INTERNATIONAL HEALTH TERMINOLOGY
STANDARDS DEVELOPMENT ORGANISATION

Wytyczne dla Zarządzania Procesem Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®

Data 2012-12-11
Wersja 2.02

Właściwości Dokumentu

Nazwa pliku:	IHTSDO_Guidelines_Management Translation SCT_v2.02_20120809
Tytuł:	Wytyczne dla Zarządzania Procesem Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®
Temat:	IHTSDO, Zarządzanie Procesem Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®, Wytyczne

Historia zmian dokumentu

Wersja	Data	Redaktorzy	Uwagi
0.01	2012-12-11	Ulla Gerdin	Pierwsza wersja robocza
0.02 – 1.2	2008-04-01 - 2009-10-08	Współtwórcy: Ulla Gerdin, Knut Bernstein, Anna Staerner Steen, Torben Rügge, Annika Sonne Hansen, Jane Howarth, Palle Gerry Petersen, Alejandro Lopez, Nicolette de Keizer, Karin Ahlzén	Korekta wersji roboczej
1.3	2009-10-08	Annika Sonne Hansen, Palle Gerry Petersen, Alejandro Lopez, Nicolette de Keizer, Karin Ahlzén	Weryfikacja na podstawie komentarzy otrzymanych od zespołu kontroli jakości i grup projektowych
1.4	2010-01-07	Karin Ahlzén	Weryfikacja na podstawie komentarzy otrzymanych od zespołu kontroli jakości. Końcowy dokument przesłany do weryfikacji przez Forum Członków i Forum Partnerów.
1.5	2010-02-01	Karin Ahlzén	Weryfikacja na podstawie komentarzy otrzymanych od Forum Członków.
1.6	2010-03-24	Karin Ahlzén	Weryfikacja na podstawie komentarzy otrzymanych od Komisji.
2.0	2010-03-26	Karin Ahlzén	Niewielkie poprawki po kontroli jakości
2.01	2011-11-03	Karin Ahlzén	Weryfikacja i dołączenie do treści Wstępu fragmentu o wskaźnikach jakości.
2.02	2012-02-01 - 2012-08-09	Jane Howarth	Weryfikacja i korekta związane z pracami nad oceną jakości tłumaczenia (dokumentacja

			referencyjna, dokumenty zawierające podręcznik i metodologię)
	2012-12-11		Wersja przekazana do publikacji przez zarząd organizacji IHTSDO

Harmonogram Korekt

Poniżej przedstawiono daty korekt Wytycznych, zgodnie z decyzją podjętą przez zarząd IHTSDO

Data korekty	Jednostka odpowiedzialna	Uwagi
2012-04-01	Grupa SIG – (Specjalna Grupa Tłumaczy)	Wziąć pod uwagę otrzymane opinie
Styczeń 2015	IHTSDO	Korekta wszystkich dokumentów dotyczących standardów tłumaczeniowych opracowanych przez IHTSDO

© Międzynarodowa Organizacja Rozwoju Standardów Terminologii Medycznej - IHTSDO 2012 Wszystkie prawa zastrzeżone.

Terminologia SNOMED CT® została początkowo opracowana przez Kolegium Patologów Amerykańskich.

Niniejszy dokument jest częścią Międzynarodowej Publikacji dotyczącej terminologii SNOMED CT®, rozpowszechnianej przez Międzynarodową Organizację Rozwoju Standardów Terminologii Medycznej (IHTSDO) i podlega Licencji Partnerskiej IHTSDO SNOMED CT®. Szczegóły dotyczące Licencji Partnerskiej SNOMED CT® znajdują się w Internecie, pod adresem: *http://www.ihtsdo.org/our-standards/licensing*

Zabrania się powielania i rozpowszechniania treści niniejszego dokumentu w dowolnej formie i dowolnymi metodami, zabronione jest również przechowywanie tego dokumentu w systemach wyszukiwania i udostępniania treści chyba, że przez Partnera IHTSDO działającego w zgodzie z Licencją Partnerską SNOMED CT®. Zabrania się jakichkolwiek modyfikacji niniejszego dokumentu (w tym, między innymi, usuwania bądź modyfikacji tego fragmentu) bez wyraźnej pisemnej zgody IHTSDO.

Każda kopia niniejszego dokumentu nieotrzymana bezpośrednio od IHTSDO (lub Członka IHTSDO) nie jest autoryzowana przez IHTSDO i może zawierać nieaktualne treści. Każdy odbiorca, który otrzymał niniejszy dokument z innego źródła, proszony jest o zamówienie kopii bezpośrednio od organizacji IHTSDO (lub od Członka IHTSDO. Szczegóły dotyczące Członków IHTSDO znajdują się w Internecie, pod adresem: *http://www.ihtsdo.org/members/*).

Spis treści

1 Wstęp 6
1.1 Status niniejszego dokumentu i opinie 7
1.2 Przeznaczenie niniejszych wytycznych 7
1.2.1 Problem wyboru metody tłumaczenia 7
1.2.2 Kwestie nieobjęte zakresem niniejszego dokumentu 8
1.2.3 Ocena jakości tłumaczenia 8
1.3 Grupa docelowa 8
1.4 Wskazówki dotyczące treści niniejszego dokumentu 9
2 Kwestie związane z planowaniem 10
2.1 Wyzwanie 10
2.1.1 Główne kwestie zależne od decyzji managera projektu 10
2.2 Organizacja prac 11
2.2.1 Tworzenie zespołu specjalistów 11
2.2.2 Rozpoczynanie procesu tłumaczenia 11
2.2.3 Ogłoszenie przetargu i podpisanie umowy z dostawcą usług tłumaczeniowych 11
2.2.4 Powoływanie Zespołu Redaktorskiego 12
2.3 Przygotowywanie podstawowej infrastruktury technicznej 12
2.4 Tworzenie treści wytycznych lingwistycznych 12
2.5 Identyfikowanie parametrów jakości 12
2.6 Współpraca międzynarodowa 13
2.6.1 Jakość Międzynarodowej Publikacji terminologii SNOMED CT® 13
2.7 Edukacja i szkolenie członków zespołu 13
2.8 Zarządzanie ryzykiem 14
3 Przygotowanie tłumaczenia 15
3.1 Wybór podzbiorów tłumaczonych pojęć 15
4 Proces tłumaczenia 16
4.1 Tłumaczenie 17
4.2 Weryfikacja tłumaczenia 17
4.3 Redagowanie 17
4.4 Śledzenie postępów w realizacji projektu 18
5 Czynności wykonywane po skończonym tłumaczeniu 19
5.1 Weryfikacja tłumaczenia w środowisku klinicznym i opieki społecznej 19
5.2 Aktualizacja treści wytycznych lingwistycznych 19
5.3 Czynności dotyczące tłumaczenia zaktualizowanych wersji terminologii SNOMED CT® 20
5.4 Czynności następujące po wykonaniu redakcji tłumaczenia 20
5.5 Tłumaczenie krajowych pojęć i włączanie ich do terminologii SNOMED CT® - język angielski . 20

