



REPUBLIK INDONESIA

**MEMORANDUM OF UNDERSTANDING  
BETWEEN  
THE MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
AND  
THE DEPARTMENT OF HEALTH OF THE GOVERNMENT OF AUSTRALIA  
IN  
THE FIELD OF HEALTH COOPERATION**

The Ministry of Health of the Republic of Indonesia and the Department of Health of the Government of Australia hereinafter referred to singularly as the "Participant" and collectively as the "Participants";

**RECOGNISING** the need to develop cooperation in the field of health related areas between Indonesia and Australia; and

**DESIRING** to promote cooperation in the field of health related areas between the Participants under mutually beneficial terms,

**HAVE REACHED AN UNDERSTANDING AS FOLLOWS:**

**PARAGRAPH I**

**OBJECTIVE**

The objective of this Memorandum of Understanding (hereinafter referred to as the "MOU") is to serve as a basis for developing and strengthening cooperation between the Participants in the field of health related areas, having regard to the prevailing laws and regulations in their respective countries.

## **PARAGRAPH II**

### **AREAS OF COOPERATION**

The Participants aspire to promote cooperation in the following health related areas:

- a. Primary Care;
- b. Secondary Care;
- c. Health Resilience;
- d. Health Financing;
- e. Health Talent; and
- f. Health Technology.

## **PARAGRAPH III**

### **FORMS OF COOPERATION**

Taking into consideration the national laws and regulations in their respective countries, cooperation under the framework of this MOU may comprise of, but not be limited to, the following:

- a. Sharing information, knowledge and best practices;
- b. Exchange of experts;
- c. Participation of experts in congresses, workshops and research conferences held by one of the Participants;
- d. Promotion of investment or joint venture;
- e. Capacity building; and
- f. Joint research.

## **PARAGRAPH IV**

### **IMPLEMENTATION**

1. The implementation of areas of cooperation as mentioned in Paragraph II of this MOU is documented by strategic plans of action to be identified and mutually determined by the Participants.

2. Projects, programs and activities developed under this MOU are expected to be implemented through specific arrangements determining, inter alia, the scope, activities, responsibilities, forms of financing, schedules, and other related matters.
3. The Participants may wish to collaborate with other institutions to facilitate cooperation in the field of health related areas. Collaborations may involve individuals and institutions in the public, private and academic sectors, state and local governments in both countries, and other entities, as identified and mutually determined by the Participants.
4. The Participants designate focal points to be in charge for the coordination and communication in the implementation of this MOU, as follows:
  - a. For the Ministry of Health of the Republic of Indonesia is the Bureau of International Cooperation;
  - b. For the Department of Health of the Government of Australia is the Portfolio Strategies Division, International Strategies Branch.
5. With the aim of monitoring and evaluating the implementation of this MOU, the Participants may establish a Joint Steering Committee on Health Cooperation to be co-chaired by the senior officials of the Participants and composed of the representatives of the respective Participants. If it is established, the Joint Steering Committee will meet periodically at a time to be mutually determined by the Participants, alternately in Australia and Indonesia or virtually. The modalities of such meeting will be mutually determined by the Participants. If it is considered necessary and approved by the Participants, the Joint Steering Committee may invite other relevant stakeholders to share the update of the cooperative activities related to health matters.

**PARAGRAPH V**  
**FINANCIAL ARRANGEMENT**

Projects, programs and activities envisaged in this MOU which are expected to be implemented through specific arrangements will be subject to the availability of funds, facilities and personnel as identified and mutually determined by the Participants.

**PARAGRAPH VI**  
**INTELLECTUAL PROPERTY RIGHTS**

1. The Participants recognise each other's national laws and regulations when dealing with Intellectual Property Rights (hereinafter referred to as "IPR"). The use of a Participant's IPR will be identified and mutually determined by the Participants in a separate arrangement.
  
2. The ownership and the use of IP resulting from the implementation of this MOU will be identified and mutually determined by the Participants in a separate arrangement.

**PARAGRAPH VII**  
**MATERIAL TRANSFER**

1. The Participants may wish to conduct research activities using materials originating from the country of either Participant. The research materials are expected to be used in their country of origin.
  
