

**Convegno Nazionale  
EMPOWERMENT DEI PROFESSIONISTI IN SANITÀ**  
(Agenas – Roma 16 ottobre 2014)

# **Proposta di un sistema di rilevazione**

*Prof. Francesco Di Stanislao  
Università Politecnica delle Marche – Esperto Age.Na.S.*

**Soddisfazione del lavoro  
e qualità dell'assistenza:  
quali evidenze ?**

Hughes RG (ed.). **Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses.** (Prepared with support from the Robert Wood Johnson Foundation). **AHRQ** Publication No. 08-0043. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; March 2008.

***Despite these limitations, the consistency of the findings point to the importance of organizational climate on patient (safety) and employee outcomes.***

Peltier J., Mulhern F. The relationship between employee satisfaction and hospital patient experiences - *Forum for People Performance Management and Measurement* - April 2009

<b>Effects of Higher Employee Engagement Levels on Employees</b>	<b>Effects of Higher Employee Engagement &amp; Satisfaction on Patients</b>	<b>Effects of Higher Employee Engagement/Satisfaction on Financial Performance</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Improves employee productivity</li> <li>• Improves relationships with management</li> <li>• Reduces job stress</li> <li>• Increases employee satisfaction</li> <li>• Increases retention &amp; turnover</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Improved care quality</li> <li>• Increased patient satisfaction</li> <li>• Increased patient loyalty</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lower employee recruitment/retention and training costs</li> <li>• Higher patient loyalty to organization</li> <li>• Possibly lower costs related to the delivery of patient care (because of shorter patient stays)</li> </ul>

Independent report

# NHS Staff Management and Health Service Quality

From: [Department of Health](#)

First published: 31 August 2011

These documents are the culmination of a project undertaken by a team of independent researchers at Aston Business School.

# NHS Staff Survey Scores as Predictors of Trust Outcomes

## A Multi-Method Longitudinal Analysis

Anna Topakas  
Lul Admasachew  
Jeremy Dawson

Aston Business School, Aston University

### Key Results

Although there were plenty of significant results in both methods, there were surprisingly few results that were highly consistent across the two types of analysis.

The **only message to come across very strongly** involving both change outcomes (as opposed to results that focus on the level of the outcome variable) was that the **percentage of staff reporting errors, near misses and incidents when they were witnessed was significantly associated with an increase in the “Quality of services” Annual Health Check rating.**

Other findings with **some evidence** from both methods include predictors of **change in patient satisfaction**, which from the regression analysis were HR practice variables (% staff receiving job-relevant training, % staff appraised, % staff appraised with personal development plans and Support from line managers).

Both methods of analysis also led to the conclusion that higher levels of HR practices are associated with drops in hospital mortality rates.

**Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group**



## **Hospital nurse staffing models and patient and staff-related outcomes (Review)**

**Butler M, Collins R, Drennan J, Halligan P, O'Mathúna DP, Schultz TJ, Sheridan A, Vilis E**

**Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd.**

## MAIN RESULTS

We identified **6,202 studies** ... we **included 15 studies** in the review.

... **the quality of evidence overall was very limited.**

... no evidence that the **addition of specialist nurses to nursing staff** reduces **patient death rates, attendance at the emergency department, or readmission rates**, but it is likely to result **in shorter patient hospital stays, and reductions in pressure ulcers.**

...the **specialist support staff, such as dietary assistants, may have an important impact on patient outcomes.**

The **introduction of team midwifery (versus standard care) may reduce medical procedures** in labour and result in a shorter length of stay without compromising maternal or perinatal safety.

.....

## **AUTHORS' CONCLUSIONS**

The findings suggest **interventions relating to hospital nurse staffing models may improve some patient outcomes, particularly the addition of specialist nursing and specialist support roles to the nursing workforce.**

Interventions relating to hospital nurse staffing models may also improve staff-related outcomes, particularly the introduction of primary nursing and self-scheduling.

