

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ GIÀ HÓA DÂN SỐ Ở BANGKOK, THÁI LAN: THỰC TRẠNG VÀ BÀI HỌC KINH NGHIỆM CHO THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

ĐỖ LÊ THỊ THUÝ VÂN(*)
NGUYỄN MINH NHỰT(**)

Ngày nhận bài: 17/11/2025 Ngày thẩm định: 21/11/2025 Ngày duyệt đăng: 24/01/2026

Tóm tắt: Già hóa dân số diễn ra nhanh tại Bangkok, Thái Lan và trở thành thách thức lớn đối với sự phát triển kinh tế - xã hội của đô thị này. Phân tích số liệu giai đoạn 2005 - 2025 cho thấy, tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên tăng nhanh, chỉ số già hóa vượt 100% từ năm 2015, phản ánh quá trình chuyển sang xã hội siêu già. Xu hướng này làm giảm lực lượng lao động, gia tăng chi phí y tế và đòi hỏi mở rộng hệ thống phúc lợi xã hội. Bangkok triển khai các chính sách đa tầng, gồm trợ cấp cơ bản cho người cao tuổi, khuyến khích tiếp tục lao động, phát triển mạng lưới chăm sóc cộng đồng và lồng ghép yếu tố già hóa vào quy hoạch đô thị. Bài học quan trọng cho Thành phố Hồ Chí Minh là cần chủ động chuẩn bị nguồn lực, mở rộng an sinh cho nhóm lao động phi chính thức, phát triển dịch vụ chăm sóc dài hạn và tích hợp vấn đề già hóa vào kế hoạch phát triển đô thị.

Từ khóa: Bangkok; già hóa dân số; Thành phố Hồ Chí Minh

1 Đặt vấn đề
Già hóa dân số là quá trình gia tăng tỷ trọng người cao tuổi trong tổng dân số do tỷ suất sinh giảm và tuổi thọ tăng⁽¹⁾. Liên hợp quốc mô tả hiện tượng này qua sự tăng lên của tuổi trung bình, tuổi trung vị và tỷ lệ người cao tuổi (thường là từ 60 hoặc 65 tuổi trở lên)⁽²⁾. Ở Việt Nam, già hóa dân số thường được phản ánh qua chỉ số già hóa giữa số người từ 60 hoặc 65 tuổi trở lên và số trẻ em.

Tại Thái Lan, người cao tuổi được tính từ 60 tuổi trở lên; xã hội được coi là “già hóa” khi nhóm này đạt từ 10% dân số⁽³⁾. Liên hợp quốc phân loại mức độ già hóa thành: xã hội già hóa (ageing society), xã hội già (aged society) và xã hội siêu già (super-aged society) dựa trên tỷ lệ dân số trên 60 hoặc 65 tuổi.

Già hóa dân số thể hiện qua sự gia tăng nhanh tỷ lệ người từ 60 hoặc 65 tuổi trở lên trong cơ cấu dân số, đồng thời tỷ lệ sinh giảm và tuổi thọ trung bình tăng. Dân số dần chuyển từ cơ cấu trẻ sang cơ cấu già, dẫn đến sự thay đổi rõ rệt về tỷ lệ phụ thuộc giữa nhóm người cao tuổi và nhóm trong độ tuổi lao động. Sự gia tăng số lượng người cao tuổi tạo ra nhiều thách thức cho phát triển kinh tế - xã hội, đặc

