



# 解读“十五五”规划纲要： 从生育友好型社会建设，看“十五五”人口政策的开篇布局

文/马屹峰

## 摘要

人口均衡发展是国家经济社会可持续发展的重要基石，而构建生育友好型社会则是实现人口均衡发展的关键路径之一。2026年3月正式发布的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》（以下简称“‘十五五’规划纲要”）首次将“建设生育友好型社会”纳入五年规划。本文结合2021~2025年我国人口政策的实施实践与人口发展数据，解释生育友好型社会的政策内涵与“十五五”规划纲要的政策演进方向，再从人口客观形势、生育意愿和政策阻碍三个维度讨论政策调整的导向，随后分析“十五五”规划纲要如何构建生育友好型社会，最后对全文进行总结。

## 正文

### 一、“生育友好型社会”的由来

#### （一）生育友好型社会的内涵

生育友好型社会出自2024年7月通过的《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》。生育友好型社会指以尊重生育的社会价值为基本前提，以降低家庭生育、养育、教育综合成本为目标，通过构建覆盖全人群、全生命周期的生育支持政策体系，建立政府、企业、社会、家庭协同发力的治理机制，营造有利于生育的婚嫁模式、文化和舆论氛围、激励机制、服务体系、市场条件等。

总的来看，我国生育友好型社会的制度体系由四类相互衔接、互为支撑的政策构成：

表1 生育友好型社会的政策四支柱框架

支持类型	政策范畴	针对的问题	政策目标
经济支持	育儿补贴、税收减免、住房与教育政策倾斜	生育养育经济成本过高	直接降低家庭生育的刚性支出压力
时间支持	生育休假制度、弹性工作制	工作与育儿时间冲突	保障家庭育儿时间
服务支持	普惠托育服务、生育全周期医疗保健、出生缺陷防控	婴幼儿照护缺口大、生育健康保障不足	弥补家庭照护能力短板，筑牢生育安全底线
环境支持	女性就业权益保障、公共空间适儿化改造、婚育文化引导	生育相关制度性歧视、社会氛围不友好	消除生育行为的外部障碍，营造全社会协同的支持环境

数据来源：大公国际整理

## （二）政策持续深化：从试点到普及的发展

“生育”并非本次“十五五”规划纲要中的“新内容”。2021年发布的《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》（以下简称“‘十四五’规划纲要”），就在第四十五章第一节“推动实现适度生育水平”中进行过阐述。相较于2021年发布的“十四五”规划纲要，本次“十五五”规划纲要的变化并非零散的内容增补，而是从政策层级、逻辑、目标到实施机制的深化：

**表2 “十四五”规划纲要与“十五五”规划纲要生育友好相关内容差异对比表**

对比维度	“十四五”规划纲要官方表述与定位	“十五五”规划纲要官方表述与定位
政策层级	隶属于“提升国民素质 促进人的全面发展”篇章，作为“应对人口老龄化国家战略”的子项内容，无独立章节	设立“完善人口发展战略 促进人口高质量发展”的独立篇章，与科技创新、产业发展等并列，并将建设生育友好型社会作为该篇章开篇核心内容
政策逻辑	指出增强生育政策包容性，使用“探索”“建立”等词汇，政策设计以单项化、碎片化为主	包含生育支持、育幼服务、家庭发展和生育友好三个层面，推动生育友好融入经济社会政策全环节，政策措施更显全面
目标体系	除托位数外，未设置其他明确指标	构建覆盖托育服务、医疗保障、就业权益、健康指标的多维度量化目标体系，设定了婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别下降到3.5%、12/10万以下的硬指标
实施机制	无明确的跨部门协同要求与成本分担机制	明确提出推动生育支持融入经济社会发展各项政策，构建从怀孕到育幼，从医疗到经济全方位的政策实施路径

数据来源：大公国际整理

总的来看，本次“十五五”规划纲要整体呈现出以下特征：

其一，**政策层级进一步提升**。“十四五”规划纲要中，生育政策仅作为应对人口老龄化的配套举措；而“十五五”期间，生育政策被提升至与科技创新、产业发展处于同等重要地位的国家战略层面，并以独立篇章进行部署，凸显了生育友好型社会建设在人口高质量发展全局中的重要地位。

