



DEMOKRATİK KONGO CUMHURİYETİ GENEL BİLGİLER (2012)

Devletin Adı:	Demokratik Kongo Cumhuriyeti
Başkenti:	Kinşasa
Yönetim Şekli:	Yarı Başkanlık Sistemi
Resmi Dili:	Fransızca
Yüzölçümü:	2,344,458 km²
Ülke Nüfusu:	67,8 milyon
Önemli Şehirleri:	Kinşasa, Lubumbashi, Mbuji-Mayi
Para Birimi:	Kongo Frangı (1 USD = 917.800 Kongo Frankı-CDF)
Saat Dilimi:	UTC+1, +2
THY Uçuş Seferleri:	Haftada 5 frekans
Din:	Katolik %50, Protestan %20, Müslüman %10, Kimbanguist %10, diğer yerel inanışlar %10
Nüfus oranı:	0-14 yaş %43,1; 25-54 yaş %29,4

Temel Geçim Kaynakları:

Elmas, bakır, ham petrol, altın, kobalt, ahşap ürünleri, kahve

Temel Ekonomik Göstergeler*:

GSYİH: **30milyar\$**

GSYİH büyüme hızı: **%7,4**

Kişi Başına GSYİH: **417 USD**

İhracat: **9,2 milyar\$**

İthalat: **8,8 milyar\$**

Eflasyon: **%9,9**

*Kaynak: **EIU, Dünya Bankası 2012**

- Demokratik Kongo Cumhuriyeti (DKC), 1960 yılında (eskiden kolonisi olduğu Belçika'dan) bağımsızlığını kazanmıştır. O yıllarda Güney Afrika'dan sonra Afrika'nın en çok endüstrileşmiş ikinci ülkesi iken, 1980'lerin ortalarından itibaren ülke ekonomisi kötü bir gidişat içine girmiştir. Enflasyon, yolsuzluk, istikrarsızlık ve açık olmayan ekonomik ve mali politikalar, güvenilmez ve belirsiz hukuki bir altyapı gibi problemleri ortaya çıkmıştır. 1996 yılından sonra başlayan iç savaşla birlikte bu problemlere; ulusal üretim ve gelirin düşmesi ve dış borcun artması gibi yeni sorunlar da eklenmiştir.
- Bunların sonucunda ülkede faaliyet gösteren yabancı sermaye, operasyonlarını durdurmuştur. Ülkenin iç savaştan önce de var olan en büyük problemi yolsuzluktur. Mobutu rejimi döneminde, 1990'lı yıllarda, kayıt dışı ekonominin büyüklüğü resmi verilerle GSYİH'nın üç katı kadardı. Bu büyüklüğün bugün neredeyse dokuz kata ulaştığı tahmin edilmektedir. Birkaç çokuluslu şirket haricinde ülkede faaliyet gösteren birçok şirketin operasyonlarının bir kısmı halen kayıt dışı yapılmaktadır.
- Demokratik Kongo doğal kaynaklar bakımından dünyanın en zengin ülkelerinden biridir. Stratejik önemi haiz **koltan** (elektronik araçlarda kullanılan sığaç üretimindeki temel maden cevheri) ve **uranyum** gibi madenlere, **elmas ve altının** yanı sıra akarsular bakımından ise dünyanın en büyük havzalarından birine sahiptir. **Orman ürünleri** önemli gelir sağlamaktadır. Tüm bunlara karşın ülkedeki sosyal yapının harap halde olması sebebiyle, fakirlik ve salgın hastalıklar gibi sorunların üstesinden gelmekte zorlanılmaktadır. Çok verimli topraklara, dünyadaki en büyük yağmur ormanlarına, büyük maden ve mineral rezervlerine ve hidroelektrik üretim

potansiyeline sahip olmasına rağmen, Demokratik Kongo dünyadaki en fakir ülkelerden birisidir.