(*) Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

(**) TS, Hội đồng nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh

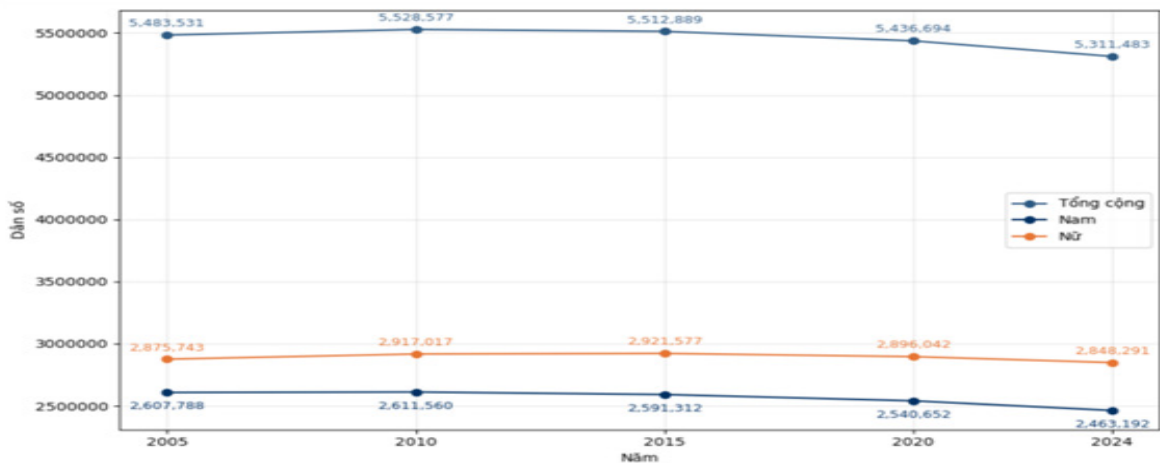
biệt trong lĩnh vực an sinh và chăm sóc sức khỏe⁽⁴⁾. Áp lực lên hệ thống y tế và bảo hiểm xã hội tăng mạnh do nhu cầu chăm sóc y tế dài hạn, bệnh mãn tính và chi phí điều trị cao hơn cho những người lớn tuổi. Cùng với đó, lực lượng lao động do số người trong độ tuổi lao động bị thu hẹp dần theo thời gian làm giảm tốc độ tăng trưởng kinh tế, năng suất lao động và tạo gánh nặng phân bổ nguồn lực giữa các nhóm tuổi.

Bangkok và Thành phố Hồ Chí Minh là hai siêu đô thị lớn nhất của Thái Lan và Việt Nam, có nhiều điểm tương đồng về đô thị hóa nhanh,

trong việc đánh giá những ảnh hưởng của già hóa dân số đến sự phát triển kinh tế xã hội. Kinh nghiệm của Bangkok cho thấy, việc thiếu chuẩn bị chính sách có thể dẫn đến “già hóa trước khi giàu”, gây áp lực lên ngân sách, hệ thống bảo hiểm và dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Cả hai đô thị đều phụ thuộc vào dòng lao động nhập cư để bù đắp thiếu hụt lao động trẻ. Tuy nhiên, nhập cư cũng làm gia tăng sự bất bình đẳng trong việc tiếp cận y tế - xã hội, đặc biệt với lao động phi chính thức. Kinh nghiệm của Bangkok trong việc mở rộng bảo

Hình 1. Số dân bình quân ở Bangkok, Thái Lan giai đoạn 2005 - 2024



Nguồn: Tác giả thiết kế và tổng hợp từ Department of Provincial Administration, năm 2024

thu hút dân nhập cư và thay đổi mô hình gia đình, dẫn đến xu hướng tỷ lệ sinh giảm và tỷ lệ người cao tuổi ngày càng gia tăng. Điều này cho thấy, cả hai nơi đều chịu chung tác động của chuyển đổi nhân khẩu học, nhưng khác nhau về mức độ và giai đoạn. Bangkok hiện đã bước vào giai đoạn “xã hội già” và tiến gần đến “xã hội siêu già”, trong khi Thành phố Hồ Chí Minh mới ở giai đoạn đầu, nhưng tốc độ tăng tỷ lệ người cao tuổi rất nhanh. Vì vậy, Bangkok được xem như mô hình tham chiếu trước của Thành phố Hồ Chí Minh khoảng 10 - 15 năm, đặc biệt

hiếm xã hội, chăm sóc cộng đồng và quản lý dân số nhập cư có ý nghĩa quan trọng để Thành phố Hồ Chí Minh giảm thiểu gánh nặng phúc lợi khi nhóm lao động này bước vào tuổi già. Ngoài ra, Bangkok đã tích hợp vấn đề già hóa vào quy hoạch đô thị và dịch vụ y tế, với mô hình “Age-friendly City”, hệ thống y tế cơ sở và chăm sóc dài hạn tại cộng đồng. Những kinh nghiệm này cho thấy, quy hoạch và cung ứng dịch vụ phù hợp có thể giảm tải cho bệnh viện, duy trì chất lượng cuộc sống của người cao tuổi và hạn chế tác động tiêu cực đến phát triển kinh tế - xã hội.

