



GASTROENTEROLOGIA
DOENÇA DE REFLUXO
(P7)



ROSTOS NA HISTÓRIA
ANTÓNIO ALFREDO
(P8)



SOMOS MONTEPIO
ANTÓNIO ALMEIDA
(P3)

DONA LEONOR

NEWSLETTER DO MONTEPIO



Francisco Rita lidera Montepio RDL

Construindo com Todos um Novo Montepio

Como Presidente do Conselho de Administração agora eleito, venho expressar a todos, o nosso sentir sobre o ato eleitoral que agora terminou, e que teve a mais valia de revitalizar o Montepio, através da manifestação nas urnas, da sua grande força, pela maior participação de sempre dos seus Associados.

Somos uma Associação Mutualista, e, sem os Associados não existe Instituição, nem nunca existirá Um Novo Montepio, por tal, unir a atual família do Montepio num projeto empenhado, com o olhar orientado para os seus atuais associados, para os futuros pretendentes e para a

Indicadores de Qualidade e Desempenho

Maio 2021

Quedas

7



Úlceras de Pressão

0,7%



Taxa Ocupação
(RNCCI)

85,6%



Taxa Ocupação
(Internamento)

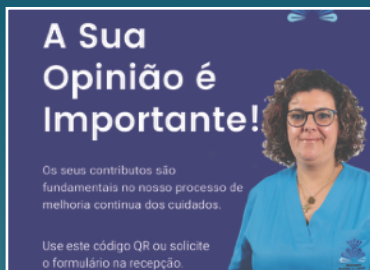
41,6%



Nº Consultas (SAP)

699

Montepio RDL nas Redes Sociais



Inquéritos de Satisfação - A Sua Opinião é Importante



Estamos a Recrutar!
Junte-se à Família Montepio!



Novos Corpos Sociais do Montepio RDL

Siga-nos



montepio.rdl



www.montepio-rdl.pt



Montepio Rainha D. Leonor

comunidade caldense em geral, será predominante na nossa atuação.

As tarefas que temos pela frente são trabalhosas, árduas e não isentas de espinhos, mas quer a globalidade dos elementos que constituem os corpos sociais, quer os seus trabalhadores têm capacidade e vontade de continuar a revitalização desta Instituição.

É necessário e urgente, aplicar as novas visões e caminhos para colmatar as insuficiências sentidas no Centro de Apoio aos Idosos Dr. Ernesto Moreira, no Condomínio Residencial, e na atual Casa de Saúde, de forma a que os seus residentes e clientes sintam as suas necessidades plenamente satisfeitas.



Já iniciámos o processo de estudo da nova unidade hospitalar, pois esta é fundamental, e determinante no futuro da Instituição, para que se possa projetar nos anos vindouros como um marco de continuidade.

Todavia, todo este trabalho é infrutífero e inócuo, se não cumprirmos com a obrigação que os Estatutos de uma Associação com 160 anos nos impõem:

Unir todos os associados em torno do Novo Montepio!

E, posso assegurar-vos que todo o trabalho dos Órgãos Sociais e da globalidade dos seus trabalhadores e colaboradores, se centrará nesse objetivo.

Sem Associados, não há obra, e de nada serve a Obra.

Contamos convosco, para criar uma forte União em torno de um NOVO MONTEPIO!

Somos Montepio



António Almeida nasceu em Abril 1973, nas Caldas da Rainha, onde estudou e reside. Concluiu o ensino secundário em 1991, na Escola Sec. Raúl Proença, na área de Humanísticas. Em 1989 terminou o curso de francês avançado, no Instituto de Línguas Alliance Française. Frequentou no Cencal um curso de formação profissional de assist. técnico e comercial, com vários módulos, dos quais se destacam Introdução à Economia, Introdução à Gestão, Organização e Prática de Secretariado. Deste vez parte um estágio profissional, na área administrativa, numa empresa de cerâmica em Alcobaça. Frequentou ainda várias formações para valorização profissional, destacando-se “Construir a Inteligência Emocional das Equipas”, “Deontologia e Ética Profissional”, “Informática na Ótica do Utilizador”, “Word, Excel e Powerpoint Avançados”. A partir dos 16 anos, nas férias escolares, começou a ajudar num negócio familiar de venda de brindes e artigos de praia e campismo, mantendo-se desde então sempre no atendimento ao público. Após terminar os estudos, iniciou o seu percurso profissional como Rececionista numa unidade hoteleira em Óbidos. Seguiu-se a função de atendimento ao público numa loja multi-artigos. Em Março de 1998 ingressou no Montepio Rainha D. Leonor, exercendo a actividade na Recepção Principal. Em 2008 assumiu a Coordenação da Recepção Principal/SAP e da Recepção do 1º andar/Gastro. Em Outubro de 2020, assumiu também a Coordenação dos serviços administrativos do sector de Rx.

