

PERJANJIAN KERJA SAMA
ANTARA
RUMAH SAKIT AISIYIAH MUNTILAN
DENGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN
TENTANG
PELAYANAN RUJUKAN PASIEN

Nomor : 043 / PCA / RSA / II / 2017

Nomor : 019.5 / 146 / 48 / 2017

Pada hari ini Rabu tanggal Satu bulan Februari tahun dua ribu tujuh belas (01-02-2017), kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. dr. Moh Was'an, Sp, S(K), QIA: Direktur Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan, berkedudukan dan berkantor di JL. KH A. Dahlan No. 24 Muntilan, Magelang, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit Aisyiyah yang di Muntilan, yang selanjutnya di sebut **PIHAK PERTAMA.**
2. dr. M. Syukri, MPH : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang, berkedudukan, di Jalan Kartini No 13 Muntilan Kab. Magelang, dalam hal ini bertindak untuk atas nama Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang, yang selanjutnya di sebut **PIHAK KEDUA.**

Kedua belah pihak sepakat mengadakan perjanjian kerja sama tentang pelayanan rujukan pasien dari Rumah sakit Aisyiyah Muntilan ke Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang untuk pelayanan Rawat Jalan., Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Rawat Darurat dan Pemeriksaan Penunjang menurut ketentuan sebagaimana tercantum dalam pasal-pasal sebagai berikut :

BAB I

Pasal 1

DASAR HUKUM

1. Undang-Undang RI Nomor : 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara
2. Undang-Undang RI Nomor : 1 tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
3. Undang-Undang RI Nomor : 16 tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.
4. Undang-undang RI Nomor : 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
5. Undang-undang RI Nomor : 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;

Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.

1. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.

2. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.

3. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.

REVISI

REVISI

REVISI

1. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.
2. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.
3. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.
4. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.
5. Revisi ini dilakukan untuk memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini.

6. Undang-undang RI Nomor : 44 tahun 2012 tentang Rumah Sakit :
7. Peraturan Pemerintah RI Nomor : 74 tahun 2005 tanggal 28 Agustus 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum:
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : KP.03.01/Menkes/318-336/2016 tanggal 15 Juni 2016 tentang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentiaan dalam dan dari Jabatan Struktural di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI;

Pasal 2

KETENTUAN UMUM

Dalam perjanjian kerja sama ini yang di maksud dengan :

1. **Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kab. Magelang** adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
2. **RumahSakit Aisyiyah Muntilan** adalah Rumah Sakit rujukan bagi anggota beserta keluarga dan menerima pasien umum serta BPJS.
3. **Pasien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasimasalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan.
4. **Rujukan pasien** adalah rujukan pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang dirujuk dari Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan ke Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan, Magelang.
5. **Surat Rujukan Adalah** surat yang dibuat oleh dokter yang berisi pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal.

Pasal 3

DASAR PERJANJIAN KERJASAMA

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA mengadakan perjanjian kerja sama ini didasarkan atas kesepakatan bersama dalam memenuhi kebutuhan dan kepentingan bersama untuk melaksanakan sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

RUANG LINGKUP

- (1) Ruang lingkup kerja sama adalah pelaksanaan Sistem Rujukan pelayanan kesehatan yang meliputi :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan
 - b. Pelayanan Rawat Inap
 - c. Pelayanan Gawat Darurat
 - d. Pelayanan Pasien TB
 - e. Pelayanan Pasien HIV/AIDS
 - f. Pelayanan Pasien PONEK
 - g. Pemeriksaan Penunjang

1. Untuk keperluan ini, maka akan diadakan 2 kali pengujian, yaitu pada tanggal 12 dan 13 Januari 2005. Pengujian ini akan dilaksanakan di laboratorium yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Pengujian ini akan dilaksanakan dengan menggunakan alat ukur yang telah disediakan.

