



**PEMERINTAH KOTA SURAKARTA**  
**PERATURAN WALIKOTA SURAKARTA**  
**NOMOR : 25 TAHUN 2010**

**TENTANG**

**PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT SURAKARTA (PKMS)**

**WALIKOTA SURAKARTA,**

- Menimbang : a. bahwa agar pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan dapat berjalan lancar dan optimal dalam meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat, maka pemerintah kota menyelenggarakan program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS);
- b. bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi dan efektifitas perlu menata kembali pelaksanaan program Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS);
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS);
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
2. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004

tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1997 tentang Pengesahan Sebagian Urusan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3347);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2001 tentang Retribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2001 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4139);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
11. Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Nomor 7 Tahun 1998 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Tahun 1999 Nomor 7 Seri B Nomor 1) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Nomor 7 Tahun 1998 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Surakarta Tahun 2007 Nomor 8);

12. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 6 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Surakarta (Lembaran Daerah Kota Surakarta Tahun 2008 Nomor 6);
13. Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 9 Tahun 2008 tentang Penyidik Pegawai Negeri Sipil Daerah (Lembaran Daerah Kota Surakarta Tahun 2009 Nomor 2);

- Memperhatikan :
1. Peraturan Walikota Surakarta Nomor 1 Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Nomor 7 Tahun 1998 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan;
  2. Peraturan Walikota Surakarta Nomor 10 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 1 Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Nomor 7 Tahun 1998 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan;

### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : PEMELIHARAAN KESEHATAN MASYARAKAT SURAKARTA (PKMS)

#### **BAB I KETENTUAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota Surakarta ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Surakarta.
2. Walikota adalah Walikota Surakarta.
3. Pemerintah Daerah adalah Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
5. Pejabat yang ditunjuk adalah pegawai yang diberi tugas tertentu di bidang retribusi daerah sesuai Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
6. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta yang selanjutnya disebut Direktur adalah Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta.
7. Rumah Sakit Umum Daerah yang selanjutnya disingkat RSUD adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta.
8. Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan yang selanjutnya disingkat UPT Laboratorium Kesehatan adalah UPT Laboratorium Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

9. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas adalah Unit Pelaksana Kegiatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
10. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Rawat Inap yang selanjutnya disingkat UPT Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas dengan tambahan ruangan dan fasilitas tempat perawatan untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas atau perawatan sementara.
11. Unit Pelaksana Teknis Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta yang selanjutnya disingkat UPT PKMS adalah UPT Dinas Kesehatan Surakarta yang mempunyai tugas mengelola pemeliharaan kesehatan Surakarta.
12. Unit Pelaksana Teknis Instalasi Farmasi yang selanjutnya disingkat UPT Instalasi Farmasi adalah instalasi farmasi Dinas kesehatan Surakarta.
13. Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta yang selanjutnya disingkat (PKMS) adalah pemberian pemeliharaan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diberikan kepada masyarakat Surakarta pemegang kartu berobat berlangganan.
14. Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu yang selanjutnya disingkat KPPT adalah Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Kota Surakarta.
15. Palang Merah Indonesia yang selanjutnya disingkat PMI adalah Unit pemberi pelayanan darah di kota Surakarta.
16. Masyarakat Kota Surakarta yang selanjutnya disebut Masyarakat adalah Masyarakat yang terdaftar dalam kartu keluarga Kota Surakarta.
17. Kartu berobat berlangganan adalah kartu yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota bagi masyarakat yang belum memiliki kartu Jamkesmas, Askes PNS dan Kartu Asuransi Kesehatan lainnya.
18. Kartu PKMS adalah kartu yang dikeluarkan oleh pemerintah Surakarta sebagai kartu identitas kepesertaan program PKMS.
19. Tim verifikasi Pelayanan adalah Tim yang bertugas melakukan penelitian/croscheck terhadap jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas dan/atau Rumah Sakit.
20. Tim verifikasi Kepesertaan adalah Tim yang bertugas melakukan penelitian/croscheck terhadap kebenaran persyaratan sebagai peserta PKMS jenis kartu gold.
21. Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seseorang, golongan atau kelompok masyarakat dalam rangka observasi, diagnosa, pengobatan atau pelayanan preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
22. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di Rawat Inap.

23. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur.
24. Pelayanan medik adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standard pelayanan medis dengan memanfaatkan daya dan fasilitas secara optimal.
25. Surat Keterangan domisili adalah surat keterangan yang dikeluarkan oleh RT, RW serta kelurahan tentang keberadaan identitas seseorang yang resmi sebagai penduduk di wilayah suatu kelurahan.
26. Kartu Tanda Penduduk selanjutnya disingkat KTP adalah identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh dinas yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
27. Kartu Keluarga selanjutnya disingkat KK adalah kartu identitas keluarga yang memuat data tentang nama, susunan dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.
28. Jasa pelayanan adalah imbalan atas jasa yang diberikan oleh tenaga medis, tenaga paramedis, dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien dalam rangka asuhan, administrasi, dan atau pelayanan lainnya.
29. Remunerasi adalah pemberian imbalan kepada tenaga medis dan non medis berdasarkan kinerja.
30. Akomodasi adalah penggunaan fasilitas rawat inap termasuk makan.
31. Penunjang diagnostik adalah pelayanan yang diberikan untuk menunjang dan menegakkan diagnosa.
32. Bahan adalah obat bahan kimia, alat kesehatan, bahan radiologi dan bahan lainnya untuk digunakan langsung dalam rangka observasi, diagnosa pengobatan, perawatan rehabilitasi dan tindakan medik.
33. Tenaga medis adalah Dokter ahli, Dokter Umum, Dokter Gigi yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan;
34. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan;
35. Tenaga non medis adalah tenaga-tenaga selain tenaga medis dan paramedis yang bekerja pada sarana pelayanan kesehatan.
36. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.

## BAB II AZAZ, TUJUAN DAN PRINSIP

### Pasal 2

PKMS diselenggarakan berdasarkan pada azaz kemanusiaan, manfaat dan keadilan bagi seluruh masyarakat.

### Pasal 3

Tujuan PKMS adalah:

- a. melindungi kesehatan masyarakat;
- b. mengimplementasikan dan mengembangkan sistem jaminan kesehatan;
- c. menjamin keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu;
- d. memberdayakan masyarakat bersama pemerintah dalam pelayanan kesehatan.

### Pasal 4

Prinsip penyelenggaraan PKMS adalah:

- a. nirlaba dengan pemanfaatan untuk semata-mata peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- b. menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan medis dengan efisiensi biaya dan rasional;
- c. pelayanan kesehatan terstruktur, berjenjang dengan adil dan merata;
- d. transparan dan akuntabel.

## BAB III PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN

### Bagian Kesatu Umum

### Pasal 5

Pemberi pelayanan kesehatan meliputi:

- a. pelayanan Kesehatan dasar terdiri di UPT Puskesmas dan Puskesmas Rawat Inap;
- b. pelayanan Kesehatan rujukan di Rumah Sakit pemerintah dan swasta yang ditunjuk oleh pemerintah daerah;
- c. pelayanan kesehatan penunjang:
  1. PMI; dan
  2. UPT Laboratorium Kesehatan.

