



AIM

Healthcare and
social benefits
for all

**SPECIAL
BRIEFING**

BRUSELAS
Noviembre 2023



Estimados miembros, queridos amigos,

Al inicio de nuestra Asamblea General, recordé a los presentes que este año es el 25º aniversario del traslado de AIM de Suiza a Bruselas. La decisión tomada en ese momento ha resultado ser la adecuada: Bruselas no solo es el centro de las instituciones europeas, sino también el lugar donde se dan muchos contactos y reuniones internacionales importantes. En mi introducción en ese momento, también indiqué que vivimos momentos turbulentos. No voy a repetir los ejemplos otra vez, todos los conocemos, pero tanto desde el punto de vista geopolítico como desde el punto de vista de la política individual de muchos países, los logros de nuestra sociedad están bajo presión. Especialmente en esta época, la cooperación de unos países con otros es importante, en Europa y en todo el mundo. Y que esta cooperación no sea abstracta, por encima de la gente, sino que sea concreta. Debemos demostrar que la cooperación internacional es necesaria para solucionar los problemas de nuestra época y para eliminar la innecesaria ansiedad e incertidumbre que sufre la gente. Y demostrar así que los que recurren al nacionalismo y la falsa nostalgia ofrecen soluciones falsas y, en definitiva, solo agravan los problemas.

En esta información especial, les mostramos de nuevo un resumen de todas las reuniones interesantes que hemos tenido en Bruselas. Quiero destacar dos temas al respecto: el papel de las mutualidades en la economía social y nuestra preparación para las próximas elecciones europeas. Los dos muestran efectivamente que la solidaridad es un valor fundamental en nuestras sociedades y que solo una Europa social tiene futuro.

Empezamos con buen pie en Bruselas con nuestra actividad de presión y establecimos valiosos contactos. En los próximos meses, seguiremos invirtiendo en esos contactos para destacar nuestro mensaje según lo expresamos en nuestro memorando. Solicito a todos los miembros europeos de AIM que divulguen el mensaje también en sus propios países, entre sus propios candidatos al Parlamento Europeo.

Asimismo, seguimos por el buen camino en lo relativo a la atención internacional a las mutualidades y el reconocimiento de nuestro papel en la economía social. Estamos avanzando y, junto con nuestros miembros, seguiremos defendiéndolo a nivel nacional e internacional. Porque son precisamente las mutualidades las que pueden contribuir a la seguridad social y la justicia social en estos tiempos turbulentos.

Se acerca el final del año. Les deseo una época agradable y festiva y un buen Año Nuevo. Pero recordemos también a todos aquellos para los que no hay celebración alguna, que están desplazados y viven en la pobreza y con una gran incertidumbre. Esperemos que el Año Nuevo traiga luz en el horizonte también para ellos.

Espero volver a reunirme en persona con todos en nuestra próxima Asamblea General en junio de 2024 en la preciosa ciudad de Praga.

Loek Caubo



Comité América Latina de AIM

El papel de las mutualidades para garantizar cuidados a largo plazo de calidad.

26 de octubre – El Comité América Latina de AIM se reunió para tratar los retos mundiales relacionados al cambio demográfico, el aumento de la comorbilidad y la consiguiente demanda de cuidados a largo plazo. En la primera parte de la reunión, los miembros pudieron aprender de la Estrategia Europea de Cuidados y en la segunda, pudieron compartir mejores prácticas en la prestación de asistencia de larga duración. Jessica Carreño Louro, coordinadora del grupo de trabajo sobre cuidados a largo plazo de AIM, presentó la Estrategia Europea de Cuidados. Primero, indicó los principales retos que la estrategia pretende abordar. En la UE se prevé que 38,1 millones de personas necesitarán asistencia de larga duración en 2050 (23,5 % más que en 2019), por lo que el objetivo de la Estrategia es, adecuadamente, garantizar servicios de asistencia de calidad, asequibles y accesibles con mejores condiciones laborales, igualdad de

género y conciliación del trabajo y la vida privada para los cuidadores. La Estrategia es un documento no vinculante, dadas las limitaciones de las competencias de la Comisión Europea en lo relativo a salud y asistencia de larga duración. Sin embargo, los estados miembros han adquirido una serie de compromisos que deberían suponer mejoras en el sector como, por ejemplo, la designación de coordinadores nacionales de cuidados a largo plazo y la presentación de planes de acción nacionales e informes sobre el progreso. La Comisión Europea supervisará la evolución en su semestre europeo, según un marco europeo de indicadores específico para el sector que se está desarrollando actualmente en colaboración con los estados miembros.

