

我国医学文献资源（1949 – 2019 年）共建共享发展研究^{*}

曹海霞 黄利辉 任慧玲

（中国医学科学院医学信息研究所/图书馆 北京 100005）

〔摘要〕 梳理和总结建国以来国内医学文献资源共建共享发展历史脉络与具体实践，提出医学文献资源共建共享发展需要打破现有行政管理体制束缚、争取政府主管部门支持以及充分应用新技术手段等建议。

〔关键词〕 医学文献资源；共建共享；医学 3 级网络体系；CALIS；NSTL

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2019.09.001

Study on Co-construction and Sharing Development of China's Medical Literature Resources (1949 – 2019) CAO Haixia, HUANG

Lihui, REN Huiling, Institute of Medical Information/Medical Library, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100005, China

〔Abstract〕 The paper introduces and summarizes the co-construction and sharing development and specific practice of China's medical literature resources since the founding of the People's Republic of China. It proffers advices that the co-construction and sharing development of medical literature resources should break the bind of the regulation of existing administrative management systems and rally the support of competent authorities and that new technologies shall be completely applied, etc.

〔Keywords〕 medical literature resources; co-construction and sharing; medical three-level network system; CALIS; NSTL

1 引言

文献资源共建共享是现代图书馆事业发展的一个重要课题。为实现这个目标，包括图书馆在内的各个信息机构之间进行合作是一个重要途径^[1]。从医学文献资源共建共享来看，医学信息作为科技信息的重要组成部分，与国家医疗卫生服务能力、人民健康需求密切相关，医学文献资源是科研工作者

从事科技创新的重要支撑。随着社会的进步和科技的发展，生命科学研究正成为人类所有科学研究活动中最活跃的领域之一，生物医学文献资源呈几何倍数增长。生物医学学科的高速发展对生物医学信息资源保障提出更高要求，建立完善的信息资源保障体系，最终能为生物医学知识和技术创新提供更加强大的信息支持。总之，实现医学信息资源共建共享不仅可以有效解决各区域、各机构医学图书馆经费短缺、文献资源重复建设、信息资源利用率低等问题，而且能够进一步提升医疗卫生服务水平，满足人民群众日益增长的健康需求。本文主要梳理和总结建国以来国内医学文献资源共建共享发展历史脉络，总结历史经验，为医学图书馆未来共建共享发展提供借鉴。

〔修回日期〕 2019-08-28

〔作者简介〕 曹海霞，博士，副研究馆员，发表论文 20 余篇；通讯作者：黄利辉，副研究馆员。

〔基金项目〕 中国医学科学院医学与创新工程重大协同创新项目“生物医学科技信息支撑平台”（项目编号：2016-12M-2-005）。

2 我国医学文献资源共建共享研究综述

基于中国知网和万方数据库统计数据梳理国内医学图书馆文献资源共建共享发展研究,从时间来看,医学文献资源共建共享研究始于 20 世纪 80 年代后期(医学文献共建共享发展实践在 20 世纪 50 年代就已出现);从范围来看,有全国性也有区域性的共建共享网络;从对象来看,有医学院校图书馆之间,有医院图书馆之间,也有医学院校图书馆与医院图书馆复合模式等多种共建共享方式。医学文献共建共享比较典型的是“CALIS 全国医学文献资源共建共知模式”,张晓雁、谢志耘阐述了中国高等教育文献保障系统(China Academic Library and Information System, CALIS)承担的全国性医学图书馆联盟职能,包括在资源采购、文献服务传递等方面起到重要作用,也为其他区域性的联盟提供示范^[2]。方芳、应峻等介绍复旦大学医学图书馆联盟开展的工作包括协调馆藏资源订购、提升服务水平、培训馆员,联合采购以降低成本,实现各医院特色馆藏资源的有效配置和综合服务水平提升^[3]。黄文静、左红梅在提出深圳医院图书馆医学文献信息资源共建共享措施,包括建立区域性医学信息资源共建共享的组织机构、建立统一的文献采购协调机制、进行馆际协作、搭建文献信息资源共享平台等^[4]。赵蕾、林赞等通过对四川省三甲、三乙、二甲医院图书馆(室)进行调研,发现其中存在的问题,认为四川省各级医院图书馆之间的差距与其医院的经济效益、领导对图书馆的重视程度有关^[5]。张士靖、杜建对湖北地区医院图书馆馆员素质、馆藏资源、数字化和网络化建设以及资源共享情况进行实证研究,认为湖北地区医院图书馆进行文献信息资源共享建设中面临着基础工作方面的诸多障碍,需加快医院图书馆馆藏目录检索系统和自动化管理系统的统一化、标准化建设,提出基于区域网络构建医院图书馆联盟的模式^[6]。杨卫国阐述了军队医学图书馆文献信息资源共建共享开展情况,提出深入发展军队医学图书馆文献信息资源共建共享的建议^[7]。陈孔屏介绍医学院校图书馆和医疗机构

