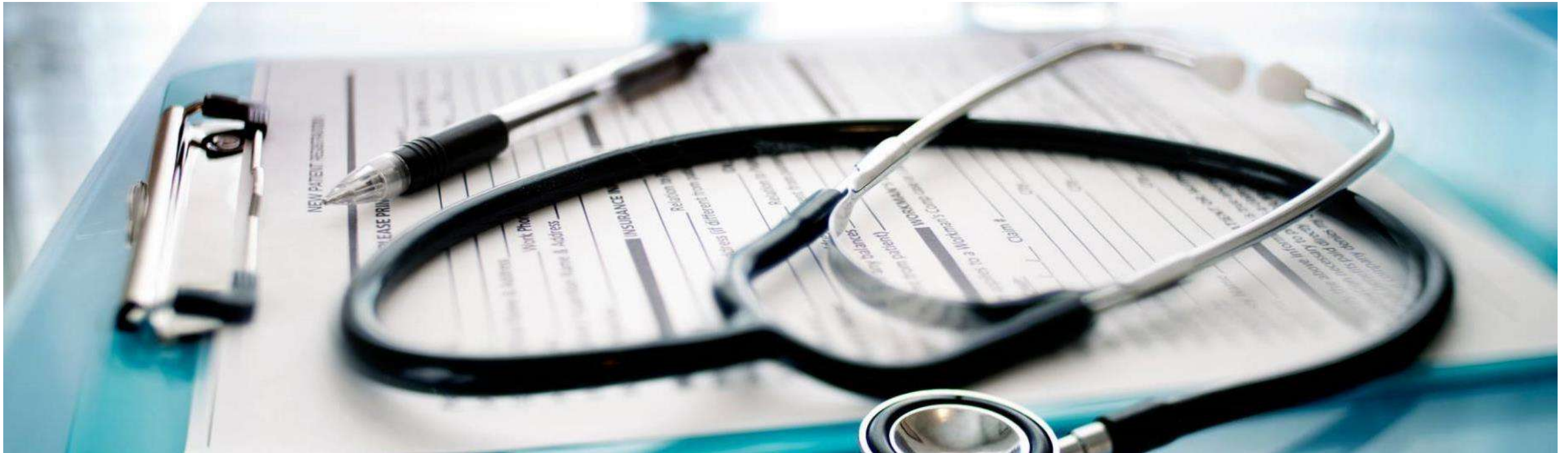


Family Choice ACO Care Coordination

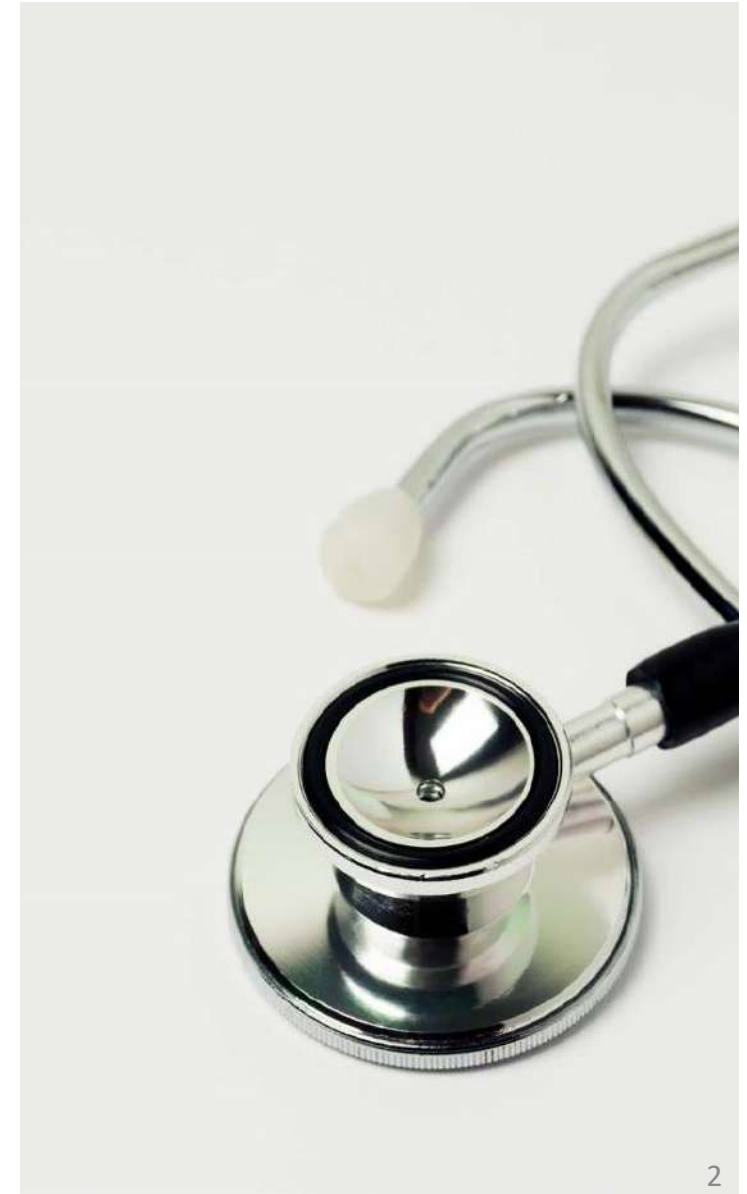


04/19/2024



Agenda |

- 1 | ACO / Objective
- 2 | Beneficiary Notification Letter
- 3 | PCC's and Chronic Care Management Program
- 4 | Quality Measure Check list
- 5 | Hospitalist Program
- 6 | Cooperation from Providers
- 7 | Voluntary Alignment
- 8 | Future of Quality Reporting by CMS



ACO and its Objective

Patient Care Coordinators | **Primary Care Physician** | **Office Managers**

Family Choice ACO manages Medicare Fee-for-service beneficiaries, also known as Original Medicare.

