

关于辽宁何氏眼科医院集团股份有限公司 首次公开发行股票并在创业板上市申请文件 第三轮审核问询函的回复

深圳证券交易所：

贵所于 2021 年 3 月 5 日出具的《关于辽宁何氏眼科医院集团股份有限公司首次公开发行股票并在创业板上市申请文件的第三轮审核问询函》（以下简称“问询函”）已收悉，容诚会计师事务所（特殊普通合伙）（以下简称“申报会计师”）对贵所问询函进行了认真讨论；申报会计师对贵所问询函中所有提到的需要申报会计师说明或发表意见的问题进行了认真核查。现将有关问题的核查情况和核查意见说明如下。

除另有说明外，本回复报告所用简称与《辽宁何氏眼科医院集团股份有限公司创业板首次公开发行股票招股说明书（申报稿）》中的释义相同。

审核问询函所列问题	黑体（加粗）
对问询函所列问题的回复	宋体
对问询函的修改、补充	楷体（加粗）

目 录

问题五.....	3
问题六.....	15

5. 关于白内障诊疗服务等收入。审核问询回复显示：

(1) 发行人白内障诊疗服务报告期收入分别为 5,754.94 万元、6,071.84 万元、6,722.79 万元和 2,594.35 万元，其中现金收款占比分别为 57.08%、54.85%、55.04%和 48.89%；

(2) 白内障诊疗服务现金收款比例显著高于屈光不正手术矫正服务、玻璃体视网膜诊疗服务等其他手术，发行人称原因系白内障诊疗服务为年龄相关的疾病，患者以中老年为主，该类患者倾向于采用现金支付自费部分医疗款项；

(3) 白内障诊疗服务人均手术量报告期分别为 650.55 例/人、531.86 例/人、473.43 例/人和 160.12 例/人；除白内障诊疗服务外，屈光不正手术矫正服务人均手术量亦在 500 例/人以上；

(4) 白内障诊疗服务均价报告期分别为 5,700.11 元/例、6,318.39 元/例、7,263.01 元/例和 8,431.63 元/例。

请发行人：

(1) 补充说明白内障诊疗服务中，医保和自费的比例情况，自费比例中现金占比情况，结合具体支付数据，说明白内障诊疗服务现金收款占比较高的合理性；

(2) 结合手术耗时、医生作息时间等情况，说明白内障诊疗服务等各类手术的人均手术量较高是否合理，与同行业公司相比是否存在异常。

请保荐人、申报会计师结合现金收款比例较高、人均手术量较高的特点，补充说明对发行人收入是否真实、准确的核查程序及结论。

(1) 补充说明白内障诊疗服务中，医保和自费的比例情况，自费比例中现金占比情况，结合具体支付数据，说明白内障诊疗服务现金收款占比较高的合理性；

【回复】

1、白内障诊疗服务中，医保和自费的比例情况，自费结算现金占比情况

报告期各期，白内障诊疗服务中医保和自费结算金额、占比以及患者自费结算现金结算金额、占比情况如下：

单位：万元

项目	2021 年 1-6 月		2020 年度		2019 年度		2018 年度	
	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比
医保结算金额	4,283.76	56.39%	8,446.98	55.37%	8,406.80	55.57%	8,042.19	56.98%
自费结算金额	3,313.45	43.61%	6,807.55	44.63%	6,722.79	44.43%	6,071.84	43.02%
其中：现金收款金额	1,259.40	16.58%	2,751.73	18.04%	3,700.05	24.46%	3,330.30	23.60%
白内障诊疗服务收入	7,597.21	100.00%	15,254.53	100.00%	15,129.58	100.00%	14,114.02	100.00%

报告期各期，公司白内障诊疗服务医保结算金额分别为 8,042.19 万元、8,406.80 万元、8,446.98 万元和 4,283.76 万元，占白内障诊疗服务收款比例分别为 56.98%、55.57%、55.37%和 56.39%，医保结算金额和占比较为稳定；患者自费结算部分现金收款金额分别为 3,330.30 万元、3,700.05 万元、2,751.73 万元和 1,259.40 万元，占白内障诊疗服务收款比例分别为 23.60%、24.46%、18.04%和 16.58%，现金结算金额和占比整体呈下降趋势。

2、白内障诊疗服务患者年龄结构、医保患者占比以及对应现金结算情况

以公司下属最大医疗机构沈阳何氏为例，报告期白内障诊疗服务患者年龄结构、医保患者及其占比以及对应现金结算金额情况如下：

单位：例、万元

患者年龄段	手术量	手术量占比	医保患者	医保患者占比	现金结算金额	现金结算占比
2021 年 1-6 月						
50 岁以下	100	4.05%	51	51.00%	3.09	0.89%
50-60 岁	304	12.30%	210	69.08%	35.95	10.35%
60 岁以上	2,067	83.65%	1,591	76.97%	308.25	88.76%
小计	2,471	100.00%	1,852	74.95%	347.29	100.00%
2020 年度						
50 岁以下	232	4.63%	117	50.43%	4.90	0.71%
50-60 岁	620	12.38%	474	76.45%	69.59	10.09%
60 岁以上	4,158	82.99%	3,662	88.07%	615.47	89.20%
小计	5,010	100.00%	4,253	84.89%	689.97	100.00%
2019 年度						

患者年龄段	手术量	手术量占比	医保患者	医保患者占比	现金结算金额	现金结算占比
50 岁以下	211	3.69%	122	57.82%	25.33	2.92%
50-60 岁	688	12.03%	559	81.25%	119.45	13.80%
60 岁以上	4,820	84.28%	4,292	89.05%	720.98	83.28%
小计	5,719	100.00%	4,973	86.96%	865.76	100.00%
2018 年度						
50 岁以下	266	3.75%	166	62.41%	35.76	4.05%
50-60 岁	726	10.24%	578	79.61%	103.94	11.76%
60 岁以上	6,100	86.01%	5257	86.18%	744.12	84.19%
小计	7,092	100.00%	6,001	84.62%	883.82	100.00%

注：医保患者占比为该年龄段医保患者人次占该年龄段患者人次比例；现金结算占比为该年龄段现金结算金额占当年全部现金结算比例。

由上表可见，白内障诊疗服务为年龄性相关的眼病，以 60 岁以上的患者为主，且绝大部分患者为医保患者。对于医保患者，沈阳何氏 HIS 系统在患者入院时详细记录患者手术押金金额及其交款方式（现金或 POS 机刷卡等），在患者出院时，根据医保报销政策以及实际耗材、药品使用情况等，记录医保结算（报销）金额以及自费结算金额，自费结算部分根据前期押金交付情况多退少补；医保患者自费现金结算部分，可匹配对应的医保结算（报销）部分，相关医疗服务受医保经办/结算机构严格监管。报告期各期，沈阳何氏 60 岁以上白内障患者现金结算金额分别为 744.12 万元、720.98 万元、615.47 万元和 308.25 万元，占白内障诊疗服务现金结算的比例分别为 84.19%、83.28%、89.20%和 88.76%，现金结算金额占比较高。