6 Glosariusz pojęć 21

7 Dokumentacja uzupełniająca 23

1 Wstęp

Terminologia kliniczna SNOMED Clinical Terms® (ujednolicona nomenklatura dotycząca klinicznej terminologii medycznej) jest obszerną **terminologią** kliniczną stosowaną do kodowania, otrzymywania i analizy danych medycznych. To podstawa, dzięki której organizacje związane ze służbą zdrowia mogą planować i dokumentować procesy medyczne, przeprowadzać badania, analizować jakość usług medycznych i ponoszone koszty, a także opracowywać skuteczne metody leczenia. Powstała ona po połączeniu terminologii SNOMED RT® z trzecią wersją terminologii klinicznej Clinical Terms. Terminologia ta składa się z pojęć, terminów i związków między nimi, które pozwalają na precyzyjne odzwierciedlenie informacji klinicznych we wszystkich dziedzinach służby zdrowia.

Terminologia SNOMED CT® obejmuje ponad 310.000 aktualnych pojęć odzwierciedlonych przez około 1.000.000 opisów, czyli „nazw posiadających ściśle określone znaczenie" (nazw FSN), „terminów preferowanych" i synonimów. Dlatego też, jedno pojęcie może być **odzwierciedlone** za pomocą kilku opisów. Pojęcia uporządkowane są hierarchicznie (w system pojęć) i obejmują takie obszary jak objawy i symptomy, choroby, operacje, sposoby leczenia, leki, elementy administracyjne itp. - czyli wszystkie kategorie informacji potrzebnych do stworzenia dokumentacji medycznej.

Spackman i Reynoso (Spackman et al. 2004) wyjaśniają, że jest to „zasób terminologiczny opracowany do wdrożenia w systemy komputerowe, celem przedstawienia informacji o znaczeniu klinicznym w sposób odtwarzalny i godny zaufania" (dalsze informacje dotyczące historii terminologii SNOMED CT® znajdują się w pierwszych rozdziałach powyższej publikacji).

Po wdrożeniu do systemów komputerowych, terminologia SNOMED CT® może zostać wykorzystana do spójnego, całościowego i wiarygodnego przedstawiania informacji o znaczeniu klinicznym w elektronicznych kartotekach medycznych. Systemy informatyczne mogą wykorzystywać pojęcia, hierarchie i powiązania do tworzenia rozmaitych punktów odniesienia.

Rozpowszechnianie terminologii SNOMED CT® na całym świecie wzmaga konieczność opracowania terminologii w wielu różnych językach. Założenia ramowe terminologii SNOMED CT® umożliwiają zarządzanie różnymi językami i dialektami. Aktualnie, całkowite bądź częściowe tłumaczenia terminologii SNOMED CT® dostępne są w językach amerykańskim, angielskim, hiszpański, duńskim, szwedzkim i francuskim (Kanada). Proces tłumaczenia rozpoczęli również pozostali Członkowie organizacji IHTSDO, a także inne kraje.

Podstawowym celem każdego tłumaczenia terminologii SNOMED CT® jest takie odzwierciedlenie pojęć użytych w tej terminologii, by były one zrozumiałe, użyteczne i bezpieczne: należy pamiętać o stosowaniu zasady *tłumaczenia koncepcyjnego*. Ze względu na normatywny charakter przetłumaczonych wersji terminologii SNOMED CT®, konieczne jest określenie zbioru wytycznych lingwistycznych, w tym zasad syntaktycznych, morfologicznych i ortograficznych.

Kwestia zrozumiałości definicji danego pojęcia staje się kwestią nadrzędną ze względu na fakt, iż terminologia SNOMED CT® przeznaczona jest do stosowania w wielu, często odmiennych, warunkach przez użytkowników pochodzących z najbardziej heterogenicznych środowisk, rzeczywistości i obszarów językowych. Jakościowe tłumaczenie terminologii SNOMED CT® ujednolica język danego kraju, w tym przypadku język z zakresu zdrowia i opieki społecznej.

1.1 Status niniejszego dokumentu i opinie

Niniejsze wytyczne są częścią systemu zapewniania jakości treści, rozwijanego przez organizację IHTSDO. Zostały one oparte na wspólnych doświadczeniach zebranych przez kraje, które już przetłumaczyły, lub znajdują się obecnie w fazie tłumaczenia terminologii SNOMED CT®.

Niniejszy dokument był początkowo częścią działalności nieistniejącej już Grupy Projektowej ds. Standarów Procesów Tłumaczenia (TSPPG), nadzorowanej przez Specjalną Grupę Tłumaczy (SIG).

Specjalna Grupa Tłumaczy (SIG) gromadzi sugestie zmian i poprawek niniejszych wytycznych. Przynajmniej na jeden miesiąc przed corocznym spotkaniem Specjalnej Grupy Tłumaczy w IHTSDO, sugestie te powinny być przekazywane przewodniczącemu SIG oraz Dyrektorowi ds. Jakości w IHTSDO, którzy zajmą się weryfikacją nadesłanych opinii i określą zakres niezbędnej aktualizacji Wytycznych.

1.2 Przeznaczenie niniejszych wytycznych

W zakresie obejmującym tłumaczenie terminologii SNOMED CT®, niniejsze wytyczne zawierają zalecenia dotyczące zarządzania projektem tłumaczeniowym. Nowi Członkowie organizacji IHTSDO będą korzystać ze wskazówek i udokumentowanego doświadczenia, pomocnych w trakcie realizacji procesu tłumaczeniowego i pozwalających uniknąć niepotrzebnych błędów. Wytyczne umożliwiają tworzenie projektów na podstawie najlepszych praktyk dotyczących jakości i ograniczania kosztów oraz zgłaszanie własnych doświadczeń.

Wytyczne określają kluczowe kroki podejmowane w trakcie realizacji projektu tłumaczeniowego, nie są jednak dokumentem opisującym szczegółowy przebieg procesu tłumaczenia, ponieważ część podejmowanych kroków zależy w dużej mierze od tego, w jaki sposób projekt jest zarządzany lokalnie.

