

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ</b>		<b>Doküman No</b>	STF-PUKÖ-01
	<b>DEKANLIK</b>		<b>İlk Yayın Tarihi</b>	01.01.2021
	<b>PUKÖ DÖNGÜSÜ İLE SÜREÇ İZLEME FORMU *</b>		<b>Revizyon No</b>	00
	<b>(SÜREKLİ İYİLEŞTİRME VE GELİŞTİRME DÖNGÜSÜ)</b>		<b>Revizyon Tarihi</b>	00
			<b>Sayfa No</b>	1/2

### 1. Süreç Bilgi Tablosu

<b>Süreç/Faaliyet/İşlem Adı:</b>	<b>Kurumsal Risk Raporunun Hazırlanması ve İzlenmesi</b>			
<b>Süreçle İlgili Olan Birimin Adı:</b>	<b>SÜ.Tıp Fakültesi Kalite Komisyonu</b>			
<b>Bu sürecin ÖDR’de ilgili olduğu Sürekli Yenilenme ve Gelişim Maddesi ( Uygun olanı X ile seçiniz):</b>	TS.9.1.1.Fakültenin Eğitimle ilgili Amaç ve Hedefleri	X	<b>PUKÖ Süreç İzleme Nosu:</b>	03
	TS.9.1.2.Fakültenin Kurumsal ve İşlevsel Yapısı	X		
	TS.9.2.1.Eğitim Programı Amaç ve Hedefleri		<b>PUKÖ İşlem Başlangıç Tarihi:</b>	04/01/2023
	TS.9.2.2.Eğitimle ilgili Ölçme-Değerlendirme Yöntem ve Uygulamaları			
	TS.9.2.3.Fiziksel Altyapı ve Olanakları		<b>PUKÖ İşlem Bitiş Tarihi:</b>	31 /12/2023
TS.9.2.4.Akademik ve İdari Kadro	X			

### 2. PUKÖ Döngüsü ile Sürecin Genel İşleyiş Tablosu

1. PLANLAMA		2. UYGULAMA	
Süreç-Faaliyetler-İşlemler	Paydaşları	Süreç-Faaliyetler-İşlemler	Paydaşları
1-Rektörlükten Gelen Kurumsal Risk Raporu hazırlama talebi, Kalite Kurulunda değerlendirildi 2-Hazırlanan rapor taslağı Komisyonunda görüşüldü. Gerekli düzeltme önerileri yapıldı.	1- Rektörlük 2- Kalite Kurulu 3- Risk Yönetim Komisyonu	1-Rapor Hazırlığı için Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kuruldu. 2- Risk Yönetim Komisyonu Rapor için ilk toplantısını yaptı. 3- Formlar ve örnekler hazırlandı. 4- Rektörlükten ek süre talebi yapıldı. 5- Komisyonunda kabul edilen rapor yönetim Kurulu tarafından uygun bulunarak Rektörlüğe gönderildi.	1-SÜTF Risk Yönetim Komisyonu 2-Kalite Akreditasyon Birimi 3-Rektörlük
4. ÖNLEM AL		3. KONTROL ET	
Süreç-Faaliyetler-İşlemler	Paydaşları	Süreç-Faaliyetler-İşlemler	Paydaşları
1-Birimlerden geri bildirimler geldi. Gelen formlar düzenlenerek, eksiklikler tamamlandı. Taslak rapor hazırlanarak Komisyona sunuldu. 2-Rektörlükten ek süre cevabı geldi. 3-Bu rapor, her yıl düzenlenmek üzere geri bildirimler alınmaya devam edilecektir.	1-Rektörlük 2-Birimler 3-SÜTF Risk Yönetim Komisyonu 4-Kalite Akreditasyon Birimi	1- Alınan kararlar doğrultusunda birimlere formlar örnekleriyle gönderildi. 2- Rapor iç ve dış paydaşlarla paylaşılmak üzere dekanlık web sayfasında paylaşıldı.	1-Kalite-Akreditasyon Birimi 2-SÜTF web sayfası

- **Planlama:** Yeni bir stratejik yön belirleme veya iç ve/veya dış bir değerlendirmeye dayalı olarak planlama, mevcut uygulamalarda önemli bir iyileştirme için yeniden planlanma,
- **Uygulama:** Planın uygulanması ve sonuçların, önceden kararlaştırılan ölçütlere göre takip edilmesi,
- **Kontrol:** Performansın ölçülmesi ve hedeflerle karşılaştırılarak analiz edilmesi,

 SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ		Doküman No	STF-PUKÖ-01
			İlk Yayın Tarihi	01.01.2021
	DEKANLIK <b>PUKÖ DÖNGÜSÜ İLE SÜREÇ İZLEME FORMU *</b> <b>(SÜREKLİ İYİLEŞTİRME VE GELİŞTİRME DÖNGÜSÜ)</b>		Revizyon No	00
			Revizyon Tarihi	00
			Sayfa No	2/2

- Önem:** Değerlendirme sonuçlarına göre gerekli iyileştirmelerin yapılması ve uygulama sırasında iyi çalıştığı tespit edilen iyi uygulamalara sahip alanların korunması.

\*PUKÖ Döngüsü: Süreçlerle ilgili olarak sürekli iyileştirme ve geliştirme çalışmalarının uygulanmasında kullanılan bir yöntemdir.

[\(1.sayfa\)](#)

### 3. ONAY

Onay Tarihi: 30/01/2023

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Kalite Birimi	Kalite Kom. / Dekan Yardımcısı	Dekan
İmza:	İmza:	İmza:

[\(2.sayfa\)](#)



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı :E-14373840-060.99-617905  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu  
Üye Görevlendirme Hk.

17.10.2023

DAĞITIM YERLERİNE

Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonuna, 3 (üç) yıl süre ile Üye/Başkan olarak görevlendirilmiş bulunmaktasınız. Kurumsal Risk Yönetimi Sisteminin Fakültemizde kurulması, risklerin ve alınacak önlemlerin belirlenmesinde sağlayacağınız değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür eder, görevinizde başarılar dilerim.

Ek: Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu Üye Listesi (1 Syf.)

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

Dağıtım:

Sayın Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Sayın Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN  
Sayın Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ  
Sayın Prof. Dr. Ahmet Kağan KARABULUT  
Sayın Prof. Dr. Hasibe ARTAÇ  
Sayın Prof. Dr. Özlem SEÇİLMİŞ  
Sayın Prof. Dr. Resul YILMAZ  
Sayın Doç. Dr. Salih MAÇİN  
Sayın Öğr. Gör. Dr. Rahime Merve UÇAR  
Sayın Arş. Gör. Dr. Muhammet Ebubekir  
KARADENİZ  
Sayın Mahmut KESİK  
Sayın Mehmet Ali ERKAL  
Sayın Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK  
Sayın Saide AĞAÇ

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**



**KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ KOMİSYONU**

C-9		KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ KOMİSYONU		
Komisyon Görevi	Adı ve Soyadı	Görevi	Bölümü	Görev Baş. Tar.
Komisyon Başkanı	Prof.Dr. Yavuz SELVİ	Dekan	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	10.10.2023
Üye-Birim Risk Koordinatörü	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Dekan Yardımcısı	Anatomi A.D.	10.10.2023
Üye-Yönetim	Doç.Dr. Metin GÜNDÜZ	Dekan Yardımcısı	Çocuk Cerrahisi AD.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Prof.Dr. Ahmet Kağan KARABULUT	Temel Tıp Bölüm Başkanı	Anatomi A.D.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Prof.Dr. Hasibe ARTAÇ	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A. D.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Prof.Dr. Özlem SEÇİLMİŞ	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Kadın Hastalıkları ve Doğum A. D.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Prof.Dr. Resul YILMAZ	Başkoordinatör	Çocuk Hast.	10.10.2023
Üye-İSG Hastane	Doç.Dr. Salih MAÇİN	Başhekim Yardımcısı	T.Mikrobiyoloji AD.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Öğr.Gör.Dr.Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi Bilişimi A.D. Öğretim Elemanı	Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D.	10.10.2023
Üye-Eğitim	Arş.Gör.Dr. Muhammet Ebubekir KARADENİZ	Temel, Cerrahi, Dâhili Bölümler (Uzman Öğr.Tem.)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	10.10.2023
Üye-İdari	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri	Fakülte Sekreteri	10.10.2023
Üye-İSG Hastane	Mehmet Ali ERKAL	Hastane İSG Müdür Yardımcısı	SÜTF Hastanesi İSG	10.10.2023
Üye-Öğrenci	Tekin AKYAZI	Dönem 3 Öğrencisi	Dönem 3	10.10.2023
Raportör	Öğr.Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon	Kalite ve Akreditasyon	10.10.2023
Sekreter	Saide AĞAÇ	Bilgisayar İşletmeni	Kalite ve Akreditasyon Birimi	10.10.2023

<b>Sekreteryası:</b>	Akreditasyon-Kalite Birimi: Saide AĞAÇ-44659						
<b>Sekreter Görevi:</b>	Komisyonla ilgili toplantı, karar, üyelik, yazışmalar, üye takibi, kayıt ve arşivleme işlerini yürütür.						
<b>Toplantı Sıklığı:</b>	Yılda 2	<b>Görev Süresi:</b>	3 Yıl	<b>Toplam Üye Sayısı:</b>	14 kişi		
<b>Öğretim Üyesi</b>	8	<b>Araş.Gör.Dr.</b>	1	<b>İdari Üye:</b>	4	<b>Öğrenci Üye:</b>	1
<b>Dayanak:</b>	Selçuk Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi, 15.09.2023,						
<b>Komisyon Görevi:</b>	Yıllık olarak "Kurumsal Risk Yönetim Raporu" hazırlamak ve PUKÖ döngüsünü uygulamak.						

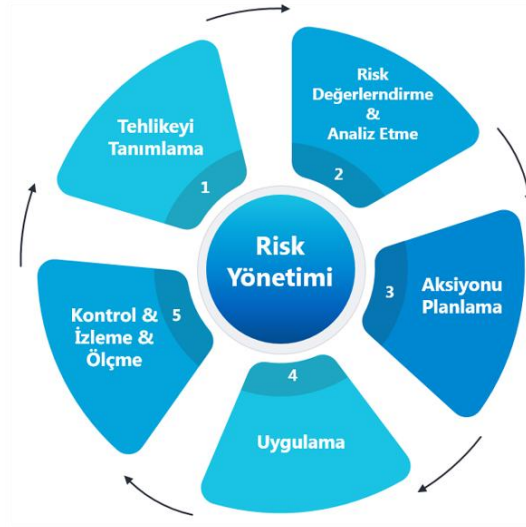
\*\*Kaynak: Akreditasyon- Kalite Birimi; Rev.Tarihi: 10.10.2023

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ**

**KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ (KRY) SÜREÇLERİ / BİRİMLERİ**

Süreç No	Süreç /Birim Adı	Giden Yazı	Gelen Yazı	İşlem
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi	24.10.2023		10.11.23-Bekleniyor
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-04	Maaş İşleri	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-05	Ayniyat-Satınalma	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-06	Etik Kurul	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-07	TEBAT	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-08	Bilgi İşlem	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-09	İç Hizmetler	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-10	Başkoordinatörlük	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-11	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-12	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-13	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-14	Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı	24.10.2023		"
SÜTF-KRY-15	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı	24.10.2023		"

# KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU



Hazırlayan  
**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu

30 Kasım 2023 – KONYA

## ÖNSÖZ

Rektörlüğümüzün ilgi yazısına istinaden, Kurumsal Risk Yönetim sisteminin fakültemizde de kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi ve Kurumsal Risk Yönetimi (KRY) Raporu hazırlanması amacıyla; fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kurulmuş, kullanılacak formlar düzenlenmiş ve süreçlerimizin adları belirlenmiştir.

Fakültemiz birimleri ve paydaşımız olan hastanemizde yürütülen iş süreçlerine ilişkin riskler belirlenmiş, risk analizi çalışmaları değerlendirmesi ve raporlanması çalışmaları tamamlanarak, sürecin başında ve sonunda bu konu ile ilgili olarak fakültemizde kurulan Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu tarafından değerlendirmeler yapılmış olup, bu rapor (25s.) ve eki (56s) Komisyonumuz tarafından uygunluğuna karar verilerek, Rektörlüğümüze üst yazı ekinde gönderilecektir.

Ayrıca, hazırlanan bu Kurumsal Risk Yönetimi Raporu ve eki, web sitemizin <https://www.selcuk.edu.tr/Birim/fakulteler/tip/1831> linkinde tüm paydaşlara duyurulacaktır.

Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetimi organizasyonunu yürütmek üzere, **Birim Risk Koordinatörü** olarak Fakültemiz Dekan Yardımcısı **Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ** görevlendirilmiştir.

**Prof. Dr. Yavuz SELVİ**  
**Dekan**

## KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU HAZIRLAMA EKİBİ

**Tablo 1- SÜTF Kurumsal Risk Yönetimi Komisyon Listesi**

C-9 KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ KOMİSYONU				
Komisyon Görevi	Adı ve Soyadı	Görevi	Bölümü	Görev Baş. Tar.
<b>Komisyon Başkanı</b>	Prof. Dr. Yavuz SELVİ	Dekan	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Birim Risk Koordinatörü</b>	Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ	Dekan Yardımcısı	Çocuk Cerrahisi AD.	17.10.2023
<b>Üye-Yönetim</b>	Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Dekan Yardımcısı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Ahmet Kağan KARABULUT	Temel Tıp Bölüm Başkanı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Hasibe ARTAÇ	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A. D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Mustafa Gazi UÇAR	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Kadın Hastalıkları ve Doğum A. D.	20.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Resul YILMAZ	Başkoordinatör	Çocuk Hast.	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Doç. Dr. Salih MAÇİN	Başhekim Yardımcısı	T.Mikrobiyoloji AD.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Öğr. Gör. Dr. Rahime MerveUÇAR	Tıp Eğitimi Bilişimi A.D. Öğretim Elemanı	Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Arş. Gör. Dr.Muhammet Ebubekir KARADENİZ	Temel, Cerrahi, Dâhili Bölümler (Uzman Öğr.Tem.)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	17.10.2023
<b>Üye-İdari</b>	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri	Fakülte Sekreteri	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Mehmet Ali ERKAL	Hastane İSG Müdür Yardımcısı	SÜTF Hastanesi İSG	17.10.2023
<b>Üye-Öğrenci</b>	Tekin AKYAZI	Dönem 3 Öğrencisi	Dönem 3	17.10.2023
<b>Raportör</b>	Öğr. Gör. HasanOZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon	Kalite ve Akreditasyon	17.10.2023
<b>Sekreter</b>	Saide AĞAÇ	Bilgisayar İşletmeni	Kalite ve Akreditasyon Birimi	17.10.2023

<b>Sekreteryaya:</b>	Akreditasyon-Kalite Birimi: Saide AĞAÇ-44659				
<b>Sekreter Görevi:</b>	Komisyonla ilgili toplantı, karar, üyelik, yazışmalar, üye takibi, kayıt ve arşivleme işlerini yürütür.				
<b>Toplantı Sıklığı:</b>	Yılda 2	<b>Görev Süresi:</b>	3 Yıl	<b>Toplam Üye Sayısı:</b>	14 kişi
<b>Öğretim Üyesi</b>	8	<b>Araş.Gör.Dr.</b>	1	<b>İdari Üye:</b>	4
				<b>Öğrenci Üye:</b>	1
<b>Dayanak:</b>	Selçuk Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi, 15.09.2023,				
<b>Komisyon Görevi:</b>	Yıllık olarak "Kurumsal Risk Yönetim Raporu" hazırlamak ve PUKÖ döngüsünü uygulamak.				

**\*\*Kaynak: Akreditasyon- Kalite Birimi; Rev.Tarihi: 10.10.2023, Komisyon, 17.10.2021 tarihinde E-617905 sayı ile görevlendirilmiştir.**

**\*Rapor Hazırlamasındaki Yazışmalar:**

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.



## 1. AMAÇ:

Bu raporun amacı; fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesini ve hedeflere ilişkin faaliyetlerini sürdürülmesini engelleyebilecek tüm risklerin; tanımlanması, belirlenmesi, analiz edilmesi ve yönetilmesi amacıyla, risk yönetiminin fakültemizde etkin bir kurumsal yönetim aracı olarak uygulanmasını sağlayarak; liderlik-yönetim-kalite, eğitim - öğretim, araştırma-geliştirme ve topluma katkı faaliyetleri ile birlikte akademik ve idari tüm süreçlere değer katacak bir sistem oluşturmaktır.

## 2. KAPSAM

Bu rapor; Fakültemizin karşılaşılabileceği her türlü riskin tanımlanmasını, değerlendirilmesini, yönetilmesini ve rapor edilmesini sağlayacak risk yönetim stratejisinin ortaya konulmasına ilişkin ilkeler ve bu süreçte yer alacak kişilerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesini kapsar.

## 3. DAYANAK

Bu rapor, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, İç kontrol ve Ön Malî Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar, Kamu İç Kontrol Standartları Genel Tebliği ve Kamu İç Kontrol Rehberi, SÜ.Risk Strateji Belgesi-2023, SÜ.Risk Analizi Uygulama Örneği-2023 ve SÜ.Risk Yönetim Rehberine dayanılarak hazırlanmıştır.

Raporun hazırlanması, aşağıdaki yazışmalara dayanarak yapılmış ve tamamlanmıştır:

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.

## 4. TANIMLAR

**Üniversite:** Selçuk Üniversitesi,

**Üst Yönetici:** Üniversite Rektörünü,

**Birim:** Tıp Fakültesi,

**Birim Yöneticisi:** Fakülte Dekanı,

**Kurumsal Risk Yönetimi (KRY):** Fakültenin stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirilmesini etkileyebilecek olay veya durumların bütünsel bakış açısı ile belirlenmesi, ölçülmesi, önceliklendirilmesi ile söz konusu olay veya durumların gerçekleşme ihtimalinin veya gerçekleştiğinde ortaya çıkaracağı zararın azaltılması ve fırsatların etkin değerlendirilmesi amacıyla uygulanan kapsamlı ve sistematik bir yaklaşımı.

**Birim Risk Koordinatörü:** Birim yöneticisi tarafından belirlenen, birimin görevleri ile iç kontrol ve risk yönetimi uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan, Fakültede Dekan Yardımcısı,

**İç Kontrol Temsilcisi:** İç Kontrol uygulamaları ve risk yönetimi konusunda düzenlenen eğitimlere katılmış, akademik birimlerde; Fakülte Sekreteri ile bir akademik unvanlı personel olmak üzere görevli iki personeli,

**Birim Risk Yönetim Ekibi:** Birim Risk Koordinatörü ile en az bir iç kontrol temsilcisinin katılımı ile Birim Yöneticisi tarafından oluşturulacak 3 kişilik ekibi,

**Risk:** Fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını olumsuz olarak etkileyecek, etki ve olasılık ile ölçülebilen her türlü eylem, durum ve olayı

**Risk Analizi:** Fakültemizin akademik ve idari tüm faaliyetlerine ilişkin olarak; risklerin ve riskleri ortaya çıkaran sebeplerin tespit edilmesini, tespit edilen risklerin olumlu/olumsuz etkilerini ve bu etkilerin ortaya çıkma olasılıklarının belirlenmesini,

**Kontrol Faaliyeti:** Risklerin yönetilmesi için hali hazırda uygulanan önleyici, düzeltici, yönlendirici ve tespit edici faaliyetleri,

**m) Risk Yönetimi:** Amaç ve hedeflere ulaşabilmek için her seviyede riskin belirli bir yöntem ile sistematik olarak tespit edilmesi, değerlendirilmesi, önlemler alınması ve izlenmesini,

**Risk Eylem Planı:** Riskin etki ve olasılığını düşürmeye yönelik olarak; ek bir kontrol faaliyeti oluşturulması gerektiğine veya mevcut kontrollerin yeterli olmadığına ve risk iştahı doğrultusunda kalıntı riskin kabul edilemez olduğuna karar verildiğinde, belirli bir tarihe kadar uygulamaya alınması planlanan kontrol yöntemlerini,

**Risk Yönetim Süreci:** Risklerin belirlenmesi, risk türlerinin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklerin kontrolü, risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin sistematik bir şekilde yapılmasını,

**Harici (Dış) Risk:** Fakültenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda ortaya çıkan riskleri,

**Dâhili (İç) Risk:** Fakültenin kendi bünyesinden kaynaklanan riskleri,

**ı) Doğal Risk:** Hedeflere ilişkin olarak tespit edilen risklerin, herhangi bir cevap verilmeden önceki seviyesini,

**n) Risk Belirleme:** Risklerin; nasıl, ne zaman, nerede ve niçin olabileceğini tanımlama sürecini,

**o) Risk Değerlendirme:** Amaç ve hedefleri etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki - olasılık açısından önemini değerlendirilmesini,

**p) Risk Derecelendirme:** Risklerin, sahip oldukları etki, olasılık ve muhtemel sonuçlarına göre sınıflandırılmasını,

**q) Etki:** Bir olayın meydana gelmesi halinde, hedef ve faaliyetler üzerinde yaratacağı olumlu veya olumsuz sonucunu,

**r) Olasılık:** bir olayın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi durumu,

**s) Olay:** Amaç ve hedeflerin başarılmasını etkileyen iç ve dış kaynaklardan meydana gelen oluşumları/ durumlarını,

**ö) Risk Oylama Formu:** Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılan formu,

**u) Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılan formu,

**v) Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılan formu,

**İzleme:** Risk ile mücadelede, performans seviyesinin hangi durumda olduğunu belirlemek amacıyla devamlı olarak gözlemlenme ve denetlenmesini,

**Raporlama:** Risk yönetiminin ne durumda olduğunu, risklerle ne şekilde mücadele edildiğini ve elde edilen sonuçları belgelendirmesini, ifade eder.

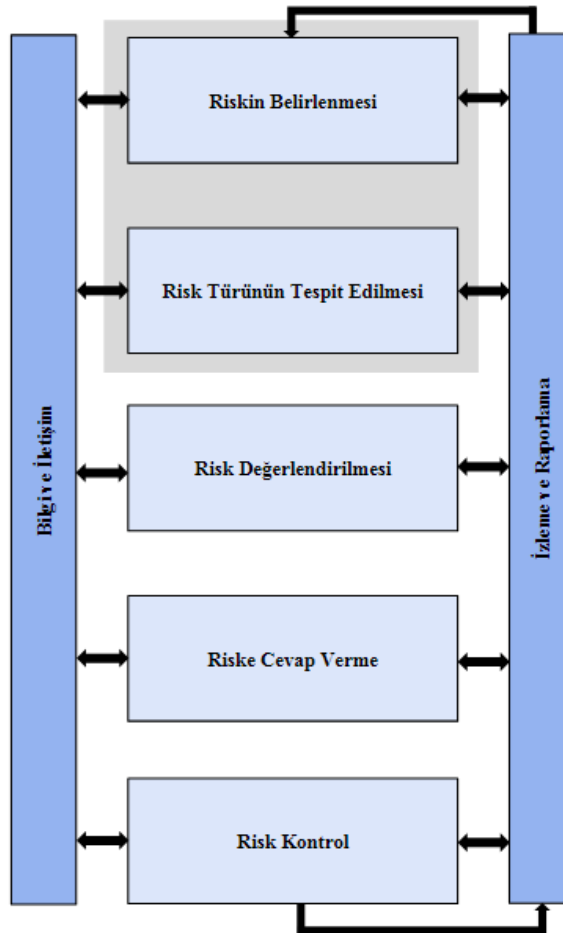
## 5. RİSK YÖNETİMİNİN FAYDALARI

Risk yönetiminin Fakültemize sağlayabileceği temel faydalar aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

- Fakültemizin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve performansını geliştirmesine katkı sağlamak,
- Fakültemizin sunduğu hizmetler ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasına ve kalitesinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Risk yönetiminde fayda-maliyet, maliyet-etkinlik veya gerek görülen diğer analiz yöntemlerinin kullanılması suretiyle kaynak tahsisinde etkinliği artırmak,
- Olası kayıpların etkilerinin kontrol altında tutulması ve bunların neden olacağı maliyetlerin azaltılmasına katkı sağlamak,
- Mevzuata ve düzenlemelere uygunluğunu sağlamak,
- Karar alma mekanizmalarının kanıtlara ve risklere dayalı bir yaklaşımla güçlendirilmesini sağlamak,
- Fakültemizin risklerine ilişkin; görev, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmesini destekleyerek hesap verebilirliği artırmak,
- Fakültemizin kamuoyunda daha olumlu bir imaja sahip olmasına katkı sağlamak,
- Çalışanların sahiplenme ve aidiyet duygusunu artırmak.

## 6. KRY SÜREÇ ADIMLARI (AKIŞ ŞEMASI)

Tablo 2- SÜTF KRY Akış Şeması



## 7. KRY SÜREÇLERİ/BİRİMLERİ

*Tablo 3- SÜTF KRY Süreçleri/Birimleri*

Süreç No	Süreç /Birim Adı	Giden Yazı	Geri Bildirimler	Durum
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	24.10.2023	10.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	24.10.2023	11.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	24.10.2023	9.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-06	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-08	Baş koordinatörlük+	24.10.2023	20.11.23- EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	24.10.2023	25.10.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-10	TEBAT+	24.10.2023	24.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-11	Ayniyat-Satınalma+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-12	Etik Kurullar+	24.10.2023	23.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-13	Bilgi İşlem+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-14	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi+	24.10.2023	23.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-15	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-16	İç Hizmetler+	24.10.2023	24.11.23-EBYS Geliş	Tamam

*Rev.Tarihi: 30.11.2023*

## 8. Risk Kategorileri

Fakültemizin risk belirleme çalışmaları sonucunda tespit edilecek riskler sınıflandırmaya tabi tutulacaktır. Bu risk kategorileri; Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler olmak üzere dokuz kategoriye ayrılmıştır.

**Tablo 4- SÜTF Risk Grupları ve Türleri**

Risk Türlerinin Tespit Edilmesi	
Risk Grubu	Risk Türleri
Stratejik Yönetim Riskleri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bütçeleme ve performans</li><li>• Dolandırıcılık ve hırsızlık</li><li>• Yolsuzluk ve kötü yönetim</li><li>• Hizmet kusurları</li><li>• İtibar ve genel algı</li><li>• Çalışanların sömürülmesi</li><li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması</li><li>• Yasalara ve mevzuatlara uymamak</li><li>• Hukuk davaları</li><li>• Teknik altyapı yetersizliği</li><li>• Fikri mülkiyeti koruyamama</li><li>• Salgın hastalıklar</li><li>• Raporların zamanında tamamlanmaması</li><li>• Teknolojiye ayak uyduramama</li><li>• Yatırımların akıllıca yapılmaması</li><li>• Yetersiz veri kontrolü</li><li>• Kurum kültürünün yerleşmemiş olması</li><li>• Kaynakların hasar görmesi</li><li>• İletişimde kopukluklar</li><li>• Taşınmazlardaki hasarlar</li><li>• Doğal tehlikeler</li><li>• Ekonomik faktörleri takip etmeme</li><li>• Piyasalardaki hareketler</li><li>• Yeniliklere karşı çıkılması</li><li>• Çalışanların performans düşüklüğü</li></ul>
İktisadi Riskler	<ul style="list-style-type: none"><li>• Döviz kurundaki dalgalanmalar</li><li>• Faiz oranlarının değişkenliği</li><li>• Yüksek enflasyon</li><li>• Döner sermayenin yetersizliği</li><li>• Projelere kaynak sağlayamama</li><li>• Hizmet bedelleriyle geri ödemelerdeki dengesizlik</li></ul>
Yasal Uyum Riskleri	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beklenmedik kanun değişiklikleri</li><li>• Mevzuatlara uymada başarısızlık</li><li>• Fikri mülkiyet hakkının kaybı</li><li>• Vergi yapısındaki değişiklikler</li><li>• Düzenleyici hükümlere riayetsizlik</li></ul>

<b>İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medyadaki olumsuz haberler</li> <li>• Yanlış yorumlanmış plan ve politikalar</li> <li>• İç ve dış paydaşların güvenini kaybetme</li> <li>• Gizlilik ilkesinin çiğnenmesi</li> <li>• İş süreklilik planının eksikliği</li> <li>• Mülkiyetin iyi korunmaması</li> </ul>
<b>Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yönetimdeki aksaklıklar</li> <li>• Üst düzey yönetimin yanlış kararlar vermesi</li> <li>• Yönetimi düzenleyen mevzuatların yetersiz olması</li> <li>• Çalışanların görev tanımlarının açık olmaması</li> <li>• Çalışanların yeteneklerine göre konumlandırılmaması</li> <li>• Çalışanların sorumluluktan kaçması</li> <li>• Çalışanlar arasındaki uyumsuzluklar</li> <li>• Bilgi akışındaki problemler</li> <li>• Etkisiz insan kaynakları yönetimi</li> <li>• Personel eğitimindeki eksiklikler</li> <li>• Güvenlik yönetimi sistemi</li> <li>• İnsan kaynakları planlaması,</li> <li>• Çalışanların performans düşüklüğü.</li> <li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması.</li> </ul>
<b>Çevresel Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doğal afetler</li> <li>• Güvenlik önlemleri</li> <li>• Gıda güvenliği</li> <li>• Acil durum yönetimi</li> <li>• Hava kirliliği</li> <li>• Ulaşımdaki problemler</li> <li>• Radyasyon</li> </ul>
<b>Politik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hükümet politikalarındaki değişiklikler</li> <li>• Hükümetlerin değişmesi</li> <li>• İç savaş ve sivil itaatsizlik</li> <li>• Olumsuz kamuoyu eğilimleri</li> </ul>
<b>Teknik ve Teknolojik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elverişsiz teknik tasarımlar</li> <li>• Elektronik aletlerin bakımı</li> <li>• Bakım masraflarının artması</li> <li>• Bilgi güvenliğinin sağlanamaması</li> <li>• Teknik personelin bilgi düzeyi</li> <li>• İnternete erişim hızı</li> <li>• Alt yapı ile teknoloji arasındaki uyumsuzluklar</li> </ul>

## 9. KRY'DE RİSKLERİ TESPİT ETMEK İÇİN UYGULANACAK RİSK ANALİZ YÖNTEMLERİ

Risk analizi çalışmalarında; anketler, kontrol listeleri, mülakatlar, beyin fırtınası, odak grubu, denetim raporları, eski veriler, SWOT ve PESTLE analizleri gibi yöntem ve tekniklerden bir ya da bir kaçını kullanılmıştır.

## 10. KRY'DE RİSKLERİ DEĞERLENDİRME (ANALİZ) YÖNTEMİ

Riskleri Değerlendirme Yöntemi olarak Kontrol Listeleri ve 5x5 Matris (L tipi ) Metodu (**Risk Değeri= Olasılık x Etki** ) yöntemi kullanılacaktır.

“Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir.  
**(Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı)**

Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.”

## 11. KURUMSAL RISK YÖNETİMİNDE GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

### 11.1. Birim Yöneticisinin (Fakülte Dekanı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- a) Üniversite risk yönetimi süreçlerinin sorumluluğu altındaki alt süreçlere uygulanması için biriminde gerekli çalışmaları yapar.
- b) Birimindeki, Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetim Ekibi üyeleri ve İç Kontrol Temsilcilerinin isim ve iletişim bilgilerinin İdare Risk Koordinatörüne bildirilmesini sağlar.
- c) Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetimi Ekibi ve İç Kontrol Temsilcilerinin çalışmalarını denetler, görev ve sorumluluklarının beklenen şekilde yerine getirilmesini sağlar.
- d) Alt süreçlerde belirlenen kontrol faaliyetlerinin etkinliğini düzenli olarak takip eder. Yetersiz veya gereksiz görülen kontrol faaliyetlerini tespit eder, risklerin yönetilmesi için en uygun kontrol faaliyetinin sürece eklenmesini sağlar.
- e) Yönetimindeki alt süreçlerde meydana gelen risklerden ve söz konusu riskler nedeniyle beklenenin altında gerçekleşen hedeflerden doğrudan sorumludur.
- f) Alt süreçlerde görev alan kendisine bağlı görevlilerin iç kontrol ve risk yönetimi konusunda ve Üniversite Risk Yönetimi Politikaları hakkında makul seviyede bilgi sahibi olması için gerekli çalışmaları yapar.
- g) Planlanan risk eylemlerinin gerçekleştirme durumlarını takip eder, eylemlerin süresi içinde ve belirlenen şekilde uygulamaya alınması için gerekli tedbirleri alır.
- h) Herhangi bir sebeple uygulamaya alınamayan, değiştirilmesi veya kaldırılması gereken kontrol faaliyetleri ve eylem planlarını süreç sorumlusunun onayına sunar.
- i) Revize edilmesi, iyileştirilmesi, eklenmesi ya da kaldırılması gereken süreçlerin tespit edilmesini, söz konusu süreçlere ilişkin süreç ve risk analizi çalışmalarını yapılmasını sağlayarak, yapılan çalışmaları süreç sorumlusunun onayına sunar.
- j) Diğer alt süreç sorumluları ile koordinasyon gerektiren hususları süreç sorumlusuna bildirir.
- k) Risk değerlendirmesi neticesinde planlanan kontrol ve/veya eyleme ilişkin fayda-maliyet analizi çalışmalarını yapar/yapılmasını sağlar.
- l) Kalıntı risk seviyesi yüksek ve çok yüksek seviyedeki riskler için tespit edilen yüksek maliyetli kontrolleri değerlendirilmek üzere süreç sorumlusuna raporlar.

## 11.2. Birim Risk Koordinatörünün (Dekan Yardımcısı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- a) Birim çalışanlarını; riskleri belirlemek, tanımlamak, ölçmek ve risk türünü tespit etmek konularında bilgilendirir, birimde yapılacak risk değerlendirme çalışmalarına rehberlik eder.
- b) Yeni tanımlanan risklerin etki ve olasılığını, varsa belirlenmiş kontrolün risk üzerindeki etki derecesini, kalıntı riskin olup olmadığını, kalıntı riskin risk iştahı içerisinde olup olmadığını Birim Risk Yönetimi ekibi ile birlikte değerlendirir.
- c) Tanımlanan riskleri, risk türünü, risk seviyelerini ve kontrol faaliyetlerini gözden geçirerek uygun bulması halinde Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- d) Fayda ve maliyet analizleri neticesinde risk eylemi planlanmaması kararı verilen risk iştahının üzerindeki riskleri derhal İdare Risk Koordinatörüne bildirir.
- e) Belirlenmiş periyotlarda, birimin görev tanımlarının ve birimi ilgilendiren alt süreçlerin mevzuat doğrultusunda ilgili personelle birlikte gözden geçirilmesi çalışmalarını koordine eder.
- f) Belirlenen sürelerle ve formata uygun olarak, risk eylem planı gerçekleştirme durumlarını ve birim risk yönetimi çalışmalarını İdare Risk Koordinatörüne raporlar.
- g) Alt süreçlerde iş adımlarının revize edilmesi, kaldırılması ya da yeni bir iş adımının eklenmesi gerekmesi halinde ilgili personelle birlikte gerekli çalışmaları yaparak Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- h) Birden fazla birimi ilgilendiren alt süreç revizesi ya da yeni süreç oluşturulmasına ilişkin olarak yapılacak çalışmalara katılır.
- i) Birim çalışanlarının risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçları tespit edilerek Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirir.
- j) Risk yönetimine ilişkin yasal ve kurumsal düzenlemelerin biriminde uygulanmasını sağlar.
- k) Risk yönetimi konusunda yapılacak çalışmalarda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve İdare Risk Koordinatörü ile birimi arasında gerekli koordinasyonu sağlar.
- l) Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar. Tespit edilen riskleri alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar.
- m) Belirlenen risk kayıtlarını ve ilgili raporlarını gözden geçirir ve birim yöneticisinin de onayını alarak Üniversite Risk Koordinatörüne raporlar.
- n) Mevcut ve ortaya çıkan yeni risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları yıllık olarak Üniversite Risk Koordinatörüne sunar.
- o) Risk yönetimiyle ilgili birimindeki eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

## 11.3. Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonunun Görev ve Sorumlulukları:

- a) Fakültemizin amaç ve hedefleri doğrultusunda risklerin yönetilmesi konusunda üç yılda bir stratejilerin belirlenmesini sağlar.
- b) Risk yönetimi süreçlerinin Fakültemizin tüm birimlerinde etkin işlenmesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir.
- c) Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve koordine edilmesini sağlar.
- d) Fakültemizde risk yönetimi kültürünün oluşturulması, politikaların belirlenmesi, ortak



yönetilmesi gereken risklerin koordine edilmesine ilişkin süreçlerin yönetilmesini gerçekleştirir.

- e) Risk yönetimi konusunda Fakültemizde risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin sonuçları değerlendirir ve iyi uygulama örneklerini tespit ederek yaygınlaştırılmasını sağlar.
- f) Belirlenen sıklıkta toplanarak Fakültenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde gelinen durumu değerlendirir ve Dekanlık Makamına rapor eder.
- g) Komisyon yılda en az iki kez toplanır.
- h) Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

#### **11.4. Çalışanların KRY Görev ve Sorumlulukları:**

- a) Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunur.
- b) Görev alanındaki riskleri, idare tarafından belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetir.
- c) Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda Alt Birim Risk Koordinatörüne; Alt Birim Risk Koordinatörünün bulunmadığı durumlarda Birim Risk Koordinatörüne gerekli kanıtları sağlar.

#### **12. TOPLANTI VE RAPORLAMA USULÜ**

Üniversite Risk Koordinatörü başkanlığında Birim Risk Koordinatörleri yılda en az bir kez toplanır. Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

#### **13. RİSKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Belirlenen her riskin analiz edilerek ölçüldüğü ve ölçeklendirildiği süreçtir. Riskin meydana gelme olasılığı ile meydana gelmesi halinde Üniversitemizin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki önemi nitel ve nicel olarak derecelendirilir ve değerlendirilir. Risk değerlendirilmesinde aşağıdaki kriterler kullanılır:

- a) Riskin etkisi; riskin, Üniversitemizin amaç, hedef ve faaliyetleri gerçekleştirme yeteneği üzerindeki önem derecesini ifade eder.
- b) Riskin olasılığı; riskin belirli bir zaman periyodu içinde gerçekleşme ihtimalini ifade eder.
- c) Etki ve olasılık durumları 1 ile 5 arasında puanlanarak (çok yüksek, yüksek, orta, düşük, çok düşük) önceliklendirilir. 5 çok yüksek etki/olasılık derecesini, 1 çok düşük etki/olasılık derecesini ifade eder.
- d) Riskler, nitel ve nicel veriler bir arada kullanılarak değerlendirilir.
- e) Risklerin etki ve olasılık dereceleri Üniversitemiz risk iştahı çerçevesinde belirlenen Etki (Tablo 5) ve Olasılık (Tablo 6) Kategorilerinde yer alan kriterler dikkate alınarak belirlenir.
- f) Risk seviyesi, Üniversitemizin riske maruz kalma seviyesini ifade eder. Riskin gerçekleşme olasılığı ve etkisi için verilen puanların çarpımı ile risk seviyesi belirlenir.

- g) Risk değerlendirmesi ile söz konusu risk seviyesi dikkate alınarak, Üniversitenin risk iştahu çerçevesinde riskin kabul edilip edilemeyeceğine karar verilir.

### 13. Risklerin ölçülmesi:

Her riskin etkisini ve olma olasılığının tespit edilmesidir.




- **Riskin Olasılığı:** Riskin belirli bir takvim periyodu içinde meydana gelme ihtimalini ifade eder ve 1 ile 10 arasında puanlandırılır (Olasılığı; 1 ile 3 arası olanlar düşük, 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek olasılık değerine sahip risk olarak değerlendirilir).
- **Riskin Etkisi:** Riskin meydana gelmesi durumunda Üniversitenin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesini kapsamakta olup, 1 ile 10 arasında olarak derecelendirilir. (Etkisi, 1 ile 3 arası olanlar düşük; 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek etki değerine sahip risk olarak değerlendirilir.)
- **Risk Seviyesi:** Riskler değerlendirilirken üçlü bir risk seviyesi kategorisi kullanılır. Düşük risk seviyesi (yeşil ile gösterilir), orta risk seviyesi (sarı ile gösterilir) ve yüksek risk seviyesi (kırmızı ile gösterilir). Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görölmesine yardımcı olur. Belirlenen risklerin gerçekteşme olasılık değeri ile etki değerinin çarpımı sonucunda elde edilen puanına göre her bir riskin seviyesi belirlenir.
- **“Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir. (Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı) Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.**
- **Risk İştahu:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahu kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

## 14. KRY Etki Kategorileri

Tablo 5- SÜTF Risk Etki Değerlendirme Skalası

ETKİ DEĞERLENDİRME SKALASI	
YÜKSEK (7-10)	Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken önemli sorumluluklar bulunmaktadır.
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde kritik ve önemli düzeyde itibar kaybı yaratır.
	Doğal nedenlere dayanmayan personel ve öğrenci ölümü veya sakatlanması
	Uluslararası medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir veya birden fazla birimin faaliyetlerinde kesinti/durma yaşanmasına neden olacak etkiye sahiptir.
	Riskin gerçekleşmesi, üst yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.
ORTA (4-6)	Riskin gerçekleşmesi, personel, öğrenci ve orta düzeye yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sorumluluklar bulunmaktadır.
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde etkileri bulunmaktadır
	Çalışanların veya öğrencilerin tedavi görmesini gerektirecek varolanmalar.
	Ulusal medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak.
Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki birden fazla birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.	
DÜŞÜK (1-3)	Riskin gerçekleşmesi, personel ve öğrenci memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir veya bulunmamaktadır.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sınırlı ölçüde sorumluluklar bulunmakta veya bulunmamaktadır.
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde sınırlı etkileri bulunmakta veya hiçbir etkisi bulunmamaktadır.
	İlk yardım gerektirebilecek küçük varolanmalar.
	Yerel medyaya olumsuz olarak bir süre yansımaya veya yansımaması.
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir
	Riskin gerçekleşmesinin, Üniversitenin faaliyetleri üzerinde bir etkisi yoktur.
Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.	




  

	Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası		Orta Risk (Sarı) 4-6 arası		Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası
---	------------------------------------	---	----------------------------------	---	--

## 15. KRY Olasılık Kategorileri

**Tablo 6- SÜTF Risk Olasılık Değerlendirme Skalası**

OLASILIK DEĞERLENDİRME SKALASI	
YÜKSEK (7-10)	Risk durumu birçok kez gerçekleşti ve şu anda da gerçekleşiyor.
	Riskin meydana geleceği neredeyse kesindir.
	Risk durumu birçok kez gerçekleşti.
	Ortam gerçekleşmesi için son derece uygun.
	Riskin meydana gelme ihtimali yüksektir.
ORTA (4-6)	Risk ancak belirli durumlarda gerçekleşebilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun olabilir.
	Riskin meydana gelme ihtimali orta derecededir.
DÜŞÜK (1-3)	Risk durumu ancak çok özel koşullar altında söz konusu olabilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun değil.
	Riskin meydana gelme ihtimali düşüktür.
	Risk durumunun gerçekleşmesi söz konusu değil.
Risk çok istisnai durumlarda meydana gelebilir.	

	Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası		Orta Risk (Sarı) 4-6 arası		Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası
---	------------------------------------	---	----------------------------------	---	--

## 16. Risk Seviye Tanımları

Tablo 7- SÜTF Risk Seviye Tanımları Tablosu

RİSK SEVİYE TANIMLARI TABLOSU					
ETKİ	(E)	OLASILIK	(O)	RİSK SEVİYESİ	(E+O)
Yüksek	10	Yüksek	10	Yüksek	100
Yüksek	10	Yüksek	9	Yüksek	90
Yüksek	10	Yüksek	8	Yüksek	80
Yüksek	10	Yüksek	7	Yüksek	70
Yüksek	10	Orta	6	Yüksek	60
Yüksek	10	Orta	5	Yüksek	50
Yüksek	10	Orta	4	Yüksek	40
Yüksek	10	Düşük	3	Orta	30
Yüksek	10	Düşük	2	Orta	20
Yüksek	10	Düşük	1	Orta	10
Orta	6	Yüksek	10	Yüksek	60
Orta	6	Yüksek	9	Yüksek	54
Orta	6	Yüksek	8	Yüksek	48
Orta	6	Yüksek	7	Yüksek	42
Orta	6	Orta	6	Orta	36
Orta	6	Orta	5	Orta	30
Orta	6	Orta	4	Orta	24
Orta	6	Düşük	3	Orta	18
Orta	6	Düşük	2	Orta	12
Orta	6	Düşük	1	Düşük	6
Düşük	3	Yüksek	10	Orta	30
Düşük	3	Yüksek	9	Orta	27
Düşük	3	Yüksek	8	Orta	24
Düşük	3	Yüksek	7	Orta	21
Düşük	3	Orta	6	Orta	18
Düşük	3	Orta	5	Orta	15
Düşük	3	Orta	4	Orta	12
Düşük	3	Düşük	3	Düşük	9
Düşük	3	Düşük	2	Düşük	6
Düşük	3	Düşük	1	Düşük	3

## 17. KRY Risk Matrisi / Haritası

Risk Matrisleri risk bilgilerinin toplandığı Tablo 7’de örneği yer alan tablolardır.

- Risk Matrisleri, risk analizi çalışmalarında tespit edilen ve ölçülen tüm riskleri içerecek şekilde birimler, ana süreçler, süreçler ve alt süreçler itibarıyla ayrı ayrı ve kurumsal olarak bir arada izlenebilecek şekilde oluşturulur.
- Risk Matrisleri doğal ve kalıntı risk matrisleri olarak iki farklı şekilde hazırlanır.
- Risk Matrisleri üzerine yansıtılacak olan riskin önem derecesi, riskin etki ve olasılık seviyesine göre (Tablo 8) de yer alan Risk Seviye Tanımları Tablosuna uygun olarak belirlenir.

**Tablo 8- SÜTF Risk Risk Etki X Olasılık Matrisi**

		OLASILIK									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ETKİ	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
	7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
	5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	Düşük Risk (Yeşil)	2	Orta Risk (Sarı)	3	Yüksek Risk (Kırmızı)
---	--------------------	---	------------------	---	-----------------------

-Yeşil Renk: “Düşük Risk” grubunu temsil eder.

-Sarı Renk: “Orta Risk” grubunu temsil eder.

-Kırmızı Renk: “Yüksek Risk” grubunu temsil eder.

- ❖ Riskler değerlendirilirken üçlü bir kategori kullanılır.
- ❖ Risklerin önem derecelerini temsil etmek üzere trafik ışıkları kullanılmaktadır.
- ❖ Toplam puanlarına karşılık gelen puan aralığına uygun bir renk ile gösterilir.
- ❖ Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur.