考虑到资金安全以及智能手机、银行卡绑定使用等要求，与年轻人相比，老年人对微信、支付宝等非现金支付方式的接受和使用程度相对较低，其个人自费结算部分更倾向于使用现金支付；因此，以中老年为主的白内障诊疗服务相对于其他诊疗服务项目现金收款占比相对较高，具有合理性。

（2）结合手术耗时、医生作息等情况，说明白内障诊疗服务等各类手术的人均手术量较高是否合理，与同行业公司相比是否存在异常。

【回复】

1、发行人各类诊疗服务手术量、手术医生人数、人均手术量情况

报告期各期，公司各类诊疗服务手术量、手术医生人数、人均手术量情况如下：

项目	2021 年 1-6 月			2020 年度		
	手术量	人数	人均手术量	手术量	人数	人均手术量
白内障诊疗服务	8,908	45	197.96	17,541	45	389.80
屈光不正手术矫正服务	6,516	23	283.30	10,756	20	537.80
玻璃体视网膜诊疗服务	4,065	28	145.18	7,491	26	288.12
其他眼病诊疗服务	4,006	368	10.89	8,500	359	23.68
项目	2019 年度			2018 年度		
	手术量	人数	人均手术量	手术量	人数	人均手术量
白内障诊疗服务	20,831	44	473.43	22,338	42	531.86
屈光不正手术矫正服务	9,996	17	588.00	8,648	17	508.71
玻璃体视网膜诊疗服务	5,047	24	210.29	4,575	20	228.75
其他眼病诊疗服务	9,267	344	26.94	8,774	291	30.15

注：手术医生人数为各期公司能开展该类手术医生的人数，当 1 名医生能在同一期间进行多类手术，则该名医生在各类手术人数中均计为 1。

由上表可见，报告期内公司白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高；受新冠疫情、医保控费等因素影响，**2018 年度至 2020 年度**白内障诊疗服务总手术量、人均手术量呈下降趋势；报告期内，公司不断加大屈光不正手术矫正服务投入力度，屈光不正手术矫正服务手术量呈上升趋势，但人均手术量整体较为稳定，2020 年度人均手术量略有下降系 2020 年度能执行该类手术的医生人数有所增加所致。

2、白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高的原因及合理性

中国防盲治盲网统计数据显示，公司白内障手术量连续多年在东北地区位列前茅，每年数以万计手术量实践为公司手术诊疗方面积累了大量的手术经验。

公司所属的白内障诊疗服务、屈光不正手术矫正服务普遍具有手术标准化程度高、手术时间短的特点；根据公司过往的手术经验，通常白内障诊疗服务手术时间为 10-30 分钟左右，屈光不正手术矫正服务手术时间为 5-10 分钟左右。

公司按照国家劳动法相关法律规定，并结合医疗行业特征，安排工作时间。如遇节假日工作或延长工作时间，则按照相关规定执行支付加班费或进行补休安排。假设按照全年 50 周计算，**2018 年度至 2020 年度**公司白内障手术医生平均手术量分别为 10.64 例/周/人、9.47 例/周/人和 7.80 例/周/人；报告期公司屈光不正手术医生平均手术量分别为 10.17 例/周/人、11.76 例/周/人和 10.76 例/周/人。综合白内障、屈光不正手术诊疗服务手术时间，公司相关手术医生人均手术量相对合理。

近年来，由于电脑、手机等智能终端迅速普及和人口老龄化加速，近视和白内障诊疗服务需求强劲，白内障手术诊疗服务项目作为公司传统优势项目手术量、相关手术医生人均手术量较高；同时，报告期公司根据市场变化，不断优化业务结构，加大屈光不正手术诊疗服务投入力度，屈光不正手术诊疗服务手术量呈逐年上升趋势，由于手术时间相对较短，屈光不正手术医生人均手术量亦相对较高。

综上，报告期公司白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高，主要系相关手术标准化程度高、手术时间短，同时市场需求强劲、手术量较大，使得白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高，具有合理性。

3、同行业公司手术医生人均手术披露情况

同行业可比上市/拟上市公司未披露手术医生人数、人均手术量，亦未披露白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务等主要手术人均手术量，暂时无法比较。

请保荐人、申报会计师结合现金收款比例较高、人均手术量较高的特点，补充说明对发行人收入是否真实、准确的核查程序及结论。

【回复】

报告期各期，发行人现金收款金额、营业收入及其占比情况，具体如下：

单位：万元

项目	2021 年 1-6 月	2020 年度	2019 年度	2018 年度
现金收款金额	6,510.59	14,158.54	18,282.12	17,654.33
营业收入	46,462.00	83,847.33	74,556.38	61,372.77
现金收款占营业收入比例	14.01%	16.89%	24.52%	28.77%

报告期各期，公司现金收款金额分别为 17,654.33 万元、18,282.12 万元、14,158.54 万元和 6,510.59 万元，占营业收入的比例分别为 28.77%、24.52%、16.89%和 14.01%，随着大众支付习惯的逐步改变，公司现金收款金额及占比整体呈下降趋势。

如前所述，报告期公司白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高，主要系相关手术标准化程度高、手术时间短，同时市场需求强劲、手术量较大，使得白内障诊疗服务和屈光不正手术矫正服务人均手术量相对较高。

【核查过程】

保荐机构和申报会计师针对发行人收入真实性、准确性执行的核查程序包括：

1、了解发行人所处行业及其监管要求

发行人所处的行业为医疗服务行业，涉及重大公共卫生和社会民生问题，在市场准入、经营资质、药品和医用耗材、医护人员和医疗技术管理，以及医疗收费、医保结算政策等方面受卫健委、国家市场监督管理总局、国家医疗保障局、国家发展和改革委员会等政府机构严格监管。

保荐机构及申报会计师查阅了行业监管政策以及发行人具体执行情况，并对沈阳何氏、大连何氏等主要医疗机构业务主管单位卫生健康部门、市场监督管理局、医保结算单位等进行了访谈，了解发行人下属医疗机构经营的合法合规性以及医保结算情况、政策变化等。

