

## 2021年第18期新闻稿：在印度喀拉拉，主宰当下的是未来



《红色曙光》 E·米拉（印度喀拉拉邦）作于2021年

亲爱的朋友们：

三大洲社会研究所向您问好。

印度联邦的一个邦，拥有3500万人口的喀拉拉邦再次选举左翼民主阵线执政五年。自1980年以来，喀拉拉邦人民一直投票让当政者下台，让左右翼轮流执政。今年，人民决定留住左翼，让印度共产党（马克思主义）领导人皮纳拉伊·维贾扬再次出任首席部长。被群众称为“沙伊拉贾老师”的卫生部部长沙伊拉贾再次当选，获得破纪录的6万多张选票，大大领先离她最近的竞争对手。

显而易见，人民投票让左翼政府留任的原因有三：

1. 左翼民主阵线政府高效、理性地应对了一系列危机，包括2017年的奥奇气旋风暴、2018和2019年的**洪灾**、2018年的**尼帕疫情**以及2020-2021年的新冠疫情。
2. 尽管发生了这些危机，政府仍持续**改善**民生，建造廉价房屋，建设高品质的公立学校以及必要的公共基础设施。
3. 政府及各左翼政党努力捍卫印度的世俗联邦体制，抵制印度人民党及其党魁、印度总理莫迪日益嚣张、令人窒息的新法西斯主义倾向。

在世界有些地方，主宰当下的是旧势力；而在喀拉拉邦，主宰当下的是未来和希望。



《采摘番红花》尼亚里卡·拉姆（喀拉拉邦）作于2021年

星期天，首席部长维贾扬在**新闻发布会**没有首先宣布选举结果，而是介绍了新冠疫情的最新情况。在向喀拉拉人民告知了当前本州疫情状况后，他才祝贺了这场“人民的胜利”。他表示，这次胜利“令我们深感谦卑。它要求我们更加投入。”从2017年的气旋灾害到新冠疫情，首席部长在新闻发布会上以冷静理性的姿态面对公众，对问题给予科学的评估，为绝望的受灾群众送去希望。

导演了2021年大热电影《伟大的印度厨房》（*The Great Indian Kitchen*）的马拉雅拉姆语电影导演吉

欧·贝比以幽默而温情的方式**模仿**了这次新闻发布会。去年，他在脸上的给维贾扬的视频重新配音，用他自己跟四岁儿子说话的夸张语调叫道：早上喝茶前要先刷牙！5月2日选举结果出炉后的这次新闻发布会延续了冷静理性的传统。



《风暴中的旗帜》尼平·纳拉亚南（喀拉拉）作于2021年

相比而言，在喀拉拉邦人民看来，印度总理莫迪的**态度**就显然令人不快。1月28日，莫迪在达沃斯世界经济论坛上发言时宣布，印度已经战胜了新冠疫情。他的口气是洋洋自得的。“用其他国家的成功案例评价印度的成功是不可取的。”莫迪说，“在一个占全世界人口18%的国家，这个国家通过有效控制新冠疫情，将人类从一场大难中拯救出来。”同一天，莫迪政府的卫生部部长哈什·瓦尔德汉**表示**，“印度的新冠曲线已趋于平稳。”确实，当天新确诊病例数为18855。细心的观察者**警告**说，数字看似在缩小，但由于全社会缺乏预防措施，病毒及其新变种或将迅速卷土重来。

在莫迪和瓦尔德汉发表这些言论的几天前，莫迪的同党、北阿坎德邦首席部长特里文德拉·辛格·拉瓦特允许七百万群众参加4月的大壶节。大壶节是印度教信众庆祝木星轮转的集会，每12年应当举行一次。在疫情当下，今年的集会竟比预定时间提前了一年。有些政府官员在4月初**警告**说，大壶节之类的集会或将使病毒传播加速。卫生部**称**这种说法是“错误的、虚假的”。大壶节照常进行，莫迪为议会选举而召开的群众竞选集会也照常举办。



## 《以红色为武装》戈比卡·巴布（喀拉拉）作于2021年

莫迪在世界经济论坛上的言论既冷漠又荒谬。截止4月底，印度每天的新冠确诊病例多达40多万例。整个医疗系统已不堪重负。印度政府在医疗上的开支极低，在2018年仅占GDP的1.3%。2020年末，印度政府承认，每1000个印度人只配备了0.8个**医生**和1.7个**护士**。在与印度规模、财富接近的国家中，没有哪个国家的医疗工作者如此之少。

