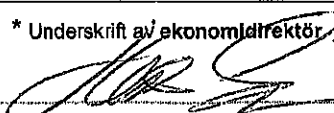


**Delegationsbestämmelse och delegation**

Delegationsbestämmelser för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen punkt 5.5 eller HSN 5.5  
Delegationsbestämmelser för regionala utvecklingsnämnden i Region Jämtland Härjedalen punkt 5.5

UPPHANDLINGSUPPDRAG		
Namn på uppdraget: Monitöring av kroniskt sjuka <del>Förtärligt arbete</del> Digitalt patienter i egenvårdsstöd/hemmonitöring hemmet	Beställande enhet: Regiondriven primärvård	Fakturareferens: 4005BISE
Beställare: Anna Granevärn	Telefon: 0762610559	e-post: anna.granevarn@regionjh.se
Kontaktperson, om annan än beställare: Annette Boije	Telefon: 0703473143	e-post: annette.boije@regionjh.se
Kort beskrivning av vara/tjänst som ska upphandlas: <i>uppskaling av nu pågående pilotprojekt gällande digitalt egenvårdsstöd med självmätning, självrapportering och digital kommunikation</i>		
Uppskattat belopp för inköp alternativt beräknad kostnad per år: 16 Mkr	Önskad avtalsstart/leverans: 2+2 år	
<p><b>Samråd vid kravställning</b></p> <p>Samråd med IT/Fastighet/MTA/Dataskyddsombud, och/eller annan funktion/verksamhet som påverkas av inköpet/upphandlingen är beställarens ansvar. Krav ska utformas i samråd med berörda funktioner.</p> <p>OBS! Dataskyddsförordningen Utrustning, system eller tjänst som kommer att hantera eller innehålla personuppgifter måste uppfylla EU:s dataskyddsförordning och dataskyddslag.</p> <p>Den chef* som har behörighet att göra inköp enligt delegationsbestämmelserna är ansvarig för att dessa krav ställs på leverantör av utrustning, system eller tjänst som ska köpas för Region Jämtland Härjedalens räkning.</p> <p>För att kunna ta fram rätt nivå på kraven måste en datasäkerhetsklassning genomföras innan inköp.</p> <p>För att genomföra en datasäkerhetsklassning, ta kontakt med Dataskyddsombuden via funktionsbrevlådan FBL Dataskydd. Information finns på insidan under flik "GARBO/GDPR"</p>	<p>Markera med ett kryss vilken funktion/funktioner som berörs samt ange namn på kontaktperson:</p> <p><input type="checkbox"/> IT _____</p> <p><input type="checkbox"/> Fastighet _____</p> <p><input type="checkbox"/> MTA _____</p> <p><input type="checkbox"/> Dataskyddsombud _____</p> <p><input type="checkbox"/> Annan funktion _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ingen annan verksamhet el. funktion berörs av detta inköp/upphandling</p>	
* Underskrift av områdeschef eller chef MTA (chef MTA vid regiongemensamma upphandlingar av medicinteknisk utrustning) <u>Gäller vid upphandlingar under 250 000 kr.</u>		
Namnförtydligande:	Datum:	
* Underskrift av ekonomidirektör <u>Gäller vid upphandlingar över 250 000 kr.</u>		
	2019-01-29	
Namnförtydligande:	Datum:	