在医保结算方面。各地医保经办/结算机构通过与医疗机构签订医保服务协议，规范医疗机构医疗服务行为。医保经办/结算机构作为付费单位，通常在患

者信息传递、就医管理、药品和诊疗服务、医保费用结算、监督检查、违约责任等方面做出严格的要求，对医保费用的支付进行严格的监管，以发行人下属的沈阳何氏与沈阳市医疗保障事务服务中心（简称“沈阳医保”）签署的《沈阳市医疗（生育）保险定点医疗机构医保服务协议文本》（2019 版）为例，管控要求具体如下：

项目	管控要求
信息系统	沈阳何氏医院信息系统（HIS 系统）应按本统筹地区医疗保险信息系统的技术和接口标准， 实现与医疗保险信息系统及时、有效对接 ；及时配合沈阳医保做好医保系统的升级和政策变更的程序改造；
就医管理	①沈阳何氏认真核对医疗保险卡和有效身份证件，要求 人、卡、证相符 ，并做好医保患者标识； ②因病施治，合理收费，做到票据、费用清单、住院医嘱、治疗单、检查报告单和病程记录相吻合，即“ 住院费用六吻合 ”； ③何氏眼科为患者建立病案，并按要求及时上传医保电子病历；
药品和诊疗项目管理	①何氏眼科严格执行国家及省里规定的药品及诊疗目录； ②按卫生部门《处方管理规定》开具处方； ③建立植入性高值医用耗材的内部管理制度，按规定向参保患者提供使用记录；
医保费用结算管理	①对沈阳何氏进行 信用等级评定，实施分级管理 ，年度考核结果与月结算预留医疗服务保证金挂钩； ②违约处理时，无法及时追回基金的，从医疗服务保证金中扣除； ③对合理超支费用，年终视统筹基金结余情况予以一定的补偿；
信息管理	①何氏眼科确保向沈阳医保 传输的参保人员就医、结算及其他信息均由信息系统自动生成 ；需 24 小时内完成信息录入，保证费用明细信息及时上传； ②建立医生（护理）工作站，保证医嘱（护理） 工作记录的可追溯性 ；
监督检查	①沈阳医保对沈阳何氏履行协议情况进行 监督检查 ，可以引入会计师事务所、商业保险公司等 第三方参与监管 ； ②沈阳医保 通过医保服务监控系统 对沈阳何氏医保服务行为及医保费用进行 监控 ； ③定期或不定期的开展监督检查， 检查范围 包括不限于财务系统、购销存系统、税票及随货通行单以及 含非医保人员在内的全部医疗数据 、影像和检查化验结果的电子化数据等内容；将监控和监督检查情况及时反馈给沈阳何氏，并定期向 社会公众检查处理情况 ；
违约责任	① 医保服务监控系统审核确认 的违约问题，沈阳医保可拒付或追回违约医保费用； ②医保服务监控系统审核通过的费用 采取随机抽查的方式进行复核 ，随机复核查实的违约费用，按抽查比例不低于 10 倍放大后拒付； ③ 不规范诊疗、诊治不符、不合理检查、不合理治疗、不合理用药、不合理收费、未做到“住院费用六吻合”等情形 ，沈阳医保对沈阳何氏发生的医保费用拒付或将已结算的费用予以追回； ④ 审核监控系统发现数据异常的 ，恶意高编或高靠疾病诊断、手术操作编码，实物手续与网上申报差异较大，与病例资料或病情不相符等其他严重违约行为造成基金损失的，采用 暂停结算、限期暂停沈阳何氏收治医保住院患者或暂停协议 ，情节严重解除协议； ⑤ 伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式，虚构医保服务骗取医保基金等造成严重后果或重大影响的违约行为 ， 解除服务协议 ；被解除服务协议的定点医疗机构的法定代表人和负责人 5 年内不得作为定点医疗机构的法定代表人和负责人 ，需要 移交行政部门或司法部门处理的 ，移交和（或）移送其他部门处理。

由上面协议条款可见，沈阳医保通过医保服务监控系统对沈阳何氏医保服务行为及医保费用进行日常监控、审核；以随机抽样等方式，定期或不定期开展现场/非现场的监督检查，并对沈阳何氏进行信用等级评定，实施分级管理；对违约事项，根据违约情节严重程度，采用拒付或追回违约医保费用、根据查实的违约费用放大拒付、暂停结算、限期暂停收治医保患者或暂停协议、解除协议等承担违约责任；对于伪造医疗文书、财务票据或凭证等方式，虚构医保服务骗取医保基金等造成严重后果或重大影响的违约行为，法定代表人和负责人还面临移交行政部门或司法部门处理的风险。

对于民营眼科医院，信誉是医院的生命力，若频繁违反医疗保险服务协议或服务协议被解除，将对医院的声誉产生重大影响，进而影响医院的持续经营能力；特别是涉及伪造医疗文书、财务票据或凭证，虚构医保服务骗取医保基金等造成严重后果或重大影响的违约行为，相关法定代表人和负责人还面临移交行政部门或司法部门处理的风险。

发行人是一家由眼科专家办院的医疗机构，诚信经营二十余年，以医疗质量、品牌声誉为核心竞争力，通过各项制度的建立，确保经营合法合规。发行人下属的沈阳何氏、大连何氏、葫芦岛何氏等主要医疗机构均是医疗保险定点机构，在当地医保经办机构的监管下开展诊疗活动，医保费用的结算受医保经办/结算机构严格监管。

保荐机构和申报会计师对发行人所属的医保经办/结算单位进行了走访，详见本题回复之核查程序“4、查验医保协议及其结算单据并对结算单位进行访谈”部分，经访谈发行人下属主要医疗机构均符合结算单位的监管要求，发行人为患者提供的各项诊疗服务均在医保结算单位的监督下开展，能严格执行医保政策，自觉履行服务协议，各项考核指标良好，不存在重大违约行为。根据沈阳市医疗保障局的定点医疗机构年终考核情况的通报，发行人下属最大的医疗机构沈阳何氏 2018 年、2019 年（2020 年尚未公布）均为考核成绩合格单位，其中，2018 年沈阳市医疗保障局还公布了考核成绩优秀单位，沈阳何氏位列其中（2019 年未公布考核成绩优秀单位）。

近年来国家要求各地执行一些列医保控费措施，保障基金安全，确保医保基金用到实处，各地医保经办/结算机构通过医保服务监控系统等方式/手段对发行人下属的医疗机构的医保服务行为及医保费用进行日常监控、审核，医保基金精准化、精细化管理水平不断提高。保荐机构和申报会计师认为发行人所处的医疗服务行业属于强监管行业，从严的监管环境，可以合理保证相关医疗服务、医保费用结算的真实性，进而保证相关收入的真实、准确。