2. In the event that the research materials are required to be transferred outside the country of origin, the transfer of such research materials will be conducted through a specific arrangement which is to be identified and mutually determined by the Participants, having regard to the prevailing national laws and regulations as well as policies of the country of origin.

**PARAGRAPH VIII**  
**GENETIC RESOURCES AND TRADITIONAL KNOWLEDGE**

1. The Participants recognise the value of Genetic Resources and Traditional Knowledge (hereinafter referred to as "GRTK") and recognise the rights of holders of GRTK to have effective protection over GRTK against misuse and misappropriation by the Participants.

2. Any access to and use of GRTK by a Participant in any project, program and activity is expected to be set out in separate arrangements as identified and mutually determined by the Participants, having regard to the following principles:
  - a. Prior consent from the relevant authorities of the respective Participant would need to be obtained;
  - b. Prior informed consent of the local communities concerned regarding access would need to be obtained and these local communities are expected to be informed about the results of the cooperative activities when using such GRTK; and
  - c. When the result of the cooperative and/or collaborative activities developed under this MOU incorporates GRTK and is used for a commercial purpose by a Participant, the other Participant, providing such GRTK on behalf of its local communities concerned, is entitled to receive fair and equitable benefit sharing. Any dispute regarding fair and equitable benefit sharing will be resolved in accordance with applicable domestic laws and, to the extent they form part of the domestic laws, the regulations of the country of the Participant providing such GRTK.

#### **PARAGRAPH IX CONFIDENTIALITY**

If either Participant wishes to disclose its confidential documents, data, information and/or material marked as "confidential" to the other Participant, the Participants are expected to enter into separate confidentiality arrangements as identified and mutually determined between the Participants. Such arrangements will cover disclosure to third parties.

#### **PARAGRAPH X RESPECT**

All personnel involved in this MOU are expected to observe, respect and abide by the laws and regulations of the host country and to avoid performing any activities

inconsistent with the purposes and objectives of this MOU when visiting the host country.

**PARAGRAPH XI**  
**SETTLEMENT OF DIFFERENCES**

Any differences between the Participants arising out of this MOU are expected to be resolved amicably through consultations and negotiations as identified and mutually determined by the Participants.

**PARAGRAPH XII**  
**AMENDMENT**

The Participants may amend any part of this MOU by mutual consent in writing. Such amendments are expected to come into effect on such date as identified and mutually determined by the Participants and will form an integral part of this MOU.

**PARAGRAPH XIII**  
**COMMENCEMENT, DURATION AND DISCONTINUATION**

1. The MOU will commence on the date it is signed by the Participants concurrently through video conference and will continue in effect for a period of 5 (five) years. The Participants will exchange this MOU to be signed by the other Participant after the virtual signing.
2. This MOU may be extended for another 2 (two) years by mutual written consent of the Participants.
3. Either Participant may discontinue this MOU by giving written notification to the other Participant through appropriate channel at least 3 (three) months prior to the intended date of discontinuation.
4. The discontinuation of this MOU will not affect the completion of any on-going projects, programs and activities implemented through specific arrangements

developed in the context of this MOU, unless otherwise identified and mutually determined by the Participants.

#### PARAGRAPH XIV

#### STATUS

1. This MOU sets out the principles of cooperation between the Participants in the field of health related areas and nothing in this MOU is intended to create any legally binding rights and obligations between the Participants.
2. Upon commencement of this MOU, it will supersede the Memorandum of Understanding between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and the Department of Health, Housing, and Community Service of Australia in Jakarta on 13 November 1992.

The undersigned being duly authorised thereto by their respective Governments, have signed this MOU.

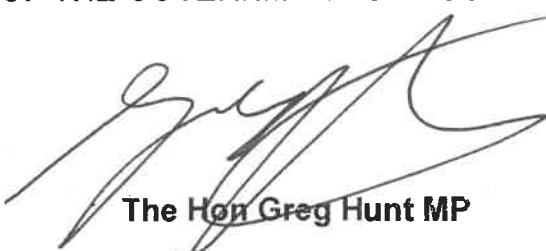
Signed concurrently through video conference in duplicate on this third day of February in the year 2022 in Jakarta and in Melbourne, each in the Indonesian and English languages, all texts being equally valid. In case of any divergences on the interpretation of this MOU, the English text will prevail.

