1. LIITE 1, s. 12: Toimitilat; "Vaihtoehtoisesti hoito voidaan järjestää toimintaan soveltuvassa liikkuvassa yksikössä, joka täyttää laadultaan ja turvallisuudeltaan edellä mainitut vaatimukset." Pitääkö autossa olla seulan ottamiseen soveltuva WC varustuksena?
    - Tiloissa tulee olla joku virtsanäytteen ottoon soveltuva tila.

2. Haittoja vähentävä korvaushoito, LIITE 1, s. 9 - 10: "Potilaiden hoitotilanne arvioidaan minimissään neljä kertaa vuodessa." Miten käytännössä arviointi tehdään, ketkä sen tekevät?
    - Hoitava taho arvioi yhdessä potilaan kanssa, missä mennään, jatkuuko haittoja vähentävä hoito vai voiko potilas siirtyä kuntouttavaan.

3. Voiko samassa osoitteessa toimia esimerkiksi aamulla haittoja vähentävä korvaushoidon ryhmä 49 potilasta ja iltapäivällä kuntouttava korvaushoitoryhmä 49 potilasta?
    - Voi olla jos hoitoyhteisöt ovat selkeästi ja ajallisesti erotettu toisistaan.

4. Jos haittoja vähentävä korvaushoito toteutetaan liikkuvassa yksikössä, onko potilasmäärä alle 50 potilasta/pysäkki?
    - Liikkuvan yksikön potilasmääriä ei ole rajoitettu, mutta laatupisteitä voi saada, jos hoitoyksikön koko on alle 50 potilasta. Mikäli potilaita on 50 tai yli pysäkkiä yms. kohden, ei palvelu täytä laatuvaatimusta alle 50 potilaiden hoitoyksikön kohdalta.

5. Sopimuksessa todetaan, että "mikäli asiakas on yhtäjaksoisesti poissa hoidosta vieroitushoidon tai äkillisen sairaalahoidon. vuoksi vähintään 14 vuorokautta. kuukausihinnasta ei makseta 14 vuorokauden ylittävän ajan osuutta." Tätä kohtaa ei varmaankaan sovelleta vieroitushoitoon, jolloin asiakas on poissa yksikön hoidosta, mutta saa palveluntuottajan kustannuksella muuta tarvitsemaansa hoitoa?
    - Tätä ei sovelleta vieroitushoitoon.

6. Asiakkaan jouduttua tutkintavankeuteen on palveluntuottaja usein pyynnöstä turvannut lääkehoidon myös tutkintavankeuden ajaksi jalkautumalla lääkkeiden toimittamiseen. Miten palvelun tilaaja jatkossa järjestää lääkehoidon vastaavassa tilanteessa; palveluntuottajaa ei varmaan edellytetä tuottamaan jalkautunutta palvelua 14 vrk ylittävänä aikana, josta palvelumaksua ei makseta?
    - Valtio vastaa tutkintavangin terveydenhuollon kuluista.

7. Kohdassa hankinnan kohde todetaan, että "Kilpailutus koskee uusia asiakkaita. Jos kuitenkin nykyinen palveluntuottaja menestyy kilpailutuksessa ja tulee valituksi uudelleen, sovelletaan hänen vanhoihin asiakkaisiinsa uusia sopimusehtoja." Tarkoittaako tämä sitä, että nykyisten asiakkaiden hoito tehdään suoraostona (keneltä, millä perusteella/ehdoilla/hinnoilla?), jos asiakkaiden nykyinen palveluntuottaja ei menesty kilpailussa?
    - Asia ratkaistaan käydyn kilpailutuksen tuloksen perusteella.

8. Kelpoisuus- ja vähimmäisvaatimuksissa edellytetään kuvausta alihankinnan käytöstä tarjouksen yhteydessä. Koskeeko vaatimus myös tilapäistyövoiman satunnaista hankkimista palveluja tuottavasta yrityksestä?
    - Lähtökohtana on tilaajavastuulaki. Jos palveluntuottaja hankkii alihankkijalta alle 9000 eurolla vuodessa tai alle 10 pv vuodessa, tilaajavastuu ei koske eikä alihankkijaa tarvitse ilmoittaa tarjousvaiheessa. Tämä koskee tarjousvaiheen ilmoittamista, sopimusaikana palveluntuottaja on itse vastuussa tilaajavastuulain noudattamisesta.