Dashboard O TdC, as PPP's e outras considerações



João Gomes - Enfº Director/Adm.Hospitalar

Numa altura em que os dinheiros públicos nunca foram tão escrutinados e com a previsão de uma dita “bazuca” europeia para auxílio das economias europeias nos tempos pós-pandemia, o Tribunal de Contas (TdC) publica o seu relatório sobre as PPP's.

O recente relatório do TdC identificou uma poupança a favor do erário público superior a 203M€, sendo contudo bem diferente dos cerca de 800M€ inicialmente previstos. Contudo o mesmo relatório aponta fragilidades na implementação do processo que passando pela inexistência de comparadores nacionais ou internacionais, se iniciou com um projecto a um ritmo de 2 ou 3 unidades por ano até a um total de 10 unidades.

Este arranque “em massa”, sem a iniciativa primária de construir um “projecto-piloto” que permitisse identificar as potenciais fragilidades processuais e estruturais que a nova relação Estado-Privados pudesse originar, acabou por se reflectir nas derrapagens no conjunto de todas as etapas processuais e do programa em si, não sendo igualmente de menosprezar a rigidez e burocracia associadas.

A definição do modelo de PPP implementado pelo XIV Governo Constitucional, considerava a vinculação de 2 entidades gestoras num quadro de complementaridade e articulação: 1) gestão de exploração - construção e manutenção de infraestruturas (*hard Facilities Management*) (30 anos), e; 2) gestão clínica e prestação e serviços assistências (*soft facilities management*)(10 anos). A não concordância dos períodos afectos às duas componentes contratadas veio-se igualmente a manifestar como uma dificuldade acrescida.

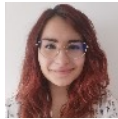
De um planeamento de tal forma deficitário, no exemplo da PPP do Hospital de Braga, 10% das consultas externas não foram remuneradas por não terem sido correctamente justapostas a procura e a oferta e a conseqüente adequação contratual. A ver pela análise geral das PPP agora apresentado, e apesar de alguns litígios por resolver num valor global aproximado de 22M€ entre Privados e Estado, havendo uma das partes a queixar-se, seria por certo o investidor privado.

Para além das poupanças geradas para o Estado, são assinalados níveis de eficiência superiores quando comparados com a média dos hospitais de gestão pública comparáveis. Numa outra vertente, os utentes encontram-se mais protegidos por padrões de Qualidade mais exigentes do que os que são aplicados no modelo tradicional do SNS.

As PPP foram criadas perante a necessidade de controlar o exponencial aumento dos gastos em saúde, acrescentado ganhos de eficiência, controlo de custos, aquisições em escala, logo, a melhor preço, incentivos ao desempenho e à qualidade.

A cessação das actuais e futuras PPP's em saúde irá por certo definir uma nova era no mercado da saúde em Portugal. Se por um lado a gestão pública se irá confrontar com outros níveis de exigência na gestão do SNS, por outro, os investidores privados, agora sem esta componente, irão previsivelmente alargar e potenciar as suas redes explorando novas oportunidades, em áreas e localizações por explorar ou com potencial de investimento.

Marketing & Comunicação em Saúde Colaborador como Embaixador de Marca

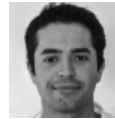


Alexandra Quaresma - Ciências da Comunicação

A estratégia de colaborador como embaixador de marca provém do *employer branding*, como ferramenta estratégica essencial para a gestão de uma imagem corporativa. O *employer branding* reflete como a marca é percebida pelos colaboradores e no mercado de trabalho. Espelha a reputação e a notoriedade da organização, para além de aumentar a *brand awareness* ao nível do consumidor e ser um grande fator chave que contribui para a sua retenção.

Os colaboradores são quem forma a organização, são a sua essência, principalmente numa área dedicada ao bem-estar e à saúde. A qualidade humana é uma das características mais importantes. Para criar uma identidade organizacional, é necessário um processo de qualificação continua dos profissionais, dar visibilidade à instituição e aos seus colaboradores, estabelecer relações de proximidade e confiança, promovendo benefícios e oferecendo garantias aos utilizadores/clientes na oferta de bens e serviços de qualidade e eficiência.

