



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

**PEDOMAN KERJA SAMA
UNIT PELAKSANA TEKNIS (UPT)
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DENGAN MITRA ASING**

BIRO KERJA SAMA LUAR NEGERI
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI



KATA PENGANTAR



Kerja Sama Bilateral merupakan kerja sama yang dilakukan antara dua negara untuk mencapai suatu tujuan tertentu baik dalam rangka memenuhi kepentingan politik, ekonomi dan sosial. Peningkatan Kerja Sama Bilateral Bidang Kesehatan ditujukan untuk mendukung program prioritas di Kementerian Kesehatan. Kerja Sama Bilateral dinilai mempunyai keluaran yang nyata (*visible*) dan dapat terukur (*tangible*). Kerja Sama Bilateral dibutuhkan pula oleh Unit Teknis dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes seperti Rumah Sakit Vertikal, Poltekkes, Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) dalam mengisi kesenjangan kemampuan sumber daya lokal dalam melaksanakan Program Pembangunan Indonesia Sehat.

Pada pelaksanaannya, sebagian besar dari Unit Teknis dan UPT Kemenkes belum memahami bidang kerja sama dan prosedur kerja sama dengan pihak/institusi asing. Pelaksanaan kerja sama bilateral perlu merujuk pada prinsip perjanjian internasional dengan memperhatikan kepentingan politik luar negeri Indonesia serta senantiasa berkoordinasi dengan Kementerian Luar Negeri. Biro Kerja Sama Luar Negeri (BKSLN) telah diberi kewenangan oleh Menteri Kesehatan sebagai *focal point* Kerja Sama Luar Negeri Bidang Kesehatan di bawah koordinasi Sekretaris Jenderal.

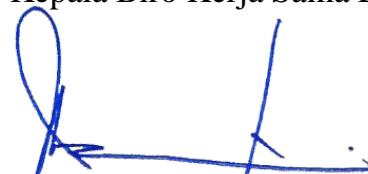
Dalam rangka menjamin kerja sama yang dilakukan membawa dampak dan manfaat positif serta aman dari semua aspek, BKSLN telah menyusun Pedoman Kerja Sama Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan dengan Mitra Asing, yang menjadi pedoman Unit Teknis dan UPT dalam melakukan kerja sama teknis bidang kesehatan dengan para mitra asingnya.

BKSLN juga menyediakan layanan konsultasi baik secara tatap muka maupun konsultasi secara *online* guna mempermudah implementasi Pedoman dimaksud sebagai salah satu upaya penting melakukan sosialisasi kepada para pemangku kepentingan. *e-Consultation* atau Layanan Konsultasi Online (OK) merupakan fitur terbaru yang diluncurkan BKSLN sebagai sarana konsultasi terkait kerja sama teknis bidang kesehatan yang diperuntukkan bagi Unit Teknis dan UPT Kementerian Kesehatan.

Kami berharap agar semua Unit Teknis dan UPT dapat memahami prosedur kerja sama dengan pihak/institusi asing dan rutin melakukan konsultasi online baik pada tahap awal/penjajakan kerja sama, pembuatan naskah perjanjian, penandatanganan dan implementasi dari naskah perjanjian tersebut.

Jakarta, 4 Februari 2019

Kepala Biro Kerja Sama Luar Negeri,



Acep Somantri, SIP, MBA

NIP 196712101995031001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

I.	PENDAHULUAN	6
A.	Latar Belakang	6
B.	Tujuan	8
C.	Ruang Lingkup	9
II.	DASAR HUKUM.....	10
III.	MANFAAT KERJA SAMA UPT KEMENKES DENGAN MITRA ASING	11
IV.	PERJANJIAN KERJA SAMA BILATERAL KESEHATAN..	12
A.	Bentuk dan Area Kerja Sama Luar Negeri Bidang Kesehatan	14
B.	Syarat Kerja Sama Luar Negeri Bidang Kesehatan	16
V.	TAHAPAN PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA INTERNASIONAL	17
A.	Prosedur Penjajakan	18
B.	Prosedur Perundingan	18
C.	Prosedur Perumusan Naskah	19
D.	Prosedur Penerimaan Naskah	20
E.	Prosedur Penandatanganan	20

VI.	HUBUNGAN KERJA PENYUSUNAN PERJANJIAN INTERNASIONAL	22
	MATRIKS TATA HUBUNGAN KERJA PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA DENGAN MITRA ASING.....	26
VII.	UNIT PELAKSANA TEKNIS KEMENTERIAN KESEHATAN RI	29
	A. Politeknik Kesehatan	29
	B. Balai Pelatihan Kesehatan.....	30
	C. Rumah Sakit Vertikal	31
	D. UPT Kemenkes Lainnya.....	31
VIII.	MEKANISME KERJA SAMA UPT KEMENKES DENGAN MITRA ASING	31
	A. Kerja Sama Pendidikan.....	33
	B. Kerja Sama Penelitian	34
	C. Kerja Sama Pelatihan	37
	D. Mekanisme Kerja Sama Pelayanan Kesehatan.....	38
IX.	<i>MATERIAL TRANSFER AGREEMENT (MTA)</i>	38
X.	<i>INTELLECTUAL PROPERTY RIGHT (IPR)</i>	39
XI.	<i>GENETIC RESOURCES AND TRADITIONAL KNOWLEDGE (GRTK)</i>	39
XII.	<i>ETHICAL APPROVAL/PERSETUJUAN ETIK</i>	41
XIII.	TENAGA KERJA ASING (TKA)	42

XIV. HIBAH LUAR NEGERI.....	43
XV. KERJA SAMA DENGAN PIHAK YANG TIDAK MEMILIKI HUBUNGAN DIPLOMATIK DENGAN INDONESIA.....	45
XVI. TANTANGAN	46
XVII. PENUTUP	47
LAMPIRAN	49

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hubungan Luar Negeri Indonesia dengan negara-negara mitranya dimulai sejak Indonesia memproklamasikan kemerdekaannya pada tanggal 17 Agustus 1945. Berbagai forum, baik bilateral, regional maupun multilateral telah banyak dimanfaatkan Indonesia untuk menyampaikan kepentingan nasionalnya. Dalam menjalin hubungan luar negeri, Indonesia senantiasa mempromosikan bentuk kehidupan masyarakat yang menjunjung tinggi nilai-nilai saling menghormati, tidak mencampuri urusan dalam negeri negara lain, penolakan penggunaan kekerasan serta konsultasi dan mengutamakan konsensus dalam proses pengambilan keputusan. Saat ini, Indonesia telah menjalin kerja sama bilateral dengan 162 negara serta satu teritori khusus yang berupa *non-self governing territory*.

Dalam Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999 tentang Hubungan Luar Negeri, disebutkan bahwa Hubungan Luar Negeri adalah setiap kegiatan yang menyangkut aspek regional dan internasional yang dilakukan Pemerintah di tingkat pusat dan daerah, atau lembaga-lembaganya, lembaga negara, badan usaha, organisasi politik, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, atau Warga Negara Indonesia. Adapun kewenangan penyelenggaraan hubungan luar negeri berada di tangan Presiden dan dapat dilimpahkan kepada Menteri Luar Negeri.

Untuk memastikan tercapainya tujuan nasional Indonesia, kerja sama diplomatik dengan negara-negara di dunia internasional ditekankan pada lingkaran konsentris (*concentric circles*) yang terdiri dari tiga lingkaran. Lingkaran pertama adalah *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) yang merupakan pilar utama bangsa Indonesia dalam menjalankan politik luar negerinya. Kemudian yang berada pada lingkaran konsentris kedua adalah ASEAN+3 (Jepang, China, Korea Selatan). Di luar hal tersebut, Indonesia juga mengadakan hubungan kerja sama yang intensif dengan Amerika Serikat dan Uni Eropa yang merupakan partner utama ekonomi Indonesia. Dalam lingkaran konsentris yang ketiga, Indonesia mengakui pentingnya menggalang kerja sama dengan *like-minded developing countries*. Dengan forum-forum tersebut Indonesia dapat menerapkan diplomasinya untuk memperkuat usaha bersama dalam rangka menjembatani kesenjangan antara negara-negara berkembang dengan negara maju. Sementara itu, pada level global, Indonesia mengharapakan dan menekankan secara konsisten penguatan multilateralisme melalui PBB, khususnya dalam menyelesaikan segala permasalahan perdamaian dan keamanan dunia. Indonesia juga menolak segala keputusan unilateral yang diambil di luar kerangka kerja PBB.

Sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, Kemenkes RI mempunyai peran dan kontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, khususnya peningkatan status kesehatan masyarakat. Guna mencapai tujuan tersebut, maka Kemenkes RI menerapkan sasaran strategis, yang

diantaranya adalah dengan meningkatkan daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, guna menutup gap pembangunan kesehatan yang belum dapat dicapai dengan sumber daya lokal. Hal ini telah mendorong Kemenkes RI untuk menjalin kerja sama dengan banyak pihak termasuk dengan mitra asing.

Meningkatnya hubungan kerja sama antara RI dengan negara lain, baik di tingkat bilateral, regional maupun internasional, membuat banyak pihak-pihak asing yang ingin bekerjasama secara langsung dengan institusi-institusi kesehatan di Indonesia. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih dari Pemerintah Pusat, khususnya dalam hal koordinasi dan supervisi dari Kemenkes RI atas implementasi dan monitoring dan evaluasi setiap kerja sama UPT Kemenkes dengan pihak Asing.

Sejalan dengan hal tersebut di atas, Kemenkes RI memandang perlu adanya regulasi dalam bentuk pedoman atau standar dalam Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes RI menjalin hubungan kerja sama antara dengan mitra Asing. Hal ini juga dimaksudkan agar kerja sama yang dilakukan sejalan dengan Rencana Strategis Kemenkes RI dalam melaksanakan Pembangunan Kesehatan di Indonesia.

B. Tujuan

Tujuan Umum disusunnya Pedoman Kerja Sama UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing adalah untuk memberikan landasan bagi UPT Kemenkes RI dalam menjalin kerja sama dengan pihak Asing dalam

kerangka antar Pemerintah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Tujuan Khusus:

- a. Menjadi acuan bagi UPT Kemenkes RI dalam menyusun dan mengimplementasikan kerja sama dengan Mitra Asing.
- b. Menjadi acuan bagi UPT Kemenkes RI untuk meningkatkan koordinasi dengan Kemenkes RI khususnya bagian hukum dan organisasi di masing-masing Unit Utama Kemenkes RI.
- c. Menjadi acuan dalam melakukan *monitoring* dan evaluasi pelaksanaan kerja sama UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Kerja Sama UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing mencakup Mitra Asing Pemerintah dan Non Pemerintah. Dalam hal ini ruang lingkup yang diatur adalah sebagai berikut:

1. Bentuk-bentuk kerja sama dengan Mitra Asing
2. Persyaratan dalam menjalin kerja sama dengan Mitra Asing
3. Tahapan/proses dalam menyusun perjanjian internasional
4. Kerangka perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
5. Implementasi, monitoring dan evaluasi kerja sama dengan Mitra Asing
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjalin kerja sama dengan Mitra Asing

II. DASAR HUKUM

Dasar Hukum penyusunan Pedoman Kerja Sama UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing, yaitu:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999 tentang Hubungan Luar Negeri
3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional
4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2013 tentang Pengesahan Protokol Nagoya
9. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
10. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Alih Teknologi Kekayaan Intelektual serta Hasil Kegiatan Penelitian dan Pengembangan oleh Perguruan Tinggi dan Lembaga Litbang
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006 tentang Perizinan Melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan bagi

Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing, dan Orang Asing

12. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 657 Tahun 2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik dan Material Biologisnya
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing di Indonesia
15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No 14 Tahun 2014 tentang Kerja Sama Perguruan Tinggi
16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1031 Tahun 2005 tentang Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan

III. MANFAAT KERJA SAMA UPT KEMENKES DENGAN MITRA ASING

Secara umum, manfaat implementasi yang didapatkan UPT Kemenkes RI dari kerja sama dengan mitra asing, antara lain:

1. Mengkatalisasi pembangunan nasional bidang kesehatan melalui kerja sama dengan Mitra Asing.
2. Mengisi kesenjangan Program Prioritas Nasional yang belum sepenuhnya dapat didukung oleh sumber daya nasional.

