lão, khiến cho bảo đảm dưỡng lão có đủ năng lực?

3. Bảo đảm thất nghiệp còn nhỏ, hệ thống bảo đảm thất nghiệp chưa hoàn thiện

Quỹ bảo đảm thất nghiệp ở Trung Quốc được thành lập chủ yếu dựa vào tiền phí bảo hiểm thất nghiệp mà doanh nghiệp nhà nước, doanh nghiệp tập thể, doanh nghiệp có vốn đầu tư nước ngoài, doanh nghiệp tư doanh..., các đơn vị sự nghiệp cùng nhân viên của họ nộp. Trong đó, đơn vị sự nghiệp và doanh nghiệp nộp 2% tổng mức tiền lương của đơn vị; công nhân, viên chức nộp 1% tiền lương của cá nhân.

Song do kinh doanh của các doanh nghiệp nhà nước kém hiệu quả, nhất là các doanh nghiệp ở khu vực Đông Bắc, miền Trung và miền Tây nên lượng phí

nộp quỹ bảo đảm thất nghiệp rất ít. Phần lớn các doanh nghiệp này không góp đủ được 1% tổng mức lương của công nhân viên cho bảo hiểm. Vì vậy, nguồn vốn bảo đảm thất nghiệp trở nên hạn hẹp, trong khi số người thất nghiệp lại quá nhiều. Năm 2002 tỷ lệ đăng ký thất nghiệp ở Trung Quốc là 4%, so với năm trước tăng 0,4%. Số công nhân viên chức thôi làm việc (“hạ cương”) tại các doanh nghiệp quốc hữu chưa được sắp xếp lại việc làm là 4,1 triệu người⁽¹⁷⁾. Do nguồn vốn hạn hẹp, dẫn tới mức trợ cấp đối với thất nghiệp quá thấp không đảm bảo được đời sống cho người mất việc làm, gia đình có người thất nghiệp rất khó khăn. Trợ cấp thất nghiệp chỉ chiếm 50 - 70% của mức lương trung bình cơ bản của công việc trong 2 năm cuối, và kéo dài tối đa không quá 2 năm.

Bên cạnh đó, hệ thống bảo đảm thất nghiệp của Trung Quốc còn chưa hoàn thiện cũng gây khó khăn cho việc thu hút và sử dụng nguồn quỹ bảo đảm thất nghiệp. Trung Quốc thiếu các biện pháp quản lý giám sát và khống chế có hiệu quả nguồn quỹ này. Chế độ quản lý quỹ không rõ ràng, chi phí quản lý quá lớn, lãnh đạo ở các địa phương lạm dụng quỹ bảo đảm thất nghiệp một cách tuỳ tiện... Tình trạng nộp sai, nộp thiếu, bòn rút quỹ vẫn còn tồn tại. Mặt khác, do khả năng trợ cấp thất nghiệp không đủ, trình độ xã hội hoá thấp, ở một số nơi quỹ bảo đảm thất nghiệp không bổ sung kịp thời cho quỹ trợ cấp việc làm đã cản trở đến việc tái tạo việc làm cho công nhân viên của các doanh nghiệp...

III. CÁC GIẢI PHÁP KHẮC PHỤC

Trước những vấn đề tồn tại trên, Chính phủ Trung Quốc có những chủ trương sau:

1. Cải thiện hệ thống y tế

- Tăng chi tiêu của Chính phủ cho dịch vụ y tế công cộng, trong đó:

- + Dành các khoản chi tiêu y tế thích đáng tập trung cho 592 huyện nghèo;

- + Tăng trợ cấp của Nhà nước cho công tác dự phòng ngăn chặn dịch bệnh;

- Điều chỉnh cơ cấu giá cả các dịch vụ y tế phù hợp

- Đổi mới các chương trình bảo đảm y tế, bao gồm:

- + Xoá bỏ hệ thống bảo đảm dựa trên cơ sở đóng góp của các doanh nghiệp. Trong thực tế, hệ thống này ngày càng suy yếu, nhiều doanh nghiệp đòi hoàn việc hoàn trả các chi phí về y tế hoặc giảm phần đóng góp của họ;

- + Áp dụng việc mở tài khoản tiết kiệm y tế cá nhân để giải quyết các vấn đề về chi phí dịch vụ y tế.

- + Tập trung bảo hiểm các rủi ro đột xuất

- + Phát triển các quỹ đóng góp cho y tế đối với các doanh nghiệp thuộc nhiều loại hình sở hữu, các đơn vị, các tổ chức xã hội ...

- Chấn chỉnh các chương trình bảo hiểm y tế ở nông thôn như:

- + Giảm định mức tiền bảo hiểm, chi phí dịch vụ chăm sóc sức khoẻ cá trong và ngoài các cơ sở y tế, chi phí hành chính...

- + Tăng trợ cấp của Chính phủ cho các vùng nông thôn nghèo...