图书馆的发展现状,提出区域性医学信息资源共享的相关措施,包括树立平等互惠的思想、加强虚拟馆藏建设、充分利用网络免费资源等^[6]。区域性医学图书馆联盟中最普遍的是省级医学图书馆联盟建设模式,据此程鸿、李红军等提出建设省级医学数字图书馆联盟的可行性和必要性,构建以医学院校图书馆为核心的医学数字图书馆联盟的建设模式、实施办法,以实现省内医学文献信息资源的共建共知共享^[9]。面对互联网的飞速发展,朱培毅分析网络医学信息资源开发利用现状和存在的问题,针对这些问题探讨网络医学信息资源开发利用策略,包括加强区域性网络医学信息资源开发,走共建共享共开发之路等^[10]。钟雪莲提出通过建立医学图书馆联盟可以实现医学图书馆文献信息资源的共建共享和资源的合理配置,更好地满足用户信息需求,使循证医学真正地发挥作用。总之建立医学图书馆联盟可以实现医学图书馆文献信息资源的共建共享和资源的合理配置,更好地满足用户信息需求,并使医学文献资源真正地发挥作用^[11]。

3 我国医学文献资源共建共享发展历程

3.1 概述

国内医学文献资源共建共享实践始于 20 世纪 50 年代,20 世纪中期以来医学院校之间以及医学院校与非医学院校之间早有馆际互借,20 世纪 90 年代初开始建立中国医学文献资源 3 级共享网络,将医学文献资源共建共享推向高潮。笔者主要以在我国医学文献共建共享历史上有重要意义的历史事件(如设立中国高等医药院校图书馆协会、医学文献资源 3 级共享网络、中国高等教育文献保障系统和国家科技图书文献保障中心等)为契机和出发点,阐述医学文献共建共享发展历程。

3.2 医学图书馆网络构建情况(新中国成立到 20 世纪 70 年代末)

新中国成立后国家发出“向科学进军”的伟大号召,各高校、科研院所逐步改善为科学研究服务的条件,图书馆工作取得不小的进步。但发展中存

在的问题也逐步显现,如积压的图书没有完全整理好;多余的复本图书和不合理的收藏还有很多没有交换和调拨;采购外文书刊和古旧书有很大的盲目性;专题联合书目和新书通报很少编制出来;复制工作还做得很少^[12]。为克服这些缺点,改善为科学研究服务的条件,中央决定在国务院科学规划委员会下设图书小组,负责全国图书馆界为科学研究服务的全面规划和统筹安排,确定全国性和地区性的中心图书馆。1957 年 9 月依据《全国图书协调方案》,中国医学科学院/中国协和医科大学图书馆(即中国医学科学院/北京协和医学院图书馆)被指定为全国第一医学中心图书馆委员会成员馆,其任务是为医学科学研究服务,搜集质量较高的书刊,编辑医学书刊联合目录,开展文献复制工作等。根据全国部署及安排,中国医学科学院图书馆在藏书建设、人员配备等方面承担起全国第一中心医学图书馆的责任与义务。其后,为响应“树雄心,立大志,向科学技术现代化进军”的口号,打开“文化大革命”以来长期禁锢知识分子的桎梏,根据《1978-1985 年全国医药卫生科学技术发展规划纲要》提出的任务和要求,遵照中央关于“发展各种类型的图书馆,组成为科学研究和广大群众服务的图书馆网络”的指示,1978 年 11 月原卫生部在武汉主持召开全国医学图书馆工作会议,提出成立中国医学图书馆协会,创办医学图书情报专业,建立国家、地区、省(市)3 级医学图书馆网络的构想。《全国图书协调方案》颁布后,全国各系统图书馆加强横向联系与协作,在图书采购协调、图书调拨、统一编目、联合目录、馆际互借等方面开展大量工作,推动全国图书馆事业的发展^[13]。同时医学文献资源共建共享开始酝酿并通过 3 级医学图书馆网络构想的形式逐步向前推进。