Niniejszy dokument stanowi uzupełnienie „***Wytycznych dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®***”, zawierających istotne informacje na temat zagadnień związanych z tłumaczeniem terminologii SNOMED CT®.

1.2.1 Problem wyboru metody tłumaczenia

Zarządzanie procesem tłumaczenia zwrotnego nie jest częścią niniejszych wytycznych, ponieważ żaden z Członków IHTSDO nie zdecydował się na stosowanie tłumaczenia zwrotnego jako metody kontroli jakości. Proces opisany w tym dokumencie dotyczy dwuetapowego mechanizmu kontroli jakości wykorzystywanego przez tłumaczy oraz lekarzy klinicznych. Trzeci poziom kontroli

i zapewniania jakości („Weryfikacja tłumaczenia w środowisku klinicznym i opieki społecznej”) został opisany w części 5.1.

1.2.2 Kwestie nieobjęte zakresem niniejszego dokumentu

Niniejsze wytyczne nie obejmują ogólnych zasad, ani nie sugerują żadnych konkretnych metodologii zarządzania projektem.

Niniejszy dokument nie zawiera wytycznych lingwistycznych stosowanych podczas tłumaczenia terminologii SNOMED CT®. Wytyczne lingwistyczne zostały opisane w oddzielnym dokumencie IHTSDO, zatytułowanym: „***Wytyczne dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®***”.

1.2.3 Ocena jakości tłumaczenia

Właściciele Projektu Tłumaczeniowego (TPO - Translation Project Owners) powinni zapewnić maksymalną zgodność tłumaczenia z zasadami, na których oparta została oryginalna wersja terminologii SNOMED CT® (tj. użyteczności, komunikatywności i odtwarzalności), a informacje zawarte w przetłumaczonych pojęciach muszą odpowiadać informacjom znajdującym się w oryginalnej terminologii, tj. w publikacji międzynarodowej / w oryginalnym języku źródłowym). Organizacja IHTSDO opracowała dokument opisujący sposób oceniania jakości tłumaczenia i określania poziomu zgodności. Dokument zatytułowany „Podręcznik i metodologia oceny jakości tłumaczenia zgodnego z terminologią SNOMED CT®” przedstawia i określa zestaw wymagań, czy też „parametrów jakości” i związanych z nimi mierników.

Określono trzy rodzaje parametrów jakości. W kontekście oceny jakości tłumaczenia, strukturalne parametry jakości dotyczą zarządzania i organizacji projektu tłumaczeniowego, procesowe parametry jakości odnoszą się do czynność wykonywanych podczas faktycznego tłumaczenia, natomiast parametry dotyczące rezultatu odnoszą się do jakości gotowego tłumaczenia w języku docelowym. Sporządzono listę dziewięciu (9) parametrów jakości, a każdy z nich został rozbudowany o mierniki jakości (określające co i w jaki sposób należy mierzyć, w jaki sposób oceniać itd.), opracowano również przykładowe kwestionariusze (ułatwiające proces oceny) i ogólną skalę rezultatów.

W Dodatku A dołączonym do „Wytycznych dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®” oraz w dokumencie zawierającym podręcznik i metodologię tłumaczenia znajdują się sugestie dla Właściciela Projektu Tłumaczeniowego, które pozwolą upewnić się, że pod uwagę zostały wzięte wszystkie mierniki jakości określone jako **obowiązkowe** do stosowania podczas realizacji projektów tłumaczeniowych i kontroli jakości. Mierniki służące do oceny jakości tłumaczenia mogą być również częścią formalnych porozumień pomiędzy TPO a Dostawcą Usług Tłumaczeniowych (TSP), dotyczących świadczonych usług i ich zakresu.

1.3 Grupa docelowa

Główną grupą docelową niniejszej publikacji są TPO - Członkowie organizacji IHTSDO lub inne kraje, które uzyskały zgodę na tłumaczenie terminologii SNOMED CT®, dyrektorzy placówek służby zdrowia i opieki społecznej oraz managerowie projektów zarządzający procesami tłumaczenia terminologii SNOMED CT®.

1.4 Wskazówki dotyczące treści niniejszego dokumentu

Opis kluczowych czynności i uczestników procesu tłumaczeniowego został zawarty w części 4. Osobno omówione zostały czynności związane z przygotowaniem projektu (część 2), czynności poprzedzające tłumaczenie (opisane w części 3) oraz czynności wykonywane po skończeniu prac tłumaczeniowych (opisane w części 5).

W części 6 znajduje się krótka lista pojęć i definicji stosowanych w niniejszym dokumencie, natomiast lista dokumentów referencyjnych została załączona w części 7.

2 Kwestie związane z planowaniem

2.1 Wyzwanie

Tłumaczenie terminologii SNOMED CT® musi być wykonane zgodnie z zasadami lingwistycznymi i terminologicznymi, a zarazem tworzyć krajowy standard terminologii stosowanej w codziennej pracy personelu klinicznego. Doświadczona terminolog opisuje proces tłumaczenia w następujący sposób (Høy, 2006):

> „Podstawowe podejście do projektu tłumaczeniowego jest pragmatyczno-funkcjonalne: główny cel projektu, czyli stworzenie terminologii funkcjonującej w formie zaplecza systemu elektronicznej dokumentacji medycznej, jest cały czas kwestią nadrzędną, a działanie nakierowane są na stworzenie zrozumiałego i psychologicznie akceptowalnego, z punktu widzenia personelu klinicznego, systemu terminologicznego odzwierciedlającego pojęcia źródłowe.
>
> Główna strategia powinna być oparta na ścisłej współpracy pomiędzy specjalistami z zakresu medycyny i/lub informatyki a lingwistami/osobami odpowiedzialnymi za prace terminologiczne. Zgodnie z twierdzeniem wielu doświadczonych uczestników podobnych procesów tłumaczeniowych, interdyscyplinarna współpraca jest niezbędna podczas prac terminologicznych (Infoterm 2005). Z jednej strony, tłumaczenie oparte wyłącznie na lingwistycznej, morfologiczno-syntaktycznej analizie może wydawać się prawidłowe, jednak przetłumaczone terminy często nie będą dokładnie odzwierciedlały odpowiednich pojęć albo będą to terminy rzadko stosowane przez osoby władające branżową, medyczną terminologią. Z drugiej strony, ze względów pedagogicznych (i normatywnych), konieczna jest zgodność z zasadami lingwistycznymi, systematycznymi i ortograficznymi, celem uniknięcia niejasności i zapewnienia praktycznej użyteczności tłumaczonej terminologii. W praktyce, oznacza to stosowanie się do podstawowych zasad zapewniających spójność tłumaczenia. W przypadku poważnych niezgodności z codziennym językiem klinicznym, należy jednak skłaniać się ku konstrukcjom języka klinicznego.

