



*Presidência do Conselho de Ministros  
Gabinete de Secretária de Estado  
dos Assuntos Parlamentares*

Requerimento: 24 / VIII / 2ª  
De: Dep. Natália Carrascalão  
Entrada : 2000 / 12 / 14  
Resposta : 2000 / 12 / 14

Transmitida à M.  
Rojas  
14/12/00

**ASSUNTO: Requerimento nº 24/VIII/2ª  
da Senhora Deputada Natália Carrascalão (PSD)**

Na sequência do requerimento em epígrafe da Senhora Deputada Natália Carrascalão, encarrega-me o Senhor Ministro dos Negócios Estrangeiro de, junto remeter a V. Ex.ª, cópia do Memorando enviado pelo Gabinete do Senhor Comissário para Apoio à Transição em Timor Leste.



MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

## HOSPITAL DR. ANTÓNIO CARVALHO

### MEMORANDO

1. Em Outubro de 1999 a UNICEF entregou à Missão Humanitária do CATTL, em Díli, o Hospital Dr. António Carvalho.
2. De imediato o CATTL iniciou o processo de recuperação e beneficiação das instalações visando a entrada em funcionamento das mesmas, com a garantia de consultas e internamentos.
3. Foram mobilizados médicos e enfermeiros portugueses, requisitados ao Serviço Nacional de Saúde, que avançaram para Díli.  
A primeira equipa iniciou a sua actividade no Hospital Dr. António Carvalho em 18 de Outubro de 1999.
4. Paralelamente procedeu-se ao recrutamento de pessoal timorense, entre os quais enfermeiros, técnicos de saúde e pessoal de apoio, para prestar serviço no hospital.
5. Em Dezembro de 1999, foi constituída uma equipa de coordenação do processo de recuperação total do Hospital Dr. António Carvalho, integrada pelo Professor Cipriano Justo e Engº. Agostinho de Almeida, do Ministério da Saúde.
6. De 21 de Fevereiro a 2 de Março deslocou-se a Díli a equipa de coordenação, acompanhada de mais 3 engenheiros e 1 arquitecto tendo como objectivos:



**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

- 6.1. Concluir o levantamento do Hospital Dr. António Carvalho
- 6.2. Analisar e discutir com o então Representante do CNRT para a área da Saúde, Dr. Sérgio Lobo o Programa Funcional orientador do Projecto de Recuperação do Hospital.
7. Na mesma ocasião o Professor Cipriano Justo, Representante do Ministério da Saúde na Comissão Interministerial a funcionar junto do CATTIL, apresentou o "Programa de Ajuda para o Desenvolvimento a Timor Leste no campo da Saúde".
8. Em virtude do Dr. Sérgio Lobo se ter ausentado do território, contrariamente ao que teria já sido combinado com ele, não foi possível concluir os objectivos expressos em 6. 2. .
9. A equipa de coordenação regressada a Portugal, de imediato concluiu o "Estudo Arquitectónico" e respectiva "Memória Descritiva" do Projecto de Remodelação e Beneficiação do Hospital Dr. António Carvalho.
10. Entretanto Portugal orçamentou 800.000 contos para este empreendimento, sendo que 250.000 contos constam já do Programa Indicativo da Cooperação Portuguesa para Timor e do orçamento do CATTIL para 2000.
11. No dia 28 de Março de 2000 o Coordenador da Missão do CATTIL em Díli, Dr. Rui Silva, entregou ao Dr. Sérgio Lobo e ao Dr. Jim Tulloch o referido "Estudo Arquitectónico", solicitando o parecer urgente das referidas personalidades quanto à matéria.