3. Hasil pengujian akan dilaporkan dalam bentuk laporan tertulis.

Pasal 2

ALAT DAN BAHAN

Dalam pelaksanaan pengujian ini, akan digunakan alat dan bahan sebagai berikut:

1. Alat ukur: Mistar, jangka sorong, mikrometer sekrup.

2. Bahan: Logam (besi, aluminium, kuningan).

3. Bahan kimia: Larutan asam klorida (HCl), larutan natrium hidroksida (NaOH).

4. Bahan lain: Kertas saring, gelas kimia, beaker glass.

5. Bahan lain: Minyak zaitun, alkohol.

6. Bahan lain: Kertas timbangan, timbangan analitis.

7. Bahan lain: Gelas ukur, sendok ukur.

8. Bahan lain: Kertas label, spidol.

9. Bahan lain: Kertas pelincah, lem.

10. Bahan lain: Kertas pembungkusan.

Pasal 3

ALAT DAN BAHAN KERTAS

Alat dan bahan kertas yang akan digunakan dalam pelaksanaan pengujian ini adalah sebagai berikut:

1. Kertas saring: Untuk menyaring larutan.

2. Gelas kimia: Untuk menyimpan larutan.

3. Beaker glass: Untuk mengukur volume.

4. Sendok ukur: Untuk mengukur massa.

5. Kertas label: Untuk labeling.

6. Spidol: Untuk penulisan.

7. Kertas pelincah: Untuk pelincah.

8. Lem: Untuk perekatan.

9. Kertas pembungkusan: Untuk pembungkusan.

Pasal 4

RUANG LINGKUP

1. Ruang lingkup pengujian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari faktor-faktor yang mempengaruhi hasil pengujian.

2. Ruang lingkup pengujian ini meliputi:

- a. Pengujian awal.
- b. Pengujian lanjutan.
- c. Pengujian akhir.
- d. Pengujian evaluasi.
- e. Pengujian laporan.
- f. Pengujian penutup.
- g. Pengujian akhir.
- h. Pengujian evaluasi.
- i. Pengujian laporan.
- j. Pengujian penutup.

- (2) Pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah rujukan vertikal dimana PIHAK PERTAMA sebagai tempat pelayanan kesehatan kelas D akan merujuk ke rumah sakit PIHAK KEDUA sebagai tempat pelayanan kesehatan kelas C atau sebaliknya.

Pasal 5

KETENTUAN RUJUKAN

- (1) PIHAK PERTAMA akan merujuk pasien ke Rumah Sakit milik PIHAK KEDUA apabila :
- a. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesifik; dan
 - b. PIHAK PERTAMA tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan atau ketenagaan.
- (2) PIHAK KEDUA merujuk kembali pasien ke Rumah Sakit milik PIHAK PERTAMA apabila:
- a. Permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh PIHAK PERTAMA sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya sebagai tempat pelayanan kesehatan kelas D;
 - b. Pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh PIHAK PERTAMA sebagai tempat pelayanan kesehatan tingkat kedua untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan kesehatan jangka panjang, dan/atau
- (3) PIHAK PERTAMA yang akan merujuk dan/ atau PIHAK KEDUA yang akan merujuk kembali pasien harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarga pasien setelah diberi penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (4) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sekurang-kurangnya meliputi;
- a. Diagnosis dan terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
 - b. Alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
 - c. Risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
 - d. Transportasi rujukan; dan
 - e. Resiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.
- (5) Pasien yang akan dirujuk oleh PIHAK PERTAMA sebagai tempat pelayanan kesehatan tingkat kedua kepada PIHAK KEDUA sebagai tempat pelayanan kesehatan kelas C dan/atau sebaliknya harus;
- a. Dilakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan;
 - b. Melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat ; dan
 - c. Membuat surat pengantar rujukan/surat rujukan yang sekurang-kurangnya memuat;
 - 1) Identitas pasien
 - 2) Hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan
 - 3) Diagnosis kerja;
 - 4) Terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
 - 5) Tujuan rujukan; dan
 - 6) Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

- (6) Komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, wajib ditanggapi oleh pihak yang menerima rujukan sebagai berikut;
 - a) Menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan kesediaan tenaga kerja kesehatan; dan
 - b) Memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien.
- (7) PARA PIHAK hanya menerima pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan yang tersedia di masing-masing PIHAK
- (8) Dalam hal membutuhkan laporan medis, maka PIHAK KEDUA menjamin telah memiliki otorisasi dari pasien dan bertanggung jawab terhadap segala resiko yang timbul dari penyerahan laporan medis tersebut.