## Pasal 6

- (1) Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka setiap peserta harus menunjukkan kartu PKMS.
- (2) Kartu PKMS yang berlaku di Rumah Sakit merupakan kartu PKMS yang pertama kali dimasukkan ke rumah sakit.
- (3) Pelayanan kesehatan menerapkan sistem rujukan terstruktur dan berjenjang.
- (4) Pelayanan rawat inap dilaksanakan pada Puskesmas perawatan dan ruang rawat inap kelas III (tiga) di RSUD, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- (5) Pemerintah daerah membuat perjanjian kerja sama yang meliputi berbagai aspek pengaturan pelayanan kesehatan.
- (6) Pelayanan obat di Puskesmas dan jaringannya, serta di rumah sakit dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. untuk memenuhi kebutuhan obat generik di UPT Puskesmas akan didistribusi melalui UPT Instalasi Farmasi daerah, berdasarkan permintaan UPT Puskesmas dengan format laporan sesuai ketentuan;
  - b. untuk memenuhi kebutuhan obat di rumah sakit, instalasi farmasi/apotik, rumah sakit bertanggungjawab menyediakan semua obat untuk pelayanan kesehatan bagi peserta program PKMS yang tercantum dalam formularium obat;
  - c. pelayanan obat di rumah sakit menerapkan prinsip one day dose dispensing;
- (7) verifikasi pelayanan dilaksanakan oleh Tim Verifikasi pelayanan.

## Pasal 7

- (1) Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Apabila diperlukan pelayanan kesehatan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai dengan surat rujukan dari Puskesmas dengan menunjukkan kartu peserta PKMS.
- (3) Untuk mendapatkan pelayanan rujukan peserta PKMS berkewajiban membawa:
  - a. kartu PKMS yang masih berlaku;
  - b. fotocopy KK yang masih berlaku;
  - c. fotocopy KTP yang masih berlaku;
  - d. fotocopy keterangan lahir bagi yang belum wajib KTP;
- (4) Dalam keadaan gawat darurat, maka persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat disampaikan selambat-lambatnya 2x24 jam hari kerja.
- (5) Pelayanan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. pelayanan rawat inap di Puskesmas rawat inap dan Rumah Sakit yang ditunjuk oleh pemerintah daerah;
  - b. pelayanan rawat jalan dan rawat inap di RSUD;
  - c. pelayanan persalinan normal di puskesmas rawat inap dan RSUD;
  - d. pelayanan persalinan dengan komplikasi dan resiko tinggi di rumah sakit yang ditunjuk oleh pemerintah daerah.

- (6) Peserta PKMS jenis gold yang memerlukan rujukan sub spesialis, yang tidak dapat ditangani di rumah sakit yang bekerja sama dengan PKMS, dapat dirujuk ke rumah sakit yang telah bekerjasama dengan jamkesda Propinsi.

Bagian Kedua  
Jenis Pelayanan

Pasal 8

Jenis pelayanan kesehatan meliputi:

- a. pelayanan kesehatan yang dijamin;
- b. pelayanan kesehatan yang tidak dijamin;
- c. pelayanan kesehatan yang dibatasi;
- d. pelayanan kesehatan lainnya.

Pasal 9

Pelayanan yang dijamin meliputi:

- a. pelayanan kesehatan dasar di UPT Puskesmas dan jaringannya, meliputi:
  1. pelayanan kesehatan rawat jalan penunjang diagnostik;
  2. pelayanan rawat inap tingkat pertama di UPT Puskesmas perawatan rawat inap;
  3. pelayanan persalinan normal di UPT Puskesmas rawat inap.
- b. pelayanan kesehatan rujukan di RSUD mencakup:
  1. pelayanan rawat jalan;
  2. pelayanan rawat inap dengan fasilitas kelas III;
  3. pelayanan persalinan normal dengan fasilitas kelas III.
- c. pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit pemerintah/swasta yang ditunjuk oleh pemerintah daerah meliputi:
  1. akomodasi rawat inap pada kelas III;
  2. penunjang diagnostik;
  3. tindakan medis;
  4. tindakan operasi;
  5. pemberian obat sesuai formularium PKMS;
  6. bahan dan alat kesehatan habis pakai;
  7. pelayanan gawat darurat;
  8. persalinan dengan resiko tinggi dan/atau penyulit.
- d. pelayanan darah bagi peserta PKMS jenis gold dilaksanakan melalui PMI.