9. Kelpoisuus- ja vähimmäisvaatimuksissa edellytetään että muulla hoitohenkilökunnalla tulee olla opioidiriippuvuuden hoitoon hankittu koulutus. Ketkä ovat niitä, joilla ko. koulutusta ei tarvita, jos muilla se tulee olla, vai tarkoittaako tämä, että koko henkilöstöllä tulee olla ko. koulutus?
    - Jokaisella hoitohenkilökuntaan kuuluvalla tulee olla opioidiriippuvuuden hoitoon hankittu koulutus (vähintään pääkaupunkiseudun kuntien tarjoama, kahden päivän mittainen koulutus ”Opioidiriippuvuuden hoidon peruskurssi” tai muu vastaava oppimäärä).

10. Jos palveluntarjoaja valitsee tuottaa palvelua enintään 50 asiakkaan yksiköissä, ja palveluyksiköitä muodostuu useita, onko kriteerien mukaista järjestää sitä tarvitsevien asiakkaiden viikonloppulääkkeenjako tästä huolimatta keskitetysti?
    - Hoitoyksikön kokoon ei vaikuta lääkkeiden viikonloppujakelun keskittäminen eli hoitoyksikön koko voi viikonloppuisin ylittää 50 potilasta eikä hoitoyksikköä tällöin luokitella 50 potilaan tai sen ylittäväksi. Lääkkeiden viikonloppujako tulee kuitenkin toteuttaa niin, että kuntouttavassa ja haittoja vähentävässä korvaushoidossa asioivat potilaat eivät asioi samanaikaisesti. Lisäksi viikonlopun lääkkeidenjakopotilaiden määrien kasvaessa yli 50 potilaan, tulee lääkkeidenjakoa porrastaa ajallisesti, jos yksikkö on ilmoitettu alle 50 potilaan hoitoyksiköksi.

11. Haittoja vähentävä korvaushoito voidaan vaihtoehtoisesti järjestää liikkuvana palveluna. Keille asiakkaille tämä palvelu on tarkoitus kohdentaa ja mikä on arvioitu volyymi?
    - Tämä on palvelutuottajan ja tilaajan yhdessä sovittavissa. Pääsääntöisesti palvelun tilaaja ehdottaa potilaan sijoittumista määräytyy hoitoyksikköön, mutta palveluntuottaja lopulta päättää, mihin hoitoyksikköön potilas sijoittuu.

12. Korvaushoidoissa tilaaja maksaa korvaushoitolääkkeet asiakkaiden käytön mukaan, ja palveluntuottajan edellytetään hankkivan lääkkeet itselleen edullisimmasta paikasta. Voiko palveluntuottaja laskuttaa lääkkeistä todellisen kustannuksen mukaan myös käyttäessään potilaskohtaisissa annospulloissa toimitettavaa metadoniliuosta tai Suboxone filmi - valmistemuotoa?
    - Lääkkeen soveltuvuus arvioidaan potilaskohtaisesti. Palvelutuottaja voi tilata esim. metadon-lääkkeen potilaskohtaisesti annosteltuna suoraan apteekista. Tilaaja maksaa annostellun lääkkeen kustannukset. Lisäksi tilaaja hyväksyy myös Suboxone filmin käytön.

13. Kuntouttavan korvaushoidon palvelukuvauksessa todetaan, että palveluntuottaja vastaa kaikesta korvaushoitopotilaidensa tarvitsemasta alkoholi, huumeiden ja/tai lääkkeiden oheiskäyttöön liittyvästä avo- ja laitoskatkaisuhoidosta ja sen kustannuksista. Haittoja vähentävän korvaushoidon palvelukuvauksessa todetaan, että palveluntuottaja vastaa kaikesta korvaushoitopotilaidensa tarvitsemasta huumeiden ja/tai lääkkeiden oheiskäyttöön. Onko tämä ymmärrettävä niin, että jos haittoja vähentävän korvaushoidon asiakas tarvitsee katkaisuhoitoa laitoksessa alkoholiongelman vuoksi, sen kustannukset eivät kuulu palveluntuottajalle?
    - Palvelukuvausta täsmennetään seuraavasti: Sekä kuntouttavassa että haittoja vähentävässä korvaushoidossa palveluntuottaja vastaa kaikesta korvaushoitopotilaidensa tarvitsemasta alkoholi, huumeiden ja/tai lääkkeiden oheiskäyttöön liittyvästä avo- ja laitoskatkaisuhoidosta ja sen kustannuksista.