3. Mendukung pengembangan SDM termasuk pendidikan dan pelatihan SDM, penelitian kesehatan, program dan teknologi kesehatan.
4. Membantu pencapaian tujuan global, regional dan nasional di bidang kesehatan.
5. Membangun nilai kompetitif bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas SDM Kesehatan.
6. Melakukan pertukaran informasi, pengetahuan dan teknologi.
7. Sebagai forum/media untuk menambah wawasan dan berbagi *best practices* dengan negara lain.
8. Menciptakan peluang bagi pergerakan perdagangan produk dan jasa kesehatan Indonesia.

IV. PERJANJIAN KERJA SAMA BILATERAL KESEHATAN

Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional (PI), disebutkan bahwa Perjanjian Internasional didefinisikan sebagai suatu dokumen perjanjian yang dalam bentuk dan nama tertentu yang dibuat secara tertulis serta menimbulkan hak-dan kewajiban di bidang hukum publik.

Dalam Undang-Undang PI juga disebutkan bahwa dalam pembuatan perjanjian internasional, terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian setiap institusi pemerintahan, khususnya di sektor kesehatan, dalam menyusun PI antara lain:

1. Pemerintah Republik Indonesia membuat perjanjian internasional dengan satu negara atau lebih, organisasi internasional, atau subjek hukum internasional lain berdasarkan kesepakatan, dan para pihak berkewajiban untuk melaksanakan perjanjian tersebut dengan itikad baik.
2. Dalam pembuatan perjanjian internasional, Pemerintah Republik Indonesia berpedoman pada kepentingan nasional dan berdasarkan prinsip-prinsip persamaan kedudukan, saling menguntungkan, dan memperhatikan, baik hukum nasional maupun hukum internasional yang berlaku.
3. Lembaga negara dan lembaga pemerintah, baik departemen maupun nondepartemen, di tingkat pusat dan daerah, yang mempunyai rencana untuk membuat perjanjian internasional, terlebih dahulu melakukan konsultasi dan koordinasi mengenai rencana tersebut dengan Menteri.
4. Pemerintah Republik Indonesia dalam mempersiapkan pembuatan perjanjian internasional, terlebih dahulu harus menetapkan posisi Pemerintah Republik Indonesia yang dituangkan dalam suatu pedoman delegasi Republik Indonesia.
5. Pedoman delegasi Republik Indonesia, yang perlu mendapat persetujuan Menteri, antara lain latar belakang permasalahan; analisis permasalahan ditinjau dari aspek politis dan yuridis serta aspek lain yang dapat mempengaruhi kepentingan nasional Indonesia; posisi Indonesia, saran, dan penyesuaian yang dapat dilakukan untuk mencapai kesepakatan.

6. Perundingan rancangan suatu perjanjian internasional dilakukan oleh Delegasi Republik Indonesia yang dipimpin oleh Menteri atau pejabat lain sesuai dengan materi perjanjian dan lingkup kewenangan masing-masing.
7. Pembuatan perjanjian internasional dilakukan melalui tahap peninjauan, perundingan perumusan naskah, penerimaan, dan penandatanganan.
8. Penandatanganan suatu perjanjian internasional merupakan persetujuan atas naskah perjanjian internasional tersebut yang telah dihasilkan dan/atau merupakan pernyataan untuk mengikat diri secara definitif sesuai dengan kesepakatan para pihak.

A. Bentuk dan Area Kerja Sama Luar Negeri Bidang Kesehatan

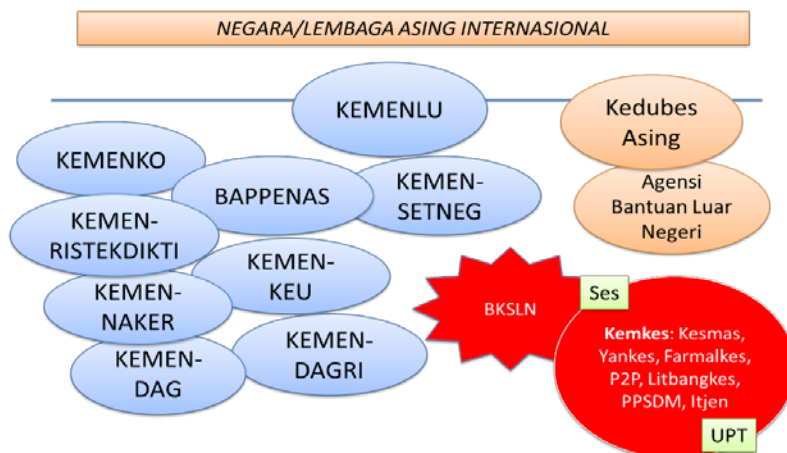
Pelaksanaan kerja sama di bidang kesehatan perlu dilakukan berdasarkan dokumen perjanjian yang disusun antara UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing sesuai peraturan yang berlaku. Dokumen perjanjian kerja sama tersebut dapat berbentuk antara lain *Memorandum of Understanding* (MoU)/Memorandum Saling Pengertian (MSP), *Memorandum of Cooperation* (MoC)/Memorandum Kerja Sama (MKS), *Letter of Intent* (LoI), *Implementing Arrangement* (IA)/Pengaturan Implementasi (PI), *Technical Arrangement* (TA)/Pengaturan Teknis (PT), atau bentuk-bentuk dokumen lainnya yang isinya memuat hak dan kewajiban antara para pihak serta mengikat UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing.

Dalam hal dokumen perjanjian kerja sama mengatur hal-hal yang terkait aktivitas perdata yang akan dilakukan oleh UPT Kemenkes RI dan akan berimplikasi terhadap kewajiban-kewajiban yang tidak diatur dalam ketentuan-ketentuan hukum publik, maka akan diatur pengecualiannya dan/atau akan diberikan tambahan penjelasan tersendiri di dalam dokumen perjanjian kerja sama dimaksud yang akan dilakukan secara *case-by-case* (kasus-per-kasus).

Adapun area kerja sama yang dapat dibangun dan dikembangkan, secara umum meliputi area kerja sama sebagai berikut:

1. Kesehatan masyarakat
2. Pelayanan kesehatan
3. Kefarmasian dan alat kesehatan
4. Pencegahan dan pengendalian penyakit
5. Penelitian dan pengembangan kesehatan
6. Peningkatan kapasitas SDM kesehatan, termasuk pendidikan dan pelatihan.

Hubungan Kerja (*Working Relationship*):



B. Syarat Kerja Sama Luar Negeri Bidang Kesehatan

Dari segi keamanan, kerja sama luar negeri harus aman dari aspek:

1. Politis: Tidak bertentangan dengan Politik Luar Negeri RI dan kebijakan hubungan luar negeri Pemerintah RI
2. Yuridis: Adanya kepastian hukum dan menghindari celah hukum (loopholes) yang merugikan kepentingan Indonesia
3. Teknis: Tidak bertentangan dengan kebijakan/instansi teknis terkait
4. Keamanan: Tidak digunakan sebagai kegiatan asing/spionase yang berpotensi mengganggu stabilitas dan keamanan dalam negeri.

Beberapa persyaratan dilakukannya kerja sama bidang kesehatan dengan institusi asing, antara lain sebagai berikut:

1. Kerja sama dilakukan dengan negara yang **memiliki hubungan diplomatik** dengan Indonesia.
2. Sesuai dengan bidang kewenangan Kementerian Kesehatan
3. Tidak mengganggu stabilitas politik dan keamanan dalam negeri
4. Tidak mengarah pada campur tangan urusan dalam negeri masing-masing pihak
5. Berdasarkan asas persamaan hak dan tidak saling memaksakan kehendak
6. Memperhatikan prinsip persamaan kedudukan, memberikan manfaat, dan saling menguntungkan bagi negara dan masyarakat
7. Mendukung penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan nasional dan rencana strategis Kementerian Kesehatan

8. Mendukung kemandirian bangsa dan mengisi kesenjangan sesuai kebutuhan
9. Memperhatikan hukum nasional maupun internasional yang berlaku.

V. TAHAPAN PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA INTERNASIONAL

Hubungan Luar Negeri yang dilakukan dalam suatu kerja sama internasional perlu institusionalisasi dan formalisasi dalam suatu dokumen Perjanjian Kerja Sama. Merujuk kepada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2000 tentang Perjanjian Internasional, tahapan pembuatan kerja sama luar negeri dalam bentuk perjanjian internasional dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:



*) Sesuai Pasal 6 UU No. 24/2000 tentang Perjanjian Internasional

A. Prosedur Penjajakan

1. Prakarsa kerja sama dapat berasal dari Kementerian Kesehatan (unit utama atau UPT) ataupun pihak asing;
2. Unit teknis pemrakarsa berkonsultasi (mengusulkan rencana kerja sama) kepada Eselon I terkait melalui Sekretaris Jenderal up. Biro Kerja Sama Luar Negeri;
3. Dalam hal pihak asing sebagai pemrakarsa maka usulan rencana kerja sama diajukan kepada Eselon I terkait dengan tembusan kepada Sekretaris Jenderal up. Biro KSLN;
4. Dalam hal Eselon I terkait tidak menyetujui konsep perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing yang diajukan oleh Mitra Asing, maka Sekretaris Unit Utama terkait akan menyampaikan surat penolakan kepada Mitra Asing; dan
5. Jika disetujui oleh Eselon I terkait, Sekretaris Unit Utama terkait akan memfasilitasi dan mengkoordinasi proses penyusunan perjanjian kerja sama dengan melibatkan pihak-pihak terkait, termasuk Biro KSLN.

