

**REVİZYON BİLGİSİ**

| Revizyon Tarihi | Rev. No | Açıklama                                                                                                                                           |
|-----------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 05.12.2023      | 01      | Doküman genel olarak gözden geçirildi, SKS 4.1 sürüm kapsamında revize edilmiştir.<br>Döküman yazı karakteri ve yazı tipi boyutu değiştirilmiştir. |

HAZIRLAYAN  
İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRÜKONTROL EDEN  
KALİTE HİZMETLERİ MÜDÜRÜONAYLAYAN  
GENEL MÜDÜR



|               |           |                   |            |              |            |          |    |           |       |
|---------------|-----------|-------------------|------------|--------------|------------|----------|----|-----------|-------|
| Doküman Kodu: | KU. YD.30 | İlk Yayın Tarihi: | 25.08.2016 | Rev. Tarihi: | 05.12.2023 | Rev. No: | 01 | Sayfa No: | 2 / 3 |
|---------------|-----------|-------------------|------------|--------------|------------|----------|----|-----------|-------|

- GÖREV / UNVAN** : Muhasebe Hizmetleri Uzmanı
- ÇALIŞTIĞI BÖLÜM** : Muhasebe Hizmetleri
- BAĞLI OLDUĞU BİRİM** : Mali İşler / Finans Hizmetleri Müdürlüğü
- KENDİSİNE BAĞLI BİRİMLER** : -
- VEKALET EDEN(LER)** : Mali İşler / Finans Hizmetleri Müdürünün atayacağı diğer biri
- YETKİNLİK BİLGİLERİ**
  - ÖĞRENİM** : Tercihen Lisans düzeyi eğitim
  - DENEYİM** : Kurum Muhasebe yönetimi konusunda 1-3 yıl üstü tecrübe .
  - EĞİTİM** : Muhasebe ve kalite ile ilgili özel sertifika/Eğitim
  - KULLANMASI GEREKEN CİHAZ/PROGRAM/EKİPMANLAR** : Kurum Otomasyon Sistemi Programı
  - GİZLİLİK GEREKTİREN DURUMLAR** : Hasta ve kurum bütün bilgilerinin gizliliğinin sağlanması
- ÇALIŞMA KOSULLARI** : Mevzuatta belirtildiği gibi
- DENEME SÜRESİ** : 2 ay
- ÇALIŞMA RİSKLERİ** : Hastalardan enfeksiyon bulaşması, kanuni işlemlerin eksik veya yanlış yapılmasından doğacak yaptırımlar, hasta ve yakınlarından gelebilecek her türlü saldırılar, iş kazaları.
- ALMASI GEREKEN EĞİTİMLER** : Kurum Kalite Eğitim Programı, Oryantasyon Eğitimi

### 5. GÖREV TANIMI

5.1. Kurumun, kalite yönetim misyon ve vizyonuna uygun hedef ve stratejileri doğrultusunda; Mali işler ve Finans Hizmetleri Müdürlüğü'ne bağlı olarak, muhasebe günlük iş akışlarını ve yöneticileri tarafından istenilen çalışmalarını zamanında, doğru ve tam bir şekilde yerine getirmek, üst yönetime raporlamak.

### GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

- 6.1.Mali işler ve Finans hizmetleri Müdürü/ Muhasebe Sorumlusu ile birlikte uyumlu bir çalışma içerisinde kurumun kalite hedef ve stratejilerinin belirlenmesini ve yürütülmesini sağlamak,
- 6.2.Kurum muhasebe hizmet kalitesini artırmaya yönelik esasları belirlemek ve uygulanmasını sağlamak,
- 6.3.Muhasebe uygulamalarının eksiksiz ve mevzuata uygun olarak yerine getirilmesini ve diğer birimlerle bilgi akışını koordine edilmesini sağlamak,
- 6.4.Mali İşler tarafından kayıtlara alınacak olan tüm belgelerin zamanında muhasebe kayıtlarına alınmasını sağlamak,
- 6.5.Resmi kurumlara verilen beyanname ve diğer işlemlerle ilgili bildirimlerin hazırlanmasını sağlamak ve ön kontrollerini yapmak,
- 6.6.Kurum sigorta poliçelerinin hazırlanması ve takibini sağlamak,
- 6.7.Muhasebe kayıtlarını işlemek ve hesap planına uygun bir şekilde kayıt etmek,
- 6.8.SSK bildirge ve eksik gün bildirimlerini kontrol etmek,
- 6.9.Faturaların ve Z raporlarını koordine etmek,
- 6.10.Beyannameleri hazırlamak, (KDV, Muhtasar, Kurumlar Vergisi, Geçici Vergi)
- 6.11.Muhasebe ile ilgili günlük iş akışlarını yürütmek ve üst yöneticisine raporlamak,
- 6.12.Alıcı ve satıcı mutabakatlarını kontrol etmek,
- 6.13.Tüm resmi muhasebenin kontrolünü sağlamak,
- 6.14.Üçüncü şahıslara karşı mali açıdan şirketi temsil etmek, resmi kurumlar kanalı ile gelen değişiklikleri takip edip, üst yönetimi bilgilendirmek ve kurum içi düzenlemeleri yapmak,
- 6.15.Kalite standartları çerçevesinde komitelerin koordinasyonunda ve yürütülmesinde aktif rol almak,
- 6.16.Finans, medikal muhasebe ve Anlaşmalı kurum sorumluları ile etkin iletişimli olarak çalışmak,
- 6.17.İşleyişle ilgili yönetimin vermiş olduğu kararların kendisine bağlı bölümlerce benimsenmesini ve uygulanmasını sağlayıp, takibini yapmak, üst yönetime raporlamak,
- 6.18.Çalışmaların verimlilik, tasarruf sağlayıcı ve iyi hizmet ilkelerine uygun olarak yürütmeleri için gerekli önlemleri almak,
- 6.19.Yönetim tarafından kanun, tüzük, yönetmelik, genel emirler ve diğer mevzuata uygun olarak verilecek her türlü görevleri zamanında ve eksiksiz olarak yerine getirmek,
- 6.20.Kurumu idari, resmi ve gayri resmi makamlara karşı temsil etmek,

**7.GEREKLİ NİTELİKLER**

- 7.1.Tercihen Muhasebe konusunda Lisans mezunu olmak.
- 7.2.Tercihen Sağlık Muhasebe Yönetimi konusunda tercihen 13 yıl tecrübe sahibi olmak.
- 7.3.Temsil yeteneği yüksek olmak, Liderlik becerileri güçlü olmak.
- 7.4.Organizasyon ve koordinasyon becerisine sahip olmak,
- 7.5.Ekip çalışmasına yatkın olan, otonomiye sahip olan, kritik düşünebilen, hızlı karar verebilme yetisine sahip olmak,
- 7.6.Terapötik iletişim kurabilen, bilgisini uygulamalarına aktarabilme özelliğine sahip olmak,
- 7.7.Hasta/çalışan güvenliğini optimum düzeyde sağlayabilen, Stresli ortamlarda çalışabilen, sabırlı ve sakin yapıya sahip olmak,
- 7.8.Kriz yönetimi bilgi ve becerisine sahip olmak, .Yaratıcı, sorun çözebilen ve doğru karar verebilme yetisine sahip olmak,
- 7.9.Kurum otomasyon programına hakim olmak.

**8.AÇIKLAMA :**

- 8.1.Bu belge, istihdam ve iç iletişim amaçlı olarak belirtilen pozisyonun temel görev yetki ve sorumluluklarını tanımlamak için oluşturulmuştur.
- 8.2. Çalışanın yapması gereken bütün işleri en ince ayrıntısına kadar belirlemek amacıyla değildir. Tüm çalışanların gerektiğinde işlerini yapmak üzere esnek olmaları ve ek görevler üstlenmeleri beklenmektedir.
- 8.3.Kurum organizasyon şemasında değişim ve gelişimler olursa, Görev tanımınız revize edilebilecektir.
- 8.4. İş bu, görev yetki ve sorumluluklarımı okuduğumu ve mevcut görev yetki ve sorumluluklarımı kapsadığını kabul ediyorum.

**GÖREVİ KABUL EDEN AD SOYAD :****TARİH - İMZA**