2、评价、核查与收入相关的内部控制建设和执行情况

发行人建立了与诊疗服务和视光服务相适应的内控制度，并采用信息化的手段对诊疗服务和视光服务进行管控。保荐机构及申报会计师执行了穿行及内控测试程序，按不同的诊疗服务项目以及门诊、手术住院等不同治疗方式，查阅了 HIS 系统中患者信息、具体诊疗服务项目收费明细等，并核对至相应患者收费票据、病志、费用清单、门诊、住院日报表；查阅眼镜商务信息管理系统中顾客信息、具体视光服务收费明细等，并核对至相应顾客销售确认单、收款报表，与财务系统记录的收入信息核对；评价、核查与收入相关的内部控制建设和执行情况。

经核查，发行人建立了与诊疗服务和视光服务相适应的内控制度且得到有效执行，各业务系统运行良好，经营活动管控良好。

3、执行 IT 审计程序并出具《信息系统审计报告》

针对发行人业务具有消费人次多、客单价较低、门店较多等业务特点，容诚 IT 审计团队从信息系统总体控制（ITGC）、信息系统应用控制（ITAC）两个维度执行审计程序，同时结合大数据（CAATs）分析发行人的业务数据，经审计，容诚会计师事务所（特殊普通合伙）认为：“我们通过对已获取的资料和数据进行检查与分析，认为何氏眼科信息系统内部控制不存在重大缺陷，不存在可能导致财务报表出现重大错报的风险。”

4、查验医保协议及其结算单据并对结算单位进行访谈

保荐机构及申报会计师查阅了报告期内发行人与医保、农合机构签订的协议，抽查了医保、农合结算单、回款凭证。根据行业监管政策以及医保定点协议相关约定，就患者就医的信息传递、就医管理、药品和诊疗服务、医保费用结算、

监督检查等方面与发行人所属主要医疗机构医保结算单位进行确认；经核查，发行人现行的业务信息系统等均符合结算单位的监管要求，发行人为医保患者提供的各项诊疗服务均在医保结算单位的监督下开展。

保荐机构及申报会计师对报告期年度结算金额 50 万元以上的医保、农合结算单位（辽宁西部个别偏远地区除外）进行了访谈，就协议相关条款及报告期结算、支付情况进行确认。

5、对医保结算、期末余额等执行函证程序

根据医保、农合定点结算单位医保协议相关约定，保荐机构及申报会计师就报告期各期医保、农合结算情况，包括各期结算金额、期末应收金额等信息进行函证，核查相关款项及往来的真实性，具体如下：

单位：万元

项目		2021 年 1-6 月 /2021. 6. 30	2020 年度 /2020.12.31	2019 年度 /2019.12.31	2018 年度 /2018.12.31
医保（农合）结算金额	各期金额	7,664.12	15,591.18	14,357.11	14,593.08
	发函金额	7,544.48	15,047.78	14,046.55	14,003.68
	发函比例	98.44%	96.51%	97.84%	95.96%
	回函金额	7,544.48	15,047.78	14,046.55	14,003.68
	回函比例	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
医保（农合）应收余额	期末余额	3,477.60	2,699.59	2,569.23	2,158.67
	发函金额	3,395.39	2,641.92	2,461.67	2,090.76
	发函比例	97.64%	97.86%	95.81%	96.85%
	回函金额	3,395.39	2,641.92	2,461.67	2,090.76
	回函比例	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

6、对现金收款业务进行专项核查

针对发行人现金收款金额较大且占比较高的情形，保荐机构及申报会计师对现金收款业务进行专项核查，具体程序包括：

（1）访谈了发行人财务总监及相关业务负责人，了解发行人现金收款金额较大原因以及现金收款相关管控措施；取得发行人现金管控相关的内部控制制度，评价其设计的合理性，并核查相关内部控制运行的有效性；

（2）取得报告期各期发行人诊疗服务和视光服务现金收款金额及占其营业收

入比例，分析各项业务现金收款占比及其变动合理性；取得发行人主要门店报告期各期现金收款与营业收入占比，分析各主要门店现金收款金额占比及其变动合理性；

（3）查阅同行业上市公司现金收款情况，了解辽宁地区其他医疗机构现金收款情况，分析发行人现金收款金额占比及其变动的合理性；

（4）在现金收款业务总体合理性分析的基础上，根据发行人业务和管控特点，通过抽样的方法，采用查验病志、收费小票等形式穿透核查至患者个人，具体：①针对诊疗服务现金收款，采用分层抽样的方法，查验沈阳何氏现金收款业务对应的患者病志、发票、收费小票（指引单等）上患者姓名、收费明细、医生等信息以及财务对应的收入确认情况；②针对视光服务，采用货币单位抽样方法，查验客户销售确认单（销售单、加工单等）上客户姓名、商品品类、应收金额等信息以及财务对应收入确认情况，具体如下：

单位：万元

项目		2021 年 1-6 月	2020 年度	2019 年度	2018 年度
诊疗服务	现金收款金额	4,864.23	10,597.38	13,948.41	13,418.49
	现金收款抽样金额	526.28	798.43	1,047.10	1,104.59
	占比	10.82%	7.53%	7.51%	8.23%
视光服务	现金收款金额	1,626.43	3,552.58	4,330.01	4,229.65
	现金收款抽样金额	624.15	1,098.29	1,284.77	952.26
	占比	38.38%	30.92%	29.67%	22.51%

（5）现场查验发行人下属主要医疗机构沈阳何氏收款业务具体操作、管控流程及统计查验期间现金收款人次占比情况，分析发行人现金收款金额较大的合理性；

（6）取得发行人及实际控制人出具的不存在通过现金收款虚增营业收入的声明。

7、结合发行人业务特点执行分析性复核程序

保荐机构及申报会计师执行的程序分析性程序包括但不限于：①根据发行人医疗服务行业特点，对收入季节性波动合理性进行分析，查验是否符合行业特点；②通

过各诊疗服务项目平均单价、毛利率变动情况等，分析变动合理性、是否符合行业变化趋势；③结合现金收款与营业收入，分析收入变动合理性、真实性等；④取得发行人各服务类型收费价格分布表，对各服务类型价格分布执行分析程序，关注是否存在异常情况，评价分布合理性；⑤查验了发行人各层级保健服务机构经营效率人均创收、坪效、净利率等经营指标、报告期各期各层级机构门店新增、退出、持续经营数量及其对应收入明细表收入、利润等基础信息，分析变动合理性。