However, **these findings should be treated with extreme caution due to the limited evidence available from the research conducted to date.**

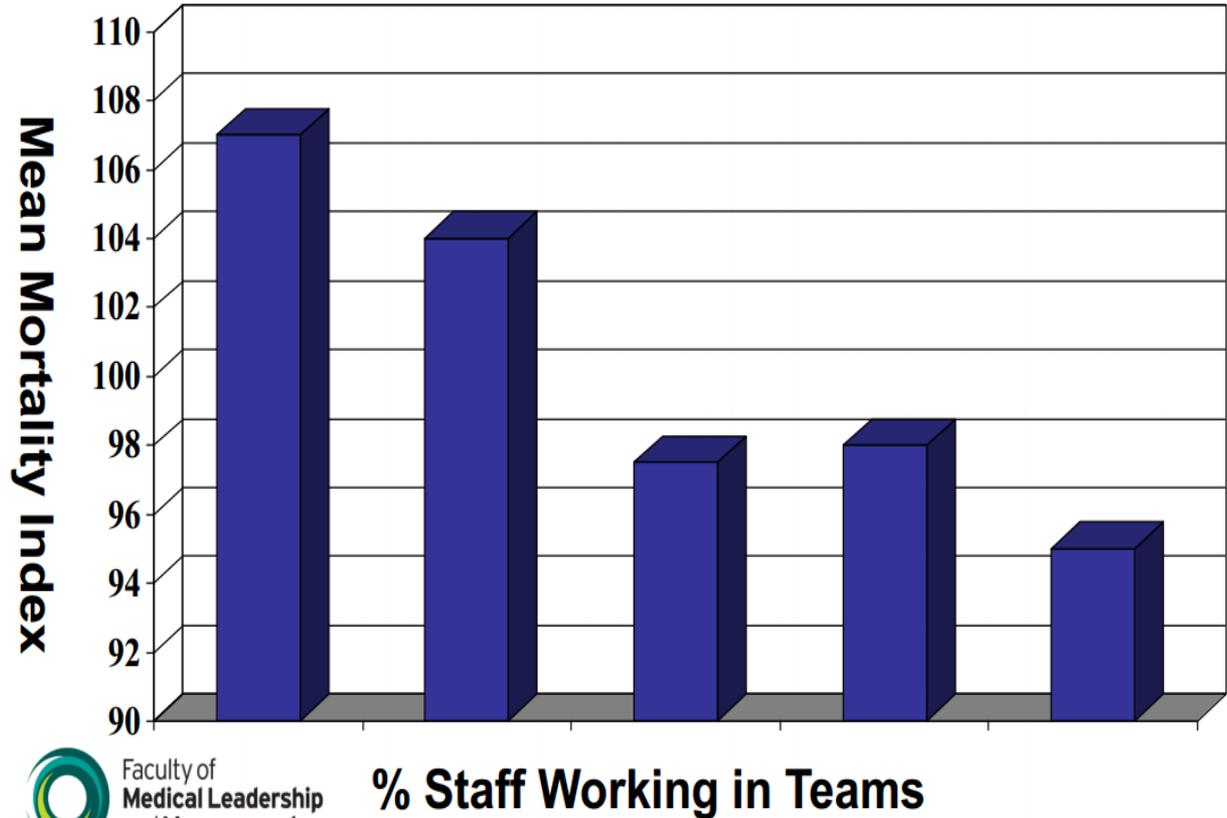
# Faculty of Medical Leadership & Management

Peter Lees



## The link between Management of People & Patient Mortality in Acute Hospitals

*West M et al. Int J HR Management 2002 13:8 1299-1310*



# *Michael West & Teams (Apr09)*

1. Do you work in a team?
2. If yes – does your team have clear objectives?
3. Do you have to work closely together to achieve those objectives?
4. Do you meet regularly to review your performance and how it could be improved?
  - Open culture
  - Learn from mistakes
  - Identification of risks
  - Clinician engagement
  - Audit
  - Staffing levels
  - Patient experience
  - Training and development of staff
  - Appraisal and PDP



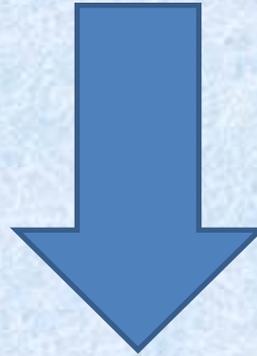
## Strategic collaborative quality management and employee job satisfaction

Ali Mohammad Mosadeghrad\*

### Implications for public

Quality has become an increasingly predominant part of our lives. People are constantly looking for quality products and services. Healthcare providers particularly doctors and nurses play crucial roles in the delivery of quality healthcare services to the public. Quality management practices such as leadership, planning, training, employee empowerment, engagement, and evaluation affect employee satisfaction and commitment which in turn influence patient satisfaction and loyalty.