2.1.1 Główne kwestie zależne od decyzji managera projektu

W początkowych etapach projektu tłumaczeniowego należy podjąć kilka bardzo istotnych decyzji. Na podstawie doświadczeń zdobytych podczas realizacji innych projektów tłumaczeniowych określono listę poniższych, kluczowych pytań:

- kto posiada bogatą wiedzę teoretyczną o terminologii SNOMED CT®?
- kto powinien być odpowiedzialny za faktyczną realizację tłumaczenia z języka źródłowego na język docelowy?
- jakie rodzaje narzędzi komputerowych są potrzebne, by wesprzeć tłumaczenie i administrację projektem?
- jaki rodzaj praw dostępu do danych jest wymagany podczas realizacji projektu tłumaczeniowego?
- kto powinien określić wytyczne lingwistyczne?
- jaki rodzaj wykształcenia i odbytych szkoleń jest wymagany - dla kogo i kiedy?
- jaką należy przyjąć strategię tłumaczenia serii podzbiorów terminologicznych?
- w jaki sposób powinien być zorganizowany proces tłumaczenia, by gwarantował on wysoką jakość końcowych tłumaczeń?

Kwestie te zostaną poruszone poniżej.

2.2 Organizacja prac

2.2.1 Tworzenie zespołu specjalistów

Aby rezultat prac był pomyślny konieczne jest zaangażowanie kadry specjalistów posiadających wiedzę na temat różnych aspektów procesu tłumaczenia. Poniżej określono główne obszary kompetencji / doświadczenia:

- biegli w zakresie zdrowia i opieki społecznej
- tłumacze medyczni, np.
    - tłumacze materiałów marketingowych z dziedziny medycyny
    - tłumacze prac badawczych
    - tłumacze ustni
- terminologowie
- wiedza na temat aktualnej terminologii, klasyfikacji i informacji stosowanych w służbie zdrowia i opiece społecznej
- wiedza na temat semantyki i tłumaczenia koncepcyjnego
- wiedza na temat struktury i treści terminologii SNOMED CT®.

2.2.2 Rozpoczynanie procesu tłumaczenia

Tłumaczenie przeprowadzane jest samodzielnie, lub z wykorzystaniem zewnętrznego dostawcy usług tłumaczeniowych. W obu przypadkach bardzo istotne jest określenie warunków wstępnych i oczekiwań w stosunku do procesu tłumaczenia i gotowego produktu. Na podstawie doświadczeń zebranych w trakcie realizacji poprzednich projektów określono przykładowe warunki wstępne:

- nacisk na tłumaczenie koncepcyjne
- zapewnienie terminowej realizacji
- podpisanie umów z tłumaczami
- ustalone tempo tłumaczenia
- maksymalna, dopuszczalna ilość błędów
- maksymalna, dopuszczalna ilość pojęć przekazana do konsultacji zespołowi redaktorskiemu
- zaangażowanie ekspertów merytorycznych
- ustalenie momentu zakończenia prac nad tłumaczeniem danego pojęcia
- wybranie odpowiednich narzędzi wspomagających tłumaczenie

Więcej informacji zawarto w części 2.8: Zarządzanie ryzykiem.

2.2.3 Ogłoszenie przetargu i podpisanie umowy z dostawcą usług tłumaczeniowych

Przygotowanie przetargu i podpisanie umowy z dostawcą usług tłumaczeniowych należy oprzeć na wytycznych procesu tłumaczeniowego i rodzaju dostarczonych produktów i usług. W niniejszym dokumencie procesy przetargowe nie zostaną omówione, ponieważ są one często zależne od krajowych uwarunkowań legislacyjnych i innych.

2.2.4 Powoływanie Zespołu Redaktorskiego

Część procesu tłumaczeniowego musi być nadzorowana przez zespół redaktorski. Główne zadania tego zespołu to wspieranie procesu tłumaczenia (patrz: część 4), zarządzanie wytycznymi lingwistycznymi, ciągłe podejmowanie i publikowanie decyzji dotyczących zasad lingwistycznych oraz czuwanie nad wysoką jakością tłumaczenia.

Interdyscyplinarny zespół redaktorski powinien być złożony z osób posiadających wiedzę i doświadczenie w zakresie terminologii medycznej i opieki społecznej, lingwistyki, systemów informatycznych służby zdrowia, a także w zakresie treści Międzynarodowej Publikacji terminologii SNOMED CT®.

2.3 Przygotowywanie podstawowej infrastruktury technicznej

Proces tłumaczenia i administracja nim wymagają niezawodnych narzędzi informatycznych o wysokiej wydajności, które umożliwią:

- stworzenie całościowego systemu prac nad tłumaczonymi pojęciami
- stworzenie podstaw do realizacji prac nad terminologią
- wspieranie procesu tłumaczeniowego i jego uczestników na każdym etapie prac
- dostęp do przetwarzanych informacji w dowolnym momencie realizacji procesu tłumaczeniowego
- tworzenie statystyk dotyczących realizowanych jak i ukończonych procesów
- sprawdzenie aktualnego statusu każdego z tłumaczonych pojęć w dowolnym momencie prac
- sprawdzenie poziomu zaangażowania wszystkich uczestników projektu.

2.4 Tworzenie treści wytycznych lingwistycznych

Wersja terminologii SNOMED CT® w języku docelowym powinna odpowiadać zasadom lingwistycznym danego języka, a pracownicy służby zdrowia i opieki społecznej powinni rozpoznać w niej pojęcia stosowane przez nich w codziennej pracy. Odpowiednio opracowane wytyczne lingwistyczne są kluczowym elementem decydującym o wysokiej jakości tłumaczenia, a zatem ich użycie w trakcie realizacji procesu tłumaczeniowego jest konieczne. Wstępna wersja wytycznych lingwistycznych powinna być gotowa przed rozpoczęciem prac przygotowawczych z udziałem tłumaczów, weryfikatorów i redaktorów. Struktura i treść lingwistycznych wytycznych opisane zostały w dokumencie: „***Wytyczne dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®***”.

