

Name: _____

Date: _____

QM FUN

P C Y P O C S O D I O M G I S I P W Z X Y V D N
J B U A K U C H C U Y J R R W V Q L F I C G P E
G H R A I T J L H Q M B M E D I C A I D E S D H
X N N N E I C B A D W E O M D D L L M T A M G L
X I N N A U Z T N I X Q D N D T G Q L T V L X Y
N B U W L B N A F M M E Z I D X E L I X X A G E
E O Y T D E J F J W V S J B C F F S O A Q U L L
G S M U I U L Y B L V P O H V A F Y C P C O A M
V R V T M Q Y U E X Q W R O F A L B X W N T S F
Y T A N P E Q P N W C S O T C I N E F O M R I Q
W P T G B T D I N N Y P V T N A G H R D P V A X
O Z Q S V W T I O W L L I S B E D G Y R J W R S
Q J N A G X M D C N F O S B R J M Z I S O X P B
Q X K O G O R C Z A N C E C N S U E A H N R P R
S U H T I O X Y D Y R C G V J S Y V G J D W A A
N C O P C T A R R B X E U K C A T S M A V G C J
W P H E O F N W J X K N L T S T I Y Z Y N T E T
G U R Y K N O E L Q P Z X C F U R S S V S A G I
O A J C T F C X V N Z A G X L S G W D P F D M O
R I H S R A N H O E S Z E T C N E Z Q C J N S S
W W L O G D M I J O R O F I Q L T I B X G P E W
X E K D E A N E D C X P B E Y E N Z I F D H Y N
H Y P O C S O N O L O C F Q X P I M L V D T F K
G H V Z W Z X D L R V C W L P M U Z O Q U Y M S

Medical Error
Colonoscopy
Integrity
Medicare
Claims

Sigmoidoscopy
Management
Appraisal
Patient

Satisfaction
Prevention
Medicaid
Record