B. Prosedur Perundingan

1. Perundingan rancangan suatu perjanjian kerja sama dilakukan oleh perwakilan Kementerian Kesehatan yang dipimpin oleh Pejabat sesuai dengan materi perjanjian dan lingkup kewenangan masing-masing;

2. Seseorang yang mewakili Kementerian Kesehatan dalam suatu negosiasi yang menghasilkan perjanjian kerja sama di bidang kesehatan merupakan perwakilan Indonesia, sehingga pernyataan yang disampaikan merupakan posisi pemerintah Indonesia;
3. Dalam hal tidak tercapai kesepakatan substansi dalam penyusunan dokumen perjanjian kerja sama di bidang kesehatan, maka Sekretaris Unit Utama/Unit Teknis terkait wajib melaporkan kepada Eselon I terkait untuk mendapat arahan lebih lanjut.

C. Prosedur Perumusan Naskah

1. Draft dokumen perjanjian kerja sama disiapkan oleh unit teknis pemrakarsa atau pihak Mitra Asing.
2. Draft dokumen perjanjian kerja sama berisi usulan program kerja sama yang berisi latar belakang kerja sama, tujuan, sasaran, pertimbangan, area kerjasama, keunggulan komparatif, dan profil pihak asing yang akan menjadi mitra kerja sama.
3. Draft dokumen perjanjian kerja sama dibahas dengan melibatkan pihak-pihak terkait, termasuk pihak Kementerian Luar Negeri sekiranya secara substansi memerlukan pertimbangan dari Kementerian Luar Negeri.
4. Biro KSLN akan memfasilitasi proses administrasi dan perumusan dokumen perjanjian kerja sama yang melibatkan Kementerian/Lembaga lain yang terkait, sekiranya secara substansi diperlukan.

D. Prosedur Penerimaan Naskah

Penerimaan merupakan tahap menerima naskah perjanjian yang telah dirumuskan dan disepakati oleh Para Pihak. Adapun prosesnya adalah sebagai berikut:

1. Kedua belah pihak menyepakati draft awal (baik melalui pertemuan langsung, telekonferensi, surat tertulis, surat elektronik dll).
2. Unit teknis pemrakarsa menyampaikan kepada Biro KSLN melalui surat resmi atas draft awal yang disepakati dengan dilengkapi surat/bukti persetujuan Mitra Asing.
3. Sekiranya secara substansi diperlukan, Biro KSLN dapat memfasilitasi penyampaian draft dokumen perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing kepada Kemenlu untuk meminta pandangan akhir dan persetujuan. Apabila tidak ada pandangan lain dari Kemenlu, Biro KSLN akan menyampaikan surat persetujuan penandatanganan kepada Unit Teknis Pemrakarsa serta proses lebih lanjut, termasuk dalam ketentuan pencetakan.

E. Prosedur Penandatanganan

1. Perwakilan Para Pihak membubuhkan inisial atau paraf pada draft/dokumen perjanjian kerja sama (di setiap lembar dokumen).
2. Para Pihak menandatangani draft/naskah perjanjian pada kolom yang tersedia.
3. Penandatanganan dapat dilakukan secara seremonial melalui pertemuan kedua belah pihak secara langsung atau dapat dilakukan

secara sirkuler/bergilir, yaitu Pihak Pertama menandatangani naskah perjanjian kemudian dikirimkan kepada Pihak Kedua untuk ditandatangani. Naskah perjanjian yang sudah ditandatangani kemudian disampaikan kepada Biro KSLN dan Sekretaris Unit Utama yang terkait.

4. Dalam proses penandatanganan, hendaknya diperhatikan kesetaraan posisi jabatan dari Para Pihak penandatanganan. Sebagai contoh, apabila Pihak Mitra Asing yang menandatangani perjanjian adalah Dekan/Direktur suatu Fakultas di luar negeri, maka pihak di UPT Kemenkes adalah setingkat eselon 2, seperti Direktur Poltekkes atau diwakilkan pada unit eselon 2 di Kemenkes RI, seperti Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan.

VI. HUBUNGAN KERJA PENYUSUNAN PERJANJIAN INTERNASIONAL

SATUAN KERJA	URAIAN TUGAS	INSTANSI TERKAIT	JENIS HUBUNGAN KERJA				
			Pelaku Utama	Rekomendatif	Koordinatif	Konsultatif	Pengambil Keputusan
Peran UPT Kemenkes	1. Inisator/pengusul rencana dan draft/naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing ataupun penelaahan usulan/permintaan kerja sama dari Mitra Asing	Mitra Asing	V			V	
	2. Perundingan pembahasan area kerja sama dengan Mitra Asing	Mitra Asing	V		V		
	3. Penandatanganan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing	Mitra Asing, Setditjen/Setbadan, Biro KSLN	V				V
	4. Pelaksana isi perjanjian kerja sama		V				V
	1. Menelaah usulan kerja sama dari UPT atau Mitra Asing	UPT Kemenkes	V	V	V		

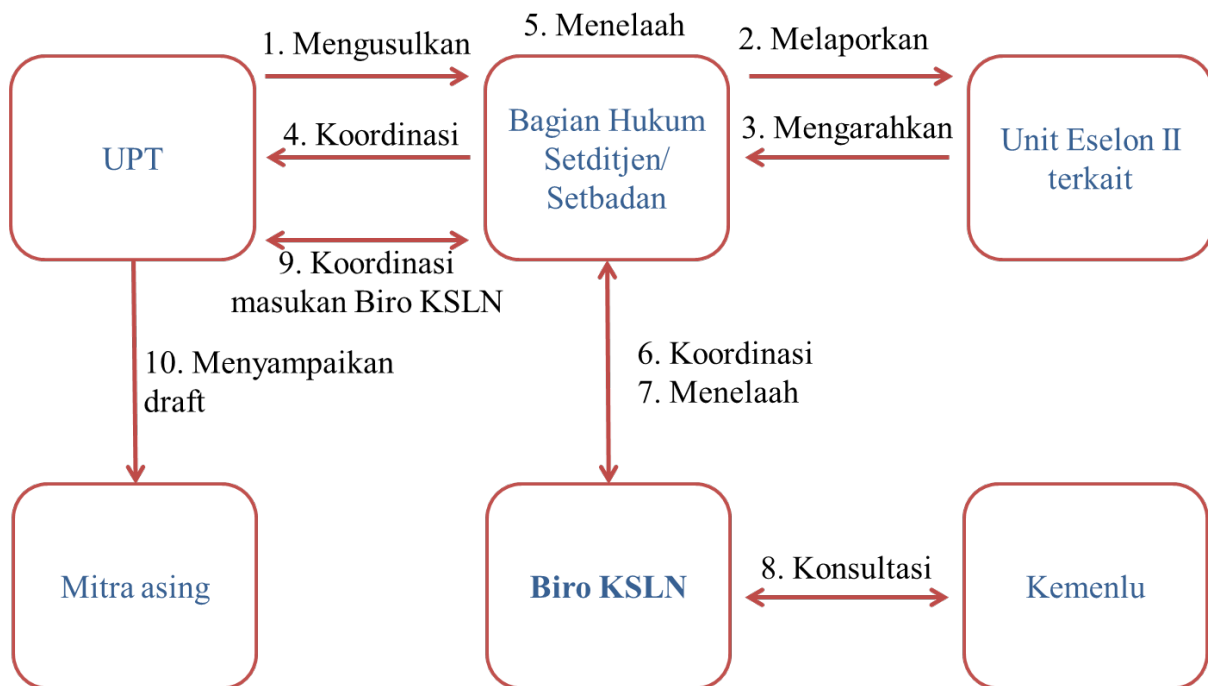
SATUAN KERJA	URAIAN TUGAS	INSTANSI TERKAIT	JENIS HUBUNGAN KERJA				
			Pelaku Utama	Rekomendatif	Koordinatif	Konsultatif	Pengambil Keputusan
Peran Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan	2. Memberikan persetujuan atau penolakan draft/naskah perjanjian kerja sama	UPT Kemenkes		V			V
	3. Melakukan koordinasi dengan Biro KSLN	Biro Hukor, Biro KLSN			V	V	
Peran Eselon 2 Unit Utama	1. Menyetujui/menolak usulan kerja sama dari UPT atau Mitra Asing berdasarkan telaahan Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan	UPT Kemenkes, Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan		V	V	V	V
	2. Memberikan pendampingan dalam melakukan perundingan pembahasan naskah perjanjian kerja sama	UPT Kemenkes, Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan		V	V	V	
Peran Biro Hukor	1. Menyiapkan sumber daya manusia yang kompeten sesuai bidangnya untuk mengikuti pembahasan	UPT Kemenkes, Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan	V		V		

SATUAN KERJA	URAIAN TUGAS	INSTANSI TERKAIT	JENIS HUBUNGAN KERJA				
			Pelaku Utama	Rekomendatif	Koordinatif	Konsultatif	Pengambil Keputusan
	<i>draft</i> /naskah awal perjanjian kerja sama						
	2. Memberikan masukan terhadap isi <i>draft</i> /naskah perjanjian kerja sama	UPT Kemenkes, Biro KSLN		V		V	
Peran Biro KSLN	1. Menyusun <i>draft</i> awal perjanjian kerja sama apabila belum dibuat oleh UPT	UPT Kemenkes, Mitra Asing		V	V	V	
	2. Menelaah, mengkaji dan memberikan masukan <i>draft</i> /naskah perjanjian kerja sama yang diusulkan UPT atau Mitra Asing	UPT Kemenkes, Mitra Asing		V	V	V	
	3. Mengoordinasikan Unit Teknis/UPT, bagian Hukum di Setditjen/Setbadan dan Kemenlu untuk pembahasan <i>draft</i> perjanjian kerja sama internasional	UPT Kemenkes, Mitra Asing, Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan, Kemenlu				V	V

SATUAN KERJA	URAIAN TUGAS	INSTANSI TERKAIT	JENIS HUBUNGAN KERJA				
			Pelaku Utama	Rekomendatif	Koordinatif	Konsultatif	Pengambil Keputusan
	4. Menyampaikan jawaban atas draft perjanjian kerja sama kepada Mitra Asing	UPT Kemenkes, Mitra Asing			V	V	
	5. Menelaah jawaban draft perjanjian kerja sama (counter draft) dari Mitra Asing untuk disampaikan kepada Sekretaris Jenderal, dengan tembusan Unit Teknis/UPT dan bagian hukum di Setditjen/Setbadan	UPT Kemenkes, Mitra Asing, Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan		V	V	V	