Soddisfazione degli operatori



Soddisfazione degli utenti  
Sicurezza (Errori – ICA – Cadute)  
Fidelizzazione (*ndr -> continuità assistenza*)

**Soddisfazione degli utenti**



**Soddisfazione degli operatori**

**... perché un sistema  
di rilevazione ?**



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Deliberazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 34**bis**, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di ammissione a finanziamento del progetto interregionale "Portale della trasparenza dei servizi per la salute" con l'utilizzo delle risorse accantonate con la delibera CIPE n. 10 del 20 gennaio 2012 ( ripartizione delle quote vincolate per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'ambito del FSN 2011") per il finanziamento di un progetto interregionale in materia di comunicazione ai cittadini per l'accesso ai servizi sanitari.

Rep. Atti n. 20/cse del 24 gennaio 2013

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

# **PORTALE DELLA TRASPARENZA DEI SERVIZI PER LA SALUTE**

**Tre linee di intervento**

**Portale della trasparenza dei servizi per la salute**

**Programma Nazionale Esiti**

**Direttiva 2011/24 UE – Applicazione dei diritti dei  
pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera**

# PORTALE DELLA TRASPARENZA DEI SERVIZI PER LA SALUTE

## Contenuti

- LA SALUTE
- I SERVIZI PER LA SALUTE
- IL FORUM SU SALUTE E SERVIZI

### LA SALUTE

- News (attualità sanitarie)
- Promozione della salute - - Prevenzione - Stili di vita salutari
- Dizionario Medico
- Innovazioni diagnostiche, terapeutiche e assistenziali
- Linee Guida

### I SERVIZI PER LA SALUTE

- Il Sistema Sanitario Nazionale (generalità)
- Il Sistema Sanitario Nazionale (organizzazione)
- **Anagrafe Servizi Sanitari Regionali**
- Centri riferimento
- **VALUTAZIONE QUALITÀ SERVIZI**



### FORUM SU SALUTE E SERVIZI

- Domande
- Chat per utenti registrati
- FAQ

GLI OGGETTI	GLI OBIETTIVI	CRITERI (MACRO)	CRITERI (MESO)	CRITERI (MICRO)
LA SALUTE	GARANTIRE I LIVELLI DI ASSISTENZA	EFFICACIA	ACCESSIBILITA' E FRUIBILITA'	DISPONIBILITA' SERVIZI
				FRUIBILITA' SERVIZI
				TASSI DI UTILIZZAZIONE
				VOLUMI PROCEDURE
				ADESIONE EBM-LG
				CONTROLLO DEL DOLORE
				GESTIONE RISCHIO CLINICO
				COMPPLICANZE
				RIAMMISSIONI
				OSPEDALIZZAZIONI EVITABILI
LE RISORSE	GARANTIRE IL BUON USO DELLE RISORSE ECONOMICHE-FINANZIARIE	EFFICIENZA	EFFICIENZA ECONOMICA	EQUILIBRIO ECONOMICO AZIENDALE
				SPESA PER LIVELLI DI ASSISTENZA
				APPROPRIATEZZA USO REGIMI ASSISTENZA
				ADEGUATEZZA UTILIZZO RISORSE UMANE
				ADEGUATEZZA INNOVAZIONE TECNOLOGICA- STRUTTURALE - ICT
				SODDISFAZIONE OPERATORI
				PROCESSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITÀ DELLA PERSONA
				ACCESSO ALLE INFORMAZIONI, SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA
				CURA DELLA RELAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE TRA I PROFESSIONISTI E L'UTENTE/PAZIENTE
				PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI
I DIRITTI	GARANTIRE I DIRITTI ED IL CONVOGLIMENTO DEI CITTADINI/UTENTI	EMPOWERMENT	EFFICIENZA ORGANIZZATIVA	CONVOGLIMENTO DEI CITTADINI/UTENTI
				SODDISFAZIONE UTENTI
				ACCESSIBILITÀ FISICA, VIVIBILITÀ E COMFORT DELLA STRUTTURA
				VALORI - EQUITÀ (CONTRASTARE LE DISUGUAGLIANZE NELLA SALUTE)
				ESITI
				PREVENZIONE
				MORTALITÀ PER PROCEDURE
				MORTALITÀ PER PATOLOGIE
				PREVENZIONE
				PNR - PROSSIMA NAZIONALE ESITI