Después, los miembros pudieron presentar su experiencia nacional.

Nazly Beltrán, Gestarsalud (Colombia) presentó mejores prácticas en asistencia completa e innovadora de algunas EPS afiliadas a Gestarsalud, gracias a las cuales han podido obtener buenos resultados en gestión de riesgos. Empezó por exponer el ejemplo de Mutual Ser, una EPS con 2.500.000 miembros. Hoy en día, el 29 % de los afiliados de Mutual Ser están inscritos en una de las 20 categorías de riesgo que creó la mutualidad y en 2022 se observó un crecimiento del 20,5 % en cada una de esas categorías. Tras identificar la población de riesgo y con la ayuda de una plataforma denominada «zona ser» (un medio de comunicación o interacción con el que se puede trabajar en tiempo real tanto con pacientes para temas de autorización como con proveedores) se identifica, criba y estratifica según el riesgo a los pacientes y el paciente entra en las rutas de asistencia de la red de proveedores. Asimismo, se definen protocolos de asistencia para cada una de las cortes y, además, se estipula una serie de indicadores gracias a los que Mutual Ser garantiza y hace un seguimiento permanente del progreso de cada uno de sus programas. Igualmente, Nazly presentó cómo garantiza el acceso a la asistencia la mutualidad «Anas Wayuu», con una población principalmente indígena del 72,18 % y un 65,24 % proveniente de zonas rurales.

Arielle García, de la Federación francesa de mutualidades (FNMf, por sus siglas en francés, Francia), comenzó por explicar cómo las mutualidades gestionan más de 2.900 servicios de asistencia y apoyo en su país. Arielle expuso el ejemplo del hogar bigeneracional A.I.M.E.R., diseñado para reunir, bajo el mismo techo, a personas mayores en etapas tempranas de dependencia y/o enfermedades cognitivas, que desean disfrutar de un entorno de vida seguro y agradable, y estudiantes de profesiones sanitarias. Vivir en la Maison bi-générationnelle es una ventaja añadida para los estudiantes de sectores médicos o paramédicos. Los estudiantes disfrutan de alojamiento de bajo alquiler en el centro de Limoges y un contrato de estudiante de 2 horas/semana, y gratifican con su presencia e implicación con los mayores. El hogar está equipado con sistemas de automatización del hogar, iluminación, persianas eléctricas, controles centrales y sistemas de asistencia remota para ofrecer la máxima seguridad y capacidad de respuesta en caso de incidentes.

A continuación, Rodrigo Geroni, de FeNAMMF (Argentina), resumió las actividades de la Federación de mutualidades de comercio, asociada con FAECYS, la Federación Argentina de empleados de comercio y servicios, que cuenta con un plan de seguridad social para 1.200.000 trabajadores, el más grande de Argentina. Las contribuciones de seguridad social son bajas, porque los salarios son bajos y dado que el 40 % del empleo está en la economía sumergida, que quiebra el



sistema de solidaridad. Las mutualidades juegan aquí un papel clave al cubrir lo que no cubre la seguridad social, incluida la asistencia a mayores. Rodrigo destacó el reto que supone la falta de financiación. La FeNAMMF está intentando asociar a mutualidades comerciales con cooperativas de asistencia terapéutica para cubrir estas necesidades de asistencia. Asimismo, trabajan para formar a las personas que componen estas cooperativas mediante la colaboración con carreras universitarias que ofrecen cualificaciones que mejoran la fuerza laboral y también la cualificación de los salarios que se pagan.

Nora Landart, de CAM (Argentina) expuso cómo su organización repiensa y ensaya con experiencias concretas cuál es el papel de las mutuales en relación al cuidado. Empezó describiendo las dimensiones desde lo teórico, lo metodológico, lo ético y lo político. Hizo énfasis en la planificación estratégica, propuesta por CAM a la mutualidad, que propone articular al interior del sector, cooperativas y mutualidades, compensando las debilidades de cada una con las fortalezas de la otra y viceversa. La estrategia incluye la capacitación dirigencia, que se articula en colaboración con la universidad. Nora cerró con la experiencia concreta del piloto «cuidarte bien» de la provincia de Córdoba, Argentina, una cooperativa de cuidados creada por CAM, que cuenta con 55 cuidadoras y cuidadores profesionalizados, prestando servicio. Desde la mutualidad, se contribuye de esta manera a garantizar el acceso a un servicio de cuidados de larga duración, integrados, accesibles y de calidad.

