

No. 44842*

**South Africa
and
Democratic Republic of the Congo**

Protocol between the Government of the Republic of South Africa and the Government of the Democratic Republic of the Congo on hospital services. Kinshasa, 21 August 2007

Entry into force: *21 August 2007 by signature, in accordance with article 11*

Authentic texts: *English and French*

Registration with the Secretariat of the United Nations: *South Africa, 19 March 2008*

**Afrique du Sud
et
République démocratique du Congo**

Protocole d'accord entre le Gouvernement de la République démocratique du Congo et le Gouvernement de la République d'Afrique du Sud sur les services hospitaliers. Kinshasa, 21 août 2007

Entrée en vigueur : *21 août 2007 par signature, conformément à l'article 11*

Textes authentiques : *anglais et français*

Enregistrement auprès du Secrétariat des Nations Unies : *Afrique du Sud, 19 mars 2008*

* *The texts reproduced below are the original texts of the agreement as submitted. For ease of reference, they were sequentially paginated. Their final UNTS version is not yet available.*

Les textes reproduit ci-dessous sont les textes authentiques de l'accord tel que soumises pour l'enregistrement. Pour référence, ils ont été présentés sous forme de la pagination consécutive. Leur version finale RTNU n'est pas encore disponible.

[ENGLISH TEXT – TEXTE ANGLAIS]

Protocol between the Government of the Republic of South Africa and the Government of the Democratic Republic of the Congo on hospital services

PREAMBLE

The Government of the Republic of South Africa through its National Department of Health and the Government of the Democratic Republic of Congo through its Ministry of Public Health, (hereinafter jointly referred to as the "Parties" and separately as a "Party");

WILLING to establish and develop a diversified relationship in the health field, in the spirit of solidarity and friendship between the Parties;

RECALLING that the Co-operation Agreement, between the Government of the Republic of South Africa and the Government of the Democratic Republic of Congo on Co-operation in the Field of Health generally makes provision for co-operation in hospital services, including referral of patients;

DESIRING to elaborate on the outline agreement for the referral of patients to South African hospitals;

RECOGNISING that the Parties shall determine the Democratic Republic of Congo's needs and identify South African hospitals where patients would be referred;

BEING AWARE of the importance of health development for the future of both Parties; and

ACKNOWLEDGING mutual advantages that may result from this Protocol;

HEREBY AGREE as follows:

ARTICLE 1

DEFINITIONS

In this Protocol unless the context otherwise indicates –

"twinning between public hospitals" means the pairing of public hospitals with similar functions and areas of speciality in the two countries for purposes of this Protocol;

"telemedicine" means the use of information and telecommunications technologies to provide medical information and services at a distance;

"telehealth" means the practice of medical care using audio, visual and data communication and this includes medical care delivery, diagnosis and treatment as well as education and the transfer of medical data;

"specialist" means a person who is registered with a statutory health professional body in terms of the domestic law in force in the countries of the parties and who has significant skill, experience or knowledge in a particular field or activity related to human health; and

"health technology" includes devices, drugs, medical and surgical procedures and the knowledge associated with these, in the prevention, diagnosis and treatment of disease, as well as in rehabilitation, including the organizational and supportive systems within which health care is provided.

ARTICLE 2

SCOPE OF PROTOCOL

The Parties shall promote, develop and increase co-operation in the field of health in relation to hospital services within their respective jurisdictions by exploring the possibilities for co-operation on the basis of equality and mutual benefit.

ARTICLE 3

COMPETENT AUTHORITIES

The Competent Authorities responsible for the implementation of this Protocol shall be –

- (a) in the case of the Republic of South Africa, the National Department of Health or otherwise represented by the Embassy of the Republic of South Africa in the Democratic Republic of Congo; and
- (b) in the case of the Democratic Republic of Congo, the Ministry of Public Health or otherwise represented by the Embassy of the Democratic Republic of Congo in the Republic of South Africa.