# LO SCHEMA GENERALE

Gli OGGETTI

Gli OBIETTIVI

I CRITERI (macro)

Q  
U  
A  
L  
I  
T  
À

SALUTE

RISORSE

DIRITTI

VALORI

GARANTIRE LA  
TUTELA DELLA  
SALUTE

GARANTIRE IL  
BUON USO  
DELLE RISORSE  
ECONOMICHE  
ED  
ORGANIZZATIVE

GARANTIRE I  
DIRITTI E IL  
COINVOLGIMENTO  
DEI  
CITTADINI/UTENTI

CONTRASTARE LE DISUGUAGLIANZE  
NELLA SALUTE

EFFICACIA

EFFICIENZA

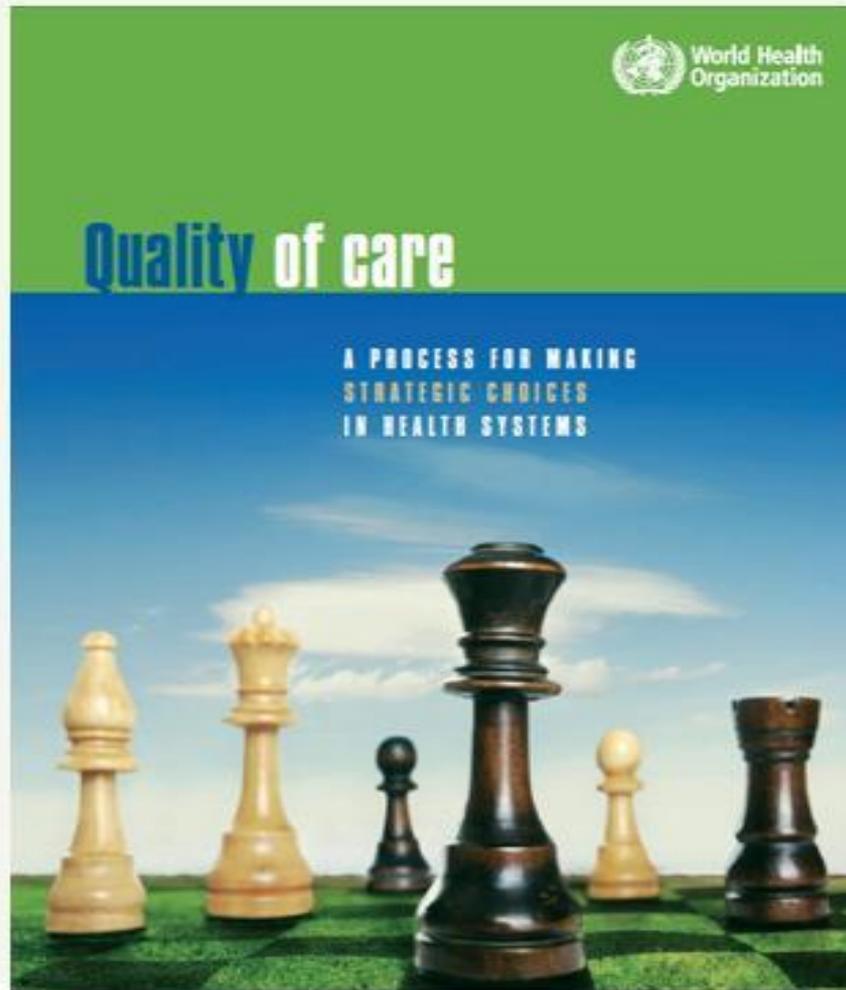
EMPOWERMENT

EQUITA'