Improve quality of care for our attributed beneficiaries



FCACO manages our attributed beneficiaries through **Care Coordination**



Reduce utilization costs for Medicare



CMS | Beneficiary Notification Letter

Medicare Shared Savings Program Accountable Care Organizations

Working together to give you the best care.

Your doctor _____

is part of an Accountable Care Organization (ACO). We've teamed up with other doctors, hospitals, and health care providers to make sure you get the best care.

We provide coordinated care for you to get well & stay well

- ▶ You get patient-centered care focused on YOUR needs.
- ▶ Your health care providers can see the same test results, treatments, and prescriptions.
- ▶ More coordination helps prevent medical errors and drug interactions.
- ▶ You may save time, money, and frustration by avoiding repeated tests and appointments.
- ▶ Better communication can help protect against Medicare fraud and waste.

Get the most from your care with our communication & support

- ▶ **Ask about signing up for our secure online portal.** You'll get 24-hour access to your personal health information, including lab results and communication from your health care provider.
- ▶ When you choose a health care provider that participates in an ACO, they'll help you get the right care at the right time. You can visit [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) and log into (or create) your secure Medicare account to choose a primary care doctor.
- ▶ Medicare protects the privacy of your health information. If you don't want Medicare to share information with your health care providers for care coordination, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Medicare may still share general information to measure provider quality. For more information on how Medicare may use and give out your information, visit [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) and search for "privacy."

Want more information?

Ask our front desk, or call us at **(714) 898-0612**. You can also visit [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) or call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users can call 1-877-486-2048. To report a Medicare-related concern or complaint, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

To learn more about Accountable Care Organizations, scan the QR code here:



CMS | Beneficiary Notification Letter (Translation)

Chương Trình Tiết Kiệm Tránh Phí Phạm của Medicare Tổ Chức Điều Hợp Y Tế ACO *Cùng hợp tác để mang đến cho bạn sự chăm sóc tốt nhất.*

Bác sĩ của quý vị

là một phần của tổ chức điều hợp y tế ACO. Chúng tôi cộng tác với các bác sĩ, bệnh viện và những cơ quan cung cấp dịch vụ y tế để đảm bảo sức khỏe của quý vị được chăm sóc hoàn hảo nhất.

Chúng tôi điều hợp mọi dịch vụ y tế để quý vị được luôn luôn mạnh khỏe

- ▶ Chú tâm đến những nhu cầu y tế của quý vị.
- ▶ Bác sĩ và các chuyên viên y tế có thể cùng xem xét kết quả các thử nghiệm, các phương cách điều trị và các thuốc men quý vị đang dùng.
- ▶ Do đó, tránh được những sai sót y tế và tương tác thuốc men.
- ▶ Tiết kiệm được thời giờ, tiền bạc và tránh bức bối cho quý vị vì không phải lấy hẹn để đi thử nghiệm lại nữa.
- ▶ Phối hợp chặt chẽ giúp chống lại những gian lận và phí phạm cho Medicare.

Chúng tôi sẵn sàng liên lạc và tận tình giúp quý vị

- ▶ Quý vị có thể vào trang trực tuyến 24/24 giờ để theo dõi tình trạng sức khỏe của mình, và xem các kết quả thử nghiệm cùng những lời khuyên từ bác sĩ gia đình.
- ▶ Nếu chọn bác sĩ gia đình trong ACO, quý vị sẽ được chữa trị kịp thời và đúng lúc. **Quý vị có thể vào trang Medicare.com để chọn bác sĩ gia đình.**
- ▶ Medicare sẽ bảo vệ và giữ kín thông tin về tình trạng sức khỏe của quý vị. Nếu quý vị không muốn Medicare chia sẻ những thông tin này cho các bác sĩ khác trong việc phối hợp điều trị thì xin quý vị gọi 1-800-Medicare (1-800-633-4227). Tuy nhiên, Medicare vẫn có thể chia sẻ những thông tin chung để đảm bảo cho sự chữa trị được hoàn hảo.

Nếu quý vị cần biết gì thêm, xin:

