

Storia del S.I.S.S.

Il Progetto CRS-SISS è stato realizzato tramite una fase prototipale negli anni 2000-2002, e poi gradualmente esteso tra il 2003 e il 2010 all'intero territorio regionale coprendo l'intero spettro di funzionalità previste.

Il Progetto CRS-SISS ha storicamente perseguito quattro fondamentali obiettivi strategici:

- la riduzione della distanza tra cittadini ed aziende sanitarie;
- il miglioramento della qualità del processo di diagnosi e cura;
- il miglioramento della pianificazione e governo della spesa sanitaria;
- l'efficienza e la semplificazione dei processi interni della pubblica amministrazione.

Lo storico inquadramento strategico complessivo del progetto CRS- S.I.S.S. associa ad ogni obiettivo strategico lo "stakeholder" (destinatario) di riferimento ovvero la tipologia di destinatario che ha maggiore interesse nel perseguimento dell'obiettivo medesimo. La schematizzazione mette inoltre in evidenza come la realizzazione dei servizi S.I.S.S. debba rispettare diversi vincoli che possono essere distinti in:

- esterni: ovvero derivanti dalla necessità di adeguarsi a norme, leggi e regolamenti;
- interni: ovvero tutte quelle condizioni che gli aderenti al S.I.S.S. devono rispettare al fine di garantire il corretto funzionamento del sistema complessivo.

Oltre ai vincoli, sono evidenziati quelli che sono stati definiti i presupposti ovvero quelle condizioni necessarie per il funzionamento del S.I.S.S. in linea con le aspettative progettuali ed in particolare:

- lo sviluppo e la gestione dei sistemi regionali in modo da garantire nel tempo l'elevata qualità dei servizi regionali (esercizio e livelli di servizio);
- il continuo adeguamento dei sistemi informativi di tutti gli attori presenti nel S.I.S.S. in modo da garantire servizi informatici di qualità ed integrati nel sistema S.I.S.S.

L'immagine che si delinea è quella di un sistema informativo comunicazionale unitario basato sulla cooperazione e sull'integrazione dei diversi sistemi informativi gestiti in autonomia dalle singole aziende/attori aderenti. Un sistema sicuro (garanzia della privacy), flessibile (capace di evolvere) e consistente (ogni informazione deve avere lo stesso significato per tutti gli aderenti).

Per poter addivenire, nel tempo, ad un unico sistema socio sanitario con copertura regionale, nel corso degli anni sono state seguite due linee evolutive distinte ma complementari:

- lo sviluppo, in logica piattaforma CRS-SISS, dei sistemi/servizi sanitari e socio sanitari, ovvero l'integrazione dei servizi esistenti con la Piattaforma CRS-SISS e lo sviluppo su di essa di nuovi servizi. Tali servizi sono uguali per tutti e accessibili ovunque all'interno del territorio regionale.

- L'Omogenizzazione dei Sistemi Informativi (SIA) di tutti gli attori del territorio che partecipano al sistema socio sanitario regionale. Tutti i SIA devono standardizzarsi con il SISS rispettandone le Linee Guida Evolutive.

Preliminarmente occorre osservare che il SISS e con esso la piattaforma CRS-SISS sono stati ideati con una "filosofia" di fondo orientata a supportare processi di cura e assistenza territoriale inter-organizzativi e fondati sul percorso clinico del singolo.

La visione evolutiva, ben descritta all'interno della DGR N°VIII\010031, stravolge il concetto di e-Health in Regione Lombardia passando da una visione di e-Health come Progetto regionale (Progetto CRS-SISS) ad un'idea di e-Health come Sistema regionale (il SISS).

Questo nuovo approccio "service oriented", ha portato una nuova modalità di classificazione dei servizi ad oggi sviluppati. All'interno della nuova organizzazione, in particolare, i servizi SISS possono essere divisi in due categorie:

- **Servizi Offerti:** servizi uguali per tutti e accessibili ovunque all'interno del territorio regionale;
- **Servizi per il Territorio:** servizi finalizzati all'omogeneizzazione dei Sistemi Informativi del Territorio.

Oggi, a distanza di anni, si può in sintesi affermare che:

L'esperienza del Progetto Carta Regionale dei Servizi (CRS), prima con il prototipo e poi con l'estensione sul territorio, ha portato alla definizione di uno standard, poi adottato dal Governo Nazionale, con la Carta Nazionale dei Servizi (CNS), distribuita ormai in tutte le Regioni. L'uso di smartcard nella Pubblica Amministrazione (PA) è oggi generalizzato ed il Progetto ha dato un grande contributo a far maturare standard e modelli attuativi a livello nazionale.

Il Sistema Informativo Socio-Sanitario (SISS) ha attuato grandi innovazioni organizzative e ha portato alla diffusione generalizzata dell'informatizzazione nella socio-sanità, realizzando in grande anticipo rispetto alle altre Regioni italiane e tra i primi anche a livello europeo, importanti servizi di e-health (e-prescription, Fascicolo Sanitario, prenotazioni,..), indicati come obiettivi dall'Agenda Digitale. La Regione Lombardia è in grado di attuare, ed in parte ha già attuato, l'Agenda Digitale in tempi rapidi e proporre quanto realizzato per il riuso da parte delle altre Regioni. Il SISS ha svolto poi la funzione importantissima di nodo di collegamento verso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) per il monitoraggio della spesa. L'importanza del SISS e tale ruolo nell'ambito del monitoraggio della spesa del MEF hanno portato alla Legge regionale del 2007 che sancisce l'obbligatorietà del SISS per gli operatori della socio-sanità.