



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

RİSK STRATEJİ BELGESİ

(2026-2028)



STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI
ARALIK/ 2025-İSTANBUL



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
RİSK STRATEJİ BELGESİ
(2026-2028)

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
İç Kontrol Birimi

Adres : Sağlık Bilimleri Üniversitesi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı
Selimiye Mahallesi Burhan Felek Caddesi No:5 Üsküdar/İSTANBUL
Elektronik Posta : strateji.ickontrol@sbu.edu.tr
Telefon : 0216 777 87 08

Aralık/2025
İstanbul





İçindekiler

SUNUŞ	1
I. BÖLÜM: AMAÇ, KAPSAM, DAYANAK, TANIMLAR, İLKELER VE ÖNCELİKLİ RİSK ALANLARI	3
A. Amaç	3
B. Kapsam.....	3
C. Dayanak.....	3
D. Tanımlar.....	4
E. İlkeler.....	8
F. Öncelikli Risk Alanları	10
II. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ METODOLOJİSİ	12
A. Risklerin Belirlenmesi	13
1. Risk Evreninin Belirlenmesi	13
2. İdare Risklerinin Belirlenmesi	19
3. Birim Risklerinin Belirlenmesi	20
4. Risk İştahının Belirlenmesi	21
5. Risk Kapasitesinin Belirlenmesi	26
B. Risklerin Değerlendirilmesi	27
1. Risk Seviyelerinin Belirlenmesi	28
2. Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Belirlenmesi	35
3. Artık Risk Seviyesinin Belirlenmesi	47
4. Risk Haritası	60
5. Risklerin Önceliklendirilmesi	63
6. Öncü Risk Göstergelerinin (ÖRG) Belirlenmesi	65
C. Risklere Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi	73
1. Risk Yönelik Alınacak Kararları Etkileyen Faktörler	75
2. Risklerin Kayıt Altına Alınması	82
D. Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması	88
1. Risklerin İzlenmesi	88
2. Risklerin Raporlanması	93
III. BÖLÜM: RİSK İLETİŞİMİ	99
A. Kurumsal Risk Yönetiminde Rol ve Sorumluluklar	99
1. Üst Yönetici	99
2. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK)	100
3. İdare Risk Koordinatörü (İRK)	101
4. Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü (BİKRK)	102
5. Alt Birim Risk Koordinatörü (ARK)	102
6. Birim Yöneticileri	103
7. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	103
8. İç Denetim Birimi	104

9. Hazine ve Maliye Bakanlığı İç Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi	105
B. Kurumsal Risk Yönetiminin İç Kontrol, Kalite Yönetimi, İç Denetim ve Dış Denetim ile İlişkisi	106
1. Kurumsal Risk Yönetiminin İç Kontrol ile İlişkisi	106
2. Kurumsal Risk Yönetiminin Kalite Yönetimi ile İlişkisi	107
3. Risk Yönetiminin İç Denetim ile İlişkisi	107
4. Kurumsal Risk Yönetiminin Dış Denetim ile İlişkisi	108
IV. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ TAKVİMİ	110
A. Eğitim Takvimi ve İçeriği	110
B. Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi	110
V. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİNDE KULLANILACAK BELGE VE FORMLAR	114
A. Kullanılacak Belge ve Formlar	114
1. Bireysel Risk Belirleme Formu	114
2. Bireysel Risk Değerlendirme Formu	114
3. Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu	115
4. Anlık Bildirim Formları	115
B. Kurumsal Risk Yönetimi Süreçlerinde Kullanılacak Örnek Soru Seti	116
1. Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Yaklaşımı Örnek Soru Seti	116
C. Kurumsal Risk Yönetimine İlişkin İş Akış Süreçleri	120
1. Risklerin Belirlenmesi	120
2. Risklerin Değerlendirilmesi	121
3. Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi	122
4. Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması	123
5. Risk Çalıştayları İçin Risklerin Değerlendirilmesi	124
D. Stratejik Risk Çalıştay Adımları	125
1. Stratejik Risk Çalıştay Adımları	125
E. Stratejik Risk Çalıştay Kolaylaştırıcısına Yönelik Bilgi Notları	127
1. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Belirlenmesi	127
2. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Değerlendirilmesi	129
3. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları - Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi	131

Tablolar Dizini

Tablo- 1 Öncelikli Risk Alanlarının Stratejik Amaç ve Hedeflerle İlişkisi.....	10
Tablo- 2 Risk Kategorileri ve Açıklamaları	14
Tablo- 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk Evreni	15
Tablo- 4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk İştahı Seviyeleri.....	22
Tablo- 5 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk Kapasiteleri.....	26
Tablo- 6 Etki Seviyeleri	28
Tablo- 7 Etki Kriterleri.....	29
Tablo- 8 Olasılık Seviyeleri	30
Tablo- 9 Doğal Risk Seviyeleri	30
Tablo- 10 Doğal Risk Seviyeleri.....	31
Tablo- 11 Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi İçin Yeterlilik Katsayıları	34
Tablo- 12 Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetleri	36
Tablo- 13 Artık Risk Seviyesi Sınıflandırması	47
Tablo- 14 Artık Risk Seviyeleri.....	48
Tablo- 15 Risklerin Önceliklendirilmesi	63
Tablo- 16 Öncü Risk Göstergeleri	65
Tablo- 17 Risk İştahı ve Artık Risk Seviyesine Göre Risklere Yönelik Alınan Kararlar.....	77
Tablo- 18 İlave Risk Yönetimi Faaliyetleri	83
Tablo- 19 İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Durumu Sınıflandırması.....	95
Tablo- 20 Kurumsal Risk Yönetimi Raporlama Ağı.....	97
Tablo- 21 Eğitim Takvimi ve İçeriği	110

Şekiller Dizini

Şekil- 1 Kurumsal Risk Yönetimi Döngüsü	12
Şekil- 2 Risk Evreninin Belirlenmesi.....	13
Şekil- 3 Stratejik Amaç ve Hedefler Seviyesinde Risk Belirleme Süreci	19
Şekil- 4 Risk İştahı Seviyesi Ölçekleri.....	21
Şekil- 5 Risk Haritası Örneği	60
Şekil- 6 Risk Haritası (Doğal Risk Seviyesi)	61
Şekil- 7 Risk Haritası (Artık Risk Puanı).....	62
Şekil- 8 Risklere Yönelik Alınacak Kararlar	73
Şekil- 9 Artık Risk Seviyeleri ve Risk İştahının Birlikte Değerlendirilerek Risklere Yönelik Kararların Alınması Kriterleri.....	76
Şekil- 10 Risk İzleme Seviyeleri.....	88
Şekil- 11 Yıllık Kurumsal Risk Yönetimi Takvimi.....	111
Şekil- 12 Stratejik Risk Çalıştay Takvimi	112
Şekil- 13 Risklerin Belirlenmesine Yönelik İş Akış Süreci	120
Şekil- 14 Risklerin Değerlendirilmesine Yönelik İş Akış Süreci	121
Şekil- 15 Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesine Yönelik İş Akış Süreci	122
Şekil- 16 Risklerin İzlenmesi ve Raporlanmasına Yönelik İş Akış Süreci	123
Şekil- 17 Risk Çalıştayları İçin Risklerin Değerlendirilmesi İş Akış Süreci	124

SUNUŞ

Ülkemizde 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun kabul edilmesiyle birlikte uluslararası standartlara uygun güçlü bir kamu mali yönetim ve kontrol sisteminin alt yapısı oluşturularak; kalkınma planları, orta vadeli programlar gibi üst politika belgelerinde belirlenen öncelikler doğrultusunda beş yıllık stratejik planların hazırlandığı; stratejik planlarda yer alan hedeflerle uyumlu olarak yıllık performans programlarının oluşturulduğu; idare bütçelerinin performans esaslı program bütçe sistemine uygun olarak hazırlandığı ve uygulandığı; iç kontrol sistemi aracılığıyla uygulamaların güvence altına alındığı bir stratejik yönetim sistemi kurulmuş ve kamu kaynaklarının etkin, etkili, ekonomik ve verimli olarak kullanıldığı bir yönetim sistemi oluşturulmuştur.

Bu sistemde, Hazine ve Maliye Bakanlığı Kamu Mali Yönetim ve Dönüşüm Genel Müdürlüğü tarafından merkezi uyumlaştırma görevi kapsamında uluslararası standartlarla uyumlu olarak mali yönetim ve kontrol süreçlerine ilişkin standart ve yöntemler belirlenmiştir. Kamu idareleri ise Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından belirlenen standartlar ve yöntemlerle uyumlu olarak iç



kontrol sistemlerini oluşturmakta ve uygulamaktadırlar. Kurumsal risk yönetimi yaklaşımı stratejik yönetim sisteminin ayrılmaz bir parçasını oluşturmakta ve bu sistemin etkin bir şekilde işlemesinde büyük önem arz etmektedir. Kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ile kamu idarelerinin stratejik planlarında belirlenen amaç ve hedeflerine ulaşabilmeleri için maruz kalabilecekleri riskler etkin bir şekilde yönetilebilmektedir.

Risk yönetimine ilişkin kurumsal yaklaşımımızın yazılı olarak ortaya konduğu Risk Strateji Belgesi ile Üniversitemizin 2025-2029 Dönemi Stratejik Planında yer alan hedef risklerine karşı risk yönetim sürecinin çerçevesi oluşturulmuş ve kurumsal hedeflerimizi doğrudan ve önemli derecede etkileyebilecek kritik risklere yönelik alınan kararlarla risklerin etkileri ve olasılıklarını azaltacak faaliyetler belirlenmiştir.

Rektörü olmakta onur duyduğum Sağlık Bilimleri Üniversitesi ailesi adına 2026-2028 Dönemi Risk Strateji Belgemizin Üniversitemizin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşılmasına katkı sağlamasını temenni eder; kamuoyu ve paydaşlarımızın bilgilerine saygıyla sunarım.

Prof. Dr. Kemalettin AYDIN
Rektör

BİRİNCİ BÖLÜM

- Amaç
- Kapsam
- Dayanak
- Tanımlar
- İlkeler
- Öncelikli Risk Alanları

I. BÖLÜM: AMAÇ, KAPSAM, DAYANAK, TANIMLAR, İLKELER VE ÖNCELİKLİ RİSK ALANLARI

A. Amaç

Bu belgenin amacı; Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde kurumsal risk yönetiminin Üniversite yönetim sistemine entegre edilmesini, Üniversite'nin 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek öncelikli risklerin tehdit ve fırsat boyutları göz önünde bulundurularak belirlenmesini, risklerin değerlendirilmesini ve önceliklendirilmesini, risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesini, risklerin izlenmesi ve raporlanmasını ve kurumsal risk yönetimine ilişkin rol ve sorumlulukların belirlenmesini sağlamak ve stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek risklerin idare risk kontrol eylem planlarıyla; program, proje ve faaliyet düzeyindeki risklerin ise birim risk kontrol eylem planlarıyla risklerin yönetilmesine ilişkin metodolojiyi belirlemektedir.

B. Kapsam

Bu belgenin kapsamı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedeflere yönelik stratejik düzeydeki idare risk kontrol eylem planlarıyla yönetilen riskler ile program, proje ve faaliyet düzeyinde Üniversite'nin tüm birimleri tarafından birim risk kontrol eylem planlarıyla yönetilen risklerden Üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerini etkileyebilecek olanları kapsar.

C. Dayanak

Bu belge; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nda beşinci kısmında yer alan İç Kontrol Sistemi hükümleri ile Kamu İç Kontrol Yönetmeliği, Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği, Kamu İç Kontrol Rehberi ve Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi'ne dayanılarak hazırlanmıştır.

D. Tanımlar

a) Belge: Risk Strateji Belgesi'ni,

b) Kanun: 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nu,

c) Rehber: Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi'ni,

ç) Üniversite: Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ni,

d) İdare: Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ni,

e) Birim: Üniversite Teşkilat Şeması'nda yer alan ve yetki, görev ve sorumlulukları yazılı prosedürlerle belirlenmiş Üniversite birimlerini,

f) Üst Yönetici: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü'nü

g) Birim Yöneticisi: Akademik birimlerde Fakülte Dekanını; Yüksekokul ve Enstitülerde Müdürü; Uygulama ve Araştırma Merkezleri ile Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde Müdürü; idari birimlerde Genel Sekreteri ve İç Denetim Birim Yöneticisini, Daire Başkanlarını, Hukuk Müşavirini, Döner Sermaye İşletme ve İktisadi İşletme Müdürlüklerinde Müdürü, Koordinatörlüklerde Koordinatörleri,

ğ) İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu: Rektörlük tarafından uygun görülen Rektör Yardımcısının Başkanlık ettiği, Kalite ve Akreditasyondan sorumlu Rektör Danışmanı, Genel Sekreter, Strateji Geliştirme Daire Başkanı, Hukuk Müşaviri, Personel Daire Başkanı, Bilgi İşlem Daire Başkanı, Kalite Koordinatörü ve Rektörlük tarafından görevlendirilen akademik birimlerin yöneticilerinden oluşan ve sekreteryaya hizmetlerini Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'nın gerçekleştirdiği kurulu,

h) İdare Risk Koordinatörü: İdarenin risk yönetimi çalışmalarını koordine etmekle görevli, idarenin risk yönetimi süreçlerinin uygulanması konusunda üst yöneticiye karşı sorumlu ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun doğal üyesi olan Rektör Yardımcısını veya Strateji Geliştirme Daire Başkanını,

ı) Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü: Birimlerde Birim Yöneticisi tarafından; birimin görevleri ve iç kontrol uygulamaları konusunda birikim ve deneyimi olan yardımcıları arasından görevlendirilen ve birim kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planları ile birim risk kontrol eylem planlarını koordinatörlükte görevlendirilen yönetici ve personel ve alt çalışma gruplarıyla hazırlayarak birim yöneticisi onayına sunan yönetici yardımcısını, yardımcısı yoksa hiyerarşik olarak kendisine en yakın kademedeki görevliler arasından görevlendirilen kişiyi,

i) Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörlüğü: Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü başkanlığında birim düzeyinde hazırlanan kamu iç kontrol standartlarına uyum eylem planlarının hazırlanması, uygulanması ve izlenmesi ile birim risk kontrol eylem planlarının hazırlanması, uygulanması ve izlenmesi süreçlerinde görev yapmak üzere birimlerde oluşturulan yapıyı,

j) Kurumsal Risk Yönetimi: Üniversite tarafından stratejik amaç ve hedeflerinin gerçekleştirilmesini etkileyebilecek olay veya durumların bütünsel bakış açısı ile belirlenmesi, ölçülmesi, önceliklendirilmesi sayesinde söz konusu olay veya durumların gerçekleşme ihtimalinin veya gerçekleştiğinde ortaya çıkaracağı zararın azaltılması, varsa ortaya çıkabilecek fırsatların değerlendirilmesi ve risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi, risklerin izlenmesi ve raporlanmasına yönelik uygulanan kapsamlı ve sistematik yaklaşımı,

k) Birim Risk Kontrol Eylem Planı: Birim düzeyinde Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü başkanlığında koordinatörlük tarafından hazırlanan ve birimin program, proje ve faaliyet düzeyindeki

hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini, değerlendirilmesini ve kontrol faaliyetleri ile birlikte cevap verilmesini sağlayan ve risk kayıtlarını içeren planı,

l) İdare Risk Kontrol Eylem Planı: İdarenin yürürlükte olan Stratejik Plan'ında yer alan amaç ve hedeflerin gerçekleşmesini etkileyebilecek stratejik düzeydeki risklerin tespit edilmesini, değerlendirilmesini ve kontrol faaliyetleri ile birlikte cevap verilmesini sağlayan ve risk kayıtlarını içeren planı,

m) Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı: Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından koordinatörlüğünde görevli yönetici ve personel ile birlikte alt birimlerin katılımı gözetilerek birim faaliyetlerine ilişkin mevcut durumun Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunun değerlendirildiği ve uyumu sağlayacak veya güçlendirecek birim yöneticisi yetkisinde gerçekleştirilecek tedbirleri içeren; Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğine, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberinde yer alan ilke ve yöntemlere, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ekindeki standart forma uygun olarak hazırlanan; birim yöneticisi onayıyla 2'şer yıllık dönemler için uygulamaya konulan, 6 ayda 1 izleme-değerlendirme süreçleri gerçekleştirilen ve uygulama sonuçları izlenerek uygulama dönemi sonrası için revize edilen eylem planını,

n) İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı: Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı sekreteryasında oluşturulan bir hazırlama grubu tarafından Üniversite birimlerinin katılımları gözetilerek Üniversite faaliyetlerine ilişkin mevcut durumun Kamu İç Kontrol Standartlarına uyumunun değerlendirildiği ve uyumu sağlayacak veya güçlendirecek Üniversite Rektörü yetkisinde gerçekleştirilecek tedbirleri içeren veya birim yöneticisi yetkisini aşarak Üst Yönetici onayıyla yürürlüğe girebilecek uygulamaları içeren; Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğine, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberinde yer alan ilke ve yöntemlere, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ekindeki standart forma uygun olarak hazırlanan ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun görüş ve önerilerinin ardından Üniversite Rektörü tarafından onaylanarak 2'şer yıllık dönemler için uygulamaya konulan, 6 ayda 1 izleme-değerlendirme süreçleri gerçekleştirilen ve uygulama sonuçları izlenerek uygulama dönemi sonrası için revize edilen eylem planını,

o) Risk: Amaç ve hedeflerin gerçekleşmesini olumsuz etkileyebilecek olay veya durumları,

ö) Risk Evreni: İdareye odaklanacağı alanları tespit etmesi, olası risk kaynaklarını atlamaması ve riskleri söz konusu ana odak noktaları çerçevesinde takip etmesine yardımcı risk kategorilerini,

p) İç Risk: İdare tarafından kontrol edilebilecek olaylar sonucunda ortaya çıkan riskleri,

r) Dış Risk: İdarenin kontrolünün dışında gerçekleşen olaylar sonucunda ortaya çıkan riskleri,

s) Risk İştahı: İdarenin amaçları doğrultusunda kabul etmeye hazır olduğu en yüksek risk seviyesini,

ş) Risk Kapasitesi: İdarenin faaliyetlerini sonlandırmadan alabileceği en yüksek risk seviyesini,

t) Doğal Risk: Riske yönelik herhangi bir kontrol faaliyeti uygulanmadan önceki risk seviyesini,

u) Artık Risk: Riskin etkisi ve/veya olasılığının azaltılması amacıyla yürütülen kontrollerden sonra arta kalan risk seviyesidir.

ü) Risk İştahı: Amaç ve hedefler doğrultusunda idarenin kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyini,

v) Risk Haritası: Risklerin etki ve olasılıkları kapsamında risk seviyelerinin değerlendirilmesini sağlayan gösterim biçimini,

y) Risk Kültürü: İdarenin politika, prosedürlerini, iş yapış biçimini, çalışanlar arasındaki ilişkileri, çalışanlarla yönetim arasındaki ilişkiler ile idarenin risk farkındalığını kapsayan riske yönelik yaklaşımını,

z) Risk Strateji Belgesi: Risk yönetimine ilişkin kurumsal yaklaşımın yazılı olarak ortaya konulduğu belgeyi,

aa) Riske Yönelik Alınacak Karar: İdarenin amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek riskleri değerlendirme sonrasında riski kabul etmek, riski devretmek, riskten kaçınmak ve riski azaltmak yönünde seçeceği risk yönetimi kararını,

bb) Risk Çalıştay: İdarenin amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, önceliklendirilmesi, risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tanımlanması için Çalıştay Kolaylaştırıcısı tarafından yönlendirilen uzmanların bir araya gelerek yaptıkları çalışmayı,

cc) Risk Çalıştay Kolaylaştırıcısı: Risk Çalıştay süresinde, katılımcıları risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, önceliklendirilmesi, risklere yönelik kararların belirlenmesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tanımlanması aşamalarında yönlendirmekle ve çalıştay yönetmekle görevli kişiyi,

dd) Dış Paydaşlar: İdarenin sunduğu ürün ve hizmetlerden yararlananlar ile idareden etkilenen veya idareyi etkileyen idare dışındaki kişi, grup veya kurumları,

ee) İç Paydaşlar: Çalışanlar ve yönetim gibi idare içinde çalışan idareden etkilenen veya idareyi etkileyen idare içerisindeki kişi ve grupları,

ff) Etki: Riskin gerçekleşmesi durumunda idare üzerinde yaratacağı olumlu ya da olumsuz sonuçları,

gg) Olasılık: Bir olay veya durumun belirli bir zaman dilimi içerisinde meydana gelme ihtimalini,

ğğ) Fırsat: Amaç ve hedefler üzerinde olumlu etki yaratabilecek olay veya durumları,

hh) Tehdit: Amaç ve hedefler üzerinde olumsuz etki yaratabilecek olay veya durumları,

ıı) GZFT Analizi: İdarenin güçlü ve zayıf yönleri ile karşı karşıya olduğu fırsat ve tehditleri tespit etmeye yönelik yapılan analizi,

ii) PESTLE Analizi: İdareye etkisi olabilecek politik, ekonomik, sosyal, teknolojik, çevresel ve yasal dış etkenler belirlenmesine yönelik yapılan analizi,

jj) İç Denetim: İdarenin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyeti

kk) İç Kontrol: İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalar ile mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreç ile iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünü,

ll) Kurum Kültürü: İdare çalışanları tarafından benimsenen ve paylaşılan değerler bütünü,

mm) İlave Risk Yönetimi Faaliyeti: Riske yönelik alınacak kararlar kapsamında riskin azaltılmasına karar verilmesi halinde gerçekleştirilecek ilave kontrol faaliyetlerini,

nn) Kök Neden: Riske neden olan etken ve riskin ortaya çıkmasındaki temel sebebi,

oo) Misyon: İdarenin neyi, ne şekilde ve kim için yaptığı; idarenin var oluş sebebi; idarenin ana görev ve sorumlulukları,

öö) Vizyon: İdarenin uzun vadede başarmak istediği idealleri; geleceğini sembolize eden genel amaçları,

pp) Nicel: Matematiksel ve istatistiki ifadeler kullanılarak; sayılarla, ölçü birimleriyle veya miktar ile belirtilebilen kavramları,

rr) Nitel: Sayılamayan ve ölçülemeyen, varlığın daha çok özelliğini belirten kavramları,

ss) Öncü Risk Göstergesi (ÖRG): İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerin gerçekleşme ihtimallerini işaret eden ve söz konusu risklerin takibinde kullanılan göstergeleri,

şş) ÖRG Faaliyeti: Tanımlanan ÖRG'ye yönelik sapma olması durumunda uygulanacak faaliyeti,

tt) ÖRG Hedefi: Kullanılan ÖRG'ye yönelik ulaşılmak istenen seviyeyi,

uu) Performans Göstergesi: İdarenin Stratejik Planı ve Performans Programında yer alan performans hedeflerinin ölçülebilirliğini miktar ve zaman boyutuyla ifade eden araçları,

üü) Performans Programı: Kamu idarelerinin performans esaslı program bütçeye uygun olarak yürütecekleri faaliyetler ile bunların kaynak ihtiyacını, amaç, hedef ve performans göstergelerini içeren programı,

vv) Stratejik Plan: Kamu idarelerinin misyon ve vizyonlarının oluşturulması, stratejik amaç ve ölçülebilir hedeflerin saptanması, önceden belirlenmiş olan göstergeler doğrultusunda performans ölçümü ve bu sürecin izleme ve değerlendirmesinin yapılması amacıyla ilgili idarelerce beş yıllık bir dönem için hazırlanan planı,

yy) Üst Politika Belgeleri: Üst politika belgeleri: Kalkınma planı, Cumhurbaşkanlığı programı, orta vadeli program ve Cumhurbaşkanlığı yıllık programı ile idareyi ilgilendiren ulusal, bölgesel ve sektörel strateji belgelerini,

ifade eder.

