



Direktoratet for
e-helse

E-resept meldingsstandard

M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde

Sist oppdatert 29. nov 2018



HIS 3018:2018

Publikasjonens tittel:

E-resept meldingsstandard

M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde
Informasjonsmodell og XML meldingsbeskrivelse

Rapportnummer

HIS 3018:2018

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Utgitt:

11/2018

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned fra:

www.ehelse.no

Innhold

1	Innledning	4
1.1	Bruksområder.....	4
2	Omfang	4
2.1	Om dette dokumentet.....	4
3	Normative referanser	5
4	Termer og definisjoner	5
4.1	Tabeller	5
4.2	Datatyper	5
4.2.1	Primitive datatyper.....	5
4.2.2	Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren	6
4.3	Forkortelser	6
5	Meldingsflyt og bruk	7
6	Informasjonsmodell.....	7
6.1	Hodemelding	7
6.2	M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde	8
7	Meldingsbeskrivelse for XML	9
7.1	Namespace og prefiks.....	9
7.2	Koding.....	9
7.3	XML Schema.....	9
7.4	XDS	9

1 Innledning

Dokumentet definerer en standard for innhold i en melding som benyttes som en del av e-resept. Meldingen inngår i et større sett av meldinger som utgjør e-resept og inngår i sammenhenger som er beskrevet i dokumentasjon for løsningen. Det kan til enhver tid være flere gyldige versjoner av en melding. Dette dokumentet omfatter en spesifikk versjon definert gjennom meldingens *namespace* og dokumentnummeret på denne standarden.

1.1 Bruksområder

Meldingen "M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde" benyttes av interenttbasert utleveringsløsning for å hente reseptliste fra Reseptformidleren på vegne av innlogget kunde.

Det forutsettes at meldingene brukes sammen med Standard for hodemelding for overføring av informasjon om avsender og mottaker.

2 Omfang

Meldingen som er beskrevet i dette dokumentet implementerer forespørsel om resepter fra nettutleverer i e-resept basert på sikker innlogging av kunde. Meldingen må sees i sammenheng med tre andre meldinger som inngår i løsningen for nettbasert utlevering på resept:

- M9NA1 HIS 3016:2018
- M9NA2 HIS 3017:2018
- M9NA3 HIS 3018:2018 (denne)
- M9NA4 HIS 3018:2018

Meldingens navn er avledet av "Nettapotek" selv om meldingen også omfatter bandasjist.

2.1 Om dette dokumentet

Dokumentet er myntet på leverandører og it-personell som skal implementere meldingen. Dokumentet inneholder mye tekniske detaljer som kun er relevant for de som skal implementere meldingen.

Kapittel 3 inneholder informasjon om dokumenter og dataressurser som er referert i dokumentet

Kapittel 5 beskriver Meldingsflyten og bruken av meldingen i detalj. Informasjonen er hentet fra DFS [1]. Kapitlet inneholder sekvensdiagram og oversikt over hva de forskjellige aktørene foretar seg i prosessen.

Kapittel 6 beskriver Informasjonsmodellen i detalj. Kapitlet inneholder både detaljert beskrivelse av hvordan hodemeldingen brukes i meldingene. Samt klassediagram og detaljert klassebeskrivelse for alle klassene.

Kapittel 7 inneholder XML meldingsbeskrivelsen for meldingene. Kapitlet inneholder informasjon om namespace, datatyper, XML-schema og XML eksempler.

3 Normative referanser

Følgende dokumenter er normativt referert i dette dokumentet og er uunnværlige for anvendelsen av dokumentet. Dersom det ikke er angitt versjonsinformasjon for en referanse gjelder siste versjon av dokumentet.