3.3 医学文献资源共建共享实践推进(20 世纪 80 年代至 2000 年)

3.3.1 中国高等医药院校图书馆协会成立及发展

随着医学图书馆事业的发展,原有的小而全、大而全的思想和条块分割的旧有体制和管理模式已成为医学信息事业进一步发展的阻碍。随着共建共享

时机的进一步成熟,1984 年原卫生部部属 12 所在全国有影响的医学图书馆老领导联名向原卫生部发出由中国医学科学院/中国协和医科大学图书馆牵头成立中国高等医学院校图书馆协会的倡议书,得到原卫生部教育司高教处的积极支持。1985 年 11 月卫原生部主持在长沙召开全国高等医药院校图书馆会议,成立中国高等医药院校图书馆协会(以下简称协会)。会议通过协会章程,选举组成协会领导机构。中国医学科学院/中国协和医科大学图书馆被选举为委员会主任委员和秘书长单位,馆内设秘书处主持协会日常工作,同时负责全国医学文献资源共享网络的组织工作。协会作为原卫生部组建的全国医学文献资源共享网络执行机构,由中国医学科学院/中国协和医科大学图书馆作为国家中心馆,以中国人民解放军医学图书馆,北京医科大学(现北京大学医学部)、中国医科大学、上海医科大学(现复旦大学医学院)、湖南医科大学(现中南大学湘雅医学院)、华西医科大学(现四川大学医学部)、西安医科大学(现西安交通大学医学院)图书馆分别为军队系统和 6 大地区中心馆,以一批院校图书馆为省市中心馆,形成 3 级网络并日益发展。20 世纪后半期,中国高等医药院校图书馆协会不断发展,除拥有高等医药院校图书馆外,还包括医药科研单位、医院、部队医学图书馆及中华医学会等 151 个成员馆。中国高等医药院校图书馆协会通过 4 年 1 次的定期会议加强各成员馆之间的联系,深入讨论医学图书馆资源共享的问题。历次会议探讨问题与焦点主要集中在:首次会议讨论协会成立事宜等;1988 年第 2 次会议对协会领导机构和活动方式做出重要调整;第 3 次会议于 1992 年召开,深入探讨当时形势下图书馆的深化改革和管理问题,与来自台湾和美国的医学图书馆专家进行广泛交流;第 4 次会议于 1996 年举行,制订协会 1996-2000 年发展规划,立足网络化,推动医学信息资源共享和交流现代化。2000 年以后该协会没有再集中召开会议,但联合编目等工作仍在继续和推进。中国高等医药院校图书馆协会的成立具有重要意义,为实现资源共享、进一步促进我国医学图书馆事业的发展做出重要贡献。不仅为各图书馆间的协作架