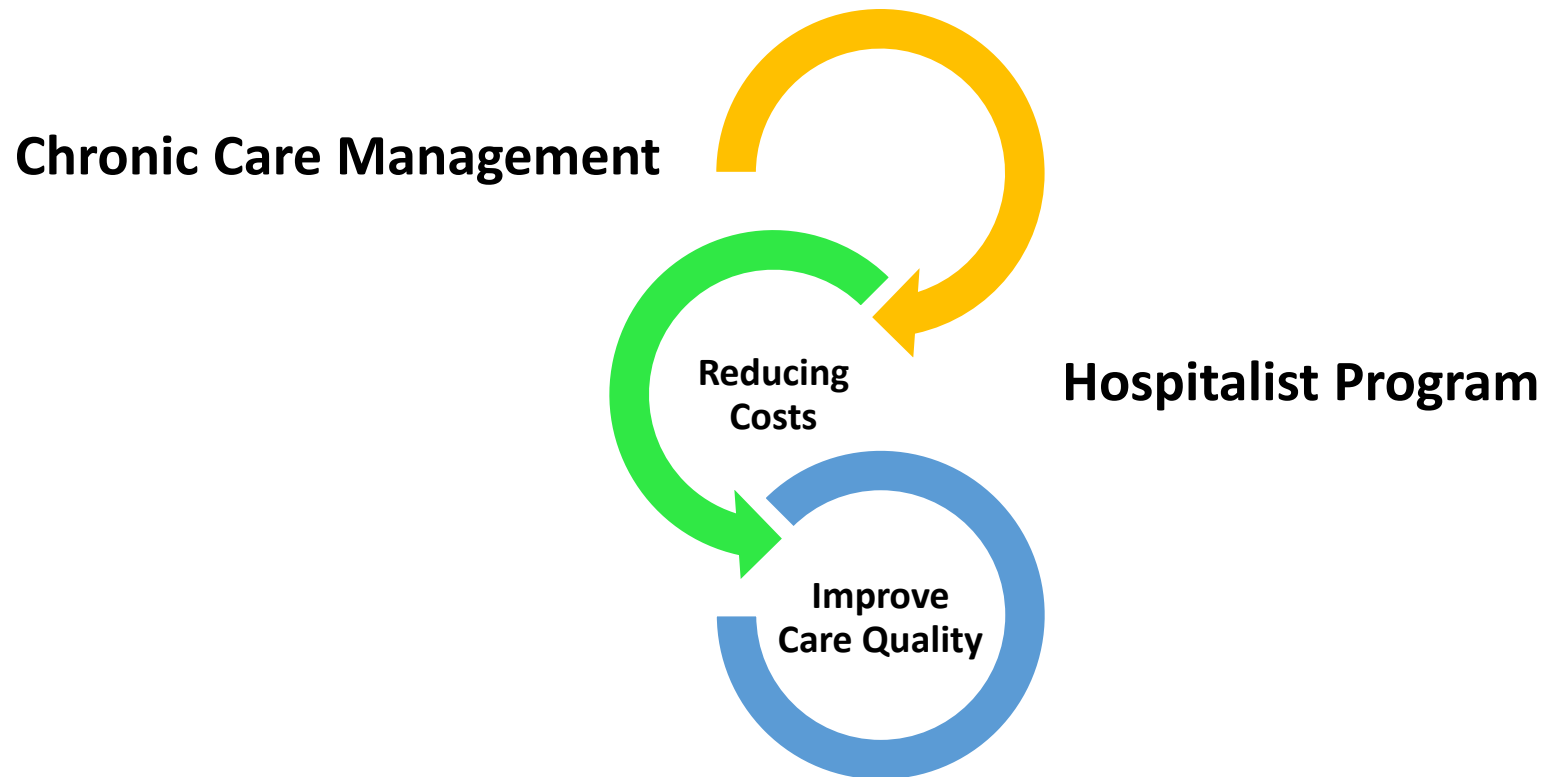
Hãy hỏi văn phòng của chúng tôi, hoặc gọi cho chúng tôi tại (714) 898-0612.
Quý vị cũng có thể truy cập vào trang Medicare.gov hoặc gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Thành viên sử dụng máy TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.
Mọi thắc mắc hoặc khiếu nại xin gọi số trên.

Để tìm hiểu thêm về chương trình điều hợp y tế ACO, xin quét mã QR tại đây:



How We're Reducing Costs and Improving Patient Experience ?

