§ 66
Selvitys Helsingin kaupungin sairaala-apteekin ja HUS-Apteekin mahdollisesta yhdistämisestä sekä liittymisestä HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen

HEL 2011-003543 T 00 01 04 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti esityslistalla esitetyin perustein esittää kaupunginhallitukselle, ettei Helsingin kaupungin sairaala-apteekkia ja HUS-Apteekkia yhdistetä.

Lisäksi terveyslautakunta päätti esityslistalla esitetyin perustein osaltaan, ettei Helsingin sairaala-apteekki liity HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen.

Lisäksi terveyslautakunta päätti muutoksena toimitusjohtajan ehdottamaan kannanottoon apteekkien yhdistämiseen esittää kantanaan kaupunginhallitukselle, ettei lautakunta tällä hetkellä kannata esityslistalla toimitusjohtajan kannanotossa todetuista syistä apteekkien yhdistämistä. Asiaan palataan uuden sosiaali- ja terveystoimen organisaation käynnistyttyä ja kuntarakenteiden uudistamisen hahmotuttua. Samassa vaiheessa voidaan arvioida uudelleen perustelut Fimean kielteiselle kannalle.

Käsittely

Terveyslautakunnan edellä oleva päätös syntyi äänestyksellä sen jälkeen, kun varapuheenjohtaja Muurinen oli jäsen Snällin kannattamana ehdottanut, että esityslistalla olevan esittelijän selvityksen otsikon "Toimitusjohtajan kannanotot apteekkien yhdistämiseen" viimeinen kappale muutetaan kuulumaan seuraavasti:

"Toimitusjohtaja ehdottaa, ettei lautakunta tällä hetkellä kannata edellä todetuista syistä
apteekkien yhdistämistä. Asiaan palataan uuden sosiaali- ja terveystoimen organisaation käynnistyttyä ja kuntarakenteiden uudistamisen hahmotuttua. Samassa vaiheessa voidaan arvioida uudelleen perustelut Fimean kielteiselle kannalle."

Äänestyksessä esittelijän ehdotuksen ja varapuheenjohtaja Muurisenmuutosesityksen välillä todettiin lautakunnan enemmistön 5 äänellä (Heistaro, Muurinen, Snäll, Tuominen, Malinen) 4 ääntä vastaan
(Lilli Autti, Tuuli Kousa, Eeva Kuuskoski, Joonas Leppänen) olevan kannattavan varapuheenjohtaja Muurisen esitystä.

Esittelijän äänestyksessä hävinnyt ehdotus em. kappaleeksi oli seuraava: Toimitusjohtaja ehdottaa, että lautakunta terveyslautakunta esittää kantanaan kaupunginhallitukselle, ettei lautakunta kannata edellä todetuista syistä apteekkien yhdistämistä.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Ann-Marie Turtiainen, hallintopäällikkö vs., puhelin: 310 42692
ann-marie.turtiainen(a)hel.fi

Liitteet

1	Fimean lausunto
2	Apteekkien yhdistämisselvitys - Loppuraportti
3	Päätöshistoria
4	Yhteistoimintaryhmän lausunto

Otteet

Ote	**Otteen liitteet**
Kaupunginhallitus	Esitysteksti
	Liite 1
	Liite 2
	Liite 3

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättänee esityslistalla esitetyin perustein esittää kaupunginhallitukselle, ettei Helsingin kaupungin sairaala-apteekkia ja HUS-Apteekkia yhdistetä.

Lisäksi terveyslautakunta päättänee esityslistalla esitetyin perustein osaltaan, ettei Helsingin sairaala-apteekki liity HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen.

Esittelijä

Terveyskeskuksen henkilöstötoimikunta käsitteli asiaa kokouksessaan 5.3.2012 ja henkilöstön yhteistoimintaryhmän antama lausunto on tämän esityksen liitteenä.

Asian tausta

Kaupunginvaltuusto hyväksyi syksyllä 2009 aloitteen HUS:n ja Helsingin kaupungin apteekkien yhdistämisen selvittämisestä.

Aloitteeseen antamassaan vastauksessa terveyslautakunta (1.12.2009, 317§) totesi, että vuoden 2010 aikana tulee selvittää edellytykset ja

hyödyt Helsingin kaupungin sairaala-apteekin ja HUS-Apteekin yhdistämiselle.

