



REPUBLIK INDONESIA

**MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
BETWEEN
THE MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
AND
THE MINISTRY OF HEALTH OF THE INDEPENDENT STATE OF PAPUA NEW
GUINEA
ON
COOPERATION IN THE FIELD OF HEALTH**

The Ministry of Health the Republic of Indonesia and the Ministry of Health of the Independent State of Papua New Guinea, (singularly referred to as “Party” and collectively referred to as “**THE PARTIES**”);

RECOGNIZING the need to further strengthen cooperation in the field of health between the two countries;

TAKING INTO ACCOUNT to the Memorandum of Understanding between the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and the Ministry of Health and-HIV/AIDS of Papua New Guinea on the Cooperation in the Field of Health that was signed at Port Moresby on 8 August 2019 and at Jakarta on 20 September 2019 which ceased to have effect on 21 September 2022.

DESIRING to continue their efforts in promoting and strengthening the mutual understanding and friendly relations between the Parties through cooperation in the field of health;

PURSUANT TO the prevailing laws and regulations of their respective countries;

HAVE REACHED AN UNDERSTANDING as follows:

PARAGRAPH 1

OBJECTIVE

The objective of this Memorandum of Understanding (hereinafter referred to as the "MOU") is to strengthen cooperation in the field of health on the basis of mutual benefit and in accordance with the laws and regulations of their respective countries.

PARAGRAPH 2

AREAS OF COOPERATION

The Parties agree to promote mutual cooperation in the following areas of common interest:

- a. Primary care;
- b. Secondary care;
- c. Disease control and prevention;
- d. Pharmaceutical and medical devices;
- e. Health financing;
- f. Human resources for health;
- g. Health technology; and
- h. Any other areas of cooperation as mutually agreed in writing.

PARAGRAPH 3

FORMS OF COOPERATION

The cooperation between the Parties in the framework of this MOU will be conducted through the following forms of cooperation:

- a. Exchange of information and experiences;
- b. Cross border collaboration;
- c. Table top exercise/simulation;
- d. Consultation meetings;
- e. Capacity building;
- f. Deployment of health personnel of one Party to the other Party in cases of emergency or outbreak; and
- g. Any other form of cooperation as mutually agreed in writing by the Parties.

PARAGRAPH 4
IMPLEMENTING ARRANGEMENT

1. To facilitate the implementation of this MOU, the Parties may conclude technical arrangements within the terms of this MOU.
2. Such arrangements will describe inter alia programs, activities, personnel involved, schedule, financial arrangement, responsibility undertaken by the Parties and other necessary related matters that are not covered by this MOU, as appropriate.
3. In case cooperative activities conducted under this MOU may result in intellectual property rights, the Parties and/or related institutions shall conclude specific arrangements regarding the ownership and utilization of such rights.
4. In the event that a specific program or project conducted under this MOU uses genetic resources and associated traditional knowledge, the Parties and/or related institutions shall conclude specific arrangements regarding their access, and benefit sharing.
5. In the event that cooperative activities under this MOU involve research of materials, such research of materials to the fullest extent possible shall be done in the country of origin. If such materials need to be transferred out of the territory of country of origin to the territory of the other Party, such a transfer shall be conducted based on specific Material Transfer Agreement (MTA) according to the laws and regulations of the country of origin.
6. With the aim of monitoring and evaluating the implementation of this MOU, the representatives of the Parties will meet periodically at least once a year, or at any time as deemed necessary, alternately in Papua New Guinea and in Indonesia or through a video conference mechanism. The modalities of such meetings will be agreed upon by the Parties.

PARAGRAPH 5
FUNDING ARRANGEMENT

1. In principle, all expenses arising from cooperative activities under this MOU will be appraised and decided by the Parties on a case-by-case basis.
2. Either Party may seek funding from a third party for the implementation of activities under this MOU, subject to the approval of the other Party.

PARAGRAPH 6
EXECUTING AGENCY

1. The Parties will designate the following Executing Agencies for the implementation of this MOU:
 - a. For the Ministry of Health of the Republic of Indonesia is the Health Policy Agency.
 - b. For the Ministry of Health of Papua New Guinea is the Department of Health.
2. Any change of Executing Agency of either Party will be notified to the other Party.