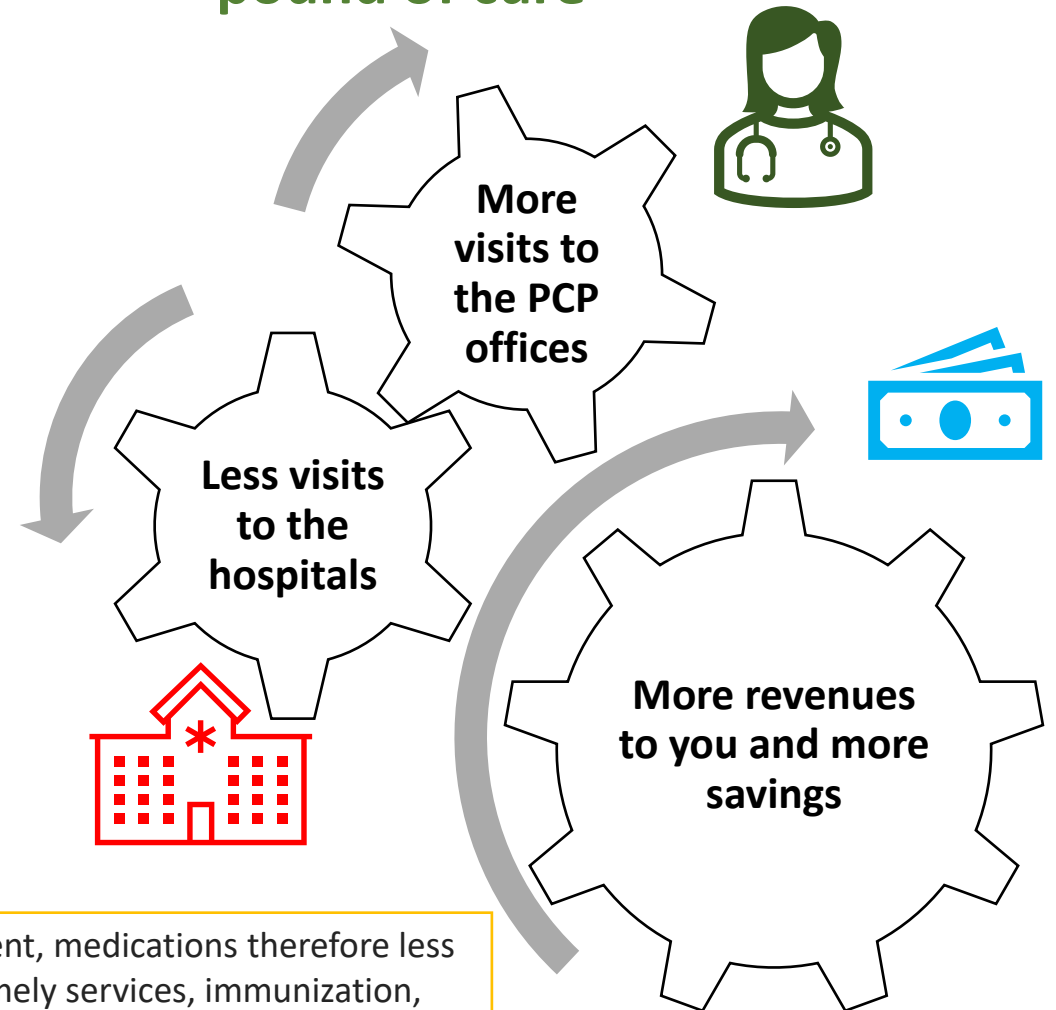
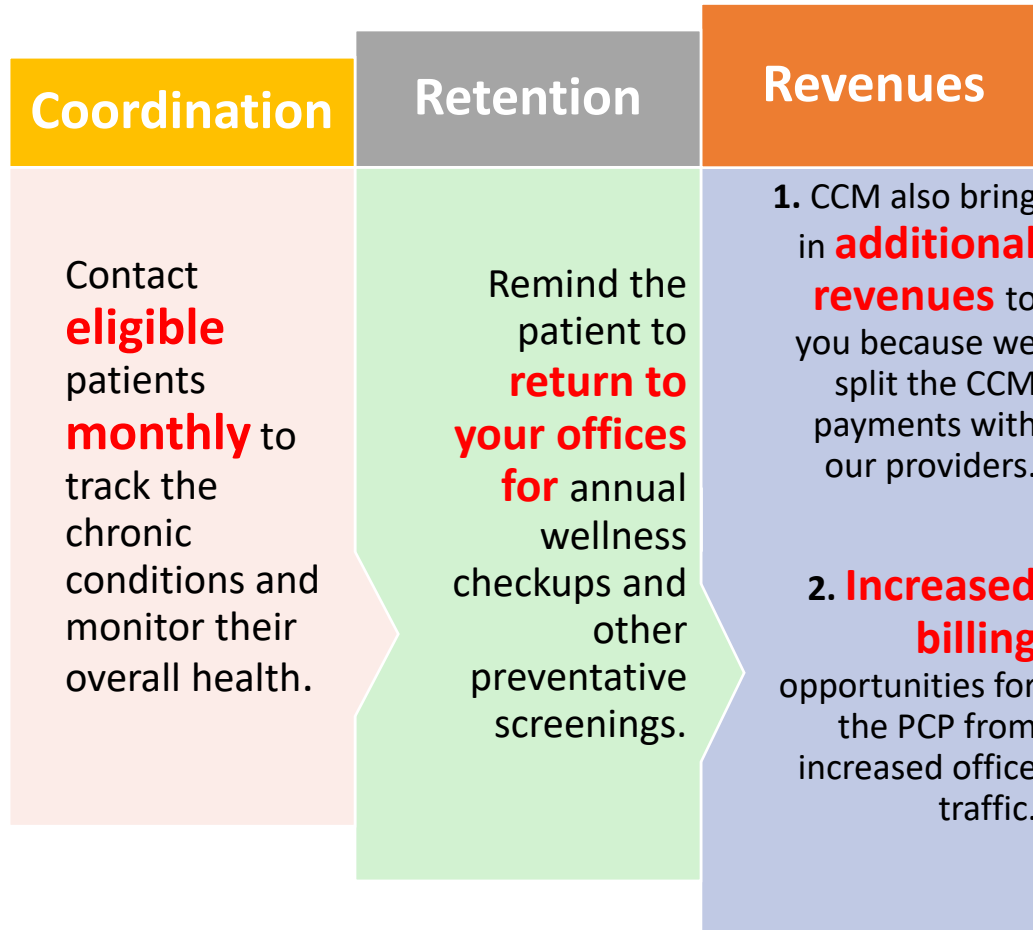
A Dual Focus on Cost Control and Quality Enhancement



Data showed a large portion of the utilization costs come from acute facilities and transitional care units.

PCC's and Chronic Care Management Program

“An ounce of prevention equals a pound of cure”



Patients are educated on their illness, self management, medications therefore less inbound phone calls into office. Patients receive timely services, immunization, monitoring therefore better health status etc...

Examples of chronic conditions include but aren't limited to..