Asian tarkempi päätöshistoria ilmenee asian liitteestä.

Terveyskeskus selvitti vuoden 2011 aikana HUS-Apteekin ja Helsingin kaupungin sairaala-apteekin yhdistämisen mahdollisuudet ja siitä Helsingin kaupungille koituvat taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset. Terveyskeskus selvitti lisäksi mahdollisuuden liittyä HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen. Selvitykset toteutettiin yhteistyössä HUS-Apteekin kanssa. Konsulttina toimi Nordic Healthcare Group / NHG Consulting Oy.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen (Fimea) lausunto HUS-Apteekin ja Helsingin kaupungin sairaala-apteekin mahdollisesta yhdistämisestä

Voimassa olevan lääkelain 61 §:n mukaan sairaala-apteekki tai lääkekeskus voidaan perustaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen luvalla. Lääkelain 76 §:n mukaan lääkehuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle (jäljempänä Fimea). Tähän toimialaan kuuluu myös päätöksenteko uusien sairaala-apteekkien perustamisesta. Päätöksenteossa Fimean tulee huomioida ensisijaisesti lääketurvallisuus ja lääkehuollon toiminnan varmistaminen.

Koska Helsingin kaupungin sairaala-apteekin ja HUS-Apteekin mahdolliseen yhdistämiseen tarvitaan siten Fimean lupapäätös, terveyskeskus pyysi siltä lausunnon em. apteekkien yhdistämismahdollisuudesta. Lausuntopyynnössä pyydettiin Fimeaa ottamaan kantaa siihen, onko mahdollista lopettaa Helsingin kaupungin sairaala-apteekki ja yhdistää se HUS-Apteekkiin.

Fimean kanta yhdistämiseen on kielteinen. Fimean mukaan voimassa oleva lääkelainsäädäntö ei mahdollista Helsingin kaupungin sairaala-apteekin ja HUS-Apteekin yhdistämistä, vaan yhdistäminen vaatii muutoksen lääkelainsäädäntöön ja tämän lisäksi sairaala-apteekkien toimilupien uudelleen arvioinnin.

Lausunnossaan Fimea viittaa Helsingin hallinto-oikeuden päätökseen (7.6.2005) sekä Korkeimman hallinto-oikeuden päätökseen (10.10.2006). Näillä päätöksillä hylättiin HUS:n valitus Lääkelaitoksen päätöksestä, jolla Lääkelaitos hylkäsi HUS:n hakemuksen saada lakkauttaa Jorvin ja Peijaksen sairaala-apteekit sekä Uudenmaan sairaanhoitopiirin lääkekeskukset ja muuttaa ne kaikki HUS:n sairaala-apteekin osastoiksi.

Lausunnossaan (liite 1) Fimea toteaa, että ”Fimean käsityksen mukaan Helsingin kaupungin sairaala-apteekin lakkauttamisessa on kyse

asiallisesti vastaavasta hankkeesta eli koko pääkaupunkiseudun perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lääkehuollon järjestämisestä yhden sairaala-apteekin varaan. Fimean käsityksen mukaan näin ei ole mahdollista menetellä. Sairaala-apteekkeja ja lääkekeskuksia koskeva lainsäädäntö ei ole muuttunut edellä kerrottujen HUS-Apteekkia koskevien päätösten jälkeen."

Lausunnossaan Fimea toteaa edelleen, että "lainsäätäjän tarkoituksena ei ole ollut lakkauttaa toimivia lääkehuollon toimintayksikköjä, kuten sairaala-apteekkeja lääketurvallisuuden ja lääkehuollon toimivuuden kustannuksella kustannussäästöjen ja joustavamman toiminnan mahdollistamiseksi". Toimintojen täysi yhdistäminen tarkoittaisi hankintojen, lääketoimitusten, annosjakelulaitteiden sekä lääkevalmistuksen keskittämistä että osastofarmasian hallinnoinnin yhdistämistä. Sairaala-apteekkien yhdistäminen johtaisi lääkkeiden toimittamisen osalta hyvin laajamittaiseen lääkejakelutoimintaan ja lääkevalmistuksen laajuus muuttuisi mittakaavaltaan teolliseksi lääkevalmistukseksi. Nämä edellyttävät lääkelainsäädännössä omia erillisiä toimilupia vastuineen ja velvollisuuksineen.