## 18. RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Tablo 9- SÜTF Risk Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu

Değer	Aralık	Olasılık	Etki			
			Strateji	Faaliyetler/Süreçler	Mali	Mevzuata Uyum
10	Yüksek	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi neredeyse kesin olan risklerdir. Üniversitenin yapısı göz önüne alındığında genellikle politika veya prosedürlerden kaynaklanır. Üniversitenin faaliyet alanı ne kadar geniş ise riskli olayların gerçekleşme olasılığı o kadar yüksektir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada önemli etkisi olabilecek risklerdir. Gerçekleşmesi durumunda Üniversitenin amaç ve hedeflerinden sapmasına dolayısıyla amaçlarını yeterince gerçekleştirememesine neden olabilecek risklerdir.	Üniversitenin/birimin /alt birimin faaliyetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirememesine neden olacak risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için önemli maddi kayba neden olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının, Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin üzerinde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması yüksek riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde büyük yükümlülüklerin oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
9						
8						
7						
6	Orta	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi olasılığı olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin /birimin/alt birimin daha önce de karşılaştığı veya genel olarak idarelerde karşılaşılmış olan risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir. Bu puan aralığında yer almakla birlikte stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek kilit risklerin kriterlerinin belirlenmesi gerekmektedir.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için belirli bir düzeyde maddi kayba neden olabilecek risklerdir. İdare tarafından kabul edilebilir düzeyde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması orta riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde belirli düzeyde yükümlülüklerin oluşabileceği risklerdir.
5						
4						
3	Düşük	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme ihtimali düşük olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin/birimin/alt birimin çok ender karşılaştığı veya neredeyse olmadığı risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada çok az etkisi olabilecek risklerdir. Etkiler genellikle küçüktür ve sınırlı bir alanı kapsar.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde çok az etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/bölüm için çok az maddi kayba neden olacak risklerdir. Kamu kaynaklarının Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin altında etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması, belirli miktarın altında harcanması düşük riskli olarak kabul edilmektedir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde çok düşük düzeyde yükümlülüklerin ve/veya sorumlulukların oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
2						
1						

## 19. Riske Cevap Verme Yönteminin Belirlenmesine İlişkin Hususlar

Risklere cevap verilmesi, Üniversite yönetiminin tespit ettiği ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirdiği risklere verilecek cevabın ne olacağının saptanması ve muhtemel tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkabilecek fırsatların değerlendirilmesidir. Risklere cevap vermedeki amaç, tehditlerin kısıtlanarak Üniversitenin karşılaşılabileceği belirsizlikleri fırsatlara çevrilmesidir. Üniversitenin riske cevap verme konusundaki tutumu aşağıdaki gibidir:

- Risklere; kabul etme, azaltma, paylaşma veya kaçınma yöntemlerinden biri ile cevap verilir.
- Riski Kabul Etmek:

- Risk yönetim tarafından kabul edilebilir ve risk mazeretini azaltmak için bir eylem yapılmaz.
  - Bazı riskler, etkileri ve olma olasılıkları düşük olduğundan dolayı küçük sayılır.
  - Bu durumda riski, iş yapmanın bir maliyeti ve bedeli olarak bilinçli bir şekilde kabul etmek ve riskin etkisinin düşük düzeyde kalmasını sağlamak amacıyla riski periyodik olarak izlemek uygun olur.
- c) Riski Azaltmak:
- Risk seviyesini ve/veya etkilerini asgari düzeye indirmek için kontrollerin geliştirilmesi (artık riski kabul etmeyi de içerir)
  - Diğer seçeneklerin mevcut olmadığı veya yüksek maliyet taşıdığı durumlarda, riskin gerçekleşmesini önlemek veya etkilerini asgari düzeye indirmek amacına yönelik uygun kontroller bulunmalı ve uygulanmalıdır.
- d) Riski Paylaşmak:
- Müşteriler, tedarikçiler veya üçüncü taraflarla (sigorta şirketleri gibi) yapılacak sözleşmeler aracılığıyla, riskin veya riske maruz kalmaya neden olan faaliyetlerin bir kısmının devredilmesi, artık riskin üstlenilmesidir.
  - Bunun iyi bir örneği, altyapı yönetimi hizmetinin dış kaynaklardan temin edilmesidir.
  - Böyle bir durumda, tedarikçi, bilgi teknolojisi altyapısının yönetilmesiyle bağlantılı riskleri, asıl kurumdan daha kalifiye ve uzman olması ve daha kalifiye personele erişim imkanına sahip olması sayesinde azaltır.
- e) Riskten Kaçınmak:
- Bir riskin belirli bir teknolojiyi, yöntemi, tedarikçiyi veya satıcıyı kullanmakla bağlantılı olması olasılığı vardır.
  - Risk, o teknolojinin daha sağlam ürünlerle değiştirilmesi suretiyle ve daha kalifiye tedarikçiler ve satıcılar aramak suretiyle bertaraf edilebilir.
  - İş süreçleri belirli risklerden kaçınacak şekilde yeniden tasarlanır veya riske sebep olan faaliyetlerden vazgeçilir.
- f) Belirlenen her seviyedeki risk için mevcut kontrollerin tespit edilmesi, kayıt edilmesi ve kalıntı risk seviyesinin tespit edilmesi zorunludur.
- g) Mevcut kontroller dikkate alındıktan sonra, kalıntı risk seviye matrisi üzerinde orta ve daha yüksek seviyede yer alan tüm riskler için riske cevap verme yöntemlerinin tekrar değerlendirilmesi ve risk seviyesini azaltmak için uygun cevap verme yöntemine karar verilmesi temel prensiptir.



**Tablo 10- SÜTF Risk Değerlendirmesi Ve Riske Verilecek Cevaplar**



- 1-3 arası düşük etki düşük olasılık
- 4-6 arası orta etki orta olasılık
- 7-10 arası yüksek etki yüksek olasılık değerlerini ifade etmektedir.

**Tablo 11- SÜTF Riske Verilecek Cevaplar**



## 20. KRY Risk İştahı

**Risk İştahı:** Amaçların ve hedeflerin başarılması için üstlenilmeye hazır olunan en yüksek risk düzeyidir.

**Risk İştahı:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

**Tablo 12- SÜTF KRY Risk İştahı Tablosu**

	Düşük	Orta	Yüksek
	1-3	4-6	7-10
Kurumsal Yapı			
Araştırma Hizmetlerinin Sürdürülmesi ve İyileştirilmesi			
Eğitim Hizmetlerinin Kalitesi			
Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi			
Toplumsal Hizmetlerinin Kalitesi			
Yönetim Kararları			
Yasal Faktörler			
Operasyonel Faktörler			
Bilgi Güvenliğinin Sağlanamaması			
Taşınır ve Taşınmaz Yönetimi			
Bütçe Yönetimi			
İtibar ve Genel Algı			
Araştırma Desteklerinin Arttırılması			
Uluslararası İşbirliği Olanakları			

## 21. KRY İZLEME, KONTROL VE RAPORLAMA SÜRECİ

Risk yönetimi süreci; risklerin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşmaktadır.

**Tablo 13- SÜTF KRY Risk Yönetim Süreci**



Risklerin izlenmesi, kurumsal risk yönetimi uygulamalarının işlerliği ve sürdürülebilirliği ile kurumların strateji ve hedeflerine ulaşabilmeleri açısından önemli bir aşamadır. İzleme sürecinin süreklilik sağlayacak şekilde tesis edilmesi ile kurumun, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek riskler ve etkileri sürekli olarak takip edilir.

Kurum tarafından maruz kalınabilecek riskler, değişen iç ve dış koşullara bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir veya yeni riskler ortaya çıkabilir. Risk seviyeleri ve önceliklerinde veya kurumun riske yaklaşımı ile risk iştahında değişiklikler olabilir.

**Tablo 14- SÜTF Risk Kontrol Tanımları Tablosu**

<b>KONTROLÜN İŞLEVİ</b>	<b>ÖNLEYİCİ</b>	Risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıp kurum tarafından kabul edilebilir seviyede tutmak için uygulanması gereken kontrollerdir
	<b>TESPİT EDİCİ</b>	Riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>YÖNLENDİRİCİ</b>	Risklerin gerçekleşmemesi veya risk oluştuğunda ortaya çıkacak etkiden kaçınmak amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>DÜZELTİCİ</b>	Risklerin gerçekleştiği durumlarda ortaya çıkan tehditlerden kaynaklanan istenmeyen sonuçların etkisini azaltmak veya düzeltmek amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.

## 22. SÜREÇLER İÇİN KULLANILAN RİSK FORMLARI

## 23. KRY RİSK OYLAMA FORMU TABLOSU

Risk Oylama Formu: Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılır.

**Tablo 15-SÜTF KRY Risk Oylama Formu**

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Revizyon Tarihi: 00				
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Revizyon No: 00				
											Sayfa: 1 / 5				
											Tarih: 23.10.2023				
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-01-01														
2	SÜTF-01-02														
3	SÜTF-01-03														
4	SÜTF-01-04														
5	SÜTF-01-05														
6	SÜTF-01-06														
7	SÜTF-01-07														
8	SÜTF-01-08														
9	SÜTF-01-09														
10	SÜTF-01-10														
11	SÜTF-01-11														

## 24. KRY RİSK KAYIT FORMU TABLOSU

**Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılır.

**Tablo 16-SÜTF KRY Risk Kayıt Formu**

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-02 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00			
2-RİSK KAYIT FORMU											Revizyon No: 00			
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Sayfa: 1 / 5			
											Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske yapılacak çalışmalar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Birimin Sorumlusu	Açıklamalar
1	SÜTF-01-01												Doküman	
2	SÜTF-01-02												Doküman	
3	SÜTF-01-03												Doküman	
4	SÜTF-01-04												Doküman	
5	SÜTF-01-05												Doküman	
6	SÜTF-01-06												Doküman	
7	SÜTF-01-07												Doküman	
8	SÜTF-01-08												Doküman	

## 25. KRY KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU TABLOSU

**Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılır.

**Tablo 17-SÜTF KRY Konsolide Risk Raporu**

ŞELÇUK ÜNİVERSİTESİ								Doküman No: STF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI								İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU								Revizyon Tarihi: 00	
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ								Revize No: 00	
								Sayfa: 1/5	
								Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-01-01							Dekan	
2	SÜTF-01-02							Dekan	
3	SÜTF-01-03							Dekan	
4	SÜTF-01-04							Dekan	
5	SÜTF-01-05							Dekan	
6	SÜTF-01-06							Dekan	
7	SÜTF-01-07							Dekan	

## 26. BİRİMLER TARAFINDAN DOLDURULAN SÜREÇLERİN RİSK FORMLARI

Süreç No	Süreç /Birim Adı *	1-Risk Oylama Formu	2-Risk Kayıt Formu	3-Konsolide Risk Kayıt Formu
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	Var	Var	Var
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-06	Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-08	Başkoordinatörlük+	"	"	"
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	"	"	"
SÜTF-KRY-10	TEBAT+	"	"	"

\*Birimin Risk formları eklede, bu süreç numarasına göre verilmiştir (Rapor 25 sayfa ve eki 71 sayfa).

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 1-RİSK OYLAMA FORMU

Doküman No : SÜTF-KRY-01  
İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023  
Revizyon Tarihi: 00  
Revize No : 00  
Sayfa : 01

Süreç Risk Adı:			01-FAKÜLTE YÖNETİMİ SÜREÇ RİSKLERİ										Tarih: 18.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ .....	ETKİ .....	ETKİ .....	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK .....	OLASILIK .....	OLASILIK .....	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI
01	SÜTF-01-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 1:Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	8	8	8	8	3	2	1	2	16
02	SÜTF-01-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	10	9	8	9	5	2	2	3	27
03	SÜTF-01-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 3 : Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi :Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	7	5	3	5	4	2	3	3	15
04	SÜTF-01-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b> Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat	8	6	10	8	1	2	3	2	16

			sağlamak		tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.												
05	SÜTF-01-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
06	SÜTF-01-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Taşınır kayıt işlemleri ile ilgili olarak düzenlenen belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolarına uygunluğunun kontrol edilmemesi	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
07	SÜTF-01-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b> Riskin Sebebi : Bölümlerin ve kişilerin talebi doğrultusunda kayıtların düşürülecek malzemelerin kontrolünün yapılmaması, kayıttan düşürülen malzemelerin hurda ayırma birimine teslim edilmemesi	7	10	10	9	1	1	4	2	18			
08	SÜTF-01-08	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
09	SÜTF-01-09	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve	Stratejik Yönetim	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci</b>	4	4	4	4	2	1	3	2	8			



			güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Riskleri	<b>kontanjani karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b>										
					Riskin Sebebi : YÖK' bildirilen kontenjandan fazla öğrencinin ÖSYM tarafından yerleştirilmesi										
10	SÜTF-01-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b>	10	8	9	9	4	2	3	3	27	
					Riskin Sebebi : Taşınmaların yangına, islanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması										
11	SÜTF-01-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine ihtiyaç duyulması</b>	4	4	4	4	2	1	3	2	8	
					Riskin Sebebi : Yeni ölçme değerlendirme yöntemlerinin uygulanması										
12	SÜTF-01-12	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 12: Öğretim Üyelerinin Sağlık hizmeti sunumuna yönelik iş yükünün fazla olmasından kaynaklı AR-GE ve bilimsel araştırmalara yönelememesi</b>	10	8	9	9	4	2	3	3	27	
					Riskin Sebebi : Bilimsel çalışmalara ayrılan zamanın az olması										
13	SÜTF-01-13	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 13 : Fakülte erişilebilirliği için (Engelli erişimi) düzenlemelerinin yapılamaması</b>	4	4	4	4	2	1	3	2	8	
					Riskin Sebebi : Engellilerin erişiminde engeller olması										
14	SÜTF-01-14	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 14 : Üniversite Fakülteleri ile ortaklıkların yeterince geliştirilememesi, işbirliği yapılamaması</b>	10	8	9	9	4	2	3	3	27	



20	SÜTF-01-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği									
21	SÜTF-01-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülememesi</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülmesindeki yetersizlikler									
22	SÜTF-01-22	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış olması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Fakültenin sanayi ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliğindeki yetersizlikler									
23	SÜTF-01-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Mezunların bir araya geldiği bir platformun oluşturulamaması									
24	SÜTF-01-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim ve öğretim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Öğretim üyelerinin sürekli maseksel gelişim programları dahilinde geliştirilmemesi									
25	SÜTF-01-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>

		karşılanmasını sağlamak		Riskin Sebebi : Dış paydaşların bazı önemli görüşlerinin uygulamaya konulmaması											
--	--	-------------------------	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: SÜTF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023		
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00		
Süreç Risk Adı:													TARİH: 18/10/2023		
FAKÜLTE YÖNETİMİ SÜREÇ RİSKLERİ															
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
01	SÜTF-01-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	Dijital teknoloji yatırımı, dijital dönüşüm, mobil uygulamalar ve mobil iş akışları geliştirme, otomasyon ve bulut hizmetlerin, tüm iş akışlarına entegre edilmesi sağlanır.	8	2	16	Yeni	Mevcut iş süreçlerinde, web sitesi, iletişim sistemleri verilerin işlenmesi depolanması işlemlerde dijital formlar kullanılmakta ve gerektiğinde eski sistemler modernize edilmektedir. (Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.	
02	SÜTF-01-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi: Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	Gerekli teknik tasarımlar yapılarak öncelikler sağlığı koruma, ekonomiklik sağlama, sosyal uygunluğu gerçekleştirme, teknik ekonomikliği geliştirme şeklinde uygulanması sağlanır.	9	3	27	Yeni	Çalışanların iş çevreleri ile uyumlu olması sağlanarak, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlenmektedir. Çalışma yerleri araç ve ekipmanlar yapılan işe, çalışanın özellikleri ile uygunluk içindedir, ergonomik açıdan düzenlenmiştir. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.	
03	SÜTF-01-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi :Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılması ve takibi sağlanır	5	3	15	Yeni	Tüm bakımlar ilgili yönetmelikler çerçevesinde belli periyotlarda düzenli olarak yapılmaktadır. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.	

04	SÜTF-01-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b> Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.	Bakım işlemi bir tesisin veya makinanın tamamı için aynı anda yapılabileceği gibi, kısmen de yapılabilir. İşletme, alt yapısına bağlı olarak zayıf olduğu uzmanlık alanları konusunda dış kaynaklı bakım hizmetlerinden yararlanabilir	8	2	16	Yeni	Bakımların bir kısmı teknik personel tarafından bir kısmı hizmet alım yolu ile bakım firmaları tarafından takip edilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
05	SÜTF-01-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi : Bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesine sebep olabilir.	Güvenlik mimarisinin doğru kurgulanması, VPN kullanılması, veri yedeklemelerinin alınması, bilgisayarların güncellemelerinin yapılması ve kuruluş çalışanlarının farkındalığının artırılması öncelik verilmesi veri güvenliği için gerekenlerdir.	9	3	27	Yeni	Bilgi güvenliği yönetimi ile bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesini önlenmektedir.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
06	SÜTF-01-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Mesleki anlamda gerekli tüm görev ve sorumlulukları yerine getirebilecek bilgi ve donanıma belgeye sahip olmamak	İşe girerken istenen belgeler ve diploma çalışanların görev tanımına uygun olmalı, kurum içi eğitimler verilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversitemiz idari kadrolarına personel almında izlenecek süreçler, 4857 sayılı İş Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve çalışma hayatını ilgilendiren diğer kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri çerçevesinde belirlenmiştir.(Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
07	SÜTF-01-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b> Riskin Sebebi : Bölge veya sağlayıcımız nedeniyle yüksek internet trafiği, yerel ağımızda bant genişliği yetersizliği, internet erişim hızının yavaş olması	Araştırma-geliştirme ve bilimsel çalışmalarında kesintisiz dış kaynaktan yararlanmalarını ile paydaşlarıyla kesintisiz haberleşmelerinin daha hızlı, sürekli ve güvenilir olması	9	2	18	Yeni	Üniversitemiz Alaaddin Keykubat Kampüsünde bulunan fakülte ve yüksekokullar, Rektörlük Kampüsü ve İlçeler arasındaki internet iletişim yapısı kontrol edilerek sürekli çalışır vaziyette tutulmaktadır.Üniversitemizin ULAKBİM erişim hızı 2000 Mbit/sn ye çıkarılmıştır. Üniversitemize bağlı taşradaki Fakülte, Yüksekokul ve Meslek yüksek okullarımızın mevcut internet erişim hızları da okullarımızın kapasitesine göre 10 Mbit den 20 Mbit'e, ve 30 Mbit'e çıkarılmıştır.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

08	SÜTF-01-08	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	Fakülte amaç ve hedefleri Kalite Kurulu ve Akreditasyon Kurulunda yıllık olarak güncellenerek ilgili kurullarca onaylanır.	9	3	27	Yeni	Yıllık olarak güncellenen amaç ve hedefler yıllık hazırlanan raporlar da yayınlanmaktadır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygularında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
09	SÜTF-01-09	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci kontenjanı karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b> Riskin Sebebi : YÖK' bildirilen kontenjandan fazla öğrencinin ÖSYM tarafından yerleştirilmesi	Rektörlüğe bağlı Merkezi Dersliklerden derslik talebinde bulunulması	4	2	8	Yeni	Heryıl YÖK'e yeterli öğrenci kapasitesini belirten kontenjan sayısı bildirilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
10	SÜTF-01-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b> Riskin Sebebi : Sağlık politikalarının sürekli değişkenlik göstermesi	Ülke sağlık politikalarına adapte olunmaya çalışılması	9	3	27	Yeni	Sağlık politikalarının Tıp fakültelerindeki baskısı azaltılmalıdır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
11	SÜTF-01-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine</b>	Ulusal olarak Farklı öğretim yöntemlerinin devreye girmesi ile gerekli yönerge, yönetmeliklerin çıkarılması	4	2	8	Yeni	Yeni uygulamalar için yönergeler hazırlanmalıdır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen



15	SÜTF-01-15	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 15 : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmeti sunumuna öncelik ve ağırlık verilmesi</b> Riskin Sebebi : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmetinin ağırlık verilmesi	Fakülte olarak, amaç ve hedeflerde eğitim ve öğretime ağırlık verilmesi	4	2	8	Yeni	Amaç ve hedeflerde eğitimin öncelikli olması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
16	SÜTF-01-16	Stratejik Yönetim Risklerinin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 16 : Akredite olan anabilim dalı ve labortuar sayısının az olması</b> Riskin Sebebi : Akredite olmak isteyen bölümlerin tesvik edilmemesi	Anabilim dallarının akredite çalışmalarını için teşvik edilmesi	9	3	27	Yeni	Anabilim dallarının akredite çalışmalarını için desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
17	SÜTF-01-17	İktisadi Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler	<b>Risk 17 : Yurtiçi ve yurt dışı bilimsel etkinlik için görevlendirmede, kaynak sıkıntısı yaşanması, yolluklu görevlendirme desteğinin kaldırılması</b> Riskin Sebebi : Bilimsel etkinlik desteklerinin kaldırılmış olması	Öğretim üyelerinin ulusal ve uluslararası bilimsel etkinliklerinin maddi olarak desteklenmesi	4	2	8	Yeni	Öğretim üyelerinin ulusal ve uluslararası bilimsel etkinliklerinin teşvik edilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
18	SÜTF-01-18	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Risklerinin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler	<b>Risk 18 : Kurum dışı ulusal ve uluslararası platformda öğrenci temsiliyeti yetersizliği</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin ulusal	Ulusal ve uluslararası platformlarda öğrenci temsiliyetinin artırılması	9	3	27	Yeni	Ulusal ve uluslararası platformlarda öğrenci temsiliyetinin desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.



					ve uluslar arası eğitim organizasyonlarındaki temsiliyetin yetersizliği									
19	SÜTF-01-19	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 19 : Öğrencilerin proje ve organizasyonlara olan ilgisindeki yetersizlik</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği	Öğrencilerin proje ve bilimsel yayın çalışmaları için teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Öğrencilerin proje ve bilimsel yayın çalışmaları için desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
20	SÜTF-01-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği	Öğrencilerin bilimsel yayın çalışmalarına teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Öğrencilerin bilimsel yayın çalışmaları desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
21	SÜTF-01-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülemediği</b> Riskin Sebebi : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülmesindeki yetersizlikler	Uzmanlık tezlerinin bilimsel yayını için teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Uzmanlık tezlerinin projelendirilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
22	SÜTF-01-22	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış</b>	Üniversite dışında sanayi ve STK lar ile işbirliğinin geliştirilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversite dışında sanayi ve STK lar ile ortak projeler geliştirilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına

			ını sağlamak		olması								alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.	
					Riskin Sebebi : Fakültenin sanayi ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliğindeki yetersizlikler									
23	SÜTF-01-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b> Riskin Sebebi : Mezunların bir araya geldiği bir platformun oluşturulamaması	Fakülte mezunları için bir platform oluşturulması	4	2	8	Yeni	Mezunlar için etkinliklerin düzenlenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
24	SÜTF-01-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b> Riskin Sebebi : Öğretim üyelerinin sürekli mseleksel gelişim programları dahilinde geliştirilmemesi	Öğretim üyelerinin gelişimi için sürekli mesleksel gelişim programları düzenlenmesi	4	2	8	Yeni	Öğretim üyesi gelişimini planlamak için geri bildirimlerin alınması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
25	SÜTF-01-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	Paydaş görüşlerinin uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi	4	2	8	Yeni	Paydaş Görüşlerinin uygulamaya alınması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

				Riskin Sebebi : Dış paydaşların bazı önemli görüşlerinin uygulamaya konulmaması								ir.
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	-----

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ										Doküman No: SÜTF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI										Revizyon Tarihi: 00 Rev.No:00	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU										Sayfa: 3	
Süreç Risk Adı:		01-FAKÜLTE YÖNETİMİ RİSKLERİ								TARİH: 18/10/2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar		
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ				
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b>		16	Dekan			
02	SÜTF-08-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b>		27	Dekan			
03	SÜTF-08-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>		15	Dekan			
04	SÜTF-08-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>		16	Dekan			
05	SÜTF-08-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>		27	Dekan			

06	SÜTF-08-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>	8	Dekan
07	SÜTF-08-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>	18	Dekan
08	SÜTF-08-08	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b>	27	Dekan
09	SÜTF-08-09	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci kontanjını karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b>	8	Dekan
10	SÜTF-08-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b>	27	Dekan
11	SÜTF-08-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine ihtiyaç duyulması</b>	8	Dekan
12	SÜTF-08-12	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 12: Öğretim Üyelerinin Sağlık hizmeti sunumuna yönelik iş yükünün fazla olmasından kaynaklı AR-GE ve bilimsel araştırmalara yönelememesi</b>	27	Dekan
13	SÜTF-08-13	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 13 : Fakülte erişilebilirliği için (Engelli erişimi) düzenlemelerinin</b>	8	Dekan

			sağlamak		yapılamaması				
14	SÜTF-08-14	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 14 : Üniversite Fakülteleri ile ortaklıkların yeterince geliştirilememesi, işbirliği yapılamaması</b>		27	Dekan	
15	SÜTF-08-15	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 15 : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmeti sunumuna öncelik ve ağırlık verilmesi</b>		8	Dekan	
16	SÜTF-08-16	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 16 : Akredite olan anabilim dalı ve labortuar sayısının az olması</b>		27	Dekan	
17	SÜTF-08-17	İktisadi Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler	<b>Risk 17 : Yurtiçi ve yurt dışı bilimsel etkinlik için görevlendirmede, kaynak sıkıntısı yaşanması, yolluklu görevlendirme desteğinin kaldırılması</b>		8	Dekan	
18	SÜTF-08-18	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler	<b>Risk 18 : Kurumdışı ulusal ve uluslar arası platformda öğrenci temsiliyeti yetersizliği</b>		27	Dekan	
19	SÜTF-08-19	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 19 : Öğrencilerin proje ve organizasyonlara olan ilgisindeki yetersizlik</b>		8	Dekan	
20	SÜTF-08-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b>		8	Dekan	

21	SÜTF-08-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülememesi</b>	8	Dekan	
22	SÜTF-08-22	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış olması</b>	8	Dekan	
23	SÜTF-08-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b>	8	Dekan	
24	SÜTF-08-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim ve öğretim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b>	8	Dekan	
25	SÜTF-08-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	8	Dekan	

## ELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 1-RİSK OYLAMA FORMU

Doküman No: STF-KRY-01

İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023

Revizyon Tarihi: 00

Revize No: 00

Sayfa: 1 / 5

Tarih: 23.10.2023

## Süreç Risk Adı:

## 02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ

SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	RİSK PUANI
1	SÜTF-02-01	Kurumsal Risklerin İyileştirilmesi	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	Öğrenci İşleri Birimi Riskleri	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	7	8	6	7	4	5	3	4	28
2	SÜTF-02-02	"	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	"	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemesi Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	9	9	9	9	5	5	5	5	45
3	SÜTF-02-03	"	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	10	9	8	9	4	3	5	4	36
4	SÜTF-02-04	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde 'UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmaması Akademik takvime riayet edilmemesi	7	8	6	7	5	4	6	5	35
5	SÜTF-02-05	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işleminin tamamlanamaması Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	8	7	8	4	3	5	4	32
6	SÜTF-02-06	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	10	9	9	9,33	5	4	4	4,33	40,43

7	SÜTF-02-07	“	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	“	OBİS’de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamaması OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	7	8	8	7,66	5	4	6	5	38,33
8	SÜTF-02-08	“	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	“	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olması Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar	9	7	8	8	6	4	4	4,66	37,33
9	SÜTF-02-09	“	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülmemesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasının engellenmesi Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	8	9	5	7,33	5	5	4	4,66	34,15
10	SÜTF-02-10	“	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	“	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS)eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	9	9	9	5	5	5	5	45
11	SÜTF-02-11	“	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Müfredat değişiklikleri,intibak,muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	7	8	8	7,66	4	3	5	4	30,64
12	SÜTF-02-12	“	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	“	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	7	8	9	8	5	4	6	5	40
13	SÜTF-02-13	“	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	“	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	7	8	8	7,66	5	6	6	5,66	43,35
14	SÜTF-02-14	“	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer İşlemlerinin Yürütülmesi	“	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	8	9	9	8,66	6	5	4	5	43,3
15	SÜTF-02-15	“	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	“	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı olması İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	8	7	8	7,66	4	6	6	5,33	40,82
16	SÜTF-02-16	“	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	“	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	9	8	9	8,66	6	4	6	5,33	46,15



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 / 5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-01-01	Kurumsal Risklerin İyileştirilmesi	Öğrenciyeye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	Öğrenci İşleri Birimi Riskleri	Öğrenciyeye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	Belge ve Bilgilerin gizliliği sağlanmalıdır.	7	4	28	Yeni	Bilgi ve belge gizliliğinin sağlanması	30.10.2023	Dekan	-	
2	SÜTF-01-02	"	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	"	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarının olumsuz etkilenmesi Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	Ders notları zamanında sisteme yüklenmelidir.	9	5	45	"	Ders notlarının belirlenen takvime göre gününde girilmesi	30.10.2023	Dekan	-	
3	SÜTF-01-03	"	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	Öğrenci notlarının hesaplanmasında standartlara uyulmalıdır.	9	4	36	"	Öğrenci notlarının hesaplanmasında standartlara uyulması	30.10.2023	Dekan	-	
4	SÜTF-01-04	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmaması Akademik takvime riayet edilmemesi	Kayıt yenileme ve ders seçim işlemleri zamanında yapılmalıdır.	7	5	35	"	Kayıt yenileme ve ders seçim işlemlerinin akademik takvime göre yürütülmesi	30.10.2023	Dekan	-	
5	SÜTF-01-05	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka Verilerinin Öğrenci Otomasyon Sistemine Doğru Çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işleminin de tamamlanmaması Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	Katkı payı ve öğrenim ücretleri sisteme yüklenmelidir.	8	4	32	"	Katkı payı ve öğrenim ücretleri öğrenci adına sisteme zamanında akatarılması	30.10.2023	Dekan	-	
6	SÜTF-01-06	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	OBİS üzerindeki öğrenci bilgileri güncellenmelidir	9,33	4,33	40,43	"	OBİS üzerindeki öğrenci bilgileri zamanında güncellenmesi	30.10.2023	Dekan	-	
7	SÜTF-01-07	"	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	"	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamaması OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	Öğrenci askerlik tecil işlemlerini takip edilmelidir.	7,66	5	38,33	"	Öğrenci askerlik tecil işlemleri için OBİS üzerindeki bilgilerin güncel olması	30.10.2023	Dekan	-	
8	SÜTF-01-08	"	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	"	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin	Öğrenci diploma ,diploma eklerinin ve kimliklerin takibi	8	4,66	37,33	"	Öğrenci bilgilerinin güncel olması	30.10.2023	Dekan	-	



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon Tarihi: 00		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 / 5		
Süreç Risk Adı:		02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ					Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANSNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENĞİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENĞİ		
1	SÜTF-02-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi. Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	Öğrenci İşleri Birimi Süreçleri	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi. Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemesi		28	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
2	SÜTF-02-02	"	Bağıl Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemlerin oluşması		45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
3	SÜTF-02-03	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmamasına neden olur. Akademik takvime riayet edilmemesi Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işlemini de tamamlayamaması		36	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
4	SÜTF-02-04	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemlerin oluşması.		35	Dekan	Risk aynı şekilde devam ediyor.
5	SÜTF-02-05	"	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	"	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların		32	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

					saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olması				
6	SÜTF-02-06	“	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülemediği, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı		40,43	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
7	SÜTF-02-07	“	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	“	OBİS’de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler		38,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
8	SÜTF-02-08	“	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	“	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapmaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olur Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar		37,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
9	SÜTF-02-09	“	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülemediği, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı		34,15	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
10	SÜTF-02-10	“	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	“	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar		45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
11	SÜTF-02-11	“	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Müfredat değişiklikleri, intibak, muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar		30,64	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
12	SÜTF-02-12	“	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	“	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.		40	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
13	SÜTF-02-13	“	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	“	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.		43,35	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

14	SÜTF-02-14	“	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer İşlemlerinin Yürütülmesi	“	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	43,3	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
15	SÜTF-02-15	“	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	“	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı. İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	40,82	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
16	SÜTF-02-16	“	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	“	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	46,15	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Tarihi: 00		
							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:		03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ					Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-03-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI		8	Personel İşleri	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
2	SÜTF-03-02	"	"	"	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI		4	"	"
3	SÜTF-03-03	"	"	"	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI		12	"	"
4	SÜTF-03-04	"	"	"	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI		9	"	"
5	SÜTF-03-05	"	"	"	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI		6	"	"
6	SÜTF-03-06	"	"	"	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI		6	"	"
7	SÜTF-03-07	"	"	İzinler	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENMEMESİ		20	"	"
8	SÜTF-03-08	"	"	"	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ		10	"	"
9	SÜTF-03-09	"	"	"	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZNI YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ		8	"	"
10		"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 10 ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI			"	"

	SÜTF-03-10						8		
11	SÜTF-03-11	“	“	“	Risk 11- YURTİÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI		20	“	“
12	SÜTF-03-12	“	“	“	Risk 12- GÖREVLENDİRMEİNİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI		4	“	“
13	SÜTF-03-13	“	“	“	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI		10	“	“
14	SÜTF-03-14	“	“	İş Kazaları	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER- PARA CEZALARI, DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI		2	“	“
15	SÜTF-03-15	“	“	“	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER- İŞ KAZALARI		8	“	“
16	SÜTF-03-16	“	“	Bilişim	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ		8	“	“
17	SÜTF-03-17	“	“	“	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ		10	“	“
18	SÜTF-03-18	“	“	“	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI		10	“	“
19	SÜTF-03-19	“	“	“	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI		8	“	“
20	SÜTF-03-20	“	“	“	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER		8	“	“
21	SÜTF-03-21	“	“	“	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ		5	“	“
22	SÜTF-03-22	“	“	“	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ		4	“	“
23		“	“	İdari	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA			“	“

	SÜTF-03-23			Soruşturmalar	YAPILAMAMASI								
										5			
24	SÜTF-03-24	“	“	“	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI- HAK KAYBI VE DEVAMINDA TAZMİNAT DAVASI İLE KARŞILAŞMA							“	“
										5			
25	SÜTF-03-25	“	“	“	Risk 25- GİZLİLİĞİN İHLAL EDİLMESİ-							“	“
										5			
26	SÜTF-03-26	“	“	“	Risk 26 - BİLİRKİŞİ TAYİNİ YAPILMAMASI							“	“
										8			
27	SÜTF-03-27	“	“	Arşiv	Risk 27- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-YER YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE EVRAKA ZAMANINDA ULAŞAMAMA							“	“
										10			
28	SÜTF-03-28	“	“	“	Risk 28- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-EVRAKLARIN GİZLİLİĞİNİN KORUNAMAMASI							“	“
										5			
29	SÜTF-03-29	“	“	“	Risk 29- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-EVRAKIN ZARAR GÖRMESİ							“	“
										30			

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon		
2-RİSK KAYIT FORMU												Tarihi: 00		
Süreç Risk Adı: 03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 /5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	SÜTF-03-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK		4	2	8	Yeni		1.11.2023	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
2	SÜTF-03-	“	“	“	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI		2	2	4	“		“	PERSONEL	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.



	2				Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI							BİRİMİ	
3	SÜTF-03-3	“	“	“	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI	4	3	12	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
4	SÜTF-03-4	“	“	“	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	3	3	9	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
5	SÜTF-03-5	“	“	“	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	2	6	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
6	SÜTF-03-6	“	“	“	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	2	6	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
7	SÜTF-03-7	“	“	İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	4	5	20	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
8	SÜTF-03-8	“	“	İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ	5	2	10	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
9	SÜTF-03-9	“	“	İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZİNİ YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMEMESİ	4	2	8	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
10	SÜTF-03-10	“	“	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 10 ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA, İDARI AKSAMA	4	2	8	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

11	SÜTF-03-11	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 11- YURTIÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI Sebep- ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİ,	4	5	20	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
12	SÜTF-03-12	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 12- GÖREVLENDİRMENİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI Sebep- İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ	4	1	4	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
13	SÜTF-03-13	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI Sebep- DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
14	SÜTF-03-14	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- PARA CEZALARI,DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI	2	1	2	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
15	SÜTF-03-15	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- İŞ KAZALARI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
16	SÜTF-03-16	"	"	BİLİŞİM	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
17	SÜTF-03-17	"	"	BİLİŞİM	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
18	SÜTF-03-18	"	"	BİLİŞİM	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
19	SÜTF-03-19	"	"	BİLİŞİM	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
20	SÜTF-03-20	"	"	BİLİŞİM	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

21	SÜTF-03-21	"	"	BİLİŞİM	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ							
22	SÜTF-03-22	"	"	BİLİŞİM	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER	2	2	4	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ							
23	SÜTF-03-23	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA YAPILAMAMASI	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KİŞİLERİN VEYA KURUMUN HAK KAYBINA YOL AÇMASI							
24	SÜTF-03-24	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- HAK KAYBI VE DEVAMINDA TAZMİNAT DAVASI İLE KARŞILAŞMA							
25	SÜTF-03-25	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 25- GİZLİLİĞİN İHLAL EDİLMESİ	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KURUMUN PRESTİJ VE GÜVEN KAYBI İLE KARŞILAŞMASI							
26	SÜTF-03-26	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 26 - BİLİRKİŞİ TAYİNİ YAPILMAMASI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KARARIN İPTALİ İLE SÜRECİN YENİDEN BAŞLATILMASI ZAMAN VE EMEK KAYBI							
27	SÜTF-03-27	"	"	ARŞİV	Risk 27- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- YER YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE EVRAKA ZAMANINDA ULAŞAMAMA							
28	SÜTF-03-28	"	"	ARŞİV	Risk 28- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- EVRAKLARIN GİZLİLİĞİNİN KORUNAMAMASI							
29	SÜTF-03-29	"	"	ARŞİV	Risk 29- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	6	30	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- EVRAKIN ZARAR GÖRMESİ							

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

Doküman No: STF-KRY-01

İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Revizyon Tarihi: 00

Revize No: 00

## 1-RİSK OYLAMA FORMU

Sayfa: 1 / 5

Süreç Risk Adı:

03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ

Tarih: 23.10.2023

SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI
1	SÜTF-03-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK	4	4	4	4	2	2	2	2	8
2	SÜTF-03-02	"	"	"	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	2	2	2	2	2	2	2	2	4
3	SÜTF-03-03	"	"	"	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI	4	4	4	4	3	3	3	3	12
4	SÜTF-03-04	"	"	"	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	3	3	3	3	3	3	3	3	9
5	SÜTF-03-05	"	"	"	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
6	SÜTF-03-06	"	"	"	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
7	SÜTF-03-07	"	"	İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	4	4	4	4	5	5	5	5	20
8	SÜTF-03-08	"	"	İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
9	SÜTF-03-09	"	"	İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZİNİ YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
10	SÜTF-03-10	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA, İDARİ AKSAMA	4	4	4	4	2	2	2	2	8

11	SÜTF-03-11	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 11- YURTIÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI Sebep- ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİ,	4	4	4	4	5	5	5	5	20
12	SÜTF-03-12	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 12- GÖREVLENDİRMEİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI Sebep- İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ	4	4	4	4	1	1	1	1	4
13	SÜTF-03-13	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI Sebep- DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI	5	5	5	5	5	2	2	2	10
14	SÜTF-03-14	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- PARA CEZALARI, DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI	2	2	2	2	1	1	1	1	2
15	SÜTF-03-15	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- İŞ KAZALARI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
16	SÜTF-03-16	"	"	BİLİŞİM	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
17	SÜTF-03-17	"	"	BİLİŞİM	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
18	SÜTF-03-18	"	"	BİLİŞİM	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI	5	5	5	5	2	2	2	2	10
19	SÜTF-03-19	"	"	BİLİŞİM	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
20	SÜTF-03-20	"	"	BİLİŞİM	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER	4	4	4	4	2	2	2	2	8
21	SÜTF-03-21	"	"	BİLİŞİM	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ	5	5	5	5	1	1	1	1	5
22	SÜTF-03-22	"	"	BİLİŞİM	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ	2	2	2	2	2	2	2	2	4
23	SÜTF-03-23	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA YAPILAMAMASI Sebep- KİŞİLERİN VEYA KURUMUN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	5	5	5	5	1	1	1	1	5
		"	"	İDARİ	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI	5	5	5	5	1	1	1	1	5



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 04-MALİ İŞLERİ SÜRECİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 /5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-04-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması , - Yasal yükümlülükleri yerine getirememe, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	2	2	2	2	8	
2	SÜTF-04-02	"	"	" – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmemesi, <b>Sebep-</b> Kamu zararının oluşması, eksik ödeme, davalarla karşı karşıya kalma	2	2	2	2	3	3	3	3	6	
3	SÜTF-04-03	"	"	" –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme <b>Sebep-</b> Mevzuat bilgi eksikliği, ödemelerin zamanında yapılmaması.	4	4	4	4	5	5	5	5	20	

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 04-MALİ İŞLERİ SÜRECİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 /5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	

1	SÜTF-04-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması ,-Yasal yükümlülükleri yerine getirememe, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	4	2	8	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilecek	1.11.2023	Dekan - Mali İşler Birimi	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-04-02	"	"	" – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmesi. <b>Sebep-</b> Kamu zararının oluşması, eksik ödeme, davalarla karşı karşıya kalma	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	3	6	"	"	"	"	"
3	SÜTF-04-03	"	"	" –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme yapılması <b>Sebep-</b> Mevzuat bilgi eksikliği, ödemelerin zamanında yapılmaması.	Mevzuat ve bilgi eksikliklerinin giderilmesi, tüm çalışanların gerekli eğitimleri alması	4	5	20	"	"	"	"	"

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>											Doküman No: STF-KRY-03	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>											Revizyon Tarihi: 00	
											Revize No: 00	
											Sayfa: 1 /5	
<b>Süreç Risk Adı:</b>		<b>04-MALI İŞLERİ SÜRECİ</b>									<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
1	SÜTF-04-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi "	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi "	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması ,-Yasal yükümlülükleri yerine getirememe, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması		8	Dekan - Mali İşler Birimi	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir			



2	SÜTF-04-02	“	“	“ – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmemesi,			“	“
							6		
3	SÜTF-04-03			“ –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme yapılması			“	“
							20		

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 /5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-05-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-05-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-05-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-05-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-05-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-05-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	

					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması												
8	SÜTF-05-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-05-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-05-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	10

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														Doküman No: STF-KRY-02	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon Tarihi: 00	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revize No: 00	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Sayfa: 1 / 5	
<b>Süreç Risk Adı:</b>		<b>5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>												<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERAN S NO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir	

2	SÜTF-05-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	“	“	“	“	“
3	SÜTF-05-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	“	Rektörlük Planlaması	“	“	“
4	SÜTF-05-4	“	“	“	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	“	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	“	“	“
5	SÜTF-05-5	“	“	“	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	“	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	“	“	“
6	SÜTF-05-6	“	“	“	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	“	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	“	“	“
7	SÜTF-05-7	“	“	“	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması <b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	“	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	“	“	“
8	SÜTF-05-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-	“	“	“

					<b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaları ve zaman kaybı oluşması	edilmesi					onarımlarının yaptırılması			
9	SÜTF-05-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“	“
					<b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi									
10	SÜTF-05-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“	“
					<b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03			
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Revize No: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 / 5			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar				
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ						
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna geçilecektir				
2	SÜTF-05-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ		10	“	“				
3	SÜTF-05-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	“	“				

4	SÜTF-07-4	“	“	“	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması			“	“
							10		
5	SÜTF-05-5	“	“	“	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması			“	“
							8		
6	SÜTF-05-6	“	“	“	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar			“	“
							12		
7	SÜTF-05-7	“	“	“	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması			“	“
							8		
8	SÜTF-05-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.			“	“
							8		
9	SÜTF-05-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.			“	“
							16		
10	SÜTF-05-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.			“	“
							10		

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 / 5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-06-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-06-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-06-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-06-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-06-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsuzluklar ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-06-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	

					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması												
8	SÜTF-06-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-06-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-06-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	10

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														Doküman No: STF-KRY-02	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon Tarihi: 00	
<b>6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														Revize No: 00	
<b>Süreç Risk Adı:</b>														Sayfa: 1 / 5	
<b>6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir	



2	SÜTF-06-2	“	“	“	<b>Risk 2- SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ</b> <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	“	“	“	“	“
3	SÜTF-06-3	“	“	“	<b>Risk 3- ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ</b> <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	“	Rektörlük Planlaması	“	“	“
4	SÜTF-06-4	“	“	“	<b>Risk 4- Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması</b> <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	“	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	“	“	“
5	SÜTF-06-5	“	“	“	<b>Risk 5-Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması</b> <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	“	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	“	“	“
6	SÜTF-06-6	“	“	“	<b>Risk 6-Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar</b> <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	“	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	“	“	“
7	SÜTF-06-7	“	“	“	<b>Risk 7-Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması</b> <b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	“	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	“	“	“
8	SÜTF-06-8	“	“	“	<b>Risk 8- Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.</b>	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-	“	“	“

					<b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaları ve zaman kaybı oluşması	edilmesi					onarımlarının yaptırılması			
9	SÜTF-06-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları kategorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları kategorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“	“
					<b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi									
10	SÜTF-06-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“	“
					<b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03			
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Revize No: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 / 5			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar				
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ						
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çakilecektir				
2	SÜTF-06-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ		10	“	“				
3	SÜTF-06-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	“	“				

4	SÜTF-06-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması			"	"
							10		
5	SÜTF-06-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması			"	"
							8		
6	SÜTF-06-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar			"	"
							12		
7	SÜTF-06-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması			"	"
							8		
8	SÜTF-06-8	"	"	"	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.			"	"
							8		
9	SÜTF-06-9	"	"	"	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.			"	"
							16		
10	SÜTF-06-10	"	"	"	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.			"	"
							10		

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 / 5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	

					Sebep- Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması											
8	SÜTF-07-8	“	“	“	Risk 8- Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. Sebep- Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-07-9	“	“	“	Risk 9- Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. Sebep- Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-07-10	“	“	“	Risk 10- İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. Sebep- İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	10
11	SÜTF-07-11	“	“	“	Risk 11- Sebep-											

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00			
													Revize No: 00			
													Sayfa: 1 / 5			
Süreç Risk Adı:			7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar		

1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	"	"	"	"	"
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	"	Rektörlük Planlaması	"	"	"
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	"	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	"	"	"
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	"	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	"	"	"
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	"	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	"	"	"
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	"	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	"	"	"

					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması								
8	SÜTF-07-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin edilmesi	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-onarımlarının yaptırılması	“	“
9	SÜTF-07-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“
10	SÜTF-07-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“
11	SÜTF-07-11	“	“	“	<b>Risk 11-</b> <b>Sebep-</b>					“		“	“

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03		
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00		
<b>Süreç Risk Adı:</b>										Revize No: 00		
<b>7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 /5		
<b>Süreç Risk Adı:</b>										<b>Tarih: 23.10.2023</b>		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					

1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RISKİ		10	"	"
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	"	"
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması		10	"	"
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması		8	"	"
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar		12	"	"
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması		8	"	"
8	SÜTF-07-8	"	"	"	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.		8	"	"
9	SÜTF-07-9	"	"	"	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.		16	"	"
10	SÜTF-07-10	"	"	"	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.		10	"	"
11	SÜTF-07-11	"	"	"	<b>Risk 11-</b>			"	"



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon Tarihi: 00		
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revize No: 00		
Süreç Risk Adı: 8-BAŞKOORDİNATÖRLÜK SÜREÇLERİ													Sayfa: 1 /5		
													Tarih: 20.10.2023		
SIRAN O	REFERANSNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALTBİRİMHEDEFİ	SÜREÇADİ	TESPİTEDİLENRİSK/SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-08-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Staj ve Sınav süreçlerinin etkin yönetilmesi ni sağlamak	-Başkoordinatörlük Süreçleri -Dönem Koordinatörleri Süreçleri -Eğitim Komisyonu Süreçleri	<b>Risk 90:</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında oluşabilecek riskler yapılması <b>Sebep:</b> Sınav sorularının öğretim üyelerinden istenmesi aşamasındaki yaşanacak aksamlar	5	5	5	5	2	2	2	2	10	
2	SÜTF-08-02	"	"	"	<b>Risk 91:</b> Soru kitapçıklarının hazırlanması sırasında oluşabilecek sorunlar <b>Sebep:</b> sınav soru kitapçıklarında yapılan yanlışlıklar	3	3	3	3	3	3	3	3	9	
3	SÜTF-08-03	"	"	"	<b>Risk 92:</b> Birbirini takip eden kurul ve stajlarda sınav sorularının aynı olması <b>Sebep:</b> Sınav sorularının sayı olarak az olması, soru havuzundaki eksiklikler	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
4	SÜTF-08-04	"	"	"	<b>Risk 93:</b> Soruların metinsel, içerik ve biçim açısından hatalı olması <b>Sebep:</b> Soruların hazırlayan ve sınav komisyonu tarafından kontrolündeki yetersizlik hatalı olmasından kaynaklı sebepler	3	3	3	3	4	4	4	4	12	
5	SÜTF-08-05	"	"	"	<b>Risk 94:</b> Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar <b>Sebep:</b> Makineden kaynaklı eksik kitapçık basılması	3	3	3	3	2	2	2	2	6	
6	SÜTF-08-06	"	"	"	<b>Risk 95:</b> Sınava başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü <b>Sebep:</b> Sınavda öğrenci kimlik kartı kontrollerinin salon başkanları tarafından yapılmaması	5	5	5	5	1	1	1	1	5	
7	SÜTF-08-07	"	"	"	<b>Risk 96:</b> 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak riskler <b>Sebep:</b> Yüzyüze yapılan sınavların soru kitapçıklarının en az 5 gün önceden tamamlanmaması	5	5	5	5	4	4	4	4	20	