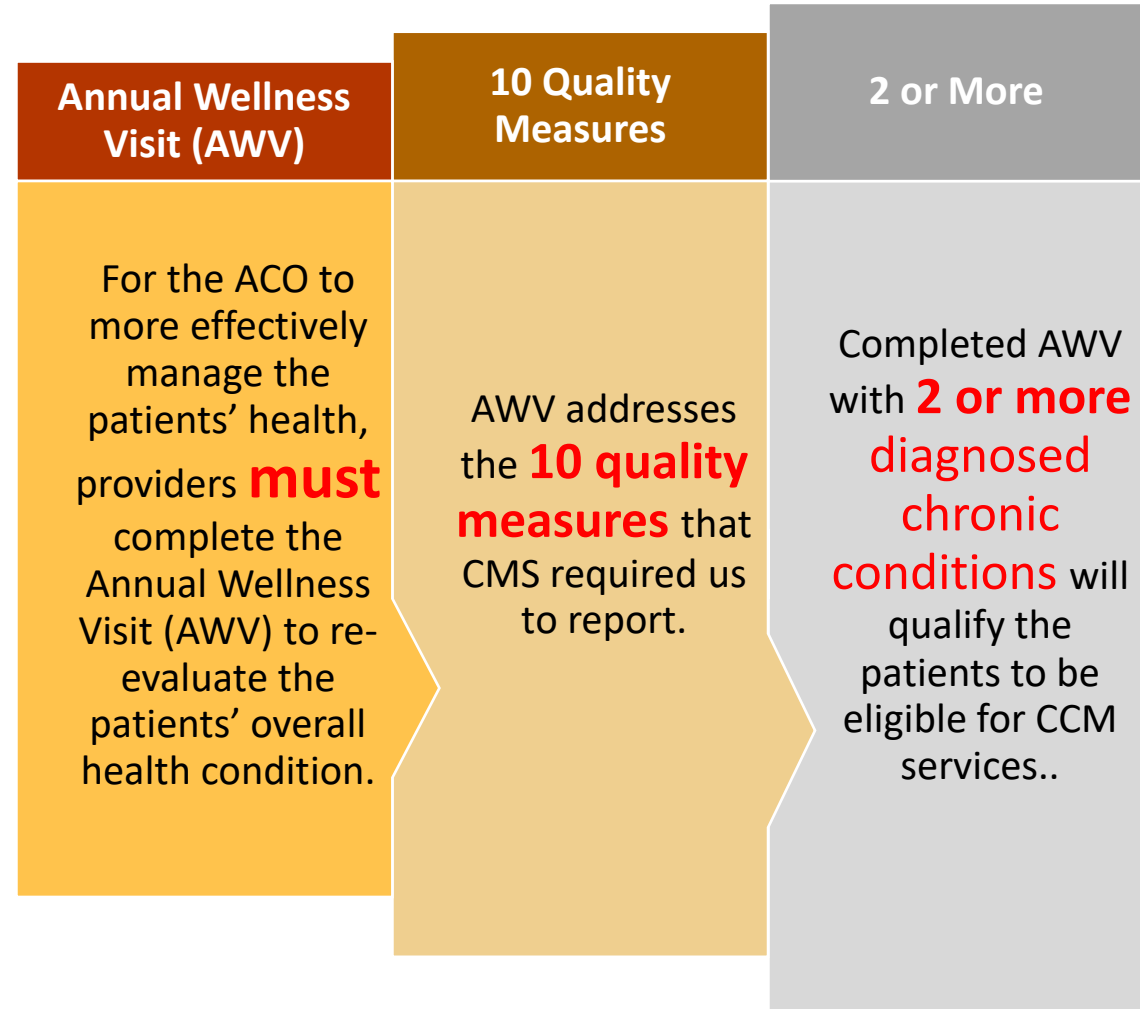
- Alzheimer's disease and related dementia
- Arthritis (osteoarthritis and rheumatoid)
- Asthma
- Atrial fibrillation
- Autism spectrum disorders

- Cancer
- Cardiovascular disease
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

- Depression
- Diabetes

- Hypertension
- Infectious diseases like HIV and AIDS

Preventative Care | AWW



Through CCM, FCACO can provide even better health monitoring and care coordination.

Please code appropriately !

G0402 = WELCOME TO MEDICARE VISIT / IPPE (Initial Preventive Physical Examination)

This visit is offered to patients **within 12 months after enrolling in Medicare**. They can only receive this benefit once. The reimbursement is around **\$168**.

G0438 = INITIAL ANNUAL WELLNESS VISIT

This visit is offered to patients only once in their lifetime. They are **eligible within 11 calendar months after their IPPE**. The reimbursement is around **\$173**.

G0439 = SUBSEQUENT WELLNESS VISIT

Patients are eligible for this benefit **every year after their Initial Annual Wellness Visit**. The reimbursement is around **\$117**.



Quality Measure Check list

1

Falls: Screening for Future Fall Risk (2024) | Adults 65+

1101F (0-1 falls)
1100F (2+ falls or any fall with injury)

2

Diabetes Type 1 or 2: HbA1c Poor Control >9.0% (2023-2024) (Adults 18-75)

ICD-IO (Diabetes): E08.-/E09.-/E10.-/E11.-/E13.-
3046F (most recent H bA1c >9.0%)
Use **83036** (+ code reflecting results of most recent HbA1c):
3044F <7.0% / 3051F 7.0-7.9% / 3052F 8.0-9.0% / 3046F >9.0%)

3

Essential or Primary Hypertension: Controlled BP <140/90 mmHg HTN diagnosis w/in first 6 months of 2024 or before 2024, continuing into 2024.(Adults 18-85)

ICD-IO (HTN): 110 - (Use combo code instead, if pt also has CKD/ESRD and/or HF)

3074F SYSTOLIC BP ≤129mmHg
3075F SYSTOLIC BP 130-139 mmHg
3077F SYSTOLIC BP ≥140 mmHg
3078F DIASTOLIC BP ≥79 mmHg
3079F DIASTOLIC BP 80-89 mmHg
3080F DIASTOLIC BP ≥90mmHg

4

Major Depression/Dysthymia Remission (PHQ-9 < 5)at 12 mo. (Adults 18+ or 12-17 y . o)

ICD-IO (MDI)): **F32.-** prefix for MDD single episode /**F33.-** prefix for MDD recurrent
ICD-IO (Dysthymia): **F34.1 /F34.-** prefix -Persistent Mood disorders / F39 - unspecified Mood disorders
G9509 (remission of MDD or Dysthymia at 12 months)

5

Breast Cancer Screen (on or between 10/1/22- 12/31/24) (Women 50-74)

3014F (results documented & reviewed)

6

Colorectal Cancer Screen (2024 or indicated timeframe) Fecal occult blood; or Flexible Sigmoidoscopy (2020-2024); or Colonoscopy (2015-2024); or CT colonography (2020-2024); or Fecal immunochemical DNA test (FIT-DNA) (2022-2024) (Adults 50-75)

3017F: Screening results documented and reviewed)

7

Vaccinations Influenza (8/1/23-3/31/24) (6mo+)

G8482 : Influenza vaccine administered or previously received)
(No code required on claim if pt. declined)

8

Tobacco Use: Screened at least once during 2024 and received cessation intervention (within the previous 12 months) if positive tobacco user (Adults 18+)

4004F : Screened for tobacco use & received cessation intervention
1036F : Current tobacco non-user
1000F : Pt assessed for tobacco use

9

Clinical Depression Screening and Follow-Up Plan if positive (2024) (12 y.o+)