PARAGRAPH 7
CONFIDENTIALITY

1. The Parties will only exchange, upon request by either of the Parties, information on their legislation regulating health matters as well as information or data in the field of health.
2. Either Party shall protect the confidentiality of documents, information and/or data received from or supplied by the other Party for the implementation of this MOU or any other arrangements made pursuant to this MOU.
3. If either Party wishes to disclose confidential documents, information, and/or data which is owned by the other Party or is resulted from the implementation of this MOU to any third Party, the disclosing Party shall obtain prior written consent from the other Party before any disclosure can be made.
4. Either Party shall ensure that their personnel in possession of confidential documents, information, and/or data, maintain the confidentiality of such document, information, and/or data.
5. The provision of this Paragraph shall not prejudice the prevailing laws and regulations of the Parties and shall continue to be binding between the Parties notwithstanding the termination of this MOU.

PARAGRAPH 8
LIMITATION OF PERSONNEL ACTIVITIES

Both Parties shall ensure that their personnel involved in the activities related to this MOU will respect the political independence, sovereignty, and territorial integrity of the host country, not interfere with the internal affairs of the host country and will avoid any activities inconsistent with the aims of this MOU.

**PARAGRAPH 9
SETTLEMENT OF DISPUTES**

1. Any dispute between the Parties arising out of the interpretation or implementation of this MOU will be settled amicably by consultations and/or negotiations through diplomatic channels.
2. This MOU is not intended to create any legally binding rights and obligations under international law.

**PARAGRAPH 10
AMENDMENT**

1. This MOU may be amended by a written agreement of the Parties.
2. Such amendment shall come into force on such date as determined by the Parties and shall form an integral part of this MOU.

**PARAGRAPH 11
COME INTO EFFECT, DURATION, AND TERMINATION**

1. This MOU shall come into effect on the date of its signing.
2. This MOU shall remain in force for a period of 3 (three) years and may be extended for further periods of 2 (two) years through mutual written consent of the Parties.
3. Either Party may terminate this MOU by giving written notification to the other Party through diplomatic channels at least 6 (six) months prior to the intended date of termination.

IN WITNESS WHEREOF, the undersigned, have signed this MOU.

SIGNED in duplicate in Bogor on the fifteenth day of July two thousand-twenty four, each in the English and Indonesian languages, both texts being equally valid. In case of any divergence of interpretation of this MOU, the English text shall prevail.

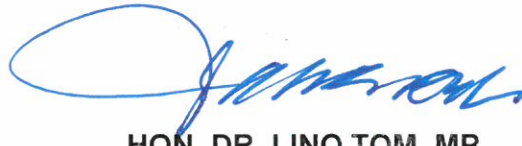
**FOR THE MINISTRY OF HEALTH
OF THE REPUBLIC OF INDONESIA**

**FOR THE MINISTRY OF HEALTH
OF THE INDEPENDENT STATE OF
PAPUA NEW GUINEA**



H.E. BUDI G. SADIKIN

Minister of Health



HON. DR. LINO TOM, MP

Minister for Health



REPUBLIK INDONESIA

**MEMORANDUM SALING PENGERTIAN
ANTARA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DAN
KEMENTERIAN KESEHATAN PAPUA NUGINI
TENTANG
KERJA SAMA DI BIDANG KESEHATAN**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Kesehatan Negara Merdeka Papua Nugini, (selanjutnya masing-masing disebut sebagai “Pihak” dan secara bersama-sama disebut sebagai “Para Pihak”);

MENGAKUI kebutuhan untuk lebih memperkuat kerja sama di bidang kesehatan antara kedua negara;

MEMPERHATIKAN Memorandum Saling Pengertian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Kesehatan dan HIV/AIDS Papua Nugini tentang Kerja Sama di Bidang Kesehatan yang ditandatangani di Port Moresby pada tanggal 8 Agustus 2019 dan di Jakarta pada tanggal 20 September 2019 yang berakhir pada tanggal 21 September 2022;

BERKEINGINAN untuk melanjutkan upaya bersama dalam mempromosikan dan memperkuat hubungan saling menguntungkan dan persahabatan antara Para Pihak melalui kerja sama di bidang kesehatan;

BERDASARKAN hukum dan peraturan yang berlaku di masing-masing negara;

TELAH MENCAPAI KESEPAHAMAN sebagai berikut:

PARAGRAF 1

TUJUAN

Tujuan dari Memorandum Saling Pengertian ini (selanjutnya disebut sebagai "MSP") adalah untuk memperkuat kerja sama di bidang kesehatan atas dasar saling menguntungkan dan sesuai dengan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku di masing-masing negara.

