



Dato 15-09-25
Navn MedCom
Emne NPN-tilslutningsaftale

NPN-tilslutningsaftale

1 Indledning

MedCom har ansvaret for drift og forvaltning af den nationale prøvenummerservice (NPN-servicen), der sikrer entydig mærkning af laboratorieprøver på tværs af sundhedsvæsenet.

I forbindelse med overgangen til Digital Sundhed Danmark og en ny kontrakt for vedligehold og udvikling af programmet til NPN-servicen ønsker MedCom at styrke systemforvaltningen. Det sker ved at:

- Skabe en mere ensartet forvaltning på linje med andre MedCom-løsninger som fx Sundhedsdatanettet (SDN), Videoknudepunktet (VDX) og KIH-databasen.
- Etablere klare og forpligtende rammer for laboratoriesystemleverandører.

Derfor forbereder MedCom et udkast til en ny tilslutningsaftale, som skal drøftes på et kommende møde i MedComs styregruppe.

Forud for dette ønsker MedCom dialog med den laboratoriemedicinske referencegruppe – med særligt fokus på centrale opmærksomhedspunkter i forslaget til tilslutningsaftale, som gennemgås i det næste.

2 Opmærksomhedspunkter i tilslutningsaftalen

2.1 Styrket robusthed og sikkerhed

I tilslutningsaftalen søger MedCom at indføre nogle vilkår og krav, som skal styrke robustheden og sikkerheden i udvekslingen af nationale prøvenumre med NPN-servicen.

2.1.1 Trækning af prøvenumre

Bilag 1 pkt. 4.4: *Laboratoriesystemleverandøren er ansvarlig for i samarbejde med det enkelte laboratorium at planlægge en initial trækning af prøvenumre svarende til ca. et halvt års produktion og efterfølgende at opsætte en automatisk trækning af nye numre hver anden uge, så det sikres, at det enkelte laboratorium til stadighed har prøvenumre nok til ca. et halvt års produktion.*

Det foreslås, at laboratoriesystemleverandørerne konfigurerer systemerne til automatisk at hente prøvenumre svarende til cirka et halvt års forbrug – og derefter opretholde beholdningen gennem faste automatiske træk hver anden uge.

Formål

Tiltaget skal sikre, at det enkelte laboratorium altid har prøvenumre til rådighed, selv i tilfælde af nedetid eller tekniske fejl. Det gør NPN-serviceen mindre kritisk i drift og reducerer risikoen for driftsforstyrrelser.

Konsekvenser

Ændringen kræver, at leverandørerne foretager systemtilpasninger hos hvert laboratorium. Aftale og implementering sker i samarbejde med det enkelte laboratorium.

Vilkåret forventes også indarbejdet i den reviderede standard for den gode NPN-service.

2.1.2 Krav om certificering og udfasning af manuel trækning

Bilag 1, pkt. 5.1: *For at sikre at udveksling af prøvenumre udveksles på samme måde på tværs af laboratoriesystemer, skal udvekslingen overholde de MedCom-definerede formater.*

Bilag 1, pkt. 5.2: *Overholdelsen af formaterne sikres gennem test og certificering, som bestilles og gennemføres sammen med MedCom.*

Det foreslås, at manuel trækning af prøvenumre via NPN-serviceens webgrænseflade udfases. I stedet skal alle leverandører fremover bruge MedComs standard for den gode NPN-service – og certificeres via test hos MedCom før tilslutning.

Opslag på prøvenumre i webgrænsefladen udfases ikke.

Formål

Manuel trækning indebærer risiko for indtastningsfejl og dermed genbrug af allerede tildelte numre. Ved at stille krav om certificeret systemintegration øges sikkerheden og ensartetheden i sektoren.

Konsekvenser

To leverandører er endnu ikke certificeret. De skal derfor igangsætte udvikling og test i samarbejde med MedCom. Der foreslås en indfasningsperiode på fx seks måneder.

2.1.3 HTTPS

Bilag 1, pkt 5.3: *Kommunikation med NPN-serviceen kræver brug af HTTPS.*

Det foreslås at gøre det obligatorisk at anvende HTTPS ved kommunikation med NPN-serviceen – dvs. krypteret dataoverførsel.

Formål

I dag bruger en andel af leverandørerne HTTP, hvilket betyder, at data sendes ukrypteret og potentielt kan opfanges eller manipuleres. Selvom NPN-serviceen ikke indeholder personfølsomme data, udgør dette en sikkerhedsrisiko og kan være i strid med generelle krav i sundhedsvæsenet om kryptering.