- Bu sosyal yapı içerisinde, doğal kaynaklardan elde edilen zenginlikler, yabancı işleticilere, sermaye sahiplerine ve yolsuzluk ekonomisi içerisinde saf tutan kişilere akmaktadır. Bu da alım gücü yüksek bir zümre yaratmaktadır. Diğer taraftan, bu ülkede konuşlandırılmış BM personelinin ve iş maksadıyla bulunan yabancıların sayısı da on binlerle ifade edilmektedir. Bu da başlı başına bir alım gücü doğurmaktadır. Halkın geneline bakıldığında ise, alım gücü her ne kadar düşük düzeyde ise de, kalabalık nüfus göz önünde bulundurulduğunda önemli bir ticaret potansiyeli yaratmaktadır.
- DKC ile ikili ekonomik ve ticari ilişkilerin geliştirilmesinin; nüfusu, jeostratejik konumu, mevcut doğal zenginlikleri ve sahip olduğu ekonomik potansiyel göz önünde bulundurulduğunda, faydalı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye ile Ekonomik İlişkileri

- Demokratik Kongo Cumhuriyeti şu anda içinde bulunduğu geçiş sürecinin sonunda siyasi ve ekonomik istikrarın tesis edilmesi halinde, ülkedeki kalkınma potansiyelinin oldukça güçlü olduğu değerlendirilmektedir.
- DKC'da yerleşik pek çok işadımı (genellikle küçük esnaf düzeyinde) Körfez ülkeleriyle yaptıkları ticarete satın aldıkları ürünlerin Türk menşeli olduğunu görerek, bu malları doğrudan ülkemizden almak için vize başvurusunda bulundukları bilinmektedir. Bu kişiler genellikle bavul ticareti yapmakta ve seyahat başına ortalama 3.000 ile 10.000 ABD Doları arasında değişen tutarlarda mal almakta ve aldıkları malları havayolu kargosu yoluyla DKC'ne nakletmektedirler. Büyükelçiliğimizce ayda yaklaşık ortalama 30 kişiye vize verilmektedir.
- Türkiye'nin DKC'den ithalatı 2013 yılında bir önceki seneye göre % 53,8 artış göstererek 62,9 milyon dolar olarak gerçekleşmiştir. Demokratik Kongo'dan ithalatımızın tamamına yakını **rafine edilmiş bakır ve bakır alaşımları** (ham) oluşturmaktadır. Diğer ithal kalemlerimiz hububat ve baklagillerin kepek, kavuz ve diğer kalıntıları, ağaç, canlı hayvan, makine aksam ve parçalarıdır.

- Diplomatik, hizmet, hususi ve umuma mahsus pasaport hamili vatandaşlarımız DKC'ne seyahatlerinde **vizeye tabidirler**. (iki taraflı vize rejimi)
- Coğrafi yakınlığı nedeniyle DKC'nden genellikle Güney Afrika'ya gidilmektedir. DKC ile Güney Afrika arası uçak bileti fiyatı ortalama 500\$ civarındadır. Ancak son üç yıldır Güney Afrika'ya gidişlerde vize almak sorun olmaya başlamıştır. Bu; Türkiye açısından bir avantaja dönüştürülebilir.
- Yine vize nedeniyle, DKC'den Avrupa ülkelerine giden insan sayısında azalma gözlemlenmektedir. Avrupa ülkelerinden vize almak zorlaşmış olup, Avrupa'da hastane ücretleri ve vize başvurularında istenilen kaporalara da çok yüksektir. Avrupa'ya ancak orada akrabası, çocuğu olanlar tedavi için gidebilmektedir. Vize almak için yatırılacak kapora tutarı 30.000\$-60.000\$ gibi yüksek rakamlardır.
- Sağlık turizmi kapsamında gelecek hastalara vize kolaylığı sağlamak DKC'den Türkiye'ye hasta akışını artırmada yararlı olacaktır.
- Demokratik Kongo'nun resmi dili, işadamlarının ve hükümet yetkililerinin de konuştuğu dil olan **Fransızcadır**. Fransızca dışında dört dil daha Anayasa'da ulusal dil olarak kabul edilmektedir. Bu diller; Kikongo, Lingala, Swahili ve Tshiluba dilleridir.
- DKC pazarında iş yapabilmenin ön koşullarından birisi de Fransızca bilmek ya da bir tercümanla çalışmaktır. İngilizce yaygın olarak kullanılmamaktadır. Türkiye ve Hindistan'da ise ağırlıklı olarak konuşulan dil İngilizce olup, DKC'ne yönelik olası bir sağlık turizmi işbirliğinde dil sorununun önünde geçebilmek için **Fransızca bilen sağlık personeli ve uluslararası hasta uzmanlarına ihtiyaç olacaktır**.