**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

12. Em 11 de Abril de 2000 o Dr. Jim Tulloch, director do Departamento de Saúde da UNTAET, solicitou uma reunião com o Chefe da Missão Diplomática, em Timor, Dr. Santos Braga.  
No decorrer desta reunião o Dr. Jim Tulloch considerou inoportuno com o sistema de saúde definido para Timor o projecto de recuperar o Hospital Dr. António Carvalho e solicitou que se reequacionasse a mobilização dos recursos a disponibilizar por Portugal .
13. Em 18 de Abril o CATTL tomou conhecimento do parecer elaborado por uma delegação do Banco Mundial para avaliação dos projectos de reconstrução, nomeadamente quanto aos estabelecimentos de saúde.  
O referido parecer apontava para o seguinte:
  - 13.1. Timor Leste deve ter cinco hospitais, um dos quais em Díli. Este será o Hospital de Bidau, que actualmente é gerido pela Cruz Vermelha Internacional.  
Nesta conformidade o Hospital Dr. António Carvalho será desactivado, mobilizando-se as instalações para outro fim.
14. De 27 de Maio a 7 de Junho deslocou-se a Díli o Professor Cipriano Justo, responsável pela equipa de recuperação do Hospital e Representante do Ministério da Saúde na Comissão Interministerial junto do CATTL.  
No decorrer desta visita, realizou-se uma reunião, no dia 1 de Junho, na qual estavam presentes: pela parte portuguesa, o



**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

Representante do Ministério da Saúde, o Adjunto para a Saúde da Missão Portuguesa, Dr. Rui Fonseca, a Dra. Sónia Leal e o Dr. Perez Metelo, Adjunto do CATTL; pela parte timorense o Eng<sup>o</sup>. Mário Carrascalão, da Comissão Política do CNRT e o Dr. Sérgio Lobo, representante do CNRT na Autoridade Interina de Saúde da UNTAET (IHT); pela parte da UNTAET, o Dr. Jim Tulloch, director da IHT.

Os representantes portugueses apresentaram a proposta de reabilitação do Hospital Dr. António Carvalho relativa à criação de um Centro Materno-Infantil (CMI), deixando bem explícito que o financiamento disponível para o efeito não seria aplicado em nenhum projecto alternativo, naquela infra-estrutura. Foi solicitado às autoridades competentes uma decisão rápida sobre a matéria, uma vez que se tornava urgente proceder ao planeamento dos investimentos a realizar no próximo ano.

De entre os timorenses presentes o Eng<sup>o</sup> Mário Carrascalão, foi extremamente veemente na defesa do Projecto apresentado por Portugal, tendo-se manifestado muito preocupado com as posições que a UNTAET tem vindo a assumir em diversos domínios, de que este caso era mais um exemplo.

O Dr. Jim Tulloch, director da IHA, fundamentou as reservas que o Projecto de Portugal lhe merecia em considerações de ordem económica-financeira, declarando que não estava em condições de tomar uma decisão política sobre a matéria, remetendo-a para um nível mais superior.

Por esta razão, foi entregue uma versão em português do documento anexo ao Eng<sup>o</sup>. Mário Carrascalão, para uma tomada de decisão no CNRT, e uma versão em inglês ao Dr. Jim Tulloch, para análise mais ponderada da matéria.



MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

Houve o compromisso de muito brevemente haver uma decisão sobre a matéria.

15. Em 5 de de Junho, a insistência do CATTIL, o Coordenador em Díli, Dr. Rui Silva, enviou uma carta a Autoridade Interina de Saúde solicitando uma urgente clarificação quanto ao Projecto de recuperação do Hospital Dr. António Carvalho, apresentado por Portugal.
16. Em 14 de Junho e 3 de Julho a Autoridade Interina de Saúde define a sua posição através de cartas assinadas pelos seus coordenadores, Dr. Sérgio Lobo e Dr. Jim Tulloch (anexo 1).
17. Em 5 Julho e na presença desta última carta, o CATTIL informou a Missão Temporária de Portugal em Timor-Leste, que a proposta apresentada pelo documento referido em 16. "não se inscreve no objectivo definido no âmbito bilateral para o apoio à área da saúde pelo que esta não poderá merecer acolhimento da parte de Portugal".  
Na mesma ocasião o CATTIL informou que "Portugal manterá no Hospital Dr. António Carvalho o pessoal necessário para garantir os actuais níveis e modalidades de atendimento à população de Díli (que vem assegurando desde Outubro de 1999), até ao dia 30 de Setembro de 2000, deixando então de aí prestar cuidados de saúde" (anexo 2).
18. Da posição expressa no ponto anterior foi dado conhecimento ao CNRT e a Autoridade Interina de Saúde através da Missão Temporária de Portugal em Timor-Leste.



MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

19. No período de Julho a 31 de Agosto, o CATTL procurou por diversas vias uma clarificação da situação, tanto junto do CNRT como da Autoridade Interina de Saúde, sem que qualquer das referidas entidades se tivesse pronunciado.
20. Em 14 de Setembro o CATTL reiterou a orientação definida no ponto 17. deste Memorando, em nota enviada ao Coordenador da Saúde do CATTL em Díli, Dr. Rui Fonseca, para comunicação a Autoridade Interina de Saúde através do Embaixador Pedro Moitinho de Almeida (anexo 3).
21. Em 29 de Setembro realizou-se nas instalações do Hospital Dr. António Carvalho uma reunião, com a presença do Presidente Xanana Gusmão e do responsável do Gabinete para Assuntos Sociais, Pe. Filomeno Jacob.

No decurso desta reunião tanto o Presidente Xanana Gusmão como o Pe. Filomeno Jacob fizeram o historial dos acontecimentos que levaram à decisão de encerrar o Hospital, salientando que Portugal sempre se manifestou disponível para patrocinar a recuperação do mesmo, mas que a UNTAET decidiu que tal projecto não se inseria na rede de saúde de Timor Leste.

22. Perante a insistência da população o Presidente Xanana Gusmão reuniu, na mesma data, com o pessoal de enfermagem tendo sido acordado que esses mesmos profissionais timorenses, apoiados por dois médicos igualmente timorenses, garantirão o funcionamento do Hospital durante o mês de Outubro.



MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

23. Igualmente em 29 de Setembro, em carta dirigida ao Chefe da Missão Portuguesa em Timor-Leste, Embaixador Pedro Moitinho de Almeida, o Pe. Filomeno Jacob solicitou um conjunto de apoios visando a manutenção do Hospital durante o mês de Outubro, tendo os referidos pedidos de apoio obtido despacho favorável do CATTIL (anexo 4).

Lisboa, 2 de Outubro de 2000

O Comissário para o Apoio à  
Transição em Timor-Leste

Pe. Dr. Vitor Melícias



## UNTAET

United Nations Transitional Administration in East Timor

14 June 2000

Dr Rui Silva  
Head of the Portuguese Mission  
Dili  
East Timor

Dear Dr Silva,

We refer to your letter of 5 June and the accompanying attachment concerning the Hospital Dr Antonio Carvalho.

First we would like to commend the substantive commitment of the Portuguese Government to contribute in a meaningful and significant way to improving the health of the people of East Timor. In no way are these efforts put into question by the following comments which are based purely on public health and technical considerations.

We would like to provide the following comments numbered in accordance with the points in the attachment to your letter.

**Points A 1-4 Historical Framing.** We appreciate that various discussions have taken place since October 1999 and that decisions were taken in that context. We are sure you would agree that the situation in East Timor is constantly evolving and that decisions made during the emergency immediate post conflict phase may not necessarily be supported by the same arguments when reconsidered at the current time. We believe that it is important that policies that will affect the country for many years to come are not driven by decisions made under the conditions of the emergency. We have the opportunity to adjust some of those decisions and should use it.

We do not question the strong emotional attachments to the Dr Antonio Carvalho Hospital but we do not feel these should enter into the objective assessment of the situation.

