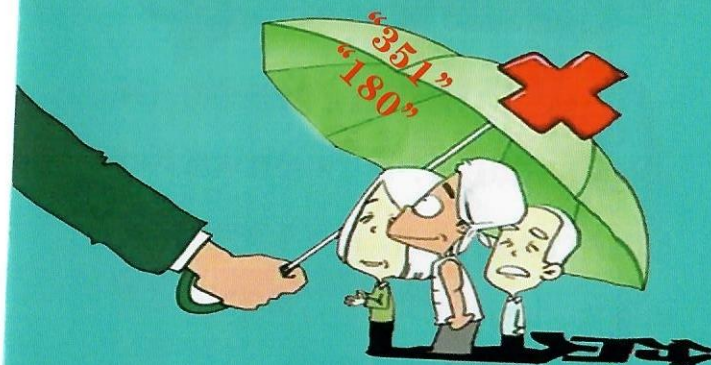




医疗保障民生工程 宣传材料之四

“351”、“180”篇



贵池区医疗保障局

“351”、“180”篇

一、什么是“351”、“180”

“351”又叫财政兜底，患者在县域内（如池州市第二人民医院、池州市中医院）、市级（如池州市人民医院）、省级（如安徽省立医院）医疗机构就诊，1个参合年度内自付费用分别不超过0.3万元、0.5万元和1万元，剩余部分的合规医药费用由政府兜底。



“180”是针对慢性病门诊报销的一种补充医疗保障政策，即贫困慢性病患者1个年度内门诊医药费用，经过基本医保、大病保险、医疗救助补偿后，剩余的合规费用由补充医保再报销80%。

二、享受“351”、“180”政策的人群有哪些

“351”、“180”政策是针对在安徽省内医疗机构就诊就医的贫困人口。

三、享受“351”政策的条件有哪些

需要患者按照规定进行分级转诊，可以享受“351”财政兜底政策。



四、如何进行分级转诊

第一步：由户口所在地的乡镇卫生院、社区卫生服务中心转诊至市二院、市中医院。

第二步：由市二院、市中医院转诊至市医院、省内县域外同级医院（原则上首选池州市人民医院）；

第三步：由市医院、省内县域外同级医院转诊至省级医院。

急危重症患者由就医医院先电话向贵池区城乡居民医保中心告知备案，并在5个工作日内补办转诊手续。



转诊示例图



五、“351”、“180”补偿方式有哪些

贫困人口患者按照规定分级转诊，在省内联网的协议医疗机构就医的可以实现“一站式”结算。在省内非联网的医疗机构就医的，将所需材料带回到区城乡居民医保中心进行“一站式”结算。

图：