Pasal 6

PENERIMA RUJUKAN

- (1) Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh Pihak penerima rujukan.
- (2) Pihak penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut pada ayat (2) wajib di berikan sesuai dengan diagnosa dan merupakan perawatan yang normal (standar) untuk jenis penyakit atau luka badan yang diderita serta sesuai dengan standar praktek kedokteran dan etika medis yang berlaku
- (4) Pihak penerima rujukan memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

Pasal 7

TRANSPORTASI

- (1) Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi yang ada di Pihak yang merujuk.
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dari pihak yang merujuk.
- (3) Dalam hal tidak tersedia ambulans pada fasilitas pelayanan kesehatan pihak yang merujuk , maka rujukan sebagaimana di maksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.

Pasal 8

BIAYA PELAKSANAAN PELAYANAN

- (1) Biaya pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan tarif yang berlaku di PIHAK penerima rujukan
- (2) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut pada ayat(1) bagi pasien peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi beban asuransi atau yang menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarga pasien.
- (3) Penagihan dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan dilakukan oleh PIHAK Penerima rujukan sesuai ketentuan yang berlaku di PIHAK Penerima rujukan.

6. Ketersediaan sumber daya manusia dan tenaga kerja yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

7. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

8. Ketersediaan dana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

9. Ketersediaan informasi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

10. Ketersediaan waktu yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

1. Ketersediaan sumber daya manusia dan tenaga kerja yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

2. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

3. Ketersediaan dana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

4. Ketersediaan informasi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

5. Ketersediaan waktu yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

1. Ketersediaan sumber daya manusia dan tenaga kerja yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

2. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

3. Ketersediaan dana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

4. Ketersediaan informasi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

5. Ketersediaan waktu yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

1. Ketersediaan sumber daya manusia dan tenaga kerja yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

2. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

3. Ketersediaan dana yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

4. Ketersediaan informasi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

5. Ketersediaan waktu yang memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian.

- (6) Komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, wajib ditanggapi oleh pihak yang menerima rujukan sebagai berikut;
 - a) Menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan kesediaan tenaga kerja kesehatan; dan
 - b) Memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien.
- (7) PARA PIHAK hanya menerima pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan yang tersedia di masing-masing PIHAK
- (8) Dalam hal membutuhkan laporan medis, maka PIHAK KEDUA menjamin telah memiliki otorisasi dari pasien dan bertanggung jawab terhadap segala resiko yang timbul dari penyerahan laporan medis tersebut.

Pasal 6

PENERIMA RUJUKAN

- (1) Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh Pihak penerima rujukan.
- (2) Pihak penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut pada ayat (2) wajib di berikan sesuai dengan diagnosa dan merupakan perawatan yang normal (standar) untuk jenis penyakit atau luka badan yang diderita serta sesuai dengan standar praktek kedokteran dan etika medis yang berlaku
- (4) Pihak penerima rujukan wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah selesai memberikan pelayanan.

Pasal 7

TRANSPORTASI

- (1) Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi yang ada di Pihak yang merujuk.
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan ambulance dan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten dari pihak yang merujuk.
- (3) Dalam hal tidak tersedia ambulance pada fasilitas pelayanan kesehatan pihak yang merujuk , maka rujukan sebagaimana di maksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.