**Points B5-8 Technical Framing.** We do not challenge the content of these points. Clearly there are problems in relation to child health, maternal health and infectious diseases and there is a need to improve services addressed to these problems. However, there is worldwide acceptance of the fact that high infant and child mortality rates can be reduced primarily by improving primary health care at the peripheral level and the first level of referral care. To have a significant impact this referral care should be accessible at different points throughout the country (four regional hospitals in the current plan) and not focused in Dili.

**Point B 9 Technical Framing.** The proposal is to have a 65 bed hospital, that is, a hospital approximately one-third of the size of the main hospital in Dili at Toko Baru. The annual recurrent costs of the Toko Baru Hospital are estimated by the International Committee of the Red Cross to be US\$2.4 million (including the estimate for the

ANNEXO  
↑

2

expatriate doctors which represent about one third of the total. The recurrent costs of running the proposed hospital, even assuming some cost reductions, could be expected to be substantial. These would not be offset by reductions in costs at the Toko Baru Hospital as it would be necessary to duplicate a number of services (e.g. laboratory, x-ray department, operating theatre, kitchen, laundry, etc).

It is also relevant to note that the ICRC has invested around \$1.5 million in necessary and reasonably basic improvements to the Toko Baru Hospital. This gives some indication of the scale of maintenance costs.

#### Point C Cost-Benefit Analysis

As the cost-benefit analysis does not quantify costs or benefits, our comments on it must be qualitative.

In relation to the specific "benefits" mentioned in this section we have the following comments:

A potentially very good training institution exists at what was the Lahane Nursing School. Another potential centre for training exists at Komoro. Discussions are underway to transform one or other of these centres into a multi-purpose training school for health professionals. Practice of clinical skills could be carried out at the Toko Baru Hospital. This would be a cost-effective use of existing resources.

As mentioned above, it is unlikely that the proposed hospital could serve as a first-level referral hospital for the whole country. This would place an unnecessary strain and expense on families who could have their children hospitalized closer to their home district. We believe the Toko Baru Hospital can serve the function of a secondary/tertiary referral hospital for the regional hospitals.

We would hope that the emphasis on quality is one that goes throughout the whole health system and is not focused on a central hospital. To ensure this there should be equitable distribution of resources. In most countries of the world health authorities are seeking ways to reduce the burden of hospitals on the health budget so as to improve the quality of care provided through services of more direct access to the population.

We believe that a research program in child and reproductive health appropriate to this country could be developed around existing institutions and focus particularly on improving community health.

#### Point D. Social impact

Existing data suggest that the problem of unassisted deliveries is worse in certain rural areas than in Dili. While a maternity facility in Dili may improve the rate of assisted deliveries for Dili District and perhaps nearby districts, it could not be expected to have a nation-wide impact. Indeed it would not be desirable that women from other districts travel to Dili for normal deliveries. This would put an unnecessary burden on them and

ue 111  
3

their families. For abnormal deliveries that put the mother or child at risk it is essential that emergency obstetric services are available at accessible points throughout the country. This is recognized as an essential component of reducing maternal mortality.

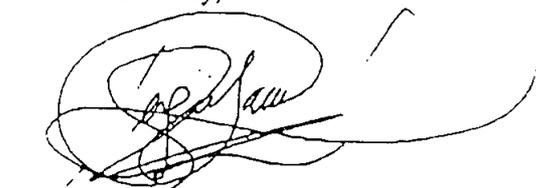
### Conclusion

In conclusion, while not questioning the intent of the offer of the Portuguese Government, we do not believe that it is the best use of resources for health in East Timor at the present time.