起桥梁,为实现全国医学图书馆资源共享铺平道路,也为资源共享 3 级网络的建设和发展奠定组织基础,同时也为与其他国家和地区图书馆同行开展交流搭建平台。

3.3.2 医学文献 3 级共享网络形成 20 世纪 90 年代初由于医学文献数量日益增加,书刊价格不断上涨,而各医学图书馆的书刊经费并未相应增长,甚至有所下降,给医学图书馆文献资源保障和使用造成很大困难。此外,馆际之间没有很好的合作,加之缺乏现代化的服务手段,致使原有的医学文献资源不能满足教学和科研工作的需要。原卫生部教育司意识到该问题的严重性,决定利用世界银行贷款卫生 I 医学教育项目贷款余额作为启动资金,筹划医学文献资源共享项目以及医学图书馆资源共享 3 级(国家中心馆、大区中心馆和省中心馆)网络系统。1991 年 4 月由原卫生部主持,在山东烟台召开中国高等医药院校图书馆协会二届三次委员馆会议暨原卫生部教育司世界银行贷款医学文献资源共享工作会议,正式成立由原卫生部教育司参与规划和管理的国家-大行政区-省 3 级医学文献资源共享网络,制定网络管理和建设规划,确定资源共享 3 级网络的组织形式、设备支持和大体分工。1992 年领导小组组建医学期刊订购合作协调小组,促进医学文献的共建共享发展。在 20 世纪 90 年代,以全国医学文献资源共享 3 级网络为依托,立足于网络化发展目标,从建设地区联合目录入手,进而建设全国外文生物医学期刊联合目录,发挥国家中心馆和地区中心馆的资源和技术优势,将共享资源由自愿参加变为各级中心馆的责任性行动,力图开辟全国医学文献资源共享可持续发展道路^[14]。医学文献资源 3 级共享网络系统在一定程度上促进了当时医学资源的协调建设、共建共享发展,然而原卫生部于 20 世纪 90 年代初利用部属院校世行贷款余额组建网络,各级中心馆藏书与业务建设只能靠母体机构拨付业务费并无国家补助^[15],加之 2000 年以后院校调整与变化等外部因素,这种共建共享机制难以从根本上持续下去。

3.4 医学文献资源共建共享调整、发展阶段(2000 年以来)

3.4.1 CALIS 2000 年以来由于高校的扩张和合并,原有的中国高等医药院校图书馆协会主要高校成员馆受到很大变动和调整,从而削弱了该协会的组织力量和社会影响力;另一方面,一种新的医学文献共建共享体制在形成。1998 年中国高等教育文献保障系统成立,设立北京大学医学图书馆为医学中心,协调医学高校图书馆丰富的文献和人力资源,共同建设高等院校医学文献联合保障体系。据不完全统计,目前加入 CALIS 的医学高校成员馆已达上百家,CALIS 在协调上述医学图书馆的联机合作编目、资源发现、馆际互借与文献传递以及采编一体化平台等方面都切实推进文献资源的共建共享。尤其是在资源采购方面,CALIS 管理中心当前代行高校图书馆数字资源采购联盟(Digital Resource Acquisition Alliance of Chinese Academic Libraies, DRAA)秘书处职责,合作开展引进数字资源的采购工作,规范引进资源集团采购行为,通过联盟的努力为成员馆引进数字学术资源,谋求最优价格和最佳服务。在高校机构知识库联盟(Confederation of China Academic Institutional Repository, CHAIR)建设方面,CALIS 引导各成员馆包括众多医学成员馆在内的图书馆,推进全国高校机构知识库的建设,推动学术成果的开放获取,促进学术成果的广泛应用。从现阶段来看,CALIS 已在从共建共享走向融合开放,进一步推动新时代高校图书馆的发展与变革^[16]。比较遗憾的是,目前 CALIS 只是高校图书馆的联盟形式对于非高校的科研单位如医学科研信息机构、医院图书馆等非高校单位尚未联合起来,因此 CALIS 共建共享范围只是集中在高校范围内,国内尚未形成医学信息资源共建共享大联盟形式。

3.4.2 NSTL 2000 年国家科技图书文献中心(National Science and Technology Library, NSTL)成立,指定中国医学科学院/北京协和医学院图书馆作为医学分中心,协调各医学科研机构医学文献资

源的共建共享工作。值得一提的是自 2001 年以来 NSTL 每年为中国医学科学院/北京协和医学院图书馆资源建设拨付较大数额经费,较好地满足医学外文期刊和医学数据库的采购需求,使其发展成国家医学印本期刊的国家科技文献保障基地。总之 CALIS 和 NSTL 两大系统的成立对于医学图书馆共建共享发展来说是一个新的发展起点。