FOR THE MINISTRY OF HEALTH OF  
THE REPUBLIC OF INDONESIA



H.E. Budi G. Sadikin  
Minister of Health

FOR THE DEPARTMENT OF HEALTH  
OF THE GOVERNMENT OF AUSTRALIA



The Hon Greg Hunt MP  
Minister of Health



REPUBLIK INDONESIA

**MEMORANDUM SALING PENGERTIAN  
ANTARA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DAN  
DEPARTEMEN KESEHATAN PEMERINTAH AUSTRALIA  
DI BIDANG KERJA SAMA KESEHATAN**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Departemen Kesehatan Pemerintah Australia, selanjutnya masing-masing disebut sebagai "Pihak" dan secara bersama-sama sebagai "Para Pihak";

**MENYADARI** perlunya mengembangkan kerja sama di bidang-bidang terkait kesehatan antara Indonesia dan Australia; dan

**BERKEINGINAN** untuk memajukan kerja sama di bidang-bidang terkait kesehatan antara Para Pihak berdasarkan ketentuan yang saling menguntungkan,

**TELAH MENCAPAI KESEPAHAMAN SEBAGAI BERIKUT:**

**PASAL I  
TUJUAN**

Tujuan dari Memorandum Saling Pengertian ini (selanjutnya disebut sebagai "MSP") adalah sebagai dasar untuk mengembangkan dan memperkuat kerja sama antara Para Pihak di bidang-bidang terkait kesehatan, dengan memperhatikan ketentuan hukum dan peraturan perundang-undangan di masing-masing negara.

## **PASAL II**

### **BIDANG-BIDANG KERJA SAMA**

Para Pihak berkeinginan untuk memajukan kerja sama di bidang-bidang terkait kesehatan berikut ini:

- a. Pelayanan Kesehatan Primer;
- b. Pelayanan Kesehatan Sekunder;
- c. Ketahanan Kesehatan;
- d. Pembiayaan Kesehatan;
- e. Pengembangan SDM Kesehatan; dan
- f. Teknologi Kesehatan.

## **PASAL III**

### **BENTUK KERJA SAMA**

Dengan memperhatikan hukum dan peraturan perundang-undangan nasional di negara masing-masing, kerja sama berdasarkan kerangka MSP ini dapat terdiri dari, namun tidak terbatas pada, hal-hal berikut ini:

- a. Berbagai informasi, pengetahuan dan praktik-praktik terbaik;
- b. Pertukaran tenaga ahli;
- c. Keikutsertaan tenaga ahli dalam kongres, lokakarya dan konferensi riset yang diselenggarakan oleh salah satu Pihak;
- d. Promosi investasi atau usaha patungan (joint venture);
- e. Peningkatan kapasitas; dan
- f. Penelitian bersama.

## **PASAL IV**

### **PELAKSANAAN**

1. Pelaksanaan bidang-bidang kerja sama sebagaimana disebutkan dalam Pasal II MSP ini didokumentasikan dalam rencana-rencana aksi strategis yang akan ditentukan dan ditetapkan secara bersama oleh Para Pihak.
2. Proyek, program dan kegiatan yang dikembangkan berdasarkan MSP ini akan dilaksanakan melalui pengaturan khusus yang menentukan, antara lain, ruang

lingkup, kegiatan, tanggung jawab, bentuk pembiayaan, jadwal, dan hal-hal terkait lainnya.

3. Para Pihak dapat berkolaborasi dengan lembaga-lembaga lain untuk memfasilitasi kerja sama di bidang-bidang terkait kesehatan. Kolaborasi dapat melibatkan individu dan lembaga di sektor publik, swasta dan akademik, pemerintah pusat maupun daerah di masing-masing negara, serta entitas lain sebagaimana yang ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak.
4. Para Pihak menunjuk narahubung yang bertanggung jawab atas koordinasi dan komunikasi dalam pelaksanaan MSP ini, sebagai berikut:
  - a. untuk Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Biro Kerja Sama Luar Negeri;
  - b. untuk Departemen Kesehatan Pemerintah Australia, Portfolio Strategies Division, International Strategies Branch.
5. Dengan tujuan memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan MSP ini, Para Pihak dapat membentuk sebuah Komite Pengarah Bersama Kerja Sama Kesehatan yang diketuai bersama oleh para pejabat senior Para Pihak dan beranggotakan perwakilan Para Pihak. Jika dibentuk, maka Komite Pengarah Bersama akan bertemu secara berkala pada waktu yang ditentukan bersama oleh Para Pihak, secara bergantian di Australia dan Indonesia atau secara virtual. Modalitas dari pertemuan tersebut akan ditentukan bersama oleh Para Pihak. Jika dianggap perlu dan disetujui oleh Para Pihak, Komite Pengarah Bersama dapat mengundang para pemangku kepentingan terkait lain untuk berbagi perkembangan terkini mengenai kegiatan-kegiatan kerja sama yang terkait dengan isu kesehatan.