2.5 Identyfikowanie parametrów jakości

Zadanie stworzenia parametrów i mierników jakości dla tłumaczy oparto na Schemacie Zapewniania Jakości IHTSDO. Prace zostały przeprowadzone przez Grupę Projektową ds. Oceny Jakości Tłumaczenia (TQAPG) działającej przy IHTSDO. Grupa TQAPG określiła parametry jakości dotyczące Struktury, Procesu i Rezultatu tłumaczenia. Szczegółowy ich opis znajduje się w oddzielnym dokumencie przygotowanym przez organizację IHTSDO: „***Podręczniku i metodologii oceny jakości tłumaczenia zgodnego z terminologią SNOMED CT®”***, który obejmuje:

- Wiedzę uczestników na temat terminologii i procesów tłumaczenia terminologii (obejmuje również kompetencje tłumaczy i weryfikatorów)
- Treść wytycznych dotyczących stylu i materiały referencyjne w języku docelowym
- Dostęp do oprogramowania tłumaczeniowego
- Zasadę tłumaczenia koncepcyjnego
- Weryfikacje tłumaczeń (konieczny jest dwupoziomowy, czy też dwu-stopniowy proces weryfikacji).
- Ciągły kontakt, współpracę i dostosowanie procesów realizacji projektu tłumaczeniowego przez TPO i TSP.
- Zgodność terminologiczną
- Akceptację kliniczną
- Zgodność ze Standardami i Normami Tłumaczeniowymi.

2.6 Współpraca międzynarodowa

2.6.1 Jakość Międzynarodowej Publikacji terminologii SNOMED CT®

Nie jest tajemnicą, że Międzynarodowa Publikacja terminologii SNOMED CT® zawiera błędy i niespójności zarówno na poziomie ogólnym, jak i na poziomie terminologicznym. Uczestnicy procesu tłumaczeniowego z pewnością spotkają się z przykładami ich występowania.

Projekt tłumaczeniowy powinien obejmować mechanizmy dokumentujące występowanie takich błędów i niespójności w procesie tłumaczenia oraz określające metody i narzędzia do informowania o nich organizacji IHTSDO.
Niniejsze wytyczne wymagają przestrzegania procesu informowania organizacji IHTSDO przy pomocy odpowiednich szablonów informacyjnych przygotowanych specjalnie do zgłaszania nieprawidłowości i niespójności w Międzynarodowej Publikacji terminologii SNOMED CT®.

2.7 Edukacja i szkolenie członków zespołu

Członkowie zespołu tłumaczeniowego będą musieli odbyć kursy i szkolenia obejmujące strukturę i treść terminologii SNOMED CT®, proces tłumaczenia i dostęp do dokumentacji oraz narzędzi ten proces wspierających. Poniższe przykłady przedstawiają podstawowe wymagania dotyczące kursów i szkoleń. Oparte one zostały na doświadczeniach zebranych podczas projektów tłumaczeniowych przeprowadzanych w Danii i Szwecji.

- Omówienie terminologii SNOMED CT® - informacje wstępne dotyczące terminologii SNOMED CT® powinny zostać przedstawione wszystkim osobom zaangażowanym w proces tłumaczenia.
- Szkolenie z zarządzania podzbiorami danych - szkolenie to powinno zostać skierowane do wybranej grupy członków zespołu, zaangażowanych w planowanie, tworzenie i przyporządkowywanie określonych podzbiorów terminologii SNOMED CT® podlegającej tłumaczeniu.
- Szkolenie w zakresie wytycznych lingwistycznych i ich praktycznego stosowania - powinno zostać skierowane do wszystkich tłumaczy, weryfikatorów i redaktorów.

- Kurs obsługi narzędzi tłumaczeniowych - jego zakres będzie zależał od ról i obowiązków wszystkich uczestników procesu tłumaczenia, jednak wszyscy uczestnicy powinni zostać przeszkoleni w zakresie obsługi narzędzi wspomagających tłumaczenie, które wykorzystywać będą wykonując swoje zadania.

2.8 Zarządzanie ryzykiem

Niezbędne jest wdrożenie metod i procedur monitorowania postępów i jakości tłumaczenia od momentu rozpoczęcia prac. Konieczne jest również określenie wskaźników stosowanych podczas monitorowania postępów i jakości, a także przekazanie ich członkom zespołu projektowego. Konieczne jest umożliwienie zarządzania czynnikami ryzyka, a wspomniane wskaźniki muszą odzwierciedlać status kluczowych elementów projektu. Na podstawie doświadczeń czerpanych podczas realizacji poprzednich projektów tłumaczeniowych określono poniższą listę przykładowych czynników ryzyka, które mogą prowadzić do niewłaściwej bądź wadliwej implementacji projektu oraz nieodpowiedniej jakości tłumaczenia:

- niewystarczająca ilość środków finansowych do przeprowadzenia projektu zgodnie z wymaganym standardem
- niekompletne umowy pomiędzy dostawcą usług tłumaczeniowych a właścicielem procesu tłumaczeniowego
- niezdolność agencji tłumaczeń do realizacji projektu
- nieodpowiednie tłumaczenie wykonane przez lokalnego dostawcę usług tłumaczeniowych
- nieodpowiednia organizacji procesu weryfikacji
- zapewnienie niedostatecznej jakości tłumaczeń
- użycie nieodpowiedniego oprogramowania wspierającego tłumaczenie i weryfikację
- niewystarczająca wiedza na temat wykorzystywanych narzędzi
- niewystarczające wykształcenie i doświadczenie kliniczne
- nieznajomość zasad tłumaczenia koncepcyjnego
- nieodpowiednie zarządzanie projektem
- dwuznaczności i błędy w języku źródłowym
- pojęcia w języku źródłowym stosowane tylko w wybranych krajach.

3 Przygotowanie tłumaczenia

Kwestie związane z przygotowaniem tłumaczenia, opisane w części 2, dotyczą wszystkich elementów projektu tłumaczeniowego. Ze względów praktycznych, wszystkie pojęcia nie mogą być jednak tłumaczone jednocześnie. Przygotowanie tłumaczenia obejmuje wybór (stworzenie, przyporządkowanie) podzbiorów tłumaczonych pojęć.

3.1 Wybór podzbiorów tłumaczonych pojęć

Głównym celem tworzenia podzbiorów jest zapewnienie tłumaczom i weryfikatorom możliwie najlepszych warunków pracy. Tłumacz może na przykład chcieć pracować nad pojęciami z jednego zakresu tematycznego, np. nad chorobami serca, w tym strukturą anatomiczną serca, wadami serca i sposobami diagnozy.

Wybór kolejności tłumaczonych dziedzin jest kluczowy dla postępu innych etapów całego procesu implementacji terminologii SNOMED CT® do struktur służby zdrowia i opieki społecznej. W zależności od lokalnych potrzeb możliwe jest określanie różnych strategii przy wyodrębnianiu wstępnych podzbiorów danych. Jedną ze strategii może być:

- preferowanie pojęć, które powtarzają się, są powiązane z, lub sugerują znaczenie innych pojęć występujących w różnych kontekstach, np. struktury anatomiczne i ich kwalifikatory
- preferowanie pojęć będących częścią projektów pilotażowych wdrażanych w określonych kontekstach służby zdrowia i opieki społecznej
- preferowanie pojęć będących częścią określonego projektu badawczego.