# Lo schema di riferimento

W.H.O. 2006 QUALITY OF CARE

A process for making strategic choices in Health systems



- **EFFECTIVE**
- **EFFICIENT**
- **ACCESSIBLE**
- **ACCEPTABLE**
- PATIENT-CENTERED**
- **EQUITABLE**
- **SAFE**

## I CRITERI (meso)

## I CRITERI (micro)

ACCESSIBILITÀ E  
FRUIBILITÀ

DISPONIBILITÀ SERVIZI

FRUIBILITÀ SERVIZI

TASSI DI UTILIZZAZIONE

APPROPRIATEZZA  
PROCESSI  
ASSISTENZIALI

VOLUMI PROCEDURE

ADESIONE EMB/LINEEGUIDA

CONTROLLO DEL DOLORE

GESTIONE RISCHIO CLINICO

COMPLICANZE

RIAMMISSIONI

ESITI

OSPEDALIZZAZIONI EVITABILI

MORTALITÀ PER PROCEDURE

MORTALITÀ PER PATOLOGIE

PREVENZIONE

**EFFICACIA**

**PERCORSO PAZIENTE**



**Gli INDICATORI**



# I CRITERI (meso)

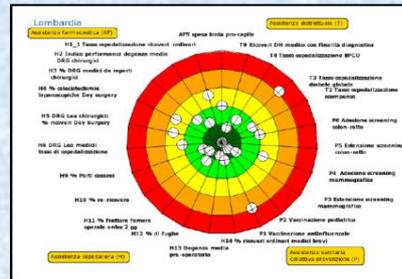
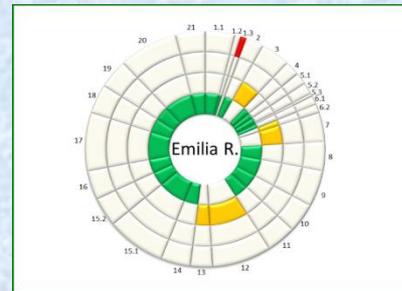
ACCESSIBILITÀ E  
FRUIBILITÀ

APPROPRIATEZZA  
PROCESSI  
ASSISTENZIALI

ESITI

EFFICACIA

PERCORSO PAZIENTE



Ministero della Salute  
agenas. AGENZIA NAZIONALE E REGIONALE PER LA CURA DEI DATI REGIONALI

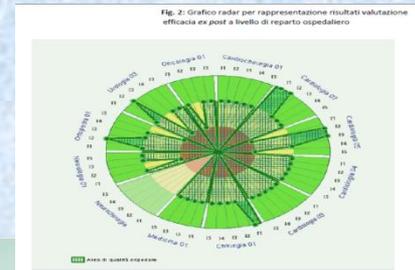
OECD Project  
Medical Practice Variation

Country Report:  
Italy

Preliminary Unofficial Draft

April 2013

## Indicatori del Patto per la Salute 2010-2012



Programma Valutazione Esiti (PNE) Ed. 2012, SDO 2005-2011

Introduzione alla Fonti informative Metodi statistici e criteri di lettura e record linkage

Appendice

Le misure di PNE sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel SSN. PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi.

Analisi per struttura ospedaliera

Analisi per area di residenza

PER LA CONSULTAZIONE INSERISCI LOGIN E PASSWORD

Username:

Password:



**I CRITERI (meso)**

**I CRITERI (micro)**

**EFFICIENZA**

**EFFICIENZA  
ECONOMICA**

**EFFICIENZA  
ORGANIZZATIVA**

**EQUILIBRIO ECONOMICO AZIENDALE**

**SPESA PER LIVELLI DI ASSISTENZA**

**APPROPRIATEZZA USO REGIMI ASSISTENZA**

**ADEGUATEZZA UTILIZZO RISORSE UMANE**

**ADEGUATEZZA INNOVAZIONE TECNOLOGICA -  
STRUTTURALE – ICT**

**SODDISFAZIONE OPERATORI**



**Gli INDICATORI**



# I CRITERI (meso)

# EFFICIENZA

**EFFICIENZA ECONOMICA**

**EFFICIENZA ORGANIZZATIVA**

SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO  
MINISTERO DELLA SALUTE

CE

Direzione Generale del Sistema Informativo  
Direzione Generale della Programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema

## MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO DELLE AZIENDE UNITÀ SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	_____	U.S.L./AZ. OSP.	_____
		TRIMESTRE:	1   2   3   4
		PREVENTIVO	_____
		CONSUNTIVO	_____
		ANNO	_____

## MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	000	ASL/IAO	XXX
		CONSUNTIVO ANNO	2009

VALORI IN MIGLIAIA DI EURO												
Macrosedi censite	Costi e manutenzione di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Supplenze/trasferenze	Altri costi	Totale
	sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni								



agenas. AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

CENSIS

Con il patrocinio di

FNOMCeO IPASVI

**Convegno nazionale  
EMPOWERMENT DEI  
PROFESSIONISTI IN SANITÀ:  
Proposta di un sistema di  
rilevazione**

Ricerca promossa da Agenas – Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