Os colaboradores são o principal ponto de contacto, a primeira impressão é a que terá mais impacto no consumidor, que, sendo positiva, potenciará o relacionamento futuro e um vínculo emocional. No contacto do consumidor com o colaborador, o primeiro cria uma expectativa quanto à qualidade e implicações da *performance* do serviço, eliminando o efeito surpresa e fazendo as suas expectativas corresponderem à proposta de valor que a entidade tem para oferecer.



Saúde & Segurança Dia Nacional da Prevenção e Segurança

Ricardo Susano - DSHT

A matriz de questão essencial de edificação da nossa sociedade está determinada, há muito, pela Constituição. Os direitos fundamentais dos cidadãos, a regulação do Estado de Direito e a defesa dos valores democráticos têm na Constituição da República a sua definição e suporte.

Convém ter os princípios fundamentais presentes. No artigo 1º podemos ler “... *Portugal é uma república soberana, baseada na dignidade da pessoa humana...*”. No artigo 2º temos, também, como princípio fundamental, “... *pluralismo de expressão e organização política democrática, no respeito e na garantia de efetivação dos direitos e liberdades fundamentais...*” - chaves mestras da nossa sociedade. Estas disposições iniciais da Constituição não são, ao contrário do que alguns por vezes afirmam, meras declarações formais e abstratas.

Por consequência, a proclamação de que “o direito à vida, o direito à integridade física e moral”, são direitos invioláveis. São os bens jurídicos fundamentais da nossa sociedade, e isto tem repercussões e concretizações, também, na vertente das relações de trabalho. No que toca às questões de Segurança e Saúde no Trabalho, que há muito estão consideradas no plano legislativo, só mais recentemente começaram a ter impacto no terreno.

Os direitos dos trabalhadores espelhados no artigo 59º da Constituição, sublinham a necessidade de condições laborais, de higiene, segurança e saúde. O direito ao equilíbrio entre vida profissional e familiar, é igualmente consagrado como um dever do empregador e um direito do trabalhador. A noção de saúde nas suas dimensões, física, mental e social, é conceptualmente assumido nos dias de hoje, como uma visão holística de um equilíbrio a defender.

É, pois, celebrando este direito à protecção dos trabalhadores, que foi instituído em 2001, o Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho celebrado a 28 de abril. A primeira cerimónia teve lugar em Nova Iorque, no edifício da ONU homenageando os trabalhadores que perderam a vida no trabalho ou que adquiriram doenças com ele relacionadas.

Inquérito de Satisfação

**A Sua
Opinião é
Importante!**

Os seus contributos são fundamentais no nosso processo de melhoria contínua dos cuidados.

Use este código QR ou solicite o formulário na recepção.





**Mutualismo
Sabia que ...**

Vitor Monteiro - Dir. Serv. Financeiros
Marta Reis -. Assistente Social

As associações mutualistas foram dos primeiros meios de proteção social das comunidades, antes mesmo dos sistemas de Segurança Social estatais serem implementados.

No sentido de suprir as necessidades associadas a situações de incapacidade, doença ou morte, e assim colmatar as faltas no apoio e proteção social a que o Estado não conseguia dar resposta, surge o Mutualismo enquanto resposta da sociedade civil.

Com a evolução do Estado Social e a criação dos institutos de Segurança Social, as Mutualidades deixaram, aparentemente, de substituir o Estado na tarefa de cuidar e garantir acesso a bens e serviços, passando a funcionar numa lógica de complementaridade.

Hoje em dia as Mutualidades, na sua maioria, difundem e prestam serviços de apoio social, saúde, previdência e estão sob a alçada do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social que regulamenta a sua atividade adquirindo o estatuto simultâneo de IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) e PCUP (Pessoa colectiva de Utilidade Pública).

Com o passar dos anos, além do importante papel na promoção dos cuidados, satisfação das necessidades e proteção social das comunidades, as Mutualidades assumiram igualmente uma figura preponderante na economia social que já representam 6% da empregabilidade remunerada no País.

Condomínio Residencial Desconfinando...

Marta Reis - Assistente Social

Andreia Henriques - Enfª Coordenadora

Marjolijn Hageman - Animadora Sócio-Cultural

Ao longo dos últimos meses, muitos têm sido os desafios colocados às estruturas que, independentemente da sua natureza, prestam apoio à população mais idosa. Manter a segurança de todos e o normal funcionamento das unidades foi, e é, sem dúvida a maior missão com que nos temos confrontado.