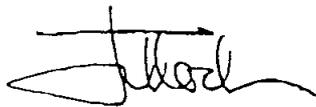
We recognise that decisions may be taken for reasons other than technical appropriateness and sustainability. In the event that a decision is taken to proceed with the refurbishment of the Dr Antonio Carvalho Hospital we would be interested to know the full extent of the Portuguese Government support for the running costs for the proposed hospital, and over what period of time. What would be the mechanism for staffing the hospital? As you are well aware there is a great shortage of doctors in East Timor which is not likely to improve greatly in the medium term. While short term assignments (for example 3 months) of foreign doctors may have to be accepted during an emergency it is not a satisfactory approach for ensuring quality and continuity of care in the medium/long term.

We would, of course, be willing to discuss any of these issues with you at any time.

Sincerely,



Dr Sergio Lobo



Dr Jim Tulloch

Coordinators, Interim Health Authority



## UNTAET

United Nations Transitional Administration in East Timor

Para o Alto Comissariado de Apoio a Timor Leste em Lisboa

## Cordiais saudações

Ex.mos Sr.s,

A East Timorese Interim Health Authority (IHA) vem por este meio expressar o reconhecimento e o empenhamento que Portugal tem demonstrado para com o povo Timorense na ajuda que quer continuar a prestar na área da Saúde.

Para o Hospital Dr. António de Carvalho têm sido feitas várias reuniões das quais resultaram documentos com propostas, propostas estas que até agora não foram conclusivas no sentido de definir uma clara situação de cooperação e efectiva ajuda. A fim de dar continuidade a esta situação e de forma a estar de acordo com o plano aprovado de saúde para Timor Leste e ainda de tornar efectivas as vontadas expressas por ambas partes querentes definir a posição da IHA de acordo:

1. Por outro lado, o povo Timorense não pode prescindir e deseja beneficiar da ajuda que Portugal, unilateralmente está disposto a prestar na área da Saúde.
2. A proposta de Portugal para a recuperação do Hospital e edifício anexo, como unidade Materno-Infantil de excelência, não está dentro dos planos do IHA pelas razões expressas na carta enviada anteriormente à Missão Diplomática Portuguesa. Por outro lado, não temos a garantia de que Portugal está disposto a uma assistência de cinco a dez anos. Situação que, após a reunião de 16 de Junho, ficou claro não se coadunar com o projecto de cooperação de Portugal, que após a reconstrução e equipamento do Hospital, apenas previam a sua continuidade na área de recursos humanos por um período de cerca de 1,5 a 3 anos.
3. Sendo assim, achamos que haveria uma forma de contemplar a importância da perpetuação histórica do bom nome do Hospital Dr. António de Carvalho e de simultaneamente dar resposta a uma das necessidades actuais do povo Timorense, além de que estaria cabalmente dentro do já aprovado Plano de Saúde para Timor Leste na seguinte proposta:

3.1 – No edifício anexo ao Hospital, a unidade Materno-Infantil no anterior projecto, seria reconstruído para futuras instalações do nosso Ministério da Saúde. A apoiar esta nossa pretensão está já o previamente exposto, além de que seria um edifício com continuidade temporal, permaneceria com o nome e seria conhecido como Edifício Dr. António de Carvalho reconstruído apenas com a ajuda de Portugal.

A seu tempo o destino do edifício que se encontra na cota superior será decidido posteriormente e integrado no plano de saúde existente.

Esta proposta seria, na nossa perspectiva, a que maior importância e relevância teria para nós, Timorenses, demonstrando também a importância da ajuda de Portugal.

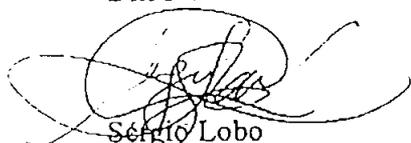
2.2 -- As outras áreas em que estamos a ter necessidades de ajuda financeira e que se encontram também dentro do Plano de Saúde são:

- a) Na área da Formação ( pós-graduação, a atribuição de bolsas de estudo e programas específicos de formação).
- b) No equipamento e desenvolvimento da unidade materno-infantil do hospital Central de Dili
- c) Na construção e aquisição de material médico e de escritório para os hospitais regionais de Maliana e Ainaro

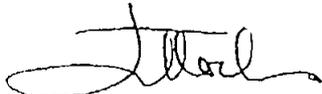
Tendo conhecimento que Sua Exa o Sr. Embaixador Dr. Pedro Moitinho viaja brevemente para Lisboa, elaborámos este documento, esperando mais uma vez a vossa especial atenção.

