

AB. Asli dikembalikan
6/8 14. Retu by doni
02-6-2014

PERJANJIAN KERJASAMA

ANTARA

DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

DENGAN

RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

TENTANG

**PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT
MISKIN YANG DIBIYAI ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA
DAERAH KOTA SURABAYA**

NOMOR : 440 / 19505 / 436.6.3 / 2014

NOMOR : 262 / RSMU / MDU / VII / 2014

Pada hari ini Senin tanggal dua bulan Juni tahun dua ribu empat belas, bertempat di Surabaya, yang bertanda tangan di bawah:

1. drg. FEBRIA RACHMANITA : Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya, berkedudukan di Jalan Jemursari No. 197 Surabaya, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Keputusan Walikota Surabaya Nomor 821.2/4527/436.7.6/2013 tanggal 4 Juli 2013, yang untuk selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**
2. dr. HERMINIATI HB, MARS : Direktur Rumah Sakit Mata Undaan yang berkedudukan dan berkantor di Jalan Undaan Kulon No.19 Surabaya, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan yang untuk selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

Berdasarkan:

1. Kesepakatan Bersama antara Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan Pemerintah Kota Surabaya tentang Kerjasama Pembangunan Daerah Nomor 120.1 / 84 / 012 / 2009 dan Nomor 415.4 / 4167 / 436.2.3 / 2009 tanggal 1 September 2009;
2. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 10 Tahun 2013 Tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2014 (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2013 Nomor 10);

3. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 78 Tahun 2013 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2014 (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2013 Nomor 78)
4. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Yang Dibiayai Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Kota Surabaya.

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA secara bersama-sama disebut **PARA PIHAK**.

Sebelumnya **PARA PIHAK** menerangkan bahwa **PARA PIHAK** telah menandatangani Perjanjian Kerjasama tentang Penyelenggaraan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Non Kuota Kota Surabaya

Nomor : NOMOR : 440 / 26251 / 436.6.3 / 2013

: 368 / RSMU / VI / 2013

yang telah berakhir masa berlakunya pada tanggal 31 Desember 2013. Agar Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Non Kuota Kota Surabaya dapat terus dilaksanakan, maka **PARA PIHAK** sepakat melakukan Perjanjian Kerjasama Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya, dengan ketentuan sebagai berikut :

PASAL 1

KETENTUAN UMUM

Dalam Perjanjian Kerjasama ini yang dimaksud dengan:

1. Pelayanan Kesehatan adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat Miskin Yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya.
2. Masyarakat Miskin Yang Dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya adalah:
 - a. Masyarakat Miskin Kota Surabaya yang tidak masuk dalam kepesertaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) atau program Jaminan Kesehatan lainnya yang dibuktikan dengan adanya Surat Keterangan Miskin dan;
 - b. orang terlantar, termasuk gelandangan dan pengemis yang terdaftar sebagai penghuni Liponsos yang dibuktikan dengan adanya Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Surabaya.
3. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
4. Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang selanjutnya disebut PBI Pusat adalah Program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat.
5. Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah program Jaminan Kesehatan bagi masyarakat miskin di Jawa Timur, yang pembiayaannya dibayar oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur dan Pemerintah Kota Surabaya

6. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
7. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah Rumah Sakit / Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) / Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota Surabaya dalam memberikan pelayanan kesehatan lanjutan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya.
8. Penerima pelayanan kesehatan adalah masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang telah mendapat pelayanan kesehatan dengan identitas Surat Keterangan Miskin atau Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Surabaya.
9. Surat Keterangan Miskin, yang selanjutnya disingkat SKM adalah surat keterangan yang diterbitkan oleh Lurah berdasarkan hasil verifikasi yang dilakukan oleh Tim Verifikator tingkat Kelurahan.

PASAL 2

MAKSUD DAN TUJUAN

(1) Maksud Perjanjian Kerjasama ini adalah:

- a. sebagai dasar bagi **PARA PIHAK** dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya;
- b. sebagai dasar untuk mengatur pembiayaan atas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang meliputi : sistem rujukan, sistem pembiayaan, prosedur/mekanisme kepesertaan dan mekanisme pembayaran.

(2) Tujuan Perjanjian Kerjasama ini adalah:

- a. terbentuknya sistem pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang terstruktur mulai dari puskesmas sampai ke pemberi pelayanan kesehatan lanjutan;
- b. merevitalisasi sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya mulai dari tingkat puskesmas sampai dengan pemberi pelayanan kesehatan lanjutan;
- c. menciptakan keseragaman sistem pembiayaan pelayanan kesehatan masyarakat miskin berdasarkan asas proporsionalitas, transparansi, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi pengelolaan anggaran.