- [1] eResept: Detaljert funksjonell spesifisering (www.ehelse.no)
- [2] Standard for hodemelding, HIS 80601:2006
- [3] Datatyper til bruk ved meldingsutveksling, HIS 80117:2002
- [4] The World Wide Web Consortium: www.w3.org
XML Schema Part 1: Structures Second Edition
<http://www.w3.org/TR/xmlschema-1/>
XML Schema Part 2: Datatypes Second Edition
<http://www.w3.org/TR/xmlschema-2/>
- [5] E-helse: Kodeverk og terminologi, <https://ehelse.no/standarder-kodeverk-og-referanse katalog/kodeverk-og-terminologi>
- [6] OASIS Security Assertion Markup Language (SAML) V2.0, <https://www.oasis-open.org/committees/download.php/56776/sstc-saml-core-errata-2.0-wd-07.pdf>

4 Termer og definisjoner

Følgende termer og definisjoner gjelder for dette dokumentet:

4.1 Tabeller

Tabellene som beskriver informasjonsmodellen har følgende kolonner:

Attributter:	beskriver attributtnavnene i hver klasse. Kortnavnet som brukes i xml-schema oppgis i parentes.
K:	Kardinalitet, beskriver hvor mange forekomster attributtet skal ha i hver instans av klassen. Merk at det kan spesifiseres strengere krav her enn i xml-schema.
Type:	Type beskriver datatypen til attributtet. KITH bruker både egne datatyper (beskrevet i Datatyper til bruk ved meldingsutveksling [2]) og XML Schema datatyper [4].
Beskrivelse:	Inneholder en tekstlig beskrivelse for bruken av attributtet samt beskrivelse av og henvisning til kodeverket der dette foreligger.

4.2 Datatyper

4.2.1 Primitive datatyper

De primitive datatypene som benyttes i klassediagrammene og for XML Schema Definition (XSD) er definert i *XML Schema Part 2: Datatypes Second Edition* [4], som baserer seg på ISOs språkuavhengige datatyper.

4.2.2 Spesifikke datatyper for meldingsutveksling i helsesektoren

Dokumentet «Datatyper til bruk ved meldingsutveksling mv» (HIS 80117:2002) [2] beskriver et sett datatyper. I e-resept benyttes:

CS – Coded Simple value

CV – Coded Value (tillatte kodeverk er spesifisert i dette dokumentet)

PQ – Physical Quantum

MO – Monetary

samt noen enklere datatyper

E-resept spesifiserer strengere krav til bruken av disse typene enn det som fremkommer av XML-skjema:

- CV: V, DN og S er obligatoriske attributter
- CS: V og DN er obligatoriske attributter

Datatypene er definert i skjemafilen **kith.xsd**

4.3 Forkortelser

HER – Identitet for enhet i helsesektoren registrert i Adresseregisteret

HPR – Identitet for person registrert i Helsepersonellregisteret

UTF-8 – Enkodingstandard for tekst: <https://en.wikipedia.org/wiki/UTF-8>

UUID - A Universally Unique Identifier (<https://tools.ietf.org/html/rfc4122>)

XML - eXtensible Markup Language (<http://www.w3.org/TR/xml/>)

XSD – XML Schema Definition Language (<http://www.w3.org/TR/xmlschema/>)

SAML - Security Assertion Markup Language (OASIS)

5 Meldingsflyt og bruk

For detaljer rundt meldingsflyt og bruk henvises det til Detaljert funksjonell spesifisering eResept **Feil! Fant ikke referanse-kilden..** Merk spesielt krav til bruk av ConversationRef i hodemelding. Det er videre krav til brukerens aktive valg før denne meldingen benyttes for nedlasting av reseptdetaljer.

6 Informasjonsmodell

Kapittelet inneholder informasjon om meldingen "Forespørsel om reseptliste fra nettkunde". Kapittelet forklarer også hvordan hodemeldingen brukes for denne meldingen.

6.1 Hodemelding

Meldingene i eResept bruker hodemeldingen for overføring av informasjon om avsender, mottaker og pasient. Spesifikasjonen av hodemeldingen må leses og forstås av de som skal implementere de meldingene som er spesifisert i dette dokumentet. Dette kapittelet spesifiserer hvilke felter som **skal** benyttes i hodemeldingen og hvor disse skal plasseres. I tillegg til elementene nevnt under må alle obligatoriske klasser og dataelementer spesifisert i hodemeldingen [2], være med i meldingsinstansene. Andre felt som f.eks. "MiddleName" fylles ut når det er registrert systemet som generer meldingen. Krav for bruk av ConversationRef er beskrevet i [1].