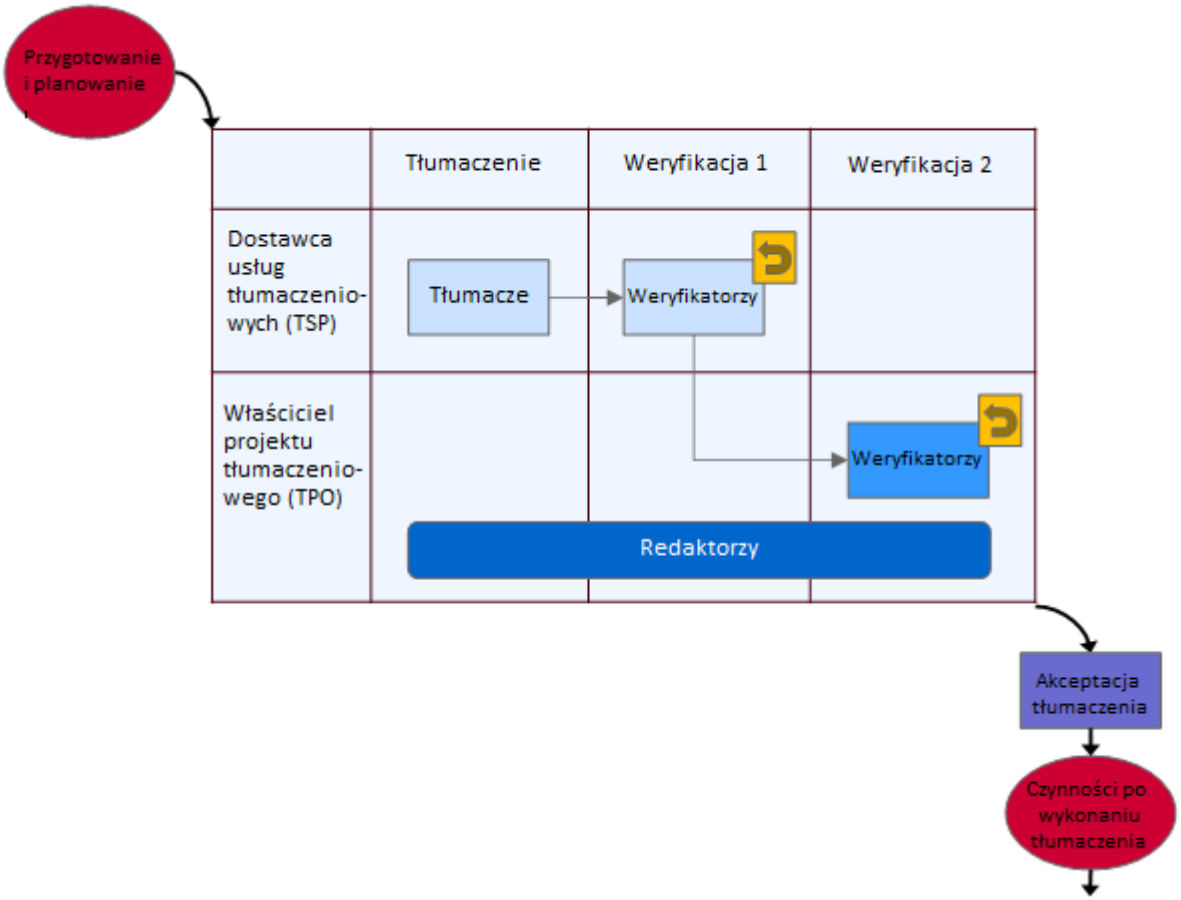
Wybór podzbiorów terminologicznych powinien być nadzorowany przez zespół specjalistów z dziedziny medycyny i opieki społecznej, osoby posiadające doświadczenie w realizacji prac terminologicznych oraz przez ekspertów z zakresu terminologii SNOMED CT®.

4 Proces tłumaczenia

Typowy proces realizacji tłumaczenia przedstawiony poniżej obejmuje czynności związane z przygotowaniem projektu (część 2), czynności poprzedzające tłumaczenie (część 3) oraz czynności wykonywane po skończeniu prac tłumaczeniowych (część 5).

W niniejszych wytycznych określono dwie główne strony zaangażowane w proces tłumaczenia: właściciela projektu tłumaczeniowego oraz dostawcę usług tłumaczeniowych. Ponadto, zidentyfikowano trzy główne etapy procesu tłumaczenia (**Rysunek** 1)

- tłumaczenie
- weryfikacja tłumaczenia przez dostawcę usług tłumaczeniowych (weryfikacja nr 1)
- weryfikacja tłumaczenia przez właściciela projektu tłumaczeniowego (weryfikacja nr 2)



Rysunek 1 - Omówienie procesu i uczestników tłumaczenia

Celem procesu tłumaczeniowego jest zapewnienie tłumaczenia wysokiej jakości, nawet w zakresie najbardziej specjalistycznego słownictwa. Opisane tutaj trzy etapy działania są niezbędne do

osiągnięcia oczekiwanej jakości tłumaczenia - mowa tutaj głównie o dwu-etapowym procesie weryfikacji. Poszczególne etapy zostały przedstawione na rysunku powyżej i opisane w poniższych paragrafach. Szczegóły dotyczące etapu lingwistycznego znajdują się w „Wytycznych dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®".

4.1 Tłumaczenie

W idealnych warunkach tłumaczenie powinno zostać wykonane przez profesjonalnego tłumacza posiadającego wiedzę z zakresu zdrowia i opieki społecznej i/lub przez pracowników służby zdrowia bądź opieki społecznej posiadających bogatą wiedzę lingwistyczną. Znalezienie wystarczającej liczby osób posiadających takie kwalifikacje może być jednak trudne.

Alternatywną metodą tłumaczenia jest zaangażowanie tłumaczy posiadających kontakt z konsultantami z dziedziny zdrowia i opieki społecznej (tj. ekspertami merytorycznymi) albo zaangażowanie biegłych z zakresu zdrowia i opieki społecznej, którzy zostali odpowiednio przeszkoleni przed rozpoczęciem prac i którzy mogą konsultować się z profesjonalnymi tłumaczami.