## **PASAL V**

### **PENGATURAN PENDANAAN**

Projek, program dan kegiatan yang digariskan di dalam MSP ini yang akan dilaksanakan melalui pengaturan-pengaturan khusus akan bergantung pada

ketersediaan dana, fasilitas dan personil sebagaimana yang ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak.

## **PASAL VI**

### **HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL**

1. Para Pihak saling mengakui hukum dan peraturan perundang-undangan nasional masing-masing ketika menangkan Hak Kekayaan Intelektual (selanjutnya disebut sebagai "HKI"). Penggunaan HKI satu Pihak akan ditentukan dan ditetapkan secara bersama oleh Para Pihak dalam sebuah pengaturan terpisah.
2. Kepemilikan dan penggunaan hak kekayaan intelektual yang dihasilkan dari pelaksanaan MSP ini akan ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak dalam sebuah pengaturan terpisah.

## **PASAL VII**

### **PENGALIHAN MATERIAL**

1. Para Pihak dapat melakukan kegiatan penelitian dengan menggunakan material yang berasal dari negara salah satu Pihak. Material penelitian tersebut harus digunakan di dalam negara asalnya.
2. Dalam hal material penelitian perlu untuk dialihkan ke luar negara asal, maka pengalihan bahan penelitian tersebut akan dilakukan melalui sebuah pengaturan khusus yang akan ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak, dengan memperhatikan hukum dan peraturan perundang-undangan nasional yang berlaku serta kebijakan dari negara asal.

## **PASAL VIII**

### **SUMBER DAYA GENETIK DAN PENGETAHUAN TRADISIONAL**

1. Para Pihak mengakui nilai dari Sumber Daya Genetik dan Pengetahuan Tradisional (selanjutnya disebut sebagai "SDGPT") dan mengakui hak dari pemegang SDGPT untuk mendapatkan perlindungan efektif atas SDGPT tersebut terhadap penyalahgunaan atau penyelewengan oleh Para Pihak.

2. Segala akses ke dan penggunaan SDGPT oleh satu Pihak dalam segala proyek, program dan kegiatan akan diatur dalam pengaturan terpisah yang ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak, dengan memperhatikan prinsip-prinsip berikut ini:
  - a. persetujuan dari otoritas terkait dari masing-masing Pihak perlu diperoleh terlebih dahulu;
  - b. persetujuan dari masyarakat setempat berdasarkan informasi yang memadai terkait dengan akses perlu diperoleh terlebih dahulu dan masyarakat-masyarakat lokal tersebut akan diinformasikan mengenai hasil dari kegiatan kerja sama yang menggunakan SDGPT tersebut; dan
  - c. ketika hasil dari kegiatan kerja sama dan/atau kolaboratif yang dikembangkan berdasarkan MSP ini memanfaatkan SDGPT dan digunakan untuk tujuan komersial oleh salah satu Pihak, maka Pihak lainnya, yang menyediakan SDGPT tersebut atas nama masyarakat setempat yang bersangkutan, berhak untuk menerima pembagian manfaat yang adil dan pantas. Segala sengketa mengenai pembagian manfaat yang adil dan pantas akan diselesaikan sesuai dengan hukum nasional dan, sejauh hal tersebut merupakan bagian dari hukum nasional, peraturan perundang-undangan negara dari Pihak yang menyediakan SDGPT tersebut.

## **PASAL IX KERAHASIAAN**

Jika salah satu Pihak ingin mengungkapkan dokumen, data, informasi dan/atau material rahasia yang ditandai sebagai "rahasia" kepada Pihak lainnya, maka Para Pihak harus menyetujui pengaturan kerahasiaan yang terpisah yang ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak. Pengaturan tersebut akan mengatur mengenai pengungkapan kepada pihak ketiga.