其二，**政策逻辑更加完善**。“十四五”规划纲要中，政策表述多为“探索建立”某项具体措施。如探索实施父母育儿假等，呈现出碎片化特征；“十五五”规划纲要则构建起“生育支持—育幼服务—家庭发展—生育友好”的架构，强调政策间的协同联动。

其三，**政策目标更加明确**。“十五五”规划纲要明确设立婴儿死亡率、孕产妇死亡率的医疗指标，强化了政策实施的刚性。

其四，**实施机制更加健全**。“十五五”规划纲要从税收、补贴、保险、分娩安全、休假、辅助生殖、育幼、婚嫁、住房、公共空间、社区等诸多方面发力，以期探索建立中央与地方、政府与社会的成本分担机制，降低个人生育负担。

## 二、建设生育友好型社会的必要性

### (一) 人口形势倒逼：低生育水平与人口减量发展的趋势

2022 年开始，我国进入人口负增长时代，2022~2025 年，我国人口发展整体呈现出低生育水平、人口持续负增长、结构老龄化三项特征，对人口政策提出了系统性调整的要求。

#### 1. 出生人口持续处于低位，总和生育率跌破生育率警戒线

2022~2024 年，我国年度出生人口分别为 956 万人、902 万人、954 万人，年度总和生育率分别为 1.066、1.017、1.085，连续三年远低于 1.3 的超低生育率警戒线，长期低于 2.1 的人口世代更替水平；根据《中华人民共和国 2025 年国民经济和社会发展统计公报》，2025 年我国人口出生率为 5.63%，当年出生人口仍处于低位运行区间。同时，我国人口自然增长率自 2022 年首次转负后，2022~2025 年分别为 -0.60‰、-1.48‰、-0.99‰和 -2.41‰，已明确形成人口减量发展的趋势，且负增长幅度呈扩大态势。

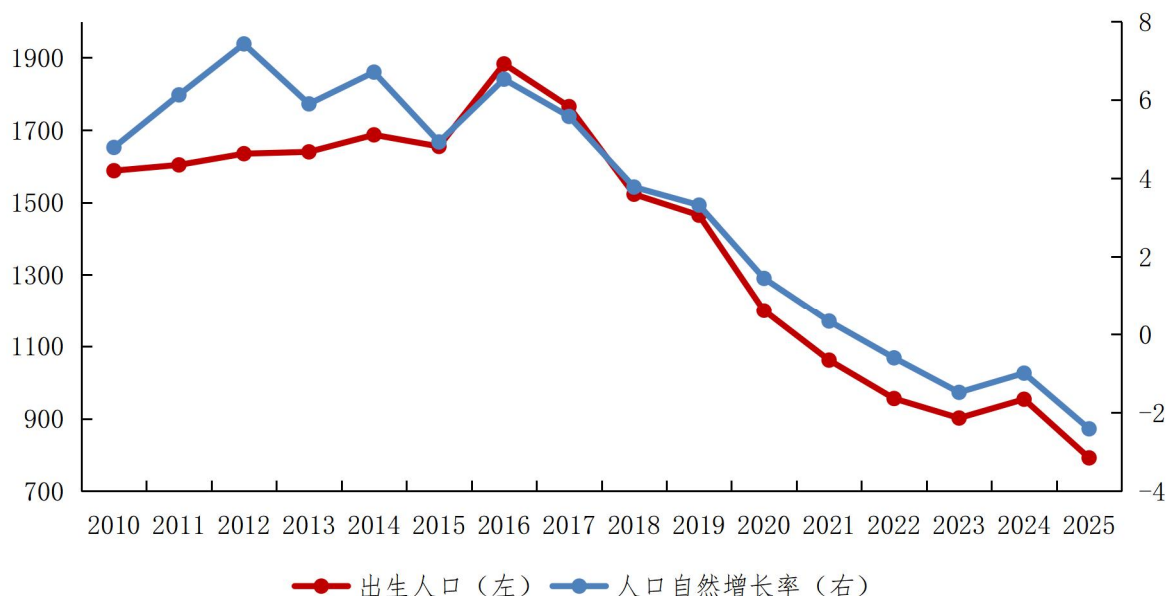


图 1 2010~2025 年全国出生人口与人口自然增长率变化折线图 (单位: 万人、‰)