MATRIKS TATA HUBUNGAN KERJA PENYUSUNAN PERJANJIAN KERJA SAMA DENGAN MITRA ASING

A. Usulan Perjanjian Internasional dari UPT Kemenkes

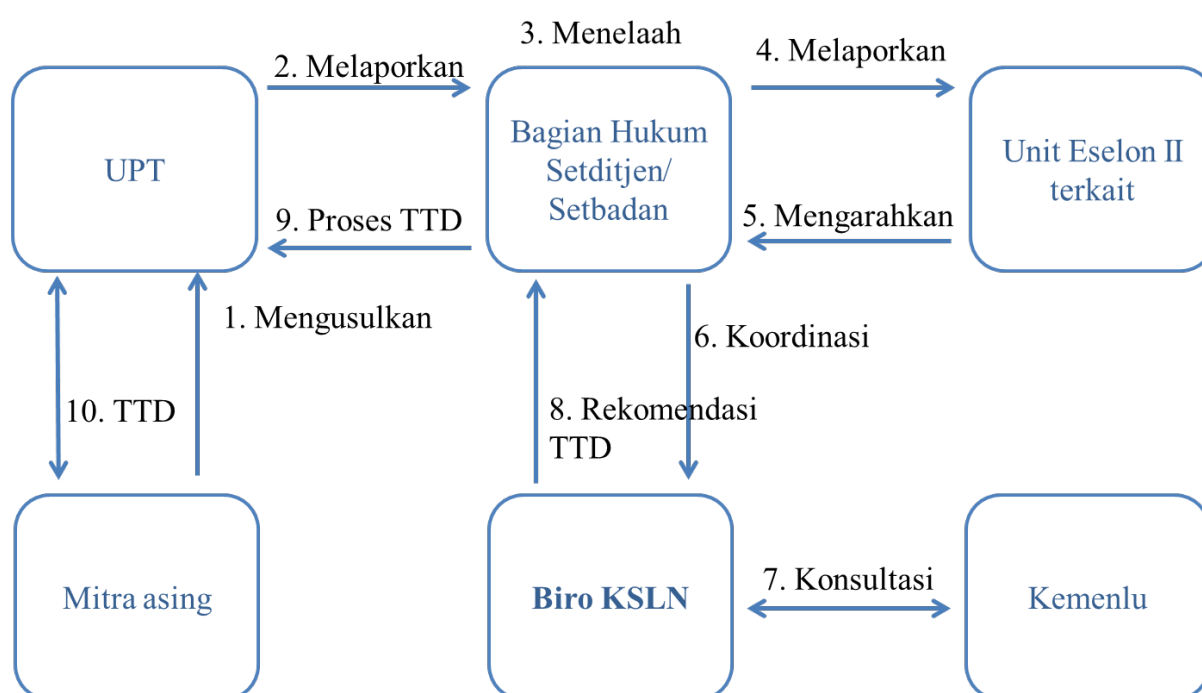


Keterangan:

1. UPT menyampaikan informasi kepada Bagian Hukum di Setditjen/Setbadan tentang adanya usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
2. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan melaporkan kepada Eselon 2 terkait tentang usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
3. Eselon 2 terkait memberikan masukan kepada Bagian Hukum Setditjen/Setbadan terkait usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
4. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan berkoordinasi dengan UPT terkait usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
5. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan menelaah naskah perjanjian kerja sama
6. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan berkoordinasi dengan Biro Hukum dan Biro KSLN untuk isi naskah perjanjian kerja sama

7. Biro Hukor dan Biro KSLN menelaah atas isi naskah perjanjian
8. Biro KSLN berkonsultasi dengan Kemenlu terkait rencana kerja sama dan isi naskah perjanjian
9. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan berkoordinasi dengan UPT membahas masukan dari Biro Hukor dan Biro KSLN
10. UPT menyampaikan naskah perjanjian kepada Mitra Asing.

B. Usulan Perjanjian Internasional dari Mitra Asing

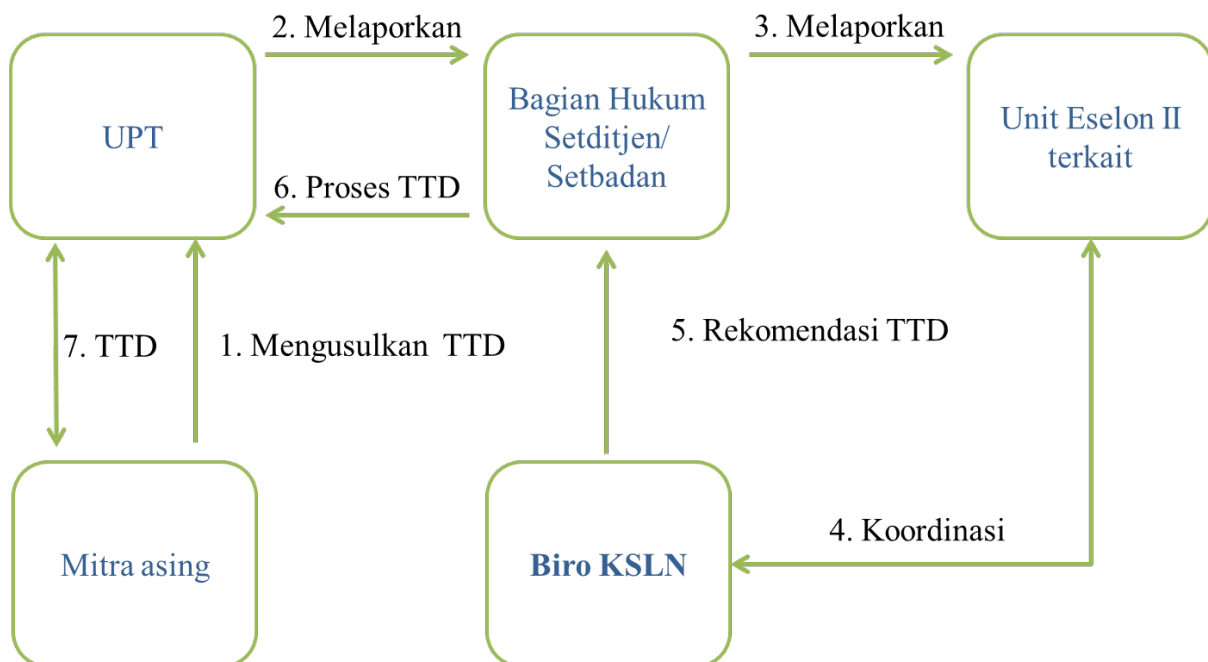


Keterangan:

1. Mitra Asing menyampaikan informasi tawaran kerja sama kepada UPT dengan dilengkapi naskah perjanjian
2. UPT melaporkan kepada Bagian Hukum Setditjen/Setbadan terkait tentang usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
3. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan menelaah naskah perjanjian kerja sama
4. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan melaporkan kepada Eselon 2 terkait tentang usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing

5. Eselon 2 terkait memberikan masukan kepada Bagian Hukum Setditjen/Setbadan terkait usulan naskah perjanjian kerja sama dengan Mitra Asing
6. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan berkoordinasi dengan UPT membahas masukan dari Biro KSLN
7. Biro KSLN berkonsultasi dengan Kemenlu terkait rencana kerja sama dan isi naskah perjanjian
8. Berdasarkan hasil konsultasi dengan Kemenlu, Biro KSLN memberikan rekomendasi kiranya naskah perjanjian kerja sama dapat ditandatangani kedua belah pihak
9. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan menginformasikan kepada UPT dapat menandatangani naskah perjanjian kerja sama
10. UPT dan Mitra Asing menandatangani naskah perjanjian kerja sama.

C. Persetujuan dan Penandatanganan Naskah Perjanjian Kerja Sama dengan Mitra Asing



Keterangan:

1. Mitra Asing menyampaikan persetujuan naskah perjanjian
2. UPT melaporkan kepada Bagian Hukum Setditjen/Setbadan atas persetujuan naskah perjanjian
3. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan berkoordinasi dengan Eselon 2 terkait isi naskah perjanjian yang disepakati
4. Eselon 2 terkait meminta rekomendasi Biro KSLN untuk persetujuan penandatanganan isi naskah perjanjian
5. Biro KSLN memberikan rekomendasi persetujuan penandatanganan
6. Bagian Hukum Setditjen/Setbadan menginformasikan kepada UPT dapat menandatangani naskah perjanjian kerja sama
7. UPT dan Mitra Asing menandatangani naskah perjanjian kerja sama.

VII. UNIT PELAKSANA TEKNIS KEMENTERIAN KESEHATAN RI**A. Politeknik Kesehatan**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dapat berkembang dengan pesat melalui kerja sama dalam hal tridarma perguruan tinggi yang meliputi Pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Sehingga mampu meningkatkan kualitas tridarma perguruan tinggi antar institusi.

Dalam hal penelitian akan terbukti dengan meningkatnya publisitas pada jurnal terakreditasi dan tereputasi. Untuk Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat akan terlihat dengan meningkatnya kerja sama sharing keilmuan secara internasional.

Politeknik Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan selanjutnya disebut Poltekkes Kemenkes saat ini (Desember 2018) berjumlah 38 Poltekkes yang tersebar di seluruh Indonesia, dengan jumlah dosen lebih dari 4500 orang di 444 Program Studi (21 jenis profesi kesehatan). Sampai saat ini, jumlah publikasi internasional bereputasi (terindeks scopus) oleh dosen Poltekkes Kemenkes baru berjumlah 168 publikasi.

Jumlah publikasi ilmiah para dosen poltekkes yang masih sedikit, berdampak pada kurang dikenalnya hasil penelitian dosen Poltekkes baik di tingkat Nasional maupun Internasional.

Poltekkes Kemenkes memegang peranan penting dalam mewujudkan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, yang mampu menciptakan perguruan tinggi yang berwawasan global dan berbasis pengetahuan. Poltekkes Kemenkes sebagai pendidikan tinggi vokasi dan profesi bidang kesehatan perlu mengambil bagian dalam mobilitas dan integrasi perdagangan serta investasi secara umum di luar negeri dan secara khusus di kawasan Asia yang berkembang pesat. Hal ini dapat merupakan perwujudan penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang profesional dan berdaya saing internasional untuk mengantisipasi pesatnya persaingan global.

B. Balai Pelatihan Kesehatan

Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BPPK) atau Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) adalah institusi Pemerintah yang memberikan pendidikan dan pelatihan (diklat) dalam bidang kesehatan.

Dalam rangka menunjang diklat yang diselenggarakan tersebut pada umumnya Bapelkes memiliki berbagai sarana penunjang mulai dari ruang kelas, ruang rapat, ruang diskusi dan auditorium. Ruangan-ruangan tersebut umumnya dilengkapi dengan sarana belajar dan mengajar baik berupa papan tulis *whiteboard*, kursi belajar, ruangan ber-AC atau kipas angin, pengeras suara, LCD proyektor beserta layarnya dan fasilitas penginapan bagi peserta diklat.

Kementerian Kesehatan saat ini memiliki 3 (tiga) Balai Besar Pelatihan Kesehatan dan (3) Balai Pelatihan Kesehatan yang menjadi UPT Badan PPSDM Kesehatan, yaitu BBPK Ciloto, BBPK Jakarta, BPPK Makassar, Bapelkes Cikarang, Bapelkes Semarang, dan Bapelkes Batam.

C. Rumah Sakit Vertikal

Pengelompokan terhadap rumah sakit dapat dilihat dari berbagai sudut pandang. Menurut pengelolanya, rumah sakit dibedakan menjadi Rumah Sakit Vertikal (UPT Kemenkes RI), Rumah Sakit Propinsi (Pemda Provinsi), Rumah Sakit Kabupaten/Kota (Pemda Kabupaten/Kota), Rumah Sakit TNI/Polri, Rumah Sakit Lembaga lainnya/BUMN dan Rumah Sakit Swasta.