8	SÜTF-08-08	"	"	"	<b>Risk 97:</b> Sınav soru kitapçıklarının öğrenciler tarafından ele geçirilmesi riski <b>Sebep:</b> Sınav soru kitapçıklarının saklandığı dolapların güvenlik koşulları, erişim kolaylığı, çalışanlara düşen sorumluk	5	5	5	2	2	2	2	10
9	SÜTF-08-09	"	"	"	<b>Risk 98:</b> Sınavda usulsüzlük, kopya çekilmesi <b>Sebep:</b> Kopyaya bağlı disiplin soruşturması açılması ve cezai işlem uygulanması	5	5	5	2	2	2	2	10
10	SÜTF-08-10	"	"	"	<b>Risk 99:</b> Sınav gözetmeninden ve salon başkanından kaynaklı kaynaklı riskler <b>Sebep:</b> Sınav esnasında gözetmenin yetersiz oluşu, kurallara hakim olmaması	3	3	3	1	1	1	1	3
11	SÜTF-08-11	"	"	"	<b>Risk 100:</b> Sınav sonucunun belirlenmesi Optik okuyucudan kaynaklanan riskler <b>Sebep:</b> Silik işaretli soru kağıdının optik okuyucu tarafından işaretli olarak okunmasından kaynaklı sebepler	4	4	4	5	5	5	5	20
12	SÜTF-08-12	"	"	"	<b>Risk 101:</b> Sınav notlarının TIP BYS MEDU'ya manuel olarak girilmesi <b>Sebep:</b> Sınav notlarının manuel olarak girilmesinde oluşabilecek insan hataları	5	5	5	3	3	3	3	15
13	SÜTF-08-13	"	"	"	<b>Risk 102:</b> Sınav sorularının itiraz süresinde oluşacak riskler <b>Sebep:</b> Sınava itiraz süresinin 3 iş günü dışına çıkması, kişisel itirazlar	2	2	2	2	2	2	2	4
14	SÜTF-08-14	"	"	"	<b>Risk 103:</b> Mezuniyet öncesi sınav sonuç ve belgelerin saklandığı arşivin güvenliği <b>Sebep:</b> Olağanüstü durumlarda göz önünde bulundurularak güvenlik tedbirlerinin alınması gerekliliği	4	4	4	2	2	2	2	8
15	SÜTF-08-15	"	"	"	<b>Risk 104:</b> Stajyer intörn doktorların amaç işlemlerinin zamanında başlatılması <b>Sebep:</b> İntörn öğrencilerin sayılarının ve bilgilerinin tahakkuk birimine bildirmesi gerekliliği	4	4	4	3	3	3	3	12
16	SÜTF-08-16	"	"	"	<b>Risk 105:</b> Öğrencilere yapılmakta olan, kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması <b>Sebep:</b> Bilgi mahremiyeti ihlali yapılması, kişisel çatışma	4	4	4	2	2	2	2	8
17	SÜTF-08-17	"	"	"	<b>Risk 106:</b> Öğrenci anketlerinde kişiye özel değerlendirmeler içermesi(öğretim üyesi ve ders içeri)	4	4	4	2	2	2	2	8

					Sebepler: Veri gizliliği sağlanması, etik kurallar gereği													
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														Doküman No: STF-KRY-02		
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon Tarihi: 00		
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon No: 00		
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Sayfa: 1 /5		

<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														<b>Tarih: 20.10.2023</b>		
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	--	--

SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	SÜTF-08-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Staj ve Sınav süreçlerinin etkin yönetilmesini sağlamak	Başkoordinatörlük Süreçleri -Dönem Koordinatörlük Süreçleri -Eğitim Komisyonu Süreçleri	<b>Risk 90:</b> Sınav öncesi hazırlık oluşabilecek riskler yapılması <b>Sebepler:</b> Sınav sorularının üyelerinden istenmesi yaşanacak aksamlar	aşamasında önleyici ve iyileştirici tedbirlerin alınması Eğitim aşamasındaki	5	2	10	Yeni	İyileştirmeler için gerekli kararların alınması ve uygulanması	10.11.2023	-Dekan -Başkoordinatör -Dönem Koordinatörü	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-08-2	"	"	"	<b>Risk 91:</b> Soru kitapçıklarının sırasında oluşabilecek sorunlar <b>Sebepler:</b> sınav soru kitapçıklarında yapılan yanlışlıklar	" " " " "	3	3	9	"	"	"	"	"
3	SÜTF-08-3	"	"	"	<b>Risk 92:</b> Birbirini takip eden kurul ve stajlarda sınav sorularının aynı olması <b>Sebepler:</b> Sınav sorularının sayı olarak az olması, soru havuzundaki eksiklikler	" " " " "	2	1	2	"	"	"	"	"
4	SÜTF-08-4	"	"	"	<b>Risk 93:</b> Soruların metinsel, içerik ve biçim açısından hatalı olması <b>Sebepler:</b> Soruların hazırlayan ve sınav komisyonu tarafından kontrolündeki yetersizlik hatalı olmasından kaynaklı sebepler	" " " " "	3	4	12	"	"	"	"	"

5	SÜTF-08-5	"	"	"	Risk 94: Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar	"	3	2	6	"	"	"	"	"
					Sebepler: Makineden kaynaklı eksik kitapçık basılması									
6	SÜTF-08-6	"	"	"	Risk 95: Sınavda başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü	"	5	1	5	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınavda öğrenci kimlik kartı kontrollerinin salon başkanları tarafından yapılmaması									
7	SÜTF-08-7	"	"	"	Risk 96: 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak riskler	"	5	4	20	"	"	"	"	"
					Sebepler: Yüzyüze yapılan sınavların soru kitapçıklarının en az 5 gün önceden tamamlanmaması									
8	SÜTF-08-8	"	"	"	Risk 97: Sınav soru kitapçıklarının öğrenciler tarafından ele geçirilmesi riski	"	5	2	10	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınav soru kitapçıklarının saklandığı dolapların güvenlik koşulları, erişim kolaylığı, çalışanlara düşen sorumluk									
9	SÜTF-08-9	"	"	"	Risk 98: Sınavda usulsüzlük, kopya çekilmesi	"	5	2	10	"	"	"	"	"
					Sebepler: Kopyaya bağlı disiplin soruşturması açılması ve cezai işlem uygulanması									
10	SÜTF-08-10	"	"	"	Risk 99: Sınav gözetmeninden ve salon başkanından kaynaklı kaynaklı riskler	"	3	1	3	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınav esnasında gözetmenin yetersiz oluşu, kurallara hakim olmaması									
11	SÜTF-08-11	"	"	"	Risk 100: Sınav sonucunun belirlenmesi Optik okuyucudan kaynaklanan riskler	"	4	5	20	"	"	"	"	"

					<b>Sebep:</b> Silik işaretli soru kağıdının optik okuyucu tarafından işaretli olarak okunmasından kaynaklı sebepler									
12	SÜTF-08-12	“	“	“	<b>Risk 101:</b> Sınav notlarının MEDU'ya manuel olarak girilmesi <b>Sebep:</b> Sınav notlarının manuel olarak girilmesinde oluşabilecek insan hataları	TIP BYS “	5	3	15	“	“	“	“	“
13	SÜTF-08-13	“	“	“	<b>Risk 102:</b> Sınav sorularının itiraz süresinde oluşacak riskler <b>Sebep:</b> Sınava itiraz süresinin dışına çıkması, kişisel itirazlar	“ 3 iş günü	2	2	4	“	“	“	“	“
14	SÜTF-08-14	“	“	“	<b>Risk 103:</b> Mezuniyet öncesi sınav sonuç ve belgelerin saklandığı arşivin güvenliği <b>Sebep:</b> Olağanüstü durumlarda göz önünde bulundurularak güvenlik tedbirlerinin alınması gerekliliği	“	4	2	8	“	“	“	“	“
15	SÜTF-08-15	“	“	“	<b>Risk 104:</b> Stajyer intörn doktorların maaş işlemlerinin zamanında başlatılması <b>Sebep:</b> İntörn öğrencilerin sayılarının ve bilgilerinin tahakkuk birimine bildirmesi gerekliliği	“	4	3	12	“	“	“	“	“
16	SÜTF-08-16	“	“	“	<b>Risk 105:</b> Öğrencilere yapılmakta olan, kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması <b>Sebep:</b> Bilgi mahremiyeti ihlali yapılması, kişisel çatışma	“	4	2	8	“	“	“	“	“
17	SÜTF-08-17	“	“	“	<b>Risk 106:</b> Öğrenci anketlerinde kişiye özel değerlendirmeler içermesi(öğretim üyesi ve ders içeri) <b>Sebep:</b> Veri gizliliği sağlanması, etik kurallar gereği	“	4	2	8	“	“	“	“	“

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revizyon Tarihi: 00		
							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:			8-BAŞKOORDİNATÖRLÜK SÜREÇLERİ				Tarih: 20.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-08-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Staj ve Sınav süreçlerinin etkin yönetilmesini sağlamak	- Başkoordinatörlük Süreçleri -Dönem Koordinatörleri Süreçleri -Eğitim	<b>Risk 90:</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında oluşabilecek riskler yapılması		10	-Dekan -Başkoordinatör -Dönem Koordinatörü	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-08-02	"	"	"	<b>Risk 91:</b> Soru kitapçıklarının hazırlanmasında oluşabilecek sorunlar		9	"	"
3	SÜTF-08-03	"	"	"	<b>Risk 92:</b> Birbirini takip eden kürü ve stajlarda sınav sorularının aynı olması		2	"	"
4	SÜTF-08-04	"	"	"	<b>Risk 93:</b> Soruların metinsel, içerik ve biçim açısından hatalı olması		12	"	"
5	SÜTF-08-05	"	"	"	<b>Risk 94:</b> Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar		6	"	"
6	SÜTF-08-06	"	"	"	<b>Risk 95:</b> Sınava başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü		5	"	"
7	SÜTF-08-07	"	"	"	<b>Risk 96:</b> 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak problemler		20	"	"



16	SÜTF-08-16	"	"	"	Risk 105: Öğrencilere yapılmakta olan kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması					
								"	"	
							8			
17	SÜTF-08-17	"	"	"	Risk 106: Öğrenci anketlerinde kişiye özel değerlendirmeler içermesi(öğretir dersi içeri)					
								"	"	
							8			



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No : SÜTF-KRY-01	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023	
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revizyon Tarihi: 00	
													Revize No : 00	
													Sayfa : 01	
Süreç Risk Adı:			09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ										Tarih: 18.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	RİSK PUANI
						.....	.....	.....	ORTALAMASI	.....	.....	.....	ORTALAMASI	
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 1:Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	8	8	8	8	3	2	1	2	16
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	10	9	8	9	5	2	2	3	27
03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 3 : Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi :Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	7	5	3	5	4	2	3	3	15
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve	Teknik ve Teknolojik Risklerin	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>	8	6	10	8	1	2	3	2	16

			güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Ortadan Kaldırılma Süreci	Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.												
05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi : Taşırırların yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Taşırır kayıt işlemleri ile ilgili olarak düzenlenen belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolara uygunluğunun kontrol edilmemesi	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 7 : İnternete erişim hızı.</b> Riskin Sebebi : Bölümlerin ve kişilerin talebi doğrultusunda kayıtların düşürülecek malzemelerin kontrolünün yapılmaması, kayıttan düşürülen malzemelerin hurda ayırma birimine teslim edilmemesi	7	10	10	9	1	1	4	2	18			

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>												Doküman No: SÜTF-KRY-02 İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023 Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 01		
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														
<b>Süreç Risk Adı:</b>			<b>09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ</b>									<b>TARİH: 18/10/2023</b>		
<b>SIRA NO</b>	<b>REFERANS NO</b>	<b>STRATEJİK HEDEFLER</b>	<b>BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ</b>	<b>SÜREÇ ADI</b>	<b>TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP</b>	<b>RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER</b>	<b>ETKİ</b>	<b>OLASILIK</b>	<b>RİSK PUANI</b>	<b>DEĞİŞİM (RİSK)</b>	<b>Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller</b>	<b>Başlangıç Tarihi</b>	<b>Riskin Sahibi</b>	<b>Açıklamalar</b>

										YÖNÜ)				
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b>  Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	Dijital teknoloji yatırımı, dijital dönüşüm, mobil uygulamalar ve mobil iş akışları geliştirme, otomasyon ve bulut hizmetlerin, tüm iş akışlarına entegre edilmesi sağlanır.	8	2	16	Yeni	Mevcut iş süreçlerinde, web sitesi, iletişim sistemleri verilerin işlenmesi depolanması işlemlerde dijital formlar kullanılmakta ve gerektiğinde eski sistemler modernize edilmektedir. (Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b>  Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	Gerekli teknik tasarımlar yapılarak öncelikler sağlığı koruma, ekonomiklik sağlama, sosyal uygunluğu gerçekleştirme, teknik ekonomikliği geliştirme şeklinde uygulanması sağlanır.	9	3	27	Yeni	Çalışanların iş çevreleri ile uyumlu olması sağlanarak, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlenmektedir. Çalışma yerleri araç ve ekipmanlar yapılan işe, çalışanın özellikleri ile uygunluk içindedir, ergonomik açıdan düzenlenmiştir. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>  Riskin Sebebi :Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılması ve takibi sağlanır	5	3	15	Yeni	Tüm bakımlar ilgili yönetmelikler çerçevesinde belli periyotlarda düzenli olarak yapılmaktadır. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>  Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.	Bakım işlemi bir tesisin veya makinanın tamamı için aynı anda yapılabileceği gibi, kısmen de yapılabilir. İşletme, alt yapısına bağlı uzmanlık alanları konusunda dış kaynaklı bakım hizmetlerinden yararlanabilir	8	2	16	Yeni	Bakımların bir kısmı teknik personel tarafından bir kısmı hizmet alım yolu ile bakım firmaları tarafından takip edilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<p><b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b></p> <p>Riskin Sebebi : Bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesine sebep olabilir.</p>	Güvenlik mimarisinin doğru kurgulanması, VPN kullanılması, veri yedeklemelerinin alınması, bilgisayarların güncellemelerinin yapılması ve kuruluş çalışanlarının farkındalığının artırılması öncelik verilmesi veri güvenliği için gerekenlerdir.	9	3	27	Yeni	Bilgi güvenliği yönetimi ile bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesini önlenmektedir.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<p><b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b></p> <p>Riskin Sebebi : Mesleki anlamda gerekli tüm görev ve sorumlulukları yerine getirebilecek bilgi ve donanımına belgeye sahip olmamak</p>	İşe girerken istenen belgeler ve diploma çalışanların görev tanımına uygun olmalı, kurum içi eğitimler verilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversitemiz idari kadrolarına personel alımında izlenecek süreçler, 4857 sayılı İş Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve çalışma hayatını ilgilendiren diğer kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri çerçevesinde belirlenmiştir.(Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<p><b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b></p> <p>Riskin Sebebi : Bölge veya sağlayıcımız nedeniyle yüksek internet trafiği, yerel ağınızda bant genişliği yetersizliği, internet erişim hızının yavaş olması</p>	Araştırma-geliştirme ve bilimsel çalışmalarında kesintisiz dış kaynaktan yararlanmalarını ile paydaşlarıyla kesintisiz haberleşmelerinin daha hızlı, sürekli ve güvenilir olması	9	2	18	Yeni	Üniversitemiz Alaaddin Keykubat Kampüsünde bulunan fakülte ve yüksekokullar, Rektörlük Kampüsü ve İlçeler arasındaki internet iletişim yapısı kontrol edilerek sürekli çalışır vaziyette tutulmaktadır.Üniversitemizin ULAKBİM erişim hızı 2000 Mbit/sn ye çıkarılmıştır. Üniversitemize bağlı taşradaki Fakülte, Yüksekokul ve Meslek yüksek okullarımızın mevcut internet erişim hızları da okullarımızın kapasitesine göre 10 Mbit den 20 Mbit'e, ve 30 Mbit'e çıkarılmıştır.(Önleyici	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

											ve tespit edici kontroller)			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--	--

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: SÜTF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Rev.No:00	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU											Sayfa: 3	
Süreç Risk Adı:		09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ									TARİH: 18/10/2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,			Dekan	İyileştirmeler yapılarak risk puanı düşürülecektir.			
							16					
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,			Dekan	"			
							27					

03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>		15	Dekan	"
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>		16	Dekan	"
05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>		27	Dekan	"
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>		8	Dekan	"
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>		18	Dekan	"

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:			10-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*												
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması riski tanımlanmış olup; bu riske cevaben uzaktan eğitim yöntemi ile derslerin işlenmesi, pratik uygulamalar için görsel materyaller ile derslerin hazırlanması; Sebep- Binanın zarar görme olasılığı	6	6	6	6	5	5	5	5	30	
2	SÜTF-10-02	"	"	"	Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması, bu riske cevaben ile ilgili alanda öğretim üyesi talebi, Sebep- Öğrenciye verilecek ilgili dersin gecikmesi	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
3	SÜTF-10-03	"	"	"	Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması izinlerin ve görevlendirilmelerin kontrolü hususunda; Sebep-Ders programı kontrol edilmeden izin yada görevlendirmelerin yapılması.	5	5	5	5	5	5	5	5	25	

\*Öğrenci İşleri süreçlerinde belirtilen risklere ek olarak yukarıdaki riskler belirlenmiştir.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-02 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
2-RİSK KAYIT FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:			10-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*												
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	

1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	<b>Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması</b>	uzaktan eğitim yöntemi ile derslerin işlenmesi, pratik uygulamalar için görsel materyaller ile derslerin hazırlanması	6	5	30	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilecek	1.11.2023	Dekan – TEBAT Başkanı	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
					<b>Sebepler-</b> Binanın zarar görme olasılığı									
2	SÜTF-10-02	"	"	"	<b>Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması,</b>	İlgili alanda öğretim üyesi talebi,	5	5	25	"	"	"	"	"
					<b>Sebepler-</b> Öğrenciye verilecek ilgili dersin gecikmesi									
3	SÜTF-10-03	"	"	"	<b>Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması</b>	İzinlerin ve görevlendirilmelerin kontrolü	5	5	25	"	"	"	"	"
					<b>Sebepler-</b> Ders programı kontrol edilmeden izin yada görevlendirmelerin yapılması.									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>											Doküman No: STF-KRY-03	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>											Revizyon Tarihi: 00	
											Revizyon No: 00	
											Sayfa: 1 / 5	
<b>Süreç Risk Adı:</b>		<b>010-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*</b>									<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması		30	Dekan - TEBAT Başkanı	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir			
2	"	"	"	"	Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması.		25	"	"			
3	"	"	"	"	Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması		25	"	"			





Sayı : E-14373840-060.99-644518  
Konu : Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu Toplantı  
Hk.

28.11.2023

DAĞITIM YERLERİNE

Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu **30 Kasım 2023 Perşembe Günü Saat: 14:30'da Dekanlık 3.Kat İbn-i Sina salonunda** toplanacaktır.Toplantıya katılımınız hususunda;

Gereğini rica ederim.

**Gündem :** 1) 23 Ekim 2023 Tarihli Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu Toplantı Tutanağının gözden geçirilmesi.  
2) Kurumsal Risk Yönetim Raporunun Düzenlenmesi.

**Ek:** 1) 23 Ekim 2023 Tarihli Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu Toplantı Tutanağı  
2) Kurumsal Risk Yönetim Rapor

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

Dağıtım:

Sayın Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Sayın Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN  
Sayın Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ  
Sayın Prof. Dr. Ahmet Kağan KARABULUT  
Sayın Prof. Dr. Hasibe ARTAÇ  
Sayın Prof. Dr. Mustafa Gazi UÇAR  
Sayın Prof. Dr. Resul YILMAZ  
Sayın Doç. Dr. Salih MAÇİN  
Sayın Öğr. Gör. Dr. Rahime Merve UÇAR  
Sayın Arş. Gör. Dr. Muhammet Ebubekir  
KARADENİZ  
Sayın Mahmut KESİK  
Sayın Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK  
Sayın Mehmet Ali ERKAL  
Sayın Saide AĞAÇ

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu : \*BSNZYL4B68\* Pin Kodu : 12452

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubad  
Yerleşkesi Selçuklu - Konya 42250 Türkiye  
Telefon : 3322412181 Faks : 3322412184  
e-Posta:dekanliktip@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr  
Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Saide AĞAÇ  
Unvanı : Bilgisayar İşletmeni



Evrak Tarihi ve Sayısı: 28.11.2023-E.644518

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

DEKANLIK

KURUL VE KOMİSYONLAR  
TOPLANTI GÜNDEM ve KARAR TUTANAĞI

Dok.No: STF-LİS-7

Yayın Tarihi: 01.01.2018

Rev.No: 02

Rev.Tarihi: 01.08.2022

Sayfa No: 1/2

## KURUMSAL RİSK YÖNETİM KOMİSYON TOPLANTISI HAKKINDA

<b>Toplantının Adı:</b>	Kurumsal Risk Yönetim Komisyon Toplantısı	<b>Grup Toplantı No:</b>	2023/1
<b>Toplantı Yeri:</b>	İbni Sina Toplantı Salonu - 3.Kat	<b>Toplantı Tarihi:</b>	23.10.2023
<b>Komisyon Başkanı:</b>	Prof.Dr. YAVUZ SELVİ (Dekan)	<b>Toplantı Saati:</b>	10.00
<b>Komisyon Birim Risk Koordinatörü</b>	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN (Dekan Yardımcısı)	<b>Üye Sayısı:</b>	15
<b>Komisyon Birim Sorumlusu</b>	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	<b>Katılım Sayısı:</b>	10
<b>Sekretarya-Raportör</b>	Saide AĞAÇ		

## TOPLANTI GÜNDEM MADDELERİ:

1	Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazının görüşülmesi.
2	Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Sistemi kurulması, riskleri ve risklere karşı alınacak önlemlerin ve yıllık kurumsal risk raporunun hazırlık sürecinin görüşülmesi.

## TOPLANTI KARARLARI

No	ALINAN KARARLAR	İlgili	Süre
1	Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelen 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazısına istinaden; Söz konusu yazının Kalite Kurulunda görüşüldüğü ve Fakültemiz bünyesinde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kurulması kararı alındığı bilgisi verilmiştir.	Kalite Kurulu	Süreç Tamamlanmıştır.
2	Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Sistemi kurulması, riskleri ve risklere karşı alınacak önlemlerin ve yıllık kurumsal risk taslak raporu, kurul üyelerinin bilgisine sunulmuş, rapora eklenecek veriler hakkında kurul üyelerinden görüşler alınmıştır. Fakültemiz için oluşabilecek risk kaynakları (Stratejik Yönetim Riskleri, İktisadi Risk, Yasal Uyum riskleri, Politik Riskler, İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler, İnsan Kaynakları Riskleri, Çevresel Riskler, Teknik-Teknolojik Riskler) hazırlanacak kurumsal risk yönetim raporuna eklenmesi kararlaştırılmıştır.	Kalite Kurulu	30 Kasım 2023'e kadar
3	<b>Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelen 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazı içeriğinde yer alan;</b> 1-"Birimlerde risk analizi yapabilecek kurumsal kapasitesinin oluşturulması amacıyla Akademik birimlerde Enstitü, Fakülte, Yüksekokul ve Meslek Yüksekokulu Sekreterleri; İdari Birimlerde Birim Yöneticisi tarafından görevlendirilen en az şube müdürü veya eş değer bir personel <b>Birim Risk Koordinatörü</b> olarak belirlenmelidir." maddesi gereğince Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu Kurulduğu Kurul Başkan (Dekan), Birim Risk Koordinatörü (Dekan Yardımcısı) ve Üyeler (Hastane Başhekim Yardımcısı, Hastane Müdür Yardımcısı, Temel, Cerrahi, Dâhili Bölüm Başkanları, Baş koordinatör, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Öğretim Üyesi, Fakülte Sekreteri, Uzman Öğrenci Temsilcisi, Öğrenci Temsilcisi) belirlenmiştir.	Fakülte Yönetimi	Süreç Tamamlanmıştır.
4	Kurumsal Risk Yönetim Komisyon Cerrahi Tıp Bilimleri Başkanının 20.10.2023 tarihinden itibaren Prof. Dr. Özlem SEÇİLMİŞ (Kadın Hast.ve Doğum A. D.) yerine Prof. Dr. Mustafa Gazi UÇAR'ın (Kadın Hast.ve Doğum A. D.) seçildiği, ilgili komisyon görev değişikliği yazılarının Kalite Birimi tarafından yazılması kararı alınmıştır.	Kalite Birimi	Süreç Tamamlanmıştır.
5	<b>Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelen 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazı içeriğinde yer alan;</b> 2- "Birimlerimiz görev alanları çerçevesinde özel hedeflerini Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan amaç ve hedefleri (Ek-4) ile uyumlu olacak şekilde belirleyerek, web siteleri üzerinden tüm paydaşlara duyurulmasını sağlanmalıdır." maddesine gereğince birimlerimiz görev alanları özel hedeflerinin Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan amaç ve hedefleri (Ek-4) ile uyumlu olacak şekilde belirlendiği ve fakültemiz web sayfasında duyurulduğu bilgisi paylaşılmıştır.	Fakülte Yönetimi	Süreç Tamamlanmıştır.
6	<b>Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelen 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazı içeriğinde yer alan;</b> 3- "Birimlerimizin risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını Risk Yönetim Rehberi doğrultusunda Risk Analizi Uygulama Örnekleri incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan <b>Risk Oylama Formu, Risk Kayıt Formu ve Risk Konsolide Raporu (Ek-5) formlarının düzenlenmesi</b> " maddesi gereğince ilgili formların düzenlendiği, formların yer alacağı kurumsal risk yönetim rapor taslak hazırlandığı kurul üyelerinin bilgisine sunulmuştur. Söz konusu Madde gereğince; İlgili idari ve eğitim birimlerine; Fakülte Yönetimi, Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı, Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı, Personel İşleri, Öğrenci İşleri, Baş koordinatörlük, Mali İşler, Ayniyat-Satın alma, Etik Kurul, Tıp Eğitimi ve Bilişim Anabilim Dalı (TEBAD), Bilgi İşlem, İç Hizmetler, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kurulu, Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Kuruluna Kalite Birimi tarafından üst yazı ile ilgili formlar (Risk Oylama, Kayıt ve Konsolide	Kalite Birimi	Süreç Tamamlanmıştır.

Evrak Tarihi ve Sayısı: 28.11.2023-E.644518



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ

DEKANLIK

KURUL VE KOMİSYONLAR  
TOPLANTI GÜNDEM ve KARAR TUTANAĞI

Dok.No: STF-LİS-7

Yayın Tarihi: 01.01.2018

Rev.No: 02

Rev.Tarihi: 01.08.2022

Sayfa No: 2/2

	rapor örnek dolu form, boş form, risk grup listeleri eklenerek gönderilmesi kararı alınmıştır.		
7	<p><b>Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığından gelen 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazı içeriğinde yer alan;</b></p> <p><b>3- "Birimlerimizin risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını Risk Yönetim Rehberi doğrultusunda Risk Analizi Uygulama Örnekleri incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan Risk Oylama Formu, Risk Kayıt Formu ve Risk Konsolide Raporu (Ek-5) formunun doldurularak 27.10.2023 tarihine kadar başkanlığımıza gönderilmesi hususunu gereğini rica ederim."</b></p> <p>Söz konusu madde gereğince; kurumsal risk yönetim raporunun yazım, veri toplama ve analizinin uzun süreç alacağı dikkate alınarak Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına üst yazı ile rapor oluşturma süresinin uzatımına ilişkin 24.10.2023 tarihli, 623081 sayılı yazı yazılmış olup, 25.10.2023-E.624789 gelen yazısı; " Üniversitemiz yıllık performans değerlendirme raporunun Ocak ayında hazır olması da süreç alacağı da dikkate alındığında biriminizin yapacağı çalışmaların <b>30.11.2023 tarihine kadar başkanlığımıza gönderilmesi hususunu arz ederim."</b> şeklinde cevabi yazı geldiği bilgisi kurul üyeleriyle paylaşılmıştır.</p>	Kalite Birimi	Süreç Tamamlanmıştır.
8	Kurulumuz bünyesinde 23 Ekim 2023 tarihinde Rektörlük Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ile gerekli görüşmeler yapılmış, her kurumun ayrı rapor düzenleyerek rektörlüğe gönderilmesi gerektiği bilgisi paylaşılmıştır.		
9	Bir sonraki toplantının rapor teslim süre bitiminden (30 Kasım 2023) tarihinden önce yapılması kararlaştırıldı.		

Komisyon Görevi	Adı ve Soyadı	Görevi	Bölümü	Telefon
<b>Komisyon Başkanı</b>	Prof.Dr. Yavuz SELVİ	Dekan	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.	0503 0836200
<b>Üye-Birim Risk Koordinatörü</b>	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Dekan Yardımcısı	Anatomi AD.	0532 6038499
<b>Üye-Yönetim</b>	Doç.Dr. Metin GÜNDÜZ	Dekan Yardımcısı	Çocuk Cerrahisi AD.	0533 4187467
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Ahmet Kağan KARABULUT	Temel Tıp Bölüm Başkanı	Anatomi AD.	0542 5216422
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Hasibe ARTAÇ	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD.	0533 9568830
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Mustafa Gazi UÇAR	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.	0553 6450618
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Resul YILMAZ	Baş koordinatör	Çocuk Hast. AD.	0505 4850558
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Doç.Dr. Salih MAÇIN	Başhekim Yardımcısı	T.Mikrobiyoloji AD.	0506 6904590
<b>Üye-Eğitim</b>	Öğr. Gör. Dr. Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi Bilişimi A.D.Öğretim Elemanı	Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD.	0505 2258602
<b>Üye-Eğitim</b>	Arş. Gör. Dr. Muhammet Ebubekir KARADENİZ	Temel, Cerrahi, Dâhili Bölüm (Uzm.Öğr.Tem.)	Anes. Reanimasyon AD.	0541 3625058
<b>Üye-İdari</b>	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri	Fakülte Sekreteri	0505 7172654
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Mehmet Ali ERKAL	Hastane İSG Müdür Yardımcısı	SÜTF Hastanesi İSG	0544 5851368
<b>Üye-Öğrenci</b>	Tekin AKYAZI	Dönem 3 Öğrencisi	Dönem 3	0546 7946438
<b>Üye-Kalite ve Akr. Birim Sorm.</b>	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon	Kalite ve Akreditasyon	0535 4345095
<b>Sekretarya-Raportör</b>	Saide AĞAÇ	Bilgisayar İşletmeni	Kalite ve Akreditasyon	0505 5918004



# KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU



Hazırlayan  
Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu

30 Kasım 2023 – KONYA

**KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU HAZIRLAMA EKİBİ***Tablo 1- SÜTF Kurumsal Risk Yönetimi Komisyon Listesi*

<b>C-9 KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ KOMİSYONU</b>				
<b>Komisyon Görevi</b>	<b>Adı ve Soyadı</b>	<b>Görevi</b>	<b>Bölümü</b>	<b>Görev Baş. Tar.</b>
<b>Komisyon Başkanı</b>	Prof.Dr. Yavuz SELVİ	Dekan	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Birim Risk Koordinatörü</b>	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Dekan Yardımcısı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Yönetim</b>	Doç.Dr. Metin GÜNDÜZ	Dekan Yardımcısı	Çocuk Cerrahisi AD.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Ahmet Kağan KARABULUT	Temel Tıp Bölüm Başkanı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Hasibe ARTAÇ	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A. D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Mustafa Gazi UÇAR	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Kadın Hastalıkları ve Doğum A. D.	20.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof.Dr. Resul YILMAZ	Başkoordinatör	Çocuk Hast.	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Doç.Dr. Salih MAÇİN	Başhekim Yardımcısı	T.Mikrobiyoloji AD.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Öğr.Gör.Dr.Rahime MerveUÇAR	Tıp Eğitimi Bilişimi A.D. Öğretim Elemanı	Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Arş.Gör.Dr.Muhammet Ebubekir KARADENİZ	Temel, Cerrahi, Dâhili Bölümler (Uzman Öğr.Tem.)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	17.10.2023
<b>Üye-İdari</b>	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri	Fakülte Sekreteri	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Mehmet Ali ERKAL	Hastane İSG Müdür Yardımcısı	SÜTF Hastanesi İSG	17.10.2023
<b>Üye-Öğrenci</b>	Tekin AKYAZI	Dönem 3 Öğrencisi	Dönem 3	17.10.2023
<b>Raportör</b>	Öğr.Gör.HasanOZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon	Kalite ve Akreditasyon	17.10.2023
<b>Sekreter</b>	Saide AĞAÇ	Bilgisayar İşletmeni	Kalite ve Akreditasyon Birimi	17.10.2023

<b>Sekreteryası:</b>	Akreditasyon-Kalite Birimi: Saide AĞAÇ-44659						
<b>Sekreter Görevi:</b>	Komisyonla ilgili toplantı, karar, üyelik, yazışmalar, üye takibi, kayıt ve arşivleme işlerini yürütür.						
<b>Toplantı Sıklığı:</b>	Yılda 2	<b>Görev Süresi:</b>	3 Yıl	<b>Toplam Üye Sayısı:</b>	14 kişi		
<b>Öğretim Üyesi</b>	8	<b>Araş.Gör.Dr.</b>	1	<b>İdari Üye:</b>	4	<b>Öğrenci Üye:</b>	1
<b>Dayanak:</b>	Selçuk Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi, 15.09.2023,						
<b>Komisyon Görevi:</b>	Yıllık olarak "Kurumsal Risk Yönetim Raporu" hazırlamak ve PUKÖ döngüsünü uygulamak.						

\*\*Kaynak: Akreditasyon- Kalite Birimi; Rev.Tarihi: 10.10.2023, Komisyon, 17.10.2021 tarihinde E-617905 sayı ile görevlendirilmiştir.

**Rapor Hazırlamasındaki Yazışmalar:**

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.

## 1. AMAÇ:

Bu raporun amacı; fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesini ve hedeflere ilişkin faaliyetlerini sürdürülmesini engelleyebilecek tüm risklerin; tanımlanması, belirlenmesi, analiz edilmesi ve yönetilmesi amacıyla, risk yönetiminin fakültemizde etkin bir kurumsal yönetim aracı olarak uygulanmasını sağlayarak; liderlik-yönetim-kalite, eğitim - öğretim, araştırma-geliştirme ve topluma katkı faaliyetleri ile birlikte akademik ve idari tüm süreçlere değer katacak bir sistem oluşturmaktır.

## 2. KAPSAM

Bu rapor; Fakültemizin karşılaşılabileceği her türlü riskin tanımlanmasını, değerlendirilmesini, yönetilmesini ve rapor edilmesini sağlayacak risk yönetim stratejisinin ortaya konulmasına ilişkin ilkeler ve bu süreçte yer alacak kişilerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesini kapsar.

## 3. DAYANAK

Bu rapor, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, İç kontrol ve Ön Malf Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar, Kamu İç Kontrol Standartları Genel Tebliği ve Kamu İç Kontrol Rehberi, SÜ.Risk Strateji Belgesi-2023, SÜ.Risk Analizi Uygulama Örneği-2023 ve SÜ.Risk Yönetim Rehberine dayanılarak hazırlanmıştır.

Raporun hazırlanması, aşağıdaki yazışmalara dayanarak yapılmış ve tamamlanmıştır:

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.

## 4. TANIMLAR

**Üniversite:** Selçuk Üniversitesini,

**Üst Yönetici:** Üniversite Rektörünü,

**Birim:** Tıp Fakültesini,

**Birim Yöneticisi:** Fakülte Dekanı,

**Kurumsal Risk Yönetimi (KRY):** Fakültenin stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirilmesini etkileyebilecek olay veya durumların bütünsel bakış açısı ile belirlenmesi, ölçülmesi, önceliklendirilmesi ile söz konusu olay veya durumların gerçekleşme ihtimalinin veya gerçekleştiğinde ortaya çıkaracağı zararın azaltılması ve fırsatların etkin değerlendirilmesi amacıyla uygulanan kapsamlı ve sistematik bir yaklaşımı.

**Birim Risk Koordinatörü:** Birim yöneticisi tarafından belirlenen, birimin görevleri ile iç kontrol ve risk yönetimi uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan, Fakültede Dekan Yardımcısını,

**İç Kontrol Temsilcisi:** İç Kontrol uygulamaları ve risk yönetimi konusunda düzenlenen eğitimlere katılmış, akademik birimlerde; Fakülte Sekreteri ile bir akademik unvanlı personel olmak üzere görevli iki personeli,

**Birim Risk Yönetim Ekibi:** Birim Risk Koordinatörü ile en az bir iç kontrol temsilcisinin katılımı ile Birim Yöneticisi tarafından oluşturulacak 3 kişilik ekibi,

**Risk:** Fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını olumsuz olarak etkileyecek, etki ve olasılık ile ölçülebilen her türlü eylem, durum ve olayı

**Risk Analizi:** Fakültemizin akademik ve idari tüm faaliyetlerine ilişkin olarak; risklerin ve riskleri ortaya çıkaran sebeplerin tespit edilmesini, tespit edilen risklerin olumlu/olumsuz etkilerini ve bu etkilerin ortaya çıkma olasılıklarının belirlenmesini,

**Kontrol Faaliyeti:** Risklerin yönetilmesi için hali hazırda uygulanan önleyici, düzeltici, yönlendirici ve tespit edici faaliyetleri,

**m) Risk Yönetimi:** Amaç ve hedeflere ulaşabilmek için her seviyede riskin belirli bir yöntem ile sistematik olarak tespit edilmesi, değerlendirilmesi, önlemler alınması ve izlenmesini,

**Risk Eylem Planı:** Riskin etki ve olasılığını düşürmeye yönelik olarak; ek bir kontrol faaliyeti oluşturulması gerektiğine veya mevcut kontrollerin yeterli olmadığına ve risk iştahı doğrultusunda kalıntı riskin kabul edilemez olduğuna karar verildiğinde, belirli bir tarihe kadar uygulamaya alınması planlanan kontrol yöntemlerini,

**Risk Yönetim Süreci:** Risklerin belirlenmesi, risk türlerinin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklerin kontrolü, risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin sistematik bir şekilde yapılmasını,

**Harici (Dış) Risk:** Fakültenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda ortaya çıkan riskleri,

**Dâhili (İç) Risk:** Fakültenin kendi bünyesinden kaynaklanan riskleri,

**ı) Doğal Risk:** Hedeflere ilişkin olarak tespit edilen risklerin, herhangi bir cevap verilmeden önceki seviyesini,

**n) Risk Belirleme:** Risklerin; nasıl, ne zaman, nerede ve niçin olabileceğini tanımlama sürecini,

**o) Risk Değerlendirme:** Amaç ve hedefleri etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki - olasılık açısından önemini değerlendirilmesini,

**p) Risk Derecelendirme:** Risklerin, sahip oldukları etki, olasılık ve muhtemel sonuçlarına göre sınıflandırılmasını,

**q) Etki:** Bir olayın meydana gelmesi halinde, hedef ve faaliyetler üzerinde yaratacağı olumlu veya olumsuz sonucunu,

**r) Olasılık:** bir olayın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi durumunu,

**s) Olay:** Amaç ve hedeflerin başarılmasını etkileyen iç ve dış kaynaklardan meydana gelen oluşumları/ durumlarını,

**ö) Risk Oylama Formu:** Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılan formu,

**u) Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılan formu,

**v) Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılan formu,

**İzleme:** Risk ile mücadelede, performans seviyesinin hangi durumda olduğunu belirlemek amacıyla devamlı olarak gözlemlenme ve denetlemesini,

**Raporlama:** Risk yönetiminin ne durumda olduğunu, risklerle ne şekilde mücadele edildiğini ve elde edilen sonuçları belgelendirmesini, ifade eder.

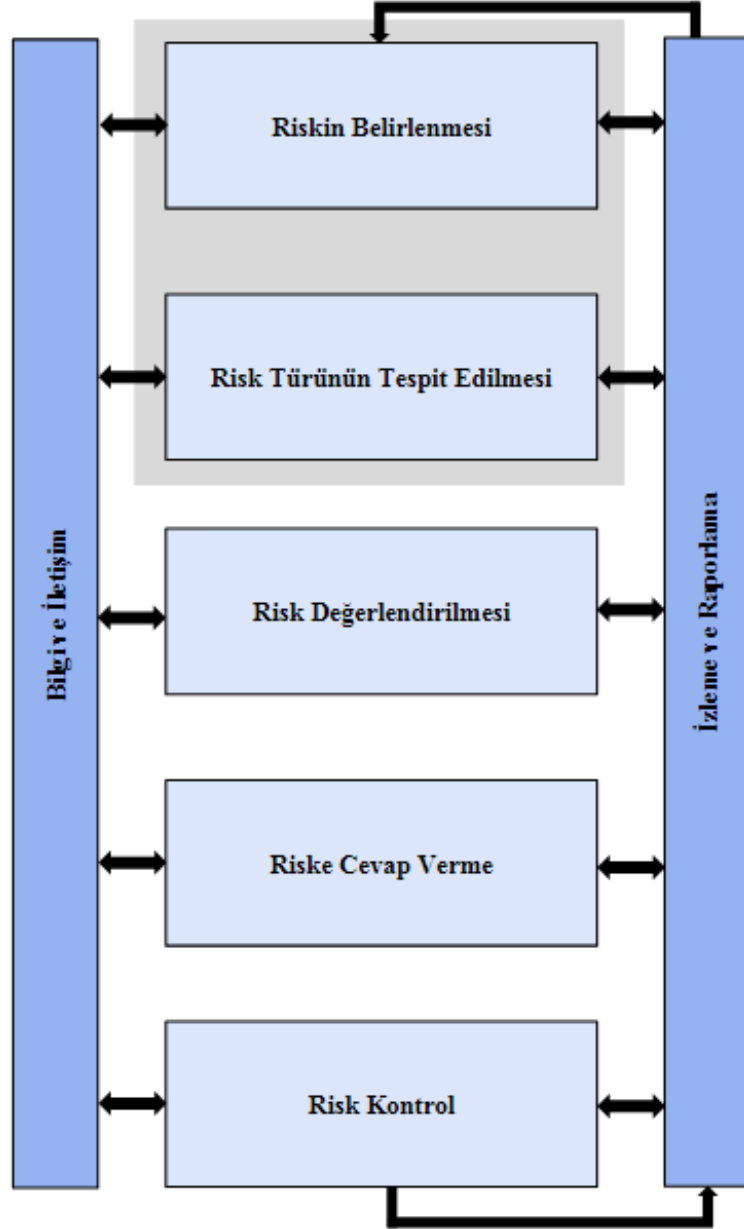
## 5. RİSK YÖNETİMİNİN FAYDALARI

Risk yönetiminin Fakültemize sağlayabileceği temel faydalar aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

- Fakültemizin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve performansını geliştirmesine katkı sağlamak,
- Fakültemizin sunduğu hizmetler ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasına ve kalitesinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Risk yönetiminde fayda-maliyet, maliyet-etkinlik veya gerek görülen diğer analiz yöntemlerinin kullanılması suretiyle kaynak tahsisinde etkinliği artırmak,
- Olası kayıpların etkilerinin kontrol altında tutulması ve bunların neden olacağı maliyetlerin azaltılmasına katkı sağlamak,
- Mevzuata ve düzenlemelere uygunluğunu sağlamak,
- Karar alma mekanizmalarının kanıtlara ve risklere dayalı bir yaklaşımla güçlendirilmesini sağlamak,
- Fakültemizin risklerine ilişkin; görev, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmesini destekleyerek hesap verebilirliği artırmak,
- Fakültemizin kamuoyunda daha olumlu bir imaja sahip olmasına katkı sağlamak,
- Çalışanların sahiplenme ve aidiyet duygusunu artırmak.

## 6. KRY SÜREÇ ADIMLARI (AKIŞ ŞEMASI)

Tablo 2- SÜTF KRY Akış Şeması





## 7. KRY SÜREÇLERİ/BİRİMLERİ

*Tablo 3- SÜTF KRY Süreçleri/Birimleri*

Süreç No	Süreç /Birim Adı	Giden Yazı	Gelen Yazı	İşlem
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	24.10.2023	Tamam	10.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	24.10.2023	Tamam	11.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	24.10.2023	Tamam	9.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	24.10.2023	Tamam	13.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	Tamam	13.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-06	Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	Tamam	13.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	Tamam	13.11.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-08	Başkoordinatörlük+	24.10.2023	Tamam	20.11.23- EBYS Geliş
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	24.10.2023	Tamam	25.10.23-EBYS Geliş
SÜTF-KRY-10	Ayniyat-Satınalma	24.10.2023		
SÜTF-KRY-11	Etik Kurullar	24.10.2023		
SÜTF-KRY-12	TEBAT	24.10.2023		
SÜTF-KRY-13	Bilgi İşlem	24.10.2023		
SÜTF-KRY-14	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	24.10.2023		
SÜTF-KRY-15	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi	24.10.2023		
SÜTF-KRY-16	İç Hizmetler	24.10.2023		

*Rev.Tarihi: 14.11.2023*

## 8. Risk Kategorileri

Fakültemizin risk belirleme çalışmaları sonucunda tespit edilecek riskler sınıflandırmaya tabi tutulacaktır. Bu risk kategorileri; Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler olmak üzere dokuz kategoriye ayrılmıştır.

**Tablo 4- SÜTF Risk Grupları ve Türleri**

Risk Türlerinin Tespit Edilmesi	
Risk Grubu	Risk Türleri
<b>Stratejik Yönetim Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bütçeleme ve performans</li> <li>• Dolandırıcılık ve hırsızlık</li> <li>• Yolsuzluk ve kötü yönetim</li> <li>• Hizmet kusurları</li> <li>• İtibar ve genel algı</li> <li>• Çalışanların sömürülmesi</li> <li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması</li> <li>• Yasalara ve mevzuatlara uymamak</li> <li>• Hukuk davaları</li> <li>• Teknik altyapı yetersizliği</li> <li>• Fikri mülkiyeti koruyamama</li> <li>• Salgın hastalıklar</li> <li>• Raporların zamanında tamamlanmaması</li> <li>• Teknolojiye ayak uyduramama</li> <li>• Yatırımların akıllıca yapılmaması</li> <li>• Yetersiz veri kontrolü</li> <li>• Kurum kültürünün yerleşmemiş olması</li> <li>• Kaynakların hasar görmesi</li> <li>• İletişimde kopukluklar</li> <li>• Taşınmazlardaki hasarlar</li> <li>• Doğal tehlikeler</li> <li>• Ekonomik faktörleri takip etmeme</li> <li>• Piyasalardaki hareketler</li> <li>• Yeniliklere karşı çıkılması</li> <li>• Çalışanların performans düşüklüğü</li> </ul>
<b>İktisadi Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Döviz kurundaki dalgalanmalar</li> <li>• Faiz oranlarının değişkenliği</li> <li>• Yüksek enflasyon</li> <li>• Döner sermayenin yetersizliği</li> <li>• Projelere kaynak sağlayamama</li> <li>• Hizmet bedelleriyle geri ödemelerdeki dengesizlik</li> </ul>
<b>Yasal Uyum Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beklenmedik kanun değişiklikleri</li> <li>• Mevzuatlara uymada başarısızlık</li> <li>• Fikri mülkiyet hakkının kaybı</li> <li>• Vergi yapısındaki değişiklikler</li> <li>• Düzenleyici hükümlere riayetsizlik</li> </ul>

<b>İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medyadaki olumsuz haberler</li><li>• Yanlış yorumlanmış plan ve politikalar</li><li>• İç ve dış paydaşların güvenini kaybetme</li><li>• Gizlilik ilkesinin çiğnenmesi</li><li>• İş süreklilik planının eksikliği</li><li>• Mülkiyetin iyi korunmaması</li></ul>
<b>Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yönetimdeki aksaklıklar</li><li>• Üst düzey yönetimin yanlış kararlar vermesi</li><li>• Yönetimi düzenleyen mevzuatların yetersiz olması</li><li>• Çalışanların görev tanımlarının açık olmaması</li><li>• Çalışanların yeteneklerine göre konumlandırılmaması</li><li>• Çalışanların sorumluluktan kaçması</li><li>• Çalışanlar arasındaki uyuşmazlıklar</li><li>• Bilgi akışındaki problemler</li><li>• Etkisiz insan kaynakları yönetimi</li><li>• Personel eğitimindeki eksiklikler</li><li>• Güvenlik yönetimi sistemi</li><li>• İnsan kaynakları planlaması,</li><li>• Çalışanların performans düşüklüğü.</li><li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması.</li></ul>
<b>Çevresel Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doğal afetler</li><li>• Güvenlik önlemleri</li><li>• Gıda güvenliği</li><li>• Acil durum yönetimi</li><li>• Hava kirliliği</li><li>• Ulaşımındaki problemler</li><li>• Radyasyon</li></ul>
<b>Politik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hükümet politikalarındaki değişiklikler</li><li>• Hükümetlerin değişmesi</li><li>• İç savaş ve sivil itaatsizlik</li><li>• Olumsuz kamuoyu eğilimleri</li></ul>
<b>Teknik ve Teknolojik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elverişsiz teknik tasarımlar</li><li>• Elektronik aletlerin bakımı</li><li>• Bakım masraflarının artması</li><li>• Bilgi güvenliğinin sağlanamaması</li><li>• Teknik personelin bilgi düzeyi</li><li>• İnternete erişim hızı</li><li>• Alt yapı ile teknoloji arasındaki uyumsuzluklar</li></ul>

## 9. KRY'DE RİSKLERİ TESPİT ETMEK İÇİN UYGULANACAK RİSK METODOLOJİSİ

Risk analizi çalışmalarında; anketler, kontrol listeleri, mülakatlar, beyin fırtınası, odak grubu, denetim raporları, eski veriler, SWOT ve PESTLE analizleri gibi yöntem ve tekniklerden bir ya da bir kaçını kullanılmıştır.