资料来源: wind, 大公国际整理

#### 2. 人口结构性矛盾持续深化，对长期经济社会发展形成刚性约束

截至 2025 年底，我国 60 岁及以上老年人口数量已达 3.2 亿，占总人口的 23%，正式进入深度老龄化社会；同期劳动年龄人口规模持续缩减，人口抚养比持续上升，人口结构变化对社会保障体系可持续性、劳动力长期供给、内需市场潜力、科技创新能力的影响已逐步显现，亟须通过系统性的生育支持政策，优化人口长期发展结构。



## （二）生育意愿的制约因素长期未得到实质性缓解

生育意愿是决定出生人口规模、人口长期结构演化的关键因素，育龄群体生育意愿的持续低迷，不仅会直接加剧出生人口下降速度，还会加速人口负增长与深度老龄化进程。唯有从根源上解决制约生育意愿的问题，才能为人口长期均衡发展筑牢根基。

2023年，湖南省人大教科文卫委发布了一篇名为《解决“不想生、不敢生”难点堵点问题》的报告。报告指出，当前存在政策“含金量”不足的问题，部门落实生育支持措施的力度有限、措施存在堵点问题、没有建立起合理的生育成本分担机制。其中，针对育龄女性，存在经济负担重、职场压力大、生育能力弱的主要问题，此外，缺失托育服务也成为制约生育意愿释放的重要瓶颈。

### 1. 生育、养育经济成本过高，家庭支出压力很大

随着中等收入群体的比重逐年提升，其对生育、养育的保障需求随之增长。自备孕阶段的孕前检查、营养补充，到孕期的定期产检、孕期保健，再到分娩时的医疗费用和月子中心，每一个环节都给家庭带来了一定经济压力。特别是在部分医疗资源相对紧张或收费较高的地区，分娩费用甚至可能成为普通家庭的一项沉重负担。而孩子出生后的养育成本居高不下，奶粉、纸尿裤、衣物等生活用品构成了持续性的开销。随着孩子年龄的增长，教育支出成为家庭支出的核心部分。从幼儿园的保教费、兴趣班费用，到小学、中学的择校费、课外辅导费，再到大学的学费和生活费，各项费用层层累积，令许多家庭感到难以承受。部分优质幼儿园的月均费用常高达数千元，甚至超过了部分城市普通职工的月工资收入；而课外辅导机构的费用同样高昂，一门课程的年费往往需要上万元。此外，孩子在饮食、医疗、娱乐等方面的支出也不容小觑。这些费用对于普通工薪家庭而言，无疑是巨大的经济压力。

### 2. 职业发展受到约束，时间冲突与就业歧视的制约

对于女性职工而言，生育与职业发展之间的矛盾显著。怀孕及产后恢复需要时间，而育儿阶段，更需要父母投入大量时间与精力。女性通常在这一过程中承担了更多的育儿职责，致使其在工作上的精力分配不可避免地受到影响。部分企业在招聘、晋升等环节，存在对育龄女性隐性的就业歧视，担忧其因生育和育儿影响工作效率与稳定性，进而在机会分配上产生歧视。此外，职场中的“母职惩罚”现象依旧存在，即母亲在薪酬和职业发展方面往往比父亲或未生育女性面临更为不利的待遇。同时，尽管男性在育儿方面的参与度有所提高，但受传统性别角色观念的影响，女性仍被视作育儿的主要承担者，这使女性在平衡工作与家庭时面临更大的挑战，从而抑制生育意愿。

### 3. 缺乏托育服务

以千人口托位数为例，2022~2025年我国每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数分别为2.57个、3.38个、4.03个和4.73个，虽实现稳步增长，但仍处于较低水平。截至

2023 年底，全国 3 岁以下婴幼儿入托率仅为 7.86%，而 2018 年 OECD 国家 3 岁以下婴幼儿入托率就达到了 33.8%，2025 年 3 月，德国东部各州的 3 岁以下婴幼儿入托率更是达到 54.9%。现有的托育服务供需错配未能得到解决。

### （三）政策执行效果有限：“十四五”时期面临的现实局限

人口发展的客观形势，对生育支持政策提出了系统性调整的要求，而“十四五”时期暴露的实施问题，则进一步明确了“十五五”期间政策调整的具体方向。“十四五”时期，我国 31 个省（自治区、直辖市）均出台了生育支持相关政策，在托育服务供给、生育医疗保障等方面取得一定成效，但也暴露了一些局限，成为“十五五”期间政策调整的目标：