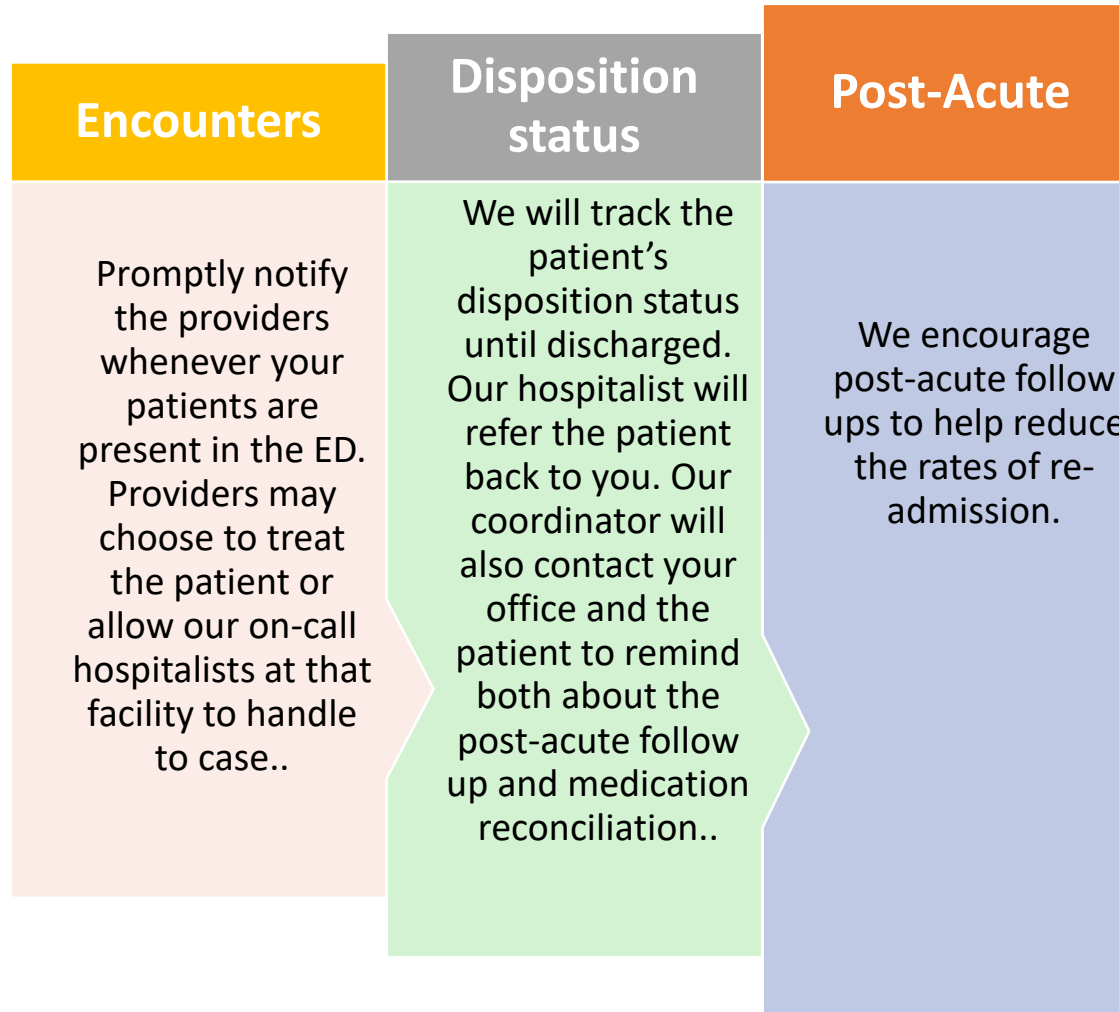
G8431 : Positive screening & flu plan documented
G8510 : Negative screening documented; flu plan not required

10

**Cardiovascular Disease:
Previous or current diagnosis of ASCVD or
ASCVD procedure Familial Hypercholesterolemia or fasting or direct LDL-C
>= 190 mg/dL (Adults 20+); or
Diabetes Type 1 or Type 2 (Adults 40-75) Who were prescribed or were on
Statin Therapy in 2024**

G9664 : Current statin therapy users or received a prescription for statin therapy

Hospitalist program



Again, we will **direct the patients back to you**, which adds more billing opportunities for you and reduce the chances of re-admission.

Plus, increased visits to your office means more chances of the **patient remaining attributed to you for the following year.**

Cooperation from Providers

Patient's Phone Numbers

FCACO will send an updated list of your attributed ACO patients quarterly. **Please fill out the missing contact numbers** and return to us.

AWV

Schedule an AWV for the attributed patients on your list. If the patients had done it last year, please wait a **full year since the last AWV date**. If done earlier, CMS would consider that as billing the same service twice in 1 year. Please **don't neglect the HCC codes for the diagnosed conditions, and CPT codes** to satisfy quality measures requirements.

Quality Measure Chase List

FCACO will provide a list of patients (likely in January) to complete the **QM CMS Web interface**. Please update your records and share the list with us.

Acclivity App

Stay UpToDate with Acclivity app to access comprehensive patient information. This includes their **medical history, risk scores, care plans (check monthly), and valuable analytics** reports to help providers make informed decisions.