## 10. KRY'DE RISKLERİ DEĞERLENDİRME (ANALİZ) YÖNTEMİ

Riskleri Değerlendirme Yöntemi olarak Kontrol Listeleri ve 5x5 Matris (L tipi ) Metodu (**Risk Değeri= Olasılık x Etki** ) yöntemi kullanılacaktır.

“Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir.

**(Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı)**

Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.”

## 11. KURUMSAL RISK YÖNETİMİNDE GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

### 11.1. Birim Yöneticisinin (Fakülte Dekanı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- Üniversite risk yönetimi süreçlerinin sorumluluğu altındaki alt süreçlere uygulanması için biriminde gerekli çalışmaları yapar.
- Birimindeki, Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetim Ekibi üyeleri ve İç Kontrol Temsilcilerinin isim ve iletişim bilgilerinin İdare Risk Koordinatörüne bildirilmesini sağlar.
- Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetim Ekibi ve İç Kontrol Temsilcilerinin çalışmalarını denetler, görev ve sorumluluklarının beklenen şekilde yerine getirilmesini sağlar.
- Alt süreçlerde belirlenen kontrol faaliyetlerinin etkinliğini düzenli olarak takip eder. Yetersiz veya gereksiz görülen kontrol faaliyetlerini tespit eder, risklerin yönetilmesi için en uygun kontrol faaliyetinin sürece eklenmesini sağlar.
- Yönetimindeki alt süreçlerde meydana gelen risklerden ve söz konusu riskler nedeniyle beklenenin altında gerçekleşen hedeflerden doğrudan sorumludur.
- Alt süreçlerde görev alan kendisine bağlı görevlilerin iç kontrol ve risk yönetimi konusunda ve Üniversite Risk Yönetimi Politikaları hakkında makul seviyede bilgi sahibi olması için gerekli çalışmaları yapar.
- Planlanan risk eylemlerinin gerçekleştirme durumlarını takip eder, eylemlerin süresi içinde ve belirlenen şekilde uygulamaya alınması için gerekli tedbirleri alır.
- Herhangi bir sebeple uygulamaya alınamayan, değiştirilmesi veya kaldırılması gereken kontrol faaliyetleri ve eylem planlarını süreç sorumlusunun onayına sunar.
- Revize edilmesi, iyileştirilmesi, eklenmesi ya da kaldırılması gereken süreçlerin tespit edilmesini, söz konusu süreçlere ilişkin süreç ve risk analizi çalışmalarını yapılmasını sağlayarak, yapılan çalışmaları süreç sorumlusunun onayına sunar.
- Diğer alt süreç sorumluları ile koordinasyon gerektiren hususları süreç sorumlusuna bildirir.
- Risk değerlendirmesi neticesinde planlanan kontrol ve/veya eyleme ilişkin fayda-maliyet analizi çalışmalarını yapar/yapılmasını sağlar.
- Kalıntı risk seviyesi yüksek ve çok yüksek seviyedeki riskler için tespit edilen yüksek maliyetli kontrolleri değerlendirilmek üzere süreç sorumlusuna raporlar.

### 11.2. Birim Risk Koordinatörünün (Dekan Yardımcısı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- Birim çalışanlarını; riskleri belirlemek, tanımlamak, ölçmek ve risk türünü tespit etmek konularında bilgilendirir, birimde yapılacak risk değerlendirme çalışmalarına rehberlik eder.
- Yeni tanımlanan risklerin etki ve olasılığını, varsa belirlenmiş kontrolün risk üzerindeki etki derecesini, kalıntı riskin olup olmadığını, kalıntı riskin risk iştahı içerisinde olup olmadığını Birim Risk Yönetim ekibi ile birlikte değerlendirir.

- c) Tanımlanan riskleri, risk türünü, risk seviyelerini ve kontrol faaliyetlerini gözden geçirerek uygun bulması halinde Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- d) Fayda ve maliyet analizleri neticesinde risk eylemi planlanmaması kararı verilen risk iştahının üzerindeki riskleri derhal İdare Risk Koordinatörüne bildirir.
- e) Belirlenmiş periyotlarda, birimin görev tanımlarının ve birimi ilgilendiren alt süreçlerin mevzuat doğrultusunda ilgili personelle birlikte gözden geçirilmesi çalışmalarını koordine eder.
- f) Belirlenen sürelerle ve formata uygun olarak, risk eylem planı gerçekleşme durumlarını ve birim risk yönetimi çalışmalarını İdare Risk Koordinatörüne raporlar.
- g) Alt süreçlerde iş adımlarının revize edilmesi, kaldırılması ya da yeni bir iş adımının eklenmesi gerekmesi halinde ilgili personelle birlikte gerekli çalışmaları yaparak Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- h) Birden fazla birimi ilgilendiren alt süreç revizesi ya da yeni süreç oluşturulmasına ilişkin olarak yapılacak çalışmalara katılır.
- i) Birim çalışanlarının risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçları tespit edilerek Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirir.
- j) Risk yönetimine ilişkin yasal ve kurumsal düzenlemelerin biriminde uygulanmasını sağlar.
- k) Risk yönetimi konusunda yapılacak çalışmalarda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve İdare Risk Koordinatörü ile birimi arasında gerekli koordinasyonu sağlar.
- l) Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar. Tespit edilen riskleri alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar.
- m) Belirlenen risk kayıtlarını ve ilgili raporlarını gözden geçirir ve birim yöneticisinin de onayını alarak Üniversite Risk Koordinatörüne raporlar.
- n) Mevcut ve ortaya çıkan yeni risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları yıllık olarak Üniversite Risk Koordinatörüne sunar.
- o) Risk yönetimiyle ilgili birimindeki eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

### **11.3. Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonunun Görev ve Sorumlulukları:**

- a) Fakültemizin amaç ve hedefleri doğrultusunda risklerin yönetilmesi konusunda üç yılda bir stratejilerin belirlenmesini sağlar.
- b) Risk yönetimi süreçlerinin Fakültemizin tüm birimlerinde etkin işlenmesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir.
- c) Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve koordine edilmesini sağlar.
- d) Fakültemizde risk yönetimi kültürünün oluşturulması, politikaların belirlenmesi, ortak yönetilmesi gereken risklerin koordine edilmesine ilişkin süreçlerin yönetilmesini gerçekleştirir.
- e) Risk yönetimi konusunda Fakültemizde risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin sonuçları değerlendirir ve iyi uygulama örneklerini tespit ederek yaygınlaştırılmasını sağlar.
- f) Belirlenen sıklıkta toplanarak Fakültenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde geline durumu değerlendirir ve Dekanlık Makamına rapor eder.
- g) Komisyon yılda en az iki kez toplanır.
- h) Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

### **11.4. Çalışanların KRY Görev ve Sorumlulukları:**

- a) Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunur.
- b) Görev alanındaki riskleri, idare tarafından belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetir.
- c) Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda Alt Birim Risk Koordinatörüne; Alt Birim Risk Koordinatörünün bulunmadığı durumlarda Birim Risk Koordinatörüne gerekli kanıtları sağlar.

## 12. TOPLANTI VE RAPORLAMA USULÜ

Üniversite Risk Koordinatörü başkanlığında Birim Risk Koordinatörleri yılda en az bir kez toplanır. Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

## 13. RİSKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Belirlenen her riskin analiz edilerek ölçüldüğü ve ölçeklendirildiği süreçtir. Riskin meydana gelme olasılığı ile meydana gelmesi halinde Üniversitemizin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki önemi nitel ve nicel olarak derecelendirilir ve değerlendirilir. Risk değerlendirilmesinde aşağıdaki kriterler kullanılır:

- a) Riskin etkisi; riskin, Üniversitemizin amaç, hedef ve faaliyetleri gerçekleştirme yeteneği üzerindeki önem derecesini ifade eder.
- b) Riskin olasılığı; riskin belirli bir zaman periyodu içinde gerçekleşme ihtimalini ifade eder.
- c) Etki ve olasılık durumları 1 ile 5 arasında puanlanarak (çok yüksek, yüksek, orta, düşük, çok düşük) önceliklendirilir. 5 çok yüksek etki/olasılık derecesini, 1 çok düşük etki/olasılık derecesini ifade eder.
- d) Riskler, nitel ve nicel veriler bir arada kullanılarak değerlendirilir.
- e) Risklerin etki ve olasılık dereceleri Üniversitemiz risk iştahı çerçevesinde belirlenen Etki (EK4) ve Olasılık (EK-5) Kategorilerinde yer alan kriterler dikkate alınarak belirlenir.
- f) Risk seviyesi, Üniversitemizin riske maruz kalma seviyesini ifade eder. Riskin gerçekleşme olasılığı ve etkisi için verilen puanların çarpımı ile risk seviyesi belirlenir.
- g) Risk değerlendirmesi ile söz konusu risk seviyesi dikkate alınarak, Üniversitemizin risk iştahı çerçevesinde riskin kabul edilip edilemeyeceğine karar verilir.

### 13.1.Risklerin ölçülmesi:

Her riskin etkisini ve olma olasılığının tespit edilmesidir.

- **Riskin Olasılığı:** Riskin belirli bir takvim periyodu içinde meydana gelme ihtimalini ifade eder ve 1 ile 10 arasında puanlandırılır (Olasılığı; 1 ile 3 arası olanlar düşük, 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek olasılık değerine sahip risk olarak değerlendirilir).
- **Riskin Etkisi:** Riskin meydana gelmesi durumunda Üniversitemizin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesini kapsamakta olup, 1 ile 10 arasında olarak derecelendirilir. (Etkisi, 1 ile 3 arası olanlar düşük; 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek etki değerine sahip risk olarak değerlendirilir.)
- **Risk Seviyesi:** Riskler değerlendirilirken üçlü bir risk seviyesi kategorisi kullanılır. Düşük risk seviyesi (yeşil ile gösterilir), orta risk seviyesi (sarı ile gösterilir) ve yüksek risk seviyesi (kırmızı ile gösterilir). Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur. Belirlenen risklerin gerçekleşme olasılık değeri ile etki değerinin çarpımı sonucunda elde edilen puanına göre her bir riskin seviyesi belirlenir.

- “Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir. (Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı) Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.
- **Risk İştahı:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

### 13.2. KRY Etki Kategorileri

**Tablo 5- SÜTF Risk Etki Değerlendirme Skalası**

ETKİ DEĞERLENDİRME SKALASI	
YÜKSEK (7-10)	Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken önemli sorumluluklar bulunmaktadır.
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde kritik ve önemli düzeyde itibar kaybı yaratır.
	Doğal nedenlere dayanmayan personel ve öğrenci ölümü veya sakatlanması
	Uluslararası medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir veya birden fazla birimin faaliyetlerinde kesinti/durma yaşanmasına neden olacak etkiye sahiptir.
Riskin gerçekleşmesi, üst yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.	
ORTA (4-6)	Riskin gerçekleşmesi, personel, öğrenci ve orta düzeye yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sorumluluklar bulunmaktadır.
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde etkileri bulunmaktadır
	Çalışanların veya öğrencilerin tedavi görmesini gerektirecek yaralanmalar.
	Ulusal medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak.
Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki birden fazla birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.	
DÜŞÜK (1-3)	Riskin gerçekleşmesi, personel ve öğrenci memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir veya bulunmamaktadır.
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sınırlı ölçüde sorumluluklar bulunmakta veya bulunmamaktadır.
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde sınırlı etkileri bulunmakta veya hiçbir etkisi bulunmamaktadır.
	İlk yardım gerektirebilecek küçük yaralanmalar.
	Yerel medyaya olumsuz olarak bir süre yansımaması veya yansımaması.
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir
Riskin gerçekleşmesinin, Üniversitenin faaliyetleri üzerinde bir etkisi yoktur.	
Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.	




	Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası		Orta Risk (Sarı) 4-6 arası		Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası
--	------------------------------------	--	----------------------------------	--	--

### 13.3. KRY Olasılık Kategorileri

**Tablo 6- SÜTF Risk Olasılık Değerlendirme Skalası**

OLASILIK DEĞERLENDİRME SKALASI	
YÜKSEK (7-10)	Risk durumu birçok kez gerçekleşti ve şu anda da gerçekleşiyor.
	Riskin meydana geleceği neredeyse kesindir.
	Risk durumu birçok kez gerçekleşti.
	Ortam gerçekleşmesi için son derece uygun.
	Riskin meydana gelme ihtimali yüksektir.
ORTA (4-6)	Risk ancak belirli durumlarda gerçekleşebilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun olabilir.
	Riskin meydana gelme ihtimali orta derecededir.
DÜŞÜK (1-3)	Risk durumu ancak çok özel koşullar altında söz konusu olabilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun değil.
	Riskin meydana gelme ihtimali düşüktür.
	Risk durumunun gerçekleşmesi söz konusu değil.
Risk çok istisnai durumlarda meydana gelebilir.	

	Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası		Orta Risk (Sarı) 4-6 arası		Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası
---	------------------------------------	---	----------------------------------	---	--

#### 13.4. Risk Seviye Tanımları

*Tablo 7- SÜTF Risk Seviye Tanımları Tablosu*



RİSK SEVİYE TANIMLARI TABLOSU					
ETKİ	(E)	OLASILIK	(O)	RİSK SEVİYESİ	(E*O)
Yüksek	10	Yüksek	10	Yüksek	100
Yüksek	10	Yüksek	9	Yüksek	90
Yüksek	10	Yüksek	8	Yüksek	80
Yüksek	10	Yüksek	7	Yüksek	70
Yüksek	10	Orta	6	Yüksek	60
Yüksek	10	Orta	5	Yüksek	50
Yüksek	10	Orta	4	Yüksek	40
Yüksek	10	Düşük	3	Orta	30
Yüksek	10	Düşük	2	Orta	20
Yüksek	10	Düşük	1	Orta	10
Orta	6	Yüksek	10	Yüksek	60
Orta	6	Yüksek	9	Yüksek	54
Orta	6	Yüksek	8	Yüksek	48
Orta	6	Yüksek	7	Yüksek	42
Orta	6	Orta	6	Orta	36
Orta	6	Orta	5	Orta	30
Orta	6	Orta	4	Orta	24
Orta	6	Düşük	3	Orta	18
Orta	6	Düşük	2	Orta	12
Orta	6	Düşük	1	Düşük	6
Düşük	3	Yüksek	10	Orta	30
Düşük	3	Yüksek	9	Orta	27
Düşük	3	Yüksek	8	Orta	24
Düşük	3	Yüksek	7	Orta	21
Düşük	3	Orta	6	Orta	18
Düşük	3	Orta	5	Orta	15
Düşük	3	Orta	4	Orta	12
Düşük	3	Düşük	3	Düşük	9
Düşük	3	Düşük	2	Düşük	6
Düşük	3	Düşük	1	Düşük	3

### 13.5. KRY Risk Matrisi / Haritası

Risk Matrisleri risk bilgilerinin toplandığı EK-6'da örneği yer alan tablolardır.

- Risk Matrisleri, risk analizi çalışmalarında tespit edilen ve ölçülen tüm riskleri içerecek şekilde birimler, ana süreçler, süreçler ve alt süreçler itibarıyla ayrı ayrı ve kurumsal olarak bir arada izlenebilecek şekilde oluşturulur.
- Risk Matrisleri doğal ve kalıntı risk matrisleri olarak iki farklı şekilde hazırlanır.
- Risk Matrisleri üzerine yansıtılacak olan riskin önem derecesi, riskin etki ve olasılık seviyesine göre EK-7'de yer alan Risk Seviye Tanımları Tablosuna uygun olarak belirlenir.

*Tablo 8- SÜTF Risk Risk Etki X Olasılık Matrisi*

		OLASILIK									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ETKİ	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
	7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
	5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	Düşük Risk (Yeşil)	2	Orta Risk (Sarı)	3	Yüksek Risk (Kırmızı)
---	-----------------------	---	------------------	---	--------------------------

- Yeşil Renk: “Düşük Risk” grubunu temsil eder.
- Sarı Renk: “Orta Risk” grubunu temsil eder.
- Kırmızı Renk: “Yüksek Risk” grubunu temsil eder.

- ❖ Riskler değerlendirilirken üçlü bir kategori kullanılır.
- ❖ Risklerin önem derecelerini temsil etmek üzere trafik ışıkları kullanılmaktadır.
- ❖ Toplam puanlarına karşılık gelen puan aralığına uygun bir renk ile gösterilir.
- ❖ Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur.

## 13.6. RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Tablo 9- SÜTF Risk Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu

Değer	Aralık	Olasılık	Etki			
			Strateji	Faaliyetler/Süreçler	Mali	Mevzuata Uyum
10	Yüksek	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi neredeyse kesin olan risklerdir. Üniversitenin yapısı göz önüne alındığında genellikle politika veya prosedürlerden kaynaklanır. Üniversitenin faaliyet alanı ne kadar geniş ise riskli olayların gerçekleşme olasılığı o kadar yüksektir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada önemli etkisi olabilecek risklerdir. Gerçekleşmesi durumunda Üniversitenin amaç ve hedeflerinden sapmasına dolayısıyla amaçlarını yeterince gerçekleştirememesine neden olabilecek risklerdir.	Üniversitenin/birimin /alt birimin faaliyetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirememesine neden olacak risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için önemli maddi kayba neden olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının, Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin üzerinde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması yüksek riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde büyük yükümlülüklerin oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
9						
8						
7						
6	Orta	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi olasılığı olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin /birimin/alt birimin daha önce de karşılaştığı veya genel olarak idarelerde karşılaşılmış olan risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir. Bu puan aralığında yer almakla birlikte stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek kilit risklerin kriterlerinin belirlenmesi gerekmektedir.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için belirli bir düzeyde maddi kayba neden olabilecek risklerdir. İdare tarafından kabul edilebilir düzeyde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması orta riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde belirli düzeyde yükümlülüklerin oluşabileceği risklerdir.
5						
4						
3	Düşük	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme ihtimali düşük olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin/birimin/alt birimin çok ender karşılaştığı veya neredeyse olmadığı risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada çok az etkisi olabilecek risklerdir. Etkiler genellikle küçüktür ve sınırlı bir alanı kapsar.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde çok az etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/bölüm için çok az maddi kayba neden olacak risklerdir. Kamu kaynaklarının Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin altında etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması, belirli miktarın altında harcanması düşük riskli olarak kabul edilmektedir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde çok düşük düzeyde yükümlülüklerin ve/veya sorumlulukların oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
2						
1						

Değer	Aralık	Olasılık	ETKİ			
			Strateji	Faaliyetler-Süreçler	Mali	Mevzuata Uygun
10	Yüksek	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi neredeyse kesin olan risklerdir. Üniversitenin yapısı göz önüne alındığında genellikle politika veya prosedürlerden	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada önemli etkisi olabilecek risklerdir. Gerçekleşmesi durumunda Üniversitenin amaç ve	Üniversitenin/birimin /alt birimin faaliyetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirememesine neden olacak risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için önemli maddi kayba neden olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının, Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin üzerinde etkili, ekonomik ve verimli	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde büyük yükümlülüklerin oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
9						

8		kaynaklanır. Üniversitenin faaliyet alanı ne kadar geniş ise riskli olayların gerçekleşme olasılığı o kadar yüksektir.	hedeflerinden sapmasına dolayısıyla amaçlarını yeterince gerçekleştirememesine neden olabilecek risklerdir.		kullanılmaması yüksek riskli kabul edilmelidir.	
7						
6	Orta	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme olasılığı olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin /birimin/alt birimin daha önce de karşılaştığı veya genel olarak idarelerde karşılaşılmış olan risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir. Bu puan aralığında yer almakla birlikte stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek kilit risklerin kriterlerinin belirlenmesi gerekmektedir.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için belirli bir düzeyde maddi kayba neden olabilecek risklerdir. İdare tarafından kabul edilebilir düzeyde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması orta riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde belirli düzeyde yükümlülüklerin oluşabileceği risklerdir.
5						
4						
3	Düşük	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme ihtimali düşük olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin/birimin/alt birimin çok ender karşılaştığı veya neredeyse olmayan risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada çok az etkisi olabilecek risklerdir. Etkiler genellikle küçüktür ve sınırlı bir alanı kapsar.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde çok az etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/bölüm için çok az maddi kayba neden olacak olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin altında etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması, belirli miktarın altında harcanması düşük riskli olarak kabul edilmektedir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde çok düşük düzeyde yükümlülüklerin ve/veya sorumlulukların oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
2						
1						

### 13.7. Riske Cevap Verme Yönteminin Belirlenmesine İlişkin Hususlar

Risklere cevap verilmesi, Üniversite yönetiminin tespit ettiği ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirdiği risklere verilecek cevabın ne olacağına saptanması ve muhtemel tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkabilecek fırsatların değerlendirilmesidir. Risklere cevap vermedeki amaç, tehditlerin kısıtlanarak Üniversitenin karşılaşılabileceği belirsizlikleri fırsatlara çevrilmesidir. Üniversitenin riske cevap verme konusundaki tutumu aşağıdaki gibidir:

a) Risklere; kabul etme, azaltma, paylaşma veya kaçınma yöntemlerinden biri ile cevap verilir.

b) Riski Kabul Etmek:

- Risk yönetim tarafından kabul edilebilir ve risk mazeretini azaltmak için bir eylem yapılmaz.
- Bazı riskler, etkileri ve olma olasılıkları düşük olduğundan dolayı küçük sayılır.
- Bu durumda riski, iş yapmanın bir maliyeti ve bedeli olarak bilinçli bir şekilde kabul etmek ve riskin etkisinin düşük düzeyde kalmasını sağlamak amacıyla riski periyodik olarak izlemek uygun olur.

c) Riski Azaltmak:

- Risk seviyesini ve/veya etkilerini asgari düzeye indirmek için kontrollerin geliştirilmesi (artık riski kabul etmeyi de içerir)
- Diğer seçeneklerin mevcut olmadığı veya yüksek maliyet taşıdığı durumlarda, riskin gerçekleşmesini önlemek veya etkilerini asgari düzeye indirmek amacıyla yönelik uygun kontroller bulunmalı ve uygulanmalıdır.

d) Riski Paylaşmak:

- Müşteriler, tedarikçiler veya üçüncü taraflarla (sigorta şirketleri gibi) yapılacak sözleşmeler aracılığıyla, riskin veya riske maruz kalmaya neden olan faaliyetlerin bir kısmının devredilmesi, artık riskin üstlenilmesidir.

- Bunun iyi bir örneği, altyapı yönetimi hizmetinin dış kaynaklardan temin edilmesidir.
  - Böyle bir durumda, tedarikçi, bilgi teknolojisi altyapısının yönetilmesiyle bağlantılı riskleri, asıl kurumdan daha kalifiye ve uzman olması ve daha kalifiye personele erişim imkanına sahip olması sayesinde azalır.
- e) Riskten Kaçınmak:
- Bir riskin belirli bir teknolojiyi, yöntemi, tedarikçiyi veya satıcıyı kullanmakla bağlantılı olması olasılığı vardır.
  - Risk, o teknolojinin daha sağlam ürünlerle değiştirilmesi suretiyle ve daha kalifiye tedarikçiler ve satıcılar aramak suretiyle bertaraf edilebilir.
  - İş süreçleri belirli risklerden kaçınacak şekilde yeniden tasarlanır veya riske sebep olan faaliyetlerden vazgeçilir.
- f) Belirlenen her seviyedeki risk için mevcut kontrollerin tespit edilmesi, kayıt edilmesi ve kalıntı risk seviyesinin tespit edilmesi zorunludur.
- g) Mevcut kontroller dikkate alındıktan sonra, kalıntı risk seviye matrisi üzerinde orta ve daha yüksek seviyede yer alan tüm riskler için riske cevap verme yöntemlerinin tekrar değerlendirilmesi ve risk seviyesini azaltmak için uygun cevap verme yöntemine karar verilmesi temel prensiptir.

*Tablo 10- SÜTF Risk Değerlendirmesi Ve Riske Verilecek Cevaplar*

Etki	Yüksek etki/ Düşük olasılık	Yüksek Etki/ Yüksek Olasılık
	Kabul etmek	Kontrol etmek Devretmek Kaçınmak Kabul etmek
	Düşük etki/ Düşük olasılık	Düşük etki/ Yüksek olasılık
	Kabul etmek	Kontrol etmek Kabul etmek
		Olasılık

Etki	Yüksek veya Orta Etki / Düşük Olasılık <u>*İş sürekliliği Planı</u>	Yüksek veya Orta Etki/ Yüksek veya Orta Olasılık <u>*Kontrol etmek</u> <u>*Devretmek</u> <u>*Kaçınmak</u>
	Düşük Etki/ Düşük Olasılık <u>*Kabul Etmek</u>	Düşük Etki/ Yüksek veya Orta Olasılık <u>*Kontrol Etmek</u>
	Olasılık	

- 1-3 arası düşük etki düşük olasılık
- 4-6 arası orta etki orta olasılık
- 7-10 arası yüksek etki yüksek olasılık değerlerini ifade etmektedir.

*Tablo 11- SÜTF Riske Verilecek Cevaplar*



### 13.8. KRY Risk İştahı

**Risk İştahı:** Amaçların ve hedeflerin başarılması için üstlenilmeye hazır olunan en yüksek risk düzeyidir.

**Risk İştahı:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

**Tablo 12- SÜTF KRY Risk İştahı Tablosu**

	Düşük 1-3	Orta 4-6	Yüksek 7-10
Kurumsal Yapı			
Araştırma Hizmetlerinin Sürdürülmesi ve İyileştirilmesi			
Eğitim Hizmetlerinin Kalitesi			
Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi			
Toplumsal Hizmetlerinin Kalitesi			
Yönetim Kararları			
Yasal Faktörler			
Operasyonel Faktörler			
Bilgi Güvenliğinin Sağlanamaması			
Taşınır ve Taşınmaz Yönetimi			
Bütçe Yönetimi			
İtibar ve Genel Algı			
Araştırma Desteklerinin Arttırılması			
Uluslararası İşbirliği Olanakları			

#### 14. KRY İZLEME, KONTROL VE RAPORLAMA SÜRECİ

Risk yönetimi süreci; risklerin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşmaktadır.

**Tablo 13- SÜTF KRY Risk Yönetim Süreci**

Risklerin izlenmesi, kurumsal risk yönetimi uygulamalarının işlerliği ve sürdürülebilirliği ile kurumların strateji ve hedeflerine ulaşabilmeleri açısından önemli bir aşamadır. İzleme sürecinin süreklilik sağlayacak şekilde tesis edilmesi ile kurumun, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek riskler ve etkileri sürekli olarak takip edilir.

Kurum tarafından maruz kalınabilecek riskler, değişen iç ve dış koşullara bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir veya yeni riskler ortaya çıkabilir. Risk seviyeleri ve önceliklerinde veya kurumun riske yaklaşımı ile risk iştahında değişiklikler olabilir.

*Tablo 14- SÜTF Risk Kontrol Tanımları Tablosu*

<b>KONTROLÜN İŞLEVİ</b>	<b>ÖNLEYİCİ</b>	Risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıp kurum tarafından kabul edilebilir seviyede tutmak için uygulanması gereken kontrollerdir
	<b>TESPİT EDİCİ</b>	Riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>YÖNLENDİRİCİ</b>	Risklerin gerçekleşmemesi veya risk oluştuğunda ortaya çıkacak etkiden kaçınmak amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>DÜZELTİCİ</b>	Risklerin gerçekleştiği durumlarda ortaya çıkan tehditlerden kaynaklanan istenmeyen sonuçların etkisini azaltmak veya düzeltmek amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.





**15.2. KRY RİSK KAYIT FORMU TABLOSU**

**Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılır.

*Tablo 16-SÜTF KRY Risk Kayıt Formu*

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU											Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Revizyon No: 00			
											Sayfa: 1 / 5			
											Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske willi.cak.cavali.c.yeni / Eri / Kaldırılan Kontrollec	Seslenen Tarih	Risikn Sürüel	Açıklamalar
1	SÜTF-01-01												Doküman	
2	SÜTF-01-02												Doküman	
3	SÜTF-01-03												Doküman	
4	SÜTF-01-04												Doküman	
5	SÜTF-01-05												Doküman	
6	SÜTF-01-06												Doküman	
7	SÜTF-01-07												Doküman	
8	SÜTF-01-08												Doküman	

**15.3. KRY KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU TABLOSU**

**Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılır.

*Tablo 17-SÜTF KRY Konsolide Risk Raporu*

İŞELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revizyon Tarihi: 00		
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ							Revize No: 00		
							Sayfa: 1/5		
							Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-01-01							Dekan	
2	SÜTF-01-02							Dekan	
3	SÜTF-01-03							Dekan	
4	SÜTF-01-04							Dekan	
5	SÜTF-01-05							Dekan	
6	SÜTF-01-06							Dekan	
7	SÜTF-01-07							Dekan	

**16. BİRİMLER TARAFINDAN DOLDURULAN BİRİM SÜREÇLERİNİN RİSK FORMLARI**

Süreç No	Süreç /Birim Adı *	1-Risk Oylama Formu	2-Risk Kayıt Formu	3-Konsolide Risk Kayıt Formu
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	Var	Var	Var
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-06	Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-08	Başkoordinatörlük+	"	"	"
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	"	"	"

\*Birimlerin Risk formları eklere süreç numarasına göre verilmiştir.



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

GÜNLÜDÜR  
24.10.2023

Sayı : E-14373840-060.99-623977  
Konu : Kurumsal Risk Yönetim Birim Formlarının  
Doldurulması Hk.

BİLGİ İŞLEM BİRİMİNE

İlgi : Rektörlük 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazısı

Rektörlük 15.09.2023 tarih ve E.592364 sayılı yazısına istinaden; Kurumsal birim risklerinin tespit edilmesi için, Birim/Süreç alt risklerin birim olarak belirlenmesi ve ekte gönderilmiş olan formlara gerekli bilgileri ekleyerek **Dekanlık Kalite Birimine EBYS üzerinden 10 Kasım 2023 Cuma gününe kadar gönderilmesi** gerekmektedir. Birime özgü risklere ilave olarak risk grupları (Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler) na göre varsa birim riskleri eklenmelidir.

Gereğini rica ederim.

**Not:** Aşağıda ekte yer alan 3 Adet (Risk Oylama, Kayıt ve Konsolide Risk Kayıt Formu) formlarını Risk Grupları Listesinde yer alan risk içerikleri (Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler) göz önünde bulundurularak örnek dolu formlara göre boş formlar doldurulacaktır.

**Bilgi İçin:** Kalite Birimi Sekreteryası Saide AĞAÇ Dahili: 44659-44848

- Ek: 1) Risk Grupları Listesi  
2) a) Risk Oylama Formu (Örnek Dolu Form)  
b) Risk Oylama Formu (Boş Form)  
3) a) Risk Kayıt Formu (Örnek Dolu Form)  
b) Risk Kayıt Formu (Boş Form)  
4) a) Konsolide Risk Kayıt Formu (Örnek Dolu Form)  
b) Konsolide Risk Kayıt Formu (Boş Form)

Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN  
Dekan V.

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**



**RISK GRUPLARI LİSTESİ**

Birim/süreç alt riskleri belirlenirken, birime özgü risklere ilave olarak aşağıdaki tabloda belirtilen risk grupları (Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler) içindeki risklerde varsa birim risklerine eklenmelidir.

<b>Birim Risklerinin Tespit Edilmesi</b>	
<b>Risk Türleri</b>	
<b>1) Stratejik Yönetim Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bütçeleme ve performans</li><li>• Dolandırıcılık ve hırsızlık</li><li>• Yolsuzluk ve kötü yönetim</li><li>• Hizmet kusurları</li><li>• İtibar ve genel algı</li><li>• Çalışanların sömürülmesi</li><li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması</li><li>• Yasalara ve mevzuatlara uymamak</li><li>• Hukuk davaları</li><li>• Teknik altyapı yetersizliği</li><li>• Fikri mülkiyeti koruyamama</li><li>• Salgın hastalıklar</li><li>• Raporların zamanında tamamlanmaması</li><li>• Teknolojiye ayak uyduramama</li><li>• Yatırımların akıllıca yapılmaması</li><li>• Yetersiz veri kontrolü</li><li>• Kurum kültürünün yerleşmemiş olması</li><li>• Kaynakların hasar görmesi</li><li>• İletişimde kopukluklar</li><li>• Taşınmazlardaki hasarlar</li><li>• Doğal tehlikeler</li><li>• Ekonomik faktörleri takip etmeme</li><li>• Piyasalardaki hareketler</li><li>• Yeniliklere karşı çıkılması</li><li>• Çalışanların performans düşüklüğü</li></ul>
<b>2) İktisadi Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Döviz kurundaki dalgalanmalar</li><li>• Faiz oranlarının değişkenliği</li><li>• Yüksek enflasyon</li><li>• Döner sermayenin yetersizliği</li><li>• Projelere kaynak sağlayamama</li><li>• Hizmet bedelleriyle geri ödemelerdeki dengesizlik</li></ul>
<b>3) Yasal Uyum Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beklenmedik kanun değişiklikleri</li><li>• Mevzuatlara uymada başarısızlık</li><li>• Fikri mülkiyet hakkının kaybı</li><li>• Vergi yapısındaki değişiklikler</li><li>• Düzenleyici hükümlere riayetsizlik</li></ul>
<b>4) İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medyadaki olumsuz haberler</li><li>• Yanlış yorumlanmış plan ve politikalar</li><li>• İç ve dış paydaşların güvenini kaybetme</li><li>• Gizlilik ilkesinin çiğnenmesi</li><li>• İş süreklilik planının eksikliği</li><li>• Mülkiyetin iyi korunmaması</li></ul>

<b>5) Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yönetimdeki aksaklıklar</li><li>• Üst düzey yönetimin yanlış kararlar vermesi</li><li>• Yönetimi düzenleyen mevzuatların yetersiz olması</li><li>• Çalışanların görev tanımlarının açık olmaması</li><li>• Çalışanların yeteneklerine göre konumlandırılmaması</li><li>• Çalışanların sorumluluktan kaçması</li><li>• Çalışanlar arasındaki uyuşmazlıklar</li><li>• Bilgi akışındaki problemler</li><li>• Etkisiz insan kaynakları yönetimi</li><li>• Personel eğitimindeki eksiklikler</li><li>• Güvenlik yönetimi sistemi</li><li>• Mesleki sağlık hizmetleri</li></ul>
<b>6) Çevresel Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doğal afetler</li><li>• Güvenlik önlemleri</li><li>• Gıda güvenliği</li><li>• Acil durum yönetimi</li><li>• Hava kirliliği</li><li>• Ulaşımındaki problemler</li><li>• Radyasyon</li></ul>
<b>7) Politik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hükümet politikalarındaki değişiklikler</li><li>• Hükümetlerin değişmesi</li><li>• İç savaş ve sivil itaatsizlik</li><li>• Olumsuz kamuoyu eğilimleri</li></ul>
<b>8) Teknik ve Teknolojik Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elverişsiz teknik tasarımlar</li><li>• Elektronik aletlerin bakımı</li><li>• Bakım masraflarının artması</li><li>• Bilgi güvenliğinin sağlanamaması</li><li>• Teknik personelin bilgi düzeyi</li><li>• İnternete erişim hızı</li><li>• Alt yapı ile teknoloji arasındaki uyumsuzluklar</li></ul>
<b>9) Operasyonel Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hizmet koşullarının net olmaması</li><li>• Personel sayısı ve personelin niteliği</li><li>• Altyapı yetersizliği</li><li>• Başarısız olay yönetimi</li><li>• Hizmet kullanıcılarının beklentileri</li><li>• Yasal yükümlülükleri yerine getirmeme</li></ul>



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Sayı :E-61690549-612.99-624789  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi

25.10.2023

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 24.10.2023 tarihli, 623081 sayılı yazı

Üniversitemiz yıllık performans değerlendirme raporunun Ocak ayında hazır olması da süreç alacağı da dikkate alındığında biriminizin yapacağı çalışmaların 30.11.2023 tarihine kadar başkanlığımıza gönderilmesi hususunu arz ederim.

Ali UYSAL  
Daire Başkanı

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**





T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı :E-14213865-060.99-630344  
Konu : Kurumsal Risk Yönetim Birim  
Formlarının Doldurulması Hk.

02.11.2023

KALİTE VE AKREDİTASYON BİRİMİNE

İlgi : 26.10.2023 tarihli, 623892 sayılı yazı

İlgi sayılı yazınıza istinaden Kurumsal Risk Yönetim Birim Formları doldurularak yazımız ekinde sunulmuştur.

Gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

Ek:

- 1- Risk Oylama Formu
- 2- Risk Kayıt Formu
- 3- Konsolide Risk Kayıt Formu

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu : \*BS4ZTV1K0Y\* Pin Kodu : 18282

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubad

Yerleşkesi Selçuklu - Konya 42250 Türkiye

Telefon : 3322412181 Faks : 3322412184

e-Posta:dekanliktip@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Murat KAYMAK

Unvanı : Birim Sorumlusu





## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 1-RİSK OYLAMA FORMU

Doküman No: STF-KRY-01  
İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon  
Tarihi: 00  
Revize No: 00  
Sayfa: 1 /5

## Süreç Risk Adı:

## 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ

Tarih: 23.10.2023

SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	RİSK PUANI
1	SÜTF-01-01	-	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	-	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	7	8	6	7	4	5	3	4	28
2	SÜTF-01-02	-	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	-	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemektedir Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	9	9	9	9	5	5	5	5	45
3	SÜTF-01-03	-	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	-	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	10	9	8	9	4	3	5	4	36
4	SÜTF-01-04	-	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	-	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmamasına neden olur. Akademik takvime riayet edilmemesi	7	8	6	7	5	4	6	5	35
5	SÜTF-01-05	-	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	-	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işlemini de tamamlayamayacaktır. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	8	7	8	4	3	5	4	32
6	SÜTF-01-06	-	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	-	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamamasına neden olur.	10	9	9	9,33	5	4	4	4,33	40,43

					Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler									
7	SÜTF-01-07	-	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	-	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	7	8	8	7,66	5	4	6	5	38,33
8	SÜTF-01-08	-	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	-	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olur Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar	9	7	8	8	6	4	4	4,66	37,33
9	SÜTF-01-09	-	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülmemesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	8	9	5	7,33	5	5	4	4,66	34,15
10	SÜTF-01-10	-	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	-	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS)eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	9	9	9	5	5	5	5	45
11	SÜTF-01-11	-	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Müfredat değişiklikleri,intibak,muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	7	8	8	7,66	4	3	5	4	30,64
12	SÜTF-01-12	-	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	-	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	7	8	9	8	5	4	6	5	40
13	SÜTF-01-13	-	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	-	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	7	8	8	7,66	5	6	6	5,66	43,35
14	SÜTF-01-14	-	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer İşlemlerinin yürütülmesi	-	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların ilanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	8	9	9	8,66	6	5	4	5	43,3
15	SÜTF-01-15	-	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	-	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı. İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	8	7	8	7,66	4	6	6	5,33	40,82
16	SÜTF-01-16	-	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	-	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	9	8	9	8,66	6	4	6	5,33	46,15

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 2-RİSK KAYIT FORMU

Doküman No: STF-KRY-02

İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023

Revizyon Tarihi: 00

Revize No: 00

Sayfa: 1 /5

Tarih: 23.10.2023

Süreç Risk Adı:

01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ

SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	SÜTF-01-01	-	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	-	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	-	7	4	28	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
2	SÜTF-01-02	-	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	-	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemektedir Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	-	9	5	45	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
3	SÜTF-01-03	-	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	-	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	-	9	4	36	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
4	SÜTF-01-04	-	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	-	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmamasına neden olur. Akademik takvime riayet edilmemesi	-	7	5	35	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
5	SÜTF-01-05	-	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	-	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işlemini de tamamlayamayacaktır. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	-	8	4	32	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
6	SÜTF-01-06	-	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	-	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamamasına neden olur. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	-	9,33	4,33	40,43	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
7	SÜTF-01-07	-	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	-	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	-	7,66	5	38,33	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-

## Evrak Tarih ve Sayısı: 02.11.2023-E.630344

8	SÜTF-01-08	-	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	-	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olur Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar	-	8	4,66	37,33	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
9	SÜTF-01-09	-	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülememesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	-	7,33	4,66	34,15	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
10	SÜTF-01-10	-	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	-	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS)Eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	-	9	5	45	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
11	SÜTF-01-11	-	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Müfredat değişiklikleri,intibak, muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	-	7,66	4	30,64	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
12	SÜTF-01-12	-	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	-	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	-	8	5	40	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
13	SÜTF-01-13	-	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	-	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	-	7,66	5,66	43,35	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
14	SÜTF-01-14	-	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer İşlemlerinin yürütülmesi	-	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	-	8,66	5	43,3	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
15	SÜTF-01-15	-	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	-	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı. İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	-	7,66	5,33	40,82	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-
16	SÜTF-01-16	-	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	-	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	-	8,66	5,33	46,15	SABİT	-	30.10.2023	Dekan	-

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revizyon Tarihi: 00		
							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:		01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ					Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-01-01	-	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi. Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	-	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi. Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemektedir	42	28	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
2	SÜTF-01-02	-	Bağıl Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	-	Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	54	45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
3	SÜTF-01-03	-	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	-	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmamasına neden olur. Akademik takvime riayet edilmemesi Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işlemini de tamamlayamayacaktır.	40	36	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
4	SÜTF-01-04	-	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	-	Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamamasına neden olur. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	35	35	Dekan	Risk aynı şekilde devam ediyor.
5	SÜTF-01-05	-	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	-	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda	43	32	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.

					Üniversitemizin prestij kaybına neden olur				
6	SÜTF-01-06	-	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülmemesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	51	40,43	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
7	SÜTF-01-07	-	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	-	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	40	38,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
8	SÜTF-01-08	-	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	-	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olur Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar	42	37,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
9	SÜTF-01-09	-	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülmemesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	53	34,15	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
10	SÜTF-01-10	-	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	-	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS)eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	54	45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
11	SÜTF-01-11	-	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	-	Müfredat değişiklikleri, intibak, muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	44	30,64	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
12	SÜTF-01-12	-	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	-	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	48	40	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
13	SÜTF-01-13	-	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	-	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.	56	43,35	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.

14	SÜTF-01-14	-	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer işlemlerinin yürütülmesi	-	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.			Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
						47	43,3		
15	SÜTF-01-15	-	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	-	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı. İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.			Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
						52	40,82		
16	SÜTF-01-16	-	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	-	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.			Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürüldü.
						47	46,15		



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :E-64285213-900-635260  
Konu : Kurumsal Birim Riski Hk.

10.11.2023

KALİTE BİRİMİ

İlgi : 24.10.2023 tarihli, 623046 sayılı yazı

İlgi tarihli yazınız ile talep edilen risk değerlendirme formları birimizce doldurularak ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Mahmut KESİK  
Fakülte Sekreteri

Ek:

- 1- KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU
- 2- RİSK KAYIT FORMU
- 3- RİSK OYLAMA FORMU

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu : \*BSCZJBM7C8\* Pin Kodu : 51062

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubad  
Yerleşkesi Selçuklu - Konya 42250 Türkiye  
Telefon : 3322412181 Faks : 3322412184  
e-Posta:dekanliktip@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr  
Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Ufuk KAYAALP  
Unvanı : Sürekli İşçi  
Tel No : 0332 224 3828







SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
2-RİSK KAYIT FORMU												Revizyon Tarihi: 00		
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 /5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	SÜTF-01-01			PERSONEL BİRİMİ	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
2	SÜTF-01-02			PERSONEL BİRİMİ	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI		2	2	4				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
3	SÜTF-01-03			PERSONEL BİRİMİ	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI		4	3	12				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
4	SÜTF-01-04			PERSONEL BİRİMİ	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI		3	3	9				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
5	SÜTF-01-05			PERSONEL BİRİMİ	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI		3	2	6				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
6	SÜTF-01-06			PERSONEL BİRİMİ	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI		3	2	6				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00	
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri													Revize No: 00	
													Sayfa: 1 /5	
													Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
7	SÜTF-01-01			İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI		4	5	20				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
8	SÜTF-01-02			İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ		5	2	10				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
9	SÜTF-01-03			İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZİNİ YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMESİ		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
10	SÜTF-01-04			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 10 ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA,İDARİ AKSAMA		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
11	SÜTF-01-05			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 11- YURTIÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLİLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI Sebep- ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİ,		4	5	20				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
12	SÜTF-01-06			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 12- GÖREVLİLERİNİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI Sebep- İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ		4	1	4				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00	
2-RİSK KAYIT FORMU													Revize No: 00	
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri													Sayfa: 1 /5	
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri													Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
13	SÜTF-01-01			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI Sebep- DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI		5	2	10				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
14	SÜTF-01-02			İŞ KAZALARI	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- PARA CEZALARI,DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI		2	1	2				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
15	SÜTF-01-03			İŞ KAZALARI	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- İŞ KAZALARI		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
16	SÜTF-01-04			BİLİŞİM	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
17	SÜTF-01-05			BİLİŞİM	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ		5	2	10				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
18	SÜTF-01-06			BİLİŞİM	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI		5	2	10				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00	
2-RİSK KAYIT FORMU													Revize No: 00	
2-RİSK KAYIT FORMU													Sayfa: 1 /5	

Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
19	SÜTF-01-01			BİLİŞİM	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	
20	SÜTF-01-02			BİLİŞİM	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	
21	SÜTF-01-03			BİLİŞİM	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ		5	1	5				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	
22	SÜTF-01-04			BİLİŞİM	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ		2	2	4				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	
23	SÜTF-01-05			İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA YAPILAMAMASI Sebep- KİŞİLERİN VEYA KURUMUN HAK KAYBINA YOL AÇMASI		5	1	5				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	
24	SÜTF-01-06			İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI Sebep- HAK KAYBI VE DEVAMINDA TAZMİNAT DAVASI İLE KARŞILAŞMA		5	1	5				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.	

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 2-RİSK KAYIT FORMU

Risk Grubu Adı:

01-Stratejik Yönetim Riskleri

Tarih: 23.10.2023

SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM /ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
25	SÜTF-01-01			İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 25- GİZLİLİĞİN İHLAL EDİLMESİ Sebep- KURUMUN PRESTİJ VE GÜVEN KAYBI İLE KARŞILAŞMASI		5	1	5				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
26	SÜTF-01-02			İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 26 - BİLİRKİŞİ TAYİNİ YAPILMAMASI Sebep- KARARIN IPTALI İLE SÜRECİN YENİDEN BAŞLATILMASI ZAMAN VE EMEK KAYBI		4	2	8				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
27	SÜTF-01-03			ARŞİV	Risk 27- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV Sebep- YER YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE EVRAKA ZAMANINDA ULAŞAMAMA		5	2	10				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
28	SÜTF-01-04			ARŞİV	Risk 28- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV Sebep- EVRAKLARIN GİZLİLİĞİNİN KORUNAMAMASI		5	1	5				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
29	SÜTF-01-05			ARŞİV	Risk 29- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV Sebep- EVRAKIN ZARAR GÖRMESİ		5	6	30				PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
30	SÜTF-01-06												PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00		
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 /5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	RİSK PUANI
						.....	.....	.....	ORTALAMASI	.....	.....	.....	ORTALAMASI	
1	SÜTF-01-01			PERSONEL BİRİMİ	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK	4	4	4	4	2	2	2	2	8
2	SÜTF-01-02			PERSONEL BİRİMİ	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	2	2	2	2	2	2	2	2	4
3	SÜTF-01-03			PERSONEL BİRİMİ	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI	4	4	4	4	3	3	3	3	12
4	SÜTF-01-04			PERSONEL BİRİMİ	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	3	3	3	3	3	3	3	3	9
5	SÜTF-01-05			PERSONEL BİRİMİ	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
6	SÜTF-01-06			PERSONEL BİRİMİ	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
7	SÜTF-01-07			İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENMEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	4	4	4	4	5	5	5	5	20
8	SÜTF-01-08			İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
9	SÜTF-01-09			İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZNI YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
10	SÜTF-01-10			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA,İDARI AKSAMA	4	4	4	4	2	2	2	2	8

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00		
Risk Grubu Adı: 01-Stratejik Yönetim Riskleri												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 /5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI
11	SÜTF-01-01			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	<b>Risk 11-</b> YURTİÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI <b>Sebep-</b> ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMEMESİ,	4	4	4	4	5	5	5	5	20
12	SÜTF-01-02			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	<b>Risk 12-</b> GÖREVLENDİRMENİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI <b>Sebep-</b> İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ	4	4	4	4	1	1	1	1	4
13	SÜTF-01-03			SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	<b>Risk 13-</b> 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI <b>Sebep-</b> DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI	5	5	5	5	5	2	2	2	10
14	SÜTF-01-04			İŞ KAZALARI	<b>Risk 14-</b> ALINMAYAN TEDBİRLER <b>Sebep-</b> PARA CEZALARI,DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI	2	2	2	2	1	1	1	1	2
15	SÜTF-01-05			İŞ KAZALARI	<b>Risk 15-</b> ALINMAYAN TEDBİRLER <b>Sebep-</b> İŞ KAZALARI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
16	SÜTF-01-06			BİLİŞİM	<b>Risk 16-</b> TEKNOLOJİK RİSKLER <b>Sebep-</b> BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
17	SÜTF-01-07			BİLİŞİM	<b>Risk 17-</b> TEKNOLOJİK RİSKLER <b>Sebep-</b> TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
18	SÜTF-01-08			BİLİŞİM	<b>Risk 18-</b> TEKNOLOJİK RİSKLER <b>Sebep-</b> YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI	5	5	5	5	2	2	2	2	10
19	SÜTF-01-09			BİLİŞİM	<b>Risk 19-</b> TEKNOLOJİK RİSKLER <b>Sebep-</b> HER TÜRLÜ İDARI VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
20	SÜTF-01-10			BİLİŞİM	<b>Risk 20-</b> TEKNOLOJİK RİSKLER <b>Sebep-</b> KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER	4	4	4	4	2	2	2	2	8







T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

**GÜNLÜDÜR**

24.10.2023

Sayı :E-14373840-060.99-623081  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi Raporu için ek  
süre talebi hk.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
(Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı)

İlgi : Rektörlük Strateji Geliştirme D.B.15.09.2023 tarih ve E-68494990-612.99-592364 sayılı  
yazınız

İlgi yazınıza istinaden, Kurumsal Risk Yönetim sisteminin fakültemizde de kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi ve Kurumsal Risk Yönetimi (KRY) Raporu hazırlanması amacıyla; fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kurulmuş, kullanılacak formlar düzenlenmiş ve süreçlerimizin adları belirlenmiştir.