Pasal 8

BIAYA PELAKSANAAN PELAYANAN

- (1) Biaya pelayanan kesehatan dihitung berdasarkan tarif yang berlaku di PIHAK penerima rujukan
- (2) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana tersebut pada ayat(1) bagi pasien peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi beban asuransi atau yang menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarga pasien.
- (3) Penagihan dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan dilakukan oleh PIHAK Penerima rujukan sesuai ketentuan yang berlaku di PIHAK Penerima rujukan.

- (4) Dalam hal terjadi perubahan tarif, waktu pemberlakuan perubahan tarif tersebut sesuai dengan waktu pemberlakuan di tempat PARA PIHAK.

Pasal 9

HAK DAN KEWAJIBAN

- (1) Para Pihak berhak mengirimkan pasien disertai dengan surat rujukan/pengantar kepada pihak lain untuk mendapatkan pemeriksaan / tindakan yang dibutuhkan sesuai perjanjian kerja sama ini.
- (2) Para pihak berhak untuk mendapatkan biaya pelayanan pemeriksaan / tindakan yang sudah dilakukan terhadap pasien yang dirujuk pihak lain sesuai ketentuan dalam perjanjian kerjasama ini.
- (3) PARA PIHAK berkewajiban membayar biaya pelayanan pemeriksaan / tindakan yang sesuai ketentuan dalam perjanjian ini.

Pasal 10

MONITORING DAN EVALUASI

- (1) Setelah kedua belah pihak sepakat untuk melaksanakan perjanjian kerja sama ini, dan mendatangi maka masing-masing pihak saling mengevaluasi terhadap pelaksanaan perjanjian kerjasama ini.
- (2) PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA melalui unit kerja terkait melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan perjanjian kerja sama ini.

Pasal 11

SANKSI PEMBATALAN

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan dalam perjanjian ini oleh salah satu PIHAK dapat berakibat putusnya perjanjian ini apabila dalam jangka waktu (1) bulan sejak tanggal diterimanya surat pemberitahuan dari pihak lainnya tentang pelanggaran tersebut tidak ada tanggapan.
- (2) PARA PIHAK sepakat untuk mengesamping berlakunya pasal 1266 dan Pasal 1267 Kitab undang-undang Hukum Perdata (KUHP) terhadap segala sesuatu yang bertalian dengan pemutusan Perjanjian ini, sehingga pemutusan perjanjian ini dapat dilakukan oleh masing-masing PIHAK tanpa menunggu keputusan hakim.
- (3) Pembatalan perjanjian kerja sama ini tidak membebaskan kedua belah pihak untuk menyelesaikan hak dan kewajibannya yang sedang berjalan.

Pasal 12

PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- (1) Apabila timbul perbedaan pendapat atau perselisihan antara kedua belah pihak mengenai perjanjian kerja sama ini, maka diutamakan penyelesaiannya untuk dilakukan secara musyawarah dan mufakat.

- (2) Bilamana diperoleh penyelesaian dengan cara musyawarah dan mufakat, maka pihak yang merasa dirugikan dapat mengajukan perselisihan ini untuk diselesaikan melalui jalur hukum yang berlaku.
- (3) Kedua belah pihak setuju untuk penyelesaian ini telah memilih tempat kedudukan yang tetap dan syah di Kantor Panitera Pengadilan Negeri Kota Mungkid

Pasal 13

A FORCE MAJEURE (KEADAAN MEMAKSA)

- (1) Yang dimaksud *Force Majeure* dalam perjanjian kerja sama ini adalah peristiwa-peristiwa yang terjadi diluar kekuasaan kedua belah pihak yang berakibat tidak dapat dipenuhi perjanjian kerja sama ini. Peristiwa dimaksud adalah : gempa bumi, angin topan, banjir, kebakaran, tanah longsor, wabah penyakit, pemogokan umum, huru hara, sabotase, perang, pemberontakan, revolusi, dan peraturan kebijakan pemerintah/ penguasa.
- (2) Apabila terjadi *Force Majeure* seperti tersebut pada ayat (1) pasal ini, maka pihak yang terkena *Force Majeure* harus memberitahukan secara tertulis kepada pihak lainnya selambat-lambatnya dalam waktu 1 (satu) bulan sejak terjadinya peristiwa atau berakhirnya kejadian sebagaimana pada ayat (1) pasal ini.
- (3) Kedua belah pihak dibebaskan untuk melaksanakan kewajiban-kewajiban yang diatur perjanjian kerja sama ini apabila hal tersebut diakibatkan oleh *Force Majeure*.