8、结合发行人业务特点执行其他细节测试程序

（1）针对发行人屈光手术矫正服务项目，部分先进诊疗设备如德国阿玛仕设备等能记录手术量的特点，保荐机构及申报会计师通过设备读数以及与相关厂家技术员访谈等形式对设备使用情况进行核实，并与实际手术量进行比对，验证手术量的真实性；报告期各期验证的手术量占屈光手术量的比例分别为 82.83%、83.47%、88.40%和 **89.72%**。

（2）在医保访谈、函证的基础上，根据公司业务和管控特点，进一步穿透核查至患者/顾客个人。根据发行人 HIS 系统、眼镜商务信息系统等记载的信息，采取分层抽样的方法，对眼病患者、视光服务顾客采用电话回访等形式，以查验收入的真实性，具体如下：

项目	2021 年 1-6 月	2020 年度	2019 年度	2018 年度
主营业务收入（万元）	46,303.46	83,472.32	74,196.96	61,022.63
抽查患者/客户数量（人次）	2,302.00	4,598	3,447	2,406
抽查患者/客户对应收入（万元）	3,551.35	5,004.22	4,564.02	3,312.44
抽查患者/客户对应收入占比	7.67%	6.00%	6.15%	5.43%

（3）针对与辽宁省爱之光防盲基金会、北京加速公益基金会等慈善组织结算项目，执行的核查程序包括：①访谈了辽宁省爱之光防盲基金会、北京加速公益基金会业务负责人，了解项目背景及执行情况；②查阅其官网公布的年度报告、慈善项目等公开信息资料，抽查了重大慈善项目在业务主管部门的备案情况；③取得相关项目合作协议、相关项目患者明细及结算清单；④根据项目患者明细单，采用抽样的方法，采用电话回访、查看患者病志、患者贫困证明等形式核查业务真实性；报告期各期，查验患者数量分别为 1,200 人次、2,055 人次、1,023 人次

和 36 人次，对应收入占全部慈善类项目收入比分别为 3.30%、4.04%、4.33%和 4.70%。

(4) 结合董监高及实际控制人及其控制的关联方银行流水核查，查验是否存在异常大额提现，虚增收入情形。

(5) 对公司白内障诊疗服务和屈光不正手术诊疗服务的手术量较大的医生进行了访谈，了解手术具体执行情况。

【核查结论】

经核查，申报会计师认为：发行人根据实际业务开展情况确认相关服务收入，收入确认真实、准确。

6. 发行人信息系统和业务情况。审核问询回复显示：

(1) 发行人收入来源分为诊疗服务和视光服务，其中 2019 年手术治疗 4.51 万例、门诊 100.63 万人次、视光服务 32.65 万人次，发行人客户多而分散。

(2) 发行人采用三级眼健康医疗服务模式，机构数量 90 余家，主要分布在辽宁各地。

(3) 发行人现金收款金额报告期分别为 16,323.86 万元、17,654.33 万元、18,282.12 万元和 6,635.26 万元，占比分别为 33.66%、27.35%、23.58%和 19.21%，此外通过 POS 机、微信、支付宝收款金额占比报告期分别为 40.08%、46.81%、55.61%和 66.14%。

(4) 基于公司业务具有消费人次多、客单价较低、现金收款金额较大、门店较多等业务特点，公司充分利用信息化技术对诊疗服务和视光服务进行管控；公司诊疗服务主要通过医院信息管理系统（HIS 系统）进行管控，视光服务则通过眼镜商务信息系统记录视光材料的验配销售情况；公司现金收款业务可以通过病历、HIS 系统记录的费用清单以及眼镜商务信息系统记录的销售确认单、加工单等信息进行验证、追溯。报告期内，公司各项业务系统运行良好，容诚会计师事务所（特殊普通合伙）对各系统信息技术控制和应用控制进行测试，出具了容诚审字[2020]100Z1194 号信息技术（IT）审计报告，公司各信息系统为财务报表提供了必要的确信度。

(5) IT 审计报告中未包括对发行人营业数据相关大数据分析内容。

请发行人：

(1) 结合自身客户数量、门店数量、服务次数较多等特点，以及医疗行业相关监管要求，补充披露自身信息系统的建设情况；报告期发行人诊疗、视光服务的销售、客户、服务或其他营业数据是否已实现信息化，是否存在业务收入未上线的情形，金额及占比情况，未上线的原因及合理性；发行人信息系统环境是否安全、稳定，相关制度和内控是否健全，财务数据的准确性、完整性是否可信赖于发行人信息系统；

(2) 补充披露 IT 审计对发行人业务数据和财务数据匹配性的核查情况，对客户数据、门店数据、销售数据等信息各个维度的关注和分析情况，是否存在异常事项，若存在，请说明原因及合理性；

(3) 补充披露 POS 机刷卡、微信、支付宝三者收款金额具体情况，报告期比例是否存在显著变动；发行人销售数据、客户数据与收款数据的匹配情况，是否存在一个支付账户对应多个客户情形，是否存在发行人从个别账户频繁收款或大额收款等情形；结合 IT 审计工作说明发行人财务数据的真实性。

请保荐人、申报会计师核查并发表明确意见。

请保荐人、申报会计师的内核或质控部门，就项目团队对发行人收入等执行的程序、获取的证据，发表的核查结论进行复核，说明相关结论是否具备充分、客观的证据予以支持，结论是否清晰、准确。

(1) 结合自身客户数量、门店数量、服务次数较多等特点，以及医疗行业相关监管要求，补充披露自身信息系统的建设情况；报告期发行人诊疗、视光服务的销售、客户、服务或其他营业数据是否已实现信息化，是否存在业务收入未上线的情形，金额及占比情况，未上线的原因及合理性；发行人信息系统环境是否安全、稳定，相关制度和内控是否健全，财务数据的准确性、完整性是否可信赖于发行人信息系统；

【回复】

1、发行人信息系统的建设情况

为满足公司业务运营的管理需求，公司结合自身消费人次多、客单价较低、现金收款金额较大、门店较多等业务特点以及医疗行业相关监管要求，充分利用信息化技术对诊疗服务和视光服务进行管控。

报告期内，公司根据业务发展的需要不断完善信息系统建设。公司正在使用的涉及财务报表相关的信息系统主要包括医院信息管理系统（HIS 系统）、眼镜商务信息系统和 NC 系统；其中，HIS 系统目前尚未与公司 NC 系统实现数据实时传递，眼镜商务信息系统与 NC 系统可实现销售数据的实时传递，系统间数据传输通过接口完成，传输过程无人工干预。