Rumah sakit (RS) Vertikal menjadi kunci penting dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. Karena sebagai rumah sakit yang berada dibawah kelola Kementerian Kesehatan, RS Vertikal memiliki sumber daya manusia (SDM) yang lengkap, fasilitas yang memadai, menjadi rumah sakit pendidikan dan sekaligus menjadi rumah sakit rujukan. Saat ini terdapat 33 RS vertikal yang merupakan UPT Kemenkes.

D. UPT Kemenkes Lainnya

Selain yang disebutkan di atas, Kementerian Kesehatan juga memiliki UPT lainnya seperti Balai Besar Laboratorium Kesehatan, Balai Besar Kesehatan Mata Masyarakat, Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat dan Kantor Kesehatan Pelabuhan. UPT Kemenkes tersebut tidak menutup kemungkinan juga menjalin kerja sama dengan Mitra Asing baik yang tertuang/tidak tertuang dalam naskah perjanjian kerja sama.

VIII. MEKANISME KERJA SAMA UPT KEMENKES DENGAN MITRA ASING

Disadari bahwa saat ini BKSLN belum sepenuhnya menjadi ‘*hub*’ dan mengelola semua perjanjian internasional di lingkungan Kemenkes. Rumah sakit dan Poltekkes adalah dua diantara institusi yang potensial mempunyai aktivitas kerjasama internasional cukup signifikan, selain Badan Litbangkes dan UPT lainnya.

Pada tahap penyusunan perjanjian kerja sama, Biro KSLN senantiasa berkoordinasi dengan Biro Hukum dan Organisasi. Isu yang sifatnya teknis akan memerlukan input dari unit teknis, akan melibatkan unit teknis terkait melalui Bagian Hukum Unit Teknis Utama masing-masing Unit Eselon 1. Peran dan fungsi Bagian Hukum Unit Teknis Utama masing-masing Unit Eselon 1 dinilai sangat penting mengingat dokumen perjanjian kerja sama yang bersifat teknis antar institusi perlu dilaporkan/mendapat persetujuan dari pejabat Eselon 1 terkait. Dalam hal terdapat pasal/artikel dalam Draft PKS yang terkait unsur politik dan keamanan negara, Bagian Hukum Unit Teknis Utama perlu melakukan koordinasi dan konsultasi kepada BKSLN.

Secara garis besar, terdapat 3 jenis dokumen perjanjian kerja sama dimana proses yang akan dilakukan melibatkan peran Kementerian Luar Negeri, Biro Kerja Sama Luar Negeri (BKSLN) Kementerian Kesehatan, Unit Teknis Utama (UTT) di Kementerian Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan, yaitu:

1. Kerja Sama Kementerian Kesehatan RI dengan Kementerian Kesehatan negara mitra yang sifatnya menjadi payung hukum utama dalam pelaksanaan kerja sama teknis dibawahnya, yaitu MoU antar Pemerintah kedua negara. Dalam kaitan ini, Biro KSLN akan menjadi koordinator dalam penyusunan MoU dengan melibatkan Unit Teknis di Kemenkes dan meminta persetujuan dari Kemenlu.
2. Kerja sama antara UPT Kemenkes dengan Mitra Asing yang merupakan bagian dari instansi kepemerintahan di negara mitra, seperti rumah sakit, instansi pendidikan, atau badan lainnya. Kerja sama ini wajib melalui Biro KSLN dan melibatkan Kemenlu.
3. Kerja sama antara UPT Kemenkes dengan Mitra Asing yang merupakan instansi non pemerintah, seperti RS swasta, instansi pendidikan swasta, atau badan swasta asing lain. Kerja sama ini dikoordinasikan langsung ke Bagian Hukum masing-masing unit utama. Dalam hal ini, Biro KSLN akan menjalankan fungsi konsultatif.

Satu hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan perjanjian kerja sama UPT Kemenkes dengan Mitra Asing adalah bahwa kerja sama yang dilakukan adalah kerja sama antar institusi sehingga perjanjian kerja sama tersebut perlu ditandatangani oleh pimpinan UPT tersebut, yaitu Direktur RS, Kepala Poltekkes, Kepala BPPK dan lain-lain, yang merupakan penanggung jawab manajemen UPT terkait.

A. Kerja Sama Pendidikan

Kerja sama dalam bidang Pendidikan Kesehatan dapat dilakukan baik dalam bidang akademik maupun non-akademik. Adapun bentuk-bentuk kerja sama pendidikan kesehatan dapat meliputi:

1. Kerja sama antara Institusi Pendidikan Kesehatan di Indonesia dengan Institusi Pendidikan di Luar Negeri

Kerja sama dapat dilakukan antara Poltekkes Kemenkes dengan perguruan tinggi/institusi pendidikan di luar negeri, baik milik pemerintah asing maupun swasta. Bentuk kerja sama ini dapat mengenai kurikulum, pembelajaran (melalui seminar, konferensi dll), evaluasi pendidikan, peningkatan kapasitas pengajar/dosen ataupun mahasiswa (dalam bentuk penugasan dosen, pertukaran dosen dan/atau mahasiswa).

2. Kerja sama antara Institusi Pendidikan Kesehatan di Indonesia dengan Non-institusi Pendidikan dari Luar Negeri

Kerja sama dengan lembaga non-institusi pendidikan dapat berupa pemberian beasiswa, bantuan peralatan untuk menunjang pendidikan, berbagi pengalaman dan informasi oleh dosen tamu dari luar negeri, dan pengembangan kapasitas mahasiswa dan dosen melalui pengiriman dosen/mahasiswa untuk ikut seminar, pelatihan, pemberian beasiswa pendidikan ke jenjang lebih tinggi, maupun praktek kerja atau magang.

3. Pendayagunaan asset

Kerja sama dilakukan dengan cara saling memanfaatkan sarana dan prasarana yang dimiliki masing-masing pihak untuk penyelenggaraan kegiatan baik akademik maupun non akademik.

4. Jasa dan *royalty* penggunaan hak kekayaan intelektual.

Kerja sama ini dilakukan dengan memanfaatkan hak kekayaan intelektual yang dimiliki oleh masing-masing pihak tanpa imbal jasa dan pembayaran *royalty*.

Mekanisme kerja sama pendidikan bidang kesehatan, sedikitnya mengacu pada prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Kerja sama merupakan pelaksanaan kesepakatan antarnegara (perjanjian bilateral/multilateral) atau kesepakatan internasional lainnya.
2. Kerja sama dilaksanakan atas dasar persamaan kedudukan yang saling menguntungkan, tidak merugikan kepentingan nasional dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.
3. Usulan kerja sama bidang pendidikan antara UPT Kemenkes dengan Mitra Asing, baik perguruan tinggi/institusi pendidikan asing maupun lembaga non-institusi pendidikan asing harus berkoordinasi dan mendapat persetujuan dari Setditjen/Setbadan terkait di Kemenkes.
4. Usulan kerja sama pendidikan dapat berasal dari UPT Kemenkes ataupun mitra asing.
5. Kerja sama pendidikan antara UPT Kemenkes dan mitra asing harus dilandasi dengan dokumen yang sah, dapat berupa perjanjian kerja sama, nota kesepahaman, kontrak, surat resmi, atau dokumen resmi lainnya.

B. Kerja Sama Penelitian

Kerja sama dapat berupa penelitian dasar (*fundamental research*), penelitian terapan (*applied research*), penelitian pengembangan (*development research*), dan penelitian lainnya yang bersifat evaluatif.

Titik berat kerja sama menyangkut IPTEK, termasuk didalamnya Pendidikan dan Penelitian, adalah:

1. Kegiatan penelitian bersama
2. Pertukaran ide, informasi, keahlian dan teknik
3. Kolaborasi ilmiah dan teknologi
4. Penyelenggaraan pertemuan dan seminar bersama
5. Pengembangan kontak langsung dan kerjasama antar instansi
6. Pelatihan dan pengembangan kapasitas ilmuwan.

Kerja sama penelitian bidang kesehatan harus menghindari:

1. Kegiatan penelitian yang dapat mengakibatkan kekayaan hayati dan nonhayati, artefak, dan harta karun yang dimiliki negara dimanfaatkan secara tidak bertanggungjawab oleh pihak asing.
2. Kegiatan penelitian tersebut berpotensi menimbulkan wabah, merusak fungsi lingkungan hidup, gangguan sosial kemasyarakatan, atau gangguan lain yang merugikan.
3. Kegiatan penelitian dibuat dalam perjanjian kerja sama yang tidak dilengkapi dengan klausul terkait Perjanjian Pengalihan Material (PPM), Hak Kekayaan Intelektual (HKI) serta Sumber Daya Genetik dan Pengetahuan Tradisional (kearifan lokal).

Mekanisme kerja sama penelitian bidang kesehatan harus memperhatikan prinsip:

1. Adanya hubungan kelembagaan antara UPT Kemenkes dengan mitra asing dengan tetap mengacu pada prioritas program penelitian kesehatan.
2. Kerja sama dilaksanakan atas dasar persamaan kedudukan yang saling menguntungkan serta tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Kerja sama penelitian yang dilakukan bersama mitra asing di dalam negeri dapat meningkatkan alih teknologi yang bermanfaat, serta mendukung tugas dan fungsi UPT Kemenkes
4. Kerja sama dilaksanakan dengan sistem control yang ketat, terutama menyangkut:
(a) ijin dari Instansi Pemerintah yang berwenang, terutama ijin penelitian yang melibatkan peneliti asing, (b) penggalian data/informasi diluar kontek perjanjian kerja sama penelitian, (c) penggunaan sumber plasma nutfah, peta, dan lain-lain yang dapat merugikan dan membahayakan kepentingan/keamanan nasional.
5. Kerja sama penelitian kesehatan oleh UPT Kemenkes dengan mitra asing harus berkoordinasi terlebih dahulu dengan Setditjen/Setbadan terkait di Kemenkes.
6. Kerja sama penelitian antara UPT Kemenkes dan mitra asing harus dilandasi dengan dokumen yang sah, dapat berupa perjanjian kerja sama, nota kesepahaman, kontrak, surat resmi, atau dokumen resmi lainnya
7. Pelaksanaan penelitian oleh peneliti di UPT Kemenkes bersama mitra asing sesuai dengan acuan atau proposal kegiatan penelitian setelah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan yang terakreditasi.
8. Penelitian yang terkait uji klinik wajib berkoordinasi dengan instansi yang berwenang sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Obat, vaksin, kosmestik ke BPOM. Alkes ke Kemenkes.
9. Ijin peneliti asing diajukan kepada Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi.
10. Seluruh dokumen pengajuan izin peneliti asing diajukan secara *online* melalui <http://frp.ristekdikti.go.id/> atau bila mengalami kesulitan teknis dapat dikirimkan melalui email: frp@ristekdikti.go.id

C. Kerja Sama Pelatihan

Pelaksanaan pelatihan bidang kesehatan dapat dilaksanakan di dalam negeri maupun di luar negeri, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Prinsip dasar pelatihan bidang kesehatan, sedikitnya mencakup hal-hal berikut:

1. Berorientasi pada kebutuhan pasar tenaga kerja dan pengembangan SDM Kesehatan
2. Berbasis pada kompetensi kerja tenaga kesehatan baik secara nasional maupun internasional
3. Tanggung jawab bersama antara UPT Kemenkes dengan mitra asing
4. Diselenggarakan secara berkeadilan dan tidak diskriminatif
5. Program pelatihan dapat disusun secara berjenjang atau tidak berjenjang

Mekanisme kerja sama pelatihan bidang kesehatan, harus memperhatikan prinsip:

1. Pelatihan diselenggarakan dengan metoda pelatihan yang relevan, efektif dan efisien dalam rangka mencapai standar kompetensi
2. Setiap SDM Kesehatan mempunyai kesempatan mengikuti pelatihan sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya.
3. Setiap peserta pelatihan, wajib memenuhi persyaratan sesuai dengan jenis dan tingkat program yang akan diikuti.
4. Peserta pelatihan yang memiliki keterbatasan fisik dan mental tertentu dapat diberikan pelayanan khusus sesuai dengan keterbatasannya
5. Metoda pelatihan harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
6. Peserta pelatihan yang telah menyelesaikan program pelatihan berhak mendapatkan sertifikat pelatihan dan/atau sertifikat kompetensi kerja.
7. Kerja sama pelatihan kesehatan oleh UPT Kemenkes dengan mitra asing harus berkoordinasi terlebih dahulu dengan Setditjen/Setbadan terkait di Kemenkes.
8. Kerja sama pelatihan antara UPT Kemenkes dan mitra asing harus dilandasi dengan dokumen yang sah, dapat berupa perjanjian kerja sama, nota kesepahaman, kontrak, surat resmi, atau dokumen resmi lainnya.