Em detrimento das atividades de apoio na vida diária, foi necessário reduzir as atividades lúdicas que permitiam aos nossos utentes uma maior interação entre si e, que em muito contribuem para o seu desenvolvimento pessoal e manutenção das suas competências cognitivas, sociais e físicas.

Apesar de todas as contingências, conseguimos nos últimos dois meses retomar alguma das nossas atividades, respeitando todas as regras de segurança e controlo da pandemia COVID-19.

Assim, foram retomadas as atividades de animação, das quais destacamos a ginástica para a 3ª idade, dança com fitas, tardes de jogos e animação com música.

A par das atividades de animação já existentes, introduzimos na nossa oferta as sessões de NeuroYoga Criativo. São sessões semanais, com



duração de 1h e realizadas em grupos de 4 utentes.

Estas sessões são orientadas pela Yogi Anabela Val-Flores e têm o objetivo de melhorar a função cerebral, promover o convívio, o dinamismo, a harmonia, o uso de todos os sentidos promovendo a longevidade com alegria.

Foi com muita satisfação e saudades que os residentes responderam ao retomar destas

atividades, uma vez que foi um período muito longo de isolamento sem atividades de grupo.

Esperamos que esta nova fase se possa prolongar no tempo e, que com isto os nossos utentes se mantenham ativos e, acima de tudo, felizes!

Montepio ao seu Dispor As Competências Necessárias



António Almeida - Coord. Serv. Administrativos

Cada vez mais, fruto da generalização dos canais e plataformas de comunicação digital, os nossos utentes têm um acesso facilitado a informação e conhecimentos que anteriormente seriam difíceis de obter. Este aumento na quantidade e qualidade da informação disponibilizada, traduz-se num consequente aumento do grau de exigência no atendimento e nos serviços por nós prestados.

Um utente informado e consciente dos seus direitos, questiona as suas opções de uma forma mais pragmática e deve ser esclarecido com todo o rigor. Cabe-nos a nós, interlocutores desta Instituição, dar-lhe a conhecer todas as possibilidades de forma a que possa tomar uma decisão informada.

Este, que deve ser o paradigma, exige de nós administrativos, uma constante evolução nas competências necessárias ao bom desempenho das nossas funções. Progressivamente, vamos tendo que dominar áreas cada vez mais abrangentes, e não nos centrarmos neste ou naquele domínio. Frequentemente temos que dar resposta a questões que transcendem a área administrativa, como por exemplo, na explicação do protocolo de preparação para alguns exames complementares de diagnóstico, devido à elevada complexidade que estes apresentam.

Este resultado consegue-se graças a um assinalável espírito de equipa, em que médicos, enfermeiros, pessoal técnico e administrativo comunicam entre si com regularidade e sempre que necessário, esclarecendo dúvidas, trocando informações e conhecimentos de forma a prestar um atendimento de qualidade superior a quem nos procura. Este é e será sempre o nosso foco.

Estamos ao seu dispor.

Montepio RDL Tomada de Posse da Lista B de Francisco Rita





Subscriva e
acompanhe o que o
Montepio RDL está a
fazer por Si!



rcelacao.d.leonor@montepio-rdl.pt

Espaço Nós Desenvolvimento de Competências



Marisa Maximiano - Dir. Rec.Humanos

No Montepio RDL começámos a retomar a possível normalidade! Retomámos projetos planeados mas que, devido à situação pandémica que todos conhecemos bem, não foi possível a sua concretização. Apesar do Montepio RDL fazer parte dos chamados serviços essenciais e dos seus profissionais terem estado, durante todos estes meses a trabalhar na Instituição, houve projetos que foram suspensos, por não serem prioritários nesta fase e até potenciadores de mais contactos entre colegas de trabalho.

Iremos assim retomar, já neste mês de Junho, a nossa atividade formativa presencial, na qual será integrada um grande número de colaboradores. O ano 2021 será um ano em que apostaremos decisivamente no desenvolvimento de competências pessoais e profissionais. É pois necessário reconhecer o papel e a importância dos Recursos Humanos como principal ativo na organização e explorar o seu potencial de desenvolvimento, investindo em formação contínua, de forma a proporcionar-lhes a aquisição de mais conhecimentos e competências. É claro para o Montepio RDL que, em tempos de crescente globalização e avanços tecnológicos, para alcançar os resultados e níveis de satisfação pretendidos por parte dos nossos utentes, temos de capacitar e dotar os colaboradores com todas as ferramentas, para desenvolverem o seu trabalho com o maior rigor e competência, de acordo com os padrões pretendidos.