2. Giải quyết vấn đề già hóa dân số ở Bangkok Thái Lan

Thứ nhất, thực trạng già hóa dân số tại Bangkok giai đoạn 2005 - 2025

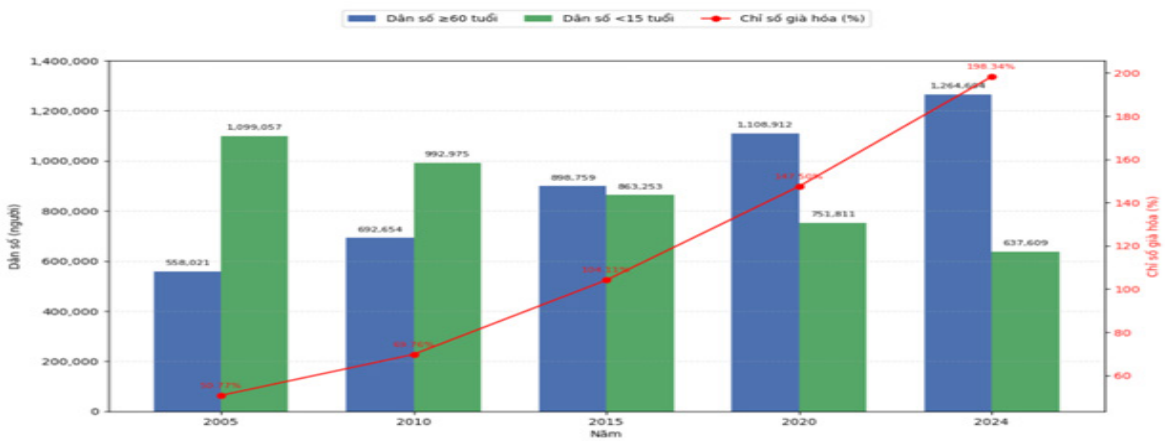
Kết quả thống kê (tại Hình 1) cho thấy, quy mô dân số của Bangkok, nhìn chung, duy trì ở mức ổn định, nhưng có xu hướng giảm nhẹ về cuối giai đoạn, giảm rõ rệt nhất là trong giai đoạn 2020 - 2024. Năm 2005, dân số Bangkok đạt khoảng 5,48 triệu người, sau đó tăng nhẹ lên mức cao nhất khoảng 5,53 triệu người vào năm 2010. Tuy nhiên, kể từ năm 2015, dân số bắt đầu giảm dần, còn 5,31 triệu người vào năm 2024, tức là giảm khoảng 200 nghìn người so với giai đoạn đầu.

giảm nhẹ. Điều này phản ánh bối cảnh nhân khẩu học của một đô thị già hóa, đồng thời đặt ra thách thức đối với quy hoạch đô thị, dịch vụ y tế và hệ thống an sinh xã hội khi nhu cầu chăm sóc người cao tuổi gia tăng.

Về mức sinh, cả hai giới đều có xu hướng giảm mức sinh toàn diện chứ không phải mất cân bằng giới tính khi sinh. Mức sinh thấp làm thu hẹp quy mô dân số trẻ và rút ngắn chu kỳ tái sản xuất dân số. Khi dân số tổng thể giảm và tuổi thọ tăng, tỷ trọng người cao tuổi tăng nhanh, kéo theo gánh nặng an sinh xã hội và giảm lực lượng lao động.