Yukarıda yer almayan tanım ve açıklamalar için Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi ile Kamu İç Kontrol Rehberi geçerlidir.

İdare Risk Kontrol Eylem Planları için Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi; Birim Risk Kontrol Eylem Planları için Kamu İç Kontrol Rehberi geçerlidir.

Stratejik planlar ve performans programları için Üniversiteler İçin Stratejik Planlama Rehberi, Bütçe Hazırlama Rehberi, Performans Programı Hazırlama Rehberi, Program Bütçe Esaslarına Göre Performans Programı İzleme Rehberi'ndeki tanım ve açıklamalar geçerlidir.

İdare veya birim düzeyindeki risklerin yönetiminde bu belgede bulunmayan tanım ve açıklamalar için ilgili mevzuat ve prosedürel dokümanlardaki tanımlar dikkate alınır.

E. İlkeler

Üniversitenin risk yönetimine ilişkin ilkeleri şunlardır:

a) Kurumsal risk yönetimi süreci, iç kontrol ve yönetim sisteminin bir parçası olup; stratejik yönetim ve planlama, performans esaslı program bütçeleme ve mali yönetim süreçleri başta olmak üzere Üniversitenin eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, sağlık hizmetleri, toplumsal katkı, uluslararasılaşma ve kurumsal kapasiteyi geliştirme faaliyetlerine entegre edilir.

b) Riskler operasyonel faaliyet riskleri olarak alt birim düzeyinde, program ve proje riskleri olarak birim düzeyinde ve stratejik riskler olarak idare düzeyinde; gerçekleşme ihtimali ve gerçekleşmesi durumunda ortaya çıkacak olumsuz durumlar göz önünde bulundurularak tespit edilir, ölçülür ve analiz edilir; kontrol faaliyetleri ve diğer kararlarla yönetilir.

c) Birim Risk Kontrol Eylem Planlarında yer alan riske yönelik alınacak kararlar ve ilave risk yönetim faaliyetleri iç kontrol sistemine entegre edilir. Birim Risk Kontrol Eylem Planlarında yer alan karar ve faaliyetler uyarınca yönerge, usul ve esaslar, talimatlar gibi yazılı prosedürler; iş akış süreçleri, görev tanım formları, görev dağılım çizelgeleri, hassas görev tespit formları, süreç kartları, işlem adımları gibi prosedürel dokümanlar revize edilerek güncellenir. Bu karar ve faaliyetler Birim Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları revizyonlarında dikkate alınır ve Kontrol Faaliyeti Standartlarına yönelik tasarlanan eylemlerle uyumu gözetilir. Birim Risk Kontrol Eylem Planları, Birim Yöneticisi sorumluluğunda Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü ve koordinatörlükte görevlendirilen yönetici ve personel ile alt çalışma grupları tarafından hazırlanır, uygulanır, izleme-değerlendirme ile gerçekleşme sonuçlarına göre revize edilir.

ç) Birimlerin faaliyet ve süreçlerine yönelik operasyonel risklerden idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerini olumsuz etkileyebilecek olanlar İdare Risk Kontrol Eylem Planlarına dâhil edilmek üzere Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'na bildirilir. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı idare düzeyinde hazırlayacağı İdare Risk Kontrol Eylem Planlarında birimlerin bildirdiği riskleri analiz ederek stratejik düzeydeki riskleri tespit eder ve İdare Risk Kontrol Eylem Planlarına dahil edilebilmesi için sekreteryasını gerçekleştirmekte olduğu İdare Risk Koordinatörü ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na bildirir.

d) İdare Risk Kontrol Eylem Planlarında Üniversitenin Stratejik Planında yer alan amaç ve hedefleri etkileyebilecek riskler ile Üniversite birimleri tarafından İdare Risk Kontrol Eylem Planına dahil edilmek üzere Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilen risklere yönelik alınacak kararlar ve ilave risk yönetim faaliyetlerine yer verilir. İdare Risk Kontrol Eylem Planlarında yer alan karar ve faaliyetler uyarınca idarenin tamamını ilgilendiren ve Senato onayıyla yürürlüğe girmesi gereken yönetmelik, yönerge ve usul ve esaslar gibi yazılı prosedürler; idarenin tamamını ilgilendiren ve Üst Yönetici onayıyla uygulamaya girmesi gereken veya iç kontrol ve risk yönetimindeki ortak süreçlere ilişkin ortak bir kurumsal dil birliği oluşturulabilmesi için Üniversite birimlerinin birlikte hazırladığı iş akış süreçleri, görev tanım formları, görev dağılım çizelgeleri, hassas görev tespit formları, süreç kartları, işlem adımlarından ortak prosedürel dokümanlar revize edilerek güncellenir. Bu karar ve faaliyetler İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları revizyonlarında dikkate alınır ve Kontrol Faaliyeti Standartlarına yönelik tasarlanan eylemlerle uyumu gözetilir. İdare Risk Kontrol Eylem Planlarının hazırlanması, uygulanması ve izlenmesine ilişkin süreçlerin sekreterya, rehberlik ve koordinasyon hizmetleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yerine getirilir. İdare Risk Koordinatörü koordinasyonunda hazırlanan İdare Risk Kontrol Eylem Planları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun görüş ve önerilerinin ardından Üniversite Rektörü tarafından onaylanarak uygulanır. Sistematik izleme ve değerlendirme faaliyetleri yerine getirilir ve uygulama sonuçları izlenir. İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları revizyonlarında yer alan Kontrol Faaliyeti

Standartları eylemleri ile İdare Risk Kontrol Eylem Planlarında yer alan risklere yönelik alınacak karar ve faaliyetlerin uyumu gözetilir.

e) Risk yönetimi süreci Üst Yöneticinin sorumluluğunda, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun gözetiminde, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının sekreteryasında akademik ve idari birim yöneticileri ve her kademedeki çalışanlar ile birlikte uygulanır. Risk yönetimi süreci yılda en az bir defa birim ve idare düzeyinde izlenir, değerlendirilir ve raporlanır.

f) Risk yönetimi süreci, kamu mali yönetiminin mali saydamlık ve hesap verebilirlik ilkeleri doğrultusunda yürütülen mali ve mali olmayan tüm faaliyetlerin kamuoyuna makul güvence vermesi amacıyla tasarlanır ve uygulanır.

g) Kamu İç Kontrol Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca Birim ve İdare Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar ile Birim ve İdare Kamu İç Kontrol Standartlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanarak Senato tarafından onaylanarak yürürlüğe girer.

h) Birim ve İdare Risk Kontrol Eylem Planlarının içeriği ve kullanılacak standart formlar Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi ile Kamu İç Kontrol Rehberi'ne uygun olarak Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanır.

ı) Birim ve İdare Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planlarının içeriği ve kullanılacak standart formlar Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Kamu İç Kontrol Standartları Tebliğine, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberinde yer alan ilke ve yöntemlere, Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Rehberi ekindeki standart forma uygun olarak hazırlanır.

i) Risk Strateji Belgesi stratejik plan uygulama dönemi içerisinde 3 yıllık bir uygulama dönemi için hazırlanır ve Üniversite Rektörü onayıyla yürürlüğe girer.

j) Kurumsal risk yönetimi çıktılarından faydalanılarak Risk Strateji Belgesi her yıl yeniden gözden geçirilir ve güncellenir.

k) Üniversitenin amaç ve hedeflerinin belirlendiği stratejik plan hazırlık süreçlerinde hedeflere ait risklerin belirlenmesine ilişkin Kurumsal Risk Yönetimi çıktılarından yararlanılır.

l) Personel Daire Başkanlığı tarafından ihtiyaç analizine dayalı olarak yürütülen hizmet içi eğitim faaliyetlerine Kurumsal Risk Yönetimine ilişkin farkındalık eğitimi dahil edilir ve yönetici ve personele yönelik eğitim faaliyetleri düzenli olarak Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yürütülür.

m) Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından Risk Strateji Belgesi'nin yıllık olarak güncellenmesi safhasında hazırlanır ve Üst Yönetici onayıyla yürürlüğe girer.

F. Öncelikli Risk Alanları

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan amaç ve hedefler doğrultusunda Üniversitenin öncelikli riskli alanları:

- Eğitim-Öğretim
- Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Düzeyinde Uygulamalı Sağlık Eğitimi ve Sağlık Hizmetleri
- Araştırma-Geliştirme
- Uluslararası Akademik Faaliyetler
- Toplumsal Katkı Faaliyetleri
- Yönetim Sistemi

olarak belirlenmiştir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin 2025-2029 Dönemi Stratejik Plan'ında yer alan amaç ve hedefler ile öncelikli risk alanları ilişkisi altta gösterilmiştir.

Tablo- 1 Öncelikli Risk Alanlarının Stratejik Amaç ve Hedeflerle İlişkisi

Amaçlar	Hedefler	Öncelikli Risk Alanları
Amaç 1. Akredite üniversite olmak ve eğitim-öğretimin niteliğini yükseltmek	Hedef 1. 1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak Hedef 1. 2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek Hedef 1. 3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek Hedef 1. 4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek Hedef 1. 5. Derslik ve merkezî birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fizikî şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak	Eğitim-Öğretim
Amaç 2. Nitelikli sağlık eğitimi ile halk sağlığı hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak	Hedef 2. 1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek Hedef 2. 2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Düzeyinde Uygulamalı Sağlık Eğitimi ve Sağlık Hizmetleri
Amaç 3. Araştırma üniversitesi olmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak	Hedef 3. 1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak Hedef 3. 2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak Hedef 3. 3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	Araştırma-Geliştirme
Amaç 4. Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Hedef 4. 1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınları ile uluslararası sıralamalarda dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak Hedef 4. 2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak Hedef 4. 3. Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak	Uluslararası Akademik Faaliyetler
Amaç 5. Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak	Hedef 5. 1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak Hedef 5. 2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak	Toplumsal Katkı Faaliyetleri
Amaç 6. Yönetişim ilkeleriyle kurumsal dönüşümü tamamlayarak paydaş odaklı model bir üniversite olmak	Hedef 6. 1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak Hedef 6. 2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak Hedef 6. 3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek Hedef 6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünsel olarak sunulmasını sağlamak	Yönetim Sistemi

İKİNCİ BÖLÜM

- Risklerin Belirlenmesi
- Risklerin Değerlendirilmesi
- Risklere Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi
- Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

II. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ METODOLOJİSİ

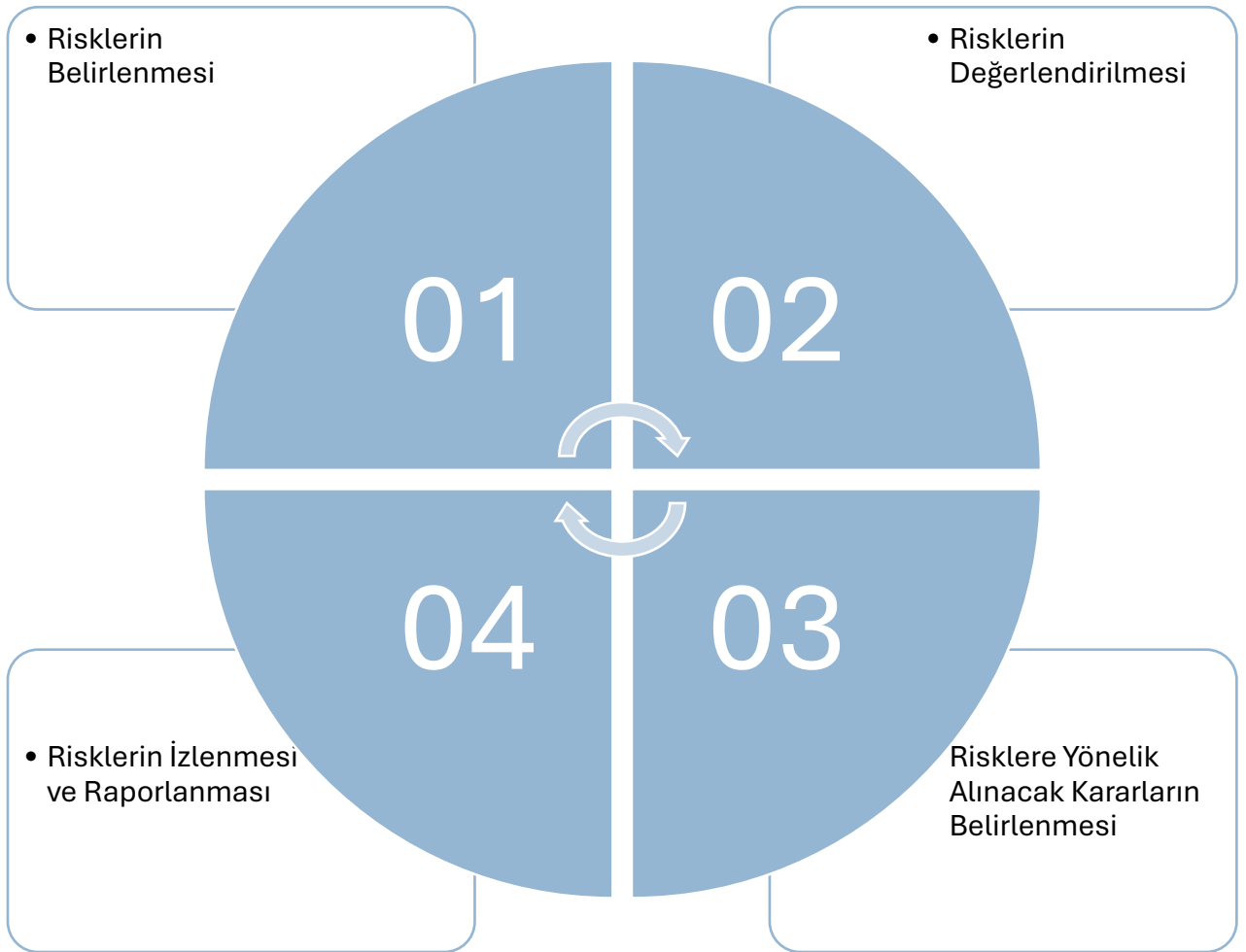
Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nde kurumsal risk yönetimi yıllık olarak hazırlanan birim risk kontrol eylem planları ve idare risk kontrol eylem planları ile birlikte uygulanır ve izleme ve değerlendirme süreçleri dikkate alınarak revize edilir.

Kurumsal Risk Yönetimi metodolojisi bir döngü olarak birbirini takip eden adımlardan oluşmakta olup;

- Risklerin Belirlenmesi
- Risklerin Değerlendirilmesi
- Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi
- Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

aşamalarından oluşur.

Şekil- 1 Kurumsal Risk Yönetimi Döngüsü



A. Risklerin Belirlenmesi

1. Risk Evreninin Belirlenmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin risk evreninin belirlenmesinde ve kategorileştirilmesinde altta belirtilen ilkeler dikkate alınmıştır.

Şekil- 2 Risk Evreninin Belirlenmesi



a) Dış Riskler

Dış riskler Üniversitenin kontrolü dışında gerçekleşen olaylar sonucunda maruz kalabileceği, stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerdir. Deprem, yangın, sel, fırtına gibi doğal afetler nedeniyle Üniversite yerleşkelerinin zarar görmesi ve bunun neticesinde Üniversiteye ait evrak, belge ve sistemsel verilere ulaşılamaması, Üniversite faaliyetlerinin sekteye uğraması veya yaşanan bir mevzuat değişikliğine yönelik gerekli düzenlemelerin zamanında gerçekleştirilememesi, hukuki yaptırımlarla karşı karşıya kalınması dış risklere örnek olarak gösterilebilir.

2025-2029 Dönemi Stratejik Planı hazırlık süreçlerinde dış riskler ele alınırken, Durum Analizi aşamasında gerçekleştirilen GZFT analizi kapsamında tespit edilen fırsatlar ve tehditler ile PESTLE analizi ve ilgili diğer analiz sonuçlarından faydalanılmıştır.

b) İç Riskler

İç Riskler Üniversitenin faaliyetlerini gerçekleştirirken maruz kalabileceği ve stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerdir. Üniversite bünyesinde yer alan sistemlerin, yazılımların istenilen işlemleri gerçekleştirememesi, yeterli hıza sahip olmaması, paydaşlara sunulan hizmetlerde gecikmelerin yaşanması, iş sağlığı ve güvenliğini tehdit eden riskler iç risklere örnek olarak gösterilebilir.

2025-2029 Dönemi Stratejik Planı hazırlık süreçlerinde iç riskler ele alınırken GZFT analizi ve kuruluş içi analiz gibi ilgili tüm analiz sonuçlarından faydalanılmıştır.

İç ve dış riskler, temel olarak stratejik, operasyonel, finansal, uyum, itibar, teknolojik ve proje riskleri olarak alt kategorilerinde değerlendirilmiş ve Risk Strateji Belgesi'nin güncellenmesi aşamasında her yıl gözden geçirilerek belgelendirilecektir.

Tablo- 2 Risk Kategorileri ve Açıklamaları

Kategori	Açıklama
Stratejik Riskler	İdarenin stratejik amaç ve hedef seçimlerinden dolayı maruz kalabileceği risklerdir.
Operasyonel Riskler	İdarenin faaliyetlerinin mevzuata uygun, zamanında, etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini etkileyebilecek risklerdir.
Finansal Riskler	İdarenin finansal yapısını ve finansal faaliyetlerini sürdürmek için ihtiyaç duyduğu kaynakları etkileyebilecek risklerdir.
Uyum Riskleri	İdarenin mevzuata, iç ve dış düzenlemelere uygun işlemler yapmasını etkileyebilecek risklerdir
İtibar Riskleri	İdareye duyulan güveni veya kamuoyundaki imajını etkileyebilecek risklerdir
Teknolojik Riskler	Teknolojik gelişmeler ve idarenin kullandığı teknolojilerden kaynaklanan risklerdir.
Proje Riskleri	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmak üzere gerçekleştirmekte olduğu projelerle ilişkili olan risklerdir.

Üniversitenin 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda gerçekleştirdiği Durum Analizi safhasındaki analizler dikkate alınarak Üniversitenin iç ve dış riskleri stratejik riskler, operasyonel riskler, finansal riskler, uyum riskleri, itibar riskleri, teknolojik riskleri, proje riskleri kategorilerinde belirlenmiş ve altta sunulmuştur.

Tablo- 3 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk Evreni

Hedef	Hedef Riski	Sorumlu Birim	Kategori	Risk Türü
Hedef 1. 1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak	İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	Rektörlük	Uyum Riski	İç Risk
	Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşememesi	Kalite Koordinatörlüğü	Uyum Riski	İç Risk
	Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	Kalite Koordinatörlüğü	Uyum Riski	İç Risk
Hedef 1. 2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk
	Artan kontenjan sayıları	Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı	Operasyonel Risk	Dış Risk
	Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Finansal Risk	İç Risk
Hedef 1. 3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek	Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk
	Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk
	Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	Akademik Birimler	Teknolojik Risk	İç Risk
Hedef 1. 4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek	Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Proje Riski	İç Risk
	Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi	Operasyonel Risk	İç Risk
	Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	İtibar Riski	İç Risk
	Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	Personel Daire Başkanlığı	İtibar Riski	İç Risk
Hedef 1. 5. Derslik ve merkezi birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fizikî şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk
	Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	Rektörlük	Proje Riski	İç Risk
Hedef 2. 1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk

Hedef	Hedef Riski	Sorumlu Birim	Kategori	Risk Türü
Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek	Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	Rektörlük	Proje Riski	Dış Risk
Hedef 2. 2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fizikî erişim ve iletişim sorunları	Rektörlük	Stratejik Risk	Dış Risk
	BAP kaynaklarının yetersizliği	Rektörlük	Finansal Risk	İç Risk
Hedef 3. 1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	Rektörlük	Finansal Risk	İç Risk
	BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	Rektörlük	Finansal Risk	İç Risk
	Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
Hedef 3. 2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak	Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	Teknokent, TTO ve TEKMER	Operasyonel Risk	İç Risk
	Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	AR-GE Birimleri	Operasyonel Risk	İç Risk
Hedef 3. 3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	Rektörlük	Finansal Risk	İç Risk
	Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
Hedef 4. 1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınları ile uluslararası sıralamalarda dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
	Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
	Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	Rektörlük	Finansal Risk	İç Risk

Hedef	Hedef Riski	Sorumlu Birim	Kategori	Risk Türü
Hedef 4. 2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
	Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü	Operasyonel Risk	İç Risk
	Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	Akademik Birimler	Proje Riski	İç Risk
Hedef 4. 3. Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak	Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	Rektörlük	Stratejik Risk	Dış Risk
	Tanzanya-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	Rektörlük	Stratejik Risk	Dış Risk
	Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	Rektörlük	Finansal Risk	Dış Risk
	Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	Rektörlük	Stratejik Risk	Dış Risk
Hedef 5. 1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak	Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
	Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	Rektörlük	Operasyonel Risk	İç Risk
Hedef 5. 2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak	Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	Rektörlük	Teknolojik Risk	İç Risk
	Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	Genel Sekreterlik	Uyum Riski	İç Risk
	Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Operasyonel Risk	İç Risk
	Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Operasyonel Risk	İç Risk
Hedef 6. 1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik	Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Teknolojik Risk	İç Risk

Hedef	Hedef Riski	Sorumlu Birim	Kategori	Risk Türü
yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak	Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Teknolojik Risk	İç Risk
	Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	Rektörlük	Finansal Risk	Dış Risk
Hedef 6. 2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak	İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	Personel Daire Başkanlığı	Uyum Riski	İç Risk
	İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Uyum Riski	İç Risk
	Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmayışı	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı	Uyum Riski	İç Risk
Hedef 6. 3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek	Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	Genel Sekreterlik	İtibar Riski	İç Risk
	Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	Genel Sekreterlik	İtibar Riski	İç Risk
Hedef 6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak	Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı	Proje Riski	İç Risk
	Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	Finansal Risk	Dış Risk
	Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	Rektörlük	Finansal Risk	Dış Risk

2. İdare Risklerinin Belirlenmesi

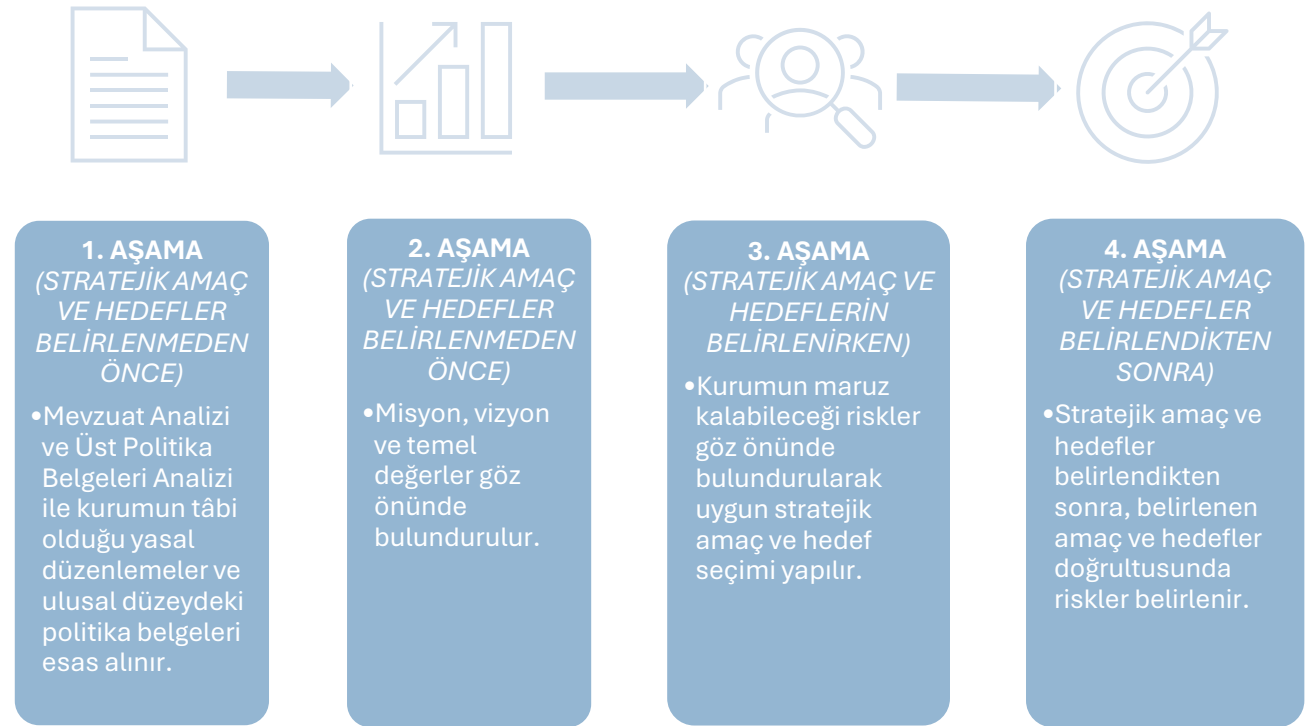
Stratejik planlama aşamasında durum analizi sonrasındaki aşama, idarenin stratejik amaç ve hedeflerinin belirlenmesidir. Risk yönetiminin kapsamı, stratejik amaç ve hedeflerle ilişkili riskler olduğundan, etkin bir stratejik planlama ve risk yönetimi için idare amaç ve hedeflerinin tam ve doğru olarak tanımlanması kritik öneme sahiptir.