Fimea toteaa lausunnossaan, että "tämä lausunto ei ole päätös, josta voitaisiin valittaa. Mikäli asiasta halutaan saada Fimean valituskelpoinen päätös, Helsingin kaupungin on erillisellä hakemuksella haettava sairaala-apteekin lopettamista ja yhdistämistä HUS-Apteekkiin. Fimea käsittelee hakemuksen normaalisti ja mikäli hakemus hylätään, päätöksestä on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen".

Fimean lausunto saatiin, kun konsulttiselvitys apteekkien mahdollisesta yhdistämisestä oli jo aloitettu.

Selvitys sairaala-apteekkien mahdollisesta yhdistämisestä

NHG selvitti vuoden 2011 aikana HUS-Apteekin ja Helsingin kaupungin sairaala-apteekin yhdistämisen eri vaihtoehtomallien toiminnalliset ja taloudelliset hyödyt, edellytykset sekä haitat ja riskit. Selvitystä varten käytiin läpi sairaala-apteekkien eri toiminnot ja niiden toimintaprosessit, tarvittavat tilat, henkilökunnan jakauma ja tehtävät. Toiminnan analysoinnissa käytettiin molempien organisaatioiden toimittamaa aineistoa sekä yhteensä 17 haastattelussa saatua tietoa.

Organisaatioiden kustannukset muodostuvat kolmesta eri kategoriasta: toimintamenoista (yhteensä 11,9 milj. euroa - sisältäen henkilöstökulut, tilat ym.), lääkehankinnan kustannuksista (yhteensä 112 milj. euroa vuonna 2010) sekä sitoutuneen pääoman laskennallisista kustannuksista (yhteensä noin 0,5 milj.euroa vuonna 2010). Suurin

toimintamenojen erä molemmilla organisaatioilla on henkilöstökulut, jotka muodostavat yli 60 % kokonaistoimintamenoista. Toiminnoista eniten kustannuksia aiheuttaa lääketoimitus, joka vastaa yli 50 % kustannuksista molemmilla toimijoilla.

Kustannusanalyysin perusteella Helsingin kaupungin sairaala-apteekin nykyiset suoritekohtaiset kustannukset ovat kauttaaltaan pienemmät kuin HUS-Apteekin.

Yhdistämisselvityksessä tarkasteltiin kolme vaihtoehtoista mallia. Kaikissa yhdistämismalleissa on lähtökohtana ollut toiminnan kokonaisvaltainen uudelleenorganisointi uusiin tiloihin sekä prosessien samanaikainen uudelleen järjestäminen skaalaa hyväksikäyttäen.

Toimintojen täysi yhdistäminen (malli 1): Kaikki toiminnot yhdistetään hallintoa myöten ja toiminnot keskitetään yhteen pisteeseen mahdollisuuksien mukaan. Toimintaprosesseja kehitetään, muun muassa automaation keinoin. Toiminnoille etsitään uudet tilat, koska kummankaan organisaation nykyiset tilat eivät sovellu yhdistetylle organisaatiolle. Molempien organisaatioiden tulee hankkia uudet tilat lähivuosina, sillä ne eivät vastaa nykyisiä vaatimuksia. Uusien toimitilojen kustannukset jätettiin kuitenkin analyysin ulkopuolelle.

Toimintojen osittainen yhdistäminen (malli 2): Toiminnoista yhdistetään osa, kuitenkin niin, että hallinto pysyy erillisenä ja toiminnot muuten erillisinä. Yhdistettävä/yhdistettävät toiminnot siirretään toisen organisaation alaisuuteen, josta toinen ostaa palvelua. Toiminnoista voidaan yhdistää yksi tai useampi.

Ei yhdistymistä, mutta molempien toimijoiden lääketoimituksen automatisointi (malli 3): Molempien organisaatioiden lääketoimitus automatisoidaan.