FCACO **PY2024** PATIENTS LIST (Updated 02.05.2024)

30 - TOTAL ACO Patients
FCACO Phone (714) 898-0612
FCACO Fax (714) 379-0518
email: bhhuu@familychoice.com
Attn: Thien/Narsin

PROVIDER NAME, MD: [Redacted]

18 - AWV Due
\$0.00 - Potential Revenue Loss

#	Beneficiary FIRST_Name	Beneficiary LAST_Name	Beneficiary MBI	Beneficiary DOB	Beneficiary SEX	Beneficiary PHONE	AWV Completion Status	Last AWV Date
1	FIRST	LAST	12A45BC89D1	5/10/1948	F	714-123-4567	Current	2023-07-10
2	FIRST	LAST	12A45BC89D2	11/18/1952	M	714-123-4567	AWV Due	2022-01-12
3	FIRST	LAST	12A45BC89D3	2/11/1935	F		AWV Due	2022-01-12
4	FIRST	LAST	12A45BC89D4	1/15/1951	M	714-123-4567	Current	2023-04-10
5	FIRST	LAST	12A45BC89D5	3/20/1942	F	714-123-4567	Current	2023-03-06
6	FIRST	LAST	12A45BC89D6	1/18/1946	M	714-123-4567	Current	2023-08-21

FCACO PATIENTS LIST (Updated 02.05.2024)

PROVIDER NAME, MD: [Redacted]

DATE	TIME	LOCATION	DESCRIPTION	STATUS
02/05/2024	09:00	FCACO	AWV	Completed
02/05/2024	09:30	FCACO	AWV	Completed
02/05/2024	10:00	FCACO	AWV	Completed
02/05/2024	10:30	FCACO	AWV	Completed



CMS | Voluntary Alignment

Choose Your Primary Clinician on Medicare.gov



Why choose your primary clinician on Medicare.gov?

Your primary clinician can best help you make healthcare decisions, which can improve how you manage your healthcare.

Your primary clinician is a healthcare professional—a doctor, physician assistant, nurse practitioner, or certified nurse specialist—who is responsible for coordinating your overall care, no matter where you choose to get healthcare services.

When you choose a primary clinician that participates in an Accountable Care Organization (ACO) or other Medicare alternative payment model, they get access to tools and services to better coordinate your care.

Things to Think About When Choosing Your Primary Clinician

Find and compare healthcare providers at <https://www.medicare.gov/care-compare>

Choose A Provider of Any Specialty



You can choose a healthcare professional in any specialty as your primary clinician, like your primary care doctor, allergist, immunologist, nurse practitioner, physician assistant, etc.

Maintain Flexibility



You can still go to any healthcare professional who accepts Medicare, even after you choose a primary clinician.

Change Anytime






You can choose a different healthcare professional as your primary clinician at any time. Your primary clinician won't change unless you make a change on Medicare.gov.



Your Secure Medicare Account

Your Medicare account gives you personalized information about your Medicare benefits and services at any time.

-  Create a list of your favorite healthcare professionals and choose a primary clinician.
-  Find your eligibility and preventive services information.
-  Check your health and prescription drug plan information.

Need help choosing your primary clinician on Medicare.gov? Call 1-800-MEDICARE (TTY users should call 1-877-486-2048) or visit <https://go.cms.gov/3h2KHWI>. If you don't have internet access, we encourage you to work with family or friends, or check with your local State Health Insurance Assistance Program (SHIP) office, library, place of worship, or community center for help.



CMS | Voluntary Alignment (Translation)

Chọn Bác Sĩ Gia Đình trên Medicare.gov

Tại sao chọn Bác Sĩ Gia Đình của Quý Vị trên Medicare.gov?

Bác Sĩ Gia Đình có thể giúp QV quyết định chọn phương thức chữa trị nào tốt nhất để cho Quý Vị được khỏe mạnh. Bác Sĩ chính của Quý Vị là một chuyên gia chăm sóc sức khỏe – họ là Bác sĩ Gia Đình hoặc là Y-sĩ (nurse practitioner) – và là người sẽ lo điều hợp mọi dịch vụ y tế cho Quý Vị cho dù Quý Vị đi khám bệnh ở đâu. Khi Quý Vị chọn Bác sĩ chính trong chương trình ACO (Accountable Care Organization) hoặc các chương trình tương tự của Medicare, Quý Vị sẽ được hưởng đầy đủ những dịch vụ điều hợp y tế cần thiết nhất.

Những cân nhắc khi chọn Bác sĩ chính



Chọn Bác sĩ	Rất dễ dàng	Đôi BS bất kỳ lúc nào
Quý Vị có thể chọn bất cứ Bác sĩ chuyên khoa nào làm Bác sĩ chính cũng được, như Bác sĩ gia đình, Bác sĩ dị ứng, Bác Sĩ miễn dịch học, Y sĩ...	Quý Vị vẫn có thể đi khám bệnh với bất kỳ Bác Sĩ chuyên môn nào Quý Vị muốn nếu họ nhận Medicare, ngay cả sau khi Quý Vị đã chọn Bác sĩ chính rồi.	Quý Vị có thể chọn bất kỳ Bác Sĩ nào làm Bác sĩ chính cũng được và Quý Vị có thể vào trang Medicare.gov để đổi Bác Sĩ bất cứ lúc nào Quý Vị muốn.