Sender (MsgHead/MsgInfo/Sender/Organisation/)

Avsender-informasjon for Utleverer fylles ut som beskrevet i Standard for hodemelding.

- OrganisationName
- Ident [Type=HER] Kommunikasjonspart fra adresseregister.
Skal være tjenestetype "nettapotek"
- Ident [Type=ENH] Hovedenhetens organisasjonsnummer. *Serialno* fra sertifikat
- Ident [Type=LOK] Virksomhetens organisasjonsnummer. *OU* felt i sertifikat
- Ident [Type=AKO] (oppgis når avsenderorganisasjon har apotekkonsesjon)
- Telecom/TypeTelecom (HP: Hovedtelefon)
- Telecom/TeleAddress (telefon, sentralbord el.)

Receiver (MsgHead/MsgInfo/Receiver/Organisation/)

Tilsvarende krav for Mottaker-informasjon (Reseptformidleren):

- OrganisationName
- Ident [Type=ENH]
- Ident [Type=HER]

Patient (MsgHead/MsgInfo/Patient/)

Pasientinformasjon fylles ut i hodemeldingen. For pasient skal det benyttes fødselsnummer eller d-nummer:

- Ident [Type=FNR eller DNR]

Vedlegg: Teknisk bevis

SAML assertion som bekrefter pasientens identitet skal legges ved som vedlegg til hodemelding. Se referanse [6].

Signature

Meldingen signeres med avsenders virksomhetssertifikat etter gjeldende regler.

- MsgHead/Signature

6.2 M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde

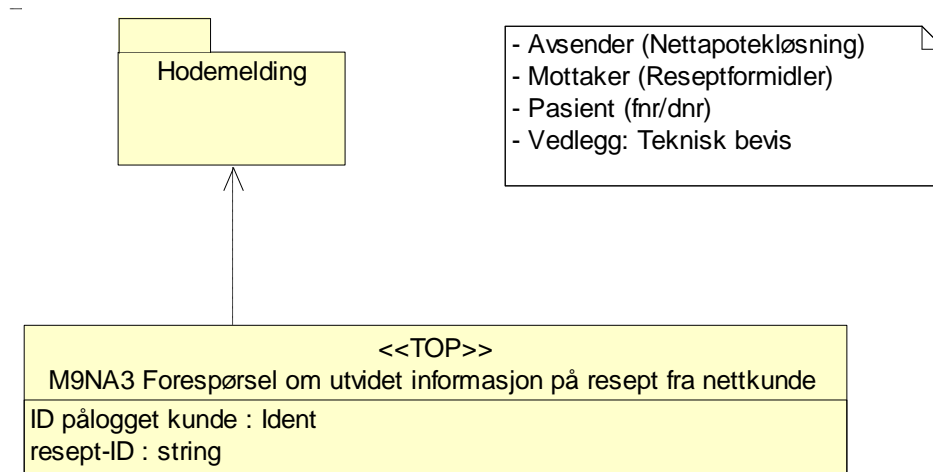


Diagram: M9NA3 Forespørsel om utvidet informasjon på resept fra nettkunde

Assosierte klasser:

Attributter	K	Type	Beskrivelse
ID pålogget kunde (IdKunde)	1	Ident	Fødselsnummer eller D-nummer tilhørende pålogget kunde.
resept-ID (ReseptId)	1	string	Reseptens ID

7 Meldingsbeskrivelse for XML

Kapittelet inneholder beskrivelse av Namespace, XML-schema og eksempelmeldinger

7.1 Namespace og prefiks

<http://www.kith.no/xmlstds/eresept/m9na3/2016-06-06>

m9na3

(Merk at URI over ikke kan benyttes til nedlastning men kun er identifisering)

7.2 Koding

All XML skal kodes med tegnsettet UTF-8.

7.3 XML Schema

XSDer av praktiske årsaker ikke gjengitt i dokumentet.

7.4 XDS

Skjema for meldingsdefinisjon er publisert på sarepta.ehelse.no