Julio Martínez, de Asociación Española (Uruguay), explicó cómo el sistema de su país diferencia estrictamente entre asistencia sanitaria, desde prevención y promoción de la salud hasta cuidados paliativos por un lado y, por otro, la asistencia de larga duración para personas dependientes, que es responsabilidad del Sistema nacional de cuidados. Su organización siempre se ha centrado en asistencia sanitaria. Sin embargo, el aumento de la expectativa de vida les llevó a aventurarse en el ámbito de cuidados. El número de adultos mayores en Asociación Española es el doble del porcentaje nacional, por lo que abordar el tema de cuidados es un tema muy relevante para la organización. La Asociación proporciona cuidados a domicilio a pacientes, tanto en términos médicos como de asistencia de enfermería, y tiene un sistema de interacción del hogar complementario y un sistema de cuidados paliativos. En 2015, crearon una empresa colateral, la corporación sin ánimo de lucro «Familia Acompañantes», dedicada al acompañamiento de pacientes en sanatorios y en casa. Hace un año, La Española asumió también el cargo de «Hogar Español», un hogar para personas mayores.

Como conclusión, Alejandro Russo, vicepresidente de AIM para la región de América Latina, resumió los intercambios y destacó una vez más la relevancia de un tema, que seguirá estando en la agenda del Comité y de AIM los próximos años.



Comité África y Oriente Medio

Mejora de la calidad de servicios a los miembros y sesión sobre la adhesión de poblaciones a la CSU

Brahima Traoré, Director general de MUGEF-CI presentó el desarrollo de la Tarjeta única inteligente (CUI, por sus siglas en francés), una solución para la gestión electrónica de las prestaciones de MUGEF-CI. Esta tarjeta:

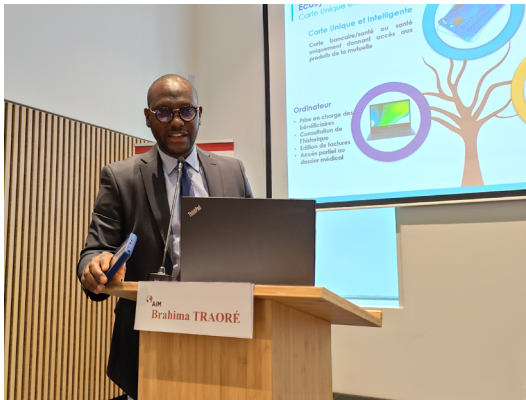
- Facilita el acceso a las prestaciones mediante la desmaterialización de la receta médica y la prestación de asistencia o el historial médico electrónico
- Asegura las transacciones y refuerza el control en el punto de contacto del mutualista
- Facilita la gestión centralizada de los planes a través de Internet con el objetivo de interconectar la red de proveedores

El ecosistema de la tarjeta lo constituye la tarjeta que ofrece a los beneficiarios el acceso a los productos de la mutualidad, un ordenador que permite a los profesionales sanitarios o la mutualidad garantizar la gestión de los beneficiarios, consultar el historial, modificar las facturas y garantizar el acceso parcial al historial médico, además de un terminal que permite efectuar operaciones de autenticación, de prescripción o de prestación. MUGEF-CI cuenta con un total de 4775 socios activos para la implementación de las tarjetas y faltan 1926 por implementar, con 1102 terminales disponibles. Ante los retos que plantean las tarjetas y los terminales, en particular, sobre la dificultad de lectura, la posibilidad de compartir datos de los miembros con terceros o las limitaciones técnicas, MUGEF-CI se ha asociado con la empresa FAMOCO para mejorar constantemente el rendimiento de sus tarjetas y terminales, con el objetivo de lograr una mejor protección de los datos de los usuarios, una mejor lectura y autenticación de las tarjetas o la facilidad de uso de la interfaz de usuario.