ARTICLE 4

AREAS OF CO-OPERATION

Co-operation between the Parties shall take place in the following areas:

- (a) Referral of patients to South Africa;
- (b) short-term exchanges in hospital management;
- (c) sharing of information and protocols on hospital management;
- (d) short-term exchanges of specialists;
- (e) technical support to hospitals in the Democratic Republic of Congo in the areas of hospital infrastructure and health technology;
- (f) sharing of experiences in creating conducive conditions for telemedicine and tele-health
- (g) short-term exchanges and technical support to the management of health care insurance
- (h) promoting twinning between public hospitals, and any other areas related to improving hospital services ;

ARTICLE 5

FORMS OF CO-OPERATION

Patient referrals

- (1) Patients referred to South Africa by the Democratic Republic of Congo shall be treated at South African public hospitals, and if this is not possible, an alternative private hospital will be recommended, with the agreement of the Congolese Party.
- (2) Prior to the patients contemplated in sub-Article (1) being referred to South Africa, the referring Party shall send a request to refer the patients in writing.
- (3) Prior to the patients contemplated in sub-Article (2) being referred to South Africa, the receiving Party shall give consent in writing to the referring Party within one (1) month which period may be shortened, in case of an emergency.
- (4) The referring Party shall bear the costs with regard to treatment and hospitalisation including any travel and accommodation expenses. The referring Party shall purchase or effect medical insurance or proof of sufficient funds for its patients for the period of treatment.
- (5) The amount requested in the pro forma invoice by the receiving Party shall be transferred to the bank account of the receiving Party, before the transfer of the patient.
- (6) Patients referred to hospitals in the Republic of South Africa shall comply with the domestic law in force in the Republic of South Africa regarding entry into and staying within the Republic of South Africa.

Short-Term Exchanges in Hospital Management

- (7) The Parties will facilitate co-operation in exchange programmes on capacity building for personnel in hospital management.
- (8) Prior to the exchange of personnel contemplated in sub-Article (7), each Party shall inform the other in writing of its intention to send its personnel to the host country and the objective of such exchange, one (1) month before the commencement of the exchange programme.
- (9) The referring Party shall bear all the costs related to the remuneration of its personnel including any travel and accommodation expenses. The referring Party shall purchase or effect medical insurance or provide proof of sufficient funds for its personnel for the period of exchange.

Short-Term Exchange of Specialists

- (10) The Parties will facilitate exchange of specialists for purposes of sharing new techniques and technologies, including training and education programmes between the two countries.
- (11) Priority shall be given to the following areas of specialization: medical oncology; radiation oncology; complex orthopaedics; gastroenterology; nephrology; cardiology; ophthalmology; neuro surgery; urology; emergencies and other areas of specialization.
- (12) Prior to the exchange of specialists, each Party shall inform the other in writing of its intention to send its specialists to the host country and the objective of such exchange, three (3) months before the commencement of the exchange programme.
- (13) The Parties shall ensure that the specialists receive temporary registration with the relevant statutory medical or health professional councils in each country as well as abide to the rules and regulations relating to the study permits.

- (14) The referring Party shall bear all the costs for the remuneration of its specialists including any travel and accommodation expenses. The referring Party shall purchase or effect medical insurance or provide proof of sufficient funds for its members for the period of visits and exchange.

Exchange of Information and Protocols

- (15) The Parties shall exchange and share information on various health protocols including protocols on clinical, quality assurances and health technology.

ARTICLE 6

MONITORING AND EVALUATION

The Parties shall exchange appraisal and evaluation missions from their respective countries to study, analyse and identify projects in the areas referred to in Article 4.

ARTICLE 7

PROJECTS

In support of this Protocol the Parties shall conclude business plans in respect of specific projects involving components of the areas of cooperation referred to in Article 4 and forms of co-operation referred to in Article 5.

ARTICLE 8

OVERSIGHT COMMITTEE

- (1) An Oversight Committee, which shall be responsible for overseeing and monitoring the implementation of this Protocol, shall be established.

2 The Oversight Committee shall comprise of:

(a) in the case of South Africa:

- (i) Representatives from the National Department of Health;
and
- (ii) Representatives from the South African Provincial Health Departments that will receive patients from the Democratic Republic of Congo in accordance with the provisions of this Protocol, represented, if need be, in the Democratic Republic of Congo by the Embassy of the Republic of South Africa in Kinshasa.

(b) in the case of the Democratic Republic of Congo:

- (i) Representatives from the Ministry of Public Health at the Central Government level,
- (ii) Representative of the Provincial Governments represented, if need be, in the Republic of South Africa, by the Embassy of the Democratic Republic of Congo in Pretoria, in South Africa

3 The Oversight Committee shall meet if the need arises alternatively in South Africa and the Democratic Republic of Congo at the request of any of the Parties represented in the Oversight Committee. Members of the Oversight Committee shall cover all their own costs with regard to any travel and accommodation expenses.