PASAL 3

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK PERTAMA

(1) **PIHAK PERTAMA** berhak :

- a. mendapat pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari **PIHAK KEDUA**;
- b. memperoleh laporan dari **PIHAK KEDUA** terkait pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang telah diberikan
- c. melakukan verifikasi terhadap pengajuan klaim pembayaran dari **PIHAK KEDUA** atas biaya pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang telah diberikan dan kesesuaiannya terhadap tarif yang berlaku;
- d. melakukan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang diberikan oleh **PIHAK KEDUA**.

(2) **PIHAK PERTAMA** berkewajiban :

- a. menyediakan dana pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya;
- b. membayarkan klaim kepada **PIHAK KEDUA** atas biaya pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang telah diberikan paling lambat 2 (dua) bulan setelah berkas pelayanan diajukan;
- c. melakukan verifikasi terhadap klaim tagihan atas biaya pelayanan kesehatan yang diajukan oleh **PIHAK KEDUA**;
- d. melakukan monitoring dan evaluasi pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya, diantaranya yang menyangkut tentang pelayanan kesehatan kepada **PIHAK KEDUA**;
- e. Memberikan klarifikasi kepada **PIHAK KEDUA** jika terdapat perbedaan antara klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan dan realisasi pembayaran atas klaim tersebut.

PASAL 4

HAK DAN KEWAJIBAN PIHAK KEDUA

(1) **PIHAK KEDUA** berhak :

- a. mengajukan klaim pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya kepada **PIHAK PERTAMA**;

- b. memperoleh pembayaran dari **PIHAK PERTAMA** atas biaya pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya setelah dilakukan verifikasi terhadap klaim pembayaran yang dinyatakan layak bayar;
- c. melakukan klarifikasi kepada **PIHAK PERTAMA** jika terdapat perbedaan antara klaim tagihan biaya pelayanan kesehatan dan realisasi pembayaran atas klaim tersebut

(2) **PIHAK KEDUA** berkewajiban :

- a. memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- b. mengajukan berkas pengajuan klaim pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya paling lambat 2 (dua) bulan setelah pelayanan kesehatan tersebut diberikan, kecuali untuk penyampaian dokumen klaim penerima pelayanan kesehatan pada bulan Desember tahun berkenaan harus diajukan pada hari kerja paling lambat 5 (lima) hari kalender setelah tahun anggaran berakhir;
- c. tidak menarik biaya tambahan kepada penerima pelayanan kesehatan dengan alasan apapun;
- d. menyampaikan laporan kepada **PIHAK PERTAMA** tentang pelayanan kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang telah diberikan.

PASAL 5

RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Ruang lingkup pelayanan Kesehatan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang wajib dilaksanakan dan dipenuhi oleh **PIHAK KEDUA** selaku pemberi pelayanan kesehatan (PPK) adalah meliputi :

- a. pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL) dan rawat inap tingkat lanjutan (RITL) di ruang inap kelas III dan pelayanan gawat darurat;
- b. jenis pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang dibiayai ditetapkan dengan Peraturan Walikota Surabaya.

PASAL 6

PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN

Segala biaya yang timbul sebagai akibat dilaksanakannya kerjasama ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Surabaya berdasarkan ketentuan yang berlaku.