Abdelmounaïme Sami, Presidente del consejo de administración de MUPRAS, ha presentado un informe sobre la mejora de la gestión de la calidad de servicios de las mutualidades de salud: el ejemplo de MUPRAS con la certificación ISO 9001. La decisión de MUPRAS de ambicionar la norma ISO 9001, norma de sistema de gestión de calidad, se ha debido a diferentes factores, entre otros, reforzar la confianza de los miembros y socios, mejorar la credibilidad y la reputación de MUPRAS, así como la necesidad de MUPRAS de reforzar su posición en el sistema sanitario marroquí. Gracias a la certificación se han reducido errores mediante procesos mejor definidos, se ha fomentado una comunicación abierta y más transparente dentro de MUPRAS, se han efectuado auditorías a entidades de MUPRAS para crear un proceso de mejora continuo y de implementación de medidas de corrección. Por último, con la certificación ha aumentado la eficacia interna en un contexto de control de gastos. Por ejemplo, las solicitudes de reembolso se tramitan en un máximo de 5 días. Para la gestión, el plazo de respuesta es de 48 h. Asimismo, con la certificación se han fomentado acciones sociales. El proceso de certificación ha supuesto que el personal de MUPRAS haya elaborado procedimientos, documentos internos e indicadores de rendimiento.

Tras la reunión, ha hubo una sesión sobre «Diseñar el camino hacia la afiliación eficaz de la población a la CSU en los sistemas de salud fuertes». El lic. Henri Kamunze, Secretario ejecutivo de POMUCO (Plataforma de organizaciones promotoras de mutualidades de salud en RDC, por sus siglas en francés) ha presentado la evolución de las actividades para lograr la realización la CSU en el país. En marzo de 2023, el presidente de la República de RDC promulgó la ley sobre CSU en RDC, que modifica y completa la ley del 13 de diciembre de 2018 que ya trataba sobre la CSU. La ley sobre la CSU establece tres regímenes de seguros de enfermedad: el régimen obligatorio, el régimen complementario y el régimen de asistencia médica para poblaciones indigentes.





Estos regímenes se dividen en subregímenes. El representante de agentes mutualistas ha sido incluido en el comité directivo de la CSU tras las actividades de presión de los agentes mutualistas basado en el contenido de la Plataforma de Lomé y la Declaración de Dakar. En el marco de la CSU, las mutualidades han tenido la opción de encargarse de la recaudación de las cotizaciones o de ser organismo de gestión delegada a cargo de la adquisición estratégica de asistencia. Aún faltan las bases legales para la recaudación de cotizaciones así como la implementación de federaciones de mutualidades que sean la interfaz para la recaudación de cotizaciones.

A continuación, Babacar Ngom, Presidente del consejo de administración de la mutualidad de salud los funcionarios de Senegal, presentó la contribución de MSAE a la cobertura sanitaria en Senegal. Se pueden afiliar a MFAE funcionarios del estado en activo en una función pública, universidades, las comunidades territoriales y sociedades nacionales. Los miembros jubilados, en desplazamiento o de reserva conservan sus derechos. Igualmente, MSAE lleva a cabo acciones en cooperación con asociaciones profesionales, ONG y comunidades territoriales para garantizar el acceso a servicios sanitarios de poblaciones no miembro. Así, entre 2018 y 2023, 8.470 personas se han beneficiado de intervenciones de MSAE en diferentes especialidades: acciones de sensibilización, de prevención en materia sanitaria (conferencias, excursiones a pie), recogida de sangre para hospitales y bancos de sangre, así como la apertura de centros de asistencia (centro médico-social – consultas odontológicas) que acogen a poblaciones no miembro y ofrecen asistencia de calidad a tarifas sociales. En 2022, las 5 consultas odontológicas de MSAE trataron a 13.126 pacientes, de los cuales 2109 eran miembros y 11.017 no miembros.

Comité conjunto

¿Cuáles son los marcos legales para lograr una economía social y solidaria en la que las mutualidades puedan desempeñar su papel?



Tras una introducción de Loek Caubo, Chantal Line Carpentier, copresidenta, Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Economía Social y Solidaria de la ONU (UNTFSSSE, por sus siglas en inglés), presentó la Resolución de las Naciones Unidas «Promover la economía social y solidaria (ESS) para el desarrollo sostenible». La Resolución se aprobó en abril con el patrocinio de Chile, Senegal y España y el apoyo de Francia. Se unieron otros copatrocinadores. La Resolución acepta la definición de economía social y solidaria adoptada por la Conferencia Internacional del Trabajo en junio de 2022. La Resolución cuenta con cuatro párrafos operativos cuyo objetivo es alentar a los estados miembros, agencias de las Naciones Unidas e instituciones financieras multilaterales, internacionales y regionales a que apoyen y mejoren la ESS como posible modelo para el desarrollo económico y social sostenible. Asimismo, solicita al Secretario General de la ONU que elabore un informe, con los recursos existentes, en colaboración con el Grupo de Trabajo Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Economía Social y Solidaria, acerca de la aplicación de la presente resolución. UNTFSSSE está fortaleciendo su gobernanza y finalizando sus 5 prioridades para el programa estratégico 2024 - 2026: 1. Apoyar a los estados miembros de la ONU a activar medidas estratégicas y marcos sobre la ESS; 2. Promover la educación y creación de capacidades de la ESS; 3. Promover la localización de la ESS; 4. Promover la financiación eficaz y el apoyo de las entidades de ESS y 5. Estadísticas para medir el efecto de la ESS.