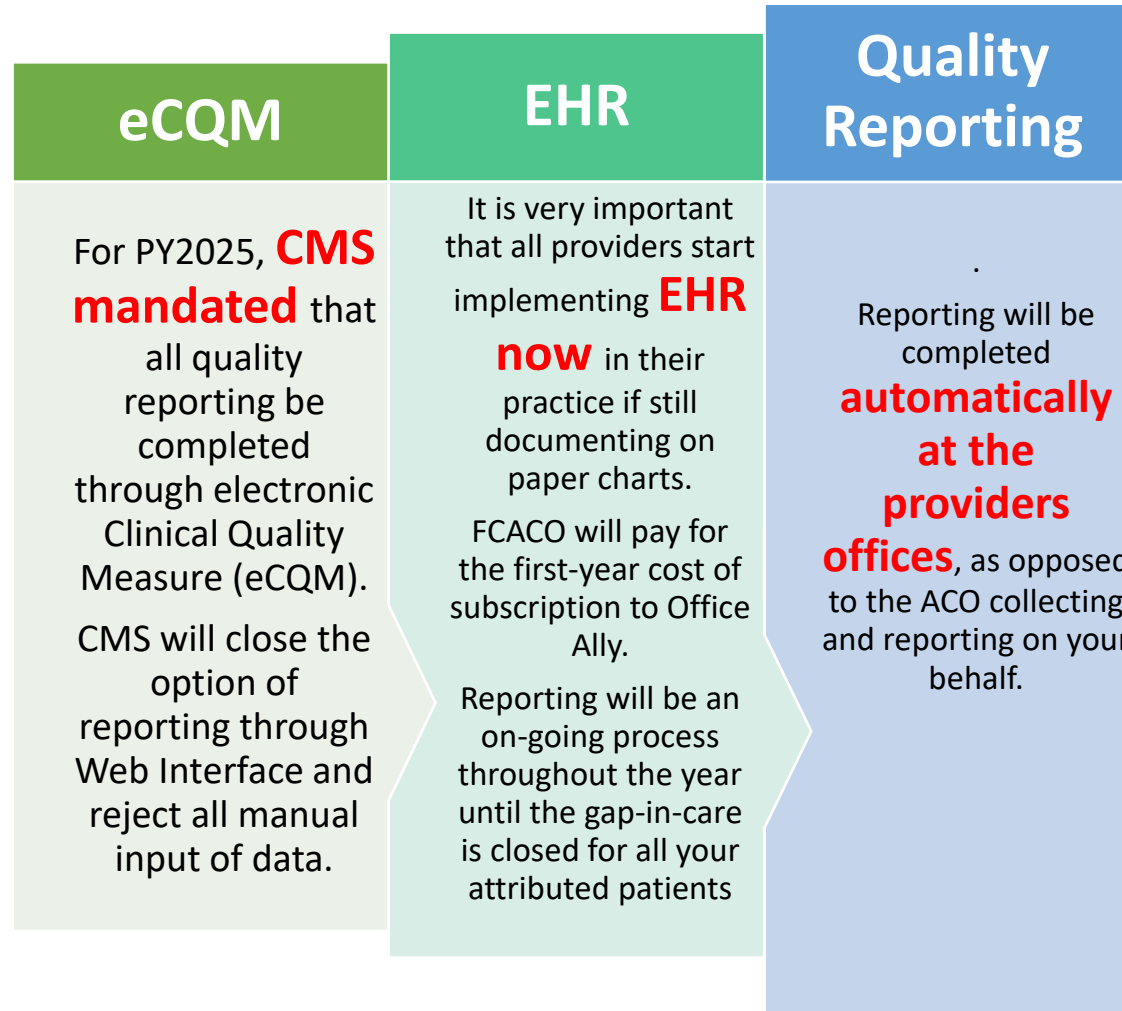
Chương mục Medicare an toàn

Chương mục Medicare của Quý Vị sẽ cung cấp những thông tin riêng cho Quý Vị về các phúc lợi và dịch vụ Medicare của Quý Vị bất kỳ lúc nào.

	Lập danh sách các Bác sĩ Quý Vị tin tưởng nhất và hãy chọn Bác sĩ chính.
	Tìm hiểu về các dịch vụ phòng ngừa và các phúc lợi của Quý Vị.
	Kiểm soát lại cho đúng những dịch vụ y tế và các thuốc theo toa.

Cần trợ giúp chọn Bác sĩ trên Medicare.gov? Gọi 1-800-MEDICARE (bệnh nhân khiếm thính gọi 1-877-486-2048) hoặc vào trang web <https://go.cms.gov/3h2KHWI>. Nếu Quý Vị không có internet, chúng tôi khuyến khích Quý Vị hỏi gia đình, bạn bè, hoặc Văn phòng Trợ giúp Bảo hiểm Y tế Tiểu bang ở địa phương (SHIP), thư viện, các trung tâm Tôn giáo hoặc cộng đồng để được giúp đỡ.

Future of Quality Reporting by CMS



FCACO team will **help guide you through this process** in due time.

Please fill out the evaluation form.



Provider's Forum Evaluation Form

Date: April 19, 2024

Please take a moment to give us your feedback so that we may better assist you in your practice. With your input, we will be able to deliver patient care of the highest quality and efficiency to our patients.

- 1. **IPA: Quality and Risk Adjustment Performance Improvement**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____
- 2. **IPA: Medicare Annual Wellness Program**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____
- 3. **IPA: Improving CAHPS/Member Experience**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____
- 4. **ACO: Chronic Care Management (CCM)**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____
- 5. **ACO: Annual Wellness Visit (AWV)**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____
- 6. **ACO: Electronic Clinical Quality Measure (eCQM)**
 Clear and no additional information needed Clear but more information needed
 Unclear and more information needed
Additional information requested _____

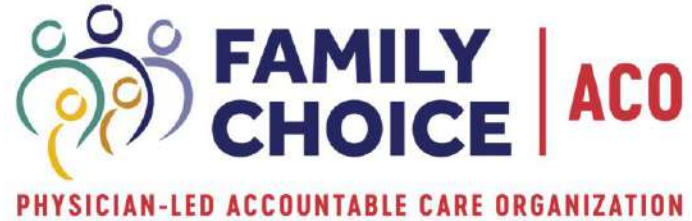
Addition Comments (are most welcomed):

Physician/Office Manager's Full Name (Print) _____

Physician Office Name _____

Email Address _____ Mobile Phone _____

Please return the evaluation form to Family Choice within 30 days to receive the meeting stipend. Fax: 714-379-0518



Thank You !

Office Phone		714-898-0612
Fax		714-379-0518
Web		www.familychoice.com – (Provider Download)
Thien		tkhuu@familychoice.com
Narain		narain@familychoice.com