Dữ liệu trong 20 năm cho thấy, Bangkok đã hoàn toàn bước vào giai đoạn chuyển đổi

Hình 2. Chỉ số già hóa dân số ở Bangkok, Thái Lan giai đoạn 2005 - 2024



Nguồn: Tác giả thiết kế và tổng hợp từ Department of Provincial Administration, năm 2025

Xét theo giới tính, nữ giới luôn chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới trong toàn bộ giai đoạn nghiên cứu. Số lượng nữ tăng nhẹ từ 2,87 triệu người (năm 2005) lên mức 2,92 triệu người (năm 2015) trước khi giảm còn 2,85 triệu người vào năm 2024. Ngược lại, dân số nam giảm mạnh hơn: từ 2,60 triệu người xuống còn 2,46 triệu người. Sự suy giảm ở nam giới khiến cơ cấu dân số ngày càng nghiêng về phía nữ. Về mặt tổng thể, dân số Bangkok đang trong trạng thái bão hòa và

nhân khẩu học cuối: mức sinh dưới mức thay thế, tuổi thọ tăng và dân số già hóa nhanh. Xu hướng này tác động trực tiếp đến thị trường lao động, hệ thống y tế và chính sách phúc lợi, đòi hỏi thành phố phải điều chỉnh chiến lược quản trị dân số và phát triển đô thị trong những năm tới.

Tuổi thọ trung bình tại Bangkok tăng đều trong gần hai thập kỷ, cùng với số trường hợp tử vong tăng, phản ánh tỷ lệ người cao tuổi cao hơn trong cơ cấu dân số. Dựa vào

Hình 2, có thể thấy, tỷ lệ trẻ em dưới 15 tuổi đã giảm đáng kể, từ khoảng 1,09 triệu người vào năm 2005 xuống còn hơn 637 nghìn người vào năm 2024. Trong khi đó, số lượng người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên lại gia tăng nhanh chóng, từ hơn 558 nghìn người năm 2005 lên khoảng 1,26 triệu người vào năm 2024. Sự thay đổi này phản ánh rõ rệt quá trình chuyển dịch cơ cấu dân số theo hướng già hóa tại Bangkok nói riêng và Thái Lan nói chung.

Theo cách tiếp cận phổ biến trong nghiên cứu nhân khẩu học, một xã hội được coi là bước vào giai đoạn già hóa dân số khi chỉ số già hóa (Ageing Index) vượt quá 100, tức là số người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) lớn hơn số trẻ em dưới 15 tuổi. Chỉ số này được tính theo công thức: Chỉ số già hóa = $(\text{Dân số từ 60 tuổi trở lên} / \text{Dân số dưới 15 tuổi}) \times 100$.

Áp dụng công thức này cho Bangkok có thể thấy rõ, chỉ số già hóa đã tăng nhanh trong giai đoạn 2005 - 2024 và vượt ngưỡng 100 từ sớm, khẳng định Bangkok đã bước vào giai đoạn xã hội già, thậm chí tiến gần tới xã hội siêu già. Quá trình già hóa dân số tại Bangkok diễn ra nhanh hơn so với nhiều khu vực khác của Thái Lan do sự kết hợp của nhiều yếu tố đặc thù của một đô thị lớn. (1) Bangkok là trung tâm kinh tế - xã hội lớn nhất Thái Lan, thu hút mạnh mẽ lực lượng lao động trẻ, nhưng đồng thời chứng kiến mức sinh giảm sâu và kéo dài, đặc biệt trong các hộ gia đình đô thị có xu hướng kết hôn muộn, sinh ít con hoặc không sinh con. (2) Chi phí sinh hoạt cao, áp lực về chi phí nhà ở và công việc khiến các cặp vợ chồng trẻ trì hoãn sinh con, làm suy giảm nhanh quy mô dân số trẻ em. (3) Bangkok có hệ thống y tế và dịch vụ chăm sóc sức khỏe phát triển hơn so với các vùng khác, kéo dài tuổi thọ trung bình, làm tăng nhanh số lượng người cao tuổi. Ngoài ra, hiện tượng di cư ngược của lao động trẻ đến các vùng ven đô hoặc tỉnh lân cận, trong khi người cao tuổi có xu hướng ở lại khu vực trung tâm, cũng làm trầm trọng hơn tốc độ già hóa dân số tại Bangkok.

