



雷群英

当前医学发展中还有很多问题需要探索,比如肾脏移植,仍有很多患者在等待肾源。在这些问题上,既要自由探索,也要有组织地协同攻关,需要



孔炜

基础医学首先要回答一个问题:基础医学的“医”体现在哪里?

因此,要凸显基础医学的“医”字,首先要建立基础与临床之间的联系。近年来,一些新引进的人才虽然科研成果突出,但医学背景和临床训练相对不足。基础医学本身又承担着人才培养的重要任务,如何让研究人员真正理解医学、



徐浩新

基础医学的发展,需要处理好传统学科系与交叉研究之间的关系。传统学科系承担着重要的教学任务,这是长期形成的组织体系。但从科研发展的实际需求来看,仅仅依靠学科系

复旦大学基础医学院院长雷群英:

基础医学原始创新需要长周期稳定支持

国家层面的稳定、持续支持。

在长远布局中,如何兼顾重大问题有组织科研与科学家的自由探索,也需要不断探索。作为基础医学领域的负责人,需要思考更多领域的科学问题,引领基础医学学科的发展。随着人民生活水平提高,健康管理可能需要进一步关口前移。现在很多健康体检还是基于疾病指标,但实际上,亚健康指标中也存在很多值得探索的前沿科学问题。面

对这些开放问题,除了给予自由探索的空间,我们更需要推动评价体系进行长周期改革。开展创新引领的研究需要很长的周期,但现有的考核体系很难完全支持这样的周期。因此,科研评价和支持机制需要更加符合基础研究的规律。

前辈的引领以及教育家、科学家精神的弘扬,也应该深入人心,根植于每一个学生心中。教师不仅要传授知识,更要真正走进学生的内心。

因此,人才培养需要更加重视理念和精神的传承。

基础医学的发展还需要国家层面的共同支持,包括相关部门共同推动。希望能够形成一份基础医学白皮书,对基础医学给予全面、稳定、长期的支持,让真正潜心医学基础研究的科学家,无论是从事转化研究还是前沿交叉研究,都能够有相对稳定的环境,最终更好地服务于民众健康。

北京大学基础医学院院长孔炜:

基础医学要真正“姓医”

接触临床,是需要持续探索的问题。

双聘可以成为一种方式,但关键不在于增加一个身份,而在于形成实质性的合作,避免只是“挂名”,要真正实现临床提问、基础回答,或者双方共同攻关。

临床医生经过系统训练后进入基础研究环境,也是产生临床科学问题的重要来源。

有组织的科研与原始创新并不矛盾。基础医学研究既需要鼓励自由探索,也需要通过学科群、科研团队等组织方式营造良好的交流氛围。不同研究方向之间、基础与临床之间形成更多交流,有助于产生新的科学问题。

真正重要的不是简单建立一个组织,而是把合作做实,让组织围绕明确的目标运行,让不同学科真正产生联系。

交叉研究同样如此。交叉不能停留在挂牌和形式上的合作,而要有明确的目标驱动。除了原始创新,成果转化也是推动交叉合作的重要方式。对于一些具有转化前景的研究,可以通过更加灵活的支持方式,为科研人员提供孵化和合作空间,使不同学科、不同领域能够围绕具体问题形成真正的合作。

基础医学的发展离不开前沿技术。对于年轻科研人员,如果能够带来具有特色、有较高技术门槛的研究方法,就应进一步建设相应的技术平台,使技术成

为推动科学问题研究的重要支撑。基础医学提出科学问题,前沿技术则能够帮助我们更深入地回答这些问题,两者之间需要更加紧密地结合。

基础医学的首要任务仍然是人才培养。面向未来,医学人才培养需要进一步明确不同类型的人才目标。我认为至少可以从三个方向进行探索:医学原创探索者、临床实践革新者和医学产业创造者。

不同类型的人才需要不同的培养方式,也可以围绕新的医学前沿探索新的培养内容。例如,脑机接口、单抗药物等新兴领域,都可以开展医学人才培养的新尝试。

浙江大学基础医学院院长徐浩新:

科研组织需围绕科学问题重新组合

开展创新研究,与新的科研组织方式不完全匹配。因此,教学和科研既不能简单割裂,也需要在组织形式上进一步调整。

前期探索中,我们曾经通过成立不同的研究中心推动交叉研究,但经过一段时间的实践,现在更倾向于通过学科群的方式重新进行整合:相关学科系的教师仍然承担教学任务,同时在学科群层面开展科研合作。

这样既保留了学科系在教学、人才培养等方面的作用,又能够让不同学科

围绕科研问题开展交叉研究。

科研资源的共建共享同样需要考虑各单位已有的基础。细胞库、动物模型库以及其他科研资源平台,都是值得共同建设的方向。如果一个单位在某一领域已经形成了一定积累,可以在此基础上牵头建设相应资源平台;其他领域工作则可以由具有相应基础的单位承担。不同资源可以由不同单位分别牵头,再通过共享形成协同,而不必要求每个学校都建设相同的资源库。

资源共享是非常重要的方向,但资

源建设需要考虑实际效率。与其要求各单位按照统一模式重复建设,不如根据各自已有的积累进行分工和合作。

科研资源和学科发展的组织也需要保留一定的开放空间。过于具体的顶层设计,有时可能把研究方向框定得过“死”。基础医学面对的是大量开放的科学问题,如果一开始就把研究方向完全固定,反而可能限制新的发现。因此,在协同建设和资源配置过程中,既需要一定的统筹,也需要为科研人员和研究机构保留自主探索的空间。