2. Kết hợp sử dụng nhiều biện pháp xây dựng hệ thống bảo đảm dưỡng lão

- Lấy ra một phần từ tồn lượng tài sản Nhà nước hiện có (chẳng hạn như một phần đất đai thuộc tài sản quốc hữu) bán, cho thuê... bù vào "tài khoản rỗng";

- Đem một phần quyền cổ phần trong các doanh nghiệp quốc hữu chuyển vào bảo hiểm xã hội, dùng lợi ích cổ phần để trả cho những khoản nợ cố định;

- Điều chỉnh một phần tiền tiết kiệm trong bộ máy chi trả của Nhà nước sang quỹ dưỡng lão;

- Phát hành công trái Nhà nước xây dựng quỹ bảo hiểm dưỡng lão;

- Xây dựng hệ thống bảo hiểm "ba nuôi dưỡng", bao gồm:

- + *Xã hội nuôi dưỡng*: Nhà nước sẽ cung cấp một khoản tiền hưu cơ bản để đảm bảo cho những người về hưu sống trên mức nghèo khổ. Khoản tiền này được xây dựng tương tự như tiền hưu cơ bản trên cơ sở thời gian công tác.

- + *Con cái nuôi dưỡng*: Phát huy truyền thống "văn hoá hiếu thuận", hướng dẫn những người trong gia đình kính trọng, nuôi dưỡng người già. Đồng thời đưa ra bảo đảm về mặt pháp luật, trường phạt nghiêm minh những kẻ vô cớ không phụng dưỡng cha mẹ, bảo đảm quyền lợi hợp pháp của người già.

- + *Tổ chức tái tạo công việc thích hợp cho người già tự nuôi mình*. Hướng dẫn người già vào các công việc thanh niên không muốn, hoặc không thích hợp, các công việc này phù hợp với sức khoẻ và

tâm lý của người già⁽¹⁸⁾. Ví dụ như ở Vân Nam, có xã có tới 80% người già nhận nuôi các cháu nhỏ tàn tật. Công việc này phù hợp, mang lại nhiều niềm vui cho họ. Những người già ở đây vừa có thể tăng thêm thu nhập lại vừa có những cống hiến cho xã hội...

3. Kết hợp hữu cơ giữa bảo đảm thất nghiệp và tái tạo việc làm

- Hoàn thiện chế độ bảo đảm thất nghiệp, bao gồm:

+ Xây dựng chế độ bảo đảm thất nghiệp diện che phủ toàn bộ công nhân viên;

+ Xây dựng quỹ bảo đảm thất nghiệp hợp lý từ kinh phí Nhà nước, doanh nghiệp và cá nhân;

+ Kết hợp chặt chẽ giữa bảo hiểm thất nghiệp với tái tạo việc làm, vừa bảo hiểm cuộc sống cơ bản cho người thất nghiệp, vừa cung cấp dịch vụ việc làm cho họ. Phấn đấu trong 10 năm tới, số công nhân viên thất nghiệp được tái tạo việc làm đạt tỷ lệ trên 70%⁽¹⁹⁾.

- Phát triển mạnh các doanh nghiệp vừa và nhỏ, tạo thêm công ăn việc làm cho người lao động

- Điều chỉnh cơ cấu ngành nghề, thúc đẩy ngành dịch vụ phát triển, phấn đấu đến năm 2005, ngành này chiếm 35% trong cơ cấu kinh tế⁽²⁰⁾, tạo ra nhiều cơ hội việc làm cho người lao động...

Tóm lại, ở một nước đang phát triển lại đông dân như Trung Quốc, việc xây dựng một hệ thống bảo đảm xã hội hết sức phức tạp, việc huy động và tích luỹ Quỹ bảo đảm xã hội còn là một quá trình

lâu dài. Với những giải pháp trên, Trung Quốc có thể dần dần nâng mức tăng trưởng và giá trị của các loại bảo hiểm. Hệ thống bảo đảm xã hội của Trung Quốc trong tương lai sẽ phát triển nhanh, lành mạnh và ổn định. Nó sẽ trở thành mạng lưới bảo vệ an toàn cho công cuộc cải cách kinh tế - xã hội của Trung Quốc.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1,4,6,9,10,11,17. Bản tin Đại sứ quán Trung Quốc tại Việt Nam số 4, 2003, tr.11, tr.9, tr.10.

2,7. Lưu Hàm Nhạc, Lê Hữu Tảng (chủ biên): "Nghiên cứu so sánh cải cách kinh tế ở Trung Quốc và đổi mới kinh tế ở Việt Nam". – Nxb "Nhân dân", Quảng Tây, TQ, 2002, tr.119,123.

3,5 Tạ Bách Tam: *Lý luận và chính sách kinh tế hiện nay ở Trung Quốc*, Nxb Đại học Bắc Kinh, Bắc Kinh, 2001, tr.145,146.

8. Bản tin Đại sứ quán Trung Quốc tại Việt Nam số 11, 2000, tr.15.

12,13,14. Ngân hàng thế giới: *Trung Quốc năm 2020*. – Nxb "Kinh tế tài chính Trung Quốc", Bắc Kinh, TQ, 1997, tr.103.

15. Ngô Chấn Khôn: *Cải cách thể chế kinh tế và chiến lược phát triển kinh tế*. – Nxb Khoa học kinh tế, Bắc Kinh, 1998.

16. Tôn Ngọc: *Phân tích những khó khăn và các biện pháp trong chuyển đổi chế độ bảo đảm xã hội ở Trung Quốc*. – Bài tham gia hội thảo Quốc tế *Phúc lợi xã hội và an sinh xã hội trong quá trình chuyển đổi xã hội tại Đông Á*, ngày từ 10 đến ngày 14-10-2002 tại Côn Minh, Vân Nam, Trung Quốc.

18,19,20. Hứa Minh (chủ biên): *Giờ phút then chốt* - Đào Văn Lưu biên dịch, Nxb Công an nhân dân, Hà Nội, 2003, tr. 190 - 191, tr.348, tr. 340.