Pasal 14

JANGKA WAKTU PERJANJIAN

- (1) Perjanjian ini berlaku selama 2 (dua) tahun mulai tanggal 1 Februari 2017 sampai dengan tanggal 31 Januari 2019 dan dapat diperbaharui/ diperpanjang apabila dikehendaki oleh kedua belah pihak .
- (2) Pengakhiran perjanjian kerja sama ini tidak membebaskan kedua belah pihak untuk menyelesaikan kewajibannya yang sedang berjalan

Pasal 15

KETENTUAN LAIN-LAIN

- (1) Hal-hal yang belum diatur dalam perjanjian kerja sama ini akan ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak.
- (2) Segala perubahan , perbaikan maupun penambahan terhadap perjanjian kerja sama ini akan dibuat addendum/amandemen berdasarkan persetujuan kedua belah pihak yang merupakan bagian tak terpisahkan dari perjanjian kerja sama ini.
- (3) Surat pemberitahuan/surat menyurat sehubungan dengan perjanjian kerja sama ini disampaikan dengan alamat-alamat kepada:

- (1) Pelaksanaan dan pengawasan dengan cara lain yang lebih efektif dan efisien.
- (2) Kajian secara berkala dan sistematis terhadap pelaksanaan dan pengawasan.

Pasal 12

KELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT

- (1) Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan.
- (2) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (4) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pasal 13

KELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT

- (1) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (2) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pasal 14

KELOLAAN KESEHATAN MASYARAKAT

- (1) Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan.
- (2) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (3) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- (4) Pemerintah menetapkan kebijakan dan strategi yang komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

PIHAK PERTAMA : Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan
: Jl. KH A. Dahlan NO. 24 Muntilan, Magelang 56414
Telp : (0293) 589123
Fax :
Email : rs_aisyiyahmuntilan@yahoo.com,

PIHAK KEDUA : Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Magelang
Jl. Kartini No. 13 Muntilan Kab. Magelang
Telp : (0293) 587004 / 587017
Fax : (0293) 587017
Email : rsudkabmgl@gmail.com

Pasal 16

PENUTUP

- (1) Perjanjian kerja sama ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) oleh kedua belah pihak, tanpa paksaan dari pihak manapun dan ditandatangani diatas materai secukupnya serta mempunyai kekuatan hukum yang sama dan dapat diperbanyak dalam bentuk foto kopi sesuai kebutuhan apabila diperlukan
- (2) Perjanjian kerja sama ini dianggap sah/berlaku setelah ditandatangani oleh kedua belah pihak pada hari dan tanggal sebagaimana tersebut di atas.

PIHAK KEDUA
RSUD Muntilan, Magelang

(dr. M. Syukri, MPH.)
Direktur

PIHAK PERTAMA
RS. Aisyiyah Muntilan, Magelang



dr. Moh Was'an, Sp.S(K) QIA)
Direktur

SHIAK PERTAMA
Rumahnya No. 14 Mawar, Jalan
Tel. (0293) 582017

Barang-barang yang dijual

BARANG KE DUA
Rumah No. 13 Mawar, Jalan
Tel. (0293) 582017
Barang-barang yang dijual

Passi 10

PENYATAAN

1) Pekerjaan yang sama ini dibuat dalam rangka...
2) Pekerjaan yang sama ini dibuat dalam rangka...
3) Pekerjaan yang sama ini dibuat dalam rangka...

SHIAK PERTAMA
Rumahnya No. 14 Mawar, Jalan

SHIAK PERTAMA
Rumahnya No. 14 Mawar, Jalan



SHIAK PERTAMA
Rumahnya No. 14 Mawar, Jalan