Pasal 10

Pelayanan yang tidak dijamin meliputi :

- a. kacamata;
- b. intra ocular lens;
- c. alat bantu dengar;
- d. alat bantu gerak;
- e. pelayanan penunjang diagnostik canggih, hanya pada kasus live-saving;

- f. bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika;
- g. general check up;
- h. prothesis gigi tiruan;
- i. operasi jantung dan tranplantasi organ;
- j. rangkaian pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi;
- k. jika peserta pindah kelas perawatan yang lebih tinggi;
- l. jika peserta PKMS tidak memenuhi ketentuan/prosedur pelayanan dalam peraturan ini;
- m. persalinan anak ke 3(tiga) hidup dan persalinan selanjutnya;
- n. kasus bunuh diri, narkoba dan minuman keras;
- o. pemulasaran jenazah;
- p. ambulance;
- q. rawat inap yang ke 2(dua) dan seterusnya sebelum 1(satu) dengan kasus yang sama karena rawat inap yang pertama pulang paksa (tanpa persetujuan dokter);
- r. jika peserta pindah kelas perawatan yang lebih tinggi;

#### Pasal 11

(1)Pelayanan yang dibatasi meliputi:

- a. cuci darah;
- b. chemotherapi.

(2)Untuk hal-hal bersifat kasuistik ditetapkan kepala Dinas

### BAB IV PEMBIAYAAN DAN PENDANAAN

#### Pasal 12

Biaya operasional pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan penunjang dan jasa pelayanan bersumber pada APBD Kota dan dianggarkan melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas.

#### Pasal 13

Dana jasa pelayanan penggunaan untuk:

- a. 65 % untuk Tenaga Medis dan Paramedis;
- b. 25 % untuk Tenaga Administrasi dan Tenaga Non Medis;
- c. 10 % untuk Tenaga Pembina Dinas .

#### Pasal 14

Penggunaan dana dari kunjungan peserta PKMS RSUD adalah jumlah jasa pelayanan dari peserta dari PKMS dan diberikan kepada tenaga medis, tenaga pramedis, tenaga non medis di RSUD serta tim Pembina tingkat kota yang pembagiannya memakai sistem remunerasi, yang dirumuskan oleh tim remunerasi dan disetujui oleh direktur RSUD;

## Pasal 15

Pembayaran terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit maupun pelayanan darah di PMI dilaksanakan melalui penagihan klaim. Prosedur penagihan klaim adalah sebagai berikut :

- a. rumah sakit maupun PMI mengajukan klaim ke Dinas dengan melampirkan:
  1. surat pengantar pengajuan klaim;
  2. formulir pengajuan klaim (FPK) rangkap 4(empat);
  3. kuitansi asli bermaterai rangkap 4 (kuitasi);
  4. rekapitulasi laporan;
  5. bukti pendukung pelayanan yang telah dilakukan rumah sakit maupun PMI.
- b. untuk pelayanan rawat inap, hitungan hari rawat inap adalah tanggal keluar dikurangi tanggal masuk.
- c. untuk klaim tahun berjalan yang belum terbayarkan, dapat dibayarkan pada tahun anggaran berikutnya.

## Pasal 16

- (1) Bagi peserta PKMS dengan silver card (kartu perak), maka besarnya klaim perawatan di klas III Rumah Sakit maksimal sebesar Rp. 2.000.000,- (dua juta rupiah).
- (2) Pembiayaan perawatan di Rumah sakit bagi Peserta Pemegang Gold Card dengan fasilitas rawat inap klas III ditanggung semuanya oleh pemerintah daerah, dengan tarif maksimal sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pembiayaan pasien yang mendapat rujukan sub spesialis diatur dengan ketentuan Jamkesda propinsi Jawa Tengah.

