



断了解是否存在社区传播。“我们不能像中国那样大面积地进行新冠病毒核酸检测，因为我们根本没有这个能力，因此只能有重点地开展检测。”夏尔马透露，印度在2020年疫情第一阶段的日检测能力是约15万份样本，仅比封锁刚开始时高出1000份左右，是人均检测率最低的国家之一，“从第一例确诊病例见诸报端后，印度就该加强检测能力，我们有资源，却没有提前做计划，最终还是失去了早封锁带来的收益”。截至2021年5月22日，印度的日检测能力达到210万份（政府检测实验室1242个，私人检测实验室1273个），为疫情发生以来最高，但与高企的抗体阳性检出率和潜在感染群体相比还是“小巫见大巫”，印度新冠疫情——以及死亡人数——的真正规模可能要大得多，世卫组织首席科学家苏米娅·斯瓦米纳坦指出，印度实际感染人数可能是现公布人数的20

到30倍，那就是印度当下新冠肺炎感染人数可能已达3.5亿-5.3亿，“所有主要经济体中，印度是检测比例最低的国家之一，这既是因为印度国内的病毒检测能力有限——特别是在目前病毒大肆传播的小城镇和农村地区——也是源于政治上的压力，后者要求限制病毒检测数量，以使官方统计的病例数保持在较低水平”。

很显然，这套缓疫措施只能以印度相当比例的公民通过感染获得免疫，来使疫情得到缓解，但代价是延长了疫情的流行时间，这和中国“围歼式抗疫”——致力于完全遏制病毒传播，将传染源完全消灭、将病例归零——有着天壤之别，“如果（印度）采取中国式措施，就要考虑一直坚守，直至人口中有高比例的人都打上了疫苗。”一位参与中国疫情防控的疾控系统内专家曾分析，这对印度来说颇有些“可望而不可及”。《印度快报》披露，

上图：5月30日，一名男子在印度阿姆利则接种新冠疫苗。

印度中央政府从4月初开始在全国范围内扩大新冠疫苗接种规模，从4月1日开始为该国45岁以上人群接种疫苗，5月1日起向所有18岁以上成年人开放接种。不过，受原料供应短缺等影响，印度不少邦和地区疫苗存货不足，新货又迟迟无法到位，首都新德里以及马哈拉施特拉邦等疫情严重地区不得不推迟原定5月初开始的新一阶段疫苗接种。英国牛津大学“用数据看世界”网站统计显示，截至6月4日，印度国内累计接种新冠疫苗2.24亿剂。

## 没有安全网的国家

《今日印度》周刊发现，今年这一波疫情主要发生于大城市，病毒由于数百万临时工流动得以加速传播，像奥迪沙邦报告的病例中，这些临时工就占据了80%左右。法国巴黎东马恩拉瓦莱大学讲师卡特琳·布罗斯解释：“印度有大量从事非正式工作的人口，唯一的保障就是自己的家庭。对这些人而言，印度是个没有任何安全网的国家。”在最大城市孟买，贫民窟是感染率最高的地方，在这些贫穷社区，52%的人依靠非正规行业来就业。这些人的工作只支付现金，他们日复一日地靠基本必需品过活，布罗斯说：“莫迪不能长期把人封锁起来。这意味着他们失去工作和金钱，也意味着他们会挨饿。人们需要帮助。”像孟买贫民窟自疫情开始发生以来，谋杀、袭击和偷窃事件的比率已大幅下降，但2020年3-5月第一轮封锁期间的暴力事件引起当局的关注，人们从商店买回来的东西成为抢劫