PASAL 7

PROSEDUR PENGAJUAN DAN PEMBAYARAN KLAIM

- (1) Pembayaran biaya pelayanan kesehatan tingkat lanjutan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya dilakukan melalui pengajuan klaim pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan **PIHAK KEDUA** sesuai dengan paket INA CBG's kepada **PIHAK PERTAMA**.
- (2) Pengajuan klaim pembayaran biaya pelayanan kesehatan oleh **PIHAK KEDUA** sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dilampiri dengan :
 - a. Kelengkapan administrasi pasien :
 1. Surat rujukan dari puskesmas atau rumah sakit milik Pemerintah Kota Surabaya atau rumah sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya, kecuali untuk pasien gawat darurat (emergency) dilampiri dengan surat rujukan dari IGD-rumah sakit ;
 2. Surat Rekomendasi yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial Kota Surabaya bagi orang terlantar atau fotokopi SKM (Surat Keterangan Miskin) yang dilegalisir Lurah atau pejabat yang berwenang di lingkungan kelurahan atas nama Lurah. khusus bagi bayi, Surat Keterangan Miskin milik orang tua yang bersangkutan;
 3. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya atas nama pasien, kecuali bagi pasien orang terlantar dan bayi;
 4. Surat keterangan lahir dari penolong persalinan/akte kelahiran bagi bayi;
 5. Pada kasus-kasus dengan diagnosa (severity level 3) harus mendapat pengesahan dari komite medik/direktur pelayanan/supervisor yang ditunjuk dan diberi tanggung jawab oleh **PIHAK KEDUA**.
 - b. Form INA-CBG's;
 - c. *Soft copy* dan cetak hasil form A yang telah disahkan oleh Direktur/pejabat yang berwenang dari **PIHAK KEDUA** atas nama Direktur dalam bentuk *soft copy pdf* dan *txt*;
- (3) Pengajuan klaim pembayaran atas biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling lambat 2 (dua) bulan setelah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya tersebut diberikan, kecuali untuk penyampaian dokumen klaim penerima pelayanan kesehatan pada bulan Desember tahun berkenaan harus diajukan pada hari kerja paling lambat 5 (lima) hari kalender setelah tahun anggaran berakhir. Apabila pengajuan klaim pembayaran melewati jangka waktu tersebut, maka klaim tidak dapat dibayarkan.

PASAL 8

SISTEM RUJUKAN

- (1) **PIHAK KEDUA** dapat memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan kepada masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya, dengan persyaratan sebagai berikut :
 - a. Surat rujukan dari puskesmas atau rumah sakit milik Pemerintah Kota Surabaya atau rumah sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya;
 - b. Surat Rekomendasi yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial Kota Surabaya bagi orang terlantar atau fotokopi SKM (Surat Keterangan Miskin) yang dilegalisir Lurah atau pejabat yang berwenang di lingkungan kelurahan atas nama Lurah. khusus bagi bayi, Surat Keterangan Miskin milik orang tua yang bersangkutan;
 - c. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan/atau Kartu Keluarga (KK) Kota Surabaya atas nama pasien, kecuali bagi pasien orang terlantar dan bayi;
 - d. Surat keterangan lahir dari penolong persalinan/akte kelahiran bagi bayi;
 - e. **PIHAK KEDUA** dapat memberikan pelayanan kesehatan lanjutan kepada masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya tanpa disertai surat rujukan bila pasien dalam keadaan gawat darurat (*emergency*).
- (2) Jenis pelayanan rawat jalan dan rawat inap serta rujukan bagi pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya diatur oleh Kepala Daerah melalui Peraturan Walikota Surabaya.
- (3) Verifikasi klaim atas biaya pelayanan kesehatan tingkat lanjutan pasien masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya dilakukan oleh tim verifikasi **PIHAK PERTAMA** yang berkedudukan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- (4) Apabila pasien/keluarga pasien gawat darurat yang dilanjutkan dengan rawat inap belum dapat menunjukkan :
 - a. Surat Keterangan Miskin, maka pasien / keluarga pasien diberikan waktu selama 2x24 jam hari kerja untuk dapat menyerahkan fotokopi Surat Keterangan Miskin yang telah dilegalisir oleh Lurah atau pejabat yang berwenang di lingkungan kelurahan atas nama Lurah dan menunjukkan aslinya.
 - b. Surat Rekomendasi, maka pasien / keluarga pasien diberikan waktu selama 2x24 jam hari kerja untuk dapat menyerahkan Surat Rekomendasi bagi pasien orang terlantar.
- (5) Apabila pasien menunjukkan Surat Keterangan Miskin atau Surat Rekomendasi lebih dari 2x24 jam hari kerja, maka diberlakukan sebagai pasien umum sampai ada jaminan sebagai pasien masyarakat miskin.
- (6) Pasien rawat jalan IGD diberi waktu paling lambat 1x24 jam hari kerja untuk menyerahkan :

- a. Fotokopi Surat Keterangan Miskin yang telah dilegalisir oleh Lurah atau pejabat yang berwenang di lingkungan kelurahan atas nama Lurah dan menunjukkan aslinya, atau
 - b. Surat Rekomendasi.
- (7) Apabila pasien rawat jalan IGD menunjukkan Surat Keterangan Miskin atau Surat Rekomendasi lebih dari 1x24 jam hari kerja, maka diberlakukan sebagai pasien umum.
- (8) Jangka waktu penyerahan surat rekomendasi atau fotocopy Surat Keterangan Miskin sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (6) tidak berlaku untuk :
- a. Pasien rawat jalan di poliklinik;
 - b. Pasien rawat inap yang sudah keluar rumah sakit (KRS);

