



# Top Takeaways from the June 2017 CHN Committee Meetings

## Blue KC 2016 Performance Based Incentive Results – CHN Expected to Receive Annualized Incentive of \$1.5 Million!

2016 Blue KC performance incentive results have been updated. Results are expected to be finalized by mid July.

- 7 practices achieved tier 1 quality performance by exceeding goal in over 80% of applicable quality measures!
- 6 practices achieved tier 2 quality performance by exceeding goal in over 60% of applicable quality measures!
- CHN reviewing with Blue KC the cause of significant shifts in cost tier performance in 2016 versus 2015.

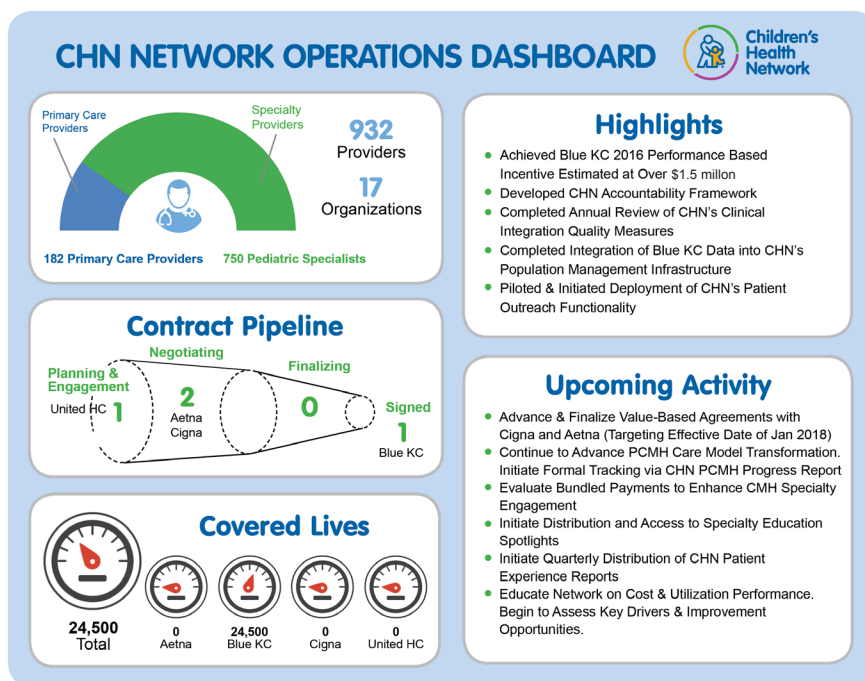
See Appendix A to view your practice's preliminary Blue KC 2016 quality performance results.

## CHN's Population Health Technology Platform – Patient Outreach Functionality & Training Now Available

Patient outreach functionality is now available within CHN's population health technology platform (i.e. Evolent Vision). Use the functionality to identify patients with particular gaps in care and support quality improvement efforts within your practice. Target improvement for specific measures or for specific groups of patients (i.e. all patients or Blue KC attributed patients). View [Patient Outreach Training Guide](#) to learn more.

## CHN Network Operations Dashboard – Thank You!

The following dashboard highlights CHN accomplishments in the past quarter and sets the stage for upcoming activity.



## CHN Patient Centered Medical Home Progress Report

CHN began to publish our Patient Centered Medical Home Progress report. As discussed previously:

- The goal is to bring awareness to the "true" implementation and integration of PCMH concepts and competencies.
- Practices do not have to complete 100% of all PCMH principles by end of 2017. However, practices must progress through the journey and demonstrate engagement, improvement, or sustainability.

See Appendix B to see full report.

[Click to Access Prior Monthly CHN Committee Takeaways](#)

Questions or Comments? Please ask your Children's Health Network committee member representative or contact Children's Health Network staff at [ProviderRelations@cmpcn.org](mailto:ProviderRelations@cmpcn.org).

# Appendix A: Children's Health Network - Blue KC BDTC Quality & Cost Performance (2016 PBI Model - July 2017 to June 2018 Payments)



|  | PCMH / Patient Experience Measures (8) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Quality Performance Period Reported: January 2016 to December 2016 | Cost Performance Period Reported: January 2016 to December 2016

\*\* Meritas Health Pediatrics CY2016 Performance is Evaluated within North Kansas City's Blue KC Program

Final CY2016 Quality and Cost Performance Targeted to be Available in July 2017

Quality Score refers to the percentage of total Quality points achieved

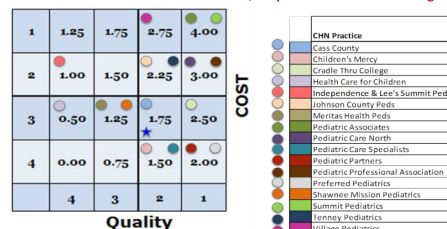
Tier 1 = 80% or greater  
Tier 2 = 60-79%