**Evento accreditato ECM**

**Roma, 16 ottobre 2014**

Sala Campidoglio,  
Centro Congressi iCavour  
Via Cavour, 50/A - Roma

## Indicatori del Patto per la Salute 2010-2012



**I CRITERI (meso)**

**I CRITERI (micro)**

**EMPOWERMENT**

**UMANIZZAZIONE**

**PROCESSI ASSISTENZIALI E ORGANIZZATIVI  
ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITÀ  
DELLA PERSONA**

**ACCESSIBILITÀ FISICA, VIVIBILITÀ E COMFORT  
DELLA STRUTTURA**

**ACCESSO ALLE INFORMAZIONI,  
SEMPLIFICAZIONE E TRASPARENZA**

**CURA DELLA RELAZIONE E DELLA  
COMUNICAZIONE TRA I PROFESSIONISTI E  
L'UTENTE/PAZIENTE**

**COINVOLGIMENTO DEI  
CITTADINI/UTENTI**

**PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI**

**SODDISFAZIONE UTENTI**



**Gli INDICATORI**



I CRITERI (meso)

EMPOWERMENT

UMANIZZAZIONE

COINVOLGIMENTO DEI  
CITTADINI/UTENTI

  
*Ministero della Salute*

 **agenas.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Convegno  
di presentazione dei risultati del  
Progetto di Ricerca Corrente 2010

*Sperimentazione e  
trasferimento di modelli  
di empowerment organizzativo  
per la valutazione ed il  
miglioramento della qualità dei  
servizi sanitari*

Ricerca promossa da  
Agenas - Agenzia nazionale per i servizi  
sanitari regionali  
Finanziata dal Ministero della Salute

**Roma, 7 novembre 2012**

Sala Auditorium  
Via Torino, 38 - Roma

Gentilmente concessa dalla  
Fondazione E.N.P.A.M.



febbraio 2009



Agenzia  
Regionale  
Socio  
Sanitaria  
del Veneto



**picker**  
INSTITUTE

*making patients' views count*

QUESTIONARIO PER I PAZIENTI CHE SONO  
STATI RICOVERATI IN OSPEDALE

**.. come .. quando ..?**

# Modello NHS

We use cookies to ensure that we give you the best experience on our website. If you continue to use this website, we'll assume that you are happy to receive all cookies on the Staff Survey website. [Continue](#)

**picker**  
Institute Europe

**NHS**

## Focused on staff experience

### National NHS Staff Survey Co-ordination Centre

[HOME](#) | [LATEST RESULTS](#) | [PAST RESULTS](#) | [SURVEY DOCUMENTS](#) | [APPROVED CONTRACTORS](#) | [FAQS](#) | [CONTACT US](#)

[Home](#) - Staff Survey 2014



## Staff Survey 2014

**We are pleased to announce details of the 2014 NHS Staff Survey.**

The NHS Staff Survey is recognised as an important way of ensuring that the views of staff working in the NHS inform local improvements and input in to local and national assessments of quality, safety, and delivery of the NHS Constitution.

We will be communicating directly with all NHS organisations on a regular basis making sure you are kept up-to-date with key survey developments.

Plenty of preparation for the survey is needed during August and September, all the materials and guidance required to carry out the survey can be found on the [Survey Documents page](#) - just follow this link.

The Co-ordination Centre is responsible for co-ordinating the staff survey at a national level on behalf of NHS England. Decisions on the survey design and implementation are made by NHS England and led by the NHS Staff Survey Improvement Board.

Picker Institute Europe, Buxton Court, 3 West Way, Oxford OX2 0JB, UK Tel: +44 (0)1865 208141 Info: [staffsurvey@pickereurope.ac.uk](mailto:staffsurvey@pickereurope.ac.uk)

**Periodicita' rilevazione - Triennale?**

**Intrarilevazioni -> monitoraggio azioni miglioramento**

# Modello MES



ISTITUTO DI MANAGEMENT

Scuola Superiore Sant'Anna

Management e Sanità

Home Ricerca Valutazione Pubblicazioni Formazione Workshop Persone Bandi Area Riservata Contatti Partners

You are here: Home

## LA VALUTAZIONE INTERNA (E)

*a cura di Sabina Nuti*



Nel 2014 ricorre il decennale della costituzione del **Laboratorio Management e Sanità** della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Il Laboratorio festeggia i suoi primi 10 anni **l'11 ed il 12 dicembre 2014 a Pisa** organizzando un **convegno** internazionale in cui **professionisti, ricercatori, manager e policy maker** saranno chiamati a discutere sui sistemi di valutazione delle **performance** in sanità e sul ruolo della ricerca e delle evidenze a supporto dei **processi decisionali e di cambiamento** in contesti pubblici.