更为严重的是，印度每万人仅**拥有**5.3张病床，举例而言，中国的同样人数拥有43.1张病床。印度每十万人仅**拥有**2.3张重症监护病床；相比而言中国是3.6张。印度仅有48000台呼吸机，而中国仅在武汉就**曾有**70000台。

薄弱的医疗基础设施完全是由私有化所致，私营医院按承载能力最大化原则运营各自的系统，无力应对高峰期的压力。最优化理论不允许系统处理病例激增的情况，因为这意味着医院的承载能力在平常会产生富余。没有哪个私人部门会自愿添置富余的病床或富余的呼吸机。这种情况在全球疫情时就会不可避免地造成危机。政府的医疗保健开支少就意味着医疗基础设施投入低，医疗工作者工资低。无论在平常时期还是非常时期，如此管理现代社会实属糟糕。

印度共产党（马克思主义）泽维尔·奇蒂拉皮利用马拉雅拉姆语歌唱《国际歌》。他在喀拉拉邦的瓦达克坎奇里赢得了议会席位。

莫迪所在的印度人民党在喀拉拉邦议会选举中惨败，未获一个席位；人民党与其盟友分别在9100万人的西孟加拉邦和6800万人的泰米尔纳德邦落败。这几个州的当务之急是要扭转由唯利是图的医疗体系、冷漠无能的政府造成的灾难。不过，应该说这些邦并非支持莫迪的核心根据地。他的根据地主要位于印度北部和东部，这些邦经受选举的考验至少还要一年。不过，自2020年11月开始的农民抗议活动仍在持续，或将改变印度东部、北部诸多邦的力量对比，例如哈里亚纳邦和古吉拉特邦。

疫苗接种情况最能反应本届政府的冷酷与无能了。印度的疫苗产量占了世界总产量的60%。然而，正如国家高级研究院教授特伽尔·卡尼特卡所指出的，按照当前的速度，印度到2022年11月才能完成接种活动。这种情况令人不安。卡尼特卡提出了三个合理而且应立即采纳的政策建议：

1. 由印度政府按管制价格大批量采购疫苗。
2. 在印度28个邦及8个联邦属地实行透明的疫苗分配方案，与公共卫生专家、州政府协商，决定疫苗需求和比例，以确保全国公平分配。
3. 由地方政府采取措施，增加劳动群众接种数量，确保各经济阶层公平获得疫苗。

这个计划不但对印度，对世界大部分地区都是有意义的。



《领头人与老师》朱奈娜·穆罕默德作于2021年

喀拉拉邦民心振奋，全印度的敏锐人士都在关注左翼政府应对疫情、推进人民议程的努力。年轻诗人吉维什·M捕捉到了这场胜利的精髓：

花儿啊，

你为什么这么红？

深深扎根，  
直达基底。  
仅此而已。

选举前几天，喀拉拉邦卫生部部长沙伊拉贾被**问及**疫情的状况。本期新闻稿以她的回答作为结尾：

我认为，从这场疫情可以得出两大教训。首先，国家需要妥善的规划和分散执行的机制，以改进医疗系统。其次，加大医疗卫生投入刻不容缓。我们在卫生部门上的开支仅占GDP的百分之一；至少应提高到10%。古巴等国家在医疗上的投入要高得多。喀拉拉邦着手推行家庭医疗中心时，古巴的家庭医生体系给了我启发。医疗保健应该是全民性的，对第三级医疗服务机构应有一些管理措施。初级、二级、三级的医疗投入都应该增加。应该在制度保障下进行分散规划。古巴取得显著成就有赖于集中规划、分散执行的做法。他们的医疗保健系统是以人民为本，以患者为本的。我们可以学习他们的平等观念和分散执行的做法。

我是左派人士，目前对于印度的医疗政策没有话语权。但如果左翼力量在中央掌权，我们将对医疗卫生和教育进行国有化。政府理应掌控医疗卫生，让所有人，无论贫富，都能得到公平的治疗。

热忱的，

Vijay