Hukuki Yapı

- DKC'de para transferlerinde yaşanan güçlükler ve dolandırıcılığın yaygın olması Demokratik Kongo Cumhuriyeti ile ikili ticaretimizde karşılaşılan en önemli sorunlardan biridir. Ayrıca, ülkemizden gönderilen malların Demokratik Kongo Cumhuriyeti'ne normalden çok daha uzun sürede ulaşmasından dolayı güçlükler yaşanmaktadır.
- Ülkede yıllarca süren savaşlar, siyasi çalkantı ve ekonomik istikrarsızlıklar sonucunda yolsuzluk, rüşvet ve dolandırıcılığın yaygın hale gelmiş olması, yerel halk tarafından yabancıların, özellikle de Batılıların ülkede yaşanan tüm sıkıntıların sorumlusu olarak algılanması, bu ülkeye ilgi duyacak iş çevrelerimizin mutlaka dikkate alması gereken toplumsal bir risk faktörüdür.
- Yasal güvenceler, ticari mevzuat ve diğer usuller konusunda Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nin bir hukuk devleti olmadığına her zaman hatırlanması gerekir.

olacaktır. Ayrıca, Demokratik Kongo’da devletle iş yapmayı hedefleyen iş çevreleri için, devletin sürekli darboğazda olduğunu ve ödemeleri konusunda her zaman sıkıntı çektiğini belirtmekte fayda görülmektedir.

Sağlık Sektörü ve Sağlık Turizmi

Sağlık Hizmet Sunumu Göstergeleri*

• Toplam sağlık harcamalarının GSYH içindeki payı % (2012)	5.6
• Kişi başına düşen toplam sağlık harcaması (\$, 2012)	24
• Doğuşta beklenen yaşam süresi k/e (2012)	50/53
• Beş yaş altı ölüm oranı (Her 1000 canlı doğumda, 2012)	146
• Anne ölüm oranı (Her 100.000 canlı doğumda, 2012)	730
• Doktor yoğunluğu	0,11 doktor/1000 kişi (2004 tahmini)
• Hastane yatak yoğunluğu	0,8 yatak/1000 kişi (2006 tahmini)

***Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü 2012**

Demokratik Kongo Cumhuriyeti’nde En Çok Görülen Hastalıklar

HIV/AIDS –yetişkinlerde yaygınlık oranı	: %1,1 (2012 yılı tahmini)
HIV/AIDS’li hasta sayısı	: 481.500 (2012 tahmini)
HIV/AIDS’li ölüm sayısı	: 31.700 (2012 sayısı)

Gıda ve su ile geçen hastalıklar:

- Bakteriyel veya tek hücreli organizmaların neden olduğu İshal
- Hepatit A (Sarılık)
- Tifo (Karahumma- typhoid)

Canlılardan geçen hastalıklar:

- Sıtma (Malaria)
- Dengue fever (Dengue ateşi)
- Trypanosomiasis-gambiense (Afrika Uyku Hastalığı)
- Kuduz