Những đặc điểm này khiến Bangkok trở thành một trong những đô thị đối mặt với già hóa dân số sớm và nhanh nhất tại Thái Lan, đặt ra yêu cầu cấp thiết về các chính sách chăm sóc dài hạn, thích ứng đô thị và phát triển các mô hình phòng ngừa, như BMA Preventive Long-Term Care (PLC), nhằm giảm thiểu tác động tiêu cực của xu hướng này trong dài hạn.

Thứ hai, đặc trưng và thách thức nổi bật đối với già hóa dân số ở Bangkok

Bangkok là địa phương có tốc độ già hóa nhanh và rõ nét nhất ở Thái Lan. Theo định nghĩa của Liên hợp quốc, một xã hội được coi là “xã hội già hóa” (ageing society) khi tỷ lệ dân số từ 60 tuổi trở lên chiếm 10% hoặc tỷ lệ dân số từ 65 tuổi trở lên chiếm 7% tổng dân số; “xã hội già” (aged society) khi tỷ lệ từ 65 tuổi trở lên đạt 14%; và “xã hội siêu già” (super-aged society) khi con số này vượt 21%⁽⁵⁾.

Thái Lan mới chính thức bước vào “xã hội già hóa” vào khoảng năm 2015⁽⁶⁾, thì tại Bangkok, quá trình này đã diễn ra sớm hơn gần một thập kỷ. Số liệu của Cục Thống kê Thái Lan (năm 2022) cho thấy, tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên tại Bangkok tăng từ 12,9% năm 2005 (tức đã vượt ngưỡng xã hội già hóa từ sớm) lên 23,4% năm 2020 và dự kiến đạt 26,9% vào năm 2025. Đặc biệt, chỉ số già hóa (số người từ 60 tuổi trở lên trên 100 trẻ em dưới 15 tuổi) đã vượt ngưỡng 100% từ năm 2015, phản ánh số người cao tuổi đã nhiều hơn số trẻ em - dấu hiệu đặc trưng của một xã hội đang tiến rất nhanh đến giai đoạn “xã hội siêu già”.

Theo nghiên cứu của Duangjai et al. (năm 2021) Bangkok là khu vực có tốc độ già hóa nổi bật nhất ở Thái Lan, xuất phát từ đặc trưng đô thị hóa cao, mức sinh thấp và tuổi thọ trung bình ngày càng tăng. Chính điều này đã đưa Bangkok trở thành một trong những thành phố có cơ cấu dân số già hóa nhanh nhất Đông Nam Á, đặt ra nhiều thách thức cho phát triển kinh tế - xã hội đô thị trong tương lai.

Sự gia tăng nhanh chóng của nhóm dân số cao tuổi kéo theo những thách thức đáng kể cho hệ thống an sinh xã hội, cụ thể:

Một là, hệ thống hưu trí: theo Cục Thống kê Thái Lan (năm 2022), tỷ lệ dân số trong độ tuổi lao động (15-59 tuổi) tại Bangkok giảm từ gần 70% năm 2005 xuống còn 64,2% năm 2024. Điều này đồng nghĩa số người tham gia đóng góp vào quỹ hưu trí ngày càng ít đi, trong khi số người cao tuổi nhận lương hưu và trợ cấp xã hội lại ngày càng tăng⁽⁷⁾. Xu hướng này tạo áp lực lớn lên tính bền vững tài chính của hệ thống an sinh xã hội Thái Lan nói chung và Bangkok nói riêng.

Hai là, hệ thống y tế và chăm sóc dài hạn: chỉ tiêu cho y tế tại Bangkok đã tăng nhanh trong thập kỷ qua, chủ yếu do nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tăng mạnh. Trong khi đó, năng lực cung ứng chưa đáp ứng kịp: hệ thống bệnh viện đô thị thường xuyên trong tình trạng quá tải, nhân lực y tế chuyên về lão khoa còn hạn chế và sự phân bổ dịch vụ y tế giữa khu vực trung tâm và ngoại ô chưa đồng đều. Điều này làm gia tăng gánh nặng chăm sóc dài hạn, vốn là đặc thù của xã hội già hóa.

