

| 两会你我他 |

学术造假怎么破？全国政协委员陈槐： 加快科研诚信立法 切断论文交易“产业链”

科研诚信是科技创新的基石。近年来，科研界不时曝出学术不端案例。如何打破学术造假顽疾，成为今年全国两会的热议话题。

在封面新闻推出的《“两会你我他”——热点互动征集》栏目中，有高校研究生反映：有同学在写报告或论文时，会直接利用AI生成的内容。还有少数同学会利用AI伪造研究数据、进行实验图片编辑、替代自主设计等，这些行为让人不安。

3月5日，全国政协委员、致公党四川省直工委副主委、中国科学院成都生物研究所副所长陈槐在接受华西都市报、封面新闻记者专访时表示，应推进科研诚信立法进程，切断论文“黑灰产业链”。

现状

“论文工厂”治理迫在眉睫

“学术造假正在伤害我国科研信誉及国际学术话语权。”作为科研人，陈槐对此深有感受。从现状来看，无论是人才评定、职称评聘还是学科评估、学位点申请，仍与论文、学历、奖项、资历挂钩。

与此同时，强劲的论文发表需求为黑灰产业提供了巨大的生存空间。以论文工厂为“产业链”源头，写手、掮客、网站、期刊形成了一套运作机制，产业规模庞大。然而在这条利益链上，各个



全国政协委员陈槐 受访者供图

环节对应着不同的监管主体，涉及公安、市场监管、网信部门和新闻出版管理机构等，多元的监管主体难以形成有效的监管合力。因此，对学术造假第三方的治理存在较大责任真空，使其始终处于“治而无力”的尴尬境地。

监管

有初步法律框架但缺乏专门立法

陈槐关注到，党的十八大以来，国家对科研诚信的重视程度越来越高，科研诚信制度建设步入快车道，初步构建起以《科学技术进步法》《高等教育法》《学位法》为统领，以《国家自然科学基

金条例》等行政法规为依托，以大量政府规章和行政规范性文件为补充，预防和惩治并举、自律与监督并重的科研诚信管理制度体系。

“我国预防和惩治学术不端的法律框架初步形成，但科研诚信的立法还缺乏国家法律层面或者至少是行政法规层面的专门立法。”陈槐认为，现有政策法规往往指导性大于可操作性，大部分局限于具体领域或具体环节，彼此之间缺乏衔接协调，导致科研诚信管理工作落地与推进困难。责任分配方面，现有政策法规法律责任不够统一，机制不够合理，尚未实现归责的多元化和精细化，使得对学术不端的惩处存在较多漏洞，进而滋生了造假者的侥幸心理。责任追究方面，当前主要强调个人责任，科研单位的主体责任没有压实，单位为避免事态扩大造成负面影响，往往采用内部从轻处理，不同单位间处理结果差异性也较大。立法的缺失成为学术不端行为防治困境的关键因素。

建议

推进科研诚信立法进程

对此，陈槐建议，应借鉴其他国家专门法律和专职授权管理相结合的“强司法规制型”等模式，针对当前我国科研诚信立法分散、调整范围各异的情况，制定一部基础性、统领性的法律规

范，对我国学术不端行为进行治理。加大对学术不端行为的惩戒力度，提高学术不端行为的违法成本，构建民事责任、行政责任、刑事责任等多元化、多维度的法律责任体系。

同时，要严肃对“论文工厂”等第三方机构进行法律惩治，将学术论文买卖主体双方纳入征信系统。明确商业性代写论文机构为非法机构、商业性代写论文行为为非法行为。将论文买卖双方主体的行为性质视为欺诈，采用现有关于欺诈的法律条文进行处罚，同时结合现行征信系统，上传其违法信息。将学术不端行为与其他造假行为一样入“罪”，切实落实监管和执法主体，严肃处理 and 打击组织买卖、代写论文，以及以润色、修改、翻译等为名的学术不端行为，切断论文交易“产业链”源头。

此外还应“破”“立”同步，健全评估体系，持续推进和完善科研人才分类评价制度。坚持分类评价，不把论文、专利、荣誉性头衔、承担项目、获奖等情况作为限制性条件，防止简单量化、重数量轻质量、“一刀切”等倾向。综合考虑学历、工龄、教学与临床、科研获奖、实质贡献、科学传播、社会影响等因素进行合理评价，破除“以论文论英雄”的评价机制，从根本上防范科研工作者迫于职称晋升、业绩提升等产生学术不端行为。