PARAGRAF 2

BIDANG KERJA SAMA

Para Pihak sepakat untuk meningkatkan kerja sama timbal balik dalam bidang-bidang yang menjadi kepentingan bersama sebagaimana berikut:

- a. Pelayanan kesehatan primer;
- b. Pelayanan kesehatan sekunder;
- c. Pencegahan dan pengendalian penyakit;
- d. Kefarmasian dan alat kesehatan;
- e. Pembiayaan Kesehatan;
- f. Pengembangan SDM Kesehatan;
- g. Teknologi kesehatan; dan
- h. Bidang-bidang kerja sama lain yang disepakati bersama secara tertulis.

PARAGRAF 3

BENTUK KERJA SAMA

Kerja sama antara Para Pihak dalam kerangka kerja MSP ini akan dilaksanakan dalam bentuk-bentuk sebagai berikut:

- a. Pertukaran informasi dan pengalaman;
- b. Kolaborasi lintas batas;
- c. Latihan/simulasi *table top*;
- d. Pertemuan konsultasi;
- e. Pengembangan kapasitas;
- f. Penempatan tenaga kesehatan dari satu Pihak ke Pihak lainnya dalam keadaan darurat atau wabah; dan

- g. Setiap bentuk kerja sama lainnya yang disepakati bersama secara tertulis oleh Para Pihak.

PARAGRAF 4 PENGATURAN PELAKSANAAN

1. Untuk memfasilitasi pelaksanaan MSP ini, Para Pihak dapat menyepakati pengaturan pelaksanaan selaras dengan ketentuan-ketentuan MSP ini.
2. Pengaturan tersebut akan menggambarkan antara lain, program, kegiatan, personel yang terlibat, jadwal, pengaturan keuangan, tanggung jawab yang dilakukan Para Pihak dan hal-hal terkait lainnya yang tidak tercakup dalam MSP ini, sebagaimana mestinya.
3. Dalam hal kegiatan kerja sama yang dilakukan berdasarkan MSP ini dapat menghasilkan hak kekayaan intelektual, Para Pihak dan/atau institusi terkait akan membuat pengaturan khusus mengenai kepemilikan dan pemanfaatan hak tersebut.
4. Dalam hal program atau proyek tertentu yang dilaksanakan berdasarkan MSP ini menggunakan sumber daya genetik dan pengetahuan tradisional terkait, Para Pihak dan/atau institusi terkait akan membuat pengaturan khusus mengenai akses, dan pembagian manfaat.
5. Dalam hal kegiatan kerja sama yang dilakukan berdasarkan MSP ini melibatkan penelitian material, penelitian terhadap material tersebut sedapat mungkin dengan segala kemampuan yang dimiliki wajib dilakukan di wilayah negara asal material. Apabila material tersebut harus dipindahkan dari wilayah salah satu Pihak ke wilayah Pihak lainnya, pemindahan tersebut wajib dilakukan melalui Perjanjian Alih Material tertentu menurut hukum negara asal.
6. Dengan tujuan untuk mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan MSP ini, perwakilan Para Pihak akan bertemu secara berkala setidaknya satu kali dalam setahun, atau kapanpun sebagaimana diperlukan, secara bergantian di Papua Nugini dan Indonesia atau melalui mekanisme konferensi video. Modalitas pertemuan tersebut akan disepakati oleh Para Pihak.

PARAGRAF 5
PENGATURAN KEUANGAN

1. Pada prinsipnya, semua biaya yang timbul dari kegiatan kerja sama berdasarkan MSP ini akan dinilai dan diputuskan oleh Para Pihak secara kasus per kasus.
2. Salah satu Pihak dapat mencari dana dari pihak ketiga untuk pelaksanaan kegiatan berdasarkan MSP ini, dengan persetujuan Pihak lainnya.