Ancak yazınızda KRY Raporunun 27 Ekim 2023 tarihine kadar gönderilmesi istenmektedir. Fakültemiz birimleri ve paydaşımız olan hastanede yürütülen iş süreçlerine ilişkin risklerinin belirlenmesi, risk analizi çalışmaları değerlendirilmesi ve raporlanması gibi risk analizi çalışmalarının sağlıklı yapılabilmesi ve raporun en geç **15 Aralık 2023** tarihinde Rektörlüğe gönderilebilmesi için fakültemize ek sürenin verilmesi hususunda;

Gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN  
Dekan V.

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**





T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-14373840-060.99-651588  
Konu : S.Ü. Tıp Fakültesi Kurumsal Risk Yönetimi  
Raporunun Teslimi hk.

08.12.2023

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE  
(Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı)

İlgi : Rektörlük Strateji Geliştirme D.B.15.09.2023 tarih ve E-68494990-612.99-592364 sayılı yazınız

İlgi yazınıza istinaden, Kurumsal Risk Yönetim sisteminin fakültemizde de kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi ve Kurumsal Risk Yönetimi (KRY) Raporu hazırlanması amacıyla; fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kurulmuş, kullanılacak formlar düzenlenmiş ve süreçlerimizin adları belirlenmiştir.

Fakültemiz birimleri ve paydaşımız olan hastanede yürütülen iş süreçlerine ilişkin riskler belirlenmiş, risk analizi çalışmalarının değerlendirilmesi ve raporlanması çalışmaları tamamlanmış ve Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu tarafından değerlendirilerek uygunluğuna karar verilmiş olup, yazımız ekindeki bu rapor Rektörlüğümüze sunulmuştur.

Ayrıca hazırlanan Kurumsal Risk Yönetimi Raporu, web sitemiz üzerinden linkinde (<https://www.selcuk.edu.tr/Birim/fakulteler/tip/1831>) tüm paydaşlara duyurulacaktır.

Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetimi organizasyonunu yürütmek üzere, Birim Risk Koordinatörü olarak da Dekan Yardımcımız **Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ** görevlendirilmiştir.

Gereğini arz ederim.

**Ekler:**

- 1) SÜTF Risk Yönetimi Rapor (25 Syf.)
- 2) SÜTF Risk Yönetimi Rapor Eki (66 Syf.)

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**





# KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU



Hazırlayan  
**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi**  
Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu

30 Kasım 2023 – KONYA

## ÖNSÖZ

Rektörlüğümüzün ilgi yazısına istinaden, Kurumsal Risk Yönetim sisteminin fakültemizde de kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi ve Kurumsal Risk Yönetimi (KRY) Raporu hazırlanması amacıyla; fakültemizde Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu kurulmuş, kullanılacak formlar düzenlenmiş ve süreçlerimizin adları belirlenmiştir.

Fakültemiz birimleri ve paydaşımız olan hastanemizde yürütülen iş süreçlerine ilişkin riskler belirlenmiş, risk analizi çalışmaları değerlendirmesi ve raporlanması çalışmaları tamamlanarak, sürecin başında ve sonunda bu konu ile ilgili olarak fakültemizde kurulan Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonu tarafından değerlendirmeler yapılmış olup, bu rapor (25s.) ve eki (56s) Komisyonumuz tarafından uygunluğuna karar verilerek, Rektörlüğümüze üst yazı ekinde gönderilecektir.

Ayrıca, hazırlanan bu Kurumsal Risk Yönetimi Raporu ve eki, web sitemizin <https://www.selcuk.edu.tr/Birim/fakulteler/tip/1831> linkinde tüm paydaşlara duyurulacaktır.

Fakültemizde Kurumsal Risk Yönetimi organizasyonunu yürütmek üzere, **Birim Risk Koordinatörü** olarak Fakültemiz Dekan Yardımcısı **Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ** görevlendirilmiştir.

**Prof. Dr. Yavuz SELVİ**  
**Dekan**

**KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ RAPORU HAZIRLAMA EKİBİ****Tablo 1- SÜTF Kurumsal Risk Yönetimi Komisyon Listesi**

<b>C-9 KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ KOMİSYONU</b>				
<b>Komisyon Görevi</b>	<b>Adı ve Soyadı</b>	<b>Görevi</b>	<b>Bölümü</b>	<b>Görev Baş. Tar.</b>
<b>Komisyon Başkanı</b>	Prof. Dr. Yavuz SELVİ	Dekan	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Birim Risk Koordinatörü</b>	Doç. Dr. Metin GÜNDÜZ	Dekan Yardımcısı	Çocuk Cerrahisi AD.	17.10.2023
<b>Üye-Yönetim</b>	Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Dekan Yardımcısı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Ahmet Kağan KARABULUT	Temel Tıp Bölüm Başkanı	Anatomi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Hasibe ARTAÇ	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A. D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Mustafa Gazi UÇAR	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanı	Kadın Hastalıkları ve Doğum A. D.	20.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Prof. Dr. Resul YILMAZ	Başkoordinatör	Çocuk Hast.	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Doç. Dr. Salih MAÇİN	Başhekim Yardımcısı	T.Mikrobiyoloji AD.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Öğr. Gör. Dr. Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi Bilişimi A.D. Öğretim Elemanı	Tıp Eğitimi ve Bilişimi A.D.	17.10.2023
<b>Üye-Eğitim</b>	Arş. Gör. Dr. Muhammet Ebubekir KARADENİZ	Temel, Cerrahi, Dâhili Bölmeler (Uzman Öğr.Tem.)	Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	17.10.2023
<b>Üye-İdari</b>	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri	Fakülte Sekreteri	17.10.2023
<b>Üye-İSG Hastane</b>	Mehmet Ali ERKAL	Hastane İSG Müdür Yardımcısı	SÜTF Hastanesi İSG	17.10.2023
<b>Üye-Öğrenci</b>	Tekin AKYAZI	Dönem 3 Öğrencisi	Dönem 3	17.10.2023
<b>Raportör</b>	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon	Kalite ve Akreditasyon	17.10.2023
<b>Sekreter</b>	Saide AĞAÇ	Bilgisayar İşletmeni	Kalite ve Akreditasyon Birimi	17.10.2023

<b>Sekreteryaya:</b>	Akreditasyon-Kalite Birimi: Saide AĞAÇ-44659				
<b>Sekreter Görevi:</b>	Komisyonla ilgili toplantı, karar, üyelik, yazışmalar, üye takibi, kayıt ve arşivleme işlerini yürütür.				
<b>Toplantı Sıklığı:</b>	Yılda 2	<b>Görev Süresi:</b>	3 Yıl	<b>Toplam Üye Sayısı:</b>	14 kişi
<b>Öğretim Üyesi</b>	8	<b>Araş.Gör.Dr.</b>	1	<b>İdari Üye:</b>	4
				<b>Öğrenci Üye:</b>	1
<b>Dayanak:</b>	Selçuk Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi Yönergesi, 15.09.2023,				
<b>Komisyon Görevi:</b>	Yıllık olarak "Kurumsal Risk Yönetim Raporu" hazırlamak ve PUKÖ döngüsünü uygulamak.				

**\*\*Kaynak: Akreditasyon- Kalite Birimi; Rev.Tarihi: 10.10.2023, Komisyon, 17.10.2021 tarihinde E-617905 sayı ile görevlendirilmiştir.**

**\*Rapor Hazırlamasındaki Yazışmalar:**

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.

## 1. AMAÇ:

Bu raporun amacı; fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesini ve hedeflere ilişkin faaliyetlerini sürdürülmesini engelleyebilecek tüm risklerin; tanımlanması, belirlenmesi, analiz edilmesi ve yönetilmesi amacıyla, risk yönetiminin fakültemizde etkin bir kurumsal yönetim aracı olarak uygulanmasını sağlayarak; liderlik-yönetim-kalite, eğitim - öğretim, araştırma-geliştirme ve topluma katkı faaliyetleri ile birlikte akademik ve idari tüm süreçlere değer katacak bir sistem oluşturmaktır.

## 2. KAPSAM

Bu rapor; Fakültemizin karşılaşılabileceği her türlü riskin tanımlanmasını, değerlendirilmesini, yönetilmesini ve rapor edilmesini sağlayacak risk yönetim stratejisinin ortaya konulmasına ilişkin ilkeler ve bu süreçte yer alacak kişilerin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesini kapsar.

## 3. DAYANAK

Bu rapor, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, İç kontrol ve Ön Malî Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar, Kamu İç Kontrol Standartları Genel Tebliği ve Kamu İç Kontrol Rehberi, SÜ.Risk Strateji Belgesi-2023, SÜ.Risk Analizi Uygulama Örneği-2023 ve SÜ.Risk Yönetim Rehberine dayanılarak hazırlanmıştır.

Raporun hazırlanması, aşağıdaki yazışmalara dayanarak yapılmış ve tamamlanmıştır:

- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 15.09.2023 tarih ve 592364 sayılı rapor talep yazısı,
- SÜ. Tıp Fakültesi'nin 24.10.2023 tarih ve 623081 sayılı ek süre talep yazısı,
- SÜ. Rektörlük Strateji Daire Başkanlığı'nın 25.10.2023 tarih ve 624789 sayılı ek süre yazısı.

## 4. TANIMLAR

**Üniversite:** Selçuk Üniversitesi,

**Üst Yönetici:** Üniversite Rektörünü,

**Birim:** Tıp Fakültesi,

**Birim Yöneticisi:** Fakülte Dekanı,

**Kurumsal Risk Yönetimi (KRY):** Fakültenin stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirilmesini etkileyebilecek olay veya durumların bütünsel bakış açısı ile belirlenmesi, ölçülmesi, önceliklendirilmesi ile söz konusu olay veya durumların gerçekleşme ihtimalinin veya gerçekleştiğinde ortaya çıkaracağı zararın azaltılması ve fırsatların etkin değerlendirilmesi amacıyla uygulanan kapsamlı ve sistematik bir yaklaşımı.

**Birim Risk Koordinatörü:** Birim yöneticisi tarafından belirlenen, birimin görevleri ile iç kontrol ve risk yönetimi uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan, Fakültede Dekan Yardımcısı,

**İç Kontrol Temsilcisi:** İç Kontrol uygulamaları ve risk yönetimi konusunda düzenlenen eğitimlere katılmış, akademik birimlerde; Fakülte Sekreteri ile bir akademik unvanlı personel olmak üzere görevli iki personeli,

**Birim Risk Yönetim Ekibi:** Birim Risk Koordinatörü ile en az bir iç kontrol temsilcisinin katılımı ile Birim Yöneticisi tarafından oluşturulacak 3 kişilik ekibi,

**Risk:** Fakültemizin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını olumsuz olarak etkileyecek, etki ve olasılık ile ölçülebilen her türlü eylem, durum ve olayı

**Risk Analizi:** Fakültemizin akademik ve idari tüm faaliyetlerine ilişkin olarak; risklerin ve riskleri ortaya çıkaran sebeplerin tespit edilmesini, tespit edilen risklerin olumlu/olumsuz etkilerini ve bu etkilerin ortaya çıkma olasılıklarının belirlenmesini,

**Kontrol Faaliyeti:** Risklerin yönetilmesi için hali hazırda uygulanan önleyici, düzeltici, yönlendirici ve tespit edici faaliyetleri,

**m) Risk Yönetimi:** Amaç ve hedeflere ulaşabilmek için her seviyede riskin belirli bir yöntem ile sistematik olarak tespit edilmesi, değerlendirilmesi, önlemler alınması ve izlenmesini,

**Risk Eylem Planı:** Riskin etki ve olasılığını düşürmeye yönelik olarak; ek bir kontrol faaliyeti oluşturulması gerektiğine veya mevcut kontrollerin yeterli olmadığına ve risk iştahı doğrultusunda kalıntı riskin kabul edilemez olduğuna karar verildiğinde, belirli bir tarihe kadar uygulamaya alınması planlanan kontrol yöntemlerini,

**Risk Yönetim Süreci:** Risklerin belirlenmesi, risk türlerinin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklerin kontrolü, risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin sistematik bir şekilde yapılmasını,

**Harici (Dış) Risk:** Fakültenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda ortaya çıkan riskleri,

**Dâhili (İç) Risk:** Fakültenin kendi bünyesinden kaynaklanan riskleri,

**ı) Doğal Risk:** Hedeflere ilişkin olarak tespit edilen risklerin, herhangi bir cevap verilmeden önceki seviyesini,

**n) Risk Belirleme:** Risklerin; nasıl, ne zaman, nerede ve niçin olabileceğini tanımlama sürecini,

**o) Risk Değerlendirme:** Amaç ve hedefleri etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki - olasılık açısından öneminin değerlendirilmesini,

**p) Risk Derecelendirme:** Risklerin, sahip oldukları etki, olasılık ve muhtemel sonuçlarına göre sınıflandırılmasını,

**q) Etki:** Bir olayın meydana gelmesi halinde, hedef ve faaliyetler üzerinde yaratacağı olumlu veya olumsuz sonucunu,

**r) Olasılık:** bir olayın belirli bir zaman diliminde gerçekleşmesi durumunu,

**s) Olay:** Amaç ve hedeflerin başarılmasını etkileyen iç ve dış kaynaklardan meydana gelen oluşumları/ durumlarını,

**ö) Risk Oylama Formu:** Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılan formu,

**u) Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılan formu,

**v) Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılan formu,

**İzleme:** Risk ile mücadelede, performans seviyesinin hangi durumda olduğunu belirlemek amacıyla devamlı olarak gözlemlenme ve denetlemesini,

**Raporlama:** Risk yönetiminin ne durumda olduğunu, risklerle ne şekilde mücadele edildiğini ve elde edilen sonuçları belgelendirmesini, ifade eder.



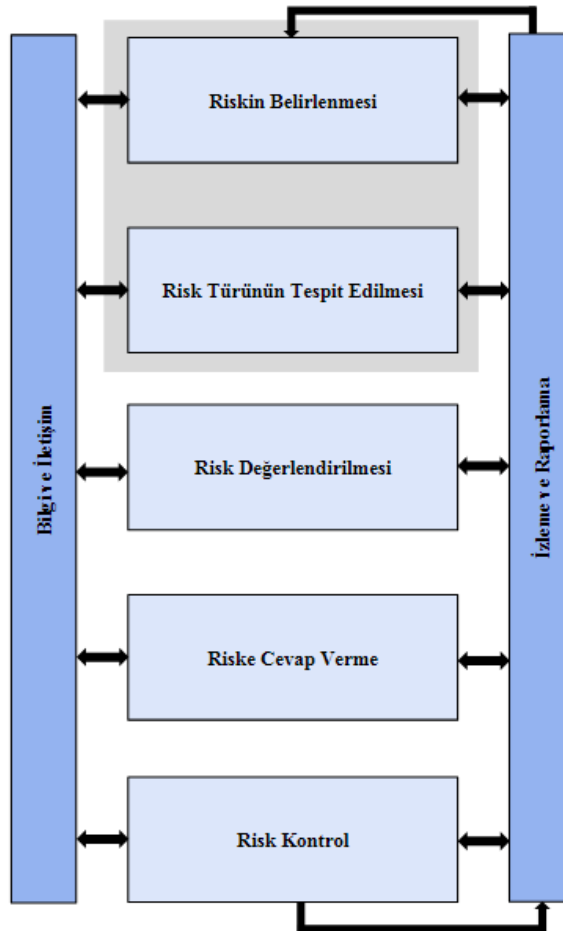
## 5. RİSK YÖNETİMİNİN FAYDALARI

Risk yönetiminin Fakültemize sağlayabileceği temel faydalar aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

- Fakültemizin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve performansını geliştirmesine katkı sağlamak,
- Fakültemizin sunduğu hizmetler ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasına ve kalitesinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Risk yönetiminde fayda-maliyet, maliyet-etkinlik veya gerek görülen diğer analiz yöntemlerinin kullanılması suretiyle kaynak tahsisinde etkinliği artırmak,
- Olası kayıpların etkilerinin kontrol altında tutulması ve bunların neden olacağı maliyetlerin azaltılmasına katkı sağlamak,
- Mevzuata ve düzenlemelere uygunluğunu sağlamak,
- Karar alma mekanizmalarının kanıtlara ve risklere dayalı bir yaklaşımla güçlendirilmesini sağlamak,
- Fakültemizin risklerine ilişkin; görev, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmesini destekleyerek hesap verebilirliği artırmak,
- Fakültemizin kamuoyunda daha olumlu bir imaja sahip olmasına katkı sağlamak,
- Çalışanların sahiplenme ve aidiyet duygusunu artırmak.

## 6. KRY SÜREÇ ADIMLARI (AKIŞ ŞEMASI)

Tablo 2- SÜTF KRY Akış Şeması



**7. KRY SÜREÇLERİ/BİRİMLERİ****Tablo 3- SÜTF KRY Süreçleri/Birimleri**

Süreç No	Süreç /Birim Adı	Giden Yazı	Geri Bildirimler	Durum
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	24.10.2023	10.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	24.10.2023	11.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	24.10.2023	9.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-06	Dâhili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	24.10.2023	13.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-08	Baş koordinatörlük+	24.10.2023	20.11.23- EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	24.10.2023	25.10.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-10	TEBAT+	24.10.2023	24.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-11	Ayniyat-Satınalma+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-12	Etik Kurullar+	24.10.2023	23.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-13	Bilgi İşlem+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-14	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi+	24.10.2023	23.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-15	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi+	24.10.2023	25.11.23-EBYS Geliş	Tamam
SÜTF-KRY-16	İç Hizmetler+	24.10.2023	24.11.23-EBYS Geliş	Tamam

*Rev.Tarihi: 30.11.2023*

## 8. Risk Kategorileri

Fakültemizin risk belirleme çalışmaları sonucunda tespit edilecek riskler sınıflandırmaya tabi tutulacaktır. Bu risk kategorileri; Stratejik Yönetim, İktisadi, Yasal, İtibar ve Saygınlık, Yönetim ve İnsan, Çevresel, Politik, Teknik, Operasyonel Faktörler olmak üzere dokuz kategoriye ayrılmıştır.

**Tablo 4- SÜTF Risk Grupları ve Türleri**

Risk Türlerinin Tespit Edilmesi	
Risk Grubu	Risk Türleri
<b>Stratejik Yönetim Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bütçeleme ve performans</li> <li>• Dolandırıcılık ve hırsızlık</li> <li>• Yolsuzluk ve kötü yönetim</li> <li>• Hizmet kusurları</li> <li>• İtibar ve genel algı</li> <li>• Çalışanların sömürülmesi</li> <li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması</li> <li>• Yasalara ve mevzuatlara uymamak</li> <li>• Hukuk davaları</li> <li>• Teknik altyapı yetersizliği</li> <li>• Fikri mülkiyeti koruyamama</li> <li>• Salgın hastalıklar</li> <li>• Raporların zamanında tamamlanmaması</li> <li>• Teknolojiye ayak uyduramama</li> <li>• Yatırımların akıllıca yapılmaması</li> <li>• Yetersiz veri kontrolü</li> <li>• Kurum kültürünün yerleşmemiş olması</li> <li>• Kaynakların hasar görmesi</li> <li>• İletişimde kopukluklar</li> <li>• Taşınmazlardaki hasarlar</li> <li>• Doğal tehlikeler</li> <li>• Ekonomik faktörleri takip etmeme</li> <li>• Piyasalardaki hareketler</li> <li>• Yeniliklere karşı çıkılması</li> <li>• Çalışanların performans düşüklüğü</li> </ul>
<b>İktisadi Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Döviz kurundaki dalgalanmalar</li> <li>• Faiz oranlarının değişkenliği</li> <li>• Yüksek enflasyon</li> <li>• Döner sermayenin yetersizliği</li> <li>• Projelere kaynak sağlayamama</li> <li>• Hizmet bedelleriyle geri ödemelerdeki dengesizlik</li> </ul>
<b>Yasal Uyum Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beklenmedik kanun değişiklikleri</li> <li>• Mevzuatlara uymada başarısızlık</li> <li>• Fikri mülkiyet hakkının kaybı</li> <li>• Vergi yapısındaki değişiklikler</li> <li>• Düzenleyici hükümlere riayetsizlik</li> </ul>

<b>İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medyadaki olumsuz haberler</li><li>• Yanlış yorumlanmış plan ve politikalar</li><li>• İç ve dış paydaşların güvenini kaybetme</li><li>• Gizlilik ilkesinin çiğnenmesi</li><li>• İş süreklilik planının eksikliği</li><li>• Mülkiyetin iyi korunmaması</li></ul>
<b>Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yönetimdeki aksaklıklar</li><li>• Üst düzey yönetimin yanlış kararlar vermesi</li><li>• Yönetimi düzenleyen mevzuatların yetersiz olması</li><li>• Çalışanların görev tanımlarının açık olmaması</li><li>• Çalışanların yeteneklerine göre konumlandırılmaması</li><li>• Çalışanların sorumluluktan kaçması</li><li>• Çalışanlar arasındaki uyumsuzluklar</li><li>• Bilgi akışındaki problemler</li><li>• Etkisiz insan kaynakları yönetimi</li><li>• Personel eğitimindeki eksiklikler</li><li>• Güvenlik yönetimi sistemi</li><li>• İnsan kaynakları planlaması,</li><li>• Çalışanların performans düşüklüğü.</li><li>• İş sağlığı ve güvenliğinin olmaması.</li></ul>
<b>Çevresel Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Doğal afetler</li><li>• Güvenlik önlemleri</li><li>• Gıda güvenliği</li><li>• Acil durum yönetimi</li><li>• Hava kirliliği</li><li>• Ulaşımdaki problemler</li><li>• Radyasyon</li></ul>
<b>Politik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hükümet politikalarındaki değişiklikler</li><li>• Hükümetlerin değişmesi</li><li>• İç savaş ve sivil itaatsizlik</li><li>• Olumsuz kamuoyu eğilimleri</li></ul>
<b>Teknik ve Teknolojik Riskler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elverişsiz teknik tasarımlar</li><li>• Elektronik aletlerin bakımı</li><li>• Bakım masraflarının artması</li><li>• Bilgi güvenliğinin sağlanamaması</li><li>• Teknik personelin bilgi düzeyi</li><li>• İnternete erişim hızı</li><li>• Alt yapı ile teknoloji arasındaki uyumsuzluklar</li></ul>

## 9. KRY'DE RİSKLERİ TESPİT ETMEK İÇİN UYGULANACAK RİSK ANALİZ YÖNTEMLERİ

Risk analizi çalışmalarında; anketler, kontrol listeleri, mülakatlar, beyin fırtınası, odak grubu, denetim raporları, eski veriler, SWOT ve PESTLE analizleri gibi yöntem ve tekniklerden bir ya da bir kaçını kullanılmıştır.

## 10. KRY'DE RİSKLERİ DEĞERLENDİRME (ANALİZ) YÖNTEMİ

Riskleri Değerlendirme Yöntemi olarak Kontrol Listeleri ve 5x5 Matris (L tipi ) Metodu (**Risk Değeri= Olasılık x Etki** ) yöntemi kullanılacaktır.

“Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir. **(Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı)** Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.”

## 11. KURUMSAL RISK YÖNETİMİNDE GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

### 11.1. Birim Yöneticisinin (Fakülte Dekanı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- a) Üniversite risk yönetimi süreçlerinin sorumluluğu altındaki alt süreçlere uygulanması için biriminde gerekli çalışmaları yapar.
- b) Birimindeki, Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetim Ekibi üyeleri ve İç Kontrol Temsilcilerinin isim ve iletişim bilgilerinin İdare Risk Koordinatörüne bildirilmesini sağlar.
- c) Birim Risk Koordinatörü, Birim Risk Yönetimi Ekibi ve İç Kontrol Temsilcilerinin çalışmalarını denetler, görev ve sorumluluklarının beklenen şekilde yerine getirilmesini sağlar.
- d) Alt süreçlerde belirlenen kontrol faaliyetlerinin etkinliğini düzenli olarak takip eder. Yetersiz veya gereksiz görülen kontrol faaliyetlerini tespit eder, risklerin yönetilmesi için en uygun kontrol faaliyetinin sürece eklenmesini sağlar.
- e) Yönetimindeki alt süreçlerde meydana gelen risklerden ve söz konusu riskler nedeniyle beklenenin altında gerçekleşen hedeflerden doğrudan sorumludur.
- f) Alt süreçlerde görev alan kendisine bağlı görevlilerin iç kontrol ve risk yönetimi konusunda ve Üniversite Risk Yönetimi Politikaları hakkında makul seviyede bilgi sahibi olması için gerekli çalışmaları yapar.
- g) Planlanan risk eylemlerinin gerçekleştirme durumlarını takip eder, eylemlerin süresi içinde ve belirlenen şekilde uygulamaya alınması için gerekli tedbirleri alır.
- h) Herhangi bir sebeple uygulamaya alınamayan, değiştirilmesi veya kaldırılması gereken kontrol faaliyetleri ve eylem planlarını süreç sorumlusunun onayına sunar.
- i) Revize edilmesi, iyileştirilmesi, eklenmesi ya da kaldırılması gereken süreçlerin tespit edilmesini, söz konusu süreçlere ilişkin süreç ve risk analizi çalışmalarını yapılmasını sağlayarak, yapılan çalışmaları süreç sorumlusunun onayına sunar.
- j) Diğer alt süreç sorumluları ile koordinasyon gerektiren hususları süreç sorumlusuna bildirir.
- k) Risk değerlendirmesi neticesinde planlanan kontrol ve/veya eyleme ilişkin fayda-maliyet analizi çalışmalarını yapar/yapılmasını sağlar.
- l) Kalıntı risk seviyesi yüksek ve çok yüksek seviyedeki riskler için tespit edilen yüksek maliyetli kontrolleri değerlendirilmek üzere süreç sorumlusuna raporlar.

### 11.2. Birim Risk Koordinatörünün (Dekan Yardımcısı) KRY Görev ve Sorumlulukları

- a) Birim çalışanlarını; riskleri belirlemek, tanımlamak, ölçmek ve risk türünü tespit etmek konularında bilgilendirir, birimde yapılacak risk değerlendirme çalışmalarına rehberlik eder.
- b) Yeni tanımlanan risklerin etki ve olasılığını, varsa belirlenmiş kontrolün risk üzerindeki etki derecesini, kalıntı riskin olup olmadığını, kalıntı riskin risk iştahı içerisinde olup olmadığını Birim Risk Yönetimi ekibi ile birlikte değerlendirir.
- c) Tanımlanan riskleri, risk türünü, risk seviyelerini ve kontrol faaliyetlerini gözden geçirerek uygun bulması halinde Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- d) Fayda ve maliyet analizleri neticesinde risk eylemi planlanmaması kararı verilen risk iştahının üzerindeki riskleri derhal İdare Risk Koordinatörüne bildirir.
- e) Belirlenmiş periyotlarda, birimin görev tanımlarının ve birimi ilgilendiren alt süreçlerin mevzuat doğrultusunda ilgili personelle birlikte gözden geçirilmesi çalışmalarını koordine eder.
- f) Belirlenen sürelerle ve formata uygun olarak, risk eylem planı gerçekleştirme durumlarını ve birim risk yönetimi çalışmalarını İdare Risk Koordinatörüne raporlar.
- g) Alt süreçlerde iş adımlarının revize edilmesi, kaldırılması ya da yeni bir iş adımının eklenmesi gerekmesi halinde ilgili personelle birlikte gerekli çalışmaları yaparak Birim Yöneticisinin onayına sunar.
- h) Birden fazla birimi ilgilendiren alt süreç revizesi ya da yeni süreç oluşturulmasına ilişkin olarak yapılacak çalışmalara katılır.
- i) Birim çalışanlarının risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçları tespit edilerek Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirir.
- j) Risk yönetimine ilişkin yasal ve kurumsal düzenlemelerin biriminde uygulanmasını sağlar.
- k) Risk yönetimi konusunda yapılacak çalışmalarda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve İdare Risk Koordinatörü ile birimi arasında gerekli koordinasyonu sağlar.
- l) Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar. Tespit edilen riskleri alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar.
- m) Belirlenen risk kayıtlarını ve ilgili raporlarını gözden geçirir ve birim yöneticisinin de onayını alarak Üniversite Risk Koordinatörüne raporlar.
- n) Mevcut ve ortaya çıkan yeni risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları yıllık olarak Üniversite Risk Koordinatörüne sunar.
- o) Risk yönetimiyle ilgili birimindeki eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

### 11.3. Kurumsal Risk Yönetimi Komisyonunun Görev ve Sorumlulukları:

- a) Fakültemizin amaç ve hedefleri doğrultusunda risklerin yönetilmesi konusunda üç yılda bir stratejilerin belirlenmesini sağlar.
- b) Risk yönetimi süreçlerinin Fakültemizin tüm birimlerinde etkin işlenmesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir.
- c) Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve koordine edilmesini sağlar.
- d) Fakültemizde risk yönetimi kültürünün oluşturulması, politikaların belirlenmesi, ortak

yönetilmesi gereken risklerin koordine edilmesine ilişkin süreçlerin yönetilmesini gerçekleştirir.

- e) Risk yönetimi konusunda Fakültemizde risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin sonuçları değerlendirir ve iyi uygulama örneklerini tespit ederek yaygınlaştırılmasını sağlar.
- f) Belirlenen sıklıkta toplanarak Fakültenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde gelinen durumu değerlendirir ve Dekanlık Makamına rapor eder.
- g) Komisyon yılda en az iki kez toplanır.
- h) Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

#### **11.4. Çalışanların KRY Görev ve Sorumlulukları:**

- a) Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunur.
- b) Görev alanındaki riskleri, idare tarafından belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetir.
- c) Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda Alt Birim Risk Koordinatörüne; Alt Birim Risk Koordinatörünün bulunmadığı durumlarda Birim Risk Koordinatörüne gerekli kanıtları sağlar.

#### **12. TOPLANTI VE RAPORLAMA USULÜ**

Üniversite Risk Koordinatörü başkanlığında Birim Risk Koordinatörleri yılda en az bir kez toplanır. Fakültemiz Kurumsal Risk Yönetimi Raporları, ilgili Komisyon tarafından yıllık olarak hazırlanır ve Üniversite Risk Koordinatörüne gönderilir.

#### **13. RİSKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Belirlenen her riskin analiz edilerek ölçüldüğü ve ölçeklendirildiği süreçtir. Riskin meydana gelme olasılığı ile meydana gelmesi halinde Üniversitemizin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki önemi nitel ve nicel olarak derecelendirilir ve değerlendirilir. Risk değerlendirilmesinde aşağıdaki kriterler kullanılır:

- a) Riskin etkisi; riskin, Üniversitemizin amaç, hedef ve faaliyetleri gerçekleştirme yeteneği üzerindeki önem derecesini ifade eder.
- b) Riskin olasılığı; riskin belirli bir zaman periyodu içinde gerçekleşme ihtimalini ifade eder.
- c) Etki ve olasılık durumları 1 ile 5 arasında puanlanarak (çok yüksek, yüksek, orta, düşük, çok düşük) önceliklendirilir. 5 çok yüksek etki/olasılık derecesini, 1 çok düşük etki/olasılık derecesini ifade eder.
- d) Riskler, nitel ve nicel veriler bir arada kullanılarak değerlendirilir.
- e) Risklerin etki ve olasılık dereceleri Üniversitemiz risk iştahı çerçevesinde belirlenen Etki (Tablo 5) ve Olasılık (Tablo 6) Kategorilerinde yer alan kriterler dikkate alınarak belirlenir.
- f) Risk seviyesi, Üniversitemizin riske maruz kalma seviyesini ifade eder. Riskin gerçekleşme olasılığı ve etkisi için verilen puanların çarpımı ile risk seviyesi belirlenir.

- g) Risk değerlendirmesi ile söz konusu risk seviyesi dikkate alınarak, Üniversitenin risk iştahu çerçevesinde riskin kabul edilip edilemeyeceğine karar verilir.

### 13. Risklerin ölçülmesi:

Her riskin etkisini ve olma olasılığının tespit edilmesidir.

- **Riskin Olasılığı:** Riskin belirli bir takvim periyodu içinde meydana gelme ihtimalini ifade eder ve 1 ile 10 arasında puanlandırılır (Olasılığı; 1 ile 3 arası olanlar düşük, 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek olasılık değerine sahip risk olarak değerlendirilir).
- **Riskin Etkisi:** Riskin meydana gelmesi durumunda Üniversitenin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesini kapsamakta olup, 1 ile 10 arasında olarak derecelendirilir. (Etkisi, 1 ile 3 arası olanlar düşük; 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek etki değerine sahip risk olarak değerlendirilir.)
- **Risk Seviyesi:** Riskler değerlendirilirken üçlü bir risk seviyesi kategorisi kullanılır. Düşük risk seviyesi (yeşil ile gösterilir), orta risk seviyesi (sarı ile gösterilir) ve yüksek risk seviyesi (kırmızı ile gösterilir). Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur. Belirlenen risklerin gerçekleşme olasılık değeri ile etki değerinin çarpımı sonucunda elde edilen puanına göre her bir riskin seviyesi belirlenir.
- **“Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılıkve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir. (Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı) Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu veRisk haritası kullanılır.**
- **Risk İştahu:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahu kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.



## 14. KRY Etki Kategorileri

Tablo 5- SÜTF Risk Etki Değerlendirme Skalası

ETKİ DEĞERLENDİRME SKALASI		
YÜKSEK (7-10)	Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.	
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken önemli sorumluluklar bulunmaktadır.	
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde kritik ve önemli düzeyde itibar kaybı yaratır.	
	Doğal nedenlere dayanmayan personel ve öğrenci ölümü veya sakatlanması	
	Uluslararası medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak	
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir veya birden fazla birimin faaliyetlerinde kesinti/durma yaşanmasına neden olacak etkiye sahiptir.	
	Riskin gerçekleşmesi, üst yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.	
ORTA (4-6)	Riskin gerçekleşmesi, personel, öğrenci ve orta düzeye yönetici memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.	
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sorumluluklar bulunmaktadır.	
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde etkileri bulunmaktadır	
	Çalışanların veya öğrencilerin tedavi görmesini gerektirecek varolanlar.	
	Ulusal medyaya olumsuz olarak bir süre yansımak.	
Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki birden fazla birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.		
DÜŞÜK (1-3)	Riskin gerçekleşmesi, personel ve öğrenci memnuniyeti üzerinde olumsuz etkiye sahiptir veya bulunmamaktadır.	
	Mevzuattan kaynaklanan uyulması gereken sınırlı ölçüde sorumluluklar bulunmakta veya bulunmamaktadır.	
	Riskin gerçekleşmesinin Üniversitenin kamuoyu nezdindeki itibarı üzerinde sınırlı etkileri bulunmakta veya hiçbir etkisi bulunmamaktadır.	
	İlk yardım gerektirebilecek küçük varolanlar.	
	Yerel medyaya olumsuz olarak bir süre yansımaları veya yansımaması.	
	Riskin gerçekleşmesi, Üniversitedeki bir birimin faaliyetleri üzerinde olumsuz etkiye sahiptir	
	Riskin gerçekleşmesinin, Üniversitenin faaliyetleri üzerinde bir etkisi yoktur.	
Riskin gerçekleşmesi, birim amirlerinin ve/veya üst yöneticinin istifa etmesini ya da görevden alınmasını gerektiren bir etkiye sahiptir.		
Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası	Orta Risk (Sarı) 4-6 arası	Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası

## 15. KRY Olasılık Kategorileri

**Tablo 6- SÜTF Risk Olasılık Değerlendirme Skalası**

OLASILIK DEĞERLENDİRME SKALASI	
YÜKSEK (7-10)	Risk durumu birçok kez gerçekleşti ve şu anda da gerçekleşiyor.
	Risk in meydana geleceği neredeyse kesindir.
	Risk durumu birçok kez gerçekleşti.
	Ortam gerçekleşmesi için son derece uygun.
	Risk in meydana gelme ihtimali yüksektir.
ORTA (4-6)	Risk ancak belirli durumlarda gerçekleşebilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun olabilir.
	Risk in meydana gelme ihtimali orta derecededir.
DÜŞÜK (1-3)	Risk durumu ancak çok özel koşullar altında söz konusu olabilir.
	Ortam gerçekleşmesi için uygun değil.
	Risk in meydana gelme ihtimali düşüktür.
	Risk durumunun gerçekleşmesi söz konusu değil.
	Risk çok istisnai durumlarda meydana gelebilir.

	Düşük Risk (Yeşil) 1-3 arası		Orta Risk (Sarı) 4-6 arası		Yüksek Risk (Kırmızı) 7-10 arası
--	------------------------------------	--	----------------------------------	--	--

## 16. Risk Seviye Tanımları

**Tablo 7- SÜTF Risk Seviye Tanımları Tablosu**

RİSK SEVİYE TANIMLARI TABLOSU					
ETKİ	( E )	OLASILIK	( O )	RİSK SEVİYESİ	( E*O )
Yüksek	10	Yüksek	10	Yüksek	100
Yüksek	10	Yüksek	9	Yüksek	90
Yüksek	10	Yüksek	8	Yüksek	80
Yüksek	10	Yüksek	7	Yüksek	70
Yüksek	10	Orta	6	Yüksek	60
Yüksek	10	Orta	5	Yüksek	50
Yüksek	10	Orta	4	Yüksek	40
Yüksek	10	Düşük	3	Orta	30
Yüksek	10	Düşük	2	Orta	20
Yüksek	10	Düşük	1	Orta	10
Orta	6	Yüksek	10	Yüksek	60
Orta	6	Yüksek	9	Yüksek	54
Orta	6	Yüksek	8	Yüksek	48
Orta	6	Yüksek	7	Yüksek	42
Orta	6	Orta	6	Orta	36
Orta	6	Orta	5	Orta	30
Orta	6	Orta	4	Orta	24
Orta	6	Düşük	3	Orta	18
Orta	6	Düşük	2	Orta	12
Orta	6	Düşük	1	Düşük	6
Düşük	3	Yüksek	10	Orta	30
Düşük	3	Yüksek	9	Orta	27
Düşük	3	Yüksek	8	Orta	24
Düşük	3	Yüksek	7	Orta	21
Düşük	3	Orta	6	Orta	18
Düşük	3	Orta	5	Orta	15
Düşük	3	Orta	4	Orta	12
Düşük	3	Düşük	3	Düşük	9
Düşük	3	Düşük	2	Düşük	6
Düşük	3	Düşük	1	Düşük	3

## 17. KRY Risk Matrisi / Haritası

Risk Matrisleri risk bilgilerinin toplandığı Tablo 7’de örneği yer alan tablolardır.

- Risk Matrisleri, risk analizi çalışmalarında tespit edilen ve ölçülen tüm riskleri içerecek şekilde birimler, ana süreçler, süreçler ve alt süreçler itibarıyla ayrı ayrı ve kurumsal olarak bir arada izlenebilecek şekilde oluşturulur.
- Risk Matrisleri doğal ve kalıntı risk matrisleri olarak iki farklı şekilde hazırlanır.
- Risk Matrisleri üzerine yansıtılacak olan riskin önem derecesi, riskin etki ve olasılık seviyesine göre (Tablo 8) de yer alan Risk Seviye Tanımları Tablosuna uygun olarak belirlenir.

**Tablo 8- SÜTF Risk Risk Etki X Olasılık Matrisi**

		OLASILIK									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ETKİ	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
	7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
	5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	Düşük Risk (Yeşil)	2	Orta Risk (Sarı)	3	Yüksek Risk (Kırmızı)
---	--------------------	---	------------------	---	-----------------------

**-Yeşil Renk:** “Düşük Risk” grubunu temsil eder.

**-Sarı Renk:** “Orta Risk” grubunu temsil eder.

**-Kırmızı Renk:** “Yüksek Risk” grubunu temsil eder.

- ❖ Riskler değerlendirilirken üçlü bir kategori kullanılır.
- ❖ Risklerin önem derecelerini temsil etmek üzere trafik ışıkları kullanılmaktadır.
- ❖ Toplam puanlarına karşılık gelen puan aralığına uygun bir renk ile gösterilir.
- ❖ Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur.

**18. RİSK DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ****Tablo 9- SÜTF Risk Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu**

Değer	Aralık	Olasılık	Etki			
			Strateji	Faaliyetler/Süreçler	Mali	Mevzuata Uyum
10	Yüksek	...yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi neredeyse kesin olan risklerdir. Üniversitenin yapısı göz önüne alındığında genellikle politika veya prosedürlerden kaynaklanır. Üniversitenin faaliyet alanı ne kadar geniş ise riskli olayların gerçekleşme olasılığı o kadar yüksektir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada önemli etkisi olabilecek risklerdir. Gerçekleşmesi durumunda Üniversitenin amaç ve hedeflerinden sapmasına dolayısıyla amaçlarını yeterince gerçekleştirememesine neden olabilecek risklerdir.	Üniversitenin/birimin /alt birimin faaliyetlerini etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirememesine neden olacak risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için önemli maddi kayba neden olabilecek risklerdir. Kamu kaynaklarının, Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin üzerinde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması yüksek riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde büyük yükümlülüklerin oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
9						
8						
7						
6	Orta	... yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşmesi olasılığı olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin /birimin/alt birimin daha önce de karşılaştığı veya genel olarak idarelerde karşılaşılmış olan risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir. Bu puan aralığında yer almakla birlikte stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek kilit risklerin kriterlerinin belirlenmesi gerekmektedir.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde belirli düzeyde etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/alt birim için belirli bir düzeyde maddi kayba neden olabilecek risklerdir. İdare tarafından kabul edilebilir düzeyde etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması orta riskli kabul edilmelidir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde belirli düzeyde yükümlülüklerin oluşabileceği risklerdir.
5						
4						
3	Düşük	... yıl/ay/gün içerisinde gerçekleşme ihtimali düşük olan risklerdir. Bunlar genellikle Üniversitenin/birimin/alt birimin çok ender karşılaştığı veya neredeyse olmadığı risklerdir.	Stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada çok az etkisi olabilecek risklerdir. Etkiler genellikle küçüktür ve sınırlı bir alanı kapsar.	Üniversitenin /birimin /alt birimin sunması gereken hizmeti etkili, ekonomik ve verimli bir biçimde gerçekleştirmesi üzerinde çok az etkisi olabilecek risklerdir.	Üniversitenin /birim/bölüm için çok az maddi kayba neden olacak risklerdir. Kamu kaynaklarının Üniversite tarafından kabul edilebilir düzeyin altında etkili, ekonomik ve verimli kullanılmaması, belirli miktarın altında harcanması düşük riskli olarak kabul edilmektedir.	Bilerek veya bilmeyerek mevzuatla uyumun sağlanamaması durumunda Üniversitenin /birim/alt birim üzerinde çok düşük düzeyde yükümlülüklerin ve/veya sorumlulukların oluşabileceği durumlardaki risklerdir.
2						
1						

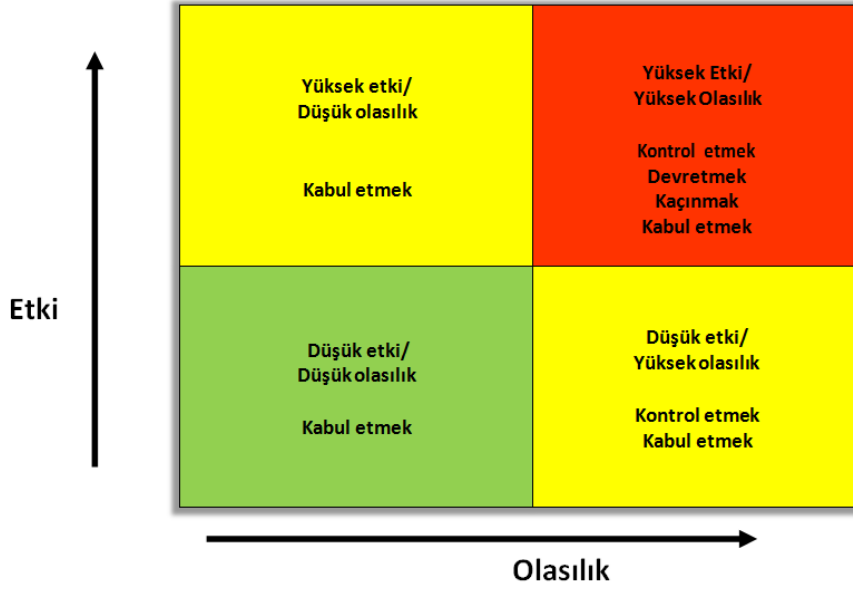
**19. Riske Cevap Verme Yönteminin Belirlenmesine İlişkin Hususlar**

Risklere cevap verilmesi, Üniversite yönetiminin tespit ettiği ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirdiği risklere verilecek cevabın ne olacağının saptanması ve muhtemel tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkabilecek fırsatların değerlendirilmesidir. Risklere cevap vermedeki amaç, tehditlerin kısıtlanarak Üniversitenin karşılaşılabileceği belirsizlikleri fırsatlara çevrilmesidir. Üniversitenin riske cevap verme konusundaki tutumu aşağıdaki gibidir:

- Risklere; kabul etme, azaltma, paylaşma veya kaçınma yöntemlerinden biri ile cevap verilir.
- Riski Kabul Etmek:

- Risk yönetim tarafından kabul edilebilir ve risk mazeretini azaltmak için bir eylem yapılmaz.
  - Bazı riskler, etkileri ve olma olasılıkları düşük olduğundan dolayı küçük sayılır.
  - Bu durumda riski, iş yapmanın bir maliyeti ve bedeli olarak bilinçli bir şekilde kabul etmek ve riskin etkisinin düşük düzeyde kalmasını sağlamak amacıyla riski periyodik olarak izlemek uygun olur.
- c) Riski Azaltmak:
- Risk seviyesini ve/veya etkilerini asgari düzeye indirmek için kontrollerin geliştirilmesi (artık riski kabul etmeyi de içerir)
  - Diğer seçeneklerin mevcut olmadığı veya yüksek maliyet taşıdığı durumlarda, riskin gerçekleşmesini önlemek veya etkilerini asgari düzeye indirmek amacına yönelik uygun kontroller bulunmalı ve uygulanmalıdır.
- d) Riski Paylaşmak:
- Müşteriler, tedarikçiler veya üçüncü taraflarla (sigorta şirketleri gibi) yapılacak sözleşmeler aracılığıyla, riskin veya riske maruz kalmaya neden olan faaliyetlerin bir kısmının devredilmesi, artık riskin üstlenilmesidir.
  - Bunun iyi bir örneği, altyapı yönetimi hizmetinin dış kaynaklardan temin edilmesidir.
  - Böyle bir durumda, tedarikçi, bilgi teknolojisi altyapısının yönetilmesiyle bağlantılı riskleri, asıl kurumdan daha kalifiye ve uzman olması ve daha kalifiye personele erişim imkanına sahip olması sayesinde azaltır.
- e) Riskten Kaçınmak:
- Bir riskin belirli bir teknolojiyi, yöntemi, tedarikçiyi veya satıcıyı kullanmakla bağlantılı olması olasılığı vardır.
  - Risk, o teknolojinin daha sağlam ürünlerle değiştirilmesi suretiyle ve daha kalifiye tedarikçiler ve satıcılar aramak suretiyle bertaraf edilebilir.
  - İş süreçleri belirli risklerden kaçınacak şekilde yeniden tasarlanır veya riske sebep olan faaliyetlerden vazgeçilir.
- f) Belirlenen her seviyedeki risk için mevcut kontrollerin tespit edilmesi, kayıt edilmesi ve kalıntı risk seviyesinin tespit edilmesi zorunludur.
- g) Mevcut kontroller dikkate alındıktan sonra, kalıntı risk seviye matrisi üzerinde orta ve daha yüksek seviyede yer alan tüm riskler için riske cevap verme yöntemlerinin tekrar değerlendirilmesi ve risk seviyesini azaltmak için uygun cevap verme yöntemine karar verilmesi temel prensiptir.