Simel Esim, copresidente, Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Economía Social y Solidaria de la ONU (UNTFSSSE), presentó a los participantes la Resolución de la Conferencia Internacional del Trabajo relativa al trabajo decente y la economía social y solidaria. Para Esim era muy importante que la definición de ESS incluyera las diferentes realidades del concepto en todo el mundo, que el texto enfatice informalidad. Ahora, es clave la aplicación nacional de las recomendaciones y se deben identificar y eliminar las barreras y los obstáculos. Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo ha aprobado un plan de siete años para implementar la Resolución mediante investigación, estadísticas, alianzas, desarrollo de políticas, diálogo y creación de capacidades. La OIT se centra en cinco áreas: economía de asistencia, economía informal, transición justa, cadenas de suministro y el papel de organizaciones de la ESS en situaciones de crisis y poscrisis. En cuanto a investigación, hay en curso investigaciones en 11 países que incluyen 6 países africanos para adaptar la definición internacional al contexto nacional. La srta. Esim invitó a AIM a estar presente en la misma. En el ámbito de políticas, la OIT está elaborando directrices sobre el desarrollo de legislación de la ESS. UNTFSSSE desarrolló una herramienta para aumentar la concienciación sobre economía social. La srta. Esim invitó a AIM a trabajar con ellos en todos estos ámbitos.

Después, Sarah de Heusch, Directora de Social Economy Europe, Alejandro Russo, vicepresidente de AIM para América Latina, y Abdelaziz Alaoui, vicepresidente de AIM para África y Oriente Medio se unieron a los ponentes iniciales para un debate moderado por Alain Coheur, Director de asuntos europeos e internacional de Solidaris y miembro del Comité Económico y Social Europeo. Las discusiones destacaron que es vital aumentar la concienciación entre los funcionarios de las Naciones Unidas sobre el papel que juegan las mutualidades para lograr los objetivos de desarrollo sostenible.

Sarah de Heusch recalcó el efecto positivo de todas las resoluciones de la ONU y la OIT, que refuerzan las políticas regionales como el Plan de acción de la UE para la economía social. El impulso a nivel europeo es único y es necesario crear puentes ahora entre las diferentes familias de la economía social. Asimismo, solicitó que se creen estadísticas específicas para mostrar

el valor añadido del ecosistema de la economía social, que se centren en indicadores más allá del PIB y que midan la aportación cualitativa de esas organizaciones en cuanto a, por ejemplo, la cohesión social y territorial y la innovación social.

Alejandro Russo acentuó la importancia de las resoluciones para la economía social y solidaria y, más concretamente, para las mutualidades, ya que proporcionan una visibilidad mundial a las organizaciones que juegan un papel para lograr todos y cada uno de los objetivos de desarrollo sostenible. Las resoluciones serán herramientas clave para influir en las políticas públicas de los países de la región. Alejandro Russo describió la gran diversidad del panorama legal de la región en referencia a Argentina, Colombia y Uruguay. Su país cuenta con una ley específica sobre mutualidades y una agencia (INAES) a cargo de su control. En Uruguay, no hay una normativa específica. Las mutualidades se consideran entidades privadas asociativas sin ánimo de lucro. Sin embargo, un amplio marco normativo regula la prestación de atención sanitaria. Por último, en Colombia, la ley 100 de 1993 crea el sistema de seguridad social completo y regula también las denominadas «Empresas Promotoras de Salud» (EPS).