D. Mekanisme Kerja Sama Pelayanan Kesehatan

Beberapa contoh kegiatan konkrit yang dilakukan dalam kerja sama pelayanan kesehatan, antara lain sebagai berikut:

1. *Live cast/live demo* untuk berbagi pengetahuan, contoh: Dokter Indonesia diundang ke Singapura untuk melakukan live demo (bedah jantung, pasang kateter, dan lain-lain) untuk dipelajari dokter-dokter yang ada di Indonesia dan Singapura.
2. Kerja sama untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit di luar negeri rujukan, contoh: dokter Indonesia merujuk pasien ke RS Siloam di Singapura.
3. Kerja sama untuk melaksanakan bakti sosial yang melibatkan tenaga medis asing, contoh: bakti sosial operasi bibir sumbing kerja sama tenaga medis asing Australia dengan tenaga medis RS Sanglah.

Kegiatan tersebut dapat dilakukan sepanjang mengikuti peraturan perundangan yang berlaku terutama mekanisme kerja sama pelayanan kesehatan yang dilakukan antar Rumah Sakit (*Sister Hospital*) dan mekanisme pendayagunaan tenaga kesehatan warga negara asing. Mekanismenya sama seperti kerja sama pendidikan, pelatihan dan penelitian, dengan memperhatikan aturan/regulasi teknis yang berlaku antar Rumah Sakit dan peraturan perundangan lain yang terkait.

IX. MATERIAL TRANSFER AGREEMENT (MTA)

Perjanjian Alih Material (*Material Transfer Agreement/MTA*) adalah perjanjian tentang perpindahtanganan suatu spesimen klinik dan atau materi biologik ataupun muatan informasinya antara dua penyelenggara atau lembaga atau negara, di mana pihak pertama sebagai pengirim/penyedia/pembawa/negara asal dan pihak kedua sebagai penerima/ pengguna/pengolah/ negara penerima. Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 657 Tahun 2009 Tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan Informasinya.

X. INTELLECTUAL PROPERTY RIGHT (IPR)

Penghargaan terhadap hasil pengetahuan, seni dan budaya diakomodasi melalui pemberian hak eksklusif bagi para inventor, yang kita kenal sebagai Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Untuk keperluan itu, Indonesia mengatur lewat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten. Berbagai pengaturan mengenai HKI tersebut berfungsi sebagai pelengkap dari Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (2), dan Pasal 33 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), serta Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1994 tentang Pengesahan Agreement Establishing the World Trade Organization (Persetujuan Pembentukan Organisasi Perdagangan Dunia).

XI. GENETIC RESOURCES AND TRADITIONAL KNOWLEDGE (GRTK)

Undang undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Pasal 23 ayat 2 menyatakan pemerintah menjamin perlindungan bagi pengetahuan dan kearifan lokal, nilai budaya asli masyarakat, serta kekayaan hayati dan non hayati di Indonesia. Model sederhana yang dapat digunakan untuk mengimplementasikan hal tersebut berupa Perjanjian Pengalihan Material (PPM) atau *Material Transfer Agreement* (MTA). PPM/MTA adalah perjanjian sederhana yang singkat dan tidak teknis tetapi memungkinkan kedua belah pihak menegosiasikan semua aspek penelitian dan pengembangan SDG yang dimaksud. (Sumber: Komisi Nasional Sumber Daya Genetik <http://indoplasma.or.id/>)

Sumber Daya Genetik Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional / Kearifan Lokal. Hal ini diatur secara lengkap dalam Protokol Nagoya tentang Akses pada Sumber Daya Genetik dan Pembagian Keuntungan yang Adil dan Seimbang yang Timbul dari Pemanfaatannya Atas Konvensi Keanekaragaman Hayati (*Nagoya Protocol on Access to Genetic Resources and the Fair and Equitable Sharing of Benefits*

Arising from Their Utilization to the Convention on Biological Diversity), dimana Indonesia menganut Protokol tersebut.

Pada era penelitian tahun 1970-an, kita semua terlena oleh kekayaan sumber daya hayati yang berlimpah ruah, sehingga perhatian terhadap kelestarian Sumber Daya Genetik (SDG) di Indonesia kurang mendapat perhatian yang proporsional. Selain itu, pelaksanaan kerja sama dengan lembaga penelitian internasional cenderung menyesuaikan program-program penelitian dan pengembangan dari pihak mitra. Program penelitian seperti itu dapat berakibat berpindahnya SDG milik bangsa ini keluar wilayah Negara Kesatuan RI. Hal tersebut lebih terasa setelah dunia internasional menggaungkan hak paten, dan terlihat beberapa SDG milik Indonesia telah berkembang dan dimiliki negara lain.

Pada awalnya, kedudukan hukum SDG, yang merupakan pengetahuan dari sumber daya dan lebih berharga, dinyatakan sebagai milik publik, sehingga dapat diakses secara bebas, dan belum ada aturan hukum atau standar perlindungan terhadap SDG. Kemudian dengan adanya Konvensi Keanekaragaman Hayati (*Convention on Biological Diversity*), yang telah diratifikasi Indonesia melalui Undang-Undang nomor 5 tahun 1994 mengupayakan perlindungan SDG (Pasal 8 ayat (j)). Selanjutnya Pasal 15 ayat (1) menyatakan “mengakui hak kekuasaan negara atas sumber daya alamnya”, sehingga kekuasaan untuk menentukan akses terhadap SDG berada di tangan pemerintah dan bergantung pada undang-undang negara yang berlaku. Pengaturan akses tidak berarti membatasi akses, tetapi justru membuat persyaratan yang memfasilitasi akses SDG untuk pemanfaatan berkelanjutan dan yang ramah lingkungan dan mendorong pembagian keuntungan yang dihasilkan dari pemanfaatan SDG tersebut.

Konvensi Keanekaragaman Hayati (KKH) menetapkan bahwa akses terhadap SDG, apabila diberikan, harus didasarkan pada (Pasal 15 ayat 4): (i) kesepakatan bersama, (ii) Persetujuan Atas Dasar Informasi Awal (PADIA), dan (iii) pembagian keuntungan yang diperoleh dari pemanfaatan SDG secara adil dan sebanding, sebagaimana disebutkan

dalam Pasal 15 ayat 5. Ini berarti bahwa mereka yang ingin mendapatkan akses terhadap SDG harus mengadakan negosiasi untuk mencapai kesepakatan dengan Pemberi SDG. Kedua belah pihak diharapkan untuk menyepakati ketentuan tentang akses serta bentuk dari keuntungan yang akan dibagi.

Untuk itu, perlu diformulasikan tentang perlindungan hak agar dapat lebih baik melindungi, mempertahankan sistem pelestarian dan pemanfaatan yang dilakukan masyarakat tradisional yang sangat bertanggung jawab terhadap pelestarian dan pemanfaatan SDG secara berkesinambungan. Perlu diciptakan “hubungan baru” antara Pemberi dan Penerima SDG, dimana Pemberi tidak hanya berhak atas pembagian keuntungan yang dihasilkan dari pemanfaatan SDG tersebut, tetapi diberikan juga dasar hukum untuk mendapatkan haknya tersebut.

XII. ETHICAL APPROVAL/PERSETUJUAN ETIK

Kerja sama di lingkungan UPT Kemenkes dengan Mitra Asing yang mencakup kerja sama penelitian harus mendapat persetujuan etik dari Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan yang terakreditasi.

Persetujuan etik adalah persetujuan tertulis yang diberikan Komisi Etik Penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup (manusia, hewan dan tumbuhan) yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Apabila proposal riset penelitian yang diajukan tidak memenuhi persyaratan maka Komisi Etik akan menyampaikan penolakan.

Pemberian persetujuan etik untuk penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib mengacu pada tiga prinsip umum:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia, yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggungjawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri.
2. Prinsip etik berbuat baik (*beneficence*) menyangkut kewajiban membantu orang lain dengan mengupayakan manfaat secara maksimal dengan kerugian minimal.

3. Prinsip etik keadilan (*justice*) dengan memperlakukan setiap orang sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.

XIII. TENAGA KERJA ASING (TKA)

Selain ketiga hal spesifik tersebut, untuk area kerja sama pertukaran para ahli (*experts*), juga perlu diperhatikan klausul tentang Tenaga Kerja Asing (TKA) yang akan bekerja di Indonesia.

Terkait TKA, hal-hal yang perlu diperhatikan, antara lain sebagai berikut:

1. Regulasi pendayagunaan SDM Kesehatan WNA yang selama ini digunakan sebagai dasar oleh Kemenkes, yaitu UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Permenkes No. 67 Tahun 2013 tentang Pendayagunaan TKWNA.
2. Daftar pekerjaan/jabatan untuk tenaga kerja asing bidang kesehatan yang telah disepakati untuk dibuka, yaitu:
 - a. Konsultan Manajemen Pemasaran
 - b. Konsultan Manajemen Perencanaan
 - c. Konsultan Manajemen Pengawas Mutu Rumah Sakit
 - d. Konsultan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit; dan
 - e. Konsultan Manajemen Evakuasi Medik.
3. Kriteria/syarat jabatan yang disepakati bagi warga asing untuk bekerja di bidang kesehatan di Indonesia adalah:
 - a. Memiliki MoU Bilateral bidang Kesehatan
 - b. Dalam rangka alih ilmu pengetahuan dan teknologi
 - c. Memperhatikan ketersediaan tenaga Indonesia

- d. Memiliki *Letter of Goodstanding* dari institusi berwenang di negara asal
- e. Mampu berbahasa Indonesia
- f. Memiliki STR Sementara
- g. Memiliki ijazah yang terverifikasi
- h. Memiliki pengalaman kerja minimal selama 5 tahun pada jabatan yang sama di Rumah Sakit/Klinik
- i. Bekerja di Rumah Sakit tipe A atau B atau klinik utama yang berafiliasi dengan rumah sakit tipe A / B.
- j. Tidak memberikan pelayanan kesehatan
- k. Minimal S2 sesuai dengan jabatan yang akan diduduki.