Ba là, thị trường lao động và kinh tế đô thị cũng chịu tác động đáng kể. Ngân hàng Thế giới (năm 2023) dự báo lực lượng lao động tại Bangkok có thể giảm tới 12% vào năm 2030 so với hiện nay, gây thiếu hụt nhân lực trong nhiều ngành dịch vụ và công nghiệp then chốt⁽⁸⁾. Hệ quả là chi phí lao động có xu hướng gia tăng, năng suất và khả năng cạnh tranh của Bangkok trong khu vực bị đe dọa. Mặc dù dòng nhập cư từ các tỉnh khác có thể bù đắp phần nào sự thiếu hụt lao động, nhưng phần lớn lao động nhập cư là nhóm có trình độ thấp, khó đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của nền kinh tế đô thị phát triển⁽⁹⁾.

Thứ ba, các chính sách quốc gia và địa phương ứng phó ở Bangkok

BMA Preventive Long-Term Care (PLC) là mô hình chăm sóc dài hạn phòng ngừa do Bangkok Metropolitan Administration triển

khai từ năm 2017 nhằm ứng phó với già hóa dân số nhanh tại Bangkok. Chương trình dựa vào cộng đồng, kết hợp các hoạt động vận động cải thiện thăng bằng và chức năng vận động với bài tập nhận thức, nhằm giảm nguy cơ suy giảm chức năng, té ngã và suy giảm nhận thức ở người cao tuổi⁽¹⁰⁾. PLC được triển khai tại các trung tâm y tế cấp phường với sự tham gia của nhân lực y tế cơ sở và tình nguyện viên, qua đó chuyển trọng tâm từ điều trị sang phòng ngừa sớm và góp phần giảm gánh nặng chăm sóc dài hạn⁽¹¹⁾.

Cùng với đó, sáng kiến “Age-Friendly City” của BMA phù hợp với khung WHO Age-Friendly Cities and Communities⁽¹²⁾, tập trung cải thiện môi trường đô thị và dịch vụ xã hội cho người cao tuổi. Các can thiệp bao gồm nâng cấp đường đi bộ, chỗ ngồi công cộng, khả năng tiếp cận giao thông công cộng và mở rộng không gian sinh hoạt cộng đồng, qua đó thúc đẩy già hóa tích cực, tăng mức độ tham gia xã hội và giảm nguy cơ cô lập ở người cao tuổi đô thị.

Bangkok cũng phát triển mạng lưới trung tâm dịch vụ người cao tuổi và Trung tâm Phúc lợi xã hội tại cấp quận và phường nhằm cung cấp các dịch vụ tầm soát sức khỏe, phòng ngừa suy giảm, sinh hoạt cộng đồng và hỗ trợ ngắn hạn. Các trung tâm này do BMA⁽¹³⁾ phối hợp với Department of Older Persons (DOP)⁽¹⁴⁾ vận hành, đóng vai trò quan trọng trong hệ thống chăm sóc dựa vào cộng đồng và giúp giảm áp lực cho các cơ sở y tế tuyến trên.

Về tài chính, Bangkok áp dụng mô hình tài trợ chăm sóc dài hạn (LTC)⁽¹⁵⁾ đa nguồn, kết hợp ngân sách địa phương, quỹ y tế quốc gia và các hỗ trợ xã hội, đồng thời khuyến khích sự tham gia của khu vực tư nhân và nền kinh tế chăm sóc. Bên cạnh đó, BMA chú trọng đào tạo nhân lực và tình nguyện viên chăm sóc người cao tuổi thông qua hợp tác với các trường đại học và tổ chức phi chính phủ, nhằm nâng cao năng lực chăm sóc lão khoa tại cộng đồng và tăng tính bền vững của hệ thống ứng phó với già hóa dân số⁽¹⁶⁾.

3. Bài học kinh nghiệm cho Thành phố Hồ Chí Minh

Từ những chính sách ứng phó với già hóa dân số tại Bangkok, có thể dựa vào những chính sách này để rút ra một số bài học thực tiễn cho Thành phố Hồ Chí Minh trong bối cảnh đô thị hóa nhanh và cơ cấu dân số đang bước vào giai đoạn già hóa cùng với những điều kiện tương tự so với Thủ đô Bangkok. Những bài học kinh nghiệm này có giá trị tham khảo cho Thành phố Hồ Chí Minh trong giải quyết vấn đề già hóa dân số thời gian tới.