NHG toteaa raportissaan (liite 2), että suurimmat yhteiset säästöt (noin 2,5 milj. euroa vuotuinen säästö) tulevat mallista 1. Mallissa 2 säästöt riippuvat siitä, mitä osia päätetään yhdistää ja kokonaissäästöt ovat välillä 0-2,4 milj. euroa riippuen siitä, mitä toimintoja yhdistettäisiin. Mallissa 3 yhteiset kustannussäästöt ovat noin 1,6 milj. euroa. Yhdistämisen kertaluonteiset kustannukset mallissa 1 ovat arviolta noin 2- 3 milj. euron luokkaa, suurimpina erinä tietojärjestelmämuutoksista aiheutuvat kulut ja muutosta aiheutuvat kulut. Mallissa 3 kertaluonteiset kustannukset ovat jopa negatiiviset nykytilaan verrattuna (oletuksena on ollut, että molemmat organisaatiot joutuvat investoimaan tiloihin lähivuosina riippumatta päätetäänkö toimintoja yhdistää). Malli 1 muuttuu kumulatiivisesti edullisemmaksi 3 vuoden kuluessa verrattuna malliin 3, jos säästöt realisoituvat nopeassa aikataulussa.

Lopullinen kustannusvaikutusten jakautuminen organisaatioille riippuu hinnoittelusta, mutta lähtökohtaisesti suoritekohtaisella hinnoittelulla suurin osa euromääräisestä edusta menee HUS:lle. Helsingin kaupungille kustannusvaikutus suoriteperusteisella hinnoittelulla on samaa luokkaa kaikissa malleissa. Suurin laskettu säästö on lääketoimituksessa, joka hyötyisi automaation käyttöönotosta. Hallinnon, lääkevalmistuksen ja sitoutuneen pääoman vähenemisen osalta kustannusvaikutus on pieni. Annosjakelussa ja osastofarmasiassa ei löytynyt kustannussäästöä eri malleissa verrattuna nykytilaan.

Helsingin terveyskeskukselle vuosittaiset säästöt ovat kaikissa malleissa samaa luokkaa ja huomattavasti pienemmät kuin HUS:lle. Malli, jossa kaikki toiminnot yhdistettäisiin täysin, voisi NHG:n mukaan tuoda yhdistämisen vaatimien investointien jälkeen Helsingin terveyskeskukselle yhteensä noin 360 000 euron säästöt vuodessa. Säästöt muodostuisivat seuraavista: toiminnassa 332 000 euroa, hankinnoissa 22 000 euroa, sitoutuneesta pääomasta 6 000 euroa. Vastaavat säästöt HUS:lle olisivat yhteensä noin 2, 329 milj. euroa (toiminnassa 2,148 milj. euroa, hankinnoissa 136 000 euroa, sitoutuneessa pääomassa 45 000 euroa), jos hinnoittelumalliksi valittaisiin suoriteperusteinen malli. Hinnoittelussa on mahdollista käyttää myös muita malleja, jolloin kokonaissäästöt voidaan jakaa eri tavalla.

Mallissa 2 säästöt riippuvat yhdistettävästä toiminnasta ja olisivat Helsingille 0 - 360 000 euroa ja HUS:lle 0-2,329 milj. euroa vuodessa.

Mallissa 3: Säästöt syntyisivät, kun molemmat automatisoisivat lääke-jakelun. Helsingille säästöt olisivat yhteensä 332 000 euroa ja HUS:lle 1,269 milj. euroa. Säästöjä ei syntyisi sitoutuneesta pääomasta eikä hankinnoista. Nämä säästöt ovat saatavissa ilman yhdistymistäkin.

Yhdistämisen riskinä Helsingin kaupungille on NHG:n esityksen mukaan valitun hinnoittelumallin pysyvyys. Riskinä on myös toimitusvarmuuden kärsiminen kriisitilanteissa, perusterveydenhuollon jääminen erikoissairaanhoidon jalkoihin, lähipalveluiden heikentyminen keskittymisen seurauksena ja Helsingin heikot vaikutusmahdollisuudet hintoihin HUS:n strategiassa ja kehittämisessä. Yhdistymisen hyötynä kustannushyödyn lisäksi on toiminnallisen kehittämisen suuri kertaluonteinen sykäys. Haittana on organisaatioiden suuri koko ja yhdistymisen vaatima työmäärä.