Stratejik planlama aşamasında tanımlanan amaç ve hedefler, aynı zamanda kaynakların öncelikli olarak tahsis edileceği alanları belirlediğinden idarenin, bu öncelikli alanlarda maruz kalabileceği risklere odaklanması, söz konusu riskleri tespit etmesi ve yönetmesi gerekir.

Kurumsal risk yönetimi, idarenin doğru stratejiyi seçerek hedeflerine ulaşmasına yardımcı olan bir araçtır. Bu kapsamda, sadece amaç ve hedeflerin seçilmesi sonucu karşı karşıya kalınabilecek risklerin ele alınması yeterli değildir. Amaç ve hedeflerin seçimi öncesinde, yapılması planlanan seçimler sonucunda hangi risklerle karşı karşıya kalınabileceği de değerlendirilmelidir. İdarenin seçmeyi planladığı stratejik amaç ve hedefler nedeniyle maruz kalabileceği riskler, idarenin almak isteyeceği ya da üstlenebileceği riskler değilse, bu durumda stratejik amaç ve hedefler de gözden geçirilmeli ve gerekiyorsa revize edilmelidir.

Stratejik amaç ve hedefler seviyesinde risk belirleme süreci 4 aşamada ele alınır:

Şekil- 3 Stratejik Amaç ve Hedefler Seviyesinde Risk Belirleme Süreci



2025-2029 Dönemi Stratejik Planında yer alan riskler; mevzuat analizi ve üst politika belgeleri analizi ile kurumun tâbi olduğu yasal düzenlemeler ve ulusal politika belgeleri esas alınmış; Üniversitenin yeniden belirlediği misyonu, vizyonu ve temel değerleri göz önünde bulundurulmuş; alternatif amaç ve hedeflerin seçiminde maruz kalınabilecek riskler dikkate alınmıştır. Stratejik amaç ve hedefler belirlendikten sonra ise riskler belirlenen amaç ve hedefler doğrultusunda belirlenmiştir.

2025-2029 Dönemi Stratejik Planı uygulama döneminde ise idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerine yönelik kurumsal riskler ile Üniversite birimlerinden idare risk kontrol eylem planına dahil edilmek üzere bildirilen risklerden oluşan idare risk kontrol eylem planı Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanır ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kuruluna sunulur. Kurul tarafından değerlendirilen idare risk kontrol eylem planı üst yöneticinin onayına sunulur. Üst yönetici onayı ile yürürlüğe giren idare risk kontrol eylem planı uygulamaları, idare tarafından belirlenecek periyotlarda Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı takip edilir ve sonuçları Kurula raporlanır.

Risklerin belirlenmesine yönelik adımlar ekte yer alan iş akış sürecinde sunulmuştur.

3. Birim Risklerinin Belirlenmesi

İdarelerde kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ile iç kontrol sisteminin etkileşim halinde yürütülmesi, oluşturulacak katma değer açısından oldukça önemlidir.

Kurumsal risk yönetimi sürecinde stratejik seviyede ele alınması gereken öncelikli risklere odaklanılırken, iç kontrol sürecinde faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini olumsuz yönde etkileyebilecek birim, faaliyet ve süreç seviyesinde risklere odaklanılır.

İdarelerde stratejik planlama süreciyle başlanan ve kendini tekrar edecek şekilde uygulanan kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, risklerin belirlenmesi aşamasında, birim, faaliyet ve süreç seviyesindeki risklerden tek başına veya bir arada değerlendirildiğinde stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek öncelikte olanlar mutlaka kurumsal risk yönetimi kapsamına alınmalı, değerlendirilmeli, izlenmeli ve raporlanmalıdır. Benzer şekilde birim, faaliyet ve süreç riskleri değerlendirilirken de kurumsal risk yönetimi kapsamında belirlenmiş olan amaç ve hedeflerle ilişkili risk evreni ve öncelikli riskler mutlaka incelenmeli ve değerlendirilmelidir. Kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ve iç kontrol sistemi arasında bilgi akışı sağlanmasının, her iki yaklaşımın katma değerini arttıracak unutulmamalıdır.

Birim riskleri, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslarda yer alan hükümler doğrultusunda Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından hazırlanır ve birim yöneticisi onayının ardından uygulamaya konulan Birim Risk Kontrol Eylem Planları aracılığıyla riskler yönetilir.

Birim riskleri birim düzeyinde yürütülen program, proje ve faaliyetler düzeyindeki operasyonel riskleri kapsar. Birim risklerinin belirlenmesinin ardından, değerlendirilmesi ve bu risklerin etki ve olasılıklarını azaltacak önlemlerin alınmasını sağlamak üzere hazırlanan birim risk kontrol eylem planlarının uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi Usul ve Esaslarda belirlenen hükümler doğrultusunda gerçekleştirilir.

Birim düzeyindeki faaliyet ve süreçlere yönelik operasyonel risklerden idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerini olumsuz etkileyebilecek olanlar idare risk kontrol eylem planına dâhil edilmek üzere Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına bildirilir.

Birim yöneticisi yetkisini aşan ve Üniversite birimleri veya diğer idareler ile koordinasyonu gereken risklerin yönetimi için ilgili riskler İdare Risk Koordinatörüne bildirilir.

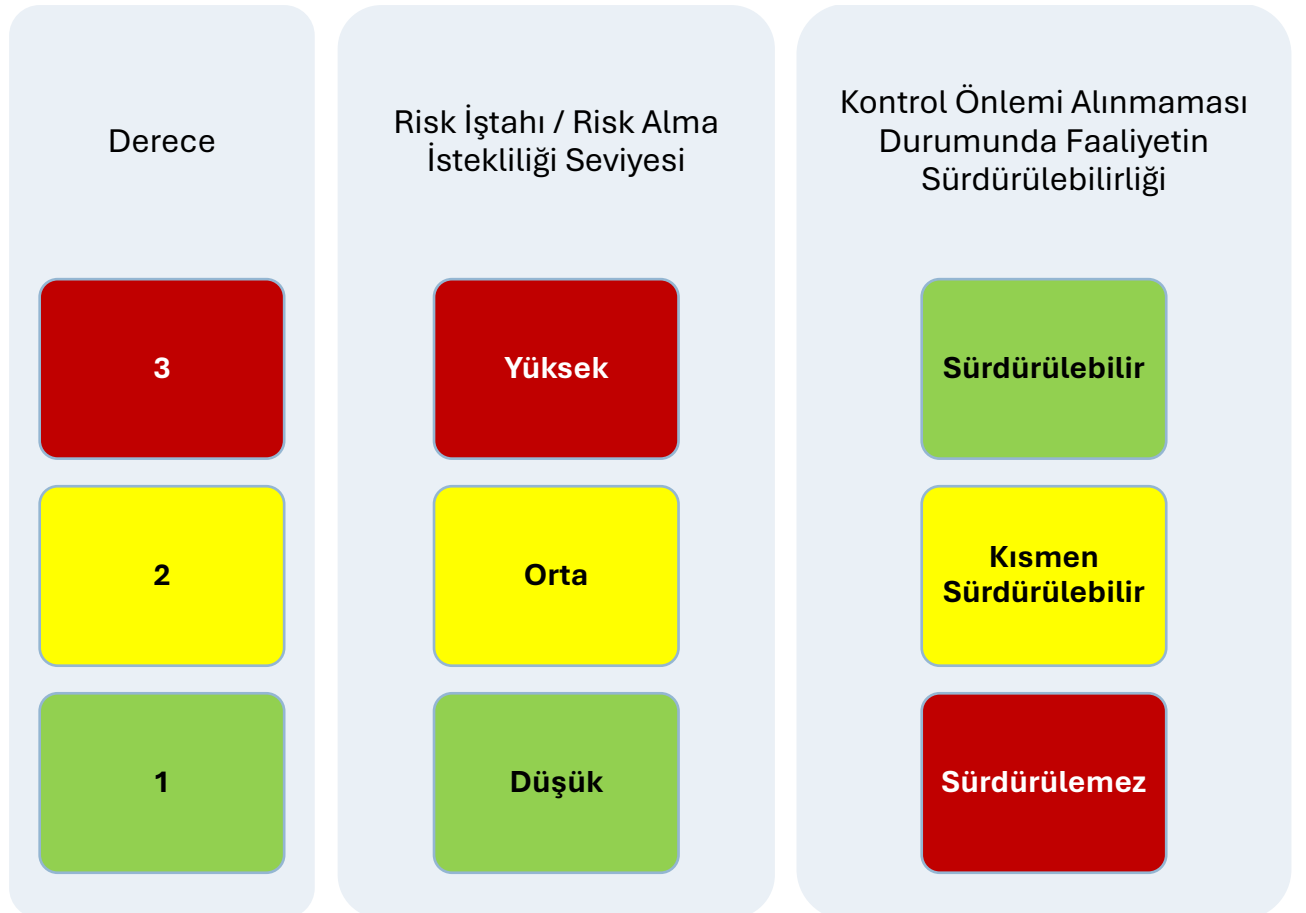
4. Risk İştahının Belirlenmesi

Risk iştahı (risk alma istekliliği), 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan riskler için hedef bazında belirlenmiş olup; Üniversitenin stratejik hedefleri doğrultusunda kabul etmeye hazır olduğu en yüksek risk seviyesini göstermektedir. Risk iştahı hangi seviyenin üzerindeki risklerin kabul edilemeyeceğinin belirlenmesine ilişkin rol oynamaktadır.

Stratejik hedef bazında risk iştahı yüksek, orta ve düşük olmak üzere 3 seviyede belirlenmiştir. Risk iştahı belirlenirken risk iştahı düştükçe o hedefi gerçekleştirmek için katlanılan (işgücü, zaman, bütçe vb.) maliyetinin artması ve hedef risklerine karşı kontrol önlemleri alınmaması sonucunda hedefe ulaşmanın sürdürülebilirliği esas alınmıştır. 2025-2029 Dönemi Stratejik Plan'ında yer alan hedeflere ilişkin risk iştahları alttaki metodoloji ile belirlenmiştir:

- a)** Kontrol önlemleri yerine getirilmemesi durumunda ilgili faaliyetin sürdürülebilirliğin azalması veya kontrol önleminin yerine getirilebilmesi için katlanılan maliyetlerin yüksek düzeyde olması durumunda risk iştahı düşük;
- b)** Kontrol önlemleri yerine getirilmemesi durumunda ilgili faaliyetin kısmen sürdürülebilir olması veya kontrol önleminin yerine getirilebilmesi için katlanılan maliyetlerin orta düzeyde olması durumunda risk iştahı orta;
- c)** Kontrol önlemleri yerine getirilmemesi durumunda ilgili faaliyetin sürdürülebilir olması veya kontrol önleminin yerine getirilebilmesi için katlanılan maliyetlerin düşük düzeyde olması durumunda risk iştahı yüksek belirlenmiştir.

Şekil- 4 Risk İştahı Seviyesi Ölçekleri



Tablo- 4 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk İştahı Seviyeleri

Amaç-1	Akredite üniversite olmak ve eğitim-öğretimin niteliğini yükseltmek
Hedef-1.1.	Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak
Riskler	- İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler - Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi - Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması
Risk İştahı	Düşük -Rektörlüğe bağlı İç Denetim Biriminin kurulabilmesi için iç denetçi ilânına çıkılması; mevcut iç denetçi kadro sayısının artırılabilmesi için Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Personel ve Prensipier Genel Müdürlüğü ile Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı İç Denetim Koordinasyon Kuruluna müracaat edilmesi; İç Kalite Güvence Sisteminin Üniversite düzeyinde kurulabilmesi için Kalite Koordinatörlüğünün akademik ve idari yapılanmasının tamamlanması; bu hedefle ilişkili orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-1.2.	Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek
Riskler	- Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması - Artan kontenjan sayıları - Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması
Risk İştahı	Düşük -Yatırım proje tekliflerinin ve proje uygulamalarının derslik ve merkezi birim ihtiyacının karşılanması önceliğinde olması; bu hedefle ilişkili risklerin kabul edilmesi ve hedefe ilişkin olası risklere karşı ilave risk yönetimi faaliyetlerin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-1.3.	Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek
Riskler	- Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları - Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması - Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski
Risk İştahı	Orta -Web sitesine yüklenen ders bilgi paketlerinin Bologna süreci ve TYYÇ kapsamında güncel ve tam olması sağlanması; bu hedefle ilişkili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-1.4.	Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek
Riskler	- Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri - Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması - Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri - Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması
Risk İştahı	Düşük -Üniversitenin yatırım bütçe tekliflerinin derslik ve merkezi birim inşaatlarının tamamlanmasına öncelik verecek şekilde hazırlanması; Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezinin akademik ve idari yapılanmasını tamamlaması; öğrenci ve personel aidiyetini pekiştirecek faaliyetlerin artırılması; bu hedefle ilişkili orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-1.5.	Derslik ve merkezi birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fizikî şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak
Riskler	- Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları - Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması
Risk İştahı	Düşük -Deprem dönüşümü kapsamında yatırım programında yer alan derslik ve merkezi birim inşaatı projesi olan Hamidiye Merkezi Derslik ve İdari Binaları (4 Etap) projesinin üst düzeyde takip edilerek projenin stratejik plan uygulama dönemi içerisinde bitirilmesinin sağlanması; yatırım proje tekliflerinin öncelikli olarak deprem dönüşü kapsamında bina stokunun yenilenmesi veya güçlendirilmesi yönünde olması; bu hedefle ilişkili orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Amaç-2	Nitelikli sağlık eğitimi ile halk sağlığı hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak

Hedef-2.1.	Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek
Riskler	- Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması - Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması
Risk İştahı	Orta -Sağlık sektöründen teklif edilen yatırım proje önceliklerinin Üniversitenin Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimliği Fakültelerinin uygulamalı eğitimlerin de verileceği hastane ihtiyaçlarının karşılanması yönünde olması doğrultusunda teklif edilmesi; bu hedefle ilişkili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-2.2.	Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek
Riskler	- SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fizikî erişim ve iletişim sorunları - BAP kaynaklarının yetersizliği
Risk İştahı	Orta -Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ile afiliasyon sağlanan Tıp Fakülteleri veya Üniversite arasında koordinasyon hizmeti görececek bir yapılanmanın Başhekimlik içerisinde kurulmasının sağlanması; eşanlı olarak Tıp Fakülteleri ile Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ile koordinasyonu güçlendirecek yapıların güçlendirilmesi; Rektörlük bünyesinde SUAM Koordinatörlüğü kurulabilmesi için ihtiyaç analizinin yapılması; BAP kaynaklarının artırılması için döner sermayelerin mali yapılarının gözden geçirilmesi ve gider artırıcı faaliyetleri kontrol edilerek gelir getirici faaliyetlerin genişletilmesi; bu hedefle ilgili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Amaç-3	Araştırma Üniversitesi olmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak
Hedef-3.1.	AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak
Riskler	- Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması - BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması - Araştırma alt yapısındaki eksiklikler
Risk İştahı	Orta -Araştırmacı akademisyenler ile ulusal/uluslararası AR-GE fonları arasında iletişim ve köprü sağlayacak Rektörlüğe bağlı bir AR-GE Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizinin gerçekleştirilmesi, BAP bütçesinin artırılabilmesi için döner sermayelerin mali yapılarının güçlendirilmesi ve bu hedefle ilişkili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-3.2.	Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak
Riskler	- Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması - Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması
Risk İştahı	Orta -Teknokent, TTO ve TEKMER ile Üniversite akademisyenleri arasında kurum içi iletişimin geliştirilebilmesi için AR-GE merkezlerinin idari ve teknik personel ihtiyaçlarının karşılanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-3.3.	Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak
Riskler	- AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması - Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması
Risk İştahı	Orta -Yatırım programına alınmak üzere Teknolojik Araştırma Sektöründen gerçekleştirilecek tekliflerin fizibilite, etüt-proje gibi ön çalışmalarının tamamlanarak gerekçeli olarak teklif edilmesi, bu hedefle ilişkili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Amaç-4	Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak
Hedef-4.1.	Etki gücü yüksek bilimsel yayınlarını ve uluslararası sıralamalardaki yerini her yıl %5 oranında yükseltmek
Riskler	- Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması - Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması

	Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi
Risk İştahı	Orta -Rektörlüğe bağlı AR-GE Koordinatörlüğü kurulabilmesi için ihtiyaç analizi gerçekleştirilmesi, bu hedefle ilişkili yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-4.2.	Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak
Riskler	- Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması - Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması - Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması
Risk İştahı	Düşük -Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasının tamamlanması, bu hedefe ilişkin orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-4.3.	Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak
Riskler	- Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi - Tanzanya-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması - Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması - Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması
Risk İştahı	Yüksek -Yurt dışı akademik birimlerin aktif olarak eğitim-öğretim faaliyetinde bulunması dış risklerden etkilenmekte olduğundan olası risklerin kabul edilmesi ve bu hedefe ilişkin ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Amaç-5	Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak
Hedef-5.1.	Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak
Riskler	- Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması - Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması - Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması
Risk İştahı	Düşük -SBÜ SEM, SBÜ TÖMER ve Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğünün idari yapılanmasının tamamlanması, Rektörlüğe bağlı Toplumsal Katkı Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizinin yapılması, bu hedefe ilişkin orta ve yüksek düzeydeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-5.2.	Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak
Riskler	- Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması - Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması - Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması - Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması
Risk İştahı	Yüksek -Enerji yönetimi hakkında Üniversite düzeyinde yetki, görev ve sorumlulukların belirlenerek; bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmesi; çevrecilik ve yeşil dönüşüm faaliyetleri ile enerji verimliliği projeleri için Rektörlüğe bağlı Toplumsal Katkı Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizinin gerçekleştirilmesi ve bu hedefe ilişkin ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Amaç-6	Yönetişim ilkeleriyle kurumsal dönüşümü tamamlayarak paydaş odaklı model bir üniversite olmak
Hedef-6.1.	Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak
Riskler	- Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi - Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri - Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği

Risk İştahı	Düşük -Sözleşmeli bilişim personeli sayısının artırılabilmesi Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Personel ve Prensipier Genel Müdürlüğüne müracaat edilmesi; bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırım tekliflerinin Bilgi İşlem Teknolojileri (BİT) projesi kapsamında gerekçelendirilerek teklif edilmesi; dijital devlet dönüşümü, yapay zekâ, bilgi güvenliği konularında farkındalık eğitimlerinin artırılması; bu hedefe ilişkin orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-6.2.	İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak
Riskler	- İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği - İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı - Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmaması
Risk İştahı	Düşük -İç denetçi ve mali hizmetler uzmanı kadro tahsisleri için Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Personel ve Prensipier Genel Müdürlüğüne müracaat edilmesi; iç denetçi ilânına çıkılması; İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sisteminin kurulması için farkındalık eğitimlerinin artırılması; Muhasebe Yetkilisi Sertifikalı personelin istihdam edilmesi; bu hedefe ilişkin orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-6.3.	Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek
Riskler	- Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış olması - Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı
Risk İştahı	Düşük -Sunulan hizmetlerin iyileştirilebilmesi için geribildirim mekanizmalarının geliştirilerek öğrencilere, hastalara, paydaşlara akademik ve idari personele yönelik memnuniyet anketlerinin periyodik olarak sorumlu birimler tarafından gerçekleştirilmesi ve anket sonuçlarının analiz edilerek üst yönetime raporlanması; iyileştirme önlemlerinin alınabilmesi için sorunlu alanların tespit edilerek sorumlu birimlere üst yönetim aracılığıyla bildirilmesi; bu hedefe ilişkin orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Hedef-6.4.	Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak
Riskler	- Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması - Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar - Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği
Risk İştahı	Düşük -Öğrenci Yaşamı alt programını finanse etmek üzere öz gelir ve hazine ödeneklerin yanı sıra özel sektör şartlı bağış ve yardım seçeneklerinin araştırılarak yemekhane maliyetlerine öğrenci katılımının azaltılması; Üniversitenin İstanbul ilindeki yurt ihtiyaçlarının Gençlik ve Spor Bakanlığı ile koordinasyon içerisinde karşılanması ve Ankara ilindeki yurtlarının fizikî şartlarının iyileştirilerek, kapasitesinin artırılması; bu hedefe ilişkin orta ve yüksek seviyedeki risklerin kabul edilmemesi ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.

5. Risk Kapasitesinin Belirlenmesi

Risk kapasitesi, idarenin faaliyetlerine son vermeden alabileceği en yüksek risk seviyesidir. Bir idarenin risk kapasitesi, risklere en fazla ne kadar dayanabileceğini bilmesi açısından önemlidir.

Risk kapasitesi; risk iştah seviyesi tanımlandıktan sonra hedef bazında yalnızca risk iştahı yüksek olarak sınıflanan hedefler için tanımlanmıştır.

Risk kapasitesi, Risk Strateji Belgesi'nin güncellenmesi aşamasında her yıl yeniden gözden geçirilecektir.

Tablo- 5 Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı Risk Kapasiteleri

Amaç-4	Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak
Hedef-4.3.	Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak
Riskler	• Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi • Tanzania-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması • Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması • Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması
Risk İştahı	Yüksek -Yurt dışı akademik birimlerin aktif olarak eğitim-öğretim faaliyetinde bulunması dış risklerden etkilenmekte olduğundan olası risklerin kabul edilmesi ve bu hedefe ilişkin ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Risk Kapasitesi	Üniversitenin uluslararasılaşma hedefleri doğrultusunda aktif olarak eğitim-öğretim hizmeti sunulan akademik birimlerde eğitim-öğretime devam edilmesi
Amaç-5	Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak
Hedef-5.2.	Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak
Riskler	• Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması • Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması • Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması
Risk İştahı	Yüksek -Enerji yönetimi hakkında Üniversite düzeyinde yetki, görev ve sorumlulukların belirlenerek; bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmesi; çevrecilik ve yeşil dönüşüm faaliyetleri ile enerji verimliliği projeleri için Rektörlüğe bağlı Toplumsal Katkı Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizinin gerçekleştirilmesi ve bu hedefe ilişkin ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulanması kararlaştırılmıştır.
Risk Kapasitesi	Toplumsal katkı faaliyetlerinin kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon hedefleri doğrultusunda merkezî bir koordinasyon birimi olmaksızın birim yöneticileri yetkisinde gerçekleştirilmesi

B. Risklerin Değerlendirilmesi

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, risklerin belirlenmesinden sonraki adım, risklerin değerlendirilmesidir. Risklerin değerlendirilmesi, risk seviyelerinin belirlenmesini ve risklerin önceliklendirilmesini kapsar.

Stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek üzere faaliyet gösterirken idarenin maruz kalabileceği her risk eşit düzeyde öneme sahip değildir. Çeşitli önem düzeylerine sahip tüm risklerin yönetilmeye çalışılması, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması ilkesiyle çelişeceği ve maliyet etkin bir yaklaşım olamayacağı için, riskler önceliklendirmeye tabi tutulur ve hangi risklerin yönetileceği tespit edilir.

Risk değerlendirme çalışmalarında ilgili tüm tarafların katılımının sağlanması oldukça önemlidir. Bu nedenle risklerin değerlendirilmesi aşamasında çalıştay yönteminden yararlanılır. 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı hazırlık aşamasında riskler değerlendirilmiş olup; sonraki dönem Stratejik Plan hazırlık süreçlerinde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı koordinasyonunda üst yöneticinin başkanlığında ilgili birim yöneticilerinin katılımıyla stratejik risk çalıştayını organize edilmesi hedeflenmektedir.

Risklerinde değerlendirilmesi ve stratejik risk çalıştayları için risklerin değerlendirilmesine yönelik adımlar ekte yer alan iş akış süreçlerinde gösterilmiştir.

1. Risk Seviyelerinin Belirlenmesi

Risk seviyelerinin belirlenmesi aşamasında, öncelikle risklerin etki ve olasılık seviyeleri puanlanır. Ardından idarenin söz konusu risklere yönelik yürütmekte olduğu mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği değerlendirilerek, önceliklendirmede esas alınacak risk seviyesine ulaşılır.

1.1. Risklerin Etki ve Olasılık Seviyelerinin Belirlenmesi

Risk seviyelerinin belirlenmesinde dikkate alınan faktörlerden etki, riskin gerçekleşmesi halinde idare üzerinde yaratacağı olumlu ya da olumsuz sonuçları; olasılık ise bir olayın/durumun belli bir zaman dilimi içerisinde meydana gelme ihtimalini ifade eder.

Çok yüksek etkiye sahip bir riskin olasılığı düşük olabilirken, olasılığı çok yüksek olan bir riskin etkisi düşük olabilir.

Risklerin etki ve olasılıklarının değerlendirilmesinde, etki için çok düşük, düşük, orta, yüksek ve çok yüksek olmak üzere beşli bir ölçek kullanılmıştır.

Tablo- 6 Etki Seviyeleri

Etki Puanı	Etki Seviyesi	Açıklama
5	Çok Yüksek	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamamasına, stratejik amaç ve hedeflerinden çok ciddi derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin uzun süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
4	Yüksek	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerinden önemli derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin önemli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
3	Orta	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerinden kabul edilebilir derecede sapmasına veya idare tarafından sunulan hizmetlerin belirli bir süre duraklamasına neden olabilecek olay veya durumlar
2	Düşük	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında düşük seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar
1	Çok Düşük	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında çok düşük, kolaylıkla gözlenemeyecek seviyede etkisi olabilecek olay veya durumlar

Etki değerlendirmesinde riskler finansal, operasyonel, itibar, uyum ve stratejik etki kriterleriyle ele alınmıştır. Belirlenen riskin birden fazla etki kriterinin olması durumunda, en yüksek etki seviyesine sahip kriter göz önünde bulundurularak o kriterin puanı esas alınmıştır.

Tablo- 7 Etki Kriterleri

Etki Puanı	Finansal Etki	Operasyonel Etki	İtibar Etkisi	Uyum Etkisi	Stratejik Etki
5	Çok ciddi maddi kayıplara neden olabilecek olay veya durumlar	Hizmet birimlerinde faaliyetlerin yürütülmesinde çok ciddi gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 1 haftadan fazla)	Paydaşların uzun süreli ve tamamen güven kaybı	Ağır yaptırımlar Mevzuat değişikliği	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamaması
4	Önemli ölçüde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Önemli operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet sağlanmasında gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 2-3 gün)	Kamuoyunda uzun süreli ve geniş çaplı güven kaybı	Önemli yaptırımlar Önemli hakların kaybedilmesi	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında önemli ölçüde başarısızlıklar yaşaması
3	Orta düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Bazı operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet sağlanmasında önemsiz gecikmelerin yaşanması (Örneğin; 6 saat)	Kamuoyunda önemli ancak kısa süreli güven kaybı (Örneğin, 6 saat)	Orta derecede yaptırımlar Bazı hakların kaybedilmesi	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasında bazı başarısızlıklar yaşaması
2	Düşük düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Önemsiz operasyonel kesintilere sebep olan olayların yaşanması, hizmet devamlılığının küçük aksaklıklarla devam etmesi (Örneğin; 2 saatten az)	Kısa süreli ve bazı paydaşların sınırlı ölçüde güven kaybı	Kınama Düşük derece yaptırım	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olmaması ancak bir ölçüde olumsuz etkilemesi
1	Çok düşük düzeyde maddi kayba neden olabilecek olay veya durumlar	Faaliyetlerin sürekliliğini kesintiye uğratmayacak olayların yaşanması (Örneğin; 1-2 dakika)	Güven kaybına dönüşmeyen bazı münferit durum veya olaylar	Uyarı Herhangi bir kayba sebebiyet vermeyecek seviyede çok düşük derece yaptırım	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasına engel olmaması ancak önemsiz düzeyde olumsuz etkilemesi

Tablo- 8 Olasılık Seviyeleri

Olasılık Puanı	Olasılık Seviyesi	Açıklama
5	Neredeyse Kesin	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı neredeyse kesin olan olay veya durumlar
4	Yüksek Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı yüksek olan muhtemel olay veya durumlar
3	Olası	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı mümkün olay veya durumlar
2	Zayıf Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı düşük olmakla birlikte imkânsız olmayan olay veya durumlar
1	Çok Zayıf Olasılık	Stratejik amaç ve hedefe ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı pek muhtemel olmayan olay veya durumlar

1.1.1. Doğal Risk Seviyelerinin Belirlenmesi

Doğal risk seviyesi, idare tarafından riske yönelik herhangi bir ilave risk yönetimi faaliyeti uygulanmadan önceki risk seviyesidir.

Doğal risk seviyesi, etki ve olasılık puanlarının çarpımı ile hesaplanır.

Doğal Risk Seviyesi: Etki X Olasılık

Etki ve olasılık puanları en yüksek 5 en düşük 1 olacak şekilde belirlenir. Örneğin; bir riskin olasılığı 2, etkisi 4 ise risk puanı 8 olarak hesaplanır ve doğal risk seviyesi “orta” olarak değerlendirilir.

Risklerin etki ve olasılıkları değerlendirilerek hesaplanan doğal risk seviyelerine ilişkin sınıflandırma altta sunulmuştur.

Tablo- 9 Doğal Risk Seviyeleri

Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi
20, 25	Çok Yüksek
12, 15, 16	Yüksek
6, 8, 9, 10	Orta
3, 4, 5	Düşük
1, 2	Çok Düşük

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı’nda yer alan hedef risklerine ilişkin doğal risk puanları ve seviyeleri altta sunulmuştur.

Risk Strateji Belgesi’nin güncellenmesi aşamasında hedef risklerin etkileri ve gerçekleşme olasılıkları her yıl yeniden gözden geçirilecektir.

Tablo- 10 Doğal Risk Seviyeleri

Hedef Riskleri	Etki	Olasılık	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi
Amaç-1. Akredite üniversite olmak ve eğitim-öğretimin niteliğini yükseltmek				
Hedef-1.1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak				
Risk-1.1.1. İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	3	2	6	Orta
Risk-1.1.2. Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşememesi	3	5	15	Yüksek
Risk-1.1.3. Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	5	5	25	Çok Yüksek
Hedef-1.2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek				
Risk-1.2.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-1.2.2. Artan kontenjan sayıları	2	1	2	Çok Düşük
Risk-1.2.3. Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması	2	5	10	Orta
Hedef-1.3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek				
Risk-1.3.1. Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	3	3	9	Orta
Risk-1.3.2. Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-1.3.3. Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	2	3	6	Orta
Hedef-1.4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek				
Risk-1.4.1. Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	4	4	16	Yüksek
Risk-1.4.2. Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-1.4.3. Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	3	3	9	Orta
Risk-1.4.4. Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	3	3	9	Orta
Hedef-1.5. Derslik ve merkezi birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fiziki şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak				
Risk-1.5.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-1.5.2. Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	3	3	9	Orta
Amaç-2. Nitelikli sağlık eğitimi ile halk sağlığı hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak				
Hedef-2.1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek				
Risk-2.1.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Diş Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-2.1.2. Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	2	2	4	Düşük
Hedef-2.2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek				
Risk-2.2.1. SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fiziki erişim ve iletişim sorunları	4	4	16	Yüksek
Risk-2.2.2. BAP kaynaklarının yetersizliği	3	4	12	Yüksek

Hedef Riskleri	Etki	Olasılık	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi
Amaç-3. Araştırma üniversitesi olmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak				
Hedef-3.1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak				
Risk-3.1.1. Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-3.1.2. BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	3	4	12	Yüksek
Risk-3.1.3. Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	4	4	16	Yüksek
Hedef-3.2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak				
Risk-3.2.1. Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	4	4	16	Yüksek
Risk-3.2.2. Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	3	2	6	Orta
Hedef-3.3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak				
Risk-3.3.1. AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-3.3.2. Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Amaç-4. Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak				
Hedef-4.1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınlarını ve uluslararası sıralamalarındaki yerini her yıl %5 oranında yükseltmek				
Risk-4.1.1. Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-4.1.2. Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-4.1.3. Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	3	2	6	Orta
Hedef-4.2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak				
Risk-4.2.1. Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-4.2.2. Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	4	4	16	Yüksek
Risk-4.2.3. Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	3	2	6	Orta
Hedef-4.3. Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak				
Risk-4.3.1. Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	5	2	10	Orta
Risk-4.3.2. Tanzania-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	1	5	5	Düşük
Risk-4.3.3. Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	2	1	2	Çok Düşük
Risk-4.3.4. Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	3	3	9	Orta
Amaç-5. Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak				
Hedef-5.1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak				
Risk-5.1.1. Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	5	5	25	Çok Yüksek

Hedef Riskleri	Etki	Olasılık	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi
Risk-5.1.2. Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-5.1.3. Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	5	5	25	Çok Yüksek
Hedef-5.2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak				
Risk-5.2.1. Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	3	5	15	Yüksek
Risk-5.2.2. Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	3	5	15	Yüksek
Risk-5.2.3. Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	3	5	15	Yüksek
Risk-5.2.4. Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması	2	5	10	Orta
Amaç-6. Yönetişim ilkeleriyle kurumsal dönüşümü tamamlayarak paydaş odaklı model bir üniversite olmak				
Hedef-6.1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak				
Risk-6.1.1. Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	3	3	9	Orta
Risk-6.1.2. Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	5	2	10	Orta
Risk-6.1.3. Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	5	5	25	Çok Yüksek
Hedef-6.2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak				
Risk-6.2.1. İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-6.2.2. İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	5	5	25	Çok Yüksek
Risk-6.2.3. Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmayışı	5	5	25	Çok Yüksek
Hedef-6.3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek				
Risk-6.3.1. Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	5	3	15	Yüksek
Risk-6.3.2. Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	3	2	6	Orta
Hedef-6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak				
Risk-6.4.1. Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	5	3	15	Yüksek
Risk-6.4.2. Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	3	5	15	Yüksek
Risk-6.4.3. Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	5	5	25	Çok Yüksek

1.2. Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi

Risklerin doğru bir biçimde önceliklendirilmesi için, risk seviyeleri belirlenirken idare tarafından maruz kalınabilecek risklere yönelik olarak yürütülen mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterli olup olmadığı da değerlendirilmelidir. Mevcut risk yönetimi faaliyetleri idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklere yönelik idare bünyesinde halihazırda uygulanan faaliyetlerdir.

Mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterli olarak kabul edilmesi ya da geliştirilmesine ilişkin karar verilmesinde aşağıda yer alan sorular göz önünde bulundurulur:

- Mevcut risk yönetimi faaliyetleri, riskin seviyesini kabul edilebilir düzeye indiriyor mu?
- Alınmış olan önlemler, gerçekleşebilecek önemli kayıpları önüyor mu?
- Risk yönetimi faaliyetlerinin yürütülmesi için idare yeterli kaynağa sahip mi?
- Risk yönetimi faaliyetlerinde kaynaklar etkili ve verimli bir biçimde kullanılıyor mu?

Risk seviyelerinin belirlenmesinde dikkate alınan faktörlerden mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliğine ilişkin sınıflandırmaya aşağıdaki tabloda yer verilmektedir:

Tablo- 11 Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi İçin Yeterlilik Katsayıları

Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı	Örnekler
Yeterli	0,1	Riski yönetmek için idare bünyesinde riskin olasılığını (önleyici risk yönetimi faaliyetleri mevcuttur) ve/veya etkisini (risk gerçekleştiğinde uygulanacak acil eylem planları mevcuttur) azaltmaya yönelik olarak yeterli seviyede risk yönetimi faaliyetleri tasarlanmış ve işletilmektedir. Mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin etkin tasarlandığı ve işletildiği konusunda üst yönetimin makul güvencesi (iç denetim ve/veya Sayıştay raporlarıyla da desteklenen) bulunmaktadır.
Kısmen Yeterli	0,4	Riski yönetmek için yürütülen mevcut risk yönetimi faaliyetleri kısmen yeterlidir. Söz konusu risk yönetimi faaliyetlerinin riskin etkisini ve/veya olasılığını azaltmaya yönelik olarak gerçekleştirilmesi veya ek önlemlerin tasarlanması gerekmektedir. Bu durum iç denetim veya Sayıştay raporları ile de desteklenmektedir.
Zayıf	0,8	Mevcut risk yönetimi faaliyetleri riskin seviyesini kabul edilebilir seviyeye indirecek şekilde tasarlanmamış veya işletilmemektedir. Riskin etki ve olasılık seviyeleri göz önünde bulundurularak bunları azaltmaya yönelik önlemler alınması gerekmektedir.
Yeterli Değil	1	Riski yönetmek için tasarlanmış ve işletilen herhangi bir risk yönetimi faaliyeti bulunmamaktadır. Ek olarak, idarenin kontrolünde olmayan dış risklerin mevcut olması veya bir riske yönelik gerçekleştirilebilecek ilave bir risk yönetimi faaliyetinin idarenin inisiyatifi ve yetkisi dâhilinde alınamıyor olması mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterli olmadığını göstermektedir.

İdarenin mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin riskin etki ve olasılığını ne kadar azalttığı göz önünde bulundurulmalı ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin gerekliliği buna göre değerlendirilmelidir.

Mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliğinin doğru şekilde değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Yeterli olmadığı halde hatalı değerlendirme sonucu yeterli olarak belirlenen mevcut risk yönetimi faaliyetleri üzerinden gerçekleştirilen hesaplamalar neticesinde, çok yüksek ya da yüksek artık risk seviyesine sahip olması gereken bir riskin artık risk seviyesi düşük olarak belirlenebilir. İlgili riske yönelik gerekli ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tanımlanmaması, kurumun stratejik amaç ve hedeflere ulaşmasını etkileyebilir. Yeterli olduğu halde hatalı değerlendirme sonucu “yeterli değil” olarak belirlenen mevcut risk yönetimi faaliyetleri üzerinden gerçekleştirilen hesaplamalar neticesinde, düşük ya da orta artık risk seviyesine sahip olması gereken bir riskin artık risk seviyesi çok yüksek ya da yüksek olarak belirlenebilir. İlgili riske yönelik ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tanımlanması sonucu kurum kaynaklarının kullanımında verimsizlik yaşanabilir.

2. Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Belirlenmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı’nda yer alan hedef risklere yönelik mevcut risk yönetimi faaliyetleri ve yeterliliği altta sunulmuştur.

Risk Strateji Belgesi’nin güncellenmesi aşamasında uygulamaya konulan yeni ilave risk yönetim faaliyetleri ile birlikte mevcut risk yönetimi faaliyetleri yeniden oluşturulacak ve mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiği ve yeterlilik kat sayıları her yıl yeniden gözden geçirilecektir.

Tablo- 12 Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetleri

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
Amaç-1. Akredite üniversite olmak ve eğitim-öğretimin niteliğini yükseltmek	Hedef-1.1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak	Risk-1.1.1. İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	6	Orta	1 adet iç denetçi kadrosu ihdas edilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-1.1.2. Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi	15	Yüksek	Program akreditasyonu hedefi olan akademik birimlerde kalite güvencesine yönelik faaliyetler uygulanmaya başlamıştır.	Yeterli Değil	1
		Risk-1.1.3. Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	25	Çok Yüksek	Kalite Koordinatörlüğünde Kalite Güvence Sistemi konusunda uygulamalı çalışmalar yapmak üzere 1 adet öğretim görevlisi istihdam edilmiştir.	Yeterli Değil	1
	Hedef-1.2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek	Risk-1.2.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	25	Çok Yüksek	Yatırım Programı teklifleri derslik ve merkezi birim inşaatlarının tamamlanması önceliğiyle hazırlanmaktadır.	Yeterli	0,1
		Risk-1.2.2. Artan kontenjan sayıları	2	Çok Düşük	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından uygulamaya konulan Mekân Destek Sistemi ile dersliklerin atıl kapasite kullanılmamasına ilişkin önlem alınmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-1.2.3. Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması	10	Orta	Kütüphane dışında yer alan ortak kullanım alanları ders çalışmaya uygun kütüphane mobilyaları ile donatılmış; Hamidiye Kapalı Spor Salonu ikmal edilerek kullanıma alınmış ve Gülhane Camii donatı alanları ve Gençlik ve Spor	Kısmen Yeterli	0,4

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					Bakanlığının Gençlik Merkezleri ile öğrencilere yönelik sosyal ve kültürel faaliyet alanları genişletilmiştir.		
	Hedef-1.3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek	Risk-1.3.1. Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	9	Orta	Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığının veri tabanı abonelikleri için ihtiyaç duyduğu ödenekler Üniversite tikit imkânlarıyla karşılanmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-1.3.2. Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	25	Çok Yüksek	Kütüphane dışında yer alan ortak kullanım alanları ders çalışmaya uygun kütüphane mobilyaları ile donatılmış olup, derslik dışı çalışma alanları geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-1.3.3. Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	6	Orta	Program akreditasyon hedefleri doğrultusunda akredite olan akademik birimlerin Bologna süreci ve TYYÇ kapsamında program amaç ve hedefleri ile çıktılarını içeren ders bilgi paketleri güncellenmiştir.	Kısmen Yeterli	0,4
	Hedef-1.4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek	Risk-1.4.1. Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	16	Yüksek	Restorasyon projesinin ivedilikle tamamlanabilmesi için ek ödenek talebi Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığına sunulmuş olup, 2026 Yılı Yatırım Programı teklifi derslik ve merkezi birim inşaatlarının tamamlanması önceliği ile teklif edilmiştir.	Yeterli	0,1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
		Risk-1.4.2. Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	25	Çok Yüksek	Kariye Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne müdür ataması gerçekleştirilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-1.4.3. Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	9	Orta	Öğrenci Yaşamı alt programında gerçekleştirilen faaliyetler artırılarak öğrenci aidiyetini geliştirecek faaliyetler uygulanmaktadır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-1.4.4. Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	9	Orta	Personel Daire Başkanlığı aracılığıyla akademisyenler arasındaki iletişimi geliştiren ve iş birliğini artıran hizmet içi eğitimler düzenlenmeye başlanmıştır.	Zayıf	0,8
	Hedef-1.5. Derslik ve merkezî birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fizikî şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak	Risk-1.5.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	25	Çok Yüksek	Yatırım programı devam eden projelerin bitirilmesi önceliği ile uygulanmakta olup, 2026 Yılı Yatırım Programı teklifi derslik ve merkezi birim ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik hazırlanmıştır.	Yeterli	0,1
		Risk-1.5.2. Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	9	Orta	Yatırım Programı teklifi süreci Üniversitenin stratejik amaç ve hedefleri doğrultusunda ihtiyaçlarının önceliklendirilerek gerekçeli olarak teklif edilmektedir.	Yeterli	0,1
	Amaç-2. Nitelikli sağlık eğitimi ile halk sağlığı hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak	Hedef-2.1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek	Risk-2.1.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	25	Çok Yüksek	Sağlık sektöründe yer alan projeler uygulamalı eğitim veren dış hekimliği fakültelerinin hastane binası, laboratuvar kurulumları, hastane demirbaşı ve tıbbi cihaz	Yeterli