ARTICLE 9

SETTLEMENT OF DISPUTES

Any dispute between the Parties arising out of the implementation, application or interpretation of this Protocol shall be settled amicably through consultation or negotiations between the Parties.

ARTICLE 10

AMENDMENT

This Protocol may be amended by mutual consent of the Parties through an Exchange of Notes between the Parties through the diplomatic channel.

ARTICLE 11

ENTRY INTO FORCE, DURATION AND TERMINATION

- (1) This Protocol shall enter into force on the date of signature thereof.
- (2) This Protocol shall remain in force for the duration of the Co-operation Agreement between the Government of the Republic of South Africa and the Government of the Democratic Republic of Congo and shall be renewable on the same terms as stated in the Co-operation Agreement.
- (3) Notwithstanding the provisions of sub-Article (2) above, this Protocol may be terminated by either Party giving six (6) months written notice in advance through the diplomatic channel to the other Party of its intention to terminate this Protocol, or on termination of the stated Co-operation Agreement.
- (4) The termination of this Protocol by either Party shall not affect any existing contracts or obligations undertaken in terms of this Protocol. Unless otherwise agreed by the Parties in writing, such contracts or obligations shall continue until they have been completed.

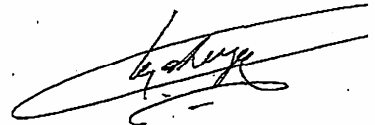
IN WITNESS WHEREOF, the undersigned, being duly authorized by their respective Governments, have signed and sealed this Protocol in two originals in the English and French languages, all texts being equally authentic.

DONE at *Kinshasa* on this *21st* day of *August* 2007.

FOR THE GOVERNMENT
OF THE REPUBLIC SOUTH
AFRICA

FOR THE GOVERNMENT
OF THE DEMOCRATIC
REPUBLIC OF CONGO


Dr M Tshabalala-Msimang
Minister of Health


Mr Victor MAKWENGE KAPUT
Minister of Public Health

[FRENCH TEXT – TEXTE FRANÇAIS]

Protocole d'accord entre le Gouvernement de la République démocratique du Congo et le Gouvernement de la République d'Afrique du Sud sur les services hospitaliers

PREAMBULE

Le Département National de la Santé de la République d'Afrique du Sud ici considéré comme « Département National de la Santé » et le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo ici considéré comme « Ministère de la Santé Publique et tous les deux considérés conjointement comme « Parties » et individuellement comme « Partie ».

Ayant la volonté d'établir et de développer une coopération diversifiée dans le domaine de la santé dans un esprit de solidarité et de fraternité entre les deux parties.

Rappelant que l'Accord global de coopération entre le Gouvernement de la République Démocratique du Congo et le Gouvernement de la République d'Afrique du Sud prend en compte la coopération générale sur la santé qui prévoit la coopération hospitalière y compris le transfert des malades.

Désirant élaborer un accord particulier en ce qui concerne le transfert des malades dans les hôpitaux sud africains.

Reconnaissant la nécessité des deux parties à définir les besoins de la République Démocratique du Congo et d'identifier les hôpitaux sud africains capables d'accueillir les malades à transférer.

Conscient de l'importance du développement de la santé dans l'avenir pour les deux parties et

Reconnaissant l'avantage mutuel résultant du présent accord

Les deux parties se conviennent de ce qui suit :

Article 1

DEFINITIONS

Dans le présent Protocole d'Accord à moins le contexte le désigne autrement :

« **jumelage entre les hôpitaux publics** » signifie le couplage des hôpitaux publics ayant les mêmes fonctions et spécialités dans les deux pays pour le besoin du présent Protocole d'Accord.

« **la télémédecine** » signifie l'utilisation de la technologie de l'information et de la télécommunication pour pourvoir les informations et services médicaux à distance.

« **Télé santé** » signifie la pratique des soins de santé en utilisant l'audio, le visuel et la communication des données. Ceci inclus la fourniture des soins médicaux, le diagnostic, le traitement ainsi que le transfert de données médicales.

« **Spécialiste** » signifie une personne enregistrée à l'ordre des médecins suivant la législation du territoire des deux parties ayant la connaissance, l'expérience et l'expertise significative dans un domaine spécifique lié à la santé humaine.