#### 1. 政策碎片化，区域差异过大，覆盖不足

“十四五”时期的生育支持政策多为地方分散试点，未形成全国统一的制度框架，政策呈现明显的碎片化特征。以育儿补贴为例，各省份补贴标准从每月 50 元到 1000 元不等，超过半数省份仅将二孩、三孩家庭纳入补贴范围，一孩家庭覆盖不足；同时，东部发达省份的补贴力度、政策覆盖范围显著高于中西部财政能力较弱的省份，政策效果呈现明显的区域分化，欠发达地区政策缺位问题明显。

#### 2. 政策落地难，纸面规定与实际执行存在显著差距

育儿假、弹性工作制等时间支持政策方面，截至 2025 年底，全国 31 个省份均出台了育儿假相关规定，平均落地率较低，其中中小企业落地率更低，主要是假期成本分担机制尚未明确，用工成本完全由企业承担，导致企业执行意愿极低，育龄职工“不敢休、不能休”的问题普遍存在，政策未能转化为家庭的实际获得感。

#### 3. 政策普惠性不足，托育服务供需错配明显

“十四五”时期，我国千人口托位数提升，超额完成规划目标，但供给端的结构矛盾始终未解决：一是普惠托位占比少，多数托位为市场化的高端托育，价格超出普通家庭承受能力；二是城乡差距显著，超过 70% 的托位集中在城市，县域及农村地区托育服务供给严重不足；三是托幼一体化覆盖率低，具备托育服务能力的幼儿园占比低。

### 三、“十五五”时期生育友好型社会建设如何落地

针对上文所提及的人口形势以及政策实施过程中面临的问题，“十五五”规划纲要构建了一套涵盖经济支持、医疗保障、托育服务、就业权益和社会环境等方面的政策框架。

#### （一）经济支持：基本、普惠、统一的制度框架

##### 1. 探索建立全国统一的普惠式生育保障和补贴制度

“十五五”规划纲要构建了从生育到养育的普惠式框架，生育方面，通过扩大医保覆盖范围提升普惠性。养育方面，“十五五”规划纲要明确提出，要加快普惠托育服务



体系建设，多渠道扩大服务资源供给。增加公办托位，引入社会资本，引导用人单位和社区办托。这一制度设计旨在通过全国统一的基础标准，提供统一的普惠生育保障，解决不同收入群体、不同省份、不同孩次之间的政策覆盖不均问题；实质上加大了中央财政对中低收入群体和中西部欠发达地区的转移支付力度，缓解中西部地区地方财政压力，缩小区域间政策差距，实现育儿补贴政策的均等化覆盖，解决欠发达地区财政能力不足导致的政策缺位问题。

## 2. 完善税收、住房、教育政策的协同支持机制

“十五五”规划纲要指出，要优化3岁以下婴幼儿照护、子女教育个人所得税专项附加扣除政策，住房保障、商品住房购买、公积金使用政策向多子女家庭倾斜，持续降低家庭教育刚性支出。将经济支持从单一的现金补贴，拓展到税收、住房、教育三大家庭支出领域，形成多维度的合力；同时将生育支持政策与住房、教育等民生政策深度绑定，从根源上缓解家庭生育的长期支出顾虑。

## 3. 建立补贴标准动态调整机制

“十五五”规划纲要指出，建立育儿补贴标准与经济社会发展水平、物价变动的动态调整机制。以解决“十四五”时期地方补贴政策固定化、缺乏长效性的问题，通过动态调整保障补贴政策，构建稳定、可持续的经济支持制度。

### （二）医疗保障体系：全周期覆盖，筑牢生育健康底线与保障均等化

经济支持体系从制度层面降低了家庭的生育经济成本，而生育医疗保障体系，则从健康服务层面筑牢了生育安全的底线，解决家庭“生得安全、生得健康”的顾虑。“十五五”规划纲要针对“十四五”时期生育医疗保障覆盖不全、区域不均的问题，指出了三个实施方向：

#### 1. 扩大生育保险制度覆盖面，缩小群体保障差距

“十五五”规划纲要指出，要扩大生育保险制度覆盖面，将灵活就业人员、农民工、新就业形态劳动者逐步纳入生育保险覆盖范围，打通生育保险与城乡居民基本医疗保险的制度衔接，实现政策范围内住院分娩费用个人零自付。通过解决“十四五”时期生育保险覆盖范围有限的问题，将此前未纳入保障的灵活就业人员、农民工等群体纳入制度框架，缩小城镇职工与城乡居民、正规就业与非正规就业群体之间的保障差距，实现生育医疗保障的全人群覆盖，解决非正规就业群体生育费用负担重的问题。