Aceitem as nossas mais calorosas saudações.

Dili 3 de Julho de 2000



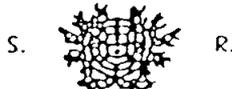
Sérgio Lobo  
Coordenador, IHA



Jim Tulloch  
Coordenador, IHA

**Decalques:**

1. Conselho Nacional da Resistência Timorense (CNRT)
2. Bispo da Diocese de Dili
3. Bispo da Diocese da Baucau



MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

ANEXO  
(2)

**Assunto:** Hospital Dr. António Carvalho

Relativamente à carta que nos foi endereçada pela IHA, assinada pelos coordenadores Dr. Sérgio Lobo e Jim Tulloch, na qual é expressa uma proposta de solução para o Hospital Dr. António Carvalho, em Dili, cumpre-nos informar o seguinte:

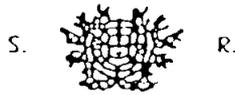
1 – Dando execução a orientações em devido tempo consensualizadas com a UNTAET e o CNRT no sentido de recuperar para a área da saúde o Hospital Dr. António Carvalho, designadamente, para infecto-contagiosas e materno-infantil, o Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste, fez proceder ao levantamento e anteprojecto de arquitectura e fez inscrever nos seus orçamentos as verbas consideradas suficientes para o restauro e equipamento das mencionadas unidades de saúde

Nestes termos no «Programa Indicativo da Cooperação portuguesa para Apoio à Transição de Timor Leste» de 2000, no domínio bilateral, foi inserido para este ano uma verba de 250.000 contos tendo por fim a «Reconstrução do Hospital Dr. António Carvalho».

2 – Segundo consta na carta que nos foi endereçada pela IHA, a recuperação do Hospital Dr. António Carvalho e a supramencionada afectação não merece a concordância da referida entidade, uma vez que este objectivo não é compatível com o plano de saúde definido para Timor Leste.

3 – Em alternativa, a IHA propõe que o edifício onde está a funcionar o Hospital mantenha o nome de Dr. António Carvalho, procedendo-se à sua recuperação (financiada por Portugal) e instalando-se nele o Ministério da Saúde de Timor Leste.

4 – Porque a proposta da IHA, referida no ponto anterior, não se inscreve no objectivo definido no âmbito bilateral para o apoio à área da saúde, esta não poderá merecer acolhimento da parte de Portugal



**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**  
Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste

5 – Face ao exposto informamos que Portugal manterá no hospital Dr. António Carvalho o pessoal necessário para garantir os actuais níveis e modalidades de atendimento à população de Dili ( que vem assegurando desde Outubro de 1999), até ao dia 30 de Setembro de 2000, deixando então de aí prestar cuidados de saúde.

6 – No que se refere a outras áreas de eventual apoio bilateral de Portugal, no âmbito do plano de saúde, as mesmas terão de ser equacionadas de acordo com projectos específicos a apresentar, designadamente por organizações não governamentais e tendo sempre presente a prioridade de apoio à área da educação já inequivocamente assumida, por Portugal

Av Infante Santo, nº 15, 6º Andar  
1350-175 Lisboa, PORTUGAL  
Tel: 351 213932650/1  
Fax: 351 213932669

ANEXO (3)

**MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS**  
**Comissário para o Apoio à Transição em Timor Leste**

# Fax

**To:** Dr. Rui Fonseca **From:** Sr. Comissário

---

**Fax:** 00670390312529 **Pages:** 1

---

**Phon** **Date:** 14-09-00

---

**Re:** **CC:** Sr. Sr. Álvaro Antunes

---

**Urgent**     **For Review**     **Please Comment**     **Please Reply**     **Please Recycle**

Assunto:, Hospital Dr. António de Carvalho

Face aos desenvolvimentos verificados, designadamente na manutenção das posições oficialmente comunicadas a este CATTL pela "Divisão dos Serviços de Saúde", da UNTAET, e reiterando anteriores comunicações sobre o assunto, determina-se o encerramento de todos os Serviços actualmente instalados no Hospital Dr. António de Carvalho, a partir do dia 30 de Setembro p.f.

Aos actuais colaboradores desse Hospital, porque merecem o maior respeito e consideração pelo trabalho desenvolvido, deve ser dada uma atenção especial designadamente, com o reforço da nossa posição junto dos responsáveis da UNTAET pela área da Saúde, para que sejam rapidamente garantidos os seus postos de trabalho, junto de outros serviços ou Unidades Hospitalares..

Pelas mesmas razões não se define, para já, a possibilidade de Portugal poder vir a garantir a reconstrução da totalidade ou parte dessas instalações, como chegou a estar previsto e a ser anunciado.

Devem ser tomadas todas as medidas conducentes à garantia da segurança de medicamentos e equipamento existentes no Hospital, que deverão ser, de preferência, distribuídos pelas ONG Portuguesas e Timorenses com critérios a definir por esse Gabinete.

.Deve ser dado conhecimento a Sua Exa o Sr. Embaixador Dr. Pedro Moitinho, bem como, à autoridade de Saúde da UNTAET

Cumprimentos *Dr. Vitor Melicias e amigos*

*Dr. Vitor Melicias*  
Dr. Vitor Melicias



UNTAET  
United Nations Transitional Administration in East Timor  
Department of Social Affairs  
Division of Health Services

ANEXO  
(4)

Dili, 29 de Setembro 2000

Excelentíssimo Sr. Dr. Pedro Moitinho de Almeida  
Embaixador, Chefe da Missão Portuguesa em Timor Leste,  
Dili.

*Antonio*  
*João Afonso*  
*(A. Rui Sousa)*

*Com as melhores cumprimentos*

*indicando que*  
*a viatura está*  
*cedida com reserva*

Tendo em vista a manutenção dos serviços no Hospital Dr. António Carvalho como solicitado na carta anteriormente dirigida à Vossa Exa no dia 23 de Setembro, solicitando revisão dos planos de cooperação de Portugal no sector de saúde, e dando seguimento ao acordado esta manhã, 29 de Setembro de 2000, no Hospital Dr. António Carvalho, venho apresentar-lhe os seguintes pedidos:

*de sua*  
*gratidão*  
*pelo mesmo*  
*por ora*  
*2.10.00*

1. A entrega da documentação médica, ficheiros e a chave da farmácia.
2. O equipamento médico existente ao hospital.
3. Uma viatura para o transporte do pessoal médico.

*cujo*

Estes pedidos estão enquadrados no plano de continuar a manter os serviços de emergência no hospital Dr. António Carvalho, como até aqui mantido pelos Portugueses. Esses serviços serão mantidos pelo pessoal timorense, pelo menos durante o mês de Outubro, reservando-se para a altura, ulteriores decisões sobre o assunto que dependerão dos contactos oficiais que mantere em Lisboa e outros interessados.

Permita-me esperar por uma resposta positiva da sua parte. Grato por toda a atenção dispensada tomo a oportunidade para renovar os protestos da minha mais elevada consideração  
*juventude*

*P. Filomeno Jacob*

Pe. Filomeno Jacob, S.J (Dr)  
Membro do Gabinete para Assuntos Sociais

CC: Presidente do CNRT/CN  
Dr. Sergio Vieira de Melo, SRSG  
Ministro da Saúde, Portugal  
Carissariedade para o Apoio à Transição em Timor Leste.