3.4.3 区域性医学图书馆联盟 此外 2000 年以来区域性的医学图书馆联盟建设工作也卓有成效,如上文所述,上海地区的复旦大学医学图书馆资源共建共享联盟的实践、天津市医学文献资源共享实践^[17]、吉林省医学图书馆联盟^[18]、“黑龙江省医学文献信息资源共享”^[19]模式、“深圳地区医学信息资源共建共享”发展实践等区域性的资源共建共享形式在全国发展起来。

4 医学文献资源共建共享历史经验与未来发展建议

4.1 瓶颈

通过上文我国医学文献资源共建共享的发展实践来看,我国在一定历史时期建立医学文献 3 级共享网络、CALIS 和 NSTL 以及一些区域性的图书馆联盟。但目前来看,由于历史发展问题,全国性的医学文献 3 级共享网络在当今医学文献资源共建共享建设中逐渐失去协调功能,CALIS 只是在高校范围内的共建共享(范围有限);全国大部分地区的区域性医学图书馆联盟由于缺乏统一管理和调控机构,大多数处于研究与展望阶段,医学资源共享发展实践有待于进一步探索。

4.2 建议

4.2.1 打破行政管理体制束缚 我国曾长期实行计划经济体制,在图书馆事业体系中的影响表现为医学图书馆被分为科研/专业、高校、医院图书馆等系统,各自隶属于不同的行政管理部门,至今尚未建立跨系统、有权威的职能机构去规划和组织图书馆界的合作,促进资源共建共享体系的形成。从历史发展来看,未来的医学文献资源共建共享在借

鉴 20 世纪医学文献 3 级共享网络以点带面建设优点的基础上结合新时代向纵深化发展需要的特色,与时俱进向前推进。从外部环境发展来看,需要多向其他资源共建共享开展较好的国家(如美国区域性医学图书馆联盟等)进行学习借鉴。

4.2.2 争取政府主管部门支持、调动成员馆积极性 从实际发展来看,一些发达地区的医学图书馆共建共享初具规模;而基层或偏远地区仍然不够重视医学图书馆共建共享的发展。在上文一些学者调研中已经发现医学图书馆的发展程度与领导的重视程度有关。医学图书馆从业者要努力跟进时代的变化,彰显联盟在提供文献资源服务以及提供科技创新支撑之中的重要作用,要多发出个人呼声并积极争取上级部门的资金、人力支持。此外,在已组建的医学图书馆联盟中要本着互惠互利的原则、制定完善的章程与原则,做到切实可行,充分调动各成员馆参与的积极性。

4.2.3 充分应用互联网技术促进医学图书馆文献资源共建共享 近年来由于网络技术的普及,我国已实现馆际书目信息共享,很多医学图书馆将所藏文献转换为数字化文献,可以在网络上方便地传递,进行文献信息的资源共享。但文献资源整体建设与资源共享的推进在不同区域、不同类型医学图书馆之间呈现不平衡的局面,其主要障碍在于东西部地区之间、城乡之间互联网技术的应用呈现不平衡态势,从而影响医学资源共享的全面开展。互联网技术是把双刃剑,如果能充分利用起来将会有效地弥合上述数字鸿沟,更加方便资源的共建共享利用。需要格外注意的是,标准化是共建共享的必要条件,没有标准化就没有信息化,难以实现信息资源的共建共享。在网络环境下面临着不同图书馆采用的数字标准不统一,元数据、保存格式互不兼容等问题,解决上述问题才能有利于资源的整合、发现和检索,进而有利于整体资源的共建共享。

参考文献

- 1 吴慰慈,董焱.图书馆学概论(第4版)[M].北京:国家图书馆出版社,2019.

(下转第 16 页)