- En sık görülen hastalık **sıtma** olup, maddi gücü olan kısa sürede tedavi olabilmekte, ancak nüfusun %85-90 gibi bir kısmı maddi imkana sahip olmadığı için ilaç alamamakta ve tedavi olamamaktadır. Bu nedenle sıtma ve diğer hastalıklardan ölüm vakaları bu ülkede yüksek rakamlara ulaşmaktadır.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde sağlık harcamalarını kapsayan bir kamu sosyal sigorta sistemi yoktur.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde özel sağlık sigortacılık sistemi yoktur. Bir iki özel hastane, her ay 35-45 ABD Doları ödeyen üyelerine, basit bir iki hastalıkta muayene ücreti almamakta ama ilaç, röntgen, ameliyat, serum gibi tüm masrafları yine hasta kendisi ödemektedir.
- Ülkede sağlık eğitimi veren tıp fakültesi vardır.
- Türkiye tarafından DKC'nde yapılan sağlık yatırımı, harcaması ve hibe yardımı yoktur.
- Sağlık hizmet sunumunda kullanılan ekipman ve donanımın önemli bir kısmı hibe ve yardımlarla sağlanmaktadır. Ancak özel hastane ve klinikler kendi imkanlarıyla ihtiyaçlarını karşılamaktadırlar. Başkent Kinşasa'da faaliyet gösteren bir klinik Türkiye'den diyaliz ünitesi almayı istemekte ve personelinin eğitimini de Türkiye'de yaptırmak istemektedir. Konu ile ilgili olarak, Türkiye'den birkaç özel sağlık kurumu DKC'deki sağlık kuruluşlarıyla irtibata geçmiştir.
- Kongo'da bazı sağlık ekipmanlarının olmayışı, olan sağlık ekipmanlarının cihazlarının düşük kaliteli olması, nedeniyle yurt dışına hasta göndermek gerekmektedir. MRI ve Dializ hizmeti DKC'de çok pahalı olduğundan, hastaların bir kısmı böbrek nakli için Hindistan'a gitmektedir. Sağlık ekipmanları açısından bakıldığında Türkiye, Güney Afrika ve Hindistan'da ekipmanlar iyi fakat Türk Hastaneleri'nin daha modern donanımlı olduğunu söylemek mümkündür.
- Ülkede görüntüleme merkezi ve teşhis laboratuvarları nicelik ve nitelik bakımından kesinlikle yeterli değildir. Ekvador Eyaleti'nde bir hastanenin jeneratör ihtiyacını karşılamak için bir Türk firması mikro tribün hibe etmek istemiş ancak tribün uçağa sığmamasından ötürü bu hibe gerçekleşmemiştir. Yani ülkede hastanelerin elektrik ihtiyaçları bile büyük bir sorundur.
- Devlet ülke dışına çıkan hastaların tedavi masraflarının bir kısmını ödemektedir. Ödeme
- DKC'den hastalar **Hindistan'a, Güney Afrika Cumhuriyeti'ne, Fas'a, Tunus'a;** komşu ülkelerden de **Ruanda, Zambiya, Burundi, Tanzanya, Kongo Cumhuriyeti** (Başkenti Brazzaville), **Uganda, Namibya ve Zimbabve'ye** tedavi amacı ile gitmektedir. Bakıldığında sağlık turizminde Türkiye'ye rakip olabilecek iki ülke, Hindistan ve Güney Afrika Cumhuriyeti olarak görünmektedir.