Thứ nhất, về mô hình chăm sóc dài hạn phòng ngừa dựa vào cộng đồng (Preventive Long-Term Care - PLC) cho thấy, Thành phố Hồ Chí Minh hoàn toàn có thể triển khai các can thiệp phòng ngừa sớm ở quy mô cơ sở mà không cần có sự đầu tư lớn về cơ sở hạ tầng. Các hoạt động vận động cải thiện thăng bằng, phòng ngừa té ngã và suy giảm chức năng ở người cao tuổi có thể được lồng ghép vào hoạt động thường kỳ của trạm y tế xã, phường, nhà văn hóa khu phố hoặc các câu lạc bộ người cao tuổi hiện có ở Thành phố Hồ Chí Minh. Việc huy động nhân viên y tế cơ sở, cộng tác viên dân số và tình nguyện viên tại địa phương là khả thi trong điều kiện nguồn lực hạn chế, để giúp chuyển trọng tâm từ điều trị muộn sang phòng ngừa sớm. Đây sẽ là hướng đi phù hợp với năng lực thực tế của hệ thống y tế cơ sở tại Thành phố Hồ Chí Minh.

Thứ hai, về xây dựng đô thị thân thiện với người cao tuổi (Age-Friendly City). Thay vì triển khai đồng loạt và quy mô lớn, Thành phố Hồ Chí Minh có thể tiếp cận theo hướng chọn lọc và từng bước, tập trung vào những can thiệp có tác động trực tiếp và dễ thực hiện, như cải thiện chất lượng vỉa hè, bổ sung chỗ ngồi công cộng tại công viên, khu sinh hoạt cộng đồng, chợ truyền thống và điểm chờ xe buýt. Việc nâng cao khả năng tiếp cận giao thông công cộng cho người cao tuổi, đặc biệt tại các địa phương có tỷ lệ già hóa cao, có thể được ưu tiên hơn so với các dự án mang tính hình thức.

Cách tiếp cận này phù hợp với điều kiện ngân sách và giúp người cao tuổi duy trì khả năng tự chủ và tham gia xã hội, thay vì chỉ thụ động trong việc thụ hưởng những chính sách cho người cao tuổi.

Thứ ba, về mạng lưới trung tâm dịch vụ người cao tuổi và phúc lợi xã hội. Bài học từ Bangkok cho thấy, Thành phố Hồ Chí Minh không nhất thiết phải xây dựng thêm nhiều cơ sở mới, mà có thể tận dụng và nâng cấp các trung tâm văn hóa - thể thao, nhà sinh hoạt cộng đồng, hoặc các điểm sinh hoạt của hội người cao tuổi. Việc tích hợp các hoạt động tâm soát sức khỏe, sinh hoạt cộng đồng và hỗ trợ ngắn hạn ở những địa điểm như trạm xá ở các khu vực trải khắp Thành phố giúp tăng hiệu quả sử dụng nguồn lực và giảm áp lực cho bệnh viện tuyến trên. Sự phối hợp rõ ràng giữa chính quyền đô thị và các cơ quan chuyên trách về người cao tuổi là yếu tố then chốt để mô hình này vận hành hiệu quả.

Thứ tư, về cơ chế tài chính và phát triển nguồn nhân lực chăm sóc người cao tuổi. Đối với Thành phố Hồ Chí Minh, trước mắt, cần phối hợp tốt hơn giữa ngân sách địa phương, bảo hiểm y tế và các chương trình an sinh xã hội hiện hành. Cùng với đó, việc đào tạo ngắn hạn cho nhân viên y tế cơ sở, người chăm sóc tại nhà và tình nguyện viên cộng đồng là giải pháp khả thi, ít tốn kém nhưng mang lại hiệu quả lâu dài. Cách tiếp cận này giúp giảm gánh nặng cho gia đình và hệ thống y tế chính thức, đồng thời tạo nền tảng cho sự phát triển bền vững của hệ thống chăm sóc người cao tuổi trong tương lai.