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					İhtiyaçlarını karşılanması amacıyla teklif edilmektedir.		
		Risk-2.1.2. Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	4	Düşük	Üniversite Üst Yönetimi ile Sağlık Bakanlığı arasındaki ikili ilişkiler geliştirilerek, Üniversitenin sağlık hizmet sunumuna olan katkısı ülke sağlık politikaları ile entegre olacak şekilde yürütülmektedir.	Yeterli	0,1
	Hedef-2.2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	Risk-2.2.1. SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fizikî erişim ve iletişim sorunları	16	Yüksek	Sağlık Bakanlığına bağlı kamu hastaneleri ile birlikte kullanım protokolü imzalanan tıp fakülteleri arasında kurum içi iletişimin güçlendirilebilmesi için tıp fakültelerinin insan kaynakları ihtiyaçları öncelikli olarak karşılanmaktadır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-2.2.2. BAP kaynaklarının yetersizliği	12	Yüksek	Döner Sermaye İşletme Müdürlüklerinin malî yapıları düzenli olarak gözden geçirilmekte ve verimsiz harcamalar tespit edilerek tasfiye edilmektedir.	Yeterli Değil	1
Amaç-3. Araştırma üniversitesi olmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak	Hedef-3.1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-3.1.1. Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	25	Çok Yüksek	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü, Teknokent, TTO ve TEKMER'in insan kaynakları ihtiyaçları önceliklendirilerek AR-GE kaynağı ile araştırmacı akademisyenler arasında etkin rol oynayacak nitelikli personel sayısı artırılmaktadır.	Yeterli Değil	1
		Risk-3.1.2. BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	12	Yüksek	Döner Sermaye İşletme Müdürlüklerinin malî yapıları	Yeterli Değil	1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					düzenli olarak gözden geçirilmekte ve verimsiz harcamalar tespit edilerek tasfiye edilmektedir.		
		Risk-3.1.3. Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	16	Yüksek	AR-GE Merkezi kurulumu, laboratuvar cihazı alımları, teknik alt yapılarının güçlendirilmesi ve idamesi gibi alımların Teknolojik Araştırma Sektöründen yatırım programına alınması için çalışmalar başlamıştır.	Yeterli Değil	1
	Hedef-3.2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak	Risk-3.2.1. Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	16	Yüksek	Teknokent, TTO ve TEKMER'de yönetici, idari ve teknik personel görevlendirmeleri gerçekleştirilmiş olup, kurum içi iletişimi artıracak faaliyetler geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-3.2.2. Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	6	Orta	Uygulamalı ve deneysel araştırma süreçleri proje izleme ve değerlendirme süreçleri gerçekleştirilerek takip edilmekte ve projelerin etkinliği ve etkililiği izlenmektedir.	Yeterli	0,1
	Hedef-3.3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	Risk-3.3.1. AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	25	Çok Yüksek	AR-GE Merkezi kurulumu, laboratuvar cihazı alımları, teknik alt yapılarının güçlendirilmesi ve idamesi gibi alımların Teknolojik Araştırma Sektöründen yatırım programına alınması için çalışmalar başlamıştır.	Yeterli Değil	1
		Risk-3.3.2. Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fiziki bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	25	Çok Yüksek	Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE Merkezlerinin akademik ve idari yapılanmalarının	Yeterli Değil	1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
Amaç-4. Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Hedef-4.1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınlarını ve uluslararası sıralamalardaki yerini her yıl %5 oranında yükseltmek	Risk-4.1.1. Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	25	Çok Yüksek	Akademik Bilgi Yönetim Sistemi (AKBYS) ile akademik personelin Akademik Teşvik Ödeneği başvuruları alınarak teşvik mekanizmasına başvuru süreçleri bir otomasyon aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-4.1.2. Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	25	Çok Yüksek	BAP, Uygulama ve Araştırma Merkezleri, Teknokent, TTO ve TEKMER'in idari ve teknik personel ihtiyacı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-4.1.3. Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	6	Orta	Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği hükümleri uyarınca akademisyenlerin faaliyetleri hesaplanarak ödüllendirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
	Hedef-4.2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-4.2.1. Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari personel ihtiyacı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-4.2.2. Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	16	Yüksek	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünde görevlendirilen bir öğretim görevlisi aracılığıyla akademik personel, idari personel ve öğrencilere yönelik uluslararası değişim	Yeterli Değil	1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					programları uygulanmaktadır.		
		Risk-4.2.3. Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	6	Orta	BAP Koordinatörlüğü aracılığıyla Erasmus + projeleri uygulanmaya başlamıştır.	Kısmen Yeterli	0,4
	Hedef-4.3. Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak	Risk-4.3.1. Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	10	Orta	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1
		Risk-4.3.2. Tanzania-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	5	Düşük	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1
		Risk-4.3.3. Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	2	Çok Düşük	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğüne Bağlı Yurt Dışındaki Birimlerde Görevlendirilecek Personele İlişkin Karar doğrultusunda yurt dışında 1 ay ve üzeri görevlendirilen personele yurt içinde almaya hak kazandığı maaşın yanı sıra yurt dışı aylığı da ödenmekte ve görevlendirmeleri 1 ayın altında olan personele yurt dışı harcırahlarının ödenebilmesi için bütçeye konulan yurt dışı geçici görev yolluğu ödeneği	Yeterli	0,1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					gerekçelendirilerek teklif edilmektedir.		
		Risk-4.3.4. Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	9	Orta	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1
Amaç-5. Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak	Hedef-5.1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak	Risk-5.1.1. Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	SBÜ SEM ve SBÜ TÖMER'in akademik ve idari personel ihtiyacının karşılanması insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-5.1.2. Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nde koordinatör olarak bir öğretim üyesi görevlendirilmiş olup; akademik ve idari personel ihtiyacı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1
		Risk-5.1.3. Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	25	Çok Yüksek	Program akreditasyon hedefleri bulunan akademik birimler tarafından toplumsal katkı projeleri uygulanarak geliştirilmektedir.	Yeterli Değil	1
	Hedef-5.2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500	Risk-5.2.1. Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1
		Risk-5.2.2. Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
	üniversite içerisinde yer almak	Risk-5.2.3. Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1
		Risk-5.2.4. Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması	10	Orta	Yatırım Programında yer alan Kampüs Alt Yapısı ve Engellilerin Erişilebilirliğinin Artırılması projeleri ile iyileştirme önlemleri alınmaya başlanmıştır.	Yeterli Değil	1
Amaç-6. Yönetişim ilkeleriyle kurumsal dönüşümü tamamlayarak paydaş odaklı model bir üniversite olmak	Hedef-6.1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak	Risk-6.1.1. Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	9	Orta	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sunulan bilgi güvenliği hizmetleri ISO 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetimi Sistemi sertifikalıdır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-6.1.2. Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	10	Orta	Üniversitenin dijital devlet dönüşümü kapsamında uygulamaya aldığı projelerle teknolojik altyapı iyileştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-6.1.3. Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	25	Çok Yüksek	Bilgi ve iletişim cihaz ve yazılımlarının alınması ve idamesi için teklif edilen yatırım bütçesi gerekçelendirilerek Yatırım Programı Muhtelif İşler projesinden teklif edilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
	Hedef-6.2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak	Risk-6.2.1. İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	25	Çok Yüksek	1 adet iç denetçi kadrosu ihdas edilmiş olup; münhal bulunmaktadır.	Yeterli Değil	1
		Risk-6.2.2. İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	25	Çok Yüksek	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı rehberlik ve koordinasyonunda iç kontrol sisteminin yenilenen Kamu İç Kontrol Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda kurulması için çalışmalar başlamış olup; ön mali	Zayıf	0,8

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					kontrol işlemleri SBÜ Ön Mali Kontrol Yönergesi hükümleri doğrultusunda Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak yürütülmektedir.		
		Risk-6.2.3. Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmaması	25	Çok Yüksek	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığında Muhasebe Yetkilisi Sertifikalı personel istihdamı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Kısmen Yeterli	0,4
	Hedef-6.3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek	Risk-6.3.1. Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	15	Yüksek	“Rektöre Yaz” uygulaması ile sorunlar Üniversite Rektörüne iletilmekte; “Rektörle Yüz Yüze” programları ile akademik personel, idari personel ve öğrencilerin sorunlarını doğrudan Üst Yöneticiye iletmeleri sağlanmakta; “Rektör Sosyal Medya İletişim Hattı” ile Üniversite Rektörünün kullanmakta olduğu cep telefonu hattına geribildirimler anlık olarak iletebilmekte ve geribildirim mekanizmaları kurum genelinde yaygınlaştırılarak geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-6.3.2. Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	6	Orta	2025-2029 Dönemi Stratejik Plan hazırlık süreçlerinde toplam 7 farklı anket gerçekleştirilmiş olup; kurum kültüründe geribildirim	Yeterli Değil	1

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı
					mekanizmalarının etkin kullanımı ile noksan alanların tespit edilmesi ve iyileştirme önlemlerinin alınabilmesi için geribildirim mekanizmalarının kullanılması gerekliliğine ilişkin farkındalık oluşmuştur.		
	Hedef-6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak	Risk-6.4.1. Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	15	Yüksek	Ankara’da bulunan Gülhane yurtlarının fizikî şartları yatırım programında yer alan ödeneklerle iyileştirilerek kapasitesi artırılmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4
		Risk-6.4.2. Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	15	Yüksek	Öğrencilerin daha az ödeyerek öğün bedellerine katılımı sağlanmaktadır.	Yeterli	1
		Risk-6.4.3. Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	25	Çok Yüksek	Başta SAHA-DER olmak üzere öğrencilere yönelik beslenme ve barınma bursu veren vakıf ve derneklerle ikili iş birlikleri geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4

3. Artık Risk Seviyesinin Belirlenmesi

Artık risk seviyesi, riskin etkisini ve/veya olasılığını azaltmak için idare tarafından yürütülen mevcut risk yönetimi faaliyetlerinden sonra arta kalan risk seviyesini ifade eder.

Artık risk seviyesi hesaplanırken doğal risk seviyesi ile mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği birlikte değerlendirilir. Artık risk seviyesi, doğal risk puanı ile mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterlilik katsayısının çarpımı ile hesaplanır.

Doğal risk ve artık risk seviyesinin ayrı ayrı hesaplanması idarenin mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği konusunda bilgi sağlar.

Doğal risk seviyesi ve mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği değerlendirilerek hesaplanan artık risk seviyesinin hesaplama yöntemi ve artık risk seviyesinin sınıflandırmasına esas puan aralığı altta sunulmuştur.

Doğal Risk Seviyesi: Etki X Olasılık

Artık Risk Seviyesi: Doğal Risk Puanı X Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti Yeterlilik Katsayısı

Tablo- 13 Artık Risk Seviyesi Sınıflandırması

Artık Risk Seviyesi	Artık Risk Puanı	Açıklama
Çok Yüksek	$20 < \text{Risk Puanı} \leq 25$	İdarenin çok yüksek derecede riske maruz kaldığını ifade eder. İlave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştirilmez ise idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşamaması söz konusudur. Acilen üst yönetimin dikkatine sunulması ve takibi gereklidir.
Yüksek	$12 < \text{Risk Puanı} < 20$	İdarenin yüksek derecede riske maruz kaldığını ifade eder. İlave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştirilmez ise idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını önemli ölçüde engelleyebilir/geciktirebilir. Acilen üst yönetimin dikkatine sunulması ve takibi gerekir.
Orta	$6 < \text{Risk Puanı} < 12$	İdarenin orta derecede riske maruz kaldığını ifade eder. İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını engelleyebilir/geciktirebilir. Yönetimin takip etmesi gerekir.
Düşük	$3 < \text{Risk Puanı} < 6$	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirmesini önemli ölçüde engellemez/geciktirmez. Zaman içindeki gelişimlerinin takip edilmesi yeterlidir.
Çok Düşük	$\text{Risk Puanı} < 3$	İdarenin stratejik amaç ve hedeflerini gerçekleştirmesini engellemez/geciktirmez. Zaman içindeki gelişimlerinin takip edilmesi yeterlidir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef risklerine ilişkin artık risk puanları ve seviyeleri altta sunulmuştur. Risk Strateji Belgesi'nin güncellenmesi aşamasında artık risk puanları ve seviyeleri; doğal risk puanlarındaki etki ve olasılıkların değişimi ve mevcut risk yönetim faaliyetlerinin yeterlilik katsayısındaki değişimler göz önünde bulundurularak her yıl yeniden güncellenecektir.

Tablo- 14 Artık Risk Seviyeleri

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
Amaç-1. Akredite üniversite olmak ve eğitim-öğretimin niteliğini yükseltmek	Hedef-1.1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak	Risk-1.1.1. İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	6	Orta	1 adet iç denetçi kadrosu ihdas edilmiştir.	Yeterli Değil	1	6	Orta
		Risk-1.1.2. Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi	15	Yüksek	Program akreditasyonu hedefi olan akademik birimlerde kalite güvencesine yönelik faaliyetler uygulanmaya başlamıştır.	Yeterli Değil	1	15	Yüksek
		Risk-1.1.3. Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	25	Çok Yüksek	Kalite Koordinatörlüğünde Kalite Güvence Sistemi konusunda uygulamalı çalışmalar yapmak üzere 1 adet öğretim görevlisi istihdam edilmiştir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
	Hedef-1.2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek	Risk-1.2.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	25	Çok Yüksek	Yatırım Programı teklifleri derslik ve merkezi birim inşaatlarının tamamlanması önceliğiyle hazırlanmaktadır.	Yeterli	0,1	2,5	Çok Düşük
		Risk-1.2.2. Artan kontenjan sayıları	2	Çok Düşük	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından uygulamaya konulan Mekân Destek Sistemi ile dersliklerin âtıl kapasite kullanılmamasına ilişkin önlem alınmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4	0,8	Çok Düşük
		Risk-1.2.3. Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları	10	Orta	Kütüphane dışında yer alan ortak kullanım alanları ders	Kısmen Yeterli	0,4	4	Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
		karşılansın kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması			çalışmaya uygun kütüphane mobilyaları ile donatılmış; Hamidiye Kapalı Spor Salonu ikmal edilerek kullanıma alınmış ve Gülhane Camii donatı alanları ve Gençlik ve Spor Bakanlığının Gençlik Merkezleri ile öğrencilere yönelik sosyal ve kültürel faaliyet alanları genişletilmiştir.				
	Hedef-1.3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek	Risk-1.3.1. Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	9	Orta	Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığının veri tabanı abonelikleri için ihtiyaç duyduğu ödenekler Üniversite likit imkânlarıyla karşılanmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4	3,6	Düşük
		Risk-1.3.2. Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	25	Çok Yüksek	Kütüphane dışında yer alan ortak kullanım alanları ders çalışmaya uygun kütüphane mobilyaları ile donatılmış olup, derslik dışı çalışma alanları geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	10	Orta
		Risk-1.3.3. Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	6	Orta	Program akreditasyon hedefleri doğrultusunda akredite olan akademik birimlerin Bologna süreci ve TYYÇ kapsamında program amaç ve hedefleri ile çıktıları içeren ders bilgi paketleri güncellenmiştir.	Kısmen Yeterli	0,4	2,4	Çok Düşük
	Hedef-1.4. Başarılı öğrenciler	Risk-1.4.1. Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	16	Yüksek	Restorasyon projesinin ivedilikle tamamlanabilmesi için ek ödenek talebi	Yeterli	0,1	1,6	Çok Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
	tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek				Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığına sunulmuş olup, 2026 Yılı Yatırım Programı teklifi derslik ve merkezi birim inşaatlarının tamamlanması önceliği ile teklif edilmiştir.				
		Risk-1.4.2. Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	25	Çok Yüksek	Kariye Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi'ne müdür ataması gerçekleştirilmiştir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-1.4.3. Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	9	Orta	Öğrenci Yaşamı alt programında gerçekleştirilen faaliyetler artırılarak öğrenci aidiyetini geliştirecek faaliyetler uygulanmaktadır.	Kısmen Yeterli	0,4	3,6	Düşük
		Risk-1.4.4. Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	9	Orta	Personel Daire Başkanlığı aracılığıyla akademisyenler arasındaki iletişimi geliştiren ve iş birliğini artıran hizmet içi eğitimler düzenlenmeye başlanmıştır.	Zayıf	0,8	7,2	Orta
	Hedef-1.5. Derslik ve merkezî birim ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fizikî şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak	Risk-1.5.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	25	Çok Yüksek	Yatırım programı devam eden projelerin bitirilmesi önceliği ile uygulanmakta olup, 2026 Yılı Yatırım Programı teklifi derslik ve merkezi birim ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik hazırlanmıştır.	Yeterli	0,1	2,5	Çok Düşük
		Risk-1.5.2. Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	9	Orta	Yatırım Programı teklifi süreci Üniversitenin stratejik amaç ve hedefleri doğrultusunda ihtiyaçlarının	Yeterli	0,1	0,9	Çok Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
					önceliklendirilerek gerekçeli olarak teklif edilmektedir.				
Amaç-2. Nitelikli sağlık eğitimi ile halk sağlığı hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak	Hedef-2.1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek	Risk-2.1.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	25	Çok Yüksek	Sağlık sektöründe yer alan projeler uygulamalı eğitim veren dış hekimliği fakültelerinin hastane binası, laboratuvar kurulumları, hastane demirbaşı ve tıbbi cihaz ihtiyaçlarını karşılanması amacıyla teklif edilmektedir.	Yeterli	0,1	2,5	Çok Düşük
		Risk-2.1.2. Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	4	Düşük	Üniversite Üst Yönetimi ile Sağlık Bakanlığı arasındaki ikili ilişkiler geliştirilerek, Üniversitenin sağlık hizmet sunumuna olan katkısı ülke sağlık politikaları ile entegre olacak şekilde yürütülmektedir.	Yeterli	0,1	0,4	Çok Düşük
	Hedef-2.2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	Risk-2.2.1. SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fizikî erişim ve iletişim sorunları	16	Yüksek	Sağlık Bakanlığına bağlı kamu hastaneleri ile birlikte kullanım protokolü imzalanan tıp fakülteleri arasında kurum içi iletişimin güçlendirilebilmesi için tıp fakültelerinin insan kaynakları ihtiyaçları öncelikli olarak karşılanmaktadır.	Kısmen Yeterli	0,4	6,4	Orta
		Risk-2.2.2. BAP kaynaklarının yetersizliği	12	Yüksek	Döner Sermaye İşletme Müdürlüklerinin malî yapıları düzenli olarak gözden geçirilmekte ve verimsiz harcamalar tespit edilerek tasfiye edilmektedir.	Yeterli Değil	1	12	Yüksek

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
Amaç-3. Araştırma üniversitesi olmak ve sürdürülebilirliğini sağlamak	Hedef-3.1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-3.1.1. Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	25	Çok Yüksek	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü, Teknokent, TTO ve TEKMER'in insan kaynakları ihtiyaçları önceliklendirilerek AR-GE kaynağı ile araştırmacı akademisyenler arasında etkin rol oynayacak nitelikli personel sayısı artırılmaktadır.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-3.1.2. BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	12	Yüksek	Döner Sermaye İşletme Müdürlüklerinin mali yapıları düzenli olarak gözden geçirilmekte ve verimsiz harcamalar tespit edilerek tasfiye edilmektedir.	Yeterli Değil	1	12	Yüksek
		Risk-3.1.3. Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	16	Yüksek	AR-GE Merkezi kurulumu, laboratuvar cihazı alımları, teknik alt yapılarının güçlendirilmesi ve idamesi gibi alımların Teknolojik Araştırma Sektöründen yatırım programına alınması için çalışmalar başlamıştır.	Yeterli Değil	1	16	Yüksek
	Hedef-3.2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ uygulamaları	Risk-3.2.1. Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	16	Yüksek	Teknokent, TTO ve TEKMER'de yönetici, idari ve teknik personel görevlendirmeleri gerçekleştirilmiş olup, kurum içi iletişimi artıracak faaliyetler geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	6,4	Orta
		Risk-3.2.2. Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	6	Orta	Uygulamalı ve deneysel araştırma süreçleri proje izleme ve değerlendirme süreçleri gerçekleştirilerek	Yeterli	0,1	0,6	Çok Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
	üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak				takip edilmekte ve projelerin etkinliği ve etkililiği izlenmektedir.				
	Hedef-3.3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	Risk-3.3.1. AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	25	Çok Yüksek	AR-GE Merkezi kurulumu, laboratuvar cihazı alımları, teknik alt yapılarının güçlendirilmesi ve idamesi gibi alımların Teknolojik Araştırma Sektöründen yatırım programına alınması için çalışmalar başlamıştır.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-3.3.2. Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fiziki bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	25	Çok Yüksek	Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE Merkezlerinin akademik ve idari yapılanmalarının tamamlanması insan kaynakları politikasında önceliklendirilmektedir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
Amaç-4. Sağlık bilimleri alanında dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Hedef-4.1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınlarını ve uluslararası sıralamalardaki yerini her yıl %5 oranında yükseltmek	Risk-4.1.1. Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	25	Çok Yüksek	Akademik Bilgi Yönetim Sistemi (AKBYS) ile akademik personelin Akademik Teşvik Ödeneği başvuruları alınarak teşvik mekanizmasına başvuru süreçleri bir otomasyon aracılığıyla gerçekleştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	10	Orta
		Risk-4.1.2. Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak	25	Çok Yüksek	BAP, Uygulama ve Araştırma Merkezleri, Teknokent, TTO ve TEKMER'in idari ve teknik personel ihtiyacı insan	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
		merkezi bir birimin bulunmaması			kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.				
		Risk-4.1.3. Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	6	Orta	Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği hükümleri uyarınca akademisyenlerin faaliyetleri hesaplanarak ödüllendirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	2,4	Çok Düşük
	Hedef-4.2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-4.2.1. Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari personel ihtiyacı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-4.2.2. Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	16	Yüksek	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünde görevlendirilen bir öğretim görevlisi aracılığıyla akademik personel, idari personel ve öğrencilere yönelik uluslararası değişim programları uygulanmaktadır.	Yeterli Değil	1	16	Yüksek
		Risk-4.2.3. Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	6	Orta	BAP Koordinatörlüğü aracılığıyla Erasmus + projeleri uygulanmaya başlamıştır.	Kısmen Yeterli	0,4	2,4	Çok Düşük
	Hedef-4.3. Aktif faaliyet gösteren yurt dışı akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş	Risk-4.3.1. Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	10	Orta	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1	1	Çok Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
	coğrafyalara aktarmak	Risk-4.3.2. Tanzanya-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	5	Düşük	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1	0,5	Çok Düşük
		Risk-4.3.3. Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	2	Çok Düşük	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğüne Bağlı Yurt Dışındaki Birimlerde Görevlendirilecek Personele İlişkin Karar doğrultusunda yurt dışında 1 ay ve üzeri görevlendirilen personele yurt içinde almaya hak kazandığı maaşın yanı sıra yurt dışı aylığı da ödenmekte ve görevlendirmeleri 1 ayın altında olan personele yurt dışı harcırahlarının ödenebilmesi için bütçeye konulan yurt dışı geçici görev yolluğu ödeneği gerekçelendirilerek teklif edilmektedir.	Yeterli	0,1	0,2	Çok Düşük
		Risk-4.3.4. Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	9	Orta	Ülkemizin uluslararası misyon kuruluşları ve bakanlıkların yurt dışı teşkilatları ile paydaş ilişkileri geliştirilerek yurt dışı akademik birimlerin sürdürülebilirliği sağlanmaktadır.	Yeterli	0,1	0,9	Çok Düşük

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
Amaç-5. Yeşil dönüşümü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir bir üniversite olmak	Hedef-5.1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak	Risk-5.1.1. Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	SBÜ SEM ve SBÜ TÖMER'in akademik ve idari personel ihtiyacının karşılanması insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-5.1.2. Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	25	Çok Yüksek	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nde koordinatör olarak bir öğretim üyesi görevlendirilmiş olup; akademik ve idari personel ihtiyacı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-5.1.3. Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	25	Çok Yüksek	Program akreditasyon hedefleri bulunan akademik birimler tarafından toplumsal katkı projeleri uygulanarak geliştirilmektedir.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
	Hedef-5.2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak	Risk-5.2.1. Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1	15	Yüksek
		Risk-5.2.2. Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1	15	Yüksek
		Risk-5.2.3. Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	15	Yüksek	-	Yeterli Değil	1	15	Yüksek
		Risk-5.2.4. Devam eden restorasyon ve inşaat	10	Orta	Yatırım Programında yer alan Kampüs Alt Yapısı ve	Yeterli Değil	1	10	Orta

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
		faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması			Engellilerin Erişilebilirliğinin Artırılması projeleri ile iyileştirme önlemleri alınmaya başlanmıştır.				
Amaç-6. Yönetişim ilkeleriyle kurumsal dönüşümü tamamlayarak paydaş odaklı model bir üniversite olmak	Hedef-6.1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak	Risk-6.1.1. Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	9	Orta	Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından sunulan bilgi güvenliği hizmetleri ISO 27001:2022 Bilgi Güvenliği Yönetimi Sistemi Sistemi sertifikalıdır.	Kısmen Yeterli	0,4	3,6	Düşük
		Risk-6.1.2. Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	10	Orta	Üniversitenin dijital devlet dönüşümü kapsamında uygulamaya aldığı projelerle teknolojik altyapı iyileştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	4	Düşük
		Risk-6.1.3. Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	25	Çok Yüksek	Bilgi ve iletişim cihaz ve yazılımlarının alınması ve idamesi için teklif edilen yatırım bütçesi gerekçelendirilerek Yatırım Programı Muhtelif İşler projesinden teklif edilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	10	Orta
	Hedef-6.2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak	Risk-6.2.1. İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	25	Çok Yüksek	1 adet iç denetçi kadrosu ihdas edilmiş olup; münhal bulunmaktadır.	Yeterli Değil	1	25	Çok Yüksek
		Risk-6.2.2. İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	25	Çok Yüksek	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı rehberlik ve koordinasyonunda iç kontrol sisteminin yenilenen Kamu İç Kontrol Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda kurulması için çalışmalar başlamış olup; ön mali kontrol işlemleri SBÜ Ön Mali Kontrol Yönergesi	Zayıf	0,8	20	Çok Yüksek

Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
					hükümleri doğrultusunda Kamu Ön Mali Kontrol Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak yürütülmektedir.				
		Risk-6.2.3. Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmayışı	25	Çok Yüksek	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığında Muhasebe Yetkilisi Sertifikalı personel istihdamı insan kaynakları politikasında önceliklendirilmiştir.	Kısmen Yeterli	0,4	10	Orta
	Hedef-6.3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek	Risk-6.3.1. Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	15	Yüksek	“Rektöre Yaz” uygulaması ile sorunlar Üniversite Rektörüne iletilmekte; “Rektörle Yüz Yüze” programları ile akademik personel, idari personel ve öğrencilerin sorunlarını doğrudan Üst Yöneticiye iletmeleri sağlanmakta; “Rektör Sosyal Medya İletişim Hattı” ile Üniversite Rektörünün kullanmakta olduğu cep telefonu hattına geribildirimler anlık olarak iletilebilmekte ve geribildirim mekanizmaları kurum genelinde yaygınlaştırılarak geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	6	Orta
		Risk-6.3.2. Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere	6	Orta	2025-2029 Dönemi Stratejik Plan hazırlık süreçlerinde toplam 7 farklı anket gerçekleştirilmiş olup; kurum kültüründe geribildirim	Yeterli Değil	1	6	Orta

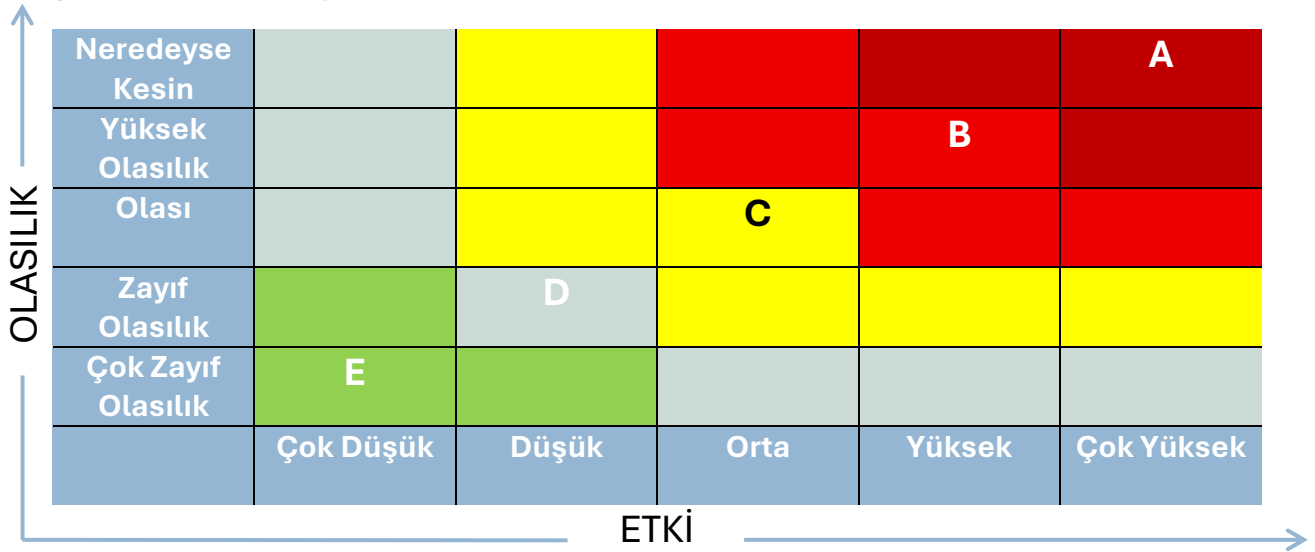
Amaç	Hedef	Hedef Riskleri	Doğal Risk Puanı (A)	Doğal Risk Seviyesi	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyeti	Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Yeterliliği	Yeterlilik Katsayısı (B)	Artık Risk Puanı (C=A X B)	Artık Risk Seviyesi
		olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı			mekanizmalarının etkin kullanımı ile noksan alanların tespit edilmesi ve iyileştirme önlemlerinin alınabilmesi için geribildirim mekanizmalarının kullanılması gerekliliğine ilişkin farkındalık oluşmuştur.				
	Hedef-6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünlüklü olarak sunulmasını sağlamak	Risk-6.4.1. Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	15	Yüksek	Ankara'da bulunan Gülhane yurtlarının fizikî şartları yatırım programında yer alan ödeneklerle iyileştirilerek kapasitesi artırılmıştır.	Kısmen Yeterli	0,4	6	Orta
		Risk-6.4.2. Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	15	Yüksek	Öğrencilerin daha az ödeyerek öğün bedellerine katılımı sağlanmaktadır.	Yeterli	1	15	Yüksek
		Risk-6.4.3. Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	25	Çok Yüksek	Başta SAHA-DER olmak üzere öğrencilere yönelik beslenme ve barınma bursu veren vakıf ve derneklerle ikili iş birlikleri geliştirilmektedir.	Kısmen Yeterli	0,4	10	Orta

4. Risk Haritası

İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek risklerin değerlendirilmesi kapsamında, risk seviyelerini gösteren risk haritaları oluşturulur. Risk haritaları; idarenin stratejik amaç ve hedeflerine yönelik risklerin seviyelerini daha rahat takip edebilmesini sağlar ve idarenin ortak risk algısını yansıtır.

Risklerin etki ve olasılık seviyeleri ile idarenin mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği dikkate alınarak hesaplanan artık risk seviyelerinin gösteriminde kullanılan risk haritası örneği aşağıda yer almaktadır.

Şekil- 5 Risk Haritası Örneği

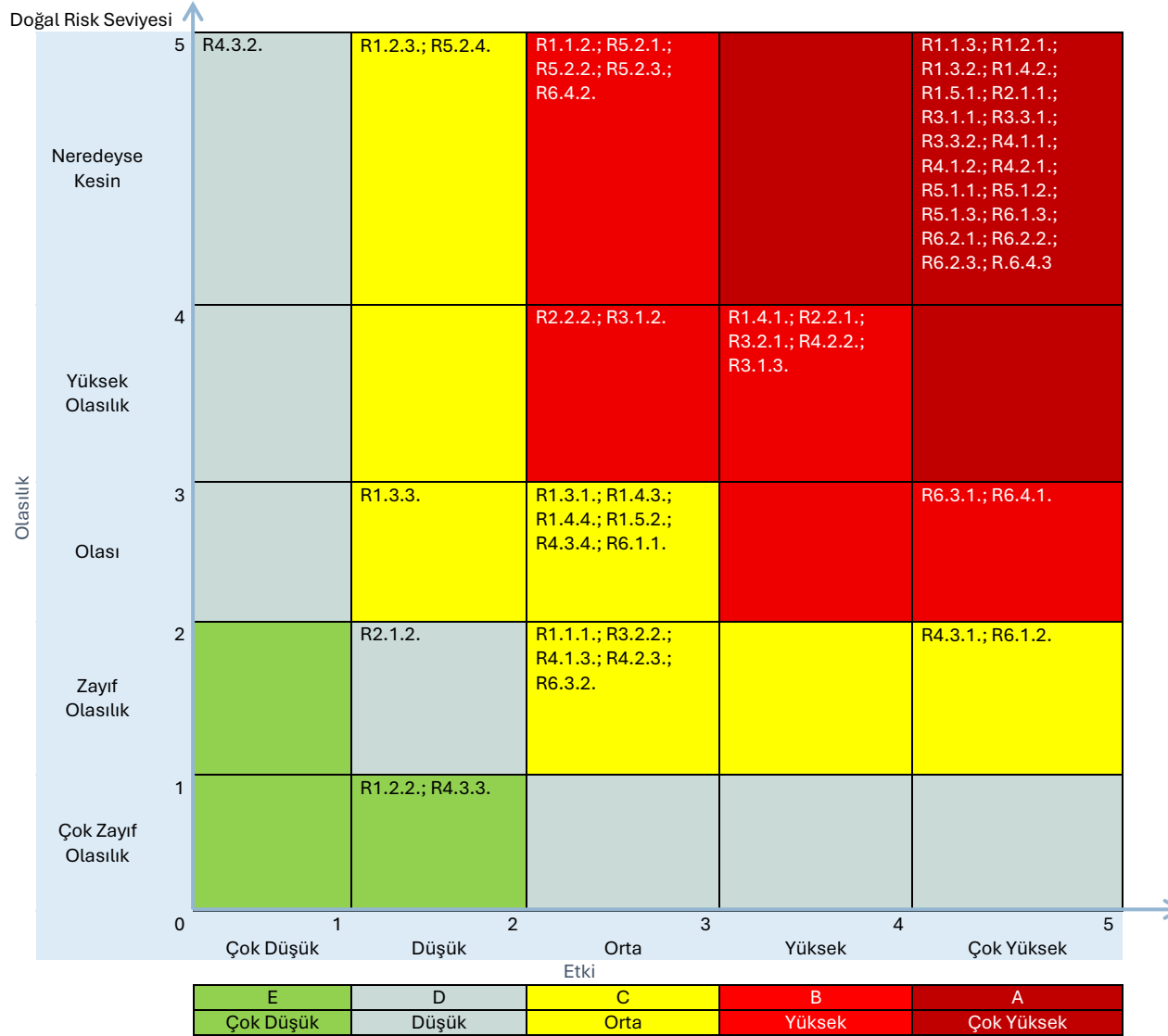


İlgili haritada bölgeler renklerle ifade edilmektedir. A bölgesi çok yüksek seviyeye sahip riskleri ifade ederken, E bölgesi çok düşük seviyeli riskleri ifade etmektedir. Risklerin harita üzerinde gösterimiyle idarenin risklerinin hangi alanlarda yoğunlaştığı kolayca ifade edilebilir. Ek olarak, risk haritaları idarenin risk iştahı hakkında da fikir vermektedir. Artık risk seviyeleri çok yüksek ve yüksek olan alanlarda yoğunlaşan idareler daha fazla risk alma eğiliminde iken düşük ve çok düşük alanda yoğunlaşan idareler riskten kaçınma eğilimindedir.

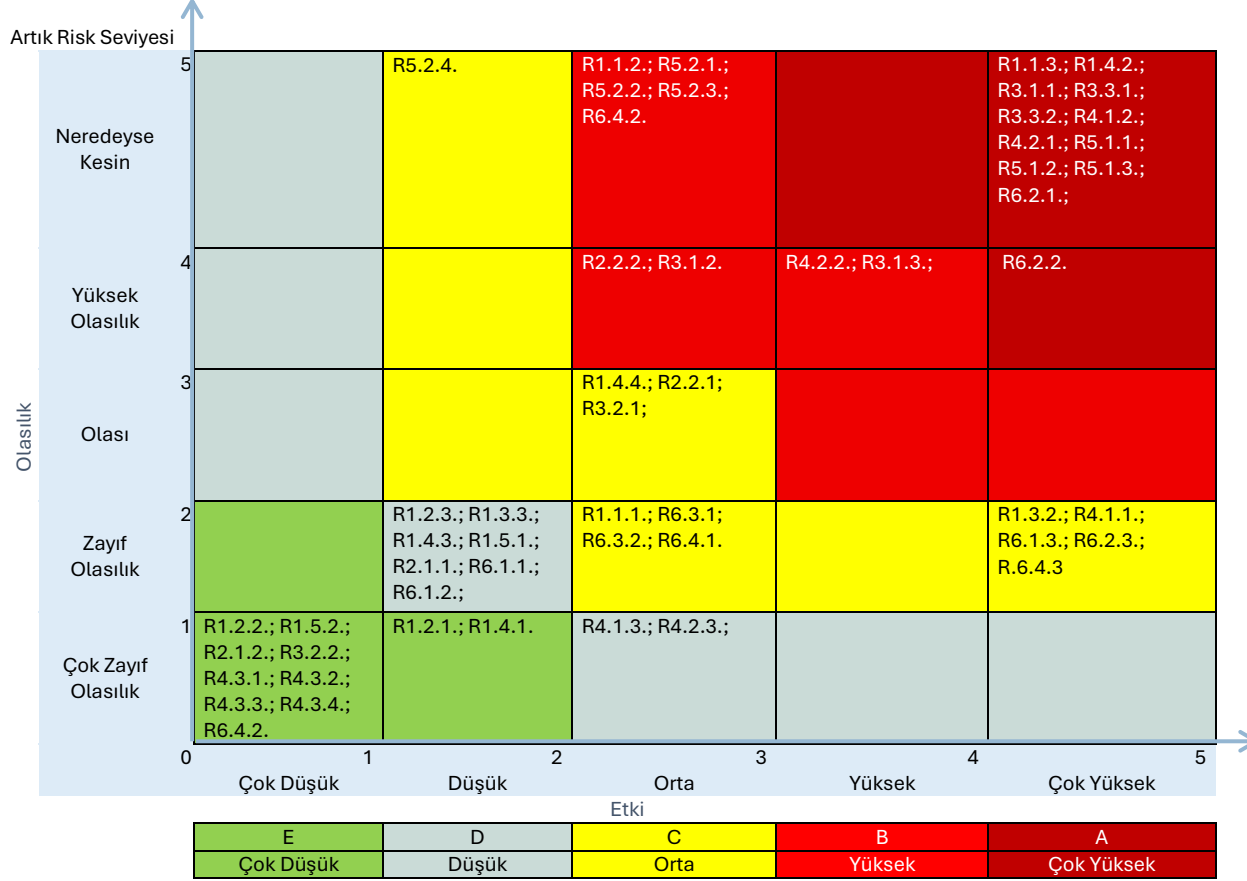
Risk haritaları hem doğal risklerin hem de artık risk seviyelerinin gösteriminde kullanılabilir. Doğal risk seviyesi hesaplanan bir riskin mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği değerlendirilerek artık risk seviyesine ulaşılır. Burada dikkat edilmesi gereken husus; mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin riskin etkisi, olasılığı veya her ikisi üzerinde ne ölçüde bir azalmaya neden olduğudur. Eğer mevcut risk yönetim faaliyetleri ilgili riskin sadece olasılığını düşürmeye yönelik tasarlanmış ise risk haritasında aşağı doğru, etkisini düşürmeye yönelik ise sola doğru, ikisini birden düşürmeye yönelik ise hem sola hem aşağı doğru olacak şekilde bir gösterim yapılır.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef risklerine yönelik doğal risk puanı ve artık risk puanına göre risk haritaları altta sunulmuştur. Risk Strateji Belgesi'nin güncellenme aşamasında doğal risk seviyeleri ve artık risk seviyeleri her yıl yeniden gözden geçirilecektir.

Şekil- 6 Risk Haritası (Doğal Risk Seviyesi)



Şekil- 7 Risk Haritası (Artık Risk Puanı)



5. Risklerin Önceliklendirilmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef riskleri; doğal risk puanlarının hesaplanarak seviyelerinin belirlenmesinin ardından doğal risk puanlarının mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterlilik katsayıları ile çarpılarak elde edilen artık risk puanlarının hesaplanması ve seviyelerinin belirlenmesi ile çok yüksek risklerden başlamak üzere çok düşük risklere doğru altta belirtildiği şekilde önceliklendirilmiştir.

Tablo- 15 Risklerin Önceliklendirilmesi

Risk No	Belirlenen Riskler	Artık Risk Seviyesi
Risk-1.1.3.	Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	Çok Yüksek
Risk-1.4.2.	Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	Çok Yüksek
Risk-3.1.1.	Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	Çok Yüksek
Risk-3.3.1.	AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	Çok Yüksek
Risk-3.3.2.	Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	Çok Yüksek
Risk-4.1.2.	Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	Çok Yüksek
Risk-4.2.1.	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	Çok Yüksek
Risk-5.1.1.	Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	Çok Yüksek
Risk-5.1.2.	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	Çok Yüksek
Risk-5.1.3.	Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	Çok Yüksek
Risk-6.2.1.	İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	Çok Yüksek
Risk-6.2.2.	İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	Çok Yüksek
Risk-3.1.3.	Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	Yüksek
Risk-4.2.2.	Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	Yüksek
Risk-1.1.2.	Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi	Yüksek
Risk-5.2.1.	Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	Yüksek
Risk-5.2.2.	Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	Yüksek
Risk-5.2.3.	Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	Yüksek
Risk-6.4.2.	Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	Yüksek
Risk-2.2.2.	BAP kaynaklarının yetersizliği	Yüksek
Risk-3.1.2.	BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	Yüksek
Risk-1.3.2.	Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	Orta
Risk-4.1.1.	Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	Orta
Risk-5.2.4.	Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması	Orta
Risk-6.1.3.	Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	Orta
Risk-6.2.3.	Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmaması	Orta
Risk-6.4.3.	Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	Orta
Risk-1.4.4.	Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	Orta

Risk No	Belirlenen Riskler	Artık Risk Seviyesi
Risk-2.2.1.	SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fizikî erişim ve iletişim sorunları	Orta
Risk-3.2.1.	Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	Orta
Risk-1.1.1.	İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	Orta
Risk-6.3.1.	Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	Orta
Risk-6.3.2.	Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	Orta
Risk-6.4.1.	Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	Orta
Risk-1.2.3.	Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması	Düşük
Risk-6.1.2.	Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	Düşük
Risk-1.3.1.	Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	Düşük
Risk-1.4.3.	Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	Düşük
Risk-6.1.1.	Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	Düşük
Risk-1.2.1.	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	Çok Düşük
Risk-1.5.1.	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	Çok Düşük
Risk-2.1.1.	Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	Çok Düşük
Risk-1.3.3.	Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	Çok Düşük
Risk-4.1.3.	Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	Çok Düşük
Risk-4.2.3.	Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	Çok Düşük
Risk-1.4.1.	Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	Çok Düşük
Risk-4.3.1.	Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	Çok Düşük
Risk-1.5.2.	Üniversitenin çok şehirlî yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	Çok Düşük
Risk-4.3.4.	Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	Çok Düşük
Risk-1.2.2.	Artan kontenjan sayıları	Çok Düşük
Risk-3.2.2.	Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	Çok Düşük
Risk-4.3.2.	Tanzanya-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	Çok Düşük
Risk-2.1.2.	Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	Çok Düşük
Risk-4.3.3.	Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	Çok Düşük

6. Öncü Risk Göstergelerinin (ÖRG) Belirlenmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Plan'ında yer alan hedef risklerinden artık risk seviyesi çok yüksek ve yüksek riskler için öncü risk göstergeleri tanımlanmıştır. Risk Strateji Belgesinin güncellenmesi aşamasında raporlama periyodunda belirlenen süre kısıtı içerisinde kalınarak öncü risk gösterge hedefine ulaşılabilmesi için tanımlanan faaliyetler izlenecektir.

Tablo- 16 Öncü Risk Göstergeleri

Öncü Risk Göstergeleri	
Hedef	H1.1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-1.1.3.
Riskler	Kalite Koordinatörlüğünün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması
Alt Program Hedefi	Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Kalite Koordinatörlüğünde görevli akademik ve idari personel sayısı
ÖRG Hedefi	Kalite Koordinatörlüğünde görevlendirilen akademik ve idari personel sayısının artırılması
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Kalite Koordinatörlüğünün idari kapasitesi güçlendirilerek kurum düzeyinde akreditasyon hedefi ile birlikte program akreditasyon çalışmalarının birlikte yürütülmesi ve çalışmaların stratejik yönetim ve planlama, performans esaslı program bütçeleme görevleri ve iç kontrol sistemi ile birlikte yürütülmesi sağlanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-1.1.2.
Riskler	Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi
Alt Program Hedefi	Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Kalite Güvence Sistemi kapsamında düzenlenen Üniversite düzeyindeki farkındalık eğitimi sayısı
ÖRG Hedefi	Her yıl düzenlenen hizmet içi eğitimlere Kalite Güvence Sistemi hakkında farkındalık oluşturacak eğitimlerin dahil edilmesi
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Hizmet içi eğitimler kapsamına Kalite Güvence Sistemine ilişkin farkındalık eğitimi dahil edilerek her yıl sistematik olarak Üniversite düzeyinde farkındalık eğitimleri uygulanacaktır.
Hedef	H1.4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-1.4.2.
Riskler	Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması
Alt Program Hedefi	Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezinde görevlendirilen akademik ve idari personel sayısı
ÖRG Hedefi	Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde görevlendirilen akademik ve idari personel sayısının artırılarak merkezin faaliyetlerine başlaması

Öncü Risk Göstergeleri	
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin akademik ve idari yapılanması tamamlanarak öğrenci adayları, öğrenciler, mezunlar ve çalışanların yetenek, bilgi, beceri, ilgi ve istekleri ile Üniversite ve ülke koşul ve ihtiyaçları doğrultusunda kariyer planlama ve geliştirme yetkinliklerinin iyileştirilmesi sağlanacak; Üniversite ve mensuplarının saygınlığı ve tercih edilebilirliğini artırılabilecek ve böylelikle Üniversite ve ülkemizin insan kaynakları potansiyelinin ve performansının geliştirilmesine katkıda bulunulacaktır.
Hedef	H3.1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-3.1.1.
Riskler	Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması
Alt Program Hedefi	Yükseköğretim kurumlarında inovasyon amaçlı bilimsel çalışmaların arttırılması
Öncü Risk Göstergesi	Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma Projeleri Yönetmeliği kapsamında yürütülen AR-GE proje sayısı
ÖRG Hedefi	AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	BAP kaynakları dışında TÜBİTAK, TÜSEB gibi ulusal kuruluşlar ile AB, WHO gibi uluslararası kuruluşlar tarafından desteklenen projelerin artırılabilmesi için AR-GE Koordinatörlüğü kurularak Üniversite içi kaynaklar (BAP, Teknokent, TTO, TEKMER) ve Üniversite dışı ulusal ve uluslararası AR-GE kaynakları ile araştırmacı akademisyenler arasında proje başvuruları, proje süreçleri ve raporlama süreçlerinde kolaylaştırıcı rol oynanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-3.1.3
Riskler	Araştırma alt yapısındaki eksiklikler
Alt Program Hedefi	Yükseköğretim kurumlarında inovasyon amaçlı bilimsel çalışmaların arttırılması
Öncü Risk Göstergesi	Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından desteklenen araştırma altyapısı projesi sayısı
ÖRG Hedefi	Araştırma Üniversitesi olmak ve Araştırma Üniversiteleri Destek Programı (ADEP) kapsamında Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından sağlanan bütçeden faydalanarak sağlık alanında inovatif ve dışa bağımlılığı azaltıcı projeler üretmek
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Araştırma Üniversitesi adayı olabilmek için araştırma performansının artırılmasına yönelik önlemler alınacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-3.1.2.
Riskler	BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması
Alt Program Hedefi	Yükseköğretim kurumlarında inovasyon amaçlı bilimsel çalışmaların arttırılması
Öncü Risk Göstergesi	Döner sermaye gelirlerinden bilimsel araştırma projelerine aktarılan bütçe (TL)
ÖRG Hedefi	Araştırma projeleri gelirleri payını artırarak döner sermaye işletme müdürlüklerinden aktarılan BAP payını artırmak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl

Öncü Risk Göstergeleri	
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Döner sermaye işletme müdürlüklerinin malî yapıları gözden geçirilerek gelir artırıcı/gider azaltıcı tedbirlerin alınması ve araştırma projelerine ayrılan payın artırılması sağlanacaktır.
Hedef	H3.3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-3.3.1.
Riskler	AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması
Alt Program Hedefi	Ülkemizin bilgi birikiminin artırılmasına ve teknolojik gelişimine katkıda bulunmak üzere yükseköğretim kurumlarında araştırma Altyapılarının kurulması ve kapasitelerinin güçlendirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Teknolojik Araştırma Sektöründen Yatırım Programına alınan proje sayısı
ÖRG Hedefi	AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi ve idame ihtiyaçları için (AR-GE merkezi fizikî bina inşaatları, laboratuvar cihazı alımları ve laboratuvar kurulumları, alt yapısı ihtiyaçlarının karşılanması) projelerin Teknolojik Araştırma Sektöründen Yatırım Programına teklif edilmesi
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Yatırım teklifi sürecinde Genel Sekreterlik ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'nın koordinasyonunda ve ilgili birimlerin katılımıyla teknolojik araştırma projelerinin gerekçelendirilerek teklif edilmesi sağlanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-3.3.2.
Riskler	Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması
Alt Program Hedefi	Ülkemizin bilgi birikiminin artırılmasına ve teknolojik gelişimine katkıda bulunmak üzere yükseköğretim kurumlarında araştırma Altyapılarının kurulması ve kapasitelerinin güçlendirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	AR-GE alanında aktif olarak faaliyete geçen uygulama ve araştırma merkezi sayısı
ÖRG Hedefi	Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin aktif olarak faaliyete geçmesi sağlanarak sağlık alanında ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak ve bilimsel rekabetini artıracak AR-GE projeleri uygulamak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	İş Analizi yapılarak Araştırma-Geliştirme ve Yenilik alanındaki uygulama ve araştırma merkezlerinin insan kaynakları ihtiyacı belirlenecek ve teknisyen ve idari personel ihtiyacı karşılanacaktır.
Hedef	H4.1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınlarını ve uluslararası sıralamalardaki yerini her yıl %5 oranında yükseltmek
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-4.1.2
Riskler	Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması
Alt Program Hedefi	Alanında yetkin, araştırmacı, bilgi üreten ve aktaran akademisyenler yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Web of Science (WOS) Endeksine göre Üniversitenin SCI Expanded, ESCI, SSCI, CPCI-S, BKCI-S, A&HCI, CPCI-SSH, BKCI-SSH, IC kapsamındaki bilimsel yayın sayısı

Öncü Risk Göstergeleri	
ÖRG Hedefi	Etki gücü yüksek bilimsel yayınlar için başvuru, yayım, duyuru ve ödül süreçlerinin iyileştirilmesi
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Bütçe dışı kaynaklar kullanılarak etki gücü yüksek bilimsel yayınların nakdi olarak ödüllendirilmesi ve sağlık bilimleri alanında inovatif ve çığır açıcı önemli bilimsel yayınların tanıtımı hakkında Üniversite Rektörü'nün hazır bulunduğu bir toplantı tertip edilerek teşvik mekanizmalarının geliştirilmesi sağlanacaktır.
Hedef	H4.2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-4.2.1.
Riskler	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünün idari yapılanmasını tamamlamamış olması
Alt Program Hedefi	Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğünde görevli akademik ve idari personel sayısı
ÖRG Hedefi	Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını artırabilmek için Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün idari yapısının tamamlanması
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapısı, yabancı dil bilme şartları gözetilerek gerekli nitelikleri haiz akademik ve idari personel ile güçlendirilecektir.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-4.2.2.
Riskler	Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması
Alt Program Hedefi	Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Uluslararası değişim hareketliliği hakkında gerçekleştirilen bilgilendirme toplantı sayısı
ÖRG Hedefi	Türkiye Ulusal Ajansı'nın uluslararası değişim hareketliliği takvimine uygun olarak Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü tarafından akademik personel, idari personel ve öğrencilere yönelik bilgilendirme faaliyetleri artırılarak değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını artırmak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Web sitesi, Üniversite sosyal medya hesapları ve e-posta ile duyuru başta olmak üzere resmî yazışmanın dışındaki diğer kurum içi iletişim araçları kullanarak uluslararası değişim hareketliliğine ilişkin duyuru mekanizmaları geliştirilecek ve çevrimiçi webinar veya fizikî toplantılarla uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısı artırılacaktır.
Hedef	H5.1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-5.1.1.
Riskler	Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması
Alt Program Hedefi	Toplumsal tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler verilmesi, kamu kurum ve kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğinin gelişmesine katkıda bulunulması
Öncü Risk Göstergesi	SBÜ SEM ve SBÜ TÖMER'de görevlendirilen akademik ve idari personel sayısı

Öncü Risk Göstergeleri	
ÖRG Hedefi	SBÜ SEM ve SBÜ TÖMER'in akademik ve idari yapılanmasının tamamlanması
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin akademik ve idari yapılanması tamamlanarak akademik ve idari personel, öğrenci ve toplumun tüm kesimlerine yönelik eğitim programlarının düzenlenmesi sağlanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-5.1.2.
Riskler	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması
Alt Program Hedefi	Engellilerin hayatını kolaylaştırılan önlemler alınarak erişilebilirliğin artırılması
Öncü Risk Göstergesi	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğünde görevlendirilen akademik ve idari personel sayısı
ÖRG Hedefi	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğünün akademik ve idari yapılanmasının tamamlanması
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğünde görevlendirilen akademik ve idari personel sayısı artırılacak ve engellilere yönelik erişilebilirliği artıracak faaliyetler uygulanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-5.1.3
Riskler	Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması
Alt Program Hedefi	Eğitim-öğretim, AR-GE ve idari faaliyetlerin toplumsal sorumluluk bilinciyle birlikte yürütülmesi sağlanarak Üniversite bilgi birikiminin toplumun tüm kesimleriyle paylaşılması
Öncü Risk Göstergesi	Toplumsal Katkı Koordinatörlüğünün kurulması
ÖRG Hedefi	Üniversitenin yeşil dönüşüm ve sosyal sorumluluk sahibi sürdürülebilir bir üniversite olma amacı doğrultusunda kampüs yaşamını iyileştirmek ve toplumun tüm kesimlerine yönelik sağlık alanındaki bilgi birikiminin paylaşılmasını sağlamak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü kurularak farklı akademik birimler ve öğrenci kulüp ve toplulukları tarafından uygulanan sosyal sorumluluk projeleri koordine edilerek yönlendirilecektir.
Hedef	H6.2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-6.2.1.
Riskler	İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği
Alt Program Hedefi	-
Öncü Risk Göstergesi	İç denetçi ve mali hizmetler uzmanı/uzman yardımcısı sayısı
ÖRG Hedefi	İç denetim faaliyetleri ile süreç denetimleri gerçekleştirilerek Üniversitenin eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve idari yönetim faaliyetlerini iyileştirmek ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının idari personel yapısını mali hizmetler uzmanları ile güçlendirerek Üniversitenin mali saydamlık ve hesap verebilirliğini artıracak faaliyetleri geliştirmek
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda	Mevcut olan 1 adet iç denetçi kadrosunda istihdam sağlanabilmesi için ilâna çıkılacak ve Hazine ve Maliye Bakanlığı ve Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği

Öncü Risk Göstergeleri	
Gerçekleştirilecek Faaliyet	Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğü aracılığıyla yeni iç denetçi ve mali hizmetler uzmanı kadrolarının açılması sağlanacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Çok Yüksek
Risk No.	Risk-6.2.2.
Riskler	İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı
Alt Program Hedefi	-
Öncü Risk Göstergesi	Birim İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve Birim Risk Raporunu hazırlayan birim sayısı
ÖRG Hedefi	Üniversite düzeyinde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı rehberlik ve koordinasyonunda yürütülen iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarının birim düzeyinde birim yöneticisi sorumluluğunda hazırlanacak olan eylem planları ile birlikte yürütülmesi sağlanarak iç kontrol olgunluk seviyesini yükseltmek
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	İç Kontrol Sistemi ve Risk Yönetimine ilişkin farkındalığı artıracak hizmet içi eğitimler ve faaliyetler uygulanacaktır.
Hedef	H5.2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-5.2.1.
Riskler	Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması
Alt Program Hedefi	Toplumsal tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler verilmesi, kamu kurum ve kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğinin gelişmesine katkıda bulunulması
Öncü Risk Göstergesi	İklim değişikliği, yeşil dönüşüm ve çevre duyarlılığına ilişkin yapılan faaliyet sayısı
ÖRG Hedefi	Üniversitenin yeşil dönüşümünü sağlamış, sosyal sorumluluk sahibi ve sürdürülebilir üniversite olma hedefleri doğrultusunda farkındalığın artırılarak enerji tasarrufu sağlamak ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetleri tüm süreçlerine entegre etmek
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	7552 sayılı İklim Kanunu ve ikincil mevzuatı hükümlerine uygun olarak yeşil dönüşüm, iklim değişikliği ve çevrecilik alanında yürütülen faaliyetlerin tek bir merkezden koordine edilerek yönlendirilebilmesi için Toplumsal Katkı Koordinatörlüğü kurulacaktır.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-5.2.2.
Riskler	Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması
Alt Program Hedefi	Toplumsal tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler verilmesi, kamu kurum ve kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğinin gelişmesine katkıda bulunulması
Öncü Risk Göstergesi	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı bünyesinde Enerji Yönetim Biriminin kurulması
ÖRG Hedefi	Enerji yönetimi uygulamalarını düzenlemek ve enerjinin etkin ve verimli kullanılması, enerji israfının önlenmesi, enerji maliyetlerinin kurum bütçesi üzerindeki yükünün azaltılması, çevrenin korunması için enerji kullanımında verimliliğin artırılması amacıyla Üniversite düzeyinde faaliyetlerde bulunmak

Öncü Risk Göstergeleri	
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı bünyesinde Enerji Yönetim Birimi kurulacak ve enerji yönetimine ilişkin Üniversite içi düzenlemeler hazırlanarak Üniversite envanterinde bulunan açık ve kapalı tüm taşınmazlarda enerji tasarrufu sağlayacak faaliyetler gerçekleştirilecektir.
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-5.2.3.
Riskler	Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması
Alt Program Hedefi	Toplumsal tüm kesimlerine ihtiyaç duyduğu alanlarda eğitimler verilmesi, kamu kurum ve kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kuruluşlarla iş birliğinin gelişmesine katkıda bulunulması
Öncü Risk Göstergesi	Bina enerji verimliliği sorumlusu sayısı
ÖRG Hedefi	Yapı İşleri ve Teknik Daire Başkanlığı bünyesinde kurulan Enerji Yönetim Biriminin Üniversite düzeyindeki faaliyetlerin birim/bina düzeyinde gerçekleştirilmesini sağlamak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Enerji yönetimi hakkında yetki, görev ve sorumlulukları düzenleyen bir yönerge hazırlanacak ve birim/bina düzeyinde bina enerji verimliliği sorumluları görevlendirilecektir.
Hedef	H6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-6.4.2.
Riskler	Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar
Alt Program Hedefi	Yükseköğretim öğrencilerine sunulan beslenme ve barınma hizmetlerinin kalitesinin artırılması; öğrencilerin kişisel ve sosyal gelişimi desteklenerek yaşam kalitesinin yükseltilmesi Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi
Öncü Risk Göstergesi	Öğrenci öğün bedeli birim fiyatı (TL)
ÖRG Hedefi	Yükseköğretimde Öğrenci Yaşamı alt programı Yükseköğretimde Beslenme Hizmetleri faaliyetinde kullanılmak üzere kişi veya kurumlardan şartlı bağış ve yardımlar bularak öz gelir ve hazine ödenekleri dışında şartlı bağış ve yardım ödenekleri ile birlikte yemekhane hizmetlerini finanse etmek
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Başta sağlık sektörü olmak üzere özel sektörde faaliyette bulunan hayırsever iş adamları ile ikili iş birlikleri geliştirilerek Yükseköğretimde Öğrenci Hayatında kullanılmak üzere şartlı bağış ve yardımlar sağlanacaktır.
Hedef	H2.2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek
Artık Risk Seviyesi	Yüksek
Risk No.	Risk-2.2.2.
Riskler	BAP kaynaklarının yetersizliği
Alt Program Hedefi	- Tedavi edici sağlık hizmetinin erişilebilir ve etkili olarak sunulmasının sağlanması - Mesleki yeterlilik sahibi ve gelişime açık mezunlar yetiştirilmesi - Yükseköğretim kurumlarında inovasyon amaçlı bilimsel çalışmaların artırılması

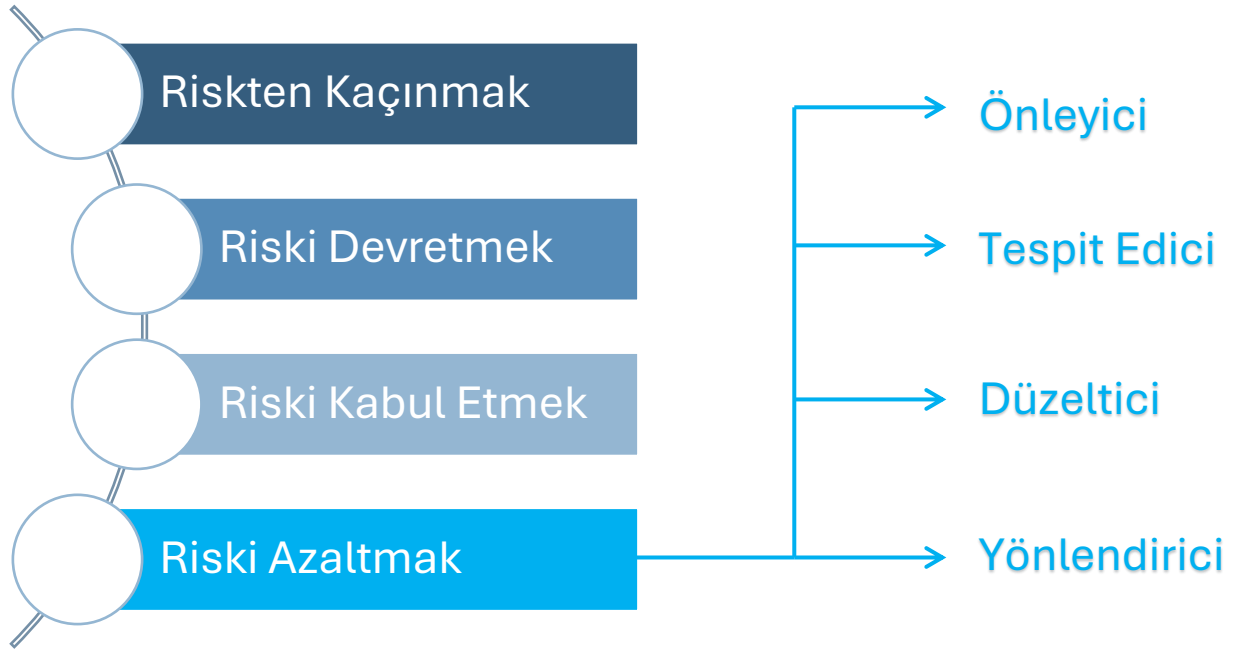
Öncü Risk Göstergeleri	
Öncü Risk Göstergesi	BAP kaynaklarıyla desteklenen Tıpta Uzmanlık Projesi sayısı
ÖRG Hedefi	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü kaynaklarıyla desteklenen tıpta uzmanlık projesi sayısının artırılarak; Üniversitenin sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde sunulan tıpta uzmanlık düzeyindeki eğitimlerin artırarak tedavi edici sağlık hizmetlerinin etkinliği, etkililiği ve kalitesinin yükselmesine katkı sağlamak
ÖRG Raporlama Periyodu	1 Yıl
ÖRG Sapması Durumunda Gerçekleştirilecek Faaliyet	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından sunulan kaynak aktarımlarında tıpta uzmanlık projeleri önceliklendirilecektir.

C. Risklere Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, risk evreninin ve stratejik amaç ve hedeflere ulaşmasını etkileyebilecek risklerin belirlenmesi ve bu risklerin değerlendirilip önceliklendirilmesinden sonraki adım riske yönelik alınacak kararların belirlenmesidir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef risklerine yönelik alınacak kararlar belirlenirken, risk iştahı başta olmak üzere fayda/maliyet gibi diğer faktörleri de göz önünde bulundurularak risklere yönelik kararlar alınmıştır.

Risklere yönelik alınabilecek kararlar 4 ana grupta sınıflandırılmaktadır.

Şekil- 8 Risklere Yönelik Alınacak Kararlar



a) Riskten Kaçınmak: Riskin gerçekleşmesi halinde idarenin karşılaşacağı tehditler ve fırsatların değerlendirilmesi ve değerlendirme sonucunda riske neden olabilecek olay veya durumlardan kaçınılmasıdır. İdarenin, riskin gerçekleşmesi halinde maruz kalabileceği zararları, kabul edilebilir bir seviyeye indirecek ilave risk yönetimi faaliyeti oluşturamadığı durumlarda tercih edilir.

b) Riski Devretmek: Riskli olduğu değerlendirilen faaliyetlerin tamamen ya da kısmen, idare dışında diğer uzman kamu idarelerine veya tedarik suretiyle yapılan alımlarda üçüncü kişilere/firmalara devredilmesidir. İdarenin, ulaşım, yemek vb. faaliyetlerini, konusunda uzman olan kuruluşlara devretmeleri veya bilgi teknolojileri sistemlerinin bakım, onarım ve yenileme çalışmalarının yine bu alanlarda uzman olan firmalar aracılığıyla yürütülmesi riskin devredilmesine örnek olarak gösterilebilir.

c) Riski Kabul Etmek: Riskin gerçekleşmesi halinde idarenin karşılaşabileceği tehditler ve fırsatlar ile riskin yönetilmesi için katlanılacak maliyetlerin değerlendirilmesi sonucunda herhangi bir ilave risk yönetimi faaliyetinin uygulanmamasına karar verilmesidir.

Riskin gerçekleşmesi durumunda karşılaşılabileceği değerlendirilen tehdit, idarenin risk iştah seviyesine göre kabul edilebilir bir seviyede ise idare açısından ilave maliyetler anlamına gelen risk yönetimi faaliyetlerinin tanımlanması ve uygulanması yerine, riskin kabul edilmesi tercih edilebilir. Örneğin; idarenin kritik çalışanlara yönelik yedek personel uygulamasının bulunmaması durumunda, ilgili çalışanlar işten ayrıldığında operasyonel aksaklıklar yaşanabilir ve bu durum kurumsal hafızanın kaybolmasına ya da zayıflamasına neden olabilir. Söz konusu riske yönelik olarak idarenin seçimi yedek personel uygulamasını başlatmak olabilir. Ancak mevcut riskin kabul edilebilir bir seviyede değerlendirilmesi ve yedek personel uygulamasıyla ek maliyetlerin oluşması sebebiyle idare, yedek personel uygulamasını başlatmak yerine herhangi bir ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştirmemeyi ve riskleri kabul etmeyi seçebilir.

Kabul edilen riskler, söz konusu risklerin zaman içinde kabul edilebilir seviyede kaldığından emin olunması amacıyla uygun görülen periyotlarla değerlendirilmelidir.

d) Riski Azaltmak: Riskin gerçekleşmesi halinde oluşacak zararın risk iştah seviyesine göre kabul edilebilir bir düzeye indirilmesi için, ilave risk yönetimi faaliyetlerinin belirlenmesi ve uygulanmasıdır.

Riskin azaltılması kararının seçilmesi durumunda, bir sonraki aşamada riskin etki ve olasılığını azaltacak ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanarak Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna kaydedilir. Risklerin azaltılması kapsamında uygulanacak risk yönetimi faaliyetleri 4 grupta sınıflandırılmaktadır.

- **Yönlendirici risk yönetimi faaliyetleri:** Bilgilendirme, davranış şekli belirleme gibi dolaylı faaliyetler ile risklerin azaltılmasına yönelik risk yönetimi faaliyetleridir. Çalışanlara eğitim verilmesi, broşür, afiş veya el kitabı hazırlanması yönlendirici risk yönetimi faaliyetlerine örnek olarak verilebilir.
- **Önleyici risk yönetimi faaliyetleri:** İstenmeyen durumların meydana gelmesini önleyen risk yönetimi faaliyetleridir. Bilgi teknolojisi sistemlerine erişim yetkilerinin çalışanların görev tanımları ile uyumlu olacak şekilde tanımlanması önleyici risk yönetimi faaliyetlerine örnek olarak verilebilir. Görev tanımı bazında oluşturulacak yetkilendirme sayesinde, sisteme yetkisiz erişimlerin ve yetkisiz işlemlerin önüne geçilebilir.
- **Tespit edici risk yönetimi faaliyetleri:** Gerçekleşmiş ancak istenmeyen bir durumun tespit edilmesini sağlayan risk yönetimi faaliyetleridir. Hazırlanan raporların gözden geçirilmesi veya sistemde oluşturulan yetki tanımlamalarının periyodik olarak kontrol edilmesi tespit edici/ortaya çıkarıcı risk yönetimi faaliyetlerine örnek olarak verilebilir.
- **Düzeltilici risk yönetimi faaliyetleri:** Gerçekleşen ancak istenmeyen sonuçların düzeltilmesi yahut telafi edilmesi için tasarlanmış olan risk yönetimi faaliyetleridir. Bilgi teknolojileri sistemlerine yönelik oluşturulan acil durum eylem planları veya kurtarma programları düzeltilici risk yönetimi faaliyetlerine örnek olarak verilebilir.

İlave risk yönetimi faaliyetleri uygulandıktan sonra artık risk, idare için kabul edilebilir bir seviyede ise ilgili risk için yeniden ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştirilmesine gerek olmayıp, riskin izlenmesi yeterli olacaktır. İdarenin mevcut risk yönetimi faaliyetlerine rağmen hesaplanan artık risk hala kabul edilebilir seviyede değilse, ilave risk yönetimi faaliyetlerinin belirlenmesi ve uygulamaya alınması gerekir.

Risklere yönelik tanımlanacak ilave risk yönetimi faaliyetleriyle risklerin etki ve olasılık seviyelerinin azaltılması, böylece risklerin gerçekleşmesi halinde maruz kalınacak zararların azaltılması mümkündür. Örneğin; bilgi sistemleri felaket kurtarma merkezi deprem bölgesinde olan bir idare, depremin gerçekleşmesi durumunda karşı karşıya kalacağı veri kaybı riskini yönetirken; bilgi sistemleri felaket kurtarma merkezini deprem bölgesinde olmayan bir şehre taşıdığı anda riskin olasılık seviyesini

azaltırken, mevcut yerleşkesini depreme dayanıklı hale getirmek üzere gerekli çalışmaları yaptığında riskin etki seviyesini azaltmış olur.

Risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesinde söz konusu risklerin hangi kök nedenlerden kaynaklandığının belirlenmesi önem taşımaktadır. Risklerin belirlenmesi adımı tanımlanan kök nedenler, risk yönetimi çalışmalarının sonraki aşamalarında risklere yönelik alınacak kararların doğru ve yeterli bir şekilde belirlenmesine de yardımcı olur.

Risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesine yönelik adımlar ve Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberinde yer alan sorulara ekte sunulmuştur.

1. Riske Yönelik Alınacak Kararları Etkileyen Faktörler

Riske yönelik alınacak kararları etkileyen faktörler aşağıda sıralanmaktadır:

a) Fayda ve Maliyet Değerlendirmesi: Riski yönetmek için uygulanacak kararın maliyeti ile riskin kabul edilmesi durumunda katlanılacak maliyetin karşılaştırılması, hangi risk kararının tercih edileceği konusunda belirleyici olmaktadır. Söz konusu değerlendirme yapılırken, yönetim tarafından, alternatif kararların olası fayda ve maliyetleri birlikte değerlendirilmelidir. Bu noktada, seçilen risk kararından elde edilecek faydanın bu kararın uygulanması için harcanacak kaynaktan fazla olması gerekmektedir.

b) Risk İştahı ve Risk Önceliği: Risk iştahı, idarenin hedefleri ve ilgili riskleri çerçevesinde ne ölçüde risk alan veya ne ölçüde risklerden kaçınan bir yapıda olduğu ile ilişkilidir. Risk değerlendirmeleri sonucu elde edilen risk seviyelerinin hedef bazında belirlenmiş olan risk iştah seviyeleri ile karşılaştırılması risklere yönelik hangi kararların alınacağı konusunda yönlendirici olmaktadır.

Risk iştahı seviyesi yükseldikçe kabul edilen risklerin sayısı artmakta, ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştirilen risklerin sayısı azalmaktadır. Ancak, risk iştahı riske yönelik alınacak kararlarda tek etken olarak görülmemelidir.