#### 2. 规范推进辅助生殖技术应用与医保覆盖

“十五五”规划纲要指出，要规范有序推进辅助生殖技术应用，逐步将适宜的辅助生殖项目纳入医保支付范围，加强生育力保护，实施早孕关爱行动。这一设计针对不孕不育家庭的生育需求，解决“生不了”的问题，填补了“十四五”时期相关保障的空白，通过医保覆盖降低辅助生殖技术的就医门槛，覆盖更多有生育意愿但存在生育困难的家

庭，同时通过生育力保护、早孕关爱行动，构建覆盖孕前、孕中的全周期生育健康服务体系。

### 3. 完善出生缺陷防控与基层服务能力建设

“十五五”规划纲要指出，要实施出生缺陷防治能力提升计划，完善出生缺陷三级预防体系，加强基层妇幼健康服务能力建设，推动妇幼健康服务资源向县域、农村地区延伸，同时设置了约束性目标，要将婴儿死亡率控制在3.5%以下，孕产妇死亡率控制在12/10万以下。该措施旨在解决“十四五”时期妇幼健康服务城乡差距大、基层能力不足的问题，通过加强普遍性的基层服务能力建设，缩小城乡、区域间的妇幼健康服务差距，筑牢生育安全的底线，同时通过出生缺陷全流程防控，降低家庭的生育风险顾虑。

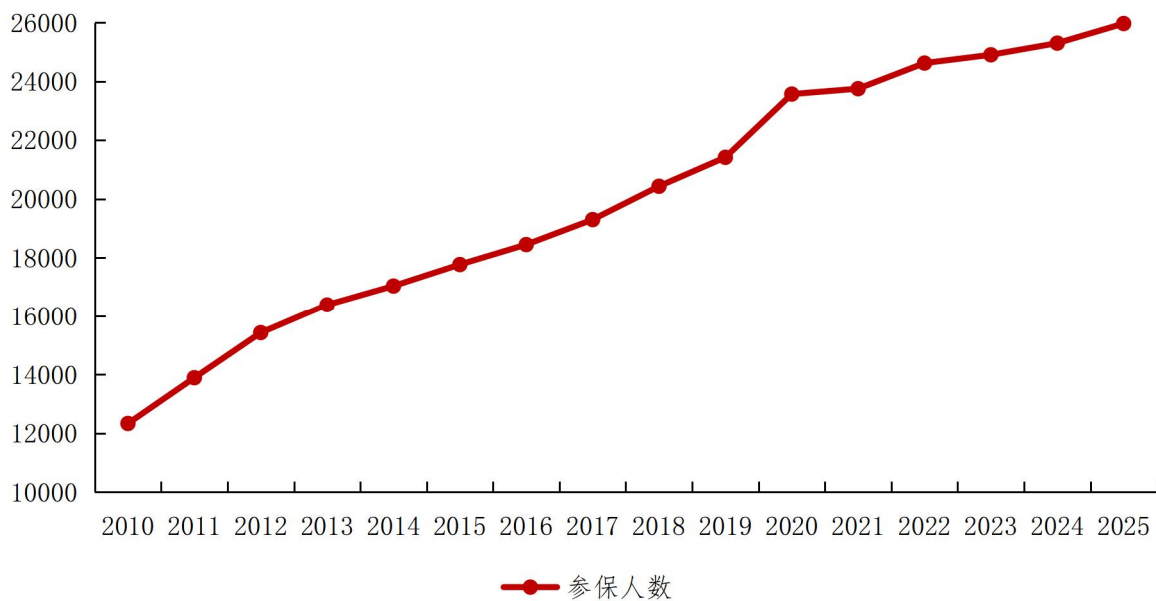


图2 2010~2025年全国生育保险参保人数（单位：万人）

资料来源：wind，大公国际整理

#### （三）托育服务体系：多元化供给，解决供需错配与普惠性不足

托育服务供给不足是制约生育意愿释放的第二大因素，也是“十五五”时期生育友好型社会建设的重点攻坚任务。针对“十四五”时期托育服务供需错配、普惠性不足、结构性矛盾突出的问题，“十五五”规划纲要指出了三大实施方向与目标：