Toimitusjohtajan kannanotot apteekkien yhdistämiseen

Vaikka NHG:n tekemän selvityksen mukaan yhdistämiselle olisi kokonaistaloudelliset perusteet, säästöt eivät selvityksen mukaan olisi Helsingin kannalta kovin suuret. Lisäksi kustannusetujen

jakaantuminen organisaatioiden kesken riippuu Helsingin kaupungin ja HUS:n kesken sovittavasta hinnoittelumallista.

Toimitusjohtaja korostaa, että yhdistämisen edellyttämän muutoksen saaminen lääkelakiin veisi varsin pitkään ja tänä ”odotteluaikana” muu toiminnan kehittäminen hidastuisi, ellei jopa kokonaan pysähtyisi. Ottaen huomioon tämä ja lisäksi yhdistämisestä enimmilläänkin saatavien kustannushyötyjen melko vähäinen määrä, ei yhdistämistä voi pitää tarkoituksenmukaisena.

Toimitusjohtaja ei kannata sairaala-apteekkien yhdistämistä Helsingin kaupungille koituvien säästöjen epävarmuuden ja vähäisyyden sekä yhdistymisestä mahdollisesti toiminnalle seuraavien riskien ja ennen kaikkea Fimean kielteisen lausunnon vuoksi.

Toimitusjohtaja ehdottaa, että terveyslautakunta esittää kantanaan kaupunginhallitukselle, ettei lautakunta kannata edellä todetuista syistä apteekkien yhdistämistä.

Selvitys HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen liittymisestä

Osana Helsingin kaupungin sairaala-apteekin ja HUS-Apteekin yhdistymisselvitystä NHG analysoi yhdistymisen mahdolliset vaikutukset lääkkeiden hankintahintoihin. Tämä analyysi tehtiin varsinaisen selvityksen valmistumisen jälkeen, koska tulosten luotettavuuden kannalta oli järkevää odottaa yhdenaikaista kilpailutuskierrosta ja sen tulosten valmistumista. Molemmat organisaatiot kilpailuttivat erikseen kaikki valmisteet samalla kertaa vuosille 2012 – 2013. Vuotuiset lääkkeiden hankintaennusteet vuodelle 2012 ovat Helsingille 5,3 milj. euroa ja HUS:lle 118,7 milj. euroa.

Hankintojen vaikutukset analysoitiin hankinnan yhdistymisestä aiheutuvien laskennallisten säästöjen ja hankinnan yhdistämisestä aiheutuvien laskennallisten kustannusten avulla. Lisäksi selvitettiin hankintojen yhdistämisen mahdolliset edut sekä haitat ja riskit.

NHG:n analyysin (liite 2) perusteella hankintojen yhdistämisellä ei olisi kovin merkittävää säästöpotentiaalia hankintojen suhteen. Jos molemmat organisaatiot saisivat ostaa toisen organisaation lääkkeet mahdollisesti halvemmilla hinnoilla, olisi laskennallinen kokonaissäästö noin 316 000 euroa. Olettaen, että 50 % laskennallisista säästöistä toteutuu, olisi kokonaissäästö 158 000 euroa. Tästä säästöstä noin 136 000 euroa olisi tullut HUS-Apteekille ja noin 22 000 Helsingin sairaala-apteekille. Säästöjen toteutumisen liittyy epävarmuutta, koska hinnat määräytyvät aina kilpailutuksen perusteella.

NHG:n raportissa todetaan, että pelkkien hankintojen yhdistäminen ei onnistu heti, vaan vaatii mm. tietojärjestelmien yhteensovittamisen tai

vaihtamisen ja lääkkeitä koskevien tietojen yhdenmukaistamisen. Jos hankinnat päätettäisiin yhdistää ilman muuta toiminnallista yhdistämistä, olisivat kertaluonteiset hankinnan lisäkustannukset arviolta noin 200 000 euroa. Kustannukset kohdistuisivat Helsingin kaupungin sairaala-apteekille. Hankintojen toteutus yhdessä vaatisi ensimmäisenä hankintakautena suuren työmäärän Helsingin sairaala-apteekissa, mutta vähentäisi työmäärää arviolta vain muutamia kymmeniä tuhansia euroja seuraavia hankintoja toteutettaessa.