在诊疗服务信息系统建设方面，医疗保险定点机构需按照医保服务协议的约定建立符合医保经办/结算机构要求的医院信息管理系统。截至报告期末，公司下属的沈阳何氏、大连何氏、葫芦岛何氏等主要医疗机构均是医疗保险定点机构，根据医保服务协议条款约定，各医疗机构均建立与医保经办/结算机构要求相适应的医院信息管理系统。

在视光服务信息化建设方面，由于不涉及医保基金的使用，监管机构并未强制要求采用信息化系统进行管控。公司基于资金安全、经营分析等管控需要，采用眼镜商务信息系统对视光服务进行全面管控。报告期内，公司下属各机构视光服务主要通过眼镜商务信息系统记录视光材料的验配销售情况，且眼镜商务信息系统与 NC 系统实现销售数据的实时传递，视光服务信息化建设程度相对较高。

为进一步提高公司整体信息化管控水平、规范和统一公司下属各医疗机构诊疗服务使用的医院信息管理系统，加大集团对诊疗服务的管控力度，公司已委托专业机构开发新一代的医院信息管理系统，对原有的医院信息管理系统进行全面升级，目前新系统已完成调试，截至 2021 年 6 月末已全部上线运行。

2、发行人信息化管理情况

（1）信息化整体管控情况

如前所述，公司视光服务信息化建设程度相对较高，报告期内公司所属门店主要通过眼镜商务信息系统记录视光材料的验配销售情况，且眼镜商务信息系统与 NC 系统实现销售数据的实时传递，视光服务信息化管控良好。

在诊疗服务方面，公司根据自身经营管理、医保经办/结算单位监管的需要，公司下属的沈阳何氏、大连何氏、葫芦岛何氏等主要医疗机构均建立与医保经办/结算机构相适应的医院信息管理系统，信息化管控良好。

报告期内，部分新设门诊、诊所等门店未采用医院信息管理系统进行管控，其他**主要**门店诊疗服务涉及的患者信息、就诊服务、收费明细，以及视光服务涉及的客户信息、验配服务、对应视光材料收费等基础信息均已实现信息化；受患者/客户配合意愿以及各机构业务系统初始设置差异等因素影响，各机构患者/客户信息等业务数据的维护和系统功能存在一定差异。公司诊疗服务相关的《门诊日报表》、《住院日报表》以及视光服务相关的《收款报表》等经营报表均由相关业务系统自动处理生成。公司现阶段使用的医院信息管理系统、眼镜商务信息系统和 NC 系统能满足公司日常财务核算的需要。

（2）未上线业务收入情况

报告期各期，公司未上线业务汇总情况如下：

单位：万元

项目	2021 年 1-6 月		2020 年度		2019 年度		2018 年度	
	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比
收入	356.67	0.77%	537.55	0.64%	223.99	0.30%	102.83	0.17%

上述未上线业务收入为诊疗服务收入；由上表可见，公司尚未上线的诊疗服务收入金额较小，占比较低。报告期尚未上线业务营业收入金额略有上升系报告期新设初级眼保健服务机构等门店较多所致。报告期，尚未上线的门店主要是报告期新设初级眼保健服务机构，普遍具有收入规模较小、开业时间较短等特点，且均未开展医疗保险定点结算业务。考虑到新一代医院信息管理系统开发进度、整体部署安排以及集团规范统一的要求，为避免重复建设，上述门店暂时未上线医院信息管理系统，具有合理性。**截至 2021 年 6 月末，上述门店医院信息管理系统均已上线运行，公司业务已全部实现信息化管控。**

3、发行人信息系统运行环境以及相关内控制度建设，以及信息系统对财务数据准确性、完整性的影响

公司制定了《信息安全管理制度》等信息系统运行相关的管理制度，在数据控制、网络运行、安全管理、系统升级及变更流程等方面进行严格的管控，信息系统管理员为各业务系统用户角色设定明确的权限，确保符合职责分离的要求。报告期内，公司各项业务信息系统运行环境安全、稳定，公司建立与业务系统相适应的内控制度且得到有效执行。

公司收入主要依据《门诊日报表》、《住院日报表》以及《收款报表》等经营统计报表确认，收入相关的财务数据依赖医院信息管理系统、眼镜商务信息系统等业务系统。公司安全、稳定系统运行环境，有效保证了收入相关财务数据的准确性和完整性。

容诚 IT 审计团队从信息系统总体控制（ITGC）、信息系统应用控制（ITAC）两个维度执行审计程序，同时结合大数据（CAATs）分析发行人的业务数据，经审计，容诚会计师事务所（特殊普通合伙）认为：“我们通过对已获取的资料和数据进行检查与分析，认为何氏眼科信息系统内部控制不存在重大缺陷，不存在可能导致财务报表出现重大错报的风险。”

综上，报告期内，公司各业务信息系统运行环境安全、稳定，相关内控制度有效执行，能够保证业务系统数据的准确性和完整性，收入相关财务数据的准确性、完整性可信赖于公司的信息系统。

【核查过程】

1、访谈了发行人信息管理部门负责人，了解了发行人信息系统的建立、控制与运行情况以及监管部门要求；

2、取得并查阅报告期各期发行人未上线业务营业收入明细及汇总表，抽查未上线业务门诊病志、费用清单日报表等；了解未上线原因以及未来上线计划；

3、查阅并复核容诚会计师事务所（特殊普通合伙）出具的《信息系统审计报告》。

【核查意见】

经核查，申报会计师认为：报告期内，发行人各业务信息系统运行环境安全、稳定，相关内控制度有效执行，能够保证业务系统数据的准确性和完整性，收入相关财务数据的准确性、完整性可信赖于公司的信息系统。

(2) 补充披露 IT 审计对发行人业务数据和财务数据匹配性的核查情况，对客户数据、门店数据、销售数据等信息各个维度的关注和分析情况，是否存在异常事项，若存在，请说明原因及合理性；

【回复】

1、IT 审计对发行人业务数据和财务数据匹配性的核查情况

容诚 IT 审计团队对发行人业务数据和财务数据的匹配性核查主要包括视光服务相关的眼镜商务信息系统的销售订单收入和财务 NC 系统收入的核对，以及诊疗服务相关的医院信息管理系统（HIS 系统）患者费用明细收入和财务 NC 系统收入的核对。