##### 1. 明确量化发展目标，锚定供给扩容方向

“十五五”规划纲要指出，在“十五五”期间，全国3岁以下婴幼儿入托率要提高6个百分点，实现地市级托育综合服务中心全覆盖，普惠托位占比显著提升。相较于“十四五”时期仅设置千人口托位数的总量目标，“十五五”规划新增了入托率、普惠托位占比目标，以解决“十四五”时期“总量增长、普惠不足、利用率低”的问题，从“重数量”转向“重质量、重实效”，确保托位供给真正转化为家庭可及、可负担的服务。



## 2. 构建多元化托育服务供给体系，打通低成本供给渠道

“十五五”规划纲要指出，要增加公立托育的供给，引导社会资本建设托育机构，重点支持幼儿园发展托幼一体化服务，鼓励招收2~3岁幼儿，鼓励用人单位、产业园区配套建设托育设施。该设计针对“十四五”时期托育供给结构性矛盾的问题，通过托幼一体化、社区托育、用人单位办托进一步丰富了托育供给。其中，托幼一体化是依托现有幼儿园的场地、师资、资质办托，无需新增大量固定资产投资，是成本最低、效率最高的供给方式；社区办托，能够满足双职工家庭的托育需求，解决“距离远、接送难”的问题；用人单位办托，能够直接解决职工工作与育儿的时间冲突，通过社会渠道的补充，解决供需错配的问题。

## 3. 完善托育服务保障与监管体系，规范行业发展

“十五五”规划纲要指出，要深入开展普惠托育服务专项行动，完善普惠托育服务价格形成机制，实施托育服务质量提升行动，加快推进托育服务立法，加强托育人才队伍建设。该设计针对“十四五”时期托育服务监管不足、人才缺口大、价格不规范的问题，通过专项行动、价格机制、立法保障、人才建设四项举措，推动托育服务行业向普惠化、规范化、标准化方向发展，解决家庭“不敢送、送不起”的顾虑。

### （四）就业与时间支持：完善成本分担机制，解决落地难与女性职业发展困境

托育服务体系解决了家庭“有人带娃”的问题，而就业与时间支持体系，则解决了家庭“有时间带娃、不因带娃牺牲职业发展”的顾虑，针对“十四五”时期时间支持政策落地率低、女性就业权益保障不足的问题，“十五五”规划纲要指出了三大实施方向：

#### 1. 完善生育休假制度与成本分担机制

“十五五”规划纲要指出，要全面落实产假、陪产假、育儿假制度，探索建立假期用工成本分担机制，通过社保补贴、税收减免等方式，合理降低企业落实休假制度的用工负担。该设计针对假期成本完全由企业承担的症结，通过社保补贴、税收减免等方式，由政府与企业共同分担假期用工成本，提升企业的执行意愿，从根源上解决“企业不愿执行、员工不敢休”的问题，让时间支持政策真正落地。

#### 2. 推广弹性工作制，平衡工作与育儿的时间冲突

“十五五”规划纲要指出，要鼓励用人单位对3岁以下婴幼儿父母职工实行弹性上下班、居家办公、非全日制用工等弹性工作制，为生育后再就业的女性提供职业技能培训。这一设计针对双职工家庭工作与育儿的时间冲突，通过弹性工作制为家庭提供更灵活的育儿时间安排，同时通过职业技能培训保障女性生育后的职业发展连续性，缓解女性“生育即职业中断”的顾虑。

#### 3. 强化女性就业权益保障，从源头遏制就业性别歧视

“十五五”规划纲要指出，要依法治理招聘、录用、晋升、薪酬等环节的就业性别

歧视行为，健全劳动保障监察体系，畅通女性就业维权渠道。以解决“母职惩罚”这一抑制女性生育意愿的重要问题。通过强化劳动监察、畅通维权渠道，从源头遏制就业性别歧视，保障女性的平等就业权与职业发展权，解决女性“生娃即失业、生娃即降薪”的长期顾虑。

### （五）社会环境支持体系：多元协同治理，营造全维度生育友好氛围

社会环境支持体系从软环境层面，推动生育友好从政策要求转化为社会共识，针对“十四五”时期社会氛围营造不足、公共服务配套不完善的问题，“十五五”规划纲要指出了三大实施方向：