华西都市报-封面新闻记者 赖芳杰

全国政协委员刘思德：

建议将恶性肿瘤筛查早诊纳入医保

今年全国两会期间，从医40余载的全国政协委员、南方医科大学南方医院消化内科刘思德教授，继续关注医疗健康领域，为重大疾病的早诊筛查建言献策，让更多百姓受益于早筛早诊早治的健康红利。

刘思德表示，《“健康中国2030”规划纲要》指出，我国需从以疾病治疗为目的的医疗模式向以健康保障为目的的新模式转变，在这一进程中，医疗资源的合理配置以及国家政策的有效引导起着关键作用。

“恶性肿瘤（癌症）已成为严重威胁中国人群健康的主要公共卫生问题之



全国政协委员刘思德 受访者供图

一，其中胃癌、食管癌、大肠癌危害尤为严重。现有的筛查技术可以早期发现胃肠癌及癌前病变，将治愈率提升至90%以上，但现今我国胃肠癌的早诊率不足30%。”刘思德说。

刘思德解释说，造成上述情况的部分原因在于恶性肿瘤的筛查早诊等早期医疗干预行为，在实际执行中往往被界定到公共卫生领域而无法纳入医保，如居民个人健康体检中的胃肠镜检查费用需自费，社区卫生服务机构对胃肠癌风险人群进行筛查的费用也不能使用医保，这导致许多人因经济原因放弃筛查，使得我国胃肠癌大多被

发现时已属晚期，不仅影响了患者的生存质量和寿命，也使得治疗成本大幅增加。

“恶性肿瘤的发生、发展是一个连续的慢性过程，早期阶段是有效防控的关键，因此，医保应早期介入对重大疾病的防控环节，将重大疾病的筛查早诊适宜技术纳入医保支付，这样能提供更大的健康保障。”刘思德说。

因此，刘思德建议，应提升医保资金中用于疾病预防与筛查早诊的比例，将安全高效的恶性肿瘤筛查早诊适宜技术尽早纳入医保。

华西都市报-封面新闻记者 杨峰

全国人大代表何小鹏：

建议限定场景无人驾驶可先行开放

在新一轮科技和产业革命的推动下，新质生产力正成为拉动经济增长的重要引擎。今年全国两会期间，人形机器人、新能源行业、智能辅助驾驶等前沿技术成为不少代表委员热议的焦点。

全国人大代表、小鹏汽车董事长兼CEO何小鹏提交了4项聚焦智能化技术应用的建议，主要围绕人形机器人、低速无人驾驶、智能驾驶保险、低空经济四大领域。

根据工信部数据，2024年上半年我国L2级自动驾驶汽车渗透率已达到55.7%。随着自动驾驶技术的普及，停车场等低速环境已成为自动驾驶的一个重要应用场景。行业中，不少车企正



全国人大代表何小鹏 小鹏汽车供图

在研发满足低速L4级别自动驾驶，且可以量产的新一代汽车。

对此，何小鹏认为，在低速自动驾驶领域，特别是停车场景中，我国已具备一定的技术基础和应用条件。他建议，在整车硬软件条件具备，且云端安全监管的情况下，允许开展停车场无人驾驶低速泊车和低速取车的能力评估和试运营。

“通过限定场景的无人驾驶先行开放，可以为社会公众提供一个适应和认同的过程，实现有人驾驶和无人驾驶混行的软着陆。”何小鹏表示，通过审核备案和批量推送的探索，不断优化相关标准，积累管理经验，推动无人驾驶技术产品商业化落地，实现从低速到高速、

从封闭到开放的逐步发展。

如今，不少车辆都配备了智能辅助驾驶系统，但驾驶主体由“人”向“机器”转换，让不少车主“不放心”。究其原因，还是适配的保险产品空白，责任认定模糊等问题。

对此，何小鹏建议，行业主管部门应完善事故责任认定体系，进一步加快推进《道路交通安全法》修订工作，明确不同级别智能驾驶汽车在事故责任中的划分原则，制定具体的事故责任认定边界与统一标准，以避免责任认定的模糊与争议。同时，鼓励车企与保险公司联合开发适配产品。

华西都市报-封面新闻记者 欧阳宏宇