Abdelaziz Alaoui destacó la misma diversidad en el panorama de las mutualidades y organizaciones de economía social en África y Oriente Medio, donde las mutualidades han estado presentes al menos desde principios del siglo XX. A pesar de su presencia en un número de países, su papel dentro del sistema sanitario varía considerablemente. En este contexto, en el que hay una cierta ambición en el papel que se confía a las mutualidades, pero también cierta incertidumbre legislativa en algunos países, se aprobaron las resoluciones de la Conferencia Internacional del Trabajo y de las Naciones Unidas. Abdelaziz Alaoui subrayó la necesidad de organizar eventos e iniciativas para adecuar el contenido de las recomendaciones a nivel local y garantizar el reconocimiento de las mutualidades a nivel nacional.

Durante los intercambios, se señaló a algunos países como mejores prácticas, por ejemplo, España, en el que hay una ley una estrategia política desde 2011, Francia y su ley de economía social y solidaria, Senegal que cuenta con una ley y ministro específicos de economía social, y Argentina, donde la mitad de la población está afiliada a una cooperativa o mutualidad. Los debates destacaron la necesidad de unir a todos los agentes de la economía social y de poner sobre la mesa de los foros internacionales a las mutualidades. Asimismo, abrieron el camino para colaborar con la OIT y la ONU.



Comité de asuntos europeos

«Años cruciales para la solidaridad y la salud - Manifiesto de AIM para las próximas elecciones europeas»

El 8 de noviembre, el Comité de asuntos europeos debatió sobre el memorando de AIM para las próximas elecciones europeas «Años cruciales para la solidaridad y la salud». El presidente de AIM, Loek Caubo, dio la bienvenida a los participantes y para comenzar los debates mencionó los retos a los que se enfrenta la gente como el cambio climático, la demografía, los medicamentos caros y las desigualdades en sanidad.

En el primer panel sobre la promoción de sistemas de salud basados en solidaridad y sin ánimo de lucro, Eric Chenut, Presidente de Mutualité Française trató con el diputado del Parlamento Europeo Sirpa Pietikäinen la promoción de los sistemas de salud basados en solidaridad. Eric Chenut destacó que las mutualidades se pueden adaptar rápidamente a situaciones nuevas como la crisis de COVID. Por ejemplo, las mutualidades establecieron rápidamente alianzas con psicoterapeutas y pudieron ofrecer servicios que ninguna otra empresa de seguros de enfermedad podía ofrecer en este formato. El diputado Sirpa Pietikäinen señaló que las poblaciones tendrán más necesidades de asistencia en el futuro y desea que todos los estados miembros otorguen la asistencia a las mutualidades, ya que son organizaciones sin ánimo de lucro y no abordan a los pacientes como «clientes rentables». Ofreció su colaboración para seguir trabajando con AIM en el futuro.

En el segundo panel sobre «Precios justos de medicamentos», la diputada del parlamento europeo Kathleen van Brempt manifestó que la UE y países de fuera de la UE necesitan medicamentos accesibles y asequibles. En su opinión, el tema clave es la transparencia. Ulrike Elsner, Directora ejecutiva de «Verband der Ersatzkassen» (Alemania) añadió que los paquetes farmacéuticos, la adquisición conjunta de vacunas y el Reglamento europeo sobre ETS son iniciativas europeas positivas. Es necesario crear incentivos para la industria y para garantizar transparencia, posiblemente acompañados de sanciones. Es normal que los precios no sean parte de la legislación, pero la evolución actual de los precios ya no es asequible para la seguridad social. Olga Solomon, de la Comisión Europea, manifestó que no es posible garantizar el acceso solo con la legislación. Los estados miembros también son responsables.

La vicepresidenta de AIM, Verena Nold, y Maya Matthews, de la Comisión Europea, hablaron sobre el espacio europeo de datos sanitarios. Maya Matthews explicó que la Comisión había empezado con el sector de atención sanitaria porque es el que aporta un mayor valor añadido. Verena Nold concordó que los datos de buena calidad son importantes para la telemedicina y la inteligencia artificial. Agregó que las aplicaciones de salud también son importantes, pero cabe el riesgo de que