« **technologie sanitaire** » inclus le matériel, les médicaments, les procédures chirurgicales et la connaissance tous combinés pour la prévention, le diagnostic et le traitement d'une maladie ainsi que la réhabilitation, l'organisation et les systèmes de prise en charge à travers lesquels les soins de santé sont administrés.

Article 2

DOMAINE DU PROTOCOLE

Les parties devront œuvrer à promouvoir, à développer et à accroître la coopération médicale dans leurs juridictions respectives en explorant toutes les possibilités de coopération sur les bases de l'égalité et de bénéfice mutuel.

Article 3

AUTORITES COMPETENTES

Les autorités compétentes chargées de la mise en exécution du présent protocole sont :

- (a) Pour l'Afrique du Sud, le Département National de la Santé ou alors l'Ambassade d'Afrique du Sud en République Démocratique du Congo.
- (b) Pour la République Démocratique du Congo, le Ministère de la Santé Publique ou alors l'Ambassade de la République Démocratique du Congo en Afrique du Sud.

Article 4

DOMAINES DE LA COOPERATION

La coopération entre les deux parties concerne les domaines suivants :

- (a) Transfert des malades en Afrique du sud ;
- (b) Echange à court terme d'expériences dans la gestion des hôpitaux ;
- (c) Echange d'informations et des protocoles dans la gestion des hôpitaux ;
- (d) Echange à court terme des spécialistes ;
- (e) Assistance technique aux hôpitaux de la République Démocratique du Congo dans le domaine des infrastructures hospitalières et de la technologie sanitaire ;
- (f) Echange d'expériences en créant des conditions d'application de la télémédecine et la télé santé ;
- (g) Echange à court terme d'expériences et l'assistance technique dans la gestion du système d'assurances maladie ;
- (h) Promotion du jumelage entre les hôpitaux publics et tout autre domaine ayant trait à leur amélioration.

Article 5

FORMES DE LA COOPERATION

Transfert des malades

1. Les malades transférés en Afrique du Sud par la République Démocratique du Congo devraient être reçus dans les hôpitaux publics. Et si cela n'est pas possible l'alternative pourrait être un hôpital privé avec l'accord de la partie congolaise.
2. Avant que le patient dont il est question dans le paragraphe 1 ne soit transféré en Afrique du Sud, la partie demanderesse doit envoyer une demande écrite de transfert.
3. Avant que le patient dont il est question dans le paragraphe 1 ne soit transféré en Afrique du Sud, la partie qui reçoit doit envoyer un accord écrit à la partie demanderesse endéans UN (1) mois. Toutefois, cette période peut être écourtée en cas d'urgence.
4. La partie qui transfère devra prendre en charge les frais liés au traitement et à l'hospitalisation ainsi que les frais de voyage et de logement. La partie qui transfère devra aussi souscrire une assurance ou alors donner la preuve de fonds suffisants pour la période des soins de ses malades.
5. Le montant de la facture proforma sollicité par la partie qui reçoit pour la prise en charge du malade devrait être disponible et transféré dans un compte bancaire avant son transfert.
6. Les malades transférés dans les hôpitaux en Afrique du Sud devront se conformer à la loi Sud-africaine en ce qui concerne l'entrée et le séjour.

Echange à court terme dans la gestion des hôpitaux

7. Les parties conviennent de faciliter la coopération dans un programme d'échanges pour le renforcement des capacités du personnel dans la gestion des hôpitaux.
8. Concernant le personnel prévu au paragraphe 7, chaque partie est tenue à informer l'autre partie par écrit de ses intentions à envoyer ledit personnel et les objectifs du programme UN (1) mois avant.
9. La partie qui envoie devra prendre en charge le paiement de son personnel ainsi que les frais de voyage et de logement. La partie qui envoie devra aussi souscrire une assurance ou alors prouver des fonds suffisants pour le personnel pendant toute la période du programme d'échange.