## **PASAL X PENGHORMATAN**

Semua personel yang terlibat dalam MSP ini harus mematuhi, menghormati dan bertindak sesuai dengan hukum dan peraturan perundang-undangan negara tuan

rumah dan menghindari melakukan kegiatan-kegiatan yang tidak sesuai dengan maksud dan tujuan MSP ini ketika mengunjungi negara tuan rumah.

## **PASAL XI**

### **PENYELESAIAN PERBEDAAN**

Setiap perbedaan antara Para Pihak yang timbul dari MSP ini harus diselesaikan secara damai melalui konsultasi dan negosiasi sebagaimana ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak.

## **PASAL XII**

### **PERUBAHAN**

Para Pihak dapat mengubah setiap bagian dari MSP ini berdasarkan kesepakatan bersama secara tertulis. Perubahan tersebut akan berlaku pada tanggal yang ditentukan dan ditetapkan bersama oleh Para Pihak dan akan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari MSP ini.

## **PASAL XIII**

### **WAKTU MULAI BERLAKU, JANGKA WAKTU DAN PENGHENTIAN**

1. MSP ini akan mulai berlaku pada saat penandatanganan oleh Para Pihak secara bersamaan melalui konferensi video dan akan terus berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun. Para Pihak akan mempertukarkan MSP ini untuk ditandatangani oleh Pihak lainnya setelah penandatanganan virtual.
2. MSP ini dapat diperpanjang untuk jangka waktu 2 (dua) tahun berikutnya berdasarkan kesepakatan bersama secara tertulis oleh Para Pihak.
3. Salah satu Pihak dapat menghentikan MSP ini dengan memberikan pemberitahuan tertulis kepada Pihak lainnya melalui saluran yang sesuai setidaknya 3 (tiga) bulan sebelum tanggal penghentian yang dikehendaki.
4. Penghentian MSP ini tidak akan memengaruhi penyelesaian proyek, program dan kegiatan yang sedang berlangsung yang dilaksanakan berdasarkan pengaturan-pengaturan khusus yang dikembangkan dalam konteks MSP ini, kecuali ditentukan dan ditetapkan lain secara bersama oleh Para Pihak.

**PASAL XIV**  
**STATUS**

1. MSP ini menjabarkan prinsip-prinsip kerja sama antara Para Pihak di bidang-bidang terkait kesehatan dan tidak ada ketentuan dalam MSP ini dimaksudkan untuk menciptakan hak dan kewajiban yang mengikat secara hukum antara Para Pihak.
2. Pada saat MSP ini mulai berlaku , MSP ini akan menggantikan Memorandum Saling Pengertian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Departemen Kesehatan, Perumahan, dan Layanan Masyarakat Australia yang dibuat di Jakarta pada tanggal 13 November 1992.

Yang bertanda tangan di bawah ini yang telah diberi kuasa oleh Pemerintahnya masing-masing, telah menandatangani MSP ini.

Ditandatangani secara bersamaan melalui konferensi video dalam dua rangkap pada hari ketiga di bulan Februari pada tahun 2022 di Jakarta dan di Melbourne, masing-masing dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, semua naskah memiliki keabsahan yang sama. Dalam hal terdapat perbedaan penafsiran terhadap MSP ini, maka naskah bahasa Inggris yang akan berlaku.

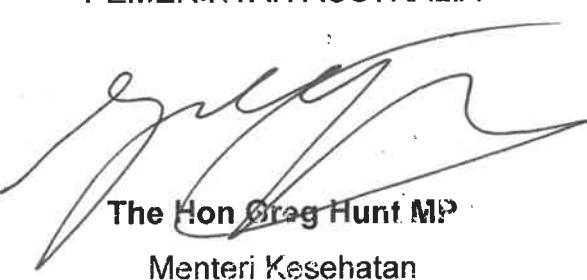
**UNTUK KEMENTERIAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**



**Y.M. Budi G. Sadikin**

Menteri Kesehatan

**UNTUK DEPARTEMEN KESEHATAN  
PEMERINTAH AUSTRALIA**



**The Hon Greg Hunt MP**

Menteri Kesehatan