4.2 Weryfikacja tłumaczenia

Doświadczenia czerpane z poprzednich projektów tłumaczeniowych wskazują, że dwu-etapowy proces weryfikacji poprawia jakość tłumaczenia. Pierwsza weryfikacja jest rodzajem wewnętrznej kontroli jakości przeprowadzanej przez dostawcę usług tłumaczeniowych. Druga weryfikacja jest weryfikacją zewnętrzną organizowaną przez właściciela projektu tłumaczeniowego.

Kompetencje weryfikatorów mogą być różne, jednak zazwyczaj powinni być oni profesjonalnymi tłumaczami, lub ekspertami z zakresu medycyny bądź opieki społecznej. Wszystkie tłumaczone terminy powinny być jednocześnie weryfikowane przez biegłych z dziedziny zdrowia i opieki społecznej, którzy znają strukturę terminologii SNOMED CT® i zasady lingwistyczne stosowane w języku docelowym. W idealnej sytuacji możliwe powinno być konsultowanie niejasności z ekspertami merytorycznymi.

Głównym celem weryfikacji jest zapewnienie, że terminy preferowane oddają pojęcia użyte w języku źródłowym, że terminologia odpowiada realiom służby zdrowia i opieki społecznej, oraz że tłumaczenie jest zgodne z wytycznymi lingwistycznymi języka docelowego.

Weryfikatorzy powinni również identyfikować problemy i przedstawiać ich potencjalne rozwiązania zespołowi redaktorskiemu odpowiedzialnemu za podjęcie końcowych decyzji.

4.3 Redagowanie

Bez względu na rodzaj przeprowadzany prac tłumaczeniowych, uczestnikiem wszystkich procesów i prac powinien być zespół redaktorski (lub inna, podobna grupa ekspercka). Zespół redaktorski powinien być interdyscyplinarny.

Głównym zadaniem zespołu jest przygotowanie i aktualizowanie wytycznych lingwistycznych oraz rozwiązywanie „problematycznych przypadków” i innych kluczowych problemów, w oparciu owytyczne lingwistyczne. Zespół redaktorski odpowiedzialny jest za jakość tłumaczenia i „zatwierdzanie” przetłumaczonych terminów. Oznacza to, że zespół redaktorski powinien sprawdzić, czy prace przebiegały zgodnie z zasadami określonymi w wytycznych lingwistycznych, a w przeciwnym razie dokonać poprawy tłumaczeń nie spełniających tych wytycznych.

4.4 Śledzenie postępów w realizacji projektu

Należy wziąć pod uwagę i monitorować poniższe kwestie związane z procesem tłumaczenia:

- dostosowywanie wytycznych lingwistycznych
- dostosowywanie zasobów używanych w trakcie realizacji procesów tłumaczeniowych w celu ich ciągłej optymalizacji
- statystyka toku pracy
- korekta tłumaczeń niespełniających zasad określonych w wytycznych lingwistycznych

Należy monitorować następujące kwestie związane z postępami w realizacji projektu tłumaczeniowego:

- ilość, np. liczbę zaakceptowanych tłumaczeń pojęć, liczbę nierozwiązanych problemów przekazanych zespołowi redaktorskiemu, liczbę błędów popełnionych przez tłumaczy
- jakość, np. w jakim stopniu tłumaczenie odpowiada wytycznym lingwistycznym, w jakim stopniu tłumaczenie odpowiada korpusowi językowemu i konkordancji przeprowadzonej wśród uznanych w branży periodyków medycznych i innych odpowiednich źródeł
- koszty
- odstępstwa od wyznaczonych celów
- kwestie dotyczące dostawcy usług tłumaczeniowych
- wydajność oprogramowania wspierającego tłumaczenie.

5 Czynności wykonywane po skończonym tłumaczeniu

Niniejsza sekcja opisuje istotne czynności następujące po zatwierdzeniu tłumaczenia przez właściciela projektu. Wiele z tych czynności dotyczy publikacji gotowej terminologii - zarówno publikacji międzynarodowej, jak i krajowej. Niniejsza sekcja nie obejmuje kwestii praktycznych i technicznych związanych z samą publikacją, lub dystrybucją terminologii.

5.1 Weryfikacja tłumaczenia w środowisku klinicznym i opieki społecznej

Po zakończeniu tłumaczenia istotna jest weryfikacja terminologii przez dostarczycieli usług z zakresu służby zdrowia i opieki społecznej celem zapewnienia, że tłumaczenie jest użyteczne w realiach klinicznych i opieki społecznej.

Rezultaty „weryfikacji klinicznej" mogą być następujące:

- pojęcie jest użyteczne w kontekście klinicznym, a termin preferowany jest uważany za odpowiedni
- zaproponowano synonimy w języku docelowym
- zaproponowano zmianę terminu preferowanego
- zaproponowano nowe pojęcie
- pojęcie nie jest używane, lub nie powinno być używane w praktyce.

Taka weryfikacja może przybierać różne formy, np. warsztatów z ekspertami z zakresu służby zdrowia i opieki społecznej, pracującymi zespołowo nad wybranym podzbiorem terminologii SNOMED CT®, samodzielnej pracy ekspertów korzystających z wspólnego oprogramowania, itp. Główne cele tego etapu weryfikacji to:

- sprawdzenie zgodności tłumaczenia z dokumentacją, wytycznymi, normami - najlepiej z wykorzystaniem podejścia interdyscyplinarnego
- sprawdzenie zgodności tłumaczenia z korpusami językowymi, tj. periodykami medycznymi - najlepiej przy pomocy weryfikacji (pół)automatycznej
- sprawdzenie zgodności tłumaczenia z nazwami i wartościami atrybutów stosowanych w informacjach modelowych, tj. archetypach
- ciągła konsultacja z ekspertami w zakresie praktyki klinicznej oraz korzystanie z synonimów języka docelowego

5.2 Aktualizacja treści wytycznych lingwistycznych

Jak już wspomniano w części 4, podczas realizacji procesów tłumaczeniowych konieczne jest stosowanie i aktualizacja wytycznych lingwistycznych. Rzeczywiste stosowanie i implementacja terminologii mogą jednak udowodnić, że konieczne są kolejne aktualizacje wytycznych lingwistycznych. Zakres czynności wykonywanych po skończonym tłumaczeniu obejmuje:

- aktualizację wytycznych lingwistycznych
- poszerzenie zakresu działalności zespołu redaktorskiego celem przeprowadzenia sprawnej aktualizacji (lub przydzielenie tego zadania do zewnętrznej organizacji).