#### 1. 推进公共空间适儿化改造，完善母婴设施全覆盖

针对带娃出行不便的问题，“十五五”规划纲要指出，要推进城市公共空间、交通场站、商业综合体、公园景区等公共场所的适儿化改造，实现母婴设施全覆盖，持续推进儿童友好城市建设。通过公共空间适儿化改造，让生育友好从家庭延伸到全社会的公共场景，降低家庭带娃出行的成本与不便，营造全场景的友好环境。

#### 2. 培育新型婚育文化，引导婚育观念转变

“十五五”规划纲要指出，要加强人口国情国策教育，倡导适龄婚育、优生优育、夫妻共担育儿责任的婚育观念，治理高额彩礼、大操大办等婚俗陋习。鼓励通过文化引导营造尊重生育、夫妻共担责任的社会氛围，从观念层面缓解生育的社会环境压力，为生育友好型社会建设提供长效支撑。

#### 3. 健全家庭发展支持体系，强化基层服务支撑

“十五五”规划纲要指出，要完善家庭教育指导服务体系，构建社区、家庭、学校协同的育儿支持网络，健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度。通过基层社区的服务网络，为家庭提供常态化的育儿指导与支持，兼顾不同类型家庭的差异化需求，构建全社会协同的育儿支持体系。

**表 3 “十五五”规划生育友好型社会建设目标对比表**

政策指标	基期值	“十五五”规划目标	指标属性
3岁以下婴幼儿入托率	2023年末为7.86%	提高6个百分点	预期性
婴儿死亡率	2024年末为4.0‰	3.5‰以下	约束性
孕产妇死亡率	2024年末为14.3/10万	12/10万以下	约束性

数据来源：大公国际整理

## 四、总结

总的来说，“十五五”规划纲要首次将“建设生育友好型社会”纳入国家五年规划，是我国人口发展战略向构建全国性系统性制度转型的重要举措，也是应对人口减量发展



态势、解决低生育困境、推动人口高质量发展的重要制度安排。

当前，我国仍然存在低生育水平、人口负增长幅度扩大、结构性老龄化加剧的严峻挑战，育龄人群存在经济负担、职业发展、缺少托育服务等长期抑制生育意愿的困难。如何降低育龄人群的生育成本，是“十五五”时期建设生育友好型社会所必须解决的问题。对此，“十五五”规划纲要构建了一个包含经济支持、医疗保障、就业权益、社会环境等诸多层面的政策框架，设置了可量化、可考核的约束性与预期性指标，为建立政府、企业、社会、家庭四方协同的治理机制提供了解决方案，为生育友好型社会建设划定了清晰的实施路径。

但同时，也必须清醒认识到，建设生育友好型社会是一项贯穿经济社会发展全局，甚至可能历经数十年的长期人口工程，其政策成效的显现无法一蹴而就，必须保持久久为功的战略定力。要真正实现生育友好型社会的建设目标，一方面需要强化中央财政转移支付的兜底支撑作用，加大对中西部欠发达地区、人口流出地区的资金与政策倾斜，破解地方财政能力不足导致的政策落地不均、覆盖缺位问题；另一方面需要推动生育支持政策与住房、教育、就业、税收等民生政策深度融合，让生育支持惠及民生。同时，要在全国统一制度框架的基础上，充分兼顾不同区域的人口形势、财政能力与发展差异，预留因地制宜的政策空间，杜绝“一刀切”的制度设计；更要持续培育尊重生育、保障育龄女性权益、夫妻共担育儿责任的新型婚育文化，破除婚嫁陋习，推动生育友好从政策要求转化为全社会共识，为政策长效落地筑牢文化根基。

长远来看，建设生育友好型社会的价值，不仅在于短期内缓解出生人口低位运行的态势，更在于构建长期稳定、公平可及、可持续的生育支持制度环境，切实保障家庭的生育自主权，最终为实现人口长期均衡发展、支撑中国式现代化行稳致远筑牢坚实的人口根基。

## 报告声明

本报告分析及建议所依据的信息均来源于公开资料，本公司对这些信息的准确性和完整性不作任何保证，也不保证所依据的信息和建议不会发生任何变化。我们已力求报告内容的客观、公正，但文中的观点、结论和建议仅供参考，不构成任何投资建议。投资者依据本报告提供的信息进行证券投资所造成的一切后果，本公司概不负责。

本报告版权仅为本公司所有，未经书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布。如引用、刊发，需注明出处为大公国际，且不得对本报告进行有悖原意的引用、删节和修改。