经审计，容诚 IT 审计团队认为，审计期间，发行人视光服务相关的眼镜商务信息系统记录的销售订单收入与财务 NC 系统的收入，以及沈阳何氏、大连何氏和葫芦岛何氏诊疗服务相关的 HIS 系统记录的患者费用明细收入与财务 NC 系统的收入，前述关键业务数据与财务数据的核对差异较小，差异原因得到了合理的解释，无明显异常。

2、IT 审计对客户数据、门店数据、销售数据等信息各个维度的关注和分析情况

除上述业财核对外，容诚 IT 审计团队还利用 IT 审计技术对业务系统记录的患者/客户信息完整性进行分析，根据发行人业务特点，利用大数据分析方法论，从单笔消费金额、消费次数、累计消费金额、消费时点、星期消费次数等维度对患者/客户就诊等消费行为习惯进行分析，具体关注和分析情况如下：

(1) 患者/客户信息维护分析

容诚 IT 审计团队通过分析发行人医院信息管理系统、眼镜商务信息系统等业务系统记录的患者/客户基础信息，检查发行人患者/客户信息的完整性。

经核查，发行人住院患者均填写了姓名和电话号码/身份证号码/家庭住址任意一项，门诊患者和视光服务客户信息也较完善，发行人患者/客户基础信息记录较为完整。

（2）单笔消费金额分析

容诚 IT 审计团队根据发行人患者/客户每一笔消费金额，对单笔金额进行分组分析，以检查单笔消费金额区间分布是否存在异常情况。

经核查，发行人诊疗服务及视光服务单笔金额区间分布，符合公司业务特点及患者/客户行为习惯，无明显异常。

（3）消费次数分析

容诚 IT 审计团队统计每一个患者/客户每年的就诊/消费次数，对次数进行分组分析，以检查患者/客户消费次数是否存在异常情况。

经核查，发行人患者/客户每年就诊/消费次数，符合公司业务特点及客户/患者消费行为习惯，无明显异常。

（4）累计消费金额分析

容诚 IT 审计团队根据发行人每个患者/客户每年的累计消费金额，对累计消费金额进行按组分析，以检查患者/客户累计消费金额区间分布是否存在异常情况。

经核查，发行人患者/客户每年累计消费金额分布符合公司业务特点、客户/患者消费/就诊习惯，无明显异常。

（5）消费时点分析

容诚 IT 审计团队按小时统计审计期间各年度的视光服务及诊疗服务消费人次，检查视光服务及诊疗服务人次的消费时间区间分布是否存在异常情况。

经核查，发行人视光服务及诊疗服务人次的消费时点的时间段分布，符合公司业务特点，无明显异常。

（6）星期消费分析

容诚 IT 审计团队按星期统计审计期间每天的视光服务及诊疗服务消费人次，检查视光服务及诊疗服务人次的消费星期分布是否存在异常情况。

经核查，发行人视光服务及诊疗服务人次按星期分布符合公司业务特点，无明显异常。

（7）月消费分析

容诚 IT 审计团队按月统计审计期间每月的视光服务及诊疗服务消费人次，检查视光服务及诊疗服务人次的消费月分布是否存在异常情况。

经核查，发行人视光服务及诊疗服务消费/就诊人次月度分布符合公司业务特点，无明显异常。

（8）客户/患者年龄段分析

容诚 IT 审计团队根据发行人视光服务及诊疗服务的客户/患者年龄构成，将客户/患者分为婴幼儿期、儿童期、青春期、青年期、中年期和老年期，统计每一年龄段的客户/患者人次，检查视光服务及诊疗服务人次的年龄段分布是否存在异常情况。

经核查，发行人视光服务及诊疗服务的客户/患者年龄段分布符合公司业务特点，无明显异常。

（9）客户/患者地址分析

容诚 IT 审计团队根据发行人视光服务及诊疗服务的客户/患者区域分布，按医疗机构所属省份对机构进行分组，统计视光服务及诊疗服务客户/患者的地址，分析视光服务及诊疗服务人次的地址分布是否存在异常情况。

经核查，发行人视光服务及诊疗服务的客户/患者所在地多为机构所在省/市，其余区域客户/患者仅为极少数，符合医疗行业服务半径特点，整体无明显异常。

（10）手术诊疗服务分析

容诚 IT 审计团队通过分析发行人手术诊疗服务对应门诊挂号就诊信息以及手术诊疗服务费用明细组成及其变动情况，检查发行人实施的手术诊疗服务是否符合先门诊检查、诊断，后手术治疗的业务特点，手术诊疗服务费用明细组成及其变动是否符合发行人实际经营情况。

经核查，发行人实施的手术诊疗服务符合公司业务特点，手术诊疗服务费用组成无明显异常。

（11）现金收款分析

容诚 IT 审计团队根据发行人诊疗服务和视光服务业务特点以及发行人管控要求，分别从现金付款客户/患者信息完整性、前十大客户/患者明细、就诊/消费时间等维度对其就诊/消费行为进行分析，检查是否存在异常现金付款情况。

经核查，公司现金收款情况符合公司业务特点，符合现金付款患者/客户消费行为，具有合理性。

（12）第三方收款渠道分析

容诚 IT 审计团队取得 POS 机刷卡、微信、支付宝等第三方对账单明细，从每一个账号累计付款金额和付款频次两个维度对第三方收款渠道进行分析。容诚 IT 审计团队结合单笔消费金额、累计消费金额、消费次数、消费时点、星期消费、月消费等维度的大数据分析结果、患者一次就诊费用支付频次，以及审计期间累计支付金额每年前五支付账号对应付款金额及其占比、账户支付频次分布等，分析是否存在个别账户向发行人频繁付款或大额付款等异常情况，是否存在一个银行卡为多个患者支付大额异常情况。

经审计，发行人不存在个别账户向发行人频繁付款或大额付款等异常情况，不存在一个银行卡为多个患者支付的大额异常情况。

【核查过程】

1、查阅并复核容诚会计师事务所（特殊普通合伙）出具的《信息系统审计报告》；

2、访谈了容诚 IT 审计团队现场负责人，了解容诚 IT 审计团队执行的 IT 审计核查程序，了解业务数据和财务数据匹配性的核查情况，对客户数据、门店数据、销售数据等信息各个维度的关注和分析情况，是否存在无合理解释的异常事项。

【核查意见】

经核查，申报会计师认为：经容诚 IT 审计团队审计发行人主要业务系统业务数据和财务数据核对一致；容诚 IT 审计团队通过对发行人患者/客户单笔消费金额、消费次数、累计消费金额、消费时点、星期消费次数等各个维度的关注和分析，未发现异常事项；发行人各项业务符合发行人的业务特点、患者/客户就诊等消费行为习惯。