5.3 Czynności dotyczące tłumaczenia zaktualizowanych wersji terminologii SNOMED CT®

Zaktualizowane, międzynarodowe wersje terminologii SNOMED CT® publikowane są dwa razy do roku. Krajowe Centrum Publikacji ma 14 tygodni na przygotowanie krajowego wydania terminologii. W przypadku każdej nowej wersji terminologii SNOMED CT® niezbędne jest:

- tłumaczenie opisów nowych pojęć
- sprawdzenie pojęć, lub ponowne użycie wcześniej odrzuconych pojęć
- ocena, czy zmiany w terminologii SNOMED CT® wymagają zmian w istniejących (krajowych) podzbiorach terminologii.

5.4 Czynności następujące po wykonaniu redakcji tłumaczenia

Konieczność redakcji uprzednio przetłumaczonych opisów może być również konieczna już po zatwierdzeniu tłumaczenia przez właściciela projektu. Tłumaczenie pojęć zawartych w kolejnych, nowszych publikacjach terminologii SNOMED CT® oraz ciągłe aktualizacje wytycznych lingwistycznych mogą mieć wpływ na starsze wersje tłumaczenia. Kwestie dotyczące czynności post-redaktorskich powinny być powierzone zespołowi redaktorskiemu, zgodnie z opisem zawartym w części 4.3.

5.5 Tłumaczenie krajowych pojęć i włączanie ich do terminologii SNOMED CT® - język angielski

Weryfikacja kliniczna i użycie terminologii SNOMED CT® mogą często prowadzić do powstawania propozycji tworzenia krajowych pojęć (charakterystycznych dla danego środowiska) i / lub innych opisów oraz ich włączenia do Publikacji Międzynarodowej, a nie tylko do lokalnej wersji terminologii. Konieczne jest stworzenie mechanizmu powiadamiania organizacji IHTSDO o decyzjach dotyczących pojęć i terminów, które powinny zostać włączone do przyszłych wersji Publikacji Międzynarodowej.

Prace obejmują:

- identyfikację nowych pojęć dla terminologii SNOMED CT®
- identyfikację dodatkowych opisów
- modelowanie lokalne, tj. dodatkowe relacje, atrybuty.

6 Glosariusz pojęć

Pojęcie	Opis	Źródło
pojęcie	koncepcja kliniczna posiadająca unikalną definicję. (ISO 1087-1:2000) jednostka wiedzy utworzona poprzez unikalne połączenie zestawu parametrów	Glosariusz SNOMED CT® (wersja wstępna) 2012 www.ihtsdo.org/glossary
definicja	odzwierciedlanie pojęcia przy pomocy opisowego stwierdzenia, które pozwala odróżnić je od innych, podobnych pojęć	ISO 1087-1:2000
opis	zrozumiała fraza lub nazwa (termin) związana z odpowiednim pojęciem będącym częścią terminologii SNOMED CT Każdy opis znajdujący się w terminologii SNOMED CT został podany w oddzielnym wierszu Tabeli Opisów. Każdy opis posiada unikalny identyfikator i łączy dany termin z odpowiednim pojęciem.	Glosariusz SNOMED CT® (wersja wstępna) 2012 www.ihtsdo.org/glossary
wytyczne lingwistyczne	zestaw zasad gramatycznych lub terminologicznych dotyczących danego pojęcia	
środowisko	Dziedzina kompetencji, biegłości, bądź preferencji, która wpływa na zakres występujących w niej elementów, lub częstotliwość z ją są one stosowane. Środowiskiem może być nacja, organizacja, specjalność, dziedzina działalności zawodowej, lub pojedynczy użytkownik.	Glosariusz SNOMED CT® (wersja wstępna) 2012 www.ihtsdo.org/glossary
relacja	Związek pomiędzy dwoma pojęciami (posiadającymi unikalne definicje). Naturę związku określa rodzaj relacji. Każdy z rodzajów relacji określony jest w osobnym wierszu Tabeli Relacji.	Glosariusz SNOMED CT® (wersja wstępna) 2012 www.ihtsdo.org/glossary
redakcja	analiza tekstu docelowego pod względem jego stosowności wobec uzgodnionego celu i poszanowania konwencji przyjętych w dziedzinie, do której należy, oraz zalecenie działań korygujących	CEN EN 15038
weryfikacja	badanie tekstu tłumaczenia w celu oceny jego stosowności wobec uzgodnionego celu, porównanie tekstu źródłowego z docelowym oraz zalecenie działań korygujących	CEN EN 15038
język źródłowy	język, w którym napisany jest tekst źródłowy	CEN EN 15038
język docelowy	język, na który tłumaczono tekst źródłowy	CEN EN 15038
termin	nazwa ogólnego pojęcia stosowanego w konkretnym	ISO 1087-1:2000

	zakresie	
tłumaczenie	przełożenie informacji z języka źródłowego na język docelowy w formie pisemnej	CEN EN 15038
dostawca usług tłumaczeniowych (TSP)	osoba lub organizacja świadcząca usługi tłumaczeniowe	CEN EN 15038

7 Dokumentacja uzupełniająca

Publikacje wykorzystane podczas opracowywania niniejszych wytycznych:

- Wytyczne dla Tłumaczenia Terminologii SNOMED CT®, 2012, 2010, 2008.
- Høy, A. Coming to Terms with SNOMED CT® Terms: Linguistic and Terminological Issues Related to the Translation into Danish. In: Budin G, Laurén C, Picht H et al., Terminology Science and Research, 2006.
- Høy, A. Principles in connection with the translation of SNOMED CT® terms; compiled by Asta Høy, MA in Translation and Interpretation, PhD, consultant to the Danish National Board of Health, 2007.
- Reynoso, G.A.: SNOMED CT® Translator's handbook [draft document]. IHTSDO, July 2007.
- Spackman, K.A., Reynoso, G. Examining SNOMED from the perspective of formal ontological principles: Some preliminary analysis and observations. In: Hahn U (ed), Proceedings of the KR 2004 Workshop on Formal Biomedical Knowledge Representation. Whistler, BC, Canada, 72-80, 2004.
- Språkliga riktlinjer för översättningen av SNOMED CT® till svenska, Version 11. Socialstyrelsen, Stockholm 2010-12-31.
- ISO 704:2000 Terminology work – Principles and methods.
- ISO 860:1996 Terminology work – Harmonization of concepts and terms.
- ISO 1087-1:2000 Terminology work – Vocabulary – Part 1: Theory and application.
- ISO 10 241:1993 International terminology standards – Preparation and layout.
- ISO/FDIS 15188:2001 Project management guidelines for terminology standardization.
- CEN EN 15038 Translation service–Service requirements.