XIV. HIBAH LUAR NEGERI

Sesuai Permenkes No. 64/2015, Biro Kerja Sama Luar Negeri merupakan *focal point* hubungan kerja sama luar negeri yang mempunyai tugas untuk melaksanakan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kerja sama kesehatan luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Salah satunya adalah dalam penyusunan seluruh perjanjian kerja sama Kementerian Kesehatan dengan pihak luar negeri seperti kerja sama antar Pemerintah, kerja sama dengan INGO dan organisasi internasional lainnya. Termasuk dalam mengawal pembahasan perjanjian kerjasama antar Pemerintah yang memiliki potensi adanya hibah langsung dalam implementasinya.

Secara umum prinsip-prinsip penyusunan perjanjian kerja sama antara UPT dengan Mitra Asing dapat diterapkan di dalam perjanjian kerja sama yang merupakan perjanjian kerja sama hibah langsung dari luar negeri. Namun demikian, perjanjian kerja sama hibah luar negeri kepada UPT Kemenkes RI perlu memasukkan komponen-komponen yang perlu dicantumkan dalam perjanjian kerja sama hibah sesuai dengan Permenkes No. 55 Tahun 2017 tentang Tata cara pengelolaan hibah langsung di lingkungan Kemenkes untuk memenuhi persyaratan perjanjian kerja sama hibah langsung luar negeri.

Hal-hal penting yang harus diperhatikan tentang persyaratan hibah luar negeri, antara lain:

1. Peraturan terkait Pinjaman Hibah Luar Negeri (PHLN), yaitu:
 - a. Permenkes No. 55 Tahun 2017 tentang Tata cara pengelolaan hibah langsung di lingkungan Kemenkes
 - b. PMK 99/PMK 05/ 2017 tentang Administrasi Pengelolaan Hibah
 - c. PP 59 / 2016 tentang Organisasi Masyarakat yang didirikan oleh WNA.
2. Secara umum hibah langsung (baik dari dalam maupun luar negeri) terbagi dalam hibah uang, hibah barang/jasa; dan hibah surat berharga
3. Tim di Kemenkes yang melakukan penilaian kelayakan Hibah Langsung, terdiri atas:
 - a. Biro Perencanaan dan Anggaran
 - b. Biro Hukum dan Organisasi
 - c. Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
 - d. Biro Kerja Sama Luar Negeri
 - e. Aparat pengawas internal Kemenkes
4. Secara garis besar, proses pengelolaan hibah langsung dalam bentuk uang:
 - a. Pengajuan nomor register
 - b. Pengajuan nomor rekening
 - c. Penyesuaian Pagu Hibah dalam DIPA
 - d. Pengesahan Hibah dan BAST
5. Pengelolaan hibah langsung dalam bentuk barang/jasa/surat berharga:
 - a. Pengajuan nomor register
 - b. Pengesahan Hibah dan BAST.

Sebagai catatan, sesuai dengan Permenkes 55/2017 perlu diperhatikan pula perbedaan mekanisme pengelolaan hibah luar negeri untuk UPT BLU dan Non-BLU. Salah satu perbedaan pengelolaan hibah terletak dalam pengajuan nomor register hibah ke Kementerian Keuangan dimana UPT Non-BLU perlu mengajukan nomor register hibah sedangkan satker BLU tidak perlu mengajukan nomor register hibah.

XV. KERJA SAMA DENGAN PIHAK YANG TIDAK MEMILIKI HUBUNGAN DIPLOMATIK DENGAN INDONESIA

Salah satu persyaratan dilakukannya kerja sama bidang kesehatan dengan institusi asing adalah adanya hubungan diplomatik Indonesia dengan negara mitranya. Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan tidak diperkenankan melakukan kerja sama dengan negara-negara yang tidak memiliki hubungan diplomatik dengan Indonesia.

Sebagaimana diketahui, saat ini, Indonesia tidak mempunyai hubungan diplomatik dengan **Israel, Taiwan, dan Comoros**. Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakannya. Dalam hal Kementerian/Lembaga memiliki kebutuhan melakukan kerja sama dengan negara-negara yang tidak memiliki hubungan diplomatik dengan Indonesia, perlu dipertimbangkan kembali dan disarankan untuk memenuhi kebutuhan kerja sama tersebut dengan cara mencari negara lain sebagai mitranya.

Demikian halnya sekiranya terdapat tawaran/kebutuhan mendesak dari Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan melakukan kerja sama dengan pihak-pihak tersebut, maka UPT Kemenkes **wajib berkoordinasi** dengan Biro KSLN Kemenkes dan Kemenlu cq Direktorat regional yang menangani negara terkait.

XVI. TANTANGAN

Beberapa tantangan dalam melakukan kerja sama internasional, diantaranya:

1. Tantangan dalam melakukan koordinasi dalam pembuatan dan implementasi perjanjian internasional melalui mekanisme inter-kementerian. Perlunya koordinasi antara Pusat dan Daerah, antara Kementerian terkait dengan UPT-nya;
2. Perlunya hukum nasional yang mengatur tentang perlindungan GRTK;
3. Perbedaan posisi antara negara berkembang dan negara maju dalam hal perlindungan GRTK;
4. Tidak semua negara mitra meratifikasi Nagoya Protocol dan Kyoto Protocol, contoh: Amerika Serikat;
5. Melakukan kerja sama teknis dengan negara yang tidak mempunyai hubungan diplomatik dengan Indonesia, seperti Taiwan;
6. Pemahaman dan pendalaman mengenai maksud dan tujuan dari kerjasama yang akan dibangun sehingga dapat memenuhi unsur aman secara politis, yuridis, teknis, dan *security*/keamanan;
7. Perhatian terhadap kesetaraan pihak-pihak yang akan menandatangani Perjanjian Internasional;
8. Penandatanganan perjanjian kerja sama perlu dilengkapi dengan penyusunan rencana kegiatan-kegiatan implementasi secara rinci mulai dari tahapan, waktu pelaksanaan, pelaksana kegiatan, dll guna menghindari MoU ditandatangani tanpa adanya implementasi;
9. Pedoman mekanisme koordinasi untuk penyusunan dan pelaksanaan perjanjian internasional di lingkungan Kemenkes;
10. Membangun sistem monitoring dan evaluasi implementasi perjanjian internasional.

XVII. PENUTUP

Kerja sama bilateral merupakan kerja sama yang dinilai paling nyata/terlihat (*visible*) dan sangat dibutuhkan oleh unit teknis Kemenkes dan UPT-nya untuk dilaksanakan. Namun, kebanyakan unit teknis/UPT tidak paham bagaimana prosedur kerja sama dengan pihak/institusi asing dan hal-hal apa saja yang bisa dikerjasamakan, sehingga kebanyakan unit teknis/UPT langsung melaksanakan kerja sama dengan pihak asing tanpa konsultasi dengan pihak yang berwenang.

Konsultasi sangat penting dilakukan saat peninjauan awal dengan pihak atau institusi asing, untuk menjamin bahwa kerja sama yang dilakukan membawa dampak dan manfaat positif serta aman dari semua aspek. Untuk kerja sama teknis kesehatan dengan Kementerian Kesehatan, BKSLN merupakan pintu masuk kerja sama dan pihak yang dapat memberikan konsultasi terkait kerja sama dengan pihak atau institusi asing. Inovasi *e-Consultation* atau Layanan Online Konsultasi (OK) yang dikembangkan BKSLN melalui *website*-nya dapat dimanfaatkan oleh unit teknis terkait atau UPT di Kemenkes yang ingin menjajaki kerja sama dengan pihak atau institusi asing. Mungkin akan lebih sulit untuk bertemu atau mengunjungi BKSLN di kantornya di Jakarta, tetapi dengan menggunakan *e-Consultation*, maka kesulitan tersebut bisa teratasi. Layanan *e-Consultation* ini dapat memangkas waktu bertemu dan bisa lebih cepat mendapatkan respon.

Ke depan, untuk mengantisipasi permasalahan yang mungkin timbul dari kerja sama teknis kesehatan, maka disarankan untuk melakukan 2 (dua) hal penting, sebagai berikut:

a. Institusionalisasi

1. Unit teknis/UPT melakukan konsultasi awal terkait usulan kerja sama dengan institusi LN dengan Biro KSLN, selaku *one gate policy in international cooperation* di Kementerian Kesehatan.
2. Berkoordinasi dengan Kemenlu dan meminta tanggapan Kemenlu terkait usulan kerja sama dengan institusi LN.

b. Formalisasi

1. Sekiranya sudah ada kesepakatan kedua belah pihak, maka dapat dituangkan dalam bentuk *draft* naskah perjanjian internasional / MoU / PKS.
2. Senantiasa berkoordinasi dengan Biro KSLN dan Kemenlu yang akan mengawal proses penyusunan PKS sesuai dengan prosedur dan koridor yang berlaku.

LAMPIRAN

Dokumen perjanjian kerja sama antara UPT Kemenkes RI dengan Mitra Asing dibuat minimal dalam dua Bahasa, yaitu Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris dan Bahasa Asing Internasional yang berlaku di negara asal mitra asing. Isi PKS/MoU disesuaikan dengan struktur perjanjian internasional, dan dapat ditambahkan beberapa pasal sesuai kebutuhan kedua belah pihak.

Pada umumnya, penyusunan suatu klausul dalam Perjanjian Internasional tidak dapat dibuat dalam bentuk baku (*template*), dikarenakan seluruh proses penyusunan Perjanjian Internasional disesuaikan dengan dinamika yang ada di lapangan. Adapun contoh klausul dari perjanjian-perjanjian yang telah dibuat oleh Pemerintah Indonesia yang dapat menjadi gambaran umum bagi Kerja Sama UPT dengan Mitra Asing, sebagai berikut:

1. Judul

Mencantumkan nama Para Pihak dengan isi kerja sama secara garis besar. Diketik dengan format “*center alignment*”. **Contoh:**

*MEMORANDUM OF UNDERSTANDING
BETWEEN
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
AND THE AUSTRALIAN NATIONAL UNIVERSITY
ON
BUILDING CAPACITY IN GOVERNMENT AND ACADEMIC FOR HEALTH
DEVELOPMENT IN INDONESIA*

2. **Pembukaan/Preamble**

Pasal pembuka dari MoU, sedikitnya berisi:

a. Para Pihak

Penyebutan Para Pihak yang akan bekerjasama, disebutkan nama Institusi dengan disertakan profil singkat organisasi (posisi/kepemilikan,alamat).

Contoh 1:

The Health Polytechnic of Ministry of Health of The Republic of Indonesia and The Nanyang Polytechnic International of Singapore hereinafter referred to as "Parties";

Contoh 2:

*THIS AGREEMENT is made the _____ day of _____
2016*

BETWEEN: THE AUSTRALIAN NATIONAL UNIVERSITY, (ABN 52 234 063 906), an institution established under the Australian National University Act 1991 (Cth) as represented by the Research School of Population Health ACT, 2601 ('ANU').