Kustannusvaikutusanalyysin perusteella hankintojen yhdistämisen hyöty Helsingille on hyvin pieni. Lisääntyneet volyymit voivat kuitenkin laskea hintoja. Säästöanalyysin tulokset eivät ole tae toteutuvasta säästöstä. Riskinä on HUS:n perimä hinta kilpailutuksesta.

Perinteisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kilpailutussyklit ovat olleet eripituiset, perusterveydenhuollolla noin 3 - 4 vuotta ja erikoissairaanhoidossa 2 vuotta. Eri valmisteille on HUS-Apteekin mukaan mahdollisuus valita eripituiset hankintakaudet myös yhteisessä hankinnassa. Nyt tehdyn hankintakauden pituus molemmissa organisaatioissa on 2 vuotta. Lyhyt kilpailutussykli vaatii enemmän resursseja ja tulee terveyskeskukselle kalliimmaksi. Lääkkeiden nopea vaihtuminen on riski potilasturvallisuudelle ja vaatii henkilökunnalta jatkuvaa uudelleen oppimista.

Lääkkeiden kilpailuttamisen siirto HUS-Apteekille ei poistaisi kaikkia kilpailutukseen liittyviä valmistelutöitä eikä sopimusten hallintaan liittyviä tehtäviä. Terveyskeskuksen olisi edelleen laadittava myös perusterveydenhuollolle ja sosiaalihuollon laitoksille peruslääkevalikoimat ja lääkekäytön linjaukset. Helsingin kaupungin sairaala-apteekille jäisi myös mahdollisesti lääkekaasujen kilpailutus. Yhteiskilpailutuksella saattaisi olla sairaaloiden lääkkeiden velvoitevarastoihin negatiivisia vaikutuksia.

Hankintarenkaaseen liittyminen ei lisäisi potilasturvallisuutta sen perusteella, että lääkevalikoimat yhdistyisivät. Jo tällä hetkellä lääkevalikoimasta 90 % on samoja valmisteita

Liittyminen HUS:n lääkkeiden hankintarenkaaseen ei selvityksen mukaan tuota juurikaan säästöä Helsingin kaupungille. Lisäksi liittyminen seuraavaan HUS-Apteekin hankintakierrokseen vaatisi terveyskeskukselta valmistautumista kilpailutukseen ja tietojärjestelmämuutoksiin jo vuoden 2012 puolella samanaikaisesti terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston organisaatiouudistuksen kanssa.

Toimitusjohtajan kannanotto hankintarenkaaseen liittymiseen

Toimitusjohtaja toteaa edellä olevan lisäksi, että meneillään oleva terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston yhdistämisen valmistelutyö,

varsinkin tietojärjestelmien toimintavarmuuden takaamiseksi uuden organisaation aloittaessa toimintansa vuoden 2013 alussa, ei mahdollista lääkkeiden yhteiskilpailuttamisen vaatimaa tietojärjestelmänmuutosten suunnittelua ja toteuttamista samanaikaisesti.

Kaiken edellä todetun perusteella ja erityisesti, koska Helsingille koituvat hyödyt tästä osoittautuivat erittäin pieniksi tarvittaviin panoksiin nähden, toimitusjohtaja ehdottaa terveyslautakunnalle, että se esittää kaupunginhallitukselle, että Helsinki ei liity HUS-Apteekin lääkkeiden hankintarenkaaseen.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Ann-Marie Turtiainen, hallintopäällikkö vs., puhelin: 310 42692
ann-marie.turtiainen(a)hel.fi

Liitteet

1	Fimean lausunto
2	Apteekkien yhdistämisselvitys - Loppuraportti
3	Päätöshistoria
4	Yhteistoimintaryhmän lausunto

Otteet

Ote	**Otteen liitteet**
Kaupunginhallitus	Esitysteksti
	Liite 1
	Liite 2
	Liite 3

Tiedoksi

Hallintopäällikkö, vs.
Sairaala-apteekkari

Päätöshistoria

Terveyslautakunta 06.03.2012 § 48

Pöydälle 06.03.2012

HEL 2011-003543 T 00 01 04 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti panna asian pöydälle.

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Ann-Marie Turtiainen, hallintopäällikkö vs., puhelin: 310 42692
ann-marie.turtiainen(a)hel.fi