Konsekvenser

Leverandørerne skal ændre klienten / laboratoriesystemet til at kommunikere med NPN-

servicen via HTTPS. En overgangsperiode foreslås. Vilket indarbejdes ligeledes i den kommende revision af standarden.

2.2 Klarere rolle- og ansvarsfordeling (kædeansvar)

I tilslutningsaftalen søger MedCom at gøre kædeansvaret mellem laboratoriet, laboratoriesystemleverandøren og MedCom mere gennemsigtigt, så det mere tydeligt fremgår, hvem der har ansvar for hvad.

2.2.1 Forvaltning af brugere / systemkonti

Bilag 1, pkt. 4.2: *Laboratoriesystemleverandøren er ansvarlig for oprettelse, nedlæggelse og vedligehold af egne brugerkonti og konti hos det enkelte laboratorium med adgang til udveksling af prøvenumre med NPN-servicen. Brugerkonti bør være fx en afdeling og en Funktionspostkasse.*

Det foreslås, at laboratoriesystemleverandøren fremover har det formelle ansvar for oprettelse, nedlæggelse og vedligeholdelse af brugerkonti – både egne og laboratoriets – til udveksling med NPN-servicen.

Formål:

Dette vilkår formaliserer eksisterende praksis og gør roller og ansvar tydelige. Der opfordres til brug af funktionspostkasser frem for personlige konti for at lette administrationen. Samtidig indføres tekniske sikringer, der reducerer risikoen ved denne praksis, fx:

- Udfasning af manuel trækning
- Blokering af tilbagelevering af numre
- Alarmer ved usædvanligt hyppige eller store nummertræk

Konsekvenser

Laboratoriesystemleverandøren skal muligvis oprette nye brugerkonti i NPN-servicen i form af funktionspostkasser både for egen organisation og for laboratorierne. Dette kræver koordinering mellem laboratoriesystemleverandøren, laboratorier og eventuelt it-afdelinger for oprettelse af funktionspostkasser.

2.2.2 Laboratoriesystemleverandøren som first level-support

Bilag 1, pkt 9.1: Laboratoriesystemleverandøren er ansvarlig for håndtering af first level-support til brugere i egen organisation og til brugere hos laboratorier.

Bilag 1, pkt 9.4: MedCom yder inden for normal arbejdstid second level-support om NPN-servicen til laboratoriesystemleverandøren gennem henvendelse til NPN@medcom.dk.

Det foreslås, at laboratoriesystemleverandøren formelt bliver ansvarlig for first level-support til brugere både internt og i laboratorierne. MedCom varetager second level-support.

Formål

Aftalen styrker den operationelle klarhed i forhold til supportpraksis. Leverandøren er tættest på systemets brugere og kan derfor bedst håndtere almindelige supportforespørgsler.

MedComs supportfunktion vil herefter primært supportere leverandøren og eskalere til programmel-leverandøren som 3. level-support.

Konsekvenser

Laboratorier skal fremover kontakte deres leverandør og ikke MedCom ved supportspørgsmål. Det kan kræve intern kommunikation og evt. ændring af nuværende kontaktpraksis.

2.2.3 Kontaktpersoner og servicemeddelelser

Bilag 1, pkt 10.1: *Laboratoriesystemleverandøren skal i bilag 3 anføre oplysninger på kontaktpersoner.*

Bilag 1, pkt 10.2: *Kontaktpersonerne anvendes ved tilslutningen til NPN-servicen, oprettelse i NPN-servicen og i den daglige drift af NPN-servicen. Derfor skal ændringer i kontaktpersoner fremsendes til MedCom af laboratoriesystemleverandøren.*

Det foreslås, at leverandørerne indsender oplysninger på relevante kontaktpersoner, som MedCom kan anvende til driftsrelateret kommunikation.

Formål

Tiltaget skal sikre, at servicemeddelelser, varslinger om nedetid mv. når hurtigt og sikkert frem til de rette modtagere – og understøtter dermed en smidig forvaltning. Samtidig tydeliggør det kædeansvaret: MedCom informerer leverandøren, som ved behov informerer laboratorierne.

Konsekvenser

Leverandøren skal vedligeholde og opdatere kontaktoplysninger hos laboratorierne. Dette forventes at falde i tråd med allerede eksisterende arbejdsgange hos leverandøren.