Echange à court terme de spécialistes

10. Les parties conviennent de faciliter les échanges dans le but de partager la connaissance sur les nouvelles techniques et technologies incluant la formation professionnelle et le programme y afférent pour les deux pays.
11. Priorité devra être donnée dans les domaines de spécialisation suivants : l'oncologie médicale, la radiothérapie, l'orthopédie, la gastro-entérologie, l'urologie, la néphrologie, la cardiologie, l'ophtalmologie, la neurochirurgie, les urgences et éventuellement d'autres domaines de spécialisation.
12. Avant l'exécution des échanges des spécialistes, chaque partie devra informer l'autre partie par écrit de ses intentions à envoyer ses spécialistes dans le pays de l'autre partie 3 mois avant le début du programme d'échanges.
13. Les deux parties devront s'assurer que le spécialiste obtienne une inscription temporaire à l'ordre des médecins du pays hôte avec tous les avantages y afférents.

14. La partie qui envoie devra prendre en charge le paiement de ses spécialistes y compris les frais de voyage et de logement. La partie qui envoie devra aussi souscrire une assurance ou donner la preuve de fonds suffisants pour les spécialistes pour toute la période de visite et de l'échange.

Echange d'informations et de protocoles.

15. Les parties acceptent de partager les informations dans les différents protocoles sanitaires ainsi que les protocoles cliniques, les assurances et la technologie sanitaire.

Article 6

Suivi et évaluation.

Les deux parties devront effectuer des missions d'évaluation pour étudier, analyser et identifier des projets dans les domaines arrêtés à l'article 4.

Article 7

PROJETS

En soutien au présent Protocole d'Accord, les parties conviennent de faire des études de faisabilité pour chaque projet incluant les composantes des domaines spécifiques à l'article 4 et les formes de coopération spécifiées à l'article 5.

Article 8

COMITE DE SUPERVISION

1. Un Comité de Supervision, responsable de la gestion et du suivi de l'application du présent Protocole est ainsi établi.

2. Il comprend :

(a) Pour l'Afrique du Sud

(i) Représentants du Département National de la Santé et

(ii) Représentants des Départements Provinciaux de la santé qui auront à recevoir les malades transférés de la RDC dans le cadre du présent protocole et si nécessaire en République Démocratique du Congo par l'Ambassade de la République d'Afrique du Sud à Kinshasa.

(b) Pour la République Démocratique du Congo

(i) Représentants du Ministère de la Santé Publique au niveau central et

(ii) Représentants des Ministères Provinciaux de la Santé Publique et si nécessaire l'Ambassade de la République Démocratique du Congo à Pretoria.

3. Le comité de supervision, devrait se réunir alternativement soit en RSA soit en RDC à la demande de l'une des parties, membre du Comité de Supervision.

Article 9

RESOLUTION DES DIFFERENDS

Tout différend qui surviendrait dans la mise en œuvre, l'application, et l'interprétation du présent Protocole d'Accord devra être réglée à l'amiable à travers les consultations et négociations entre les deux parties.

Article 10

AMENDEMENT

Le présent Protocole d'Accord peut-être amendé par consentement mutuel de deux parties à travers les échanges écrits entre les parties par voie diplomatique.

Article 11

ENTREE EN VIGUEUR – DUREE – FIN

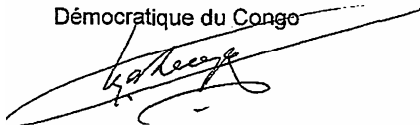
1. Le présent Protocole d'Accord entre en vigueur à la date sa signature.
2. Le présent Protocole d'Accord restera en vigueur tout le temps que le sera l'Accord Général de Coopération bilatérale entre la République Démocratique du Congo et la République d'Afrique du Sud. Il est automatiquement reconduit en suivant le Protocole Cadre.
3. Le présent Protocole d'Accord peut prendre fin à l'initiative de l'une des parties par une notification écrite SIX (6) mois avant à l'autre partie de son intention de mettre un terme au présent Protocole par les canaux diplomatiques.
4. La résiliation du présent Protocole d'Accord n'affectera pas les contrats existants ou les obligations pris dans le cadre du présent Protocole à moins d'un accord écrit entre les parties. Les dits contrats ou obligations devraient continués jusqu'à leur termes.

En foi de quoi, les soussignés dûment mandatés par leurs gouvernements respectifs ont signé en deux exemplaires le présent Protocole en anglais et en français. Les deux textes étant respectivement authentiques.

Fait à Kinshasa, le / Août / 2007

Pour le Gouvernement de la République

Démocratique du Congo



Dr Victor MAKWENGE KAPUT

Pour le Gouvernement de la

République Sud-Africaine



Dr M TSHABALALA-MSIMANG

Le Ministre de la Santé Publique

Ministre de la Santé