los más vulnerables no puedan utilizarlas. Maya Matthews expresó que la formación en competencias digitales es muy importante. En el cuarto panel, la diputada del Parlamento Europeo Manuela Ripa trató con Rain Laane, director ejecutivo del fondo de seguros de enfermedad estonio, la salud en todas las políticas. Mientras Manuela Ripa señaló que hay una falta de alfabetización sanitaria y que el sentido común debería prevalecer sobre los intereses económicos, Rain Laane explicó cómo intentan centrarse en prevención en Estonia. Cambiaron el nombre del fondo de enfermedad estonio a fondo de seguro de salud. En el último panel, Alejandro Russo y Abdelaziz Alaoui, ambos vicepresidentes de AIM, debatieron la cooperación internacional para lograr la cobertura sanitaria universal. Alejandro Russo subrayó que las mutualidades son muy importantes para asuntos sociales ya que su estructura democrática y sin ánimo de lucro es la más eficaz en términos de acceso a atención sanitaria para todos. Abdelaziz Alaoui dijo que es importante que las mutualidades amplíen su cobertura sanitaria para lograr el acceso universal a la asistencia sanitaria. Tras las conclusiones de la directora ejecutiva Sibylle Reichert, Eric Chenut, Ulrike Elsner, Verena Nold, Rain Laane, Alejandro Russo y Abdelaziz Alaoui nombraron los temas más importantes para ellos en el próximo periodo legislativo: digitalización de la atención sanitaria en Europa, medicamentos asequibles, solidaridad, prevención, salud mental, problemas de agua y pandemias internacionales.





Asamblea general

AIM adopta su programa de trabajo para el período 2023-2026

La Asamblea General se organizó en las instalaciones de nuestro miembro belga Solidaris. Por primera vez, se redujo el número de días a dos para tener una reunión más compacta e intensa. Además, fue una edición especial de nuestra reunión, ya que AIM celebró sus 25 años de presencia en Bruselas. Como la reunión se organizó en Solidaris, Jean-Pascal Labille pronunció un discurso inaugural en el que se centró en la promoción del enfoque una salud, la necesidad de poner a los pacientes en el centro de atención y de defender un estado más social, abierto y democrático en el que se protege a los más vulnerables gracias a un sistema de salud y social basado en solidaridad, como el modelo mutualista. Durante la Asamblea General, dimos orgullosos la bienvenida a un nuevo miembro: MSAE, la mutualidad de los funcionarios de Senegal.

Los miembros de AIM aprobaron la versión larga del memorando de AIM. La versión corta se aprobó en junio en Ginebra. Esta versión más larga da a personas interesadas la oportunidad de profundizar en las demandas de AIM y de leer las propuestas concretas que va a presentar AIM para las próximas elecciones.

Los vicepresidentes presentaron el trabajo de sus correspondientes regiones o áreas de responsabilidad. Alejandro Russo nos informó de los últimos desarrollos en América Latina, Abdelaziz Alaoui de los de África y Oriente Medio y Verena Nold de los de Europa. Asimismo, Yannick Lucas informó a los miembros de AIM sobre las actividades del grupo de trabajo sobre Mutualidades y Marion von Wartenberg sobre las de Comunicación.

Loek Caubo presentó el estado de las reflexiones relativas al futuro financiero de AIM. Tanto el Presidium como el comité de auditoría interno elaboraron propuestas concretas.

Según el resultado de una encuesta, AIM ha presentado el programa de trabajo para el mandato de este nuevo Presidium. Las prioridades están en línea con el memorando de AIM. Se ha desarrollado un programa de trabajo aparte para África y Oriente Medio y América Latina.

Por último, la Asamblea General aprobó las propuestas para las presidencias del grupo de trabajo de AIM.







Agradecimientos especiales

La AIM agradece calurosamente a las Sras. Ann Deleu, Sandra Leenaerts, Nancy Vandercruyssen y Edwina Randazzo, así como al Sr. Bart Ceuppens, su apoyo en la organización de nuestras reuniones.

Próximas reuniones

La próxima Asamblea General se celebrará en **Praga** los **11 y 12 de junio 2024**.



Las presentaciones están disponibles previa solicitud.



www.aim-mutual.org

@AIM_Healthcare

“AIM Special Briefing” © 2022 Publicación de la Secretaría de la AIM. Redacción: Marion von Wartenberg, Vicepresidenta de la AIM y Secretaría de la AIM - Maquetación: Jessica Carreño Louro (InDesign) La AIM reivindica la protección de los derechos de autor de todos los textos de esta publicación. Se autoriza la reproducción de extractos siempre que se cite la fuente. La reproducción de artículos completos requiere la autorización previa por escrito de la Secretaría de AIM.

AIM - Association Internationale de la Mutualité - 50 rue d'Arlon - B - 1000 Bruselas
Teléfono: [+ 32 2] 234 57 00; Fax: [+ 32 2] 234 57 08; E-Mail: aim.secretariat@aim-mutual.org