**10** Anni 2004 2014

Pisa 11-12 Dicembre 2014

La rilevazione avviene utilizzando il metodo C.A.W.I. (Computer Assisted Web Interviewing) dove il dipendente supportato da una maschera Web, compila on-line il questionario al quale accede attraverso un processo di identificazione che ne garantisce l'anonimato.

Il processo di rilevazione prevede la somministrazione del questionario a tutti i responsabili di struttura mentre viene costruito un campione rappresentativo distinto per tutti i dirigenti e i dipendenti dell'azienda.

Una volta individuato numericamente, il campione viene estratto casualmente dall'elenco dei dipendenti fornito dagli uffici del Personale delle Aziende. Le modalità di campionamento garantiscono per le Ausl un livello di rappresentatività per macroaree (Amministrazione, Ospedale, Territorio e Prevenzione) anche con percentuali di risposta molto basse.

L'indagine condotta dal Laboratorio Management e Sanità ha previsto l'utilizzo di due questionari: un questionario "A" da somministrare a tutti i dirigenti responsabili di struttura, ed un questionario "B" predisposto per un campione casualmente scelto e stratificato di tutti i dipendenti dell'azienda sanitaria, in cui sia rappresentata la macro area di appartenenza (ospedale, territorio, prevenzione, amministrazione e direzione) e il ruolo (dirigenti medici, coordinatori, altri dipendenti).

I questionari (A e B) presentano dimensioni di indagine che si equivalgono, fatta eccezione per quella della "valutazione dei servizi interni" specificatamente individuata per i responsabili di struttura (questionario A). Le domande sono formulate diversamente a seconda che si rivolgano ai dirigenti con responsabilità di "gestione/budget", o agli altri dipendenti che svolgono solo un ruolo professionale.

L'indagine è stata svolta per entrambe le tipologie di dipendenti con questionari online, somministrati presso le strutture delle aziende sanitarie e gestiti mediante il server della Scuola Superiore Sant'Anna.

**... evidenze su  
soddisfazione del lavoro  
e qualità dell'assistenza ...  
... indicatori ... c'è altro ? ..**

***... un ricordo personale ..***

# Lavoro → Qualità Assistenza



*"Il lavoro è amore rivelato.*

*Se non potete lavorare con amore, ma esso vi ripugna, lasciatelo, meglio è sedere alla porta del tempio per ricevere elemosine da chi lavora con gioia.*

*Poiché se fate il pane, indifferenti questo pane sarà amato e non potrà sfamare l'uomo.*

*E se premendo l'uva, in voi non c'è trasporto, nel vino la vostra ripugnanza distillerà veleno.*

*E pure se cantate come angeli, ma non amate il canto, renderete l'uomo sordo alle voci del giorno e della notte".*

*da "Il Profeta"  
di Gibran Kahlil Gibran*



November 16, 1999

Doctors Franco Di Stefano

and Andrea Gardini

Regional Agency for Health Care

Via Gentile da Fabriano

60125 Arezzo, Italy

Dear Friends:

The description of your program which came with your letter of November 10 was impressive indeed.

.....

The print by Lanfranco Lanari is strikingly beautiful and very evocative. It is a special privilege to receive the first of a series -- and the quotation by Gibran is an added bonus seeing that he and I were both born in Lebanon.

# HYRIA

CULTURA E SOCIETÀ DELLA NUOVA EUROPA

## Come Simply

Come to me simply  
In all simplicity, as before,  
Adorned with yourself only:

The green of your eyes for emeralds,  
The fall of your hair for gold,  
The murmur of your voice for music,  
The throb of your heart for life,  
And I enfolded  
Within your loveliness only.

Let no show of things come between us:  
Not velvet, nor silk, nor lace,  
Nor rings on your fingers;  
Not gilded halls, nor crowds of the unfeeling.

Come to me with yourself only,  
Yourself more alive with longing,  
Your face more lovely with age.  
All else insubstantial between us,  
I have eyes for your eyes only.

Avedis Donabedian

Ann Arbor,

October 4, 1995



In my friends at the  
Regional Agency for Health Care,  
Bucina, Italy

Avedis, 11-16-99

*Amore per il lavoro = Qualità*