PARAGRAF 6
INSTANSI PELAKSANA

1. Para Pihak akan menunjuk Instansi Pelaksana berikut untuk pelaksanaan MSP ini:
 - a. Untuk Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
 - b. Untuk Kementerian Kesehatan Papua Nugini: Departemen Kesehatan
2. Setiap perubahan Instansi Pelaksana dari salah satu Pihak akan diberitahukan kepada Pihak lainnya.

PARAGRAF 7
KERAHASIAAN

1. Para Pihak hanya akan bertukar, atas permintaan salah satu Pihak, informasi mengenai perundang-undangan mereka yang mengatur masalah kesehatan serta informasi atau data di bidang kesehatan.
2. Salah satu Pihak wajib melindungi kerahasiaan dokumen, informasi dan/atau data yang diterima dari atau diberikan oleh Pihak lainnya untuk pelaksanaan MSP ini atau pengaturan lain yang dibuat sesuai dengan MSP ini.
3. Jika salah satu Pihak ingin mengungkapkan dokumen, informasi, dan/atau data rahasia yang dimiliki oleh Pihak lain atau dihasilkan dari pelaksanaan MSP ini kepada pihak ketiga manapun, Pihak yang mengungkapkan wajib mendapatkan

persetujuan tertulis terlebih dahulu dari Pihak lain sebelum pengungkapan apapun dapat dilakukan.

4. Salah satu Pihak wajib memastikan bahwa personel mereka yang memegang dokumen, informasi, dan/atau data rahasia, menjaga kerahasiaan dokumen, informasi, dan/atau data tersebut.
5. Ketentuan Paragraf ini wajib tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan Para Pihak yang berlaku dan wajib untuk terus mengikat Para Pihak meskipun MSP ini telah diakhiri.

PARAGRAF 8 PEMBATASAN AKTIVITAS PERSONEL

Kedua Pihak wajib memastikan bahwa personelnnya yang terlibat dalam kegiatan yang berkaitan dengan MSP ini akan menghormati kemandirian politik, kedaulatan, dan integritas teritorial negara tuan rumah, tidak mencampuri urusan dalam negeri negara tuan rumah dan akan menghindari segala kegiatan yang tidak sesuai dengan tujuan MSP ini.

PARAGRAF 9 PENYELESAIAN PERSELISIHAN

1. Setiap perselisihan antara Para Pihak yang timbul atas penafsiran atau pelaksanaan MSP ini akan diselesaikan secara damai melalui konsultasi dan/atau negosiasi antara Para Pihak melalui saluran diplomatik.
2. MSP ini tidak dimaksudkan untuk menciptakan hak atau kewajiban hukum yang mengikat dibawah hukum internasional.

PARAGRAF 10 PERUBAHAN

1. MSP ini dapat diubah melalui kesepakatan tertulis dari Para Pihak.
2. Perubahan tersebut wajib mulai berlaku pada tanggal yang ditentukan oleh Para Pihak dan wajib menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari MSP ini.

PARAGRAF 11
MULAI BERLAKU, JANGKA WAKTU DAN PENGAKHIRAN

1. MSP ini wajib mulai berlaku pada tanggal penandatangananannya.
2. MSP ini wajib tetap berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang untuk 2 (dua) tahun berikutnya berdasarkan kesepakatan bersama secara tertulis oleh Para Pihak.
3. Salah satu Pihak dapat mengakhiri MSP ini dengan memberikan pemberitahuan secara tertulis kepada Pihak lainnya melalui saluran diplomatik 6 (enam) bulan sebelum tanggal pengakhiran yang dikehendaki.

SEBAGAI BUKTI, yang bertanda tangan di bawah ini, telah menandatangani MSP ini.

DITANDATANGANI dalam dua salinan di Bogor pada 15 Juli 2024, masing-masing dalam bahasa Inggris dan Indonesia, kedua naskah memiliki keabsahan hukum yang sama. Dalam hal terdapat perbedaan penafsiran MSP ini, maka naskah bahasa Inggris yang wajib berlaku.

**UNTUK KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**



Y.M. BUDI G. SADIKIN
Menteri Kesehatan

**UNTUK KEMENTERIAN KESEHATAN
NEGARA MERDEKA PAPUA NUGINI**



Y.M. DR. LINO TOM, MP
Menteri Kesehatan