Tier 3 = 40-59%  
Tier 4 = <40%

**Blue KC Risk Normalized Cost Tiers**

- Tier 1 Threshold < \$263.84
- Tier 2 Threshold < \$296.43
- Tier 3 Threshold < \$329.02
- Tier 4 Threshold > \$329.02

Blue KC PCMH Cohort Mean = \$296.43  
Blue KC PCMH Standard Deviation = \$32.59



**Important Disclaimer:** The results presented above are based on available data and CHN's application of the PBI incentive framework. Estimates are not guaranteed and are presented for evaluation purposes. As such, results are subject to change.

## Appendix B: CHN Clinical Integration Quality & Engagement Report



|  | PCMH Concepts   |                        |                     |                           |                                      |                   | Overall % of Competencies Fully Integrated |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------------------|--------------------------------------|-------------------|--|
|  | TC              | KM                     | AC                  | CM                        | CC                                   | QI                |  |
|  | Team-Based Care | Know & Manage Patients | Access & Continuity | Care Management & Support | Care Coordination & Care Transitions | Measure & Improve |  |
| Children's Health Network Practice     |                 |                        |                     |                           |                                      |                   |  |
| Cass County Pediatrics                 | 80%             | 0%                     | 50%                 | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 25%  |
| Children’s Mercy                       | 40%             | 20%                    | 50%                 | 50%                       | 0%                                   | 0%                | 25%  |
| Cradle Through College                 | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Health Care for Children               | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Independence & Lee’s Summit Pediatrics | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Johnson County Pediatrics              | 0%              | 0%                     | 100%                | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 10%  |
| Meritas Health Pediatrics              | 0%              | 20%                    | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 5%   |
| Pediatric Associates                   | 40%             | 0%                     | 50%                 | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 15%  |
| Pediatric Care North                   | 20%             | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 5%   |
| Pediatric Care Specialists             | 20%             | 0%                     | 100%                | 0%                        | 33%                                  | 0%                | 20%  |
| Pediatric Partners                     | 100%            | 100%                   | 100%                | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 60%  |
| Pediatric Professional Association     | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Preferred Pediatrics                   | 60%             | 80%                    | 100%                | 50%                       | 100%                                 | 0%                | 65%  |
| Shawnee Mission Pediatrics             | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Summit Pediatrics                      | 40%             | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 10%  |
| Tenney Pediatrics                      | 0%              | 0%                     | 0%                  | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 0%   |
| Village Pediatrics                     | 40%             | 0%                     | 50%                 | 0%                        | 0%                                   | 0%                | 15%  |

Last Updated 6/20/2017

### Patient-Centered Medical Home Concepts Summary

|  |   |
|--|---|
| <b>Team-Based Care [TC]</b>                          | Continuity, medical home responsibilities, team-based care...   |
| <b>Knowing &amp; Managing Your Patients [KM]</b>     | Same day appointments, 24/7 access to clinical advice, electronic access, medication management, use of community resources...  |
| <b>Access &amp; Continuity [AC]</b>                  | Same day appointments, 24/7 access to clinical advice, electronic access, empanelment management...   |
| <b>Care Management &amp; Support [CM]</b>            | Care management identification, care planning & self-care support, joint care plans, ....   |
| <b>Care Coordination &amp; Care Transitions [CC]</b> | Coordinate care transitions (IP discharges, ED visits), test tracking & follow up, referral tracking & follow up...   |
| <b>Measure &amp; Improve [QI]</b>                    | Measure clinical quality performance, measure patient/family experience, measure resource use & care coordination, prioritize continuous quality improvement using benchmarks, .... |

|  |   |
|--|---|
|  | 100% of core competencies are implemented and <u>fully</u> integrated into clinic workflow and operations.      |
|  | >=50% of core competencies are implemented and <u>fully</u> integrated into clinic workflow and operations.     |
|  | 1-49% of the core competencies are implemented and <u>fully</u> integrated into clinic workflow and operations. |
|  | 0% of the core competencies are implemented and <u>fully</u> integrated into clinic workflow and operations.    |