4. Kết luận

Già hóa dân số tại Bangkok đang diễn ra nhanh chóng và ngày càng trở thành một đặc điểm cấu trúc dân cư nổi bật. Tỷ lệ người cao tuổi tăng cao đặt ra nhiều thách thức về an sinh xã hội, chăm sóc y tế, việc làm và quy hoạch đô thị. Mặc dù, chính quyền Bangkok đã triển khai nhiều chính sách, như trợ cấp xã hội, mở rộng dịch vụ chăm sóc sức khỏe

cộng đồng và phát triển đô thị theo hướng “Thành phố thân thiện với người già”, nhưng áp lực về nguồn lực, chênh lệch tiếp cận dịch vụ và nhu cầu đa dạng của người cao tuổi vẫn là bài toán nan giải.

Từ kinh nghiệm của Bangkok, Thành phố Hồ Chí Minh có thể rút ra một số ý nghĩa quan trọng. Trước hết, cần sớm tích hợp yếu tố già hóa vào chiến lược phát triển kinh tế - xã hội và quy hoạch đô thị. Bên cạnh đó, xây dựng hệ thống an sinh bền vững, phát triển dịch vụ chăm sóc dài hạn tại cộng đồng, mở rộng cơ hội việc làm cho người lớn tuổi và thiết kế không gian đô thị phù hợp là những định hướng thiết thực.

Trong thời gian tới, nghiên cứu khảo sát thực tiễn tại Thành phố Hồ Chí Minh, đánh giá nhu cầu cụ thể của người cao tuổi, khả năng tiếp cận các dịch vụ hiện hành và mức độ sẵn sàng của hệ thống chính sách địa phương, đồng thời so sánh thực tiễn giữa các phường trung tâm và khu vực ven đô cũng gợi mở các giải pháp phù hợp hơn với bối cảnh thành phố đang phát triển nhanh và chịu sức ép dân số lớn □

⁽¹⁾ Gavrilov, L. A., & Heuveline, P. (2003), Aging of population. In P. Demeny & G. McNicoll (Eds.), *The encyclopedia of population* (Vol. 1, pp. 32-37), Macmillan Reference USA

⁽²⁾, ⁽⁵⁾ và ⁽⁷⁾ United Nations Population Fund. (2022), *World population ageing report 2022*, UNFPA

⁽³⁾, ⁽⁶⁾ và ⁽⁹⁾ Anantanasuwong, D., & Seenprachawong, U. (2019), *Population ageing and its implications for Thailand*, Journal of Population and Social Studies, 27(1), 1-15. <https://doi.org/10.25133/JPSSv27n1.001>

⁽⁴⁾ Nguyen, T. H., & Le, M. T. (2022), *Tác động của già hóa dân số đến phát triển kinh tế - xã hội*, VNU Journal of Economics and Business, 2(1), tr.45-56

⁽⁸⁾ World Bank. (2023), *Thailand economic monitor: Aging society and labor force challenges*. Washington, DC: World Bank

⁽¹⁰⁾ Suriyanrattakorn, S., Thaweessit, S., & Punpuing, S. (2021), *Long-term care policy in Thailand: A review of policy development and implementation*, BMC Health Services Research, 21(1), 1-12, <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06259-3>

⁽¹¹⁾ và ⁽¹³⁾ Bangkok Metropolitan Administration. (n.d.). *Bangkok model of preventive long-term care (PLC)*, Bangkok Metropolitan Administration. <https://www.bangkok.go.th>

⁽¹²⁾ United Nations, Department of Economic and Social Affairs. (n.d.), *Population ageing and long-term care in Thailand*, United Nations

⁽¹⁴⁾ Department of Older Persons. (n.d.), *Situation of the Thai older persons*. Ministry of Social Development and Human Security

⁽¹⁵⁾ Economic Research Institute for ASEAN and East Asia. (n.d.), *Long-term care systems in ageing societies*, ERIA

⁽¹⁶⁾ Suriyanrattakorn, S., Thaweessit, S., & Punpuing, S. (2021), *Long-term care policy in Thailand: A review of policy development and implementation*, BMC Health Services Research, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06259-3>