Acreditamos que, apenas com profissionais capacitados e devidamente formados, poderemos atingir os níveis de satisfação exigidos. Trabalhamos todos os dias para a satisfação dos nossos utentes. Vamos reforçar competências! Vamos capacitar-nos para fazermos mais e melhor!

O que é a Doença de Refluxo Gastro- Esofágico?



Horácio Lopes - Médico Gastroenterologista

O refluxo gastro-esofágico ocorre quando o esfíncter esofágico inferior, que é um anel muscular localizado antes da passagem para o estômago (fraco ou relaxando indevidamente), permite que o conteúdo gástrico suba para o esófago. É extremamente frequente.

Todos temos refluxo mas nem todos temos doença de refluxo gastro-esofágico (DRGE). Há mecanismos de “limpeza” do esófago que impedem um contacto prolongado do ácido com o esófago (que não está protegido deste contacto), sendo este um refluxo normal ou fisiológico.

O refluxo gastro-esofágico acontece em qualquer pessoa, em qualquer altura da sua vida e não há uma razão muito clara para o seu aparecimento, mas quando se torna frequente ou prolongado, pode interferir com o bem-estar e provocar lesões esofágicas que poderão ser avaliadas através de uma endoscopia digestiva alta.

O refluxo gastro-esofágico pode passar despercebido, ou ser sentido como uma queimadura retrosternal (no peito) ou pirose. Deve-se sempre excluir patologia cardíaca quando só há dor no peito.

Noutras pessoas não há sintomas mas há lesões no esófago devido ao refluxo - sobretudo nas idades mais avançadas. Pode ser descoberto no estudo de uma anemia por exemplo.

Pode ser desencadeado por uma postura dobrada ou deitada, habitualmente após as refeições. Também pode ser desencadeado em muitos casos por situações de stress ou ansiedade.

Muitos doentes obtêm alívio dos sintomas de pé ou com a ingestão de água ou antiácidos.

Esofagite peptica (queimaduras por ác. gástrico)



ESTAMOS A RECRUTAR



MONTEPIO
RAINHA DONA LEONOR
Associação Mutualista
Instituição Particular de Solidariedade Social



RH@MONTEPIO-RDL.PT

WWW.MONTEPIO-RDL.PT/RECRUTAMENTO

Junte-se a Nós!

RNCCI A Evolução das Unidades de Convalescença

Alexandra Noronha - Técnica Sup. Serviço Social



No ACES Oeste Norte existem 22 lugares distribuídos por 2 Unidades de Convalescença, sendo 12

desses lugares protocolados com o Montepio Rainha Dona Leonor.

O impacto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) no nosso país tem sido positivo nas suas diversas tipologias de internamento e de ambulatório.

De acordo com os últimos dados, expostos no “Relatório de Monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – 1º Semestre 2020”, o número de lugares de internamento em Junho de 2020 teve um acréscimo de 2,3% em relação ao final de 2019.

Quanto às Unidades de Convalescença (UC), é indicado o número de 1.112 lugares no país, sendo que na Região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), na qual nos inserimos, existem 273 lugares. Segundo o referido relatório, existem assim 34 lugares em UC por 100.000 habitantes com idade igual ou superior a 65 anos, sendo esta a região com menor cobertura populacional no território nacional.

Desde o seu início, em 2008, até ao final de 2020 a Unidade de Convalescença do Montepio apresenta uma taxa de ocupação média de 88% e o recebimento integral das diárias foi de 92%, tendo sido atingido em 140 dos 153 meses.

Existindo em LVT uma menor cobertura populacional em todas as tipologias de internamento da RNCCI, incluindo na Convalescença, é evidenciada a necessidade de crescimento destas respostas pois, têm vindo a revelar-se fulcrais na promoção da autonomia e da funcionalidade das pessoas através da reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social sendo que, para cada situação, é preconizada uma abordagem integrada de saúde e ação social.

160 Anos de Montepio Nomes com História

Sr. António Alfredo



Nascido em Torres Vedras a 13 de Dezembro de 1929, António Alfredo Martins Aniceto, António Alfredo como conhecido, é mais uma das figuras ímpares do nosso Montepio. A sua preocupação pelas questões sociais e as suas aptidões inatas para o desporto conduziram a sua vida desde tenra idade pelos caminhos do associativismo. Co-fundador do Atlético Clube Torreense, mudou-se para as Caldas da Rainha quando os seus pais tomaram de trespasse a Pensão Cristina. Conclui o Curso Comercial na Escola Rafael Bordalo Pinheiro. Vestiu a camisola do Caldas Sport Clube tendo contribuído nos anos de ouro do clube para a sua passagem para a divisão cimeira do futebol português em 1952/53.