**Tablo 10- SÜTF Risk Değerlendirmesi Ve Riske Verilecek Cevaplar**



- 1-3 arası düşük etki düşük olasılık
- 4-6 arası orta etki orta olasılık
- 7-10 arası yüksek etki yüksek olasılık değerlerini ifade etmektedir.

**Tablo 11- SÜTF Riske Verilecek Cevaplar**



## 20. KRY Risk İştahı

**Risk İştahı:** Amaçların ve hedeflerin başarılması için üstlenilmeye hazır olunan en yüksek risk düzeyidir.

**Risk İştahı:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

**Tablo 12- SÜTF KRY Risk İştahı Tablosu**

	Düşük	Orta	Yüksek
	1-3	4-6	7-10
Kurumsal Yapı			
Araştırma Hizmetlerinin Sürdürülmesi ve İyileştirilmesi			
Eğitim Hizmetlerinin Kalitesi			
Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi			
Toplumsal Hizmetlerinin Kalitesi			
Yönetim Kararları			
Yasal Faktörler			
Operasyonel Faktörler			
Bilgi Güvenliğinin Sağlanamaması			
Taşınır ve Taşınmaz Yönetimi			
Bütçe Yönetimi			
İtibar ve Genel Algı			
Araştırma Desteklerinin Arttırılması			
Uluslararası İşbirliği Olanakları			



## 21. KRY İZLEME, KONTROL VE RAPORLAMA SÜRECİ

Risk yönetimi süreci; risklerin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşmaktadır.

**Tablo 13- SÜTF KRY Risk Yönetim Süreci**



Risklerin izlenmesi, kurumsal risk yönetimi uygulamalarının işlerliği ve sürdürülebilirliği ile kurumların strateji ve hedeflerine ulaşabilmeleri açısından önemli bir aşamadır. İzleme sürecinin süreklilik sağlayacak şekilde tesis edilmesi ile kurumun, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek riskler ve etkileri sürekli olarak takip edilir.

Kurum tarafından maruz kalınabilecek riskler, değişen iç ve dış koşullara bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir veya yeni riskler ortaya çıkabilir. Risk seviyeleri ve önceliklerinde veya kurumun riske yaklaşımı ile risk iştahında değişiklikler olabilir.

**Tablo 14- SÜTF Risk Kontrol Tanımları Tablosu**

<b>KONTROLÜN İŞLEVİ</b>	<b>ÖNLEYİCİ</b>	Risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıp kurum tarafından kabul edilebilir seviyede tutmak için uygulanması gereken kontrollerdir
	<b>TESPİT EDİCİ</b>	Riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>YÖNLENDİRİCİ</b>	Risklerin gerçekleşmemesi veya risk oluştuğunda ortaya çıkacak etkiden kaçınmak amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.
	<b>DÜZELTİCİ</b>	Risklerin gerçekleştiği durumlarda ortaya çıkan tehditlerden kaynaklanan istenmeyen sonuçların etkisini azaltmak veya düzeltmek amacıyla gerçekleştirilen kontrollerdir.

**22. SÜREÇLER İÇİN KULLANILAN RİSK FORMLARI****23. KRY RİSK OYLAMA FORMU TABLOSU**

**Risk Oylama Formu:** Risklerin tespiti ile risk puanının bulunması için kullanılır.

**Tablo 15-SÜTF KRY Risk Oylama Formu**

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Revizyon Tarihi: 00				
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Revizyon No: 00				
											Sayfa: 1/5				
											Tarih: 23.10.2023				
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-01-01														
2	SÜTF-01-02														
3	SÜTF-01-03														
4	SÜTF-01-04														
5	SÜTF-01-05														
6	SÜTF-01-06														
7	SÜTF-01-07														
8	SÜTF-01-08														
9	SÜTF-01-09														
10	SÜTF-01-10														
11	SÜTF-01-11														

**24. KRY RİSK KAYIT FORMU TABLOSU**

**Risk Kayıt Formu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin kayıt altına alınarak durumunun raporlanması için kullanılır.

**Tablo 16-SÜTF KRY Risk Kayıt Formu**

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU											Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Revizyon No: 00			
											Sayfa: 1 / 5			
											Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERAN S NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSK VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske Verilecek Cevaplar: Yeni / Eski / Kaldırılan Kontrollec.	Başlangıç Tarihi	Riskin Sıklığı	Aciliyetler
1	SÜTF-01-01												Diken	
2	SÜTF-01-02												Diken	
3	SÜTF-01-03												Diken	
4	SÜTF-01-04												Diken	
5	SÜTF-01-05												Diken	
6	SÜTF-01-06												Diken	
7	SÜTF-01-07												Diken	
8	SÜTF-01-08												Diken	

**25. KRY KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU TABLOSU**

**Konsolide Risk Raporu:** Kurum/birim/alt birim bazında tespit edilen risklerin bir üst yönetim kademesine raporlanmasında kullanılır.

**Tablo 17-SÜTF KRY Konsolide Risk Raporu**

ŞELÇUK ÜNİVERSİTESİ								Doküman No: STF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI								İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU								Revizyon Tarihi: 00	
Süreç Risk Adı: 01-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ								Revize No: 00	
								Sayfa: 1/5	
								Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-01-01							Dekan	
2	SÜTF-01-02							Dekan	
3	SÜTF-01-03							Dekan	
4	SÜTF-01-04							Dekan	
5	SÜTF-01-05							Dekan	
6	SÜTF-01-06							Dekan	
7	SÜTF-01-07							Dekan	

**26. BİRİMLER TARAFINDAN DOLDURULAN SÜREÇLERİN RİSK FORMLARI**

Süreç No	Süreç /Birim Adı *	1-Risk Oylama Formu	2-Risk Kayıt Formu	3-Konsolide Risk Kayıt Formu
SÜTF-KRY-01	Fakülte Yönetimi+	Var	Var	Var
SÜTF-KRY-02	Öğrenci İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-03	Personel İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-04	Mali İşleri+	"	"	"
SÜTF-KRY-05	Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-06	Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-07	Temel Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı+	"	"	"
SÜTF-KRY-08	Başkoordinatörlük+	"	"	"
SÜTF-KRY-09	İş Güvenliği+	"	"	"
SÜTF-KRY-10	TEBAT+	"	"	"

\*Birimlerin Risk formları eklelerde, bu süreç numarasına göre verilmiştir (Rapor 25 sayfa ve eki 71 sayfa).

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 1-RİSK OYLAMA FORMU

Doküman No : SÜTF-KRY-01  
İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023  
Revizyon Tarihi: 00  
Revize No : 00  
Sayfa : 01

Süreç Risk Adı:			01-FAKÜLTE YÖNETİMİ SÜREÇ RİSKLERİ										Tarih: 18.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ .....	ETKİ .....	ETKİ .....	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK .....	OLASILIK .....	OLASILIK .....	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI
01	SÜTF-01-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 1:Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	8	8	8	8	3	2	1	2	16
02	SÜTF-01-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	10	9	8	9	5	2	2	3	27
03	SÜTF-01-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 3 : Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi :Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	7	5	3	5	4	2	3	3	15
04	SÜTF-01-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b> Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat	8	6	10	8	1	2	3	2	16

			sağlamak		tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.												
05	SÜTF-01-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
06	SÜTF-01-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Taşınır kayıt işlemleri ile ilgili olarak düzenlenen belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolarına uygunluğunun kontrol edilmemesi	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
07	SÜTF-01-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Riskler	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b> Riskin Sebebi : Bölümlerin ve kişilerin talebi doğrultusunda kayıtları düşürülecek malzemelerin kontrolünün yapılmaması, kayıttan düşürülen malzemelerin hurda ayırma birimine teslim edilmemesi	7	10	10	9	1	1	4	2	18			
08	SÜTF-01-08	Startejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Startejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
09	SÜTF-01-09	Startejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve	Startejik Yönetim	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci</b>	4	4	4	4	2	1	3	2	8			

			güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Riskleri	<b>kontanjani karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b>										
					Riskin Sebebi : YÖK' bildirilen kontenjandan fazla öğrencinin ÖSYM tarafından yerleştirilmesi										
10	SÜTF-01-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, islanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27	
11	SÜTF-01-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine ihtiyaç duyulması</b> Riskin Sebebi : Yeni ölçme değerlendirme yöntemlerinin uygulanması	4	4	4	4	2	1	3	2	8	
12	SÜTF-01-12	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 12: Öğretim Üyelerinin Sağlık hizmeti sunumuna yönelik iş yükünün fazla olmasından kaynaklı AR-GE ve bilimsel araştırmalara yönelememesi</b> Riskin Sebebi : Bilimsel çalışmalara ayrılan zamanın az olması	10	8	9	9	4	2	3	3	27	
13	SÜTF-01-13	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 13 : Fakülte erişilebilirliği için (Engelli erişimi) düzenlemelerinin yapılamaması</b> Riskin Sebebi : Engellilerin erişiminde engeller olması	4	4	4	4	2	1	3	2	8	
14	SÜTF-01-14	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 14 : Üniversite Fakülteleri ile ortaklıkların yeterince geliştirilememesi, işbirliği yapılamaması</b>	10	8	9	9	4	2	3	3	27	

			karşılanmasını sağlamak		Riskin Sebebi : Diğer fakültelerle işbirliklerinin az olması												
15	SÜTF-01-15	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 15 : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmeti sunumuna öncelik ve ağırlık verilmesi</b> Riskin Sebebi : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmetinin ağırlık verilmesi	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
16	SÜTF-01-16	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 16 : Akredite olan anabilim dalı ve labortuvar sayısının az olması</b> Riskin Sebebi : Akredite olmak isteyen bölümlerin tesvik edilmemesi	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
17	SÜTF-01-17	İktisadi Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler	<b>Risk 17 : Yurtiçi ve yurt dışı bilimsel etkinlik için görevlendirmede, kaynak sıkıntısı yaşanması, yolluklu görevlendirme desteğinin kaldırılması</b> Riskin Sebebi : Bilimsel etkinlik desteklerinin kaldırılmış olması	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
18	SÜTF-01-18	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler	<b>Risk 18 : Kurumdışı ulusal ve uluslar arası platformda öğrenci temsiliyeti yetersizliği</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin ulusal ve uluslar arası eğitim organizasyonlarındaki temsiliyetin yetersizliği	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
19	SÜTF-01-19	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 19 : Öğrencilerin proje ve organizasyonlara olan ilgisindeki yetersizlik</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği	4	4	4	4	2	1	3	2	8			



20	SÜTF-01-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalardaki katılım yetersizliği									
21	SÜTF-01-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülememesi</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülmesindeki yetersizlikler									
22	SÜTF-01-22	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış olması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Fakültenin sanayi ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliğindeki yetersizlikler									
23	SÜTF-01-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Mezunların bir araya geldiği bir platformun oluşturulamaması									
24	SÜTF-01-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim ve öğretim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>
					Riskin Sebebi : Öğretim üyelerinin sürekli maseksel gelişim programları dahilinde geliştirilmemesi									
25	SÜTF-01-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	4	4	4	<b>4</b>	2	1	3	<b>2</b>	<b>8</b>

karşılanmasını  
sağlamakRiskin Sebebi : Dış paydaşların  
bazı önemli görüşlerinin  
uygulamaya konulmaması

## SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

## TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

## 2-RİSK KAYIT FORMU

Doküman No: SÜTF-KRY-02

İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023

Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00

Sayfa: 01

TARİH: 18/10/2023

Süreç Risk Adı:		FAKÜLTE YÖNETİMİ SÜREÇ RİSKLERİ										TARİH: 18/10/2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
01	SÜTF-01-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	Dijital teknoloji yatırımı, dijital dönüşüm, mobil uygulamalar ve mobil iş akışları geliştirme, otomasyon ve bulut hizmetlerin, tüm iş akışlarına entegre edilmesi sağlanır.	8	2	16	Yeni	Mevcut iş süreçlerinde, web sitesi, iletişim sistemleri verilerin işlenmesi depolanması işlemlerde dijital formlar kullanılmakta ve gerektiğinde eski sistemler modernize edilmektedir. (Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
02	SÜTF-01-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi: Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	Gerekli teknik tasarımlar yapılarak öncelikler sağlığı koruma, ekonomiklik sağlama, sosyal uygunluğu gerçekleştirme, teknik ekonomikliği geliştirme şeklinde uygulanması sağlanır.	9	3	27	Yeni	Çalışanların iş çevreleri ile uyumlu olması sağlanarak, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlenmektedir. Çalışma yerleri araç ve ekipmanlar yapılan işe, çalışanın özellikleri ile uygunluk içindedir, ergonomik açıdan düzenlenmiştir. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
03	SÜTF-01-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi : Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılması ve takibi sağlanır	5	3	15	Yeni	Tüm bakımlar ilgili yönetmelikler çerçevesinde belli periyotlarda düzenli olarak yapılmaktadır. (Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

04	SÜTF-01-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>  Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.	Bakım işlemi bir tesisin veya makinanın tamamı için aynı anda yapılabileceği gibi, kısmen de yapılabilir. İşletme, alt yapısına bağlı olarak zayıf olduğu uzmanlık alanları konusunda dış kaynaklı bakım hizmetlerinden yararlanabilir	8	2	16	Yeni	Bakımların bir kısmı teknik personel tarafından bir kısmı hizmet alım yolu ile bakım firmaları tarafından takip edilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
05	SÜTF-01-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>  Riskin Sebebi : Bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesine sebep olabilir.	Güvenlik mimarisinin doğru kurgulanması, VPN kullanılması, veri yedeklemelerinin alınması, bilgisayarların güncellemelerinin yapılması ve kuruluş çalışanlarının farkındalığının artırılması öncelik verilmesi veri güvenliği için gerekenlerdir.	9	3	27	Yeni	Bilgi güvenliği yönetimi ile bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesini önlenmektedir.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
06	SÜTF-01-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>  Riskin Sebebi : Mesleki anlamda gerekli tüm görev ve sorumlulukları yerine getirebilecek bilgi ve donanıma belgeye sahip olmamak	İşe girerken istenen belgeler ve diploma çalışanların görev tanımına uygun olmalı, kurum içi eğitimler verilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversitemiz idari kadrolarına personel alımında izlenecek süreçler, 4857 sayılı İş Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve çalışma hayatını ilgilendiren diğer kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri çerçevesinde belirlenmiştir.(Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
07	SÜTF-01-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>  Riskin Sebebi : Bölge veya sağlayıcınız nedeniyle yüksek internet trafiği, yerel ağımızda bant genişliği yetersizliği, internet erişim hızının yavaş olması	Araştırma-geliştirme ve bilimsel çalışmalarında kesintisiz dış kaynaktan yararlanmalarını ile paydaşlarıyla kesintisiz haberleşmelerinin daha hızlı, sürekli ve güvenilir olması	9	2	18	Yeni	Üniversitemiz Alaaddin Keykubat Kampüsünde bulunan fakülte ve yüksekokullar, Rektörlük Kampüsü ve İlçeler arasındaki internet iletişim yapısı kontrol edilerek sürekli çalışır vaziyette tutulmaktadır.Üniversitemizin ULAKBİM erişim hızı 2000 Mbit/sn ye çıkarılmıştır. Üniversitemize bağlı taşradaki Fakülte, Yüksekokul ve Meslek yüksek okullarımızın mevcut internet erişim hızları da okullarımızın kapasitesine göre 10 Mbit den 20 Mbit'e, ve 30 Mbit'e çıkarılmıştır.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

08	SÜTF-01-08	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b> Riskin Sebebi : Taşınırın yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	Fakülte amaç ve hedefleri Kalite Kurulu ve Akreditasyon Kurulunda yıllık olarak güncellenerek ilgili kurullarca onaylanır.	9	3	27	Yeni	Yıllık olarak güncellenen amaç ve hedefler yıllık hazırlanan raporlar da yayınlanmaktadır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygularında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
09	SÜTF-01-09	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci kontanjını karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b> Riskin Sebebi : YÖK' bildirilen kontenjandan fazla öğrencinin ÖSYM tarafından yerleştirilmesi	Rektörlüğe bağlı Merkezi Dersliklerden derslik talebinde bulunulması	4	2	8	Yeni	Heryıl YÖK'e yeterli öğrenci kapasitesini belirten kontanjın sayısı bildirilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
10	SÜTF-01-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b> Riskin Sebebi : Sağlık politikalarının sürekli değişkenlik göstermesi	Ülke sağlık politikalarına adapte olunmaya çalışılması	9	3	27	Yeni	Sağlık politikalarının Tıp fakültelerindeki baskısı azaltılmalıdır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
11	SÜTF-01-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine</b>	Ulusal olarak Farklı öğretim yöntemlerinin devreye girmesi ile gerekli yönerge, yönetmeliklerin çıkarılması	4	2	8	Yeni	Yeni uygulamalar için yönergeler hazırlanmalıdır.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen



15	SÜTF-01-15	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 15 : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmeti sunumuna öncelik ve ağırlık verilmesi</b> Riskin Sebebi : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmetinin ağırlık verilmesi	Fakülte olarak, amaç ve hedeflerde eğitim ve öğretime ağırlık verilmesi	4	2	8	Yeni	Amaç ve hedeflerde eğitimin öncelikli olması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
16	SÜTF-01-16	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 16 : Akredite olan anabilim dalı ve labortuar sayısının az olması</b> Riskin Sebebi : Akredite olmak isteyen bölümlerin tesvik edilmemesi	Anabilim dallarının akredite çalışmaları için teşvik edilmesi	9	3	27	Yeni	Anabilim dallarının akredite çalışmaları için desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
17	SÜTF-01-17	İktisadi Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler	<b>Risk 17 : Yurtiçi ve yurt dışı bilimsel etkinlik için görevlendirmede, kaynak sıkıntısı yaşanması, yolluklu görevlendirme desteğinin kaldırılması</b> Riskin Sebebi : Bilimsel etkinlik desteklerinin kaldırılmış olması	Öğretim üyelerinin ulusal ve uluslararası bilimsel etkinliklerinin maddi olarak desteklenmesi	4	2	8	Yeni	Öğretim üyelerinin ulusal ve uluslararası bilimsel etkinliklerinin teşvik edilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
18	SÜTF-01-18	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler	<b>Risk 18 : Kurum dışı ulusal ve uluslararası platformda öğrenci temsiliyeti yetersizliği</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin ulusal	Ulusal ve uluslararası platformlarda öğrenci temsiliyetinin artırılması	9	3	27	Yeni	Ulusal ve uluslararası platformlarda öğrenci temsiliyetinin desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

					ve uluslar arası eğitim organizasyonlarındaki temsiliyetin yetersizliği									
19	SÜTF-01-19	Stratejik Yönetim Risklerinin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 19 : Öğrencilerin proje ve organizasyonlara olan ilgisindeki yetersizlik</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği	Öğrencilerin proje ve bilimsel yayın çalışmaları için teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Öğrencilerin proje ve bilimsel yayın çalışmaları için desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
20	SÜTF-01-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b> Riskin Sebebi : Öğrencilerin bilimsel çalışmalarındaki katılım yetersizliği	Öğrencilerin bilimsel yayın çalışmalarına teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Öğrencilerin bilimsel yayın çalışmaları desteklenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
21	SÜTF-01-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülemediği</b> Riskin Sebebi : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülmesindeki yetersizlikler	Uzmanlık tezlerinin bilimsel yayını için teşvik edilmesi	4	2	8	Yeni	Uzmanlık tezlerinin projelendirilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
22	SÜTF-01-22	Stratejik Yönetim Risklerinin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış</b>	Üniversite dışında sanayi ve STK lar ile işbirliğinin geliştirilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversite dışında sanayi ve STK lar ile ortak projeler geliştirilmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına

			ini sağlamak		olması								alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.	
					Riskin Sebebi : Fakültenin sanayi ve sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliğindeki yetersizlikler									
23	SÜTF-01-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b> Riskin Sebebi : Mezunların bir araya geldiği bir platformun oluşturulamaması	Fakülte mezunları için bir platform oluşturulması	4	2	8	Yeni	Mezunlar için etkinliklerin düzenlenmesi	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
24	SÜTF-01-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b> Riskin Sebebi : Öğretim üyelerinin sürekli mseleksel gelişim programları dahilinde geliştirilmemesi	Öğretim üyelerinin gelişimi için sürekli mesleki gelişim programları düzenlenmesi	4	2	8	Yeni	Öğretim üyesi gelişimini planlamak için geri bildirimlerin alınması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
25	SÜTF-01-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	Paydaş görüşlerinin uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi	4	2	8	Yeni	Paydaş Görüşlerinin uygulamaya alınması	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.



					Riskin Sebebi : Dış paydaşların bazı önemli görüşlerinin uygulamaya konulmaması							ir.
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	-----

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ								Doküman No: SÜTF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI								Revizyon Tarihi: 00 Rev.No:00	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU								Sayfa: 3	
Süreç Risk Adı:		01-FAKÜLTE YÖNETİMİ RİSKLERİ						TARİH: 18/10/2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b>		16	Dekan	
02	SÜTF-08-02	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b>		27	Dekan	
03	SÜTF-08-03	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>		15	Dekan	
04	SÜTF-08-04	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>		16	Dekan	
05	SÜTF-08-05	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>		27	Dekan	

06	SÜTF-08-06	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>	8	Dekan	
07	SÜTF-08-07	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>	18	Dekan	
08	SÜTF-08-08	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 8 : Fakülte amaç ve hedeflerimizin üniversitemiz amaç ve hedefleri doğrultusunda güncellenmemesi</b>	27	Dekan	
09	SÜTF-08-09	Stratejik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 9 : Fakültemizin YÖK tarafından artırılan öğrenci kontanjını karşısında dersliklerin yetersiz kalması</b>	8	Dekan	
10	SÜTF-08-10	İktisadi ve Politik Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler ve Politik Riskler	<b>Risk 10 : Ulusal sağlık politikalarının Tıp Fakültesi Hastanemizin üzerindeki ekonomik etkileri</b>	27	Dekan	
11	SÜTF-08-11	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 11 : Eğitim Yöntemlerinin değişimiyle farklı ölçme ve değerlendirme kriterlerine ihtiyaç duyulması</b>	8	Dekan	
12	SÜTF-08-12	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 12: Öğretim Üyelerinin Sağlık hizmeti sunumuna yönelik iş yükünün fazla olmasından kaynaklı AR-GE ve bilimsel araştırmalara yönelememesi</b>	27	Dekan	
13	SÜTF-08-13	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 13 : Fakülte erişilebilirliği için (Engelli erişimi) düzenlemelerinin</b>	8	Dekan	

			sağlamak		yapılamaması				
14	SÜTF-08-14	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 14 : Üniversite Fakülteleri ile ortaklıkların yeterince geliştirilememesi, işbirliği yapılamaması</b>		27	Dekan	
15	SÜTF-08-15	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 15 : Amaç ve hedeflerde sağlık hizmeti sunumuna öncelik ve ağırlık verilmesi</b>		8	Dekan	
16	SÜTF-08-16	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 16 : Akredite olan anabilim dalı ve labortuar sayısının az olması</b>		27	Dekan	
17	SÜTF-08-17	İktisadi Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İktisadi Riskler	<b>Risk 17 : Yurtiçi ve yurt dışı bilimsel etkinlik için görevlendirmede, kaynak sıkıntısı yaşanması, yolluklu görevlendirme desteğinin kaldırılması</b>		8	Dekan	
18	SÜTF-08-18	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	İtibar ve Saygınlık Kaynaklı Riskler	<b>Risk 18 : Kurumdışı ulusal ve uluslar arası platformda öğrenci temsiliyeti yetersizliği</b>		27	Dekan	
19	SÜTF-08-19	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 19 : Öğrencilerin proje ve organizasyonlara olan ilgisindeki yetersizlik</b>		8	Dekan	
20	SÜTF-08-20	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 20 : Öğretim üyesi danışmanlığında öğrenci işbirliği ile yapılacak bilimsel araştırma sayısının yetersiz oluşu</b>		8	Dekan	

21	SÜTF-08-21	Operasyonel Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Operasyonel Riskler	<b>Risk 21 : Tıpta uzmanlık tezlerinin bilimsel yayına dönüştürülememesi</b>	8	Dekan	
22	SÜTF-08-22	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 22 : Tıp Fakültesinin sanayi ve STK ortaklığının sağlanamamış olması</b>	8	Dekan	
23	SÜTF-08-23	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 23 : Fakültemiz mezunlarının ortak bir çatıda buluşturulamaması</b>	8	Dekan	
24	SÜTF-08-24	İnsan Kaynakları ve Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Yönetim ve İnsan Kaynakları Riskleri	<b>Risk 24 : Gelişen ve değişen eğitim ve öğretim modellerine göre öğretim üyelerinin niteliğinin geliştirilmesinin süreklilik arz etmesi</b>	8	Dekan	
25	SÜTF-08-25	Stratejik Yönetim Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Stratejik Yönetim Riskleri	<b>Risk 25 : Dış Paydaş toplantılarında alınan kararların bir kısmının uygulamaya konulamaması</b>	8	Dekan	

ELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU											Revizyon Tarihi: 00			
											Revize No: 00			
											Sayfa: 1 / 5			
Süreç Risk Adı:		02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ									Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli	ETKİ Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli	OLASILIK Öğrenci işleri personeli ORTALAMASI	RİSK PUANI
1	SÜTF-02-01	Kurumsal Risklerin İyileştirilmesi	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	Öğrenci İşleri Birimi Riskleri	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	7	8	6	7	4	5	3	4	28
2	SÜTF-02-02	"	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	"	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemesi Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	9	9	9	9	5	5	5	5	45
3	SÜTF-02-03	"	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	10	9	8	9	4	3	5	4	36
4	SÜTF-02-04	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmaması Akademik takvime riayet edilmemesi	7	8	6	7	5	4	6	5	35
5	SÜTF-02-05	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işleminin tamamlanamaması Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	8	7	8	4	3	5	4	32
6	SÜTF-02-06	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	10	9	9	9,33	5	4	4	4,33	40,43

7	SÜTF-02-07		Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması		OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamaması OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemselsel problemler	7	8	8	7,66	5	4	6	5	38,33
8	SÜTF-02-08	"	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	"	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olması Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar	9	7	8	8	6	4	4	4,66	37,33
9	SÜTF-02-09	"	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	"	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülememesi, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasının engellenmesi Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı	8	9	5	7,33	5	5	4	4,66	34,15
10	SÜTF-02-10	"	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	"	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS)eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemselsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	9	9	9	9	5	5	5	5	45
11	SÜTF-02-11	"	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	"	Müfredat değişiklikleri,intibak,muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBİS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemselsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	7	8	8	7,66	4	3	5	4	30,64
12	SÜTF-02-12	"	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	"	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemselsel problemler.	7	8	9	8	5	4	6	5	40
13	SÜTF-02-13	"	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	"	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemselsel problemler.	7	8	8	7,66	5	6	6	5,66	43,35
14	SÜTF-02-14	"	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer İşlemlerinin yürütülmesi	"	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemselsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	8	9	9	8,66	6	5	4	5	43,3
15	SÜTF-02-15	"	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	"	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemselsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı olması İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	8	7	8	7,66	4	6	6	5,33	40,82
16	SÜTF-02-16	"	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	"	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	9	8	9	8,66	6	4	6	5,33	46,15

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00		
													Revize No: 00		
													Sayfa: 1 / 5		
Süreç Risk Adı:		02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ											Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-01-01	Kurumsal Risklerin İyileştirilmesi	Öğrenciyeye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi.	Öğrenci İşleri Birimi Riskleri	Öğrenciyeye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurulara öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	Belge ve Bilgilerin gizliliği sağlanmalıdır.	7	4	28	Yeni	Bilgi ve belge gizliliğinin sağlanması	30.10.2023	Dekan	-	
2	SÜTF-01-02	"	Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	"	Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarının olumsuz etkilenmesi Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel	Ders notları zamanında sisteme yüklenmelidir.	9	5	45	"	Ders notlarının belirlenen takvime göre gününde girilmesi	30.10.2023	Dekan	-	
3	SÜTF-01-03	"	Bağlı Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler	Öğrenci notlarının hesaplanmasında standartlara uyulmalıdır.	9	4	36	"	Öğrenci notlarının hesaplanmasında standartlara uyulması	30.10.2023	Dekan	-	
4	SÜTF-01-04	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtların istatistiklerinin sağlıklı olmaması Akademik takvime riayet edilmemesi	Kayıt yenileme ve ders seçim işlemleri zamanında yapılmalıdır.	7	5	35	"	Kayıt yenileme ve ders seçim işlemlerinin akademik takvime göre yürütülmesi	30.10.2023	Dekan	-	
5	SÜTF-01-05	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlarına işleminin de tamamlanmaması Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar	Katkı payı ve öğrenim ücretleri sisteme yüklenmelidir.	8	4	32	"	Katkı payı ve öğrenim ücretleri öğrenci adına sisteme zamanında akatarılması	30.10.2023	Dekan	-	
6	SÜTF-01-06	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemler	OBİS üzerindeki öğrenci bilgileri güncellenmelidir	9,33	4,33	40,43	"	OBİS üzerindeki öğrenci bilgileri zamanında güncellenmesi	30.10.2023	Dekan	-	
7	SÜTF-01-07	"	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	"	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamaması OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler	Öğrenci askerlik tecil işlemlerini takip edilmelidir.	7,66	5	38,33	"	Öğrenci askerlik tecil işlemleri için OBİS üzerindeki bilgilerin güncel olması	30.10.2023	Dekan	-	
8	SÜTF-01-08	"	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	"	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin	Öğrenci diploma ,diploma eklerinin ve kimliklerin takibi	8	4,66	37,33	"	Öğrenci bilgilerinin güncel olması	30.10.2023	Dekan	-	





SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon Tarihi: 00		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:		02-ÖĞRENCİ İŞLERİ SÜREÇ RİSKLERİ					Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANSNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-02-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Öğrenciye ait mevcut bilgilerin korunarak KVKK'na riayet edilmesi. Notların akademik takvimde belirtilen tarihlerde girilmesi	Öğrenci İşleri Birimi Süreçleri	Öğrenciye ait kişisel verilerin 3. Şahıslar tarafından kötü amaçla kullanımı Resmi Kurumlara verilen öğrenci bilgilerinin elden ve gizli teslim edilmesine dikkat edilmemesi, ilan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi. Akademik takvimde belirtilen zaman aralığında girilmeyen notlar öğrencilerin not ortalamalarını olumsuz etkilemesi		28	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
2	SÜTF-02-02	"	Bağıl Değerlendirme Not Sisteminin Doğru Çalışması.	"	Akademik takvime dikkat edilmemesi, zamanında not girişini gerçekleştirilmeyen akademik personel Öğrencilerin notlarının yanlış hesaplanması ve buna bağlı olarak genel not ortalaması ve yarıyıl not ortalamasının yanlış hesaplanması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemlerin oluşması		45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
3	SÜTF-02-03	"	Ders Programı ve Ders Açma İşlemleri Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.Katkı Payı ve Öğrenim Ücretlerinin Doğru Hesaplanması ve Banka verilerinin öğrenci otomasyon sistemine doğru çekilmesi.	"	Ders programları akademik takvimde belirtilen kayıt yenileme tarihlerinde UBYS' ye girilmediği takdirde öğrencilerin ders seçimlerini yapamaması ve kayıtlanma istatistiklerinin sağlıklı olmamasına neden olur. Akademik takvime riayet edilmemesi Katkı Payı ve Öğrenim Ücretleri hesaplanmadığı takdirde öğrenci banka yoluyla ödeme yapamayacağı gibi ders kayıtlanma işlemini de tamamlayamaması		36	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
4	SÜTF-02-04	"	YÖKSİS'e Aktarılan Verilerin Güncel Olması	"	Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar OBİS'de yer alan öğrenci bilgilerinin online olarak YÖKSİS'e yansımaması ve bu nedenle YÖKSİS verilerinin güncel olmaması öğrencilerin çeşitli öğrencilik haklarından yararlanamaması. Gönderilecek olan verilerin takibi ve zamanında gönderim işlemlerinin yapılmaması ve ayrıca yaşanabilecek sistemsel problemlerin oluşması.		35	Dekan	Risk aynı şekilde devam ediyor.
5	SÜTF-02-05	"	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	"	OBİS'de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBİS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların		32	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

					saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olması				
6	SÜTF-02-06	“	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülemediği, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı		40,43	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
7	SÜTF-02-07	“	Mevzuatla Otomasyonun Uyumlu Olması	“	OBIS’de asal servisinin doğru çalışmaması öğrencilerin askerlik tecil işlemlerinin yapılamamasına neden olur. OBIS üzerinden alınan öğrenci bilgilerinin asala aktarılamaması gibi sistemsel problemler		38,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
8	SÜTF-02-08	“	Diplomaların, Diploma Ekinin ve Kimliklerin Basımı ve Muhafazası	“	Zamanında basımı gerçekleştirilemeyen diploma ve diploma eki öğrencinin işe giriş işlemlerinde gecikmelerin yaşanması ya da başvuru yapmaması. Kimliklerin zamanında basılmaması öğrencilerin üniversitemiz yemekhanesinde kullanılan otomasyon sistemi üzerinden işlem yapamaması. Kıymetli evrakların saklanması/ muhafazasının yapılamaması durumunda Üniversitemizin prestij kaybına neden olur Akademik birimlerin öğrenci mezuniyetlerini zamanında yapmaması Diploma diploma eki ve kimlikler ile ilgili basımı için kullanılan malzemelerin temininde yaşanan sıkıntılar		37,33	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
9	SÜTF-02-09	“	Öğrencilerin Ders Kayıtlarının Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Öğrencilerin ders kayıtlarının belirli düzen içerisinde yürütülemediği, öğrencilerin tüm öğrencilik haklarından yararlanmasını engeller Akademik takvime riayet edilmemesi Danışman-öğrenci iletişiminin zayıflığı		34,15	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
10	SÜTF-02-10	“	Ders kayıtlarının zamanında yapılması	“	Ders ve sınav programlarının hatalı yapılması, Öğrenci Bilgi Sistemine (OBIS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması. Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar		45	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
11	SÜTF-02-11	“	Öğrencilerin taleplerinin Belirli Bir Düzen İçerisinde Yürütülmesi	“	Müfredat değişiklikleri, intibak, muafiyet, kayıt silme, kayıt dondurma ve öğrencilerle ilgili alınan diğer kararların Öğrenci Bilgi Sistemine (OBIS) eksik/yanlış veri girilmesi, zamanında yapılmaması, hatalı yapılması, Sistemsel olarak yaşanabilecek olumsuzluklar		30,64	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
12	SÜTF-02-12	“	Öğrencilerin ders içeriklerinin hazırlanması	“	Ders içeriklerinin hazırlanması ve ders programlarının planlanması, planlanan ders programlarının zamanında yapılmaması, hatalı yapılması ve eksik/yanlış yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.		40	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek..
13	SÜTF-02-13	“	Öğrencilerin YKS, yatay geçiş vb işlemlerinin yürütülmesi	“	Üniversitemize Yerleşen Öğrencilerin (YKS, YGS, v.b.) kayıt ve kontrolünün zamanında yapılmaması, hatalı yapılması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler.		43,35	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.12.2023-E.651588

14	SÜTF-02-14	“	Öğrencilerin Burs, Kredi ve Diğer işlemlerinin yürütülmesi	“	Burs, Kredi ve Diğer Duyuruların İlanının zamanında yapılmaması, öğrenci hak kaybının olması. İsteğimiz dışında gerçekleşen sistemsel problemler ve belgelerin öğrenci tarafından zamanında teslim edilmemesi.	43,3	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
15	SÜTF-02-15	“	Mevzuat ve diğer işlemlerin takibi ve yürütülmesi	“	Mevzuat ve uygulamaların güncellenmesi. Sistemsel hatalar. Öğrenci bilgilerinin gizliliğine riayet edilmeden işlem tesis edilmesi, öğrenci hak kaybı, Kurumsal itibar kaybı. İlan edilecek duyurularda öğrenci bilgilerinin maskelenmemesi.	40,82	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
16	SÜTF-02-16	“	Öğrenci disiplin soruşturma takibi ve yürütülmesi	“	Öğrenci disiplin soruşturma işlemlerinin hatalı yürütülmemesi. Öğrenci bilgilerinin 3. Şahıslarla paylaşılması.	46,15	Dekan	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Tarihi: 00		
Süreç Risk Adı: 03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
							Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-03-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI		8	Personel İşleri	Alınan tedbirlerle risk puanı düşürülecek.
2	SÜTF-03-02	"	"	"	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI		4	"	"
3	SÜTF-03-03	"	"	"	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI		12	"	"
4	SÜTF-03-04	"	"	"	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI		9	"	"
5	SÜTF-03-05	"	"	"	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI		6	"	"
6	SÜTF-03-06	"	"	"	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI		6	"	"
7	SÜTF-03-07	"	"	İzinler	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMESİ		20	"	"
8	SÜTF-03-08	"	"	"	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ		10	"	"
9	SÜTF-03-09	"	"	"	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZNI YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ		8	"	"
10		"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 10 ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI			"	"

	SÜTF-03-10	“	“	“			8		
11	SÜTF-03-11	“	“	“	Risk 11- YURTİÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI		20	“	“
12	SÜTF-03-12	“	“	“	Risk 12- GÖREVLENDİRMEİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI		4	“	“
13	SÜTF-03-13	“	“	“	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI		10	“	“
14	SÜTF-03-14	“	“	İş Kazaları	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER-PARA CEZALARI,DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI		2	“	“
15	SÜTF-03-15	“	“	“	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER- İŞ KAZALARI		8	“	“
16	SÜTF-03-16	“	“	Bilişim	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER-BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ		8	“	“
17	SÜTF-03-17	“	“	“	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ		10	“	“
18	SÜTF-03-18	“	“	“	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER-YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI		10	“	“
19	SÜTF-03-19	“	“	“	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER- HER TÜRLÜ İDARI VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI		8	“	“
20	SÜTF-03-20	“	“	“	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER-KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER		8	“	“
21	SÜTF-03-21	“	“	“	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER-BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ		5	“	“
22	SÜTF-03-22	“	“	“	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ		4	“	“
23		“	“	İdari	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA			“	“

	SÜTF-03-23			Soruşturmalar	YAPILAMAMASI									
										5				
24	SÜTF-03-24	“	“	“	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI- HAK KAYBI VE DEVAMINDA TAZMİNAT DAVASI İLE KARŞILAŞMA								“	“
										5				
25	SÜTF-03-25	“	“	“	Risk 25- GİZLİLİĞİN İHLAL EDİLMESİ-								“	“
										5				
26	SÜTF-03-26	“	“	“	Risk 26 - BİLİRKİŞİ TAYİNİ YAPILMAMASI								“	“
										8				
27	SÜTF-03-27	“	“	Arşiv	Risk 27- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-YER YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE EVRAKA ZAMANINDA ULAŞAMAMA								“	“
										10				
28	SÜTF-03-28	“	“	“	Risk 28- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-EVRAKLARIN GİZLİLİĞİNİN KORUNAMAMASI								“	“
										5				
29	SÜTF-03-29	“	“	“	Risk 29- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV-EVRAKIN ZARAR GÖRMESİ								“	“
										30				

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon		
2-RİSK KAYIT FORMU												Tarihi: 00		
Süreç Risk Adı: 03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 /5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	SÜTF-03-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK		4	2	8	Yeni		1.11.2023	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
2	SÜTF-03-	“	“	“	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI		2	2	4	“		“	PERSONEL	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

					Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI							BİRİMİ	
3	SÜTF-03-3	“	“	“	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI	4	3	12	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
4	SÜTF-03-4	“	“	“	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	3	3	9	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
5	SÜTF-03-5	“	“	“	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	2	6	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
6	SÜTF-03-6	“	“	“	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	2	6	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
7	SÜTF-03-7	“	“	İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	4	5	20	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
8	SÜTF-03-8	“	“	İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ	5	2	10	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
9	SÜTF-03-9	“	“	İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZİNİ YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMEMESİ	4	2	8	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
10	SÜTF-03-10	“	“	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 10 ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA, İDARI AKSAMA	4	2	8	“			PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.

11	SÜTF-03-11	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 11- YURTIÇİ, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI Sebep- ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİ,	4	5	20	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
12	SÜTF-03-12	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 12- GÖREVLENDİRMENİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI Sebep- İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ	4	1	4	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
13	SÜTF-03-13	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI Sebep- DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
14	SÜTF-03-14	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- PARA CEZALARI,DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI	2	1	2	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
15	SÜTF-03-15	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- İŞ KAZALARI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
16	SÜTF-03-16	"	"	BİLİŞİM	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
17	SÜTF-03-17	"	"	BİLİŞİM	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
18	SÜTF-03-18	"	"	BİLİŞİM	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
19	SÜTF-03-19	"	"	BİLİŞİM	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
20	SÜTF-03-20	"	"	BİLİŞİM	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.