- DKC'den gelen hastalar Hindistan'da bazı problemlerle karşılaşmaktadır. Son zamanlarda mafya türü işler çoğalmaya başlamıştır ve özellikle İngilizce bilmeyen hastaların faturaları suni olarak şişirilmektedir. Bu durum Kongolular arasında rahatsızlık yaratmaya başlamıştır. Bir diğer husus tedavisi hemen hemen imkansız, bir kaç ay ömrü kalmış hastalar Hindistan'a götürülerek, sadece para amaçlı olarak, iyileşme vaadiyle kandırılmaktadır. DKC'deki hastaların tedavi için Hindistanı seçmesinin nedenleri arasında Hintliler sık sık toplantı ya da hastane ziyareti amaçlı, buradan ilgili kişileri Hindistan'a götürerek tanıtımlarını iyi yapmaktadır. Böylece Demokratik Kongo'daki yetkililer ile Hindistan'daki hastaneler arasındaki ilişki canlı tutulmaktadır.
- Güney Afrika Cumhuriyeti 'ndeki klinikler fiyat olarak Hindistan'dan daha pahalıdır. Türk hastaneleri ile aynı fiyat düzeyinde ya da Türkiye'den biraz daha pahalı olabilmektedir. Bunun yanı sıra Kongolu siyasilerin % 80'i tedavi için Güney Afrika'ya gitmektedir. Bu durum doğal olarak DKC'de Güney Afrika sağlık sisteminin dolaylı tanıtımını sağlamaktadır.
- Kişi başına devletin sağlık harcaması ortalama 6,7 ABD Doları (2011)
- Kişi başına devletin toplam sağlık harcaması 32,1 ABD Doları (2011)
- Kişi başına devletin sağlık harcaması 10,8 ABD Doları (2011)
- Devletin toplam sağlık harcamalarının, toplam harcamalara oranı &10,8 (2011)
- Toplam sağlık harcamalarında dış kaynakların oranı 31,4 (2011)
- Sağlık üzerine toplam harcamaların gayri safi milli hasılaya oranı 8,5 (2011)
- Sağlık üzerine özel harcamaların sağlık üzerine toplam harcamalara oranı %66,3 (2011)
- Sıtmadan ölenlerin rapor edilen sayısı: 27.748 (2011 yılı)
- Rapor edilmiş ve doğrulanmış sıtma vakası: 4.561.981 (2011 yılı)
- 30-70 yaş aralığında her 10.000 kişide ölüm: 1765 (2008 yılı)
- 30-70 yaş aralığında her 10.000 kişide kanserden ölüm: 138 (2008 yılı)
- 30-70 yaş aralığında her 10.000 kişide kalp ve damar hastalıkları ile diabetten ölüm: 399 (2008 yılı)

- 30-70 yaş aralığında her 10.000 kişide solunum rahatsızlıklarından ölüm: 95
- Rapor edilmiş kızamık sayısı: 133.802 (2011 yılı)
- Rapor edilmiş menenjit sayısı: 10.141 (2012 yılı)

(Bu rakamların tümü kayıtlara geçen rakamlar olup, nüfusun önemli bir kısmının ülkenin ulaşılabilen yörelerinde yaşadığı düşünüldüğünde gerçek rakamlar çok daha yüksektir. Başkent Kinşasa'da dahi (nüfusu 10 milyon civarında tahmin ediliyor) hemen herkesin yılda bir kaç defa sıtma olduğu düşünülürse, gerçek rakamların ne boyutta olduğu daha gerçekçi bir rakamla tahmin edilebilir.)

- Seçilmiş generic ilaçların ortalama tüketici fiyatlarının etiketli ilaç fiyatlarına oranı: 2,29
- Seçilmiş generic ilaçların ortalama tüketici fiyatlarının kamu ilaçlarının fiyatlarına oranı: 2,02
- Seçilmiş generic ilaçların ortalama bulunabilirliği: %55,6
- Akıl ve ruh sağlığı alanında çalışan psikiyatrist oranı, her 100.000 kişide: 0,07

İlaç Sektörü

- Ülkede bir Hint asıllı Kongolu firma tarafından birkaç basit ilaç imal edilmekte, ham maddesi Kongo dışından ithal etmektedir.
- İlaç ve ham maddenin Türkiye'den ithal edilebileceği yönünde firmaya bilgi verilmiştir. Ayrıca Türkiye'den ilaç ithalatına ait bilgi ve Türkiye İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası'nın talebi üzerine Demokratik Kongo Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ile temasa geçilmiş ancak Sağlık Bakanlığı'ndan henüz bir dönüş olmamıştır.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde büyük ölçüde ilaç eksikliği vardır. Hemen hemen bütün hastalıkların tedavisinde sıkıntı, zorluk çekilmektedir. Bir iki eczane hariç hemen hemen bütün eczanelerde satılan ilaçların çok önemli bir kısmı da gerçek ilaç değildir.