A dedicação e abnegação com que abraçava causas, nunca o fez vacilar nas suas ideologias, na defesa dos valores democráticos e da causa pública. Tesoureiro dos Bombeiros Voluntários das Caldas da Rainha de 1969 a 1974; Presidente da Sociedade Columbófila Caldense de 1947 a 1982; constituiu, por proposta do município caldense, a Comissão Instaladora do

Pavilhão Gimnodesportivo da Mata inaugurado a 15 de Maio de 1981; co-fundou em 1974 o MAC - Movimento Associativo Caldense; activista convicto do PCP, foi chamado a assumir o cargo de deputado à Assembleia da República em substituição e que viria a recusar pelos motivos profissionais que o ligavam ao Montepio.

António Alfredo foi uma imagem marcante no Montepio RDL onde, de 1964 a 1994, assumiu as funções de chefe de secretaria e posteriormente, chefe de serviços e responsável administrativo.

A sua experiência pessoal, por todos reconhecida, sempre a colocou ao serviço do colectivo. Sócio Honorário da Sociedade Columbófila Caldense e do Montepio RDL, foi granjado com a Medalha de Mérito Municipal das Caldas da Rainha.



MONTEPIO
RAINHA DONA LEONOR
Associação Mutualista
Instituição Particular de Solidariedade Social

CONSULTA RAINHA

A saúde e bem-estar dos nossos associados não tem valor

Se é Nosso Associado, Marque a Sua Consulta Gratuita ou Peça Mais Informações

WWW.MONTEPIO-RDL.PT

262 837 100

GERAL@MONTEPIO-RDL.PT

RUA DO MONTEPIO RAINHA DONA LEONOR 9, CALDAS DA RAINHA



Olhar Farmacêutico Segurança na Medicação

Bruno Nunes - Farmacêutico



No Plano Nacional para a Segurança dos Doentes [2015-2020] da Direção Geral de Saúde, o objectivo estratégico de aumentar a segurança na utilização da medicação, é consubstanciado em várias normas e orientações.

Um erro de medicação, é um incidente evitável que pode provocar dano ao doente ou indiciar uma utilização inapropriada do medicamento. A utilização segura do medicamento, exige uma diminuição da prevalência destes incidentes na comunidade e em meio hospitalar pois, afetam não só o doente, mas também os ganhos em saúde, criando desperdício no sistema de saúde. Pode categorizar-se em erro de prescrição, erro de dispensa ou em erro na administração/toma do medicamento. A implementação da prescrição eletrónica e os sistemas informáticos previnem



muitos dos potenciais erros mas são insuficientes. É necessária a adoção de medidas estruturais e processuais de prevenção. Em ambiente hospitalar alguns exemplos simples, como a redução do número de apresentações e dosagens de cada substância ativa no formulário interno, ou a diminuição da quantidade e variabilidade de medicamentos no stock do serviço, reduzem a probabilidade de ocorrer um erro. A identificação, divulgação e criação de alertas para medicamentos de alto risco e medicamentos LASA (com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhantes) criam um ambiente mais seguro e a reconciliação terapêutica é fundamental na admissão e alta do doente.

Com mudanças organizacionais e comportamentais dos vários profissionais de saúde e da população em geral, pretende-se uma diminuição sustentada de ocorrências relacionadas com erros de medicação.

Ficha Técnica: Propriedade: Montepio Rainha Dona Leonor **Presidente do Conselho de Administração:** Francisco Rita **Director Clínico:** Luis Val-Flores **Enfº Director:** João Gomes **Periodicidade:** Mensal **Grafismo e Redacção:** Carolina Mesquita, Alexandra Quaresma e João Gomes **Fotografia:** Carlos Barroso **Sede da Redacção:** Rua do Montepio Rainha D. Leonor, 9, 2500-253 Caldas da Rainha **Telefone:** 262 837 100 **Emails:** redacao.d.leonor@montepio-rdl.pt



MONTEPIO
RAINHA DONA LEONOR
Associação Mutualista
Instituição Particular de Solidariedade Social

WWW.MONTEPIO-RDL.PT

GERAL@MONTEPIO-RDL.PT

262 837 100

RUA MONTEPIO RAINHA DONA LEONOR 9, CALDAS DA RAINHA



Medicina Geral e Familiar