PASAL 9

KEPESERTAAN

- (1) Masyarakat miskin yang dibiayai oleh anggaran pendapatan dan belanja daerah Kota Surabaya yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah :
- a. masyarakat miskin Kota Surabaya yang memiliki Surat Keterangan Miskin (SKM).
 - b. orang terlantar termasuk gelandangan dan pengemis yang terdaftar sebagai penghuni Liponsos yang dibuktikan dengan Surat Rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Surabaya.
- (2) Surat Keterangan Miskin (SKM) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Lurah atau Sekretaris Kelurahan atas nama Lurah, dalam hal Lurah tidak masuk kerja karena sakit, cuti atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Surat Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diterbitkan oleh Kepala Dinas Sosial Kota Surabaya atau Sekretaris Dinas Sosial dalam hal Kepala Dinas Sosial tidak masuk kerja karena sakit, cuti atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan

PASAL 10

JANGKA WAKTU

Perjanjian Kerjasama ini berlaku selama 1 (satu) tahun (1 Januari 2014 sampai dengan 31 Desember 2014).

PASAL 11

KEADAAN MEMAKSA / KAHAR

- (1) Keadaan memaksa / kahar adalah adanya keadaan akibat bencana alam namun tidak terbatas pada banjir bandang, gempa bumi, gunung meletus, perang dan/atau akibat adanya kebijakan Pemerintah dibidang moneter dan peraturan perundang-undangan yang dapat berakibat tidak dapat dilaksanakannya Perjanjian Kerjasama ini.
- (2) Apabila keadaan memaksa / kahar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan diadakan musyawarah oleh PARA PIHAK, selanjutnya dituangkan dalam addendum perjanjian yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perjanjian ini.

PASAL 12

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Setiap perselisihan, pertentangan dan perbedaan pendapat yang timbul sehubungan dengan perjanjian ini akan diselesaikan terlebih dahulu secara musyawarah dan mufakat oleh PARA PIHAK.
- (2) Apabila penyelesaian secara musyawarah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini tidak berhasil mencapai mufakat, maka PARA PIHAK sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perselisihan tersebut melalui jalur hukum dengan memilih kedudukan hukum yang ditetapkan di Pengadilan Negeri Surabaya.

PASAL 13

PEMBERITAHUAN

- (1) Semua surat atau pemberitahuan-pemberitahuan atau pernyataan-pernyataan atau persetujuan-persetujuan yang wajib dan perlu dilakukan oleh satu PIHAK kepada PIHAK lainnya dalam perjanjian ini, harus dilakukan secara tertulis dan disampaikan secara langsung atau melalui faksimili yang ditujukan kepada :

PIHAK PERTAMA :

Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Jl. Jemursari No. 197 Surabaya

Up. : Kepala Seksi Jaminan Kesehatan

Telepon : 031 8476914

Faksimili : 031 8473738

Email : jamkesdkksby@gmail.com

PIHAK KEDUA:

Rumah Sakit Mata Undaan

Jl. Undaan Kulon No. 19 Surabaya

Up. : Seksi Kerjasama

Telepon : 031 5319619

Faksimili : 031 5317503

- (2) Pemberitahuan yang diserahkan secara langsung dianggap telah diterima pada hari penyerahan dengan bukti tanda tangan penerimaan pada buku ekspedisi atau buku tanda terima pengiriman. Sedangkan pengiriman melalui faksimili dianggap telah diterima pada saat telah diterima konfirmasi pengiriman faksimili.

PASAL 14

KETENTUAN PENUTUP

- (1) Hal-hal yang tidak atau belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan ditetapkan kemudian oleh **PARA PIHAK** atas dasar musyawarah yang selanjutnya dituangkan dalam addendum perjanjian yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perjanjian ini;
- (2) Perjanjian Kerjasama ini dibuat dan ditandatangani oleh **PARA PIHAK** dalam 3 (tiga) rangkap, 2 (dua) diatas kertas bermeterai cukup, masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama dengan ketentuan lembar kesatu untuk **PIHAK KEDUA**, lembar kedua untuk **PIHAK PERTAMA** dan lembar ketiga untuk arsip yang disimpan **PIHAK PERTAMA**.

Demikian Perjanjian Kerjasama ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

PIHAK KEDUA
DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN



dr. HERMINIATI HB, MARS

PIHAK PERTAMA
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SURABAYA



drg. FEBRIA RACHMANITA
Pembina Tingkat I
NIP. 19650228 199203 2 008