# CHN Patient-Centered Medical Home Detailed Report

|  | Cass County | Children's Mercy | Cradle-College | HC for Children | Indep. & LS Peds | Johnson City Peds | Meritas Peds | Peds Associates | Ped Care North | Ped Care Spec | Ped Partners | Ped Prof. Assoc. | Preferred Peds | Shawnee Mission | Summit Peds | Tenney Peds | Village Peds |
|--|-------------|------------------|----------------|-----------------|------------------|-------------------|--------------|-----------------|----------------|---------------|--------------|------------------|----------------|-----------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>Patient Centered Medical Home Competencies</b>                                    |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Team-Based Care and Practice Organization [TC]</b>                                |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Designate PCMH team members/roles and accountability [A]                             |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Huddles, pre-visit planning, &/or individual patient communication [B1]              |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Regular care team quality improvement meetings [B2]                                  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Process to inform patients and family about role of medical home [C]                 |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Standing orders available & used by care team [CHN]                                  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Team Based Care: Overall</b>  | 80%         | 40%              | 0%             | 0%              | 0%               | 0%                | 0%           | 40%             | 20%            | 20%           | 100%         | 0%               | 60%            | 0%              | 40%         | 0%          | 40%          |
| <b>Knowing and Managing Your Patients [KM]</b>                                       |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Problem Lists, comp. health assessments, depression screening [A]                    |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Proactively identify, outreach, and remind patients of needed care [C]               |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Rx management (reconciliation after ED/IP visit, up-to-date rx lists)                |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Clinical decision support following evidence-based care [E]                          |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Prioritize needed community resources for patients [F]                               |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Knowing &amp; Managing Your Patient: Overall</b>                                  | 0%          | 20%              | 0%             | 0%              | 0%               | 0%                | 20%          | 0%              | 0%             | 0%            | 100%         | 0%               | 80%            | 0%              | 0%          | 0%          | 0%           |
| <b>Patient-Centered Access and Continuity [AC]</b>                                   |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Enhance access based on patient needs [A]  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Empanelment management (patient PCP assignment) [B]                                  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Patient-Centered Access &amp; Continuity: Overall</b>                             | 50%         | 50%              | 0%             | 0%              | 0%               | 100%              | 0%           | 50%             | 0%             | 100%          | 100%         | 0%               | 100%           | 0%              | 0%          | 0%          | 50%          |
| <b>Care Management and Support [CM]</b>  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Identify patients that benefit most from CM (Behavior Health , Complex, Chronic) [A] |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Develop care plan jointly based on patient goals [B]                                 |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Care Management &amp; Support: Overall</b>  | 0%          | 50%              | 0%             | 0%              | 0%               | 0%                | 0%           | 0%              | 0%             | 0%            | 0%           | 0%               | 50%            | 0%              | 0%          | 0%          | 0%           |
| <b>Care Coordination and Care Transitions [CC]</b>                                   |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Active closed-loop process for lab and imaging tests [A]                             |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Active closed-loop process for specialty referrals [B]                               |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Coordinates transitions of care for IP discharges and ED visits [C]                  |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Care Coordination &amp; Care Transitions: Overall</b>                             | 0%          | 0%               | 0%             | 0%              | 0%               | 0%                | 0%           | 0%              | 0%             | 33%           | 0%           | 0%               | 100%           | 0%              | 0%          | 0%          | 0%           |
| <b>Performance Measurement and Quality Improvement</b>                               |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Identifies opp. for improvement (quality, cost, access, experience) [A]              |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Sets goals and acts to improve (quality, cost, access, exp.) based on benchmarks [B] |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| Reports practice- and provider-level performance within practice [C]                 |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| <b>Performance Measurement &amp; Quality Improvement: Overall</b>                    | 0%          | 0%               | 0%             | 0%              | 0%               | 0%                | 0%           | 0%              | 0%             | 0%            | 0%           | 0%               | 0%             | 0%              | 0%          | 0%          | 0%           |
| <b>Overall</b>   |             |                  |                |                 |                  |                   |              |                 |                |               |              |                  |                |                 |             |             |              |
| % of Core Competencies Implemented & Fully Integrated                                | 25%         | 25%              | 0%             | 0%              | 0%               | 10%               | 5%           | 15%             | 5%             | 20%           | 60%          | 0%               | 65%            | 0%              | 10%         | 0%          | 15%          |

Last Updated 6/20/2017

## Key - Competency Status

- Competency is implemented and fully integrated into clinic workflow & operations
- Competency is implemented and partially integrated.
- Competency is implemented on a limited scale.
- Competency has been reviewed. Competency will not be implemented due to resource and/or work flow constraints.
- Competency is being reviewed and in process of being integrated. [In Development / Implementation In Progress]
- Competency has not been evaluated/reviewed (may or may not be occurring)

## Key - Overall Concept Status

- 100% of core competencies are implemented and fully integrated into clinic workflow and operations.
- >=50% of core competencies are implemented and fully integrated into clinic workflow and operations.
- 1-49% of the core competencies are implemented and fully integrated into clinic workflow and operations.
- 0% of the core competencies are implemented and fully integrated into clinic workflow and operations.