DEMOKRATİK KONGO CUMHURİYETİ'NDE SAĞLIK KONUSUNDA YABANCI KURULUŞLAR TARAFINDAN GERÇEKLEŞTİRİLEN BAZI ÇALIŞMALAR

- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde IMA (IMA World Health) tarafından gerçekleştirilen "*Projet d'Accès aux Soins de Santé Primaire*, veya Access to Primary Health Care Project (ASSP)" isimli proje 5 yıl süreyle uygulanacak olup, 283 milyon dolar bütçeye sahiptir. Bu projeyle 5 eyalette (Kasai Occidental, Maniema, Equateur, Oriental ve South Kivu) , 56 sağlık bölgesinde 8,3 milyon nüfusa ulaşacak olup, bu proje Kongo'nun mevcut sağlık sisteminin yeniden organizasyonuna, temel sağlık

sistemlerine ulaşımı geliştirmeye yöneliktir. IMA, Malarya (sıtma), zatüve ve ishali tedavi ederek hayat kurtarmayı hedeflemektedir. IMA; ülkenin sağlık sistemi ve kurumları ile birlikte çalışarak gıda, çocuk doğumu ve yeni doğan bakımı, aile planlaması, bağışıklık kazandırma, hijyen ve sağlık koşullarını geliştirmeyi hedeflemektedir.

- IMA aynı zamanda Hristiyan Kongo Kilisesine (ECC) de teknik destek sağlamaktadır. ECC HIV/AIDS ve Malaria/sıtma için 8. Raund küresel fonların başlıca alıcısı olarak tayin edilmiştir. Mali ve tedarik etme ile ilgili projelerin idare sinde IMA, ECC'yi desteklemektedir.
- Bu çalışmalar sonucu HIV/AIDS oranı ve bu hastalıktan ölüm oranları 196 sağlık bölgesinde düşüş göstermiştir. Yapılan çalışmalar arasında mahalli ve ulusal basının davranış değişikliğini desteklemesi, prezervatif dağıtılması, yetim ve bakıma muhtaç çocukların desteklenmesi, kronik hastalıklardan muzdarip insanların bakım ve desteklenmeleri yönünde çalışılmaktadır. Programın malaria/sıtma ayağı ile ilgili olarak 116 sağlık bölgesinde sağlık hizmetleri güçlendirilmiş olup, hızlı teşhis kitleri ile uygun teşhis ve tedavi sağlanmıştır. Rutin sağlık hizmetleri ile de kadın ve çocuklara sineklere ve böceklerle karşı uzun süreli koruma sağlayan ilaçlarla muamele edilmiş cibinlikler dağıtılmıştır.

Annelikle ilgili Sağlık Projeleri

- Ekvador bölgesi Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde coğrafi olarak en çok izole olmuş ve yoksul kalmış bölgedir. Doğum öncesi bakım hizmetlerinin Afrika'da en az ulaştığı bölgedir. IMA bu bölgede stratejik olarak yerleşmiş 25 kliniğe; ilaç, teşhis ve tedavi kitleri sağlayarak destek olmakta, kadınların cüzzi ücretlerle doğum öncesi eğitim ve hizmetlere ulaşabilmeleri için sübvansiyon sağlamaktadır. IMA ilaç (malaria/sıtmaya karşı korunma yöntemleri, vitaminler ve aşılar) muayene, teşhis imkanları, görüntüleme testleri, doğum öncesi danışmanlık, gıda desteği, aile planlaması, okuma yazma eğitimi sağlamaktadır.
- IMA'nın Kasai Occidental Eyaleti'nin ve Bandundu'nun başkentleri Kasai ve Kananga'da yürüttüğü programlarda eğitim, ulaşım, ilaç dağıtımının iyileştirilmesi için kayıt sisteminin oluşturulması gibi faaliyetler yürütülmektedir.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti doğum yapmak için dünyanın en tehlikeli, en riskli yörelerinden birisi olup, IMA güvenli doğum/annelik kitleri ile, doğumda yaralanma risklerini, enfeksiyon ve ölüm oranlarını azaltmaya çalışmaktadır.

- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde IMA'nın dışında, Kızıl Haç, Sınır Tanımayan Doktorlar Örgütü, WHO/BM gibi kurumlar ile yabancı misyonlara ait sağlık kurumları da Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde sağlık konusunda faaliyet göstermektedir.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde planlanan yatırımlar arasında 50 yataklı 145 hastane de bulunmakta olup, bu hastaneler tek katlı prefabrik yapılar şeklinde gerçekleştirilebilir. Finansman sağlanabildiği takdirde Türk müteahhitler bu hastanelerin inşasına talip olabilirler, ihaleye girebilirler. Geçmiş yıllarda Sağlık Bakanlığı görevinde bulunmuş kişilerle Ticaret Müşavirliğimizce yapılan görüşmelerde Kongo Nehri boyunca 2000 km'lik bir mesafede nehir üzerinde seyyar bir hastane yerine ülkenin ücra köşelerinde belirli noktalarda küçük sağlık ocaklarının kurulmasının daha etliki olacağı görüşü vardır.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti ile Türkiye arasında sağlık turizmi hayata geçirilebilir. Ancak hangi kesime hitap edileceğini iyi tespit etmek ve o kesime yönelik çalışmak kaydıyla, Kongo'lu hastaların Türkiye'ye nazaran daha pahalıya tedavi olacakları, Fransa'ya , Belçika'ya gideceklerine Türkiye'ye gelmeleri mümkündür. Türkiye'de daha ucuza daha kaliteli hizmet alacaklarına inanmaları öenlidir. Bu konuda 2012 yılı Eylül ayında İstanbul Kinşasa direk uçuşlarına başlayan THY, hem iyi bir referans hem de önemli bir avantajdır. THY uygun fiyatları ve kaliteli servisi ile Aie France , Brussels Airlines ve diğer havayolu şirketlerinin önüne geçtiği ve Kongo'da Türkiye lehine olumlu bir hava yarattığı gibi İstanbul- Kinşasa arasında direk seferlerin olması sağlık turizmi açısından büyük bir avantajdır.

Kaynaklar

T.C. Ekonomi Bakanlığı Kinşasa Ticaret Müşavirliği "Kinşasa Ülke Raporu 2012"

T.C. Ekonomi Bakanlığı Kinşasa Ticaret Müşavirliği "Demokratik Kongo Cumhuriyeti Sağlık Sistemi Hakkında Bilgi Notu 2014"

Dünya Sağlık Örgütü "Country Health Profile 2012"

International Monetary Fund "Democratic Republic of Congo 2014"

Economic Intelligence Unit "Country Profile 2013"

Faydalı Linkler

Dünya Sağlık Örgütü, <http://www.who.int/en/>

Dünya Bankası, <http://www.worldbank.org>

Uluslararası Para Fonu, <http://www.imf.org/>

Economic Intelligence Unit, <http://www.eiu.com/>

T.C. KINŞASA BÜYÜKELÇİLİĞİ

18 Avenue Pumbu B.P.7817 Gombe Kinshasa République Démocratique Du Congo
Telefon: 0 312 218 61 69

Websitesi: <http://kinsasa.be.mfa.gov.tr/>

T.C. KINŞASA BÜYÜKELÇİLİĞİ TİCARET MÜŞAVİRLİĞİ

Müşavirlik Adresi: 18 Avenue Pumbu B.P.7817 Gombe Kinshasa République
Démocratique Du Congo

Telefon: +243 125 102 180 - +243 125 102 181

E-Posta: kinsasa@ekonomi.gov.tr