21	SÜTF-03-21	"	"	BİLİŞİM	Risk 21- TEKNOLOJİK RISKLER	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ							
22	SÜTF-03-22	"	"	BİLİŞİM	Risk 22- TEKNOLOJİK RISKLER	2	2	4	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ							
23	SÜTF-03-23	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA YAPILAMAMASI	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KİŞİLERİN VEYA KURUMUN HAK KAYBINA YOL AÇMASI							
24	SÜTF-03-24	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- HAK KAYBI VE DEVAMINDA TAZMİNAT DAVASI İLE KARŞILAŞMA							
25	SÜTF-03-25	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 25- GİZLİLİĞİN İHLAL EDİLMESİ	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KURUMUN PRESTİJ VE GÜVEN KAYBI İLE KARŞILAŞMASI							
26	SÜTF-03-26	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 26 - BİLİRKİŞİ TAYİNİ YAPILMAMASI	4	2	8	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- KARARIN İPTALİ İLE SÜRECİN YENİDEN BAŞLATILMASI ZAMAN VE EMEK KAYBI							
27	SÜTF-03-27	"	"	ARŞİV	Risk 27- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	2	10	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- YER YETERSİZLİĞİ NEDENİYLE EVRAKA ZAMANINDA ULAŞAMAMA							
28	SÜTF-03-28	"	"	ARŞİV	Risk 28- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	1	5	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- EVRAKLARIN GİZLİLİĞİNİN KORUNAMAMASI							
29	SÜTF-03-29	"	"	ARŞİV	Risk 29- YETERSİZ VE GÜVENSİZ ARŞİV	5	6	30	"	"	PERSONEL BİRİMİ	Birim içi kontrol faaliyetleri yıl sonuna kadar düzenlenecek.
					Sebep- EVRAKIN ZARAR GÖRMESİ							

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00		
Süreç Risk Adı: 03-PERSONEL İŞLERİ SÜRECİ												Revize No: 00		
												Sayfa: 1 / 5		
												Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI
1	SÜTF-03-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Personel İşleri Birimi Süreçlerindeki Risklerin	Personel İşleri Birimi Süreçleri	Risk 1- PERSONELİN YETENEK YÖNETİMİNİN UYGUN YAPILMAMASI Sebep- İŞ VERİMLİLİĞİNİN AZALMASI VE HEDEFLERE ULAŞAMAMAK	4	4	4	4	2	2	2	2	8
2	SÜTF-03-02	"	"	"	Risk 2- PERSONEL MOTİVASYONUNUN DÜŞMESİ VE KURUMA BAĞLILIĞIN ZAYIFLAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	2	2	2	2	2	2	2	2	4
3	SÜTF-03-03	"	"	"	Risk 3- UYGUN EĞİTİM PLANLAMASININ YAPILAMAMASI Sebep- PERSONELİN YENİ MEVZUATA VE GELİŞMELERE AYAK UYDURAMAMASI	4	4	4	4	3	3	3	3	12
4	SÜTF-03-04	"	"	"	Risk 4- İŞ TANIMININ EKSİK OLMASI NEDENİYLE SORUMLULUKLARDA KARMAŞA YAŞANMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ VE VERİMLİLİK AZALMASI	3	3	3	3	3	3	3	3	9
5	SÜTF-03-05	"	"	"	Risk 5- KAPSAMLI BİR İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ STRATEJİSİNİN MEVCUT OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
6	SÜTF-03-06	"	"	"	Risk 6- KURUM POLİTİKA VE PROSEDÜRLERİNE DAİR ÇALIŞANLARIN BİLGİSİNİN OLMAMASI Sebep- ÇALIŞAN MEMNUNİYETSİZLİĞİ, KARGAŞA VE PERFORMANS AZALMASI	3	3	3	3	2	2	2	2	6
7	SÜTF-03-07	"	"	İZİNLER	Risk 7- İZİNLERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ VE DÜZENLENEMESİ Sebep- ÇALIŞAN AÇISINDAN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	4	4	4	4	5	5	5	5	20
8	SÜTF-03-08	"	"	İZİNLER	Risk 8- RADYASYONLA ÇALIŞANA VERİLEN ŞUA İZİNİNİN GEREKLİ KONTROLLER YAPILMADAN DÜZENLENMESİ Sebep- ÇALIŞANIN HAK KAYBINA VEYA HAKSIZ KAZANÇ ELDE ETMESİNE SEBEBİYET VERİLMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
9	SÜTF-03-09	"	"	İZİNLER	Risk 9- ÖLÜM, DOĞUM, EVLİLİK İZİNİ YAZILIRKEN İSPATLAYICI EVRAKIN TEMİN EDİLMEMESİ Sebep- YAPILAN İŞLEMİN MEVZUATA UYGUN HALE GETİRİLEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
10	SÜTF-03-10	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKİBİ	ANABİLİM/BİLİM/BÖLÜM/KURUL ÜYELİK VE BAŞKANLIK SÜRE TAKİBİNİN YAPILMAMASI Sebep- SEÇİM VEYA ATAMANIN ZAMANINDA YAPILAMAMASI NEDENİYLE KARMAŞA, İDARİ AKSAMA	4	4	4	4	2	2	2	2	8

11	SÜTF-03-11	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 11- YURTDIŞI, YURT DIŞI GEÇİCİ VE UZUN SÜRELİ GÖREVLENDİRMELERİN ZAMANINDA TALEP EDİLMEMESİ, GEREKLİ ŞARTLARIN TAŞINMAMASI Sebep- ÇALIŞAN İÇİN PLANLANAN PROGRAMIN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİ,	4	4	4	4	5	5	5	5	20
12	SÜTF-03-12	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 12- GÖREVLENDİRMEİN PERSONEL HATASI KAYNAKLI YAPILAMAMASI Sebep- İDARE AÇISINDAN PERSONEL KAYNAKLI HAK KAYBINA YOL AÇILMASI/TAZMİNAT RİSKİ	4	4	4	4	1	1	1	1	4
13	SÜTF-03-13	"	"	SÜRELİ GÖREV TAKIBİ	Risk 13- 3 AY VE GEÇEN GÖREVLENDİRMEDE KİŞİDEN KEFALET SENEDİ ALINMAMASI Sebep- DÖNÜŞ YAPILMAMASI HALİNDE MALİ RİSKLE KARŞILAŞILMASI VE KAMU ZARARINA YOL AÇMASI	5	5	5	5	5	2	2	2	10
14	SÜTF-03-14	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 14- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- PARA CEZALARI, DAVA RİSKLERİ, MALULİYET AYLIKLARI	2	2	2	2	1	1	1	1	2
15	SÜTF-03-15	"	"	İŞ KAZALARI	Risk 15- ALINMAYAN TEDBİRLER Sebep- İŞ KAZALARI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
16	SÜTF-03-16	"	"	BİLİŞİM	Risk 16- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYARLARIN ESKİMESİ VE İHTİYACA CEVAP VERMEMESİ	4	4	4	4	2	2	2	2	8
17	SÜTF-03-17	"	"	BİLİŞİM	Risk 17- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- TEKNİK ARIZA NEDENİYLE VERİLERİN SİLİNMESİ	5	5	5	5	2	2	2	2	10
18	SÜTF-03-18	"	"	BİLİŞİM	Risk 18- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- YETERSİZ GÜVENLİK TEDBİRİ NEDENİYLE VERİLERİN ÇALINMASI	5	5	5	5	2	2	2	2	10
19	SÜTF-03-19	"	"	BİLİŞİM	Risk 19- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- HER TÜRLÜ İDARİ VE MALİ RİSK İLE KARŞI KARŞIYA KALMA, İŞ ZAMAN VE EMEK KAYBI	4	4	4	4	2	2	2	2	8
20	SÜTF-03-20	"	"	BİLİŞİM	Risk 20- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- KULLANILAN PROGRAMLARDAKİ EKSİKLİKLER VE GÜNCELLEMELER	4	4	4	4	2	2	2	2	8
21	SÜTF-03-21	"	"	BİLİŞİM	Risk 21- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- BİLGİSAYAR VE YAZICI GİBİ ELEKTRONİK CİHAZLARIN YANGIN TEHLİKELERİ	5	5	5	5	1	1	1	1	5
22	SÜTF-03-22	"	"	BİLİŞİM	Risk 22- TEKNOLOJİK RİSKLER Sebep- UZUN SÜRE BİLGİSAYAR BAŞINDA KALMA SONUCUNDA OLUŞABİLECEK SAĞLIK PROBLEMLERİ	2	2	2	2	2	2	2	2	4
23	SÜTF-03-23	"	"	İDARİ SORUŞTURMALAR	Risk 23- TEBLİĞLERİN ZAMANINDA YAPILAMAMASI Sebep- KİŞİLERİN VEYA KURUMUN HAK KAYBINA YOL AÇMASI	5	5	5	5	1	1	1	1	5
		"	"	İDARİ	Risk 24- MEVZUATA GÖRE İŞLEM YAPILMAMASI	5	5	5	5	1	1	1	1	5



SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revizyon Tarihi: 00		
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revize No: 00		
1-RİSK OYLAMA FORMU													Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:		04-MALİ İŞLERİ SÜRECİ											Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-04-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması ,- Yasal yükümlülükleri yerine getirememesi, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	2	2	2	2	8	
2	SÜTF-04-02	"	"	" – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmemesi, <b>Sebep-</b> Kamu zararının oluşması, eksik ödeme, davalarla karşı karşıya kalma	2	2	2	2	3	3	3	3	6	
3	SÜTF-04-03	"	"	" –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme <b>Sebep-</b> Mevzuat bilgi eksikliği, ödemelerin zamanında yapılmaması.	4	4	4	4	5	5	5	5	20	

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00		
2-RİSK KAYIT FORMU													Revize No: 00		
2-RİSK KAYIT FORMU													Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:		04-MALİ İŞLERİ SÜRECİ											Tarih: 23.10.2023		
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	

1	SÜTF-04-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması ,-Yasal yükümlülükleri yerine getirememe, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	4	2	8	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilecek	1.11.2023	Dekan - Mali İşler Birimi	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-04-02	"	"	" – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmesi. <b>Sebep-</b> Kamu zararının oluşması, eksik ödeme, davalarla karşı karşıya kalma	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	3	6	"	"	"	"	"
3	SÜTF-04-03	"	"	" –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme yapılması <b>Sebep-</b> Mevzuat bilgi eksikliği, ödemelerin zamanında yapılmaması.	Mevzuat ve bilgi eksikliklerinin giderilmesi, tüm çalışanların gerekli eğitimleri alması	4	5	20	"	"	"	"	"

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>											Doküman No: STF-KRY-03	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>											Revizyon Tarihi: 00	
											Revize No: 00	
											Sayfa: 1 /5	
<b>Süreç Risk Adı:</b>		<b>04-MALİ İŞLERİ SÜRECİ</b>									<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
1	SÜTF-04-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	Mali İşler Birimi Süreçleri -SGK İşlemleri	<b>Risk 1-</b> Personel ve İntörn öğrencilerin SGK giriş ve çıkışlarının zamanında yapılmaması, Kurumun ceza ile karşı karşıya kalması ,-Yasal yükümlülükleri yerine getirememe, - SGK kayıtlarının zamanında yapılması		8	Dekan - Mali İşler Birimi	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir			

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.12.2023-E.651588

2	SÜTF-04-02	“	“	“ – Bütçeleme ve Performans	<b>Risk 2-</b> Kurumda görev yapan personellerin tazminat ve ödenekleri ile diğer mali ve sosyal haklarının mevzuatlara uygun olarak yapılmaması,- Veri girişlerinin zamanında girilmemesi,			“	“
							6		
3	SÜTF-04-03			“ –Hukuk Davaları	<b>Risk 3-</b> U Çeşitli nedenlerle mahkemeye başvuran çalışanların tazminat ve faiz talepleri, - Geriye dönük ödeme yapılması			“	“
							20		

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ												Doküman No: STF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI												İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU												Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ												Revize No: 00			
												Sayfa: 1 / 5			
												Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-05-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-05-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-05-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-05-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-05-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-05-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	



					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması													
8	SÜTF-05-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-05-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-05-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	10

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														Doküman No: STF-KRY-02	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon Tarihi: 00	
<b>5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														Revize No: 00	
<b>Süreç Risk Adı:</b>														Sayfa: 1 / 5	
<b>5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														<b>Tarih: 23.10.2023</b>	
SIRA NO	REFERAN S NO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir	

2	SÜTF-05-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	“	“	“	“	“
3	SÜTF-05-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	“	Rektörlük Planlaması	“	“	“
4	SÜTF-05-4	“	“	“	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	“	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	“	“	“
5	SÜTF-05-5	“	“	“	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	“	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	“	“	“
6	SÜTF-05-6	“	“	“	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	“	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	“	“	“
7	SÜTF-05-7	“	“	“	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması <b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	“	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	“	“	“
8	SÜTF-05-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-	“	“	“

					<b>Sebeb-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaları ve zaman kaybı oluşması	edilmesi					onarımlarının yaptırılması			
9	SÜTF-05-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“	“
					<b>Sebeb-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi									
10	SÜTF-05-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“	“
					<b>Sebeb-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03			
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Revize No: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 / 5			
<b>Süreç Risk Adı: 5-CERRAHİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar				
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ						
1	SÜTF-05-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir				
2	SÜTF-05-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ		10	“	“				
3	SÜTF-05-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	“	“				

4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması		10	"	"
5	SÜTF-05-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması		8	"	"
6	SÜTF-05-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar		12	"	"
7	SÜTF-05-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması		8	"	"
8	SÜTF-05-8	"	"	"	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.		8	"	"
9	SÜTF-05-9	"	"	"	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.		16	"	"
10	SÜTF-05-10	"	"	"	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.		10	"	"

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:		6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ													
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-06-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-06-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-06-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-06-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-06-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-06-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	

					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması													
8	SÜTF-06-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-06-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-06-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	10

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														Doküman No: STF-KRY-02	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>														İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														Revizyon Tarihi: 00	
<b>6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														Revize No: 00	
<b>Süreç Risk Adı:</b>														Sayfa: 1 / 5	
<b>6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>														Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir	

2	SÜTF-06-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	“	“	“	“	“
3	SÜTF-06-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	“	Rektörlük Planlaması	“	“	“
4	SÜTF-06-4	“	“	“	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	“	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	“	“	“
5	SÜTF-06-5	“	“	“	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	“	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	“	“	“
6	SÜTF-06-6	“	“	“	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	“	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	“	“	“
7	SÜTF-06-7	“	“	“	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması <b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	“	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	“	“	“
8	SÜTF-06-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-	“	“	“

					<b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamı ve zaman kaybı oluşması	edilmesi					onarımlarının yaptırılması			
9	SÜTF-06-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları kategorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları kategorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“	“
					<b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi									
10	SÜTF-06-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“	“
					<b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03			
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Revize No: 00			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 / 5			
<b>Süreç Risk Adı: 6-DAHİLİ TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar				
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ						
1	SÜTF-06-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir				
2	SÜTF-06-2	“	“	“	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ		10	“	“				
3	SÜTF-06-3	“	“	“	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	“	“				



4	SÜTF-06-4	“	“	“	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması		10	“	“
5	SÜTF-06-5	“	“	“	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması		8	“	“
6	SÜTF-06-6	“	“	“	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar		12	“	“
7	SÜTF-06-7	“	“	“	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması		8	“	“
8	SÜTF-06-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.		8	“	“
9	SÜTF-06-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.		16	“	“
10	SÜTF-06-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.		10	“	“

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:			7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ												
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması,, -Örencilerin hoca odalarına rahat girmesi.	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	2	2	2	2	2	2	2	2	4	
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	2	2	2	2	5	5	5	5	10	
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıkların gecikmesi, Sınavda usulsuzluklar ve kopya çekilmesi	4	4	4	4	3	3	3	3	12	
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	2	2	2	2	4	4	4	4	8	

					Sebep- Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması											
8	SÜTF-07-8	"	"	"	Risk 8- Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. Sebep- Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	8
9	SÜTF-07-9	"	"	"	Risk 9- Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. Sebep- Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16
10	SÜTF-07-10	"	"	"	Risk 10- İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. Sebep- İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	10
11	SÜTF-07-11	"	"	"	Risk 11- Sebep-											

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-02			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
2-RİSK KAYIT FORMU													Revizyon Tarihi: 00			
													Revize No: 00			
													Sayfa: 1 /5			
Süreç Risk Adı:			7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ										Tarih: 23.10.2023			
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİ K HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar		

1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim-öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu <b>Sebep-</b> Yetersiz personel çalıştırılması, iş yoğunluğu, kalifiye eleman yetersizliği	Hizmet içi eğitimlere ağırlık verilmesi, Her bir birim için norm kadroya uygun personel çalıştırılması	3	4	12	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilmesi	1.11.2023	-Dekan -Bölüm Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RİSKİ <b>Sebep-</b> Sınav soru güvenliğinin sağlanamaması	Yeterli sayıda işe uygun personel çalıştırılması	2	5	10	"	"	"	"	"
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ <b>Sebep-</b> Rektörlük kadro taleplerinin hemen karşılanamaması	Rektörlük Norm Kadro Planlaması	2	2	4	"	Rektörlük Planlaması	"	"	"
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması <b>Sebep-</b> Çalıştığı ortamda mevcut kimyasal-fiziksel-biyolojik risklerin olması	Gerekli KKD'lerin temin edilmesi	2	5	10	"	Hizmet içi eğitim, kontrol ve uyarı sistemi	"	"	"
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması <b>Sebep-</b> Asistanlar için standart bir oryantasyon programının ve rehberinin olmaması	Program ve rehber hazırlanması	2	4	8	"	Asistan Oryantasyon Programı ve Rehberi hazırlanması	"	"	"
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar <b>Sebep-</b> Soru Kitapçıklarının gecikmesi, Sınavda usulsüzlükler ve kopya çekilmesi	Sınav güvenliğinin sağlanması	3	4	12	"	Sınav öncesi ve sınav sırasında güvenlik tedbirlerinin alınması	"	"	"
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması	Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olması	2	4	8	"	Asistanlara verilen kanaat notlarının belirlenmiş bir standartta olması	"	"	"

					<b>Sebep-</b> Asistan kanaat notlarının belirlenmiş bir formatta olmaması nedeniyle Asistanlar arasında rekabet-çatışma olması									
8	SÜTF-07-8	“	“	“	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksamaması. <b>Sebep-</b> Malzeme ve teknik donanım eksikliği nedeniyle iş aksamaması ve zaman kaybı oluşması	Ar-Ge için gerekli malzeme ve donanımın temin edilmesi	4	2	8	“	Ar-Ge için kullanılacak cihazların bakım-onarımlarının yaptırılması	“	“	“
9	SÜTF-07-9	“	“	“	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması. <b>Sebep-</b> Performans Sisteminin yetersiz kalması ve geliştirilememesi	Akademik Personelin C ve D performans sistemindeki eksikliklerin giderilmesi	4	4	16	“	Akademik Personelin C ve D performans sisteminin iyileştirilmesi	“	“	“
10	SÜTF-07-10	“	“	“	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması. <b>Sebep-</b> İntihal dosyalarının güvenliğinin sağlanamaması	Soruşturma dosyalarının kilitli bir dolapta muhafazasının sağlanması	5	2	10	“	Soruşturma dosya bilgilerinin mahremiyetinin sağlanması	“	“	“
11	SÜTF-07-11	“	“	“	<b>Risk 11-</b> <b>Sebep-</b>					“		“	“	“

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>										Doküman No: STF-KRY-03			
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>										İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023			
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>										Revizyon Tarihi: 00			
<b>Süreç Risk Adı:</b>										Revize No: 00			
<b>7-TEMEL TIP BİLİMLERİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI SÜREÇLERİ</b>										Sayfa: 1 /5			
<b>Süreç Risk Adı:</b>										<b>Tarih: 23.10.2023</b>			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar				
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ						

1	SÜTF-07-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Bölüm ve AD. Başkanlığı Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	-Bölüm Başkanlığı Süreçleri -Anabilim Dalı Başkanlığı Süreçleri	<b>Risk 1-</b> Akademik personel C puanları kategorisinde, eğitim- öğretim puanlarının manuel girilmesi ve Kontrol mekanizmasının yetersiz oluşu		12	Dekan -Bölüm Başkanı -AD.Başkanı -Bölüm Sekreteri -AD.Sekreteri	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-07-2	"	"	"	<b>Risk 2-</b> SINAV SORU KİTAPÇIKLARININ ÖĞRENCİLER TARAFINDAN ELE GEÇİRİLMESİ RISKİ		10	"	"
3	SÜTF-07-3	"	"	"	<b>Risk 3-</b> ÖĞRETİM ÜYELERİNİN KADRO TALEPLERİNİN GECİKMESİ		4	"	"
4	SÜTF-07-4	"	"	"	<b>Risk 4-</b> Çalışan personelin kişisel koruyucu donanımları kullanmaması		10	"	"
5	SÜTF-07-5	"	"	"	<b>Risk 5-</b> Asistan doktorların oryantasyon eğitimine alınmamasına bağlı sorunlar yaşanması		8	"	"
6	SÜTF-07-6	"	"	"	<b>Risk 6-</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında ve sınav esnasında olabilecek sorunlar		12	"	"
7	SÜTF-07-7	"	"	"	<b>Risk 7-</b> Mezuniyet sonrası eğitimde araştırma görevlilerinin (asistan dr.) kanaat notlarının kriterlere bağlı olmaması		8	"	"
8	SÜTF-07-8	"	"	"	<b>Risk 8-</b> Araştırma geliştirme faaliyetlerinin malzeme, teknik donanım ve cihaz bakım eksiklikleri nedeniyle aksaması.		8	"	"
9	SÜTF-07-9	"	"	"	<b>Risk 9-</b> Akademik personel (D) puanları katagorisinde yayın eser puanlarının ve Akademik Personel (C) puanları katagorisinde eğitim öğretim puanlarının manuel girilmesi ve control mekanizmasının yetersiz olması.		16	"	"
10	SÜTF-07-10	"	"	"	<b>Risk 10-</b> İntihal soruşturma dosyalarının fiziki olarak korunamaması ve mahremiyetinin sağlanamaması.		10	"	"
11	SÜTF-07-11	"	"	"	<b>Risk 11-</b>			"	"

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No: STF-KRY-01		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023 Revizyon Tarihi: 00		
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revize No: 00		
Süreç Risk Adı: 8-BAŞKOORDİNATÖRLÜK SÜREÇLERİ													Sayfa: 1 /5		
													Tarih: 20.10.2023		
SIRANO	REFERANSNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALTBİRİMHEDEFİ	SÜREÇADİ	TESPİTEDİLENRİSK/SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-08-01	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Staj ve Sınav süreçlerinin etkin yönetilmesini sağlamak	-Başkoordinatörlük Süreçleri -Dönem Koordinatörleri Süreçleri -Eğitim Komisyonu Süreçleri	<b>Risk 90:</b> Sınav öncesi hazırlık aşamasında oluşabilecek riskler yapılması <b>Sebep:</b> Sınav sorularının öğretim üyelerinden istenmesi aşamasındaki yaşanacak aksamlar	5	5	5	5	2	2	2	2	10	
2	SÜTF-08-02	"	"	"	<b>Risk 91:</b> Soru kitapçıklarının hazırlanması sırasında oluşabilecek sorunlar <b>Sebep:</b> sınav soru kitapçıklarında yapılan yanlışlıklar	3	3	3	3	3	3	3	3	9	
3	SÜTF-08-03	"	"	"	<b>Risk 92:</b> Birbirini takip eden kurul ve stajlarda sınav sorularının aynı olması <b>Sebep:</b> Sınav sorularının sayı olarak olması, soru havuzundaki eksiklikler	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
4	SÜTF-08-04	"	"	"	<b>Risk 93:</b> Soruların metinsel, içerik ve biçim açısından hatalı olması <b>Sebep:</b> Soruların hazırlayan ve sınav komisyonu tarafından kontrolündeki yetersizlik hatalı olmasından kaynaklı sebepler	3	3	3	3	4	4	4	4	12	
5	SÜTF-08-05	"	"	"	<b>Risk 94:</b> Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar <b>Sebep:</b> Makineden kaynaklı eksik kitapçık basılması	3	3	3	3	2	2	2	2	6	
6	SÜTF-08-06	"	"	"	<b>Risk 95:</b> Sınava başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü <b>Sebep:</b> Sınavda öğrenci kimlik kartı kontrollerinin salon başkanları tarafından yapılmaması	5	5	5	5	1	1	1	1	5	
7	SÜTF-08-07	"	"	"	<b>Risk 96:</b> 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak riskler <b>Sebep:</b> Yüzyüze yapılan sınavların soru kitapçıklarının en az 5 gün önceden tamamlanmaması	5	5	5	5	4	4	4	4	20	

8	SÜTF-08-08	"	"	"	<b>Risk 97:</b> Sınav soru kitapçıklarının öğrenciler tarafından ele geçirilmesi riski <b>Sebep:</b> Sınav soru kitapçıklarının saklandığı dolapların güvenlik koşulları, erişim kolaylığı, çalışanlara düşen sorumluk	5	5	5	2	2	2	2	10
9	SÜTF-08-09	"	"	"	<b>Risk 98:</b> Sınavda usulsüzlük, kopya çekilmesi <b>Sebep:</b> Kopyaya bağlı disiplin soruşturması açılması ve cezai işlem uygulanması	5	5	5	2	2	2	2	10
10	SÜTF-08-10	"	"	"	<b>Risk 99:</b> Sınav gözetmeninden ve salon başkanından kaynaklı kaynaklı riskler <b>Sebep:</b> Sınav esnasında gözetmenin yetersiz oluşu, kurallara hakim olmaması	3	3	3	1	1	1	1	3
11	SÜTF-08-11	"	"	"	<b>Risk 100:</b> Sınav sonucunun belirlenmesi Optik okuyucudan kaynaklanan riskler <b>Sebep:</b> Silik işaretli soru kağıdının optik okuyucu tarafından işaretli olarak okunmasından kaynaklı sebepler	4	4	4	5	5	5	5	20
12	SÜTF-08-12	"	"	"	<b>Risk 101:</b> Sınav notlarının TIP BYS MEDU'ya manuel olarak girilmesi <b>Sebep:</b> Sınav notlarının manuel olarak girilmesinde oluşabilecek insan hataları	5	5	5	3	3	3	3	15
13	SÜTF-08-13	"	"	"	<b>Risk 102:</b> Sınav sorularının itiraz süresinde oluşacak riskler <b>Sebep:</b> Sınava itiraz süresinin 3 iş günü dışına çıkması, kişisel itirazlar	2	2	2	2	2	2	2	4
14	SÜTF-08-14	"	"	"	<b>Risk 103:</b> Mezuniyet öncesi sınav sonuç ve belgelerin saklandığı arşivin güvenliği <b>Sebep:</b> Olağanüstü durumlarda göz önünde bulundurularak güvenlik tedbirlerinin alınması gerekliliği	4	4	4	2	2	2	2	8
15	SÜTF-08-15	"	"	"	<b>Risk 104:</b> Stajyer intörn doktorların maas işlemlerinin zamanında başlatılması <b>Sebep:</b> İntörn öğrencilerin sayılarının ve bilgilerinin tahakkuk birimine bildirim gerekliliği	4	4	4	3	3	3	3	12
16	SÜTF-08-16	"	"	"	<b>Risk 105:</b> Öğrencilere yapılmakta olan, kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması <b>Sebep:</b> Bilgi mahremiyeti ihlali yapılması, kişisel çatışma	4	4	4	2	2	2	2	8
17	SÜTF-08-17	"	"	"	<b>Risk 106:</b> Öğrenci anketlerinde kişiye özel değerlendirmeler içermesi(öğretim üyesi ve ders içeri)	4	4	4	2	2	2	2	8





5	SÜTF-08-5	"	"	"	Risk 94: Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar	"	3	2	6	"	"	"	"	"
					Sebepler: Makineden kaynaklı eksik kitapçık basılması									
6	SÜTF-08-6	"	"	"	Risk 95: Sınavda başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü	"	5	1	5	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınavda öğrenci kimlik kartı kontrollerinin salon başkanları tarafından yapılmaması									
7	SÜTF-08-7	"	"	"	Risk 96: 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak riskler	"	5	4	20	"	"	"	"	"
					Sebepler: Yüzyüze yapılan sınavların soru kitapçıklarının en az 5 gün önceden tamamlanmaması									
8	SÜTF-08-8	"	"	"	Risk 97: Sınav soru kitapçıklarının öğrenciler tarafından ele geçirilmesi riski	"	5	2	10	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınav soru kitapçıklarının saklandığı dolapların güvenlik koşulları, erişim kolaylığı, çalışanlara düşen sorumluk									
9	SÜTF-08-9	"	"	"	Risk 98: Sınavda usulsüzlük, kopya çekilmesi	"	5	2	10	"	"	"	"	"
					Sebepler: Kopyaya bağlı disiplin soruşturması açılması ve cezai işlem uygulanması									
10	SÜTF-08-10	"	"	"	Risk 99: Sınav gözetmeninden ve salon başkanından kaynaklı kaynaklı riskler	"	3	1	3	"	"	"	"	"
					Sebepler: Sınav esnasında gözetmenin yetersiz oluşu, kurallara hakim olmaması									
11	SÜTF-08-11	"	"	"	Risk 100: Sınav sonucunun belirlenmesi Optik okuyucudan kaynaklanan riskler	"	4	5	20	"	"	"	"	"

					<b>Sebeb:</b> Silik işaretli soru kağıdının optik okuyucu tarafından işaretli olarak okunmasından kaynaklı sebepler									
12	SÜTF-08-12	"	"	"	<b>Risk 101:</b> Sınav notlarının TIP BYS MEDU'ya manuel olarak girilmesi <b>Sebeb:</b> Sınav notlarının manuel olarak girilmesinde oluşabilecek insan hataları	"	5	3	15	"	"	"	"	"
13	SÜTF-08-13	"	"	"	<b>Risk 102:</b> Sınav sorularının itiraz süresinde oluşacak riskler <b>Sebeb:</b> Sınav itiraz süresinin 3 iş günü dışına çıkması, kişisel itirazlar	"	2	2	4	"	"	"	"	"
14	SÜTF-08-14	"	"	"	<b>Risk 103:</b> Mezuniyet öncesi sınav sonuç ve belgelerin saklandığı arşivin güvenliği <b>Sebeb:</b> Olağanüstü durumlarda göz önünde bulundurularak güvenlik tedbirlerinin alınması gerekliliği	"	4	2	8	"	"	"	"	"
15	SÜTF-08-15	"	"	"	<b>Risk 104:</b> Stajyer intörn doktorların maaş işlemlerinin zamanında başlatılması <b>Sebeb:</b> İntörn öğrencilerin sayılarının ve bilgilerinin tahakkuk birimine bildirim gerekliliği	"	4	3	12	"	"	"	"	"
16	SÜTF-08-16	"	"	"	<b>Risk 105:</b> Öğrencilere yapılmakta olan, kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması <b>Sebeb:</b> Bilgi mahremiyeti ihlali yapılması, kişisel çatışma	"	4	2	8	"	"	"	"	"
17	SÜTF-08-17	"	"	"	<b>Risk 106:</b> Öğrenci anketlerinde kişiye özel değerlendirmeler içermesi(öğretim üyesi ve ders içeri) <b>Sebeb:</b> Veri gizliliği sağlanması, etik kurallar gereği	"	4	2	8	"	"	"	"	"

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ							Doküman No: STF-KRY-03		
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI							İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023		
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU							Revizyon Tarihi: 00		
							Revize No: 00		
							Sayfa: 1 /5		
Süreç Risk Adı:			8-BAŞKOORDİNATÖRLÜK SÜREÇLERİ				Tarih: 20.10.2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
1	SÜTF-08-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	Staj ve Sınav süreçlerinin etkin yönetilmesini sağlamak	- Başkoordinatörlük Süreçleri -Dönem Koordinatörleri Süreçleri -Eğitim	Risk 90: Sınav öncesi hazırlık aşamasında oluşabilecek riskler yapılması		10	-Dekan -Başkoordinatör -Dönem Koordinatörü	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
2	SÜTF-08-02	"	"	"	Risk 91: Soru kitapçıklarının hazırlanmasında oluşabilecek sorunlar		9	"	"
3	SÜTF-08-03	"	"	"	Risk 92: Birbirini takip eden kurul ve stajlarda sınav sorularının aynı olması		2	"	"
4	SÜTF-08-04	"	"	"	Risk 93: Soruların metinsel, içerik ve biçim açısından hatalı olması		12	"	"
5	SÜTF-08-05	"	"	"	Risk 94: Soru kitapçığı hazırlanmasında oluşan teknik sorunlar		6	"	"
6	SÜTF-08-06	"	"	"	Risk 95: Sınava başka kişilerin adına girilme riski , sınavda usulsüzlük teşebbüsü		5	"	"
7	SÜTF-08-07	"	"	"	Risk 96: 5 gün önceden tamamlanmayan soru kitapçıklarından doğacak riskler		20	"	"

8	SÜTF-08-08	"	"	"	<b>Risk 97:</b> Sınav soru kitapçıklarının öğrenciler tarafından ele geçirilmesi riski		10	"	"
9	SÜTF-08-09	"	"	"	<b>Risk 98:</b> Sınavda usulsüzlük, kopya çekilmesi		10	"	"
10	SÜTF-08-10	"	"	"	<b>Risk 99:</b> Sınavgözetmenindenve salon başkanından kaynaklı riskler		3	"	"
11	SÜTF-08-11	"	"	"	<b>Risk 100:</b> Sınav sonucunun belirlenmesi Optik okuyucudan kaynaklanan riskler		20	"	"
12	SÜTF-08-12	"	"	"	<b>Risk 101:</b> Sınav notlarının MEDU'ya manuel olarak girilmesi	TIP BYS	15	"	"
13	SÜTF-08-13	"	"	"	<b>Risk 102:</b> Sınav sorularının itiraz oluşacak riskler <b>Sebep:</b> Sınav itiraz süresinin dışına çıkması, kişisel itirazlar	süresinde 3 iş günü	4	"	"
14	SÜTF-08-14	"	"	"	<b>Risk 103:</b> Mezuniyetöncesisınavsonuçve elgelerin saklandığıarşivingüvenliği		8	"	"
15	SÜTF-08-15	"	"	"	<b>Risk 104:</b> Stajyer intörn doktorların maaş işlemlerinin zamanında başlatılması		12	"	"

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.12.2023-E.651588

16	SÜTF-08-16	“	“	“	Risk 105: Öğrencilere yapılmakta olan kurul sonu geribildirim anket sonuçlarına yetkisiz kişilerin ulaşması	“	“	“	“
						“	“		
						8	8		
17	SÜTF-08-17	“	“	“	Risk 106: Öğrenci anketlerinde değerlendirilmeler içermesi(öğretimin ders içeri)	“	“	“	“
						“	“		
						8	8		

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ													Doküman No : SÜTF-KRY-01			
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI													İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023			
1-RİSK OYLAMA FORMU													Revizyon Tarihi: 00			
Süreç Risk Adı: 09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ													Revize No : 00			
													Sayfa : 01			
Sıra No			Referans No	Stratejik Hedefler	Birim/Alt Birim Hedefi	Süreç Adı	Tespit Edilen Risk / Sebep	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	Risk Puanı
								.....	.....	.....	ORTALAMASI	.....	.....	.....	ORTALAMASI	
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 1:Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	8	8	8	8	3	2	1	2	16		
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	10	9	8	9	5	2	2	3	27		
03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 3 : Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi :Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	7	5	3	5	4	2	3	3	15		
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve	Teknik ve Teknolojik Risklerin	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>	8	6	10	8	1	2	3	2	16		

Tarih: 18.10.2023

			güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Ortadan Kaldırılma Süreci	Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.												
05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi : Taşınırların yangına, ıslanmaya, bozulmaya, çalınmaya ve vb. tehlikere karşı önlem alınmaması	10	8	9	9	4	2	3	3	27			
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Taşınır kayıt işlemleri ile ilgili olarak düzenlenen belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolara uygunluğunun kontrol edilmemesi	4	4	4	4	2	1	3	2	8			
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b> Riskin Sebebi : Bölümlerin ve kişilerin talebi doğrultusunda kayıtları düşürülecek malzemelerin kontrolünün yapılmaması, kayıttan düşürülen malzemelerin hurda ayırma birimine teslim edilmemesi	7	10	10	9	1	1	4	2	18			

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>														
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>												Doküman No: SÜTF-KRY-02 İlk Yayın Tarihi: 27/10/2023 Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 01		
<b>2-RİSK KAYIT FORMU</b>														
<b>Süreç Risk Adı:</b>		<b>09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ</b>										<b>TARİH: 18/10/2023</b>		
<b>SIRA NO</b>	<b>REFERANS NO</b>	<b>STRATEJİK HEDEFLER</b>	<b>BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ</b>	<b>SÜREÇ ADI</b>	<b>TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP</b>	<b>RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER</b>	<b>ETKİ</b>	<b>OLASILIK</b>	<b>RİSK PUANI</b>	<b>DEĞİŞİM (RİSK)</b>	<b>Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller</b>	<b>Başlangıç Tarihi</b>	<b>Riskin Sahibi</b>	<b>Açıklamalar</b>



										YÖNÜ)				
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b>  Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağanamaması,	Dijital teknoloji yatırımı, dijital dönüşüm, mobil uygulamalar ve mobil iş akışları geliştirme, otomasyon ve bulut hizmetlerin, tüm iş akışlarına entegre edilmesi sağlanır.	8	2	16	Yeni	Mevcut iş süreçlerinde, web sitesi, iletişim sistemleri verilerin işlenmesi depolanması işlemlerde dijital formlar kullanılmakta ve gerektiğinde eski sistemler modernize edilmektedir. (Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılma n cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b>  Riskin Sebebi:Çalışanın işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmasını sağlanmaması, çalışanın bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kişisel özelliklerine uygun olarak tasarlanmasını sağlamaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	Gerekli teknik tasarımlar yapılarak öncelikler sağlığı koruma, ekonomiklik sağlama, sosyal uygunluğu gerçekleştirme, teknik ekonomikliği geliştirme şeklinde uygulanması sağlanır.	9	3	27	Yeni	Çalışanların iş çevreleri ile uyumlu olması sağlanarak, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlenmektedir. Çalışma yerleri araç ve ekipmanlar yapılan işe,çalışanın özellikleri ile uygunluk içindedir, ergonomik açıdan düzenlenmiştir.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılma n cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>  Riskin Sebebi :Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılmaması onları kullananlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	Altyapı Elektronik aletlerin zamanında bakımlarının yapılması ve takibi sağlanır	5	3	15	Yeni	Tüm bakımlar ilgili yönetmelikler çerçevesinde belli periyotlarda düzenli olarak yapılmaktadır.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılma n cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>  Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina – teçhizat tesisat, yönetmeliğinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.	Bakım işlemi bir tesisin veya makinanın tamamı için aynı anda yapılabileceği gibi, kısmen de yapılabilir. İşletme, alt yapısına bağlı uzmanlık alanları konusunda dış kaynaklı bakım hizmetlerinden yararlanabilir	8	2	16	Yeni	Bakımların bir kısmı teknik personel tarafından bir kısmı hizmet alım yolu ile bakım firmaları tarafından takip edilmektedir.	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılma n cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>  Riskin Sebebi : Bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesine sebep olabilir.	Güvenlik mimarisinin doğru kurgulanması, VPN kullanılması, veri yedeklemelerinin alınması, bilgisayarların güncellemelerinin yapılması ve kuruluş çalışanlarının farkındalığının artırılması öncelik verilmesi veri güvenliği için gerekenlerdir.	9	3	27	Yeni	Bilgi güvenliği yönetimi ile bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesini önlenmektedir.(Önleyici ve tespit edici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>  Riskin Sebebi : Mesleki anlamda gerekli tüm görev ve sorumlulukları yerine getirebilecek bilgi ve donanımına belgeye sahip olmamak	İşe girerken istenen belgeler ve diploma çalışanların görev tanımına uygun olmalı, kurum içi eğitimler verilmesi	4	2	8	Yeni	Üniversitemiz idari kadrolarına personel alımında izlenecek süreçler, 4857 sayılı İş Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve çalışma hayatını ilgilendiren diğer kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri çerçevesinde belirlenmiştir.(Önleyici kontroller)	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanması nı sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>  Riskin Sebebi : Bölge veya sağlayıcımız nedeniyle yüksek internet trafiği, yerel ağınızda bant genişliği yetersizliği, internet erişim hızının yavaş olması	Araştırma-geliştirme ve bilimsel çalışmalarında kesintisiz dış kaynaktan yararlanmalarını ile paydaşlarıyla kesintisiz haberleşmelerinin daha hızlı, sürekli ve güvenilir olması	9	2	18	Yeni	Üniversitemiz Alaaddin Keykubat Kampüsünde bulunan fakülte ve yüksekokullar, Rektörlük Kampüsü ve İlçeler arasındaki internet iletişim yapısı kontrol edilerek sürekli çalışır vaziyette tutulmaktadır.Üniversitemizin ULAKBİM erişim hızı 2000 Mbit/sn ye çıkarılmıştır. Üniversitemize bağlı taşradaki Fakülte, Yüksekokul ve Meslek yüksek okullarımızın mevcut internet erişim hızları da okullarımızın kapasitesine göre 10 Mbit den 20 Mbit'e, ve 30 Mbit'e çıkarılmıştır.(Önleyici	23.10.2023	Dekan	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

											ve tespit edici kontroller)			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------	--	--	--

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: SÜTF-KRY-03	
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Rev.No:00	
3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU											Sayfa: 3	
Süreç Risk Adı:		09-İŞ GÜVENLİĞİ İŞLEYİŞ SÜRECİ									TARİH: 18/10/2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
01	SÜTF-08-01	Fiziki Risklerin İyileştirilmesi	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,			Dekan	İyileştirmeler yapılarak risk puanı düşürülecektir.			
							16					
02	SÜTF-08-02	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,			Dekan	"			
							27					

03	SÜTF-08-03	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>		15	Dekan	"
04	SÜTF-08-04	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>		16	Dekan	"
05	SÜTF-08-05	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>		27	Dekan	"
06	SÜTF-08-06	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>		8	Dekan	"
07	SÜTF-08-07	"	İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecii	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>		18	Dekan	"

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-01 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
1-RİSK OYLAMA FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:			10-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*												
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RİSK PUANI	
1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması riski tanımlanmış olup; bu riske cevaben uzaktan eğitim yöntemi ile derslerin işlenmesi, pratik uygulamalar için görsel materyaller ile derslerin hazırlanması; Sebep- Binanın zarar görme olasılığı	6	6	6	6	5	5	5	5	30	
2	SÜTF-10-02	"	"	"	Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması, bu riske cevaben ile ilgili alanda öğretim üyesi talebi, Sebep- Öğrenciye verilecek ilgili dersin gecikmesi	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
3	SÜTF-10-03	"	"	"	Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması izinlerin ve görevlendirilmelerin kontrolü hususunda; Sebep-Ders programı kontrol edilmeden izin yada görevlendirmelerin yapılması.	5	5	5	5	5	5	5	5	25	

\*Öğrenci İşleri süreçlerinde belirtilen risklere ek olarak yukarıdaki riskler belirlenmiştir.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ											Doküman No: STF-KRY-02 İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023				
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											Revizyon Tarihi: 00 Revize No: 00 Sayfa: 1 / 5				
2-RİSK KAYIT FORMU											Tarih: 23.10.2023				
Süreç Risk Adı:			10-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*												
SIRA NO	REFERAN SNO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR:MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSKYÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar	

1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	<b>Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması</b>	uzaktan eğitim yöntemi ile derslerin işlenmesi, pratik uygulamalar için görsel materyaller ile derslerin hazırlanması	6	5	30	Yeni	Hizmet içi eğitim ve işe uygun yeterli personel verilecek	1.11.2023	Dekan – TEBAT Başkanı	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir
					<b>Sebeup-</b> Binanın zarar görme olasılığı									
2	SÜTF-10-02	“	“	“	<b>Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması,</b>	İlgili alanda öğretim üyesi talebi,	5	5	25	“	“	“	“	“
					<b>Sebeup-</b> Öğrenciye verilecek ilgili dersin gecikmesi									
3	SÜTF-10-03	“	“	“	<b>Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması</b>	İzinlerin ve görevlendirilmelerin kontrolü	5	5	25	“	“	“	“	“
					<b>Sebeup-</b> Ders programı kontrol edilmeden izin yada görevlendirmelerin yapılması.									

<b>SELÇUK ÜNİVERSİTESİ</b>											Doküman No: STF-KRY-03	
<b>TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI</b>											İlk Yayın Tarihi: 13.10.2023	
<b>3-KONSOLİDE RİSK KAYIT FORMU</b>											Revizyon Tarihi: 00	
<b>Süreç Risk Adı: 010-TIP EĞİTİMİ VE BİLİŞİMİ ANABİLİM DALI (TEBAT) BAŞKANLIĞI SÜRECİ*</b>											Revize No: 00	
											Sayfa: 1 / 5	
											Tarih: 23.10.2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar			
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ					
1	SÜTF-10-1	Kurumsal Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçlerindeki Risklerin iyileştirilmesi	TEBAT Süreçleri	Risk 1- Olağan üstü durumlarda eğitimin aksamaması		30	Dekan - TEBAT Başkanı	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir			
2	“	“	“	“	Risk 2- Öğretim üyesinin tayin ve istifa ederek bölümden ayrılması durumunda derslerin akması.		25	“	“			
3	“	“	“	“	Risk 3- Öğretim üyesinin derse mazeretsiz gelmemesi durumunda, dersin yapılamaması		25	“	“			



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

GÜNLÜDÜR

10.10.2023

Sayı :E-14373840-060.99-612353  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi Raporu  
hazırlanması hk.

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : İlgi: Rektörlük Strateji Geliştirme D.B.15.09.2023 tarih ve E-68494990-612.99-592364 sayılı yazısı

Rektörlüğün ilgi yazısına istinaden; Kurumsal Risk Yönetim sisteminin üniversitemizde kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla Üniversitemiz [İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) çerçevesinde Üniversitemiz **Risk Strateji Belgesi** (Ek-1), **Risk Yönetim Rehberi** (Ek 2) ile **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** (Ek-3) hazırlanmış ve ekte sunulmuş olup, Fakültemizde (Birimde) yürütülen iş süreçlerine ilişkin risk analizi çalışmaları kapsamında öncelikle;

Fakültemizin (Birimimizin) risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını **Risk Yönetim Rehberi** doğrultusunda **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan [Risk Oylama Formu](#), [Risk Kayıt Formu](#) ve [Risk Konsolide Raporu](#) (Ek-5) formunun doldurularak; **(Eğitim riskleri için TEBAD Başkanlığı, İdari yönetim işlemleri riskleri için Dekanlık Makamı, Teknik ve Altyapı riskleri için Hastane Başhekimliği İSG Birimi tarafından),**

-  
25 Ekim 2023 tarihine kadar Dekanlığımıza gönderilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

Ek:

- 1- Rektörlük Yazısı
- 2- Risk Yönetim Rehberi ve uygulama Örneği

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : \*BSLZ2SC0K1\* Pin Kodu : 85052

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubad

Yerleşkesi Selçuklu - Konya 42250 Türkiye

Telefon : 3322412181 Faks : 3322412184

e-Posta:dekanliktip@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr

Keş Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Hasan OZANTÜRK

Unvanı : Öğretim Görevlisi

Tel No : (332) 224 48 48





T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Sayı : E-68494990-612.99-592364  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi

15.09.2023

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 04.05.2023 tarihli, 511775 sayılı yazı

İlgi yazımız ile Kamu Mali Yönetim sisteminin en önemli bileşenlerinden olan iç kontrol sisteminin kurulması, işlerlik kazandırılması ile etkin bir mekanizma haline getirilmesi ve Kamu İç Kontrol Standartlarının uyumun artırılması amacıyla en son 2017 yılında hazırlanan [Selçuk Üniversitesi İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) uyarınca öngörülen eylemlerin tamamlanması kapsamında izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin belirli periyotlarda tamamlanması planlanmıştır.

Bu kapsamda, iç kontrol sisteminin en önemli bileşenlerinden olan Kurumsal Risk Yönetim sisteminin üniversitemizde kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla Üniversitemiz [İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) çerçevesinde Üniversitemiz **Risk Strateji Belgesi** (Ek-1), **Risk Yönetim Rehberi** (Ek 2) ile **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** (Ek-3) hazırlanmış ve ekte sunulmuş olup, birimlerimizin yürüttükleri iş süreçlerine ilişkin risk analizi çalışmaları kapsamında öncelikle;

1- Birimlerde risk analizi yapabilecek kurumsal kapasitesinin oluşturulması amacıyla Akademik birimlerde Enstitü, Fakülte, Yüksekokul ve Meslek Yüksekokulu Sekreterleri; İdari Birimlerde Birim Yöneticisi tarafından görevlendirilen en az şube müdürü veya eş değer bir personel **Birim Risk Koordinatörü** olarak belirlenmelidir.

2- Birimlerimiz görev alanları çerçevesinde özel hedeflerini Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan amaç ve hedefleri (Ek-4) ile uyumlu olacak şekilde belirleyerek, web siteleri üzerinden tüm paydaşlara duyurulmasını sağlanmalıdır.

3- Birimlerimizin risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını **Risk Yönetim Rehberi** doğrultusunda **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan [Risk Oylama Formu](#), [Risk Kayıt Formu](#) ve [Risk Konsolide Raporu](#) (Ek-5) formunun doldurularak 27.10.2023 tarihine kadar başkanlığımıza gönderilmesi hususunu gereğini rica ederim.

Konu ile ilgili detaylı bilgi almak için irtibat numaraları:

Mehmet Yavuz:38059

Adem Kiraz :38050

Prof. Dr. Ahmet Tuğrul POLAT  
Rektör Yardımcısı

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu : \*BS9ZHR7CL8\* Pin Kodu : 81862

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi No:369/1 P.K:42130 Selçuklu-KONYA

Telefon : 0332 223 84 12 Faks : 0332 350 15 90

e-Posta:strateji@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Mehmet YAVUZ

Unvanı : Şube Müdürü

Tel No : 03322238059





**SELÇUK**

**ÜNİVERSİTESİ**

**STRATEJİ GELİŞTİRME  
DAİRE BAŞKANLIĞI**



**RİSK  
YÖNETİM  
REHBERİ**





T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği

Sayı :E-35002937-060.99-617778  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi Raporu  
hazırlanması hk.

17.10.2023

KALİTE VE AKREDİTASYON BİRİMİNE

İlgi : 10.10.2023 tarihli, 612353 sayılı yazı

İlgi yazıda istenilen Tıp Fakültesi Dekanlığının Kurumsal Risk Yönetimi Raporunda yer alan Teknik ve Altyapı riskleri, Risk Yönetim Rehberi ve Risk Analizi Uygulama Örnekleri doğrultusunda hazırlanarak ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Mustafa KOPLAY  
Hastane Başhekimisi

Ek:

- 1- Risk Uygulama Tabloları(3 Sayfa)
- 2- Resmi Yazı(24 Sayfa)

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**





TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI											RİSK KAVITFORMU		TARİH: / /2023	
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRMÜLYETLİ BİRİM HEDEFİ	SÖZCÜK ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKİ YERİLEN ÇEVRELER/ MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞERİM (RİSK YÖNÜ)	Riska yönelik cevaplar: Yeni / Ekl / Eski/İstenen Kontrolör	Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi	Açılımlar
001	TFD-001		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b> Riskin Sebebi: Sürekli değişen teknoloji ortamında, tüm iş sürecinde zaman tasarrufu ve verimliliğin sağlanmaması,	Dijital teknoloji yetersiz, dijital dönüşüm, mobil uygulamalar ve mobil iş akışları geliştirme, otomasyon ve bulut hizmetlerin, tüm iş akışlarına entegre edilmesi sağlanır.	8	2	16		Mevcut iş süreçlerinde, web sitesi, iletişim sistemleri verilerinin işlenmesi depolanması işlemlerinde dijital formlar kullanılmakta ve gerektiğinde eski sistemler modernize edilmektedir. (Önleyici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
002	TFD-002		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b> Riskin Sebebi: Çalışanlar işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmaması sağlanmaması, çalışanların bedensel ölçülerine, beden gücüne ve kısıp/özelliklerine uygun olarak tasarlanmaması sağlanmaması ve her türlü alet, makina, araç, eşya ve donanımın insan yeteneklerine uygun şekilde tasarlanmaması.	Gerekli teknik tasarımlar yapılarak öncelikler sağlığı koruma, ekonomiklik sağlama, sosyal uygunluğu gerçekleştirme, teknik ekonomikliğini geliştirme şeklinde uygulanması sağlanır.	9	3	27		Çalışanların iş çevreleri ile uyumlu olması sağlanarak, iş kazaların ve meslek hastalıklarının önlenmektedir. Çalışma yerleri araç ve ekipmanlar yapılan işe çalışan özellikleri ile uyumlu şekilde ergonomik açıdan düzenlenmiştir (Önleyici ve tespit edici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
003	TFD-003		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 3 : Ahtıyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b> Riskin Sebebi: Ahtıyapı Elektronik aletlerin zamanında bakılmaması yapılmaması onları kullanımlar ve çevresinde bulunan kişiler için tehlikeli olabilecekleri gibi can ve mal kaybına neden olabilir.	Ahtıyapı Elektronik aletlerin zamanında bakılmaması yapılması ve takibi sağlanır	5	3	15		Tüm bakımlar ilgili yönetmelikler çerçevesinde belli periyotlarda düzenli olarak yapılmaktadır (Önleyici ve tespit edici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
004	TFD-004		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b> Riskin Sebebi: Bakımların Planlı ve Makina - teçhizat testler, yöneticilerinin belirlediği standartlara göre yapılmaması sebebi ile daha büyük maliyetlere sebep olabilir.	Bakım işlemi bir tesisin veya makinenin tamamı için aynı anda yapılabileceği gibi, kısmen de yapılabilir. İşçiteme, alt yapısına bağlı olarak zayıf olduğu uzmanlık alanları konusunda dış kaynaklı bakım hizmetlerinden yararlanabilir	8	2	16		Bakımların bir kısmı personel tarafından bir kısmı bakım alım yolu ile bakım firmaları tarafından takip edilmektedir.			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
005	TFD-005		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b> Riskin Sebebi: Bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesine sebep olabilir.	Güvenlik mimarisinin doğru kurgulanması, VPN kullanılması, veri yedeklemelerinin alınması, bilgisayarların güncellemelerinin yapılması ve kurulum çalışanların farkındalığının artırılması öncelik verilmesi veri güvenliği için gereklidir.	9	3	27		Bilgi güvenliği yönetimi ile bilginin izinsiz veya yetkisiz bir biçimde erişim, kullanım, değiştirilme, ifşa edilme, ortadan kaldırılma, el değiştirme ve hasar verilmesini önlenmektedir.(Önleyici ve tespit edici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
006	TFD-006		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b> Riskin Sebebi : Mesleki anlamda gerekli tüm görev ve sorumluluklara yerine getirebilecek bilgi ve donanımı belgeye sahip olmamak	İşe girenler istenen belgeler ve diploma çalışanların görev tanımına uygun olmak, kurum içi eğitimler verilmesi	4	2	8		Üniversitemiz aları kadrolarına personel alınması izlenecek süreçler, 4857 sayılı İş Kanunu ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve çalışma hayatını ilgilendiren diğer kanun, tüzük ve yönetmelik hükümleri çerçevesinde belirlenmiştir (Önleyici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
007	TFD-007		İşleyiş kesintisiz ve güvenilir bir şekilde kararlaştırılması sağlanarak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Sürecini	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı,</b> Riskin Sebebi : Bölge veya sağlayıcılarımız nedeniyle yüksek internet trafiği, yerel ağımızda bant genişliği yetersizliği, internet erişim hızının yavaş olması	Araştırma-geliştirme ve bilimsel çalışmalarında kesintisiz deş kaynaktan yararlanmalarını ile paydaşlarıyla kesintisiz haberleşmelerinin daha hızlı, sürekli ve güvenilir olması	9	2	18		Üniversitemiz Aladağın Keykubat Kampüsünde bulunan fakülte ve yükseköğretim, Rektörlük Kampüsü ve ilçeler arasındaki internet iletişim yapısı kontrol edilerek sürekli olarak yazılım tutulmaktadır. Üniversitemizin ULAKBİM erişim hızı 2000 Mbit/s'nin ye çıkarılmıştır. Üniversitemize bağlı taşradaki Fakülte, Yükseköğretim ve Meslek yüksek okullarımızın mevcut internet erişim hızları da okullarımızın kapasitesine göre 10 Mbit den 20 Mbit'e, ve 30 Mbit'e çıkarılmıştır.(Önleyici ve tespit edici kontrolör)			Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
008														
009														
010														
011														
012														
013														
014														
015														

016															
017															
018															
019															
020															
021															4:
017															
008															4:
021															
017															
008										0					Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
021															4:
017															Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
008										0					Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.

TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI									
KONSOLİDE RISK KAYIT FORMU									
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
001	TFD-001		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 1: Teknolojiye ayak uyduramama,</b>			DEKAN	
002	TFD-002		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 2: Elverişsiz teknik tasarımlar,</b>			DEKAN	
003	TFD-003		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 3 : Altyapı ve Elektronik aletlerin bakımı,</b>			DEKAN	
004	TFD-004		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 4 : Bakım masraflarının artması,</b>			DEKAN	
005	TFD-005		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 5 : Bilgi güvenliğinin sağlanamaması,</b>			DEKAN	
006	TFD-006		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 6 : Teknisyenlerin bilgi düzeyi,</b>			DEKAN	
007	TFD-007		İşleyişin kesintisiz ve güvenilir bir şekilde karşılanmasını sağlamak	Teknik ve Teknolojik Risklerin Ortadan Kaldırılma Süreci	<b>Risk 7: İnternete erişim hızı.</b>			DEKAN	



T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Tıp Fakültesi Dekanlığı

GÜNLÜDÜR

10.10.2023

Sayı :E-14373840-060.99-612353  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi Raporu  
hazırlanması hk.

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : İlgi: Rektörlük Strateji Geliştirme D.B.15.09.2023 tarih ve E-68494990-612.99-592364 sayılı yazısı

Rektörlüğün ilgi yazısına istinaden; Kurumsal Risk Yönetim sisteminin üniversitemizde kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla Üniversitemiz [İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) çerçevesinde Üniversitemiz **Risk Strateji Belgesi** (Ek-1), **Risk Yönetim Rehberi** (Ek 2) ile **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** (Ek-3) hazırlanmış ve ekte sunulmuş olup, Fakültemizde (Birimde) yürütülen iş süreçlerine ilişkin risk analizi çalışmaları kapsamında öncelikle;

Fakültemizin (Birimimizin) risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını **Risk Yönetim Rehberi** doğrultusunda **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan [Risk Oylama Formu](#), [Risk Kayıt Formu](#) ve [Risk Konsolide Raporu](#) (Ek-5) formunun doldurularak; **(Eğitim riskleri için TEBAD Başkanlığı, İdari yönetim işlemleri riskleri için Dekanlık Makamı, Teknik ve Altyapı riskleri için Hastane Başhekimliği İSG Birimi tarafından),**

- 25 Ekim 2023 tarihine kadar Dekanlığımıza gönderilmesi hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Yavuz SELVİ  
Dekan

Ek:

- 1- Rektörlük Yazısı
- 2- Risk Yönetim Rehberi ve uygulama Örneği

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : \*BSLZ2SC0K1\* Pin Kodu : 85052

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubad

Yerleşkesi Selçuklu - Konya 42250 Türkiye

Telefon : 3322412181 Faks : 3322412184

e-Posta:dekanliktip@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr

Keş Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Hasan OZANTÜRK

Unvanı : Öğretim Görevlisi

Tel No : (332) 224 48 48





T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Sayı :E-68494990-612.99-592364  
Konu : Kurumsal Risk Yönetimi

15.09.2023

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 04.05.2023 tarihli, 511775 sayılı yazı

İlgi yazımız ile Kamu Mali Yönetim sisteminin en önemli bileşenlerinden olan iç kontrol sisteminin kurulması, işlerlik kazandırılması ile etkin bir mekanizma haline getirilmesi ve Kamu İç Kontrol Standartlarının uyumun artırılması amacıyla en son 2017 yılında hazırlanan [Selçuk Üniversitesi İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) uyarınca öngörülen eylemlerin tamamlanması kapsamında izleme ve değerlendirme faaliyetlerinin belirli periyotlarda tamamlanması planlanmıştır.

Bu kapsamda, iç kontrol sisteminin en önemli bileşenlerinden olan Kurumsal Risk Yönetim sisteminin üniversitemizde kurulması; amaç ve hedeflerimize ulaşmamıza engel olacak risklerin tespit edilerek belirli periyotlarda muhtemel etki ve olasılık düzeylerinin analiz edilmesi ile risklere karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi amacıyla Üniversitemiz [İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı](#) çerçevesinde Üniversitemiz **Risk Strateji Belgesi** (Ek-1), **Risk Yönetim Rehberi** (Ek 2) ile **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** (Ek-3) hazırlanmış ve ekte sunulmuş olup, birimlerimizin yürüttükleri iş süreçlerine ilişkin risk analizi çalışmaları kapsamında öncelikle;

1- Birimlerde risk analizi yapabilecek kurumsal kapasitesinin oluşturulması amacıyla Akademik birimlerde Enstitü, Fakülte, Yüksekokul ve Meslek Yüksekokulu Sekreterleri; İdari Birimlerde Birim Yöneticisi tarafından görevlendirilen en az şube müdürü veya eş değer bir personel **Birim Risk Koordinatörü** olarak belirlenmelidir.

2- Birimlerimiz görev alanları çerçevesinde özel hedeflerini Üniversitemizin Stratejik Planında yer alan amaç ve hedefleri (Ek-4) ile uyumlu olacak şekilde belirleyerek, web siteleri üzerinden tüm paydaşlara duyurulmasını sağlanmalıdır.

3- Birimlerimizin risklerinin tespiti, değerlendirilmesi ve izlenmesi sürecine ilişkin çalışmalarını **Risk Yönetim Rehberi** doğrultusunda **Risk Analizi Uygulama Örnekleri** incelenerek yürütmeleri ve ayrıca ekte yer alan [Risk Oylama Formu](#), [Risk Kayıt Formu](#) ve [Risk Konsolide Raporu](#) (Ek-5) formunun doldurularak 27.10.2023 tarihine kadar başkanlığımıza gönderilmesi hususunu gereğini rica ederim.

Konu ile ilgili detaylı bilgi almak için irtibat numaraları:

Mehmet Yavuz:38059

Adem Kiraz :38050

Prof. Dr. Ahmet Tuğrul POLAT  
Rektör Yardımcısı

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu :\*BS9ZHR7CL8\* Pin Kodu :81862

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi No:369/1 P.K:42130 Selçuklu-KONYA

Telefon : 0332 223 84 12 Faks : 0332 350 15 90

e-Posta:strateji@selcuk.edu.tr Web:www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Mehmet YAVUZ

Unvanı : Şube Müdürü

Tel No : 03322238059





**SELÇUK**

**ÜNİVERSİTESİ**

**STRATEJİ GELİŞTİRME  
DAİRE BAŞKANLIĞI**



**RİSK  
YÖNETİM  
REHBERİ**



## İçindekiler

<b>GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1. RİSK KAVRAMI .....	1
2. RİSK YÖNETİMİNİN ARKA PLANI .....	1
3. RİSK YÖNETİMİNİN FAYDALARI .....	1
4. BİRİMLERDE GÖREV VE SORUMLULUKLAR .....	2
5. RİSK TESPİTİNİN ADIMLARI .....	2
<b>RİSK YÖNETİM SÜRECİ .....</b>	<b>3</b>
1. RİSKLERİN TESPİT EDİLMESİ .....	3
2. RİSKLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ .....	5
RİSKLERİN ÖLÇÜLMESİ .....	5
RİSKLERİN KAYDEDİLMESİ .....	7
3. RİSKE CEVAP VERME .....	7
RİSKİ KABUL ETMEK .....	8
RİSKTEN KAÇINMAK .....	8
DEVRETMEK .....	8
KONTROL ETMEK .....	8
4. RİSKLERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE RAPORLANMASI .....	10
RİSKLERİN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ .....	10
RİSKLERİN RAPORLAMA SÜRECİ .....	10

# GİRİŞ

## 1. Risk Kavramı

Risk, kurumların stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmalarını etkileyebilecek olaylar veya durumlar olarak tanımlanır. Risk, stratejik amaç ve hedeflere ulaşmayı olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilir. Olumlu yönde etkilediğinde risk fırsat olarak değerlendirilirken, olumsuz yönde etkilediğinde tehdit olarak değerlendirilir.

## 2. Risk Yönetiminin Arka Planı

İç kontrol: Üniversitemizdeki iş ve eylemlerin mevzuata uygunluğunu, mali ve yönetsel raporlamanın güvenilirliğini, faaliyetlerin etkililiğini ve etkinliği ile varlıkların korunmasını sağlamayı amaçlar. Risk Yönetimi ise iç kontrol faaliyetleri kapsamında Üniversitemizin stratejik amaçları doğrultusunda belirledikleri hedeflere ulaşmasına yardımcı olan bir araçtır.

Bu rehber Üniversitemizde yürütülecek risk yönetimi çalışmalarına rehberlik etmek amacıyla, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar ile Kamu İç Kontrol Rehberine (<https://www.hmb.gov.tr/duyuru/kamu-ic-kontrol-rehberi-yayimlanmistir>) dayanılarak hazırlanmıştır.

## 3. Risk Yönetiminin Faydaları

Risk yönetiminin Üniversitemize sağlayabileceği temel faydalar aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

- Üniversitemizin amaç ve hedeflerine ulaşmasına ve performansını geliştirmesine katkı sağlamak,
- Üniversitemizin sunduğu hizmetler ve gerçekleştirdiği faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasına ve kalitesinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Risk yönetiminde fayda-maliyet, maliyet-etkinlik veya gerek görülen diğer analiz yöntemlerinin kullanılması suretiyle kaynak tahsisinde etkinliği artırmak,
- Olası kayıpların etkilerinin kontrol altında tutulması ve bunların neden olacağı maliyetlerin azaltılmasına katkı sağlamak,
- Mevzuata ve düzenlemelere uygunluğunu sağlamak,
- Karar alma mekanizmalarının kanıtlara ve risklere dayalı bir yaklaşımla güçlendirilmesini sağlamak,
- Üniversitemizin risklerine ilişkin; görev, yetki ve sorumlulukların açıkça belirlenmesini destekleyerek hesap verebilirliği artırmak,
- Üniversitemizin kamuoyunda daha olumlu bir imaja sahip olmasına katkı sağlamak,
- Çalışanların sahiplenme ve aidiyet duygusunu artırmak.

#### **4. Birimlerde Görev ve Sorumluluklar**

Birim Yöneticisi çalışmaların bu rehber doğrultusunda gerçekleştirilip Rektörlüğe raporlanmasından nihai sorumlu kişidir. Birim yöneticisi, bu rehberde istenen çıktıların sağlanmasında, birim risk koordinatörüne ek olarak gerekli sayıda personeli sürecin yönetimi konusunda görevlendirir. Birim risk koordinatörü birim içinde gerçekleştirilecek çalışmaların koordinasyonunu sağlar. Çalışmalar, faaliyet düzeyinde iş süreçleri tanımlanmış her iş göz önünde bulundurularak gerçekleştirilir. Bu kapsamda iş süreçleri çerçevesinde görev tanımı yapılmış her personel risk yönetimi çalışmasından sorumludur. Birim risk koordinatörü, birimin alt birimleri olduğu durumlarda alt birim düzeyinde yapılacak çalışmaları koordine ederek destek olur. Risklerin belirlenmesi yapılacak işlere ek bir iş değil, işi tanımlama ve işin yönetimi süreçlerinin doğal bir parçasıdır.

Birim Risk Koordinatörü: Akademik birimlerde Enstitü, Fakülte, Yüksekokul ve Meslek Yüksekokulu Sekreterlerini; İdari Birimlerde Birim Yöneticisi tarafından görevlendirilen en az şube müdürüne eş değer bir personeli ifade eder.

#### **5. Risk Tespitinin Adımları**

Risk Yönetim Sürecinde özetle risklerin tespiti aşağıdaki adımlar izlenerek yapılabilir.

1- Birim bazında iş akış süreçleri hazırlanmamış ise öncelikle birim düzeyinde iş akış süreçleri belirlenir.

2- İş sürecindeki her bir adım tek tek değerlendirilerek işlemin sonucuna ulaşmayı engelleyebilecek, birime ilave maliyet yaratacak, birime itibar kaybı yaşatacak, çevreye zarar verebilecek olumsuzluklar ile olumsuzluklardan doğabilecek tehdit ve fırsatlar ile bunların sebepleri katılımcı bir yönetim anlayışı çerçevesinde tespit edilir.

3- İş süreci ile varılmak istenen hedef ve iş sürecindeki adımlarda çıkacak olumsuz durumlardan risk olarak değerlendirilenler Risk Oylama Formu ile Etki-Olasılık oylaması yapılmak üzere kayıt altına alınır.

4- Bir iş sürecinde birden fazla risk unsuru bulunabilir. Ek-1 de yer alan formlara risk sayısına göre satırlar eklenebilir.

5- Çalışanların ilgili sütunlarda Örnek Risk Değerlendirme Tablosu çerçevesinde her bir riskin olasılığını ve olasılığın gerçekleşmesi halinde etkisini 1'den 10'a kadar numaralar ile oylaması istenir.

6- Tüm katılanların oylama işlemi bittikten sonra tespit edilen her bir riske verilen etki puanları toplanarak kişi sayısına bölünür. Aynı işlem olasılık oyları içinde yapılır. Bu iki ortalama değer çarpılarak öngörülen risk unsurunun risk puanı tespit edilir.

7- Tespit edilen risk puanı Risk Haritasında hangi renkteki alana geldiği belirlenir.

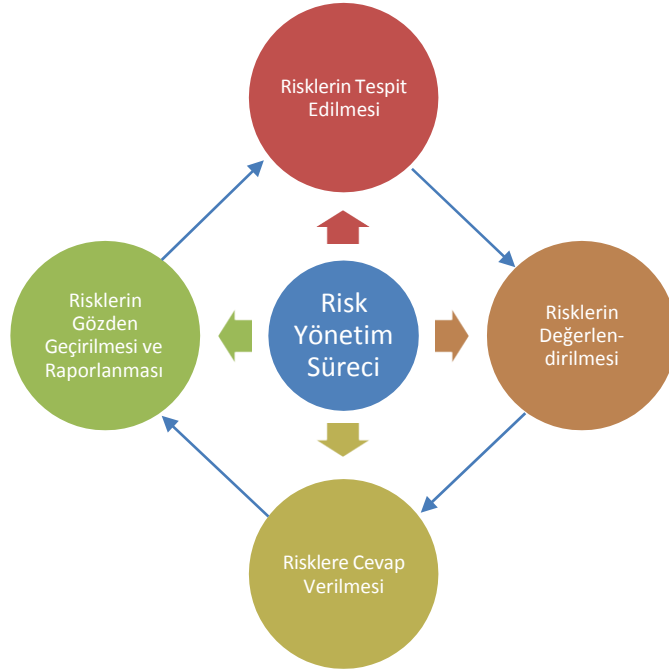
8- Risk puanları büyükten küçüğe sıralanır. Belirlenen risk iştahı seviyesi göz önünde bulundurularak riske verilecek cevaplar Risk Değerlendirme ve Cevap Matrisi Tablosu göz önünde bulundurularak belirlenir.

9- İş sürecinde yürütülen mevcut kontroller ile riske verilen cevaba göre Yeni/Ek/Kaldırılan kontroller belirlenerek Risk Kayıt Formuna işlenir ve açıklamalar kısmı doldurularak Birim Risk Koordinatörüne raporlanır.

10- Birim Risk Koordinatörü iş sürecindeki riske karşı verilen cevapları izleyerek riskleri minimize etme yönündeki işlemleri ve görüşlerini Konsolide Risk Raporu ile Üniversite Risk Koordinatörüne raporlama yapar.

## RİSK YÖNETİM SÜRECİ

Risk yönetimi süreci; risklerin tespit edilmesi, risklerin değerlendirilmesi, risklere cevap verilmesi, risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşmaktadır.



### 1. Risklerin Tespit Edilmesi

Risk yönetimi sürecinin ilk aşaması olan risklerin tespit edilmesi, Üniversitenin hedeflerine ulaşmasını engelleyen veya zorlaştıran risklerin, önceden tanımlanmış yöntemlerle belirlenmesi, gruplandırılması ve güncellenmesi sürecidir.

Risk belirleme süreci iş akış süreçlerimiz de göz önünde bulundurularak, Üniversitenin karşılaşılabileceği her türlü riskin anlaşılması ve belgelenmesi için yapılan sistematik bir çabadır. Risk belirleme sürecinin temel amacı, Üniversitenin amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olacak ve iş performansını düşürecek her türlü olay temel alınarak kapsamlı bir risk listesi oluşturmaktır. Bu risk listesi ayrıca istenmeyen durumları ve sonuçları, yaklaşmakta olan tehlikeleri ve hâlihazırda var olan tehditleri de kapsar.

#### **Riskleri Nasıl Tespit Edebilirim?**

Çalışma yöntemlerine karar verilir.

Riskler iç risk ve dış risk olarak gruplandırılır.

Tehdit ya da fırsatlar dikkate alınarak riskler belirlenir ve gruplandırılır (ekonomik, sosyal, kültürel, politik, teknolojik, yasal, etik, çevre vb. ).

Paydaşların pozisyonu ve tutumları belirlenerek paydaş analizi gerçekleştirilir.

Düzenli olarak ve özellik arz eden dönemlerde tespitler tekrarlanır.

**Risk belirlenme sürecinde risklerin tespiti için aşağıdaki sorulardan faydalanılır:**

- Ana hedefler nelerdir?
- Kilit faaliyetler nelerdir?
- Risk ne olabilir?
- Nerede olabilir?
- Ne zaman olabilir?
- Neden/niçin olabilir?
- Nasıl olabilir?
- Sorumlusu kimdir?
- Risk kategorilerimiz nelerdir?
- Hedeflere ulaşma yolunda neler yanlış gidebilir?
- Kritik süreçlerimiz nelerdir?
- Paydaşlarımız kimlerdir?
- Paydaşlarımızın faaliyetlerimiz üzerindeki etkileri veya faaliyetlerimizin paydaşlar üzerindeki etkileri neler olabilir?
- Zayıf olduğumuz alanlar nelerdir?
- Hangi varlıklarımız kritik öneme sahiptir?
- Faaliyetlerimiz hangi durum ya da olaylar karşısında aksayabilir?
- En kritik bilgi kaynaklarımız nelerdir?
- En fazla harcama yaptığımız alanlar hangileridir?
- Hangi faaliyet ya da süreçler daha karmaşıktır?
- Yasal gereklilikler nelerdir?
- Kaynak kısıtları nelerdir?

**Riskler tespit edilirken aşağıdaki hususların göz önünde bulundurulması gerekir:**

a) Genel kural olarak, üniversiteyi etkileyebilecek stratejik riskler, stratejik plan hazırlama aşamasında tespit edilir.

b) Stratejik amaç ve hedefler çerçevesinde birimler yıllık hedeflerini belirleyerek bunlara ilişkin riskleri tespit ederler.

c) Tespit edilen riskler, hedefler ile ilişkilendirilmelidir. Ancak bazı risklerin doğrudan değil dolaylı olarak hedefleri etkileyebileceğinin göz önünde bulundurulması gerekir. Örneğin kurumsal itibarın zedelenmesi, gerçekleştirilen faaliyet sonucunda doğrudan paydaş olarak belirlenmemiş grupların olumsuz etkilenmesi gibi.

d) Riskler, sistematik olarak ve önceden belirlenmiş yöntemlere göre tespit edilmelidir. Söz konusu yöntemler faaliyetlerin özelliklerine göre farklılıklar gösterebilecektir. Bu süreçte PESTLE Analizi, GZFT/SWOT Analizi, Beyin Fırtınası vb. yöntemlerden birine veya birkaçına başvurulabileceği gibi birimlerin kendi ihtiyaçları doğrultusunda yeni yöntemler geliştirmeleri de mümkündür.

e) Risklerin belirlenmesinde farklı kaynaklardan yararlanılır. (Bu kaynaklara örnek olarak; veri analizleri, senaryo analizleri, kontrol listeleri, anketler, soru çizelgeleri, tartışmalı toplantılar, kurumun sahip olduğu tecrübeler, iş akış şemaları, denetim raporları, risk kütükleri, stratejik planlar, eylem planları, idari ve akademik personelin geribildirimleri.)

f) Riskler tespit edildikten sonra bunların sahibi yani kimin sorumluluğunda olduğu belirlenmeli ve Risk Kayıt Formunda bu bilgiye yer verilmelidir (Ek-1).

g) Tespit edilen risk kadar, riskle ilgili kanıtların var olup olmadığı göz önünde bulundurulmalıdır.

h) Farklı uzmanlıkların bir arada bulunduğu bir çalışma ekibi yeni riskleri tespit etme olasılığını artırır.

1) Risk yönetimi dinamik bir süreç olduğundan mevcut risklerdeki değişikliklerin yanı sıra yeni ortaya çıkabilecek risklerin de sürekli takip edilmesi gerekmektedir.

## 2. Risklerin Değerlendirilmesi

Risklerin değerlendirilmesi, üniversitenin hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki-olasılık açısından önemini değerlendirilmesidir. Riskler değerlendirilirken, üniversitenin karşılaşılabileceği potansiyel olaylar ile birlikte kendine özgü durumlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Risklerin değerlendirilmesi, riskler tespit edildikten sonra risklerin ölçülmesi, önceliklendirilmesi ve kaydedilmesi aşamalarını kapsar.

### **Risklerin ölçülmesi:**

Her riskin etkisini ve olma olasılığının tespit edilmesidir.

**Riskin Olasılığı:** Riskin belirli bir takvim periyodu içinde meydana gelme ihtimalini ifade eder ve 1 ile 10 arasında puanlandırılır (Olasılığı; 1 ile 3 arası olanlar düşük, 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek olasılık değerine sahip risk olarak değerlendirilir).

**Riskin Etkisi:** Riskin meydana gelmesi durumunda Üniversitenin stratejik amaç, hedef ve faaliyetleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesini kapsamakta olup, 1 ile 10 arasında olarak derecelendirilir. (Etkisi, 1 ile 3 arası olanlar düşük; 4 ile 6 arası olanlar orta ve 7 ile 10 arasında olanlar yüksek etki değerine sahip risk olarak değerlendirilir.)

**Risk Seviyesi:** Riskler değerlendirilirken üçlü bir risk seviyesi kategorisi kullanılır. Düşük risk seviyesi (yeşil ile gösterilir), orta risk seviyesi (sarı ile gösterilir) ve yüksek risk seviyesi (kırmızı ile gösterilir). Risklerin renk kodları ile gösterilmesi riskin önem derecesinin kolayca görülmesine yardımcı olur. Belirlenen risklerin gerçekleşme olasılık değeri ile etki değerinin çarpımı sonucunda elde edilen puanına göre her bir riskin seviyesi belirlenir.

Olasılık ve Etki değerlendirmelerinde her biri için verilecek puanlar 1–10 arasında olacaktır. Olasılık ve Etki puanlarının ortalamalarının çarpımı Risk Puanını verecektir.

(Ortalama Olasılık Puanı X Ortalama Etki Puanı = Risk Puanı)

Risk ölçüm işlemlerinde Risk Oylama Formu, Örnek Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosu ve Risk haritası kullanılır.

**Risk Haritası**

<b>ETKİ</b>	10	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
	9	9	18	27	36	45	54	63	72	81	90
	8	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80
	7	7	14	21	28	35	42	49	56	63	70
	6	6	12	18	24	30	36	42	48	54	60
	5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
	4	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
	3	3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
	2	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**OLASILIK**

**Risk İştahı:** Üniversitenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyidir. Risk iştahı kavramı, bu düzeyin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğini ve önlem alınması gerektiğini ifade eder.

**Risklerin Önceliklendirilmesi**

Risk puanı belirlendikten sonra risklerin, önem derecesine göre en yüksek puandan başlamak üzere sıralanmasıdır. Ancak hedefleri doğrudan etkileyebilecek riskler, puanı düşük olmakla birlikte etkileri açısından öncelikli riskler arasına alınabilir. Riskler öncelik sırasına göre belirlendikten sonra risklere verilecek cevaplara karar verilir.

Risklerin önceliklendirilmesinde göz önünde bulundurulması gereken hususlar aşağıda verilmiştir:

- Birimin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşması için hedef bazında belirlediği risk iştahı sınırına yaklaşan riskler öncelikli olarak ele alınmalıdır.
- Tek başına yüksek seviyeli değerlendirilmeyen bir risk diğer risklerle birleştiğinde Birimin stratejik amaç ve hedeflerini etkileyebilecek bir risk haline gelebilir.
- Birimin söz konusu riske karşı dayanıklılık düzeyi ile riske konu olayın/durumun gerçekleşmesi halinde maruz kalınan zararların telafisi için ihtiyaç duyulacak süre riskin seviyesini etkileyecektir.
- Birim tarafından belirlenen risklerin önceliklendirilmesi, kurumun farklı seviyelerine göre değişkenlik gösterebilir. Mevcut bir olası risk bir Birime göre yüksek riskli bir durum arz ederken başka bir Birime göre daha düşük düzeyde risk içeriyor olabilir.
- Risklerin önceliklendirmesinde, Birim yönetici ve çalışanlarının kişisel risk algıları yerine



Birimin ortak risk algısı belirleyici olmalıdır.

### Risklerin Kaydedilmesi

Risklerin kaydedilmesi tespit edilen her bir riskin numaralandırılarak yetkili kişiler tarafından onaylanması ve belirlenmiş formlar aracılığı ile kayıt altına alınmasıdır. Risklerin kaydedilmesi, verilen kararlar için kanıt oluşturulmasına, kişilerin risk yönetimi içindeki sorumluluklarını görmelerine ve izlenmesine yardımcı olur. Risklerin tespit edilip kaydedilmesinde Risk Kayıt Formu ve risklerin yukarı kademelerdeki yöneticilere raporlanmasında Konsolide Risk Raporları kullanılır.

### 3. Riske Cevap Verme

Risklere cevap verilmesi, Üniversite yönetiminin tespit ettiği ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirdiği risklere verilecek cevabın ne olacağını saptanması ve muhtemel tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkabilecek fırsatların değerlendirilmesidir. Risklere cevap vermedeki amaç, tehditlerin kısıtlanarak Üniversitenin karşılaşılabileceği belirsizliklerin fırsatlara çevrilmesidir.

Risklere cevap verme aşamasında göz önünde bulundurulması gereken sorular şunlardır:

- Riski kabul edersem ne olur?
- Hangi risklerin kontrol edilmesi gerekir?
- Riskten kaçınmak adına faaliyeti başka bir döneme ertelemek veya alternatif bir faaliyetle ikame etmenin hedeflerim üzerindeki etkisi nedir?
- Fırsatın büyüklüğü riski almaya değer mi?

### Riske Cevap Verme Yöntemleri

Riske cevap vermede temel olarak dört yöntem kullanılmakta olup söz konusu yöntemler aşağıdaki şekilde yer almaktadır.



### **Riski Kabul Etmek:**

Riskin gerçekleşmesi halinde üniversitenin maruz kalabileceği zararlar ile riskin yönetilmesi için katlanılacak maliyetlerin değerlendirilmesi ve değerlendirme sonucunda herhangi bir ilave eylem uygulamamaya karar verilmesidir. Aşağıdaki durumlarda riskler kabul edilebilir;

Risk seviyesi, risk iştahı içerisinde ise kabul edilebilir.

Alınacak önlemlerden (kontrol etmek, devretmek veya kaçınmak) sağlanacak faydanın, alınacak önlemlerin maliyetinden daha düşük olduğunun anlaşılması durumunda kabul edilebilir.

Bazı riskler yönetimin kontrolü dışındadır. Bazı riskler ise faaliyet sonlandırılmadıkça ortadan kalkmaz ki faaliyeti sonlandırmak her zaman mümkün değildir ya da istenmez.

İş yapmanın maliyeti ve bedeli olarak bilinçli bir şekilde riski kabul etmek ve riskin etkisinin düşük düzeyde kalmasını sağlamak amacıyla riski periyodik olarak izlemek uygun olur.

### **Riskten Kaçınmak:**

Riskin gerçekleşmesi halinde üniversitenin maruz kalabileceği zararların değerlendirilmesi ve değerlendirme sonucunda riske neden olabilecek olay veya durumlardan kaçınılmasıdır. Kurumun, riskin gerçekleşmesi halinde maruz kalabileceği zararları kabul edilebilir seviyeye indirgeyecek bir eylem oluşturamadığı durumlarda tercih edilir.

Risk yönetilemeyecek kadar büyükse ve/veya faaliyet hayati öneme sahip değilse, faaliyete son vermek mümkündür.

Örneğin, çok fazla hava kirliliği ortaya çıkarması beklenen bir fabrikanın kurulmasından vazgeçilmesi gibi. Ancak, kamu yararının gerektirdiği durumlarda idarenin faaliyetleri her zaman sonlandırması mümkün olmayabilir. Böyle durumlarda da alternatif faaliyetlerle hizmetin gerçekleştirilmesi veya faaliyetin uygun bir döneme ertelenmesi düşünülebilir.

İş süreçleri belirli risklerden kaçınacak şekilde yeniden tasarlanabilir veya riske sebep olan faaliyetlerden vazgeçilebilir.

### **Devretmek:**

Riskin gerçekleşmesi halinde kurumun zarara maruz kalmasına neden olabilecek faaliyetlerin tamamının veya bir kısmının yapılacak sözleşmeler aracılığıyla; daha çok, üniversitenin doğrudan asli görev alanına girmeyen veya fayda-maliyet açısından üniversite tarafından yapılması uygun görülmeyen ve bu anlamda riskleri yüksek olduğu değerlendirilen faaliyetlerin, uzmanlığı/donanımı/kaynağı olan başka bir idare/kişi/kuruluşa devredilmesi şeklinde riske cevap verilmesidir.

Ancak, risk devredilse bile sorumluluğun devredilemeyeceği unutulmamalıdır. Çünkü risk gerçekleştiği takdirde bundan zarar görecektir olan üniversitenin kendisidir. Bu bağlamda riskin devredilmesi riskin paylaşılması şeklinde de değerlendirilebilir.

### **Kontrol Etmek:**

Riskin gerçekleşmesi halinde üniversitenin maruz kalabileceği zararların risk iştahına göre kabul edilebilir bir düzeye indirilmesi için uygun risk kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi ve uygulanmasıdır.

Üniversiteyi etkileyen riskler ve olası sonuçları ile mücadele için dört çeşit kontrol yöntemi aşağıda açıklanmış olup riskin yapısına göre uygun olan yöntemlerden biri seçilecek ve uygulanmaya konacaktır:

a) Önleyici Kontrol Yöntemi: Bu yöntem, riskin sonradan ortaya çıkabilecek istenmeyen sonuçlarını ortadan kaldırmak için tasarlanmıştır. Bir riskin umulmadık bir sonuca ulaşması olasılığı

ne kadar düşükse bu yöntemin uygulanması ve başarılı olma olasılığı da o kadar yüksektir. Birçok risk çeşidi için bu yöntemin kullanılması uygun olacaktır. Bu kontrol yöntemine örnek olarak; idari personelin görev tanımlarının birbirinden kesin olarak ayrılmış olması ve aynı birimde olan çalışanların bir iş için birbirinin yazılı veya sözlü onayını almadan harekete geçmemesidir.

b) Düzeltici Kontrol Yöntemi: Bu yöntem, riskin önceden meydana gelmiş olan olumsuz sonuçlarını tashih etmek için tasarlanmıştır. Bu yöntemin amacı risklerin verdiği zararın ve kaybın bir kısmının onarılması için yardım sağlamaktır. Acil Durum Planlamaları, bu yöntemin ana elementlerinden biridir. Bu kontrol yöntemine örnek olarak; yapılan fazla ödemenin tekrardan tahsili için sözleşme hükümleri hazırlayıp uygulamaya koymaktır. Ayrıca mali kayıpların yerine getirilmesinin kolaylaştırılması için yapılan sigortalar da düzeltici kontrollerden biridir.

c) Yönlendirici Kontrol Yöntemi: Bu yöntem, riskin belirli bir sonuca ulaşmasının kesinleştirilmesi için tasarlanmıştır. Yönlendirici kontrolün önemi, istenmeyen bir olaydan sakınmak gerektiğinde belli olmaktadır. Özellikle, iş sağlığı ve iş güvenliği konularında kullanılması bu yöntemin bir özelliğidir. Bu kontrol yöntemine örnek olarak; tehlikeli kabul edilen her türlü iş için koruyucu kıyafet giyme zorunluluğunun getirilmesi ve bu işlerde çalışanlara gerekli yetenekleri elde edebilmeleri için iyi bir eğitim verilmesidir.

d) Saptayıcı Kontrol Yöntemi: Bu yöntem, daha önceden tespit edilen istenmeyen sonuçların hangi sebep ile ortaya çıktığını saptamak için tasarlanmıştır. Bu kontrol yönteminin uygulanacağı en iyi zaman riskin yol açacağı kayıp ve zararları önceden kabul etmektir. Bu kontrol yöntemine örnek olarak; taşınır mal miktarının belli aralıklarla sayılması ve finansal hesapların daima güncel tutulmasıdır.

Yukarıda yapılan açıklamalar kapsamında risklerin etki ve olasılıkları değerlendirildikten sonra aşağıdaki matrise göre uygun cevaplar verilir:

## Risk Değerlendirmesi ve Cevap Matrisi

### ETKİ

Yüksek Etki/Düşük Olasılık Kontrol Etmek	Yüksek Etki/Yüksek Olasılık Kontrol Etmek Devretmek Kaçınmak
Düşük Etki/Düşük Olasılık Kabul Etmek	Düşük Etki/Yüksek Olasılık Kontrol Etmek



OLASILIK

## 4. Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması

### Risklerin Gözden Geçirilmesi

Riskler zaman içerisinde çeşitli koşulların değişmesi veya alınan önlemler sonucu etki ve olasılık yönünden değişiklik gösterebilir. Ayrıca, koşulların değişmesi ile yeni risk alanlarının oluşması da muhtemeldir. Bu nedenle, tespit edilen riskler ve risk yönetim sürecinin her yönüyle belirlenimlerle gözden geçirilmesi gerekir. Gözden geçirmeler yılda en az bir kez olmak üzere, risklerin önem derecesine göre Rektör tarafından belirlenen sıklıkta olabilir. Olağanüstü gelişmelerin olması ve bu durumun önceden belirlenmiş riskler üzerinde ciddi etkisinin bulunması halinde Üniversite Risk Koordinatörü Üst Yöneticinin sözlü veya yazılı talimatı ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun riskleri değerlendirmek üzere toplanmasını koordine eder.

Risklerin ve risk yönetim sürecinin gözden geçirilmesi birbirinden farklı süreçlerdir; birinin yapılması diğerinin de yapıldığı anlamına gelmez. Riskler her bir riskin sahibi tarafından gözden geçirilmesine karşın risk yönetim süreci Üst Yönetici adına İç Denetim Birimi Başkanlığı tarafından ve Üniversite Risk Koordinatörü tarafından gözden geçirilir. Risklerin ve risk yönetim sürecinindüzenli gözden geçirilmesi, değişen şartlara uyum sağlamada üniversiteye esneklik kazandıracaktır.

Risklerin gözden geçirilmesi aşağıdaki şekilde yapılır:

Risklerin hala var olup olmadığı, yeni risklerin ortaya çıkıp çıkmadığı, risklerin gerçekleşme olasılıklarında veya etkilerinde bir değişiklik olup olmadığı gözden geçirilir.

Gözden geçirmede öncelik, risk puanı yüksek olana veya Birim Yöneticisi tarafından önceliklendirilmiş risklere verilmelidir. Ancak esas olan bütün risklerin gözden geçirilmesidir.

Risklerin gözden geçirilmesinde, öncelikle varsa değişmiş olan politika belgeleri, kamuoyunun o dönem için beklentileri, iç denetim raporları, dış denetim raporları ve ilgili diğer rapor ve belgeler dikkate alınmalıdır.

Gelişmeler ışığında risk profilinde bir değişiklik meydana gelmişse, üniversitenin/birimin/alt birimin risk kayıtları gözden geçirilmelidir. Değişiklik bilgisi bir üst seviyedeki risk koordinatörüne iletilmelidir.

### Risklerin Raporlama Süreci

Risklerin etkin yönetildiğinden makul seviyede güvence alınması ve hesap verebilirliğin sağlanması için risklerin ve söz konusu olabilecek risklerin mevcut durumlarının periyodik olarak raporlanması gerekir.

Üniversitenin çalışanlarından başlayarak her risk yönetim kademesinde riskler değerlendirilir; eksiklikler, öneri ile kontrol süreçleri eklenerek yıllık olarak raporlamalar yapılır.

Raporlama süreci aşağıdaki şekilde yürütülür:

Harcama birimlerinde görev yapan çalışanlar görev sorumluluğuna giren işleri yürütürken tespit ettikleri riskleri ve kontrol eksiklikleri ile önerilerini Birim Risk Koordinatörüne raporlarlar. Birim Risk Koordinatörleri, iletilen riskleri kendi eklemelerini de yaparak Üniversite Risk Koordinatörüne raporlarlar.

Üniversite Risk Koordinatörü, Birim Risk Koordinatörü tarafından raporlanan birim risklerinden yola çıkarak, Kurum Konsolide Risk Değerlendirme Raporunu hazırlar, bu raporla birlikte izlenmesi gereken önemli riskleri ve kendi değerlendirmelerini de ekleyerek İç Kontrol İzleme ve Değerlendirme Kuruluna ve Üst Yöneticiye raporlar.

Risk çalışmalarınızı gerçekleştirirken faydalanacağınız örnek uygulamalar ekte verilmiştir.







SELÇUK ÜNİVERSİTESİ														
(A) DEKANLIĞI														
EK-2 RISK OYLAMA FORMU												TARİH .../.../2023		
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RISK / SEBEP	ETKİ	ETKİ	ETKİ	ETKİ ORTALAMASI	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK	OLASILIK ORTALAMASI	RISK PUANI
001	AF-001		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 1: Kamu zararı oluşması</b> Riskin sebebi: Yeterli piyasa araştırması yapılmadan satın almaya karar verilmesi Malzemenin tamamı teslim alınmadan ödeme yapılması İhtiyaç duyulmadığı halde alıma karar verilmesi	9	9	9	9,00	6	8	1	5,00	45,00
002	AF-002		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 2: Mal alım işleminin gerçekleştirilememesi</b> İhtiyaçın bütçede öngörülmemesi Yeterli ödeneğinin bulunmaması	9	9	9	9	6	2	1	3	27
003	AF-003		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 3: İhtiyaç duyulan özellikteki malın alınmaması</b> Riskin Sebebi: Alınan malın şartnameye uygun olmaması veya şartnamenin uygun hazırlanmaması Satın alınan malın muayene ve kabul işlemi yapılmadan ya da eksik yapılarak yükleniciye ödeme yapılması	9	8	7	8	6	8	1	5	40
004	AF-004		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 4: Satın alma sürecinin uzaması iş, zaman ve emek</b> Riskin Sebebi: Harcama talimatında yer alması gereken bilgilerin eksik veya hatalı olması Ödeme Emri Belgesindeki bütçe tertiplerinin hatalı olması Fatura ve taşınır işlem fişi arasındaki uyumsuzluk Ödeme Emri Belgesindeki imza ve hesap hataları,	5	2	2	3	6	4	2	4	12
005	AF-005		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk5: Staj programının iyi organize edilememesi</b> Sebeup: ilgili alanda çalışan uzman personelin staj süresinde işten ayrılmış olması.	10	8	9	9	3	3	3	3	27
006	AF-006		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk6: Öğrencinin staj yeri belirleyememesi</b> Sebeup: Öğrencinin staj yapabileceği resmi/özel sektör kuruluşu bulamaması	10	10	10	10	5	4	5	5	50
007	AF-007		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk7: Staj yerinden kaynaklı sorunlar yaşanması</b> Sebeup: Staj yerinde öğrenciyeye gerekli ilginin gösterilmemesi	9	10	10	10	3	3	3	3	30
008	AF-008		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk8: SGK para cezası uygulanması</b> Sebeup: Sigortalı giriş/çıkış işlemlerinin zamanında yapılmaması	10	10	10	10	1	1	1	1	10
009	AF-009		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk9: Stajın tamamlanamaması</b> Sebeup: Staj sürecinde öğrenci kaynaklı çeşitli sorunların ortaya çıkması	10	10	8	9	1	1	1	1	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15



(A) DEKANLIĞI														
EK-3 RISK KAYIT FORMU														
TARİH: ".../.../2023														
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
001	AF-001		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 1: Kamu zararı oluşması</b>  Riskin sebebi: Yeterli piyasa araştırması yapılmadan satın almaya karar verilmesi Malzemenin tamamı teslim alınmadan ödeme yapılması İhtiyaç duyulmadığı halde alıma karar verilmesi		9	5	45	Yeni	Piyasa fiyat araştırma komisyonu üç ayrı firmadan az olmamak üzere gerçekçi bir fiyat tespiti için teklif alır. Ayrıca komisyon idarece gerçekleştirilmiş aynı veya benzer işlerdeki fiyatlarla karşılaştırarak geniş bir araştırma yapmak suretiyle maliyet tespiti yapar. Piyasa Fiyat Araştırma Tutanağı düzenlenir ve komisyon üyelerince imzalanır. (Önleyici kontrol)  İhtiyaç tespitinin doğru yapılması için Taşınır istek belgesi ile talepler alınır, Taşınır kayıt ve Taşınır kontrol yetkilisi tarafından talep edilen taşınırların depo mevcutlarındaki durumu kontrol edilir. (Önleyici kontrol)  Harcama yetkilisince biri başkan biri işin uzmanı olması kaydıyla en az üç kişiden oluşan ve yedeklerin de olduğu "Muayene ve Kabul Komisyonu"nu görevlendirir. Komisyon, sayı ve nevi Harcama talimatında belirtilen malları ölçerek veya sayarak teslim alır ve buna ilişkin tutanağı düzenleyip komisyonca imzalar. (Tespit edici kontrol)	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
002	AF-002		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 2: Mal alım işleminin gerçekleştirilememesi</b>  Riskin Sebebi: İhtiyacın bütçede öngörülmemesi Yeterli ödeneğinin bulunmaması		9	3	27	Yeni	Plan ve programlara uygun olarak ihtiyaçlar planlanır ve bütçe hazırlık döneminde gerekli ödenek teklifleri yapılır. Zorunlu hallerde bütçe hazırlık sürecinde temin edilemeyen ödenekler için ilave ödeneğin sağlanmasına yönelik talepler yapılır.	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
003	AF-003		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 3: İhtiyaç duyulan özellikteki malın alınmaması</b>  Alınan malın şartnameye uygun olmaması veya şartnamenin uygun hazırlanmaması Satın alınan malın muayene ve kabul işlemi yapılmadan ya da eksik yapılarak yükleniciye ödeme yapılması		8	5	40	Yeni	Teknik şartnameler için uzmanı kişilere hazırlatılır. İdari şartnamelerde hata yapılmaması için nitelikli personel çalıştırılır ve hazırlanan şartnameler ayrıca hiyerarşik (sıralı amirler) kontrolden geçirilir. (önleyici kontroller)	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
004	AF-004		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	<b>Risk 4: Satın alma sürecinin uzaması iş, zaman ve emek kaybı oluşması</b>  Riskin Sebebi: Harcama talimatında yer alması gereken bilgilerin eksik veya hatalı olması Ödeme Emri Belgesindeki bütçe tertiplerinin hatalı olması Fatura ve taşınır işlem fişi arasındaki uyumsuzluk Ödeme Emri Belgesindeki imza ve hesap hataları,		3	4	12	Yeni	Harcama sürecinde görevli Gerçekleştirme görevlilerinin ve ön mali kontrol yapmakla görevli gerçekleştirme görevlilerinin her bir safhadaki kontrollerin sağlıklı yapılması için gerekli tedbirler alınır. (Önleyici, tespit edici ve düzeltici kontroller)	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

(A) DEKANLIĞI														
EK-3 RISK KAYIT FORMU											TARİH: ".../.../2023			
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK / SEBEP	RİSKE VERİLEN CEVAPLAR: MEVCUT KONTROLLER	ETKİ	OLASILIK	RİSK PUANI	DEĞİŞİM (RİSK YÖNÜ)	Riske verilecek cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
005	AF-005		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk5: Staj programının iyi organize edilememesi</b> Sebeup: ilgili alanda çalışan uzman personelin staj süresinde işten ayrılmış olması.		9	3	27	Yeni	Komisyonunda görevli uzman personel görevinden ayrılmadan yerine gerekli niteliğe haiz personel ikame edilmesi Staj için gerekli evraklar için dizi pusulası hazırlanması, imza kontrollerinin yapılacağı	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
006	AF-006		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk6: Öğrencinin staj yeri belirleyememesi</b> Sebeup: Öğrencinin staj yapabileceği resmi/özel sektör kuruluşu bulamaması		10	5	50	Yeni	Staj yapılacak yerde aranan özellikler hakkında öğrenci bilgilendirme toplantıları yapılması Meslek Odaları vb. ile Fakülte işbirliğinin geliştirilecektir	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
007	AF-007		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk7: Staj yerinden kaynaklı sorunlar yaşanması</b> Sebeup: Staj yerinde öğrenciye gerekli ilginin gösterilmemesi		10	3	30	Yeni	Öğrencilerin staja gönderilmeden önce şirketlerin/firmaların incelenmesi ve uygun görülen şirket/firmalar belirlenecek	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
008	AF-008		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk8: SGK para cezası uygulanması</b> Sebeup: Sigortalı giriş/çıkış işlemlerinin zamanında yapılması		10	1	10	Yeni	Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı ve Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı ile koordinasyonun geliştirilmesi, Konya SGK Başkanlığından eğitim talebinde bulunulacak.	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
009	AF-009		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	<b>Risk9: Stajın tamamlanamaması</b> Sebeup: Staj sürecinde öğrenci kaynaklı çeşitli sorunların ortaya çıkması		9	1	9	Yeni	Staj süreciyle ilgili öğrencilerin bilgilendirilmesi, Yönergenin mevcut hali sair mevzuata göre güncelleme önerisi yapılacağı	9.10.2023	DEKAN	Belirlenen yeni/ek/kaldırılan cevap yöntemleri uygulandığında risk kontrol altına alınarak istenilen risk skoruna çekilecektir.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

(A) DEKANLIĞI									
EK-4 KONSOLİDE RİSK RAPORU FORMU									
									Tarih ..../..../2023
SIRA NO	REFERANS NO	STRATEJİK HEDEFLER	BİRİM/ALT BİRİM HEDEFİ	SÜREÇ ADI	TESPİT EDİLEN RİSK	DURUM		Riskin Sahibi	Açıklamalar
						ÖNCEKİ RİSK PUANI VE RENGİ	MEVCUT RİSK PUANI VE RENGİ		
001	AF-001		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	Risk 1: Kamu zararı oluşması		45	DEKAN	
002	AF-002		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	Risk 2: Mal alım işleminin gerçekleştirilememesi		27	DEKAN	
003	AF-003		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	Risk 3: İhtiyaç duyulan özellikteki malın alınamaması		40	DEKAN	
004	AF-004		İhtiyaçların en hızlı ve etkin bir şekilde karşılanmasını sağlamak.	Doğrudan Temin Yöntemiyle Mal Alım Süreci	Risk 4: Satın alma sürecinin uzaması iş, zaman ve emek kaybı oluşması		12	DEKAN	
005	AF-005		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	Risk5: Staj programının iyi organize edilememesi		27	DEKAN	
006	AF-006		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	Risk6: Öğrencinin staj yeri belirleyememesi		50	DEKAN	
007	AF-007		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	Risk7: Staj yerinden kaynaklı sorunlar yaşanması		30	DEKAN	
008	AF-008		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	Risk8: SGK para cezası uygulanması		10	DEKAN	
009	AF-009		Staj işlemlerinin kalitesini arttırmak.	Öğrenci Staj işlemleri	Risk9: Stajın tamamlanamaması		9	DEKAN	