*AND: HEALTH POLYTECHNIC – MINISTRY OF HEALTH
REPUBLIC OF INDONESIA, Jalan Hang Jebat III Jakarta
(‘POLTEKKES – MOH’)*

b. Dasar Filosofis

Menjelaskan dasar atau alasan diperlukannya kerja sama.

Contoh 1:

RECOGNIZING the need to promote and strengthen the friendly relations existing between the two countries;

DESIRING to establish health education cooperation relations between the two countries on the basis of mutual benefit;

Contoh 2:

- A. *The ANU has entered into the Funding Agreement with the Australian Government, Department of Foreign Affairs and Trade to undertake the Activity titled Building capacity in government and academic institutions for evidence-based health development in Indonesia.*
- B. *ANU will require the collaboration of POLTEKKES – MOH in implementing activities to build capacity in Indonesian government and academic institutions for health development in Indonesia.*
- C. *POLTEKKES-MOH is to be provided with some of the funding provided by DFAT through ANU under the Agreement for the achievement of the aims of the Agreement*

c. Rujukan (bila ada)

Landasan hukum, peraturan, atau kesepakatan yang dapat menjadi pedoman pelaksanaan kegiatan kerja sama. Perlu ditekankan bahwa semua perjanjian internasional wajib tunduk dan patuh pada peraturan perundang-undangan yang berlaku di masing-masing negara.

Contoh:

RECOGNIZING the spirit of the Memorandum of Understanding between MoH of the Republic of Indonesia and MoH of Brunei Darussalam on Health Cooperation and the common concern of the Parties on health education.

PURSUANT to the prevailing laws and regulations in their respective countries.

3. **Tujuan/Objective**

Menjelaskan tujuan kerja sama secara umum.

Contoh:

The objectives of this Memorandum of Understanding are to encourage, facilitate and promote cooperation according to their respective capabilities in the field of health education.

4. **Area Kerja Sama/Lingkup Kerja Sama/ Areas/Scopes of Cooperation**

Pasal ini menjelaskan detail kegiatan atau ruang lingkup kerja sama. Detail kegiatan dimasukkan dalam badan MoU. (rumusan dalam kata benda)

Contoh 1:

The Parties shall strengthen and develop their cooperation in the following fields:

- a. *Strengthening Nursing education system*
- b. *Strengthening Midwife education system*
- c. *Developing international network*
- d. *Establishing international health education standard*

Contoh 2:

The Parties intend by this MOU to promote and conduct high-quality research to strengthen the evidence base that underpins cancer prevention and control.

5. **Bentuk Kerja Sama / Forms of Cooperation**

Pasal ini menjelaskan bentuk kerja sama secara umum yang akan dilaksanakan oleh kedua belah pihak. (rumusan dalam kata kerja)

Contoh:

The cooperation under the framework of this MoU may be conducted in the following forms:

- a. *Exchange experiences, information and knowledge*
- b. *Exchange of visits (lecturer, expert, student)*
- c. *Any other forms of cooperation as mutually agreed in writing by the Parties*

6. **Institusi Pelaksana /Executing Agency (bila diperlukan)**

Pencantuman pasal ini apabila Para Pihak yang menandatangani MoU bukan sebagai pihak pelaksana kegiatan.

Contoh:

1. *Each Party shall designate one representative from each Party as an executing agency to properly coordinate and communicate the implementation of this cooperation. In the event of substitution of representative, notification shall be given to the other Party 90 days prior the substitution.*

2. *The executing agency from each Parties shall be:*
 - a. *For the Human Resource for Health Development and Empowerment Agency, Ministry of Health of the Republic of Indonesia is Director of Health Polytechnic.*
 - b. *For the Nanyang Polytechnic International is*

7. **Implementasi** *Implementation*

Berisi tata cara pelaksanaan/implementasi kegiatan/program/proyek yang telah disepakati bersama, termasuk pengaturan pembiayaan dari Para Pihak.

Contoh:

- a. This MoU shall be further elaborated in a 5-year-Plan-of-Action which shall specify technical aspects of this cooperation. The Plan-of-Action shall constitute an integral part of this MoU as an annex
- b. The implementation of activities described in this MoU shall be subject to the availability of fund of the Parties;
- c. Each Party will bear its own expenses in the course of implementation this MoU, unless both participants jointly decide otherwise in writing, or other means of financing have been available for this purpose

8. **Hak dan Kewajiban** */Rights and Obligations*

Berisi detail hak dan kewajiban masing-masing pihak.

9. **Perlindungan Hak Kekayaan Intelektual** */ Intellectual Property Rights Protection*

Pasal ini wajib dicantumkan apabila ada kegiatan penelitian antara kedua belah Pihak dan pemberian perlindungan berdasarkan *case by case*.

Contoh:

1. *The Parties are committed to respect the intellectual rights brought by either Party for the implementation of activities under this MoU in accordance with the national law of both countries and the relevant international conventions to which both countries are parties.*

2. *The Parties agree that any intellectual property arising from the cooperative activities under this MoU shall be jointly owned, and its utilization shall be subjected to a separate arrangement between the Parties.*

10. **Persetujuan Transfer Material / Material Transfer Agreement (MTA)**

Pasal ini wajib dicantumkan apabila ada kegiatan pengiriman dan penggunaan spesimen klinik, materi biologik dan muatan informasinya ke pihak asing.

Contoh:

1. *All activities using materials originating from the country of either Party, to the fullest extent possible, shall be done in the country of origin;*
2. *In the event that the materials are required to be transferred outside the country of origin of either Party, the transfer of such materials shall be conducted through Material Transfer Agreement (MTA) agreed by the Parties in accordance with the prevailing laws and regulations as well as policies of the respective country.*

11. **Sumber Daya Genetik, Pengetahuan Tradisional dan Ekspresi Budaya Tradisional (SDGPTEBT)/Genetic Resources, Traditional Knowledge and Folklore (GRTKF)**

Pasal ini wajib dicantumkan apabila ada kegiatan penelitian dan survei di masyarakat lokal.

Contoh:

1. *The Parties shall recognize the value of Genetic Resources and Traditional Knowledge (GRTK) and recognize the rights of holders of GRTK to the effective protection over GRTK against misuse and misappropriation of the Parties.*
2. *Any access to and use of GRTK of the respective Party under the implementation of this MoU shall require prior consent permit from the relevant authorities of the Party. The Parties shall ensure that prior informed consent of the local communities concerned regarding access is obtained and they are informed about the results of the cooperative and/or collaborate activities using such GRTK.*

3. *When the cooperative and/or collaborative activities under this MoU utilize GRTK for commercial purpose, the Party, on behalf of its local communities concerned, shall be entitled to the right of intellectual property, where appropriate, and associated benefit sharing.*
4. *The benefits of GRTK to which its holders are entitled include the fair and equitable sharing of benefits arising out of the commercial or industrial use of such GRTK.*
5. *Legal means should be available to provide remedies for holders of GRTK in cases where the fair and equitable sharing of benefits as provided for in paragraph 4 has not occurred.*

12. **Kerahasiaan/Confidentiality**

Pasal ini wajib dicantumkan apabila ada pertukaran data ataupun informasi rahasia yang tidak boleh disebarluaskan ke masyarakat umum atau dipergunakan oleh pihak ketiga.

Contoh:

1. *The Parties shall maintain to the extent permitted under its laws and regulations, the confidentiality of information exchanged under this MoU.*
2. *The Parties shall take all precautions reasonably necessary to protect information exchanged under this MoU. In case of disclosure, disclosing Party shall obtain prior written consent of the other Party.*

13. **Pembatasan Aktivitas Personel/Limitation of Personnel Activities**

Pasal ini wajib dicantumkan apabila terdapat pembatasan jumlah dan aktivitas personil asing (*expert/officials*) yang datang ke Indonesia (terlebih dahulu berkoordinasi dengan Kementerian Luar Negeri, Kementerian Sekretariat Negara, dan pihak Keamanan).

14. **Penyelesaian Perselisihan/Settlement of Disputes**

a. *Negotiation and/Consultation*

Penyelesaian masalah dengan jalan negosiasi dan konsultasi sangat disarankan karena MoU didasarkan untuk memperlakukan hubungan kerja sama antara Para Pihak dan bukan dalam kerangka bisnis.

Contoh:

Any dispute arising out on the interpretation or implementation of this MoU shall be settled amicably by consultations or negotiations between the Parties.

b. *Arbitrase*

Penyelesaian melalui pengadilan luar negeri atau Arbitrase sangat tidak disarankan, karena selain perlu persiapan dari segi tenaga, dan dana yang besar, juga cukup menguras waktu dan apabila terjadi masalah (Kemenkes dinyatakan bersalah oleh Arbitrase) dapat merusak nama baik Pemerintah Indonesia.

15. **Amandemen/Amendment**

Pasal ini dimaksudkan agar dapat merubah isi MoU setelah ditandatangani tanpa membuat MoU baru. Pasal ini mencantumkan sedikitnya 3 (tiga) hal, yaitu:

a. *Mutual Written Consent* (kesepakatan bersama secara tertulis)

b. *Enter into Force on the date as determined by the Parties* (berlaku sejak penandatanganan dokumen amandemen/perubahan)

c. *Constitutes as an integral part* (menjadi bagian tak terpisahkan dengan MoU)

Contoh:

The Parties may review or amend any part of this MoU by mutual consent in writing and such amendment shall come into force on such date as determined by the Parties and shall form an integral part of this MoU.

16. Tanggal dan Masa Berlaku serta Pengakhiran /Entry into force, Duration and Termination

Pasal ini merupakan bagian penutup dari MoU yang berisi mulai berlaku, jangka waktu dan pengakhiran kerja sama. Kesepakatan berdasarkan kebutuhan Para Pihak dan kebijakan Pemerintah.

Contoh 1:

1. *This MOU will be effective from the date of its signing and will remain effective for a period of 5 (five) years unless one of the Parties notifies the other of its intention to terminate this MOU by a notice in writing, through diplomatic channels, at least three (3) months prior to the date of the intended termination;*
2. *The termination of this MoU shall not affect the validity and duration of any on-going programs or activities made under this MoU until the completion of such programs or activities.*

Contoh 2:

1. *Unless earlier terminated, this Agreement is in effect from the Commencement Date until 30 June 2018.*
2. *In case the Funding Agreement between DFAT and ANU is terminated or reduced in scope due to any reason, then ANU may be required to terminate this Agreement or reduce its scope by written notice to POLTEKKES-MOH.*
3. *If ANU and POLTEKKES-MOH mutually agree, this Agreement may be terminated by either Party providing the other Party with thirty (30) days written notice.*
4. *Either Party may terminate this Agreement for material breach or insolvency by giving ninety (90) days written notice to terminate, stating the reasons for termination.*

17. Halaman Penandatanganan/Signing page

Penandatanganan surat perjanjian diharapkan satu level/satu tingkat jabatan.