Risk iştahı ile birlikte, örneğin;

- Riskin “dış risk” kategorisinde olması ve ilgili riske yönelik uygulanabilecek bir ilave risk yönetimi faaliyeti bulunmaması,
- Riski yönetmeye yetecek ölçüde kaynak bulunmaması veya sınırlı ölçüdeki kaynağın daha öncelikli risklere tahsis edilmesi

gibi durumlarda risk seviyesi, hedefle ilişkili risk iştahı seviyesinden yüksek olsa bile idare riski kabul edebilir. Benzer şekilde, risk seviyesi tanımlanan risk iştahı seviyesinin altında olsa bile –özellikle olasılığı düşük veya çok düşük, etkisi ise yüksek veya çok yüksek olan riskler için- idare ilave risk yönetimi faaliyeti tanımlamaya ve uygulamaya karar verebilir.

c) Yasal Düzenlemeler: Riske yönelik alınacak kararların belirlenmesi aşamasında, tabi olunan yasal düzenlemeler dikkate alınmalıdır.

d) Paydaş Beklentileri: İdarenin, doğrudan ya da dolaylı olarak etkileşim içinde olduğu tarafların beklentilerini göz önünde bulundurması ve öncelikli risklere yönelik alacağı kararları bu çerçevede değerlendirmesi gerekir. Risk kararlarının belirlenmesinde ilgili tüm tarafların beklentileri, idarenin misyon, vizyon, temel değerleri, stratejik amaç ve hedefleri ile bir bütün olarak değerlendirilmeli ve bu değerlendirme sonrasında uygun ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanmalıdır.

e) Etki ve Olasılık Seviyeleri: İlave risk yönetimi faaliyeti tanımlanırken göz önünde bulundurulması gereken faktörlerden biri de mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin o riskin etki ve olasılık seviyelerini hangi ölçüde azalttığıdır.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef risklerine yönelik alınacak kararlarda risk iştah seviyesi ve risk seviyeleri dikkate alınmış ve aşağıdaki tabloda yer alan kriterler gözetilerek riske yönelik kararlar alınmıştır.

Şekil- 9 Artık Risk Seviyeleri ve Risk İştahının Birlikte Değerlendirilerek Risklere Yönelik Kararların Alınması Kriterleri

Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
YÜKSEK	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Yüksek	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Orta	Riskleri kabul et ve izle
	Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
ORTA	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Orta	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
DÜŞÜK	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Düşük	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle

Tablo- 17 Risk İştahı ve Artık Risk Seviyesine Göre Risklere Yönelik Alınan Kararlar

Hedef	Hedef Riski	Kategori	Risk Türü	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
Hedef 1. 1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak	Risk-1.1.1. İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-1.1.2. Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşememesi	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-1.1.3. Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 1. 2. Derslikleri ve derslik dışı alanları iyileştirerek eğitim-öğretimin hizmet kalitesini yükseltmek	Risk-1.2.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla derslik ve merkezi birim inşaatları ile kütüphane ve diğer sosyal, kültürel ve sportif tesisler için ihtiyaç duyulan ödeneğin kısıtlı olması	Finansal Risk	Dış Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-1.2.2. Artan kontenjan sayıları	Operasyonel Risk	Dış Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-1.2.3. Derslik ve merkezi birim ihtiyaçları karşılanmadan kütüphane ve sosyal, kültürel ve sportif alanların ikincil düzeyde öncelikli olması	Finansal Risk	İç Risk	Düşük	Düşük	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
Hedef 1. 3. Veri tabanı ve açık kaynaklara erişimi kolaylaştırarak akademisyen ve öğrencilerin bilgi edinme kaynaklarını iyileştirmek	Risk-1.3.1. Veri tabanı abonelikleri ve elektronik yayın alımlarında meydana gelen kur kaynaklı maliyet artışları	Finansal Risk	Dış Risk	Orta	Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-1.3.2. Kütüphane ve derslik dışı çalışma ortamı ihtiyaçlarının tasarruf tedbirleri nedeniyle karşılanamaması	Finansal Risk	Dış Risk	Orta	Orta	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-1.3.3. Web sitesine yüklenen bilgi paketlerinin güncelliğini yitirme riski	Teknolojik Risk	İç Risk	Orta	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 1. 4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek	Risk-1.4.1. Üniversitenin devam eden restorasyon ve yapım işleri	Proje Riski	İç Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-1.4.2. Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-1.4.3. Öğrenci aidiyetinin geliştirilememesi ve başarılı öğrencilerin yatay geçiş tercihleri	İtibar Riski	İç Risk	Düşük	Düşük	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-1.4.4. Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması	İtibar Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 1. 5. Derslik ve merkezî birim	Risk-1.5.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek kısıtları	Finansal Risk	Dış Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle

Hedef	Hedef Riski	Kategori	Risk Türü	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
ihtiyacını karşılayarak eğitim-öğretimin fiziki şartlarını iyileştirmek ve depreme dayanıklı binalarda sunulmasını sağlamak	Risk-1.5.2. Üniversitenin çok şehirli yapılanmasından dolayı yatırım önceliklerinin değişken olması	Proje Riski	İç Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 2. 1. Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezleri ve Sağlık Eğitim Merkezleri aracılığıyla uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükseltmek	Risk-2.1.1. Tasarruf tedbirleri dolayısıyla yaşanan ödenek yetersizlikleri nedeniyle Hamidiye ve Gülhane Dış Hekimlikleri Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin hastane binası ihtiyaçlarının karşılanamaması	Finansal Risk	Dış Risk	Orta	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-2.1.2. Sağlık hizmeti sunumundaki planlamaların Sağlık Bakanlığı iznine ve önceliklerine tâbi olması	Proje Riski	Dış Risk	Orta	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 2. 2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	Risk-2.2.1. SUAM'ların farklı şehirlerde bulunmasından kaynaklanan fiziki erişim ve iletişim sorunları	Stratejik Risk	Dış Risk	Orta	Orta	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-2.2.2. BAP kaynaklarının yetersizliği	Finansal Risk	İç Risk	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 3. 1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-3.1.1. Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	Finansal Risk	İç Risk	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-3.1.2. BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	Finansal Risk	İç Risk	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-3.1.3. Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 3. 2. Teknokent, TTO ve TEKMER'in faaliyet alanlarını genişleterek; aşı, ilaç, tıbbi cihaz, tanı kitleri ve sağlıkta yapay zekâ	Risk-3.2.1. Teknokent, TTO ve TEKMER ile araştırmacı akademisyenler arasında kurum içi iletişimin yeterli düzeyde olmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Orta	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-3.2.2. Uygulamalı araştırma ve deneysel araştırma süreçlerinin kısa vadede sonuçlanmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle

Hedef	Hedef Riski	Kategori	Risk Türü	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
uygulamaları üzerine AR-GE faaliyeti gerçekleştirecek firma sayısını artırmak						
Hedef 3. 3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	Risk-3.3.1. AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	Finansal Risk	İç Risk	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-3.3.2. Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fizikî bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 4. 1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınları ile uluslararası sıralamalarda dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Risk-4.1.1. Akademik personeli AR-GE'ye teşvik edecek mekanizmaların yeterli düzeyde olmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Orta	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-4.1.2. Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-4.1.3. Akademik teşvik sürecinde etki düzeyi yüksek bilimsel yayınların yeterli düzeyde ödüllendirilmemesi	Finansal Risk	İç Risk	Orta	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 4. 2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-4.2.1. Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-4.2.2. Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-4.2.3. Erasmus proje sayısının yeterli düzeyde olmaması	Proje Riski	İç Risk	Düşük	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 4. 3. Aktif faaliyet gösteren yurt	Risk-4.3.1. Yurt dışı akademik birimlerin içinde bulundukları coğrafyaların jeopolitik sorunlarından etkilenmesi	Stratejik Risk	Dış Risk	Yüksek	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle

Hedef	Hedef Riski	Kategori	Risk Türü	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
dış akademik birim sayısını artırarak sağlık bilimleri alanındaki bilgi birikimini kardeş coğrafyalara aktarmak	Risk-4.3.2. Tanzanya-Darusselam, Irak-Kerkük, Suriye-Cerablus, Filipinler-Bangsamoro'da bulunan akademik birimlerin eğitim-öğretim faaliyetine geçmemiş olması	Stratejik Risk	Dış Risk	Yüksek	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-4.3.3. Yurt dışında açılan akademik birimlerin eğitime devam edebilmesi için görevlendirilen personel harcırahlarına ayrılan bütçenin yeterli düzeyde olmaması	Finansal Risk	Dış Risk	Yüksek	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
	Risk-4.3.4. Üniversitenin yurt dışı birimlerinin bulunduğu Somali, Sudan ve Suriye-Çobanbey'deki jeopolitik belirsizliklerin sunulan eğitim-öğretim hizmetlerinin güvenliğini zedelemesi veya sürdürülebilirliğini riske atması	Stratejik Risk	Dış Risk	Yüksek	Çok Düşük	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 5. 1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak	Risk-5.1.1. Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-5.1.2. Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-5.1.3. Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	Operasyonel Risk	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 5. 2. Üniversitede yeşil dönüşümü sağlayarak plan dönemi sonuna kadar Yeşil Üniversite Endeksinde ilk 500 üniversite içerisinde yer almak	Risk-5.2.1. Enerji tasarrufu bilinci ve karbon ayak izini azaltacak faaliyetler hakkında yeterli farkındalığın olmaması	Teknolojik Risk	İç Risk	Yüksek	Yüksek	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-5.2.2. Enerji verimliliği konusunda yetki, görev ve sorumlulukları belirleyen Üniversite içi ikincil düzenlemelerin bulunmaması	Uyum Riski	İç Risk	Yüksek	Yüksek	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-5.2.3. Bina enerji verimliliği sorumlularının görevlendirilmemiş olması	Operasyonel Risk	İç Risk	Yüksek	Yüksek	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-5.2.4. Devam eden restorasyon ve inşaat faaliyetleri nedeniyle kampüs alt yapı ve üst yapı iyileştirme faaliyetlerinin ikincil düzeyde önemli olması	Operasyonel Risk	İç Risk	Yüksek	Orta	Riskleri kabul et ve izle
Hedef 6. 1. Bilgi ve iletişim teknolojilerine yönelik yatırımları artırarak Üniversitede dijital dönüşümü sağlamak	Risk-6.1.1. Siber güvenlik programlarının hızlı teknolojik gelişmeler dolayısıyla güncelliğini koruyamaması sebebiyle bilgi güvenliğinin tehlikeye girmesi	Teknolojik Risk	İç Risk	Düşük	Düşük	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-6.1.2. Eğitim hizmetlerinde uzaktan erişim için kullanılması planlanan teknolojik altyapı yetersizlikleri	Teknolojik Risk	İç Risk	Düşük	Düşük	Riskleri izle, gerekiyorsa ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştir
	Risk-6.1.3. Bilgi İletişim Teknolojilerine ayrılan bütçe ödeneklerinin yetersizliği	Finansal Risk	Dış Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 6. 2. İç kontrol olgunluk seviyesini	Risk-6.2.1. İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle

Hedef	Hedef Riski	Kategori	Risk Türü	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar
yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak	Risk-6.2.2. İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-6.2.3. Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmayışı	Uyum Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 6. 3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek	Risk-6.3.1. Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	İtibar Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-6.3.2. Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	İtibar Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
Hedef 6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak	Risk-6.4.1. Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	Proje Riski	İç Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-6.4.2. Girdi fiyatlarındaki artan maliyetlerden dolayı yemek öğün maliyetlerinde yaşanan artışlar	Finansal Risk	Dış Risk	Düşük	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle
	Risk-6.4.3. Öz gelirlerin yetersizliği ve öğrenci hayatına yönelik gerçekleştirilen faaliyetlerin öz gelir dışındaki finansman kaynaklarının yetersizliği	Finansal Risk	Dış Risk	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle

2. Risklerin Kayıt Altına Alınması

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, idare tarafından stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek riskler belirlenirken, değerlendirilirken, önceliklendirilirken ve risklere yönelik kararlar belirlenirken Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu kullanılır.

Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna riske yönelik kararlar kaydedilerek gerekli ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanır. Söz konusu ilave risk yönetimi faaliyetlerinden sorumlu birim, yönetici ve personel ile ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamlanma süreleri belirlenir ve bu bilgiler de aynı forma kaydedilerek takip edilir. Belirlenen riskin dış risk olması ve riskin azaltılması için gerçekleştirilecek ilave risk yönetimi faaliyetlerinin bir başka idarenin inisiyatifine bağlı olması durumunda, ilave risk yönetimi faaliyetlerinden sorumlu birim, yönetici ve personel ile ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamlanma süreleri inisiyatifine bağlı bulunan diğer idarelerin kararları dikkate alınarak belirlenir.

Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu yılda en az 2 defa olmak üzere periyodik olarak gözden geçirilmeli ve gerektiğinde güncellenmelidir. Yeni belirlenen, değişen veya güncelliğini yitiren riskler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinden takip edilmelidir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi 2025-2029 Dönemi Stratejik Planı'nda yer alan hedef risklere yönelik dış riskler izlemeye alınmış olup; iç risklere yönelik alınan ilave risk yönetimi faaliyetleri altta sunulmuştur.

Tablo- 18 İlave Risk Yönetimi Faaliyetleri

Hedef	Hedef Riski	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti	Faaliyet Sorumluları	Faaliyet Başlangıç Tarihi	Faaliyet Tamamlanma Tarihi
Hedef 1. 1. Kurumsal akreditasyon ve program akreditasyon süreçlerini birlikte yürüterek temel yeterlilikleri yüksek düzeyde eğitim-öğretim hizmeti sunmak	Risk-1.1.1. İç denetim fonksiyonu kapsamında süreç denetimi gerçekleştirilmediği için kurumsal yapı dönüşümlerine karşı gösterilecek dirençler	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	- Rektörlüğe bağlı İç Denetim Biriminin kurulabilmesi için iç denetçi ilânına çıkılacaktır. - Mevcut iç denetçi kadro sayısının artırılabilmesi için Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Personel ve Prensipier Genel Müdürlüğü ile Hazine ve Maliye Bakanlığına bağlı İç Denetim Koordinasyon Kuruluna müracaat edilecektir.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-1.1.2. Kalite Güvence Sistemi faaliyetlerinin uzun vadede sonuç vermesinden dolayı kısa vadede kalite güvence sistemine olan farkındalık ve inancın yerleşmemesi	Düşük	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	İç Kalite Güvence Sisteminin Üniversite düzeyinde kurulabilmesi için Kalite Koordinatörlüğünün akademik ve idari yapılanması tamamlanacaktır.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı Kalite Koordinatörlüğü	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-1.1.3. Kalite Koordinatörlüğü'nün aktif faaliyete geçmemesi durumunda Kalite Güvence Sistemi'nin idare düzeyinde kurulamaması	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle				
Hedef 1. 4. Başarılı öğrenciler tarafından tercih edilme oranını her yıl %5 oranında artırarak sağlık sektörüne nitelikli profesyoneller yetiştirmek	Risk-1.4.2. Mezuniyet sonrası kariyer geliştirme hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezinin akademik ve idari yapılanması tamamlanacaktır.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi	01.01.2026	31.12.2026
		Düşük	Orta			Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026

Hedef	Hedef Riski	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti	Faaliyet Sorumluları	Faaliyet Başlangıç Tarihi	Faaliyet Tamamlanma Tarihi
	Risk-1.4.4. Başarılı akademisyenlerin kurumdan ayrılması			Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Personel aidiyetini pekiştirecek faaliyetler artırılacaktır.	Personel Daire Başkanlığı		
Hedef 2. 2. Klinik uygulamalı eğitimlerin düzeyini yükselterek sağlık sektörüne nitelikli uzman hekim yetiştirmek	Risk-2.2.2. BAP kaynaklarının yetersizliği	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	BAP kaynaklarının artırılması için döner sermayelerin mali yapıları gözden geçirilecek ve gider artırıcı faaliyetleri kontrol edilerek gelir getirici faaliyetler genişletilecektir.	Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026
						Genel Sekreterlik		
						SBÜ Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü		
						SBÜ Gülhane Dış Hekimliği SUAM Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü		
Hedef 3. 1. AR-GE'ye ayrılan finansal kaynağı ve AR-GE proje sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-3.1.1. Araştırmacı akademisyenlere yeterli düzeyde AR-GE kaynağı sağlanamaması	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Araştırmacı akademisyenler ile ulusal/uluslararası AR-GE fonları arasında iletişim ve köprü sağlayacak Rektörlüğe bağlı bir AR-GE Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizi gerçekleştirilecektir.	Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-3.1.2. BAP bütçesinin yeterli düzeyde olmaması	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	BAP bütçesinin artırılabilmesi için döner sermayelerin mali yapıları güçlendirilecektir.	Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026
						Genel Sekreterlik		
						SBÜ Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü		
	Risk-3.1.3. Araştırma alt yapısındaki eksiklikler	Orta	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle		SBÜ Gülhane Dış Hekimliği SUAM Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü		

Hedef	Hedef Riski	Risk İhtahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti	Faaliyet Sorumluları	Faaliyet Başlangıç Tarihi	Faaliyet Tamamlanma Tarihi
Hedef 3. 3. Sağlık ve teknolojik araştırma alanında kurulacak özellikli merkezlerle ülkemizin dışa bağımlılığını azaltacak projeler üretmek ve sağlıkta çığır açıcı inovatif faaliyetlerin gerçekleşmesini sağlamak	Risk-3.3.1. AR-GE Merkezlerinin kurulabilmesi için yeterli ödeneğin bulunmaması	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Yatırım programına alınmak üzere Teknolojik Araştırma Sektöründen gerçekleştirilecek teklifler fizibilite, etüt-proje gibi ön çalışmaları tamamlanarak gerekçeli teklif edilecektir.	Rektörlük Genel Sekreterlik	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-3.3.2. Kuruluş yönetmeliği yayımlanan AR-GE merkezlerinin fiziki bina, araştırmacı ve teknik personel ile makine ve teçhizat ihtiyaçlarının karşılanmaması	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle				
Hedef 4. 1. Etki gücü yüksek bilimsel yayınları ile uluslararası sıralamalarda dünyanın önde gelen üniversiteleri arasında yer almak	Risk-4.1.2. Akademik personeli AR-GE süreçlerinde yönlendirecek ve koordinasyon sağlayacak merkezî bir birimin bulunmaması	Orta	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Rektörlüğe bağlı AR-GE Koordinatörlüğü kurulabilmesi için ihtiyaç analizi gerçekleştirilecektir.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
Hedef 4. 2. Uluslararası değişim hareketliliğinden faydalananların sayısını her yıl %10 oranında artırmak	Risk-4.2.1. Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün idari yapılanmasını tamamlamamış olması	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü'nün idari yapılanması tamamlanacaktır.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-4.2.2. Uluslararası değişim hareketleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgilendirme faaliyetlerinde bulunulmaması	Düşük	Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle		Yurt Dışı Akademik Birimler ve Uluslararası İlişkiler Koordinatörlüğü		
Hedef 5. 1. Sağlık bilimleri alanında farkındalığı artıracak sosyal sorumluluk projelerini plan	Risk-5.1.1. Sürekli eğitim faaliyetinde bulunan uygulama ve araştırma merkezlerinin kurumsal yapılanmalarını tamamlamamış olması	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	SBÜ SEM ve SBÜ TÖMER'in idari yapılanması tamamlanacaktır.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı SBÜ SEM SBÜ TÖMER	01.01.2026	31.12.2026
		Düşük				Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026

Hedef	Hedef Riski	Risk İhtahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti	Faaliyet Sorumluları	Faaliyet Başlangıç Tarihi	Faaliyet Tamamlanma Tarihi
dönemi sonuna kadar %10 oranında artırmak	Risk-5.1.2. Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü'nün kurumsal yapılanmasını tamamlamamış olması		Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğünün idari yapılanması tamamlanacaktır.	Personel Daire Başkanlığı Engelsiz Öğrenci Koordinatörlüğü		
	Risk-5.1.3. Toplumsal katkı projelerini tek bir merkezden koordine edecek bir merkezin bulunmaması	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Rektörlüğe bağlı Toplumsal Katkı Koordinatörlüğünün kurulabilmesi için ihtiyaç analizi yapılacaktır.	Rektörlük	01.01.2026	31.12.2026
Hedef 6. 2. İç kontrol olgunluk seviyesini yükselterek saydamlık ve hesap verebilirliği artırmak	Risk-6.2.1. İç denetçi veya mali hizmetler uzmanı kadro yetersizliği	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	- İç denetçi ve mali hizmetler uzmanı kadro tahsisleri için Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Personel ve Prensipier Genel Müdürlüğüne müracaat edilecektir. - İç denetçi ilânına çıkılacaktır.	Rektörlük Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-6.2.2. İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sistemi'nin kurulabilmesi için yeterli farkındalık ve sahiplenme olmayışı	Düşük	Çok Yüksek	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	İç Kontrol Sistemi ve Ön Mali Kontrol Sisteminin kurulması için farkındalık eğitimleri artırılabilecektir.	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
	Risk-6.2.3. Personeli muhasebe yetkilisi sertifikası sınavına yönlendirecek yeterli teşvik mekanizmalarının bulunmaması	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Muhasebe Yetkilisi Sertifikalı personel istihdam edilecektir.	Personel Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026
Hedef 6. 3. Öğrenci ve personel memnuniyetini 5 yıl içerisinde %10 oranında artırarak kurumsal aidiyeti pekiştirmek	Risk-6.3.1. Geribildirim mekanizmalarının tanımlanmamış oluşu	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Sunulan hizmetlerin iyileştirilebilmesi için geribildirim mekanizmalarının geliştirilerek öğrencilere, hastalara, paydaşlara akademik ve idari personele yönelik memnuniyet	Kalite Koordinatörlüğü	01.01.2026	31.12.2026
						Personel Daire Başkanlığı		
						Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı		
						Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı		

Hedef	Hedef Riski	Risk İştahı	Artık Risk Seviyesi	Riske Yönelik Alınacak Karar	İlave Risk Yönetimi Faaliyeti	Faaliyet Sorumluları	Faaliyet Başlangıç Tarihi	Faaliyet Tamamlanma Tarihi
	Risk-6.3.2. Anket kültürü ile sorunlu alanların tespit edilerek iyileştirme önlemlerinin alınmasının kurum kültüründe yeni olmasından dolayı anketlere olan inanç eksikliği ve katılım noksanlığı	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	anketleri periyodik olarak sorumlu birimler tarafından gerçekleştirilecektir. - Anket sonuçları analiz edilerek üst yönetime raporlanacaktır. - İyileştirme önlemlerinin alınabilmesi için sorunlu alanların tespit edilerek sorumlu birimlere üst yönetim aracılığıyla bildirilecektir.	Gülhane Dış Hekimliği Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi		
Hedef 6.4. Öğrenci yaşamına yönelik harcamaları artırarak öğrenci hayatını kolaylaştırmak ve eğitim-öğretimin öğrenci dostu külliyelerde bütünleşik olarak sunulmasını sağlamak	Risk-6.4.1. Yurt ve yemekhane kapasitesinin artırılabilmesi için fizikî mekân ihtiyacının bulunması	Düşük	Orta	Riskleri yönet, ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştir ve izle	Üniversitenin İstanbul ilindeki yurt ihtiyaçları Gençlik ve Spor Bakanlığı ile koordinasyon içerisinde karşılanacak ve Ankara ilindeki yurtların fizikî şartları iyileştirilerek, kapasitesi artırılacaktır.	Rektörlük Genel Sekreterlik Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı	01.01.2026	31.12.2026

D. Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

1. Risklerin İzlenmesi

1.1. Risk İzleme Seviyeleri