## BAB V KEPESERTAAN

### Bagian Kesatu Peserta Program PKMS

## Pasal 17

Peserta Program PKMS adalah semua penduduk yang berdomisili di daerah yang memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. bukan peserta JAMKESMAS;
- b. bukan peserta ASKES PNS;
- c. bukan peserta ASKES Sosial Lainnya ;
- d. mempunyai KTP Surakarta;
- e. mempunyai KK Surakarta;
- f. bertempat tinggal dan berdomisili di daerah selama 3(tiga) tahun berturut-turut yang dibuktikan dengan surat keterangan dari kelurahan.

## Pasal 18

Setiap peserta program PKMS wajib mendaftarkan diri sebagai peserta untuk mendapatkan kartu berobat berlangganan.

## Pasal 19

Jenis kartu peserta PKMS terdiri dari:

- (1) Peserta kartu PKMS jenis emas (Gold Card) adalah:
  - a. masyarakat miskin yang terdaftar di Keputusan Walikota tentang penetapan masyarakat miskin, tetapi belum tertampung di Program Jamkesmas pemerintah pusat (di luar kuota);
  - b. masyarakat miskin yang belum masuk Keputusan Walikota dengan surat keterangan dari kelurahan serta disahkan oleh Tim Verifikasi Tingkat Kota;
  - c. kartu jenis gold diterbitkan setahun sekali setiap bulan Januari.
- (2) Peserta kartu PKMS jenis perak (silver card) adalah semua masyarakat yang mendaftar sebagai peserta PKMS.

## Pasal 20

### Bagian Kedua Tata Cara Pendaftaran PKMS

- (1) Setiap peserta kartu PKMS jenis silver mendaftarkan diri ke KPPT dengan membayar biaya pelayanan sebesar Rp. 1.000,- (seribu rupiah)/per jiwa per tahun dengan persyaratan sebagai berikut :
  - a. membawa fotocopy KK dengan menunjukkan aslinya;
  - b. membawa fotocopy KTP dengan menunjukkan aslinya;
  - c. membawa surat keterangan dari Kelurahan;
  - d. peserta datang sendiri ke KPPT;
  - e. hal-hal yang dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf d adalah :
    1. peserta sakit keras; atau
    2. peserta lanjut usia dapat diwakilkan oleh keluarga terdekat yang keabsahannya dibuktikan dengan KK.
- (2) Setiap peserta kartu PKMS jenis emas (Gold Card) mendaftarkan diri ke KPPT dengan persyaratan sebagai berikut:
  - a. membawa fotocopy KK dengan menunjukkan aslinya;
  - b. membawa fotocopy KTP dengan menunjukkan aslinya;
  - c. membawa surat keterangan dari RT, RW dan Kelurahan yang ditandatangani Kepala Kelurahan atau Sekretaris Kelurahan;
  - d. peserta datang sendiri ke UPT PKMS;
  - e. hal-hal yang dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf d adalah :
    1. peserta sakit keras; atau
    2. peserta lanjut usia dapat diwakilkan oleh keluarga terdekat yang keabsahannya dibuktikan dengan kartu keluarga.
- (3) Masa berlaku kartu PKMS 1(satu) tahun dan dapat diperpanjang kembali.

BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Dengan berlakunya Peraturan ini maka Peraturan Walikota Surakarta Nomor 1 Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Nomor 7 Tahun 1998 tentang retribusi Pelayanan Kesehatan dan Peraturan Walikota Surakarta Nomor 10 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Surakarta Nomor 1 Tahun 2008 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surakarta Nomor 8 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kotamadya Daerah Tingkat II Surakarta Nomor 7 Tahun 1998 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan yang berkaitan dengan PKMS dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 22

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Surakarta

Ditetapkan di Surakarta  
pada tanggal **21 Oktober 2010**

WALIKOTA SURAKARTA,



JOKO WIDODO



**Diundangkan di Surakarta  
pada Tanggal**

**SEKRETARIS DAERAH KOTA SURAKARTA**



**BUDI SUHARTO**