(3) 补充披露 POS 机刷卡、微信、支付宝三者收款金额具体情况，报告期比例是否存在显著变动；发行人销售数据、客户数据与收款数据的匹配情况，是否存在一个支付账户对应多个客户情形，是否存在发行人从个别账户频繁收款或大额收款等情形；结合 IT 审计工作说明发行人财务数据的真实性。

【回复】

1、POS 机刷卡、微信、支付宝三者收款金额具体情况

随着网络支付的日益完善，线上交易安全、快捷、高效，微信、支付宝等第三方支付方式越来越受市场欢迎。与 POS 机刷卡相比，微信、支付宝通过手机线上无卡支付，具有方便、快捷的特点。

报告期各期，公司通过 POS 机刷卡、微信、支付宝等收款渠道对应收款金额及占比情况如下：

单位：万元

项目	2021 年 1-6 月		2020 年度		2019 年度		2018 年度	
	金额	占比	金额	占比	金额	占比	金额	占比
POS 机刷卡	6,477.36	19.81%	16,222.98	29.10%	19,629.98	45.52%	19,907.59	65.89%
微信	21,989.54	67.24%	31,107.28	55.79%	17,855.36	41.41%	7,505.30	24.84%
支付宝	4,237.03	12.96%	8,428.17	15.12%	5,634.73	13.07%	2,798.98	9.26%

小计	32,703.93	100.00%	55,758.43	100.00%	43,120.07	100.00%	30,211.87	100.00%
----	-----------	---------	-----------	---------	-----------	---------	-----------	---------

由上表可见，报告期内 POS 机刷卡金额及占比呈逐年下降趋势；微信、支付宝渠道收款金额及占比均呈明显的上升趋势，具有社交属性的微信渠道收款金额及占比较高；上述变化系越来越多的患者/客户使用微信、支付宝等更为便捷的第三方付款方式所致，符合个人消费习惯改变的趋势，具有合理性。

2、发行人销售数据、客户数据与收款数据相匹配，不存在个别账户向公司频繁付款或大额付款等异常情形

如前所述，除部分新设门诊、诊所等门店暂未采用医院信息管理系统进行管控外，其他门店诊疗服务涉及的患者信息、就诊服务、收费明细，以及视光服务涉及的客户信息、验配服务、对应视光材料收费等基础信息均已实现信息化，公司充分利用信息化技术对诊疗服务和视光服务进行管控。公司收入确认相关的《门诊日报表》、《住院日报表》以及《收款报表》等经营统计报表均来源于医院信息管理系统和眼镜商务信息系统，公司销售记录具备可验证性和可追溯性，公司销售数据与客户数据相匹配。

在收款数据方面，公司管控重点为收入对应的资金是否准确、完整入账以及资金的安全；本着经济效益的原则，公司在诊疗和视光服务等业务系统初始设置时，未考虑收款数据对应的付款方信息的维护，基于公司现有的业务系统，公司的销售数据与收款数据总体相匹配，但无法实现客户信息/数据与收款信息/数据的逐一匹配。

保荐机构和申报会计师对 POS 机、微信、支付宝等第三方收款渠道与发行人收入记录勾稽匹配实施了按总额核查、按日抽样核查等核查程序，经核查财务收入/收款金额以及 POS 机刷卡、微信、支付宝对账单收款明细和销售记录一致，明细相匹配。

根据银联商务股份有限公司等银行卡收单业务中间商提供的 POS 机刷卡、微信、支付宝等对账单明细，并经容诚 IT 审计团队执行大数据分析，容诚 IT 审计团队认为，报告期内发行人不存在个别账户向发行人频繁付款或大额付款等异常情况，不存在一个银行卡为多个患者支付的大额异常情况。

3、结合 IT 审计工作说明发行人财务数据的真实性

容诚 IT 审计团队从信息系统总体控制（ITGC）、信息系统应用控制（ITAC）两个维度执行审计程序，同时结合大数据（CAATs）分析发行人的业务数据，详细 IT 审计程序详见本题回复“（2）补充披露 IT 审计对发行人业务数据和财务数据匹配性的核查情况……”之“2、IT 审计对客户数据、门店数据、销售数据等信息各个维度的关注和分析情况”部分。

经审计，容诚会计师事务所（特殊普通合伙）认为：“我们通过对已获取的资料和数据进行检查与分析，认为何氏眼科信息系统内部控制不存在重大缺陷，不存在可能导致财务报表出现重大错报的风险。”

【核查过程】

1、取得银联商务股份有限公司等银行卡收单业务中间商提供的 POS 机刷卡、微信、支付宝等对账单明细，分析不同收款渠道收款金额、占比变动及其原因。

2、查阅并复核容诚会计师事务所（特殊普通合伙）出具的《信息系统审计报告》。

【核查意见】

经核查，申报会计师认为：发行人 POS 机刷卡、微信和支付宝收款在报告期比例变动符合大众支付习惯的变化趋势，具有合理性；通过对发行人的信息系统审计，发行人销售数据、客户数据与收款数据相匹配，不存在一个支付账户对应多个客户情形，也不存在发行人从个别账户频繁收款或大额收款等情形。

请保荐人、申报会计师的内核或质控部门，就项目团队对发行人收入等执行的程序、获取的证据，发表的核查结论进行复核，说明相关结论是否具备充分、客观的证据予以支持，结论是否清晰、准确。

【回复】

1、申报会计师的内核或质控部门就项目团队对发行人收入等执行的程序、获取的证据，发表的核查结论履行的复核工作及相关结论

申报会计师已经按照《会计师事务所质量管理准则第 5101 号——会计师事务所对执行财务报表审计和审阅、其他鉴证和相关服务业务实施的质量控制》建立了相应的质量控制制度，同时遵照《中国注册会计师审计准则第 1121 号——对财务报表审计实施的质量控制》委派了项目质量控制复核人员，对发行人收入等执行的程序、获取的证据，发表的核查结论实施了相应的复核程序。

通过上述项目质量控制复核，申报会计师的内核或质控部门认为项目团队对发行人收入等执行的程序、获取的证据及发表的核查结论具备充分、客观的证据予以支持，结论是清晰和准确的。

（本页无正文，为容诚会计师事务所（特殊普通合伙）出具的《关于辽宁何氏眼科医院集团股份有限公司首次公开发行股票并在创业板上市申请文件第三轮审核问询函》的回复之签字盖章页）



中国·北京

中国注册会计师：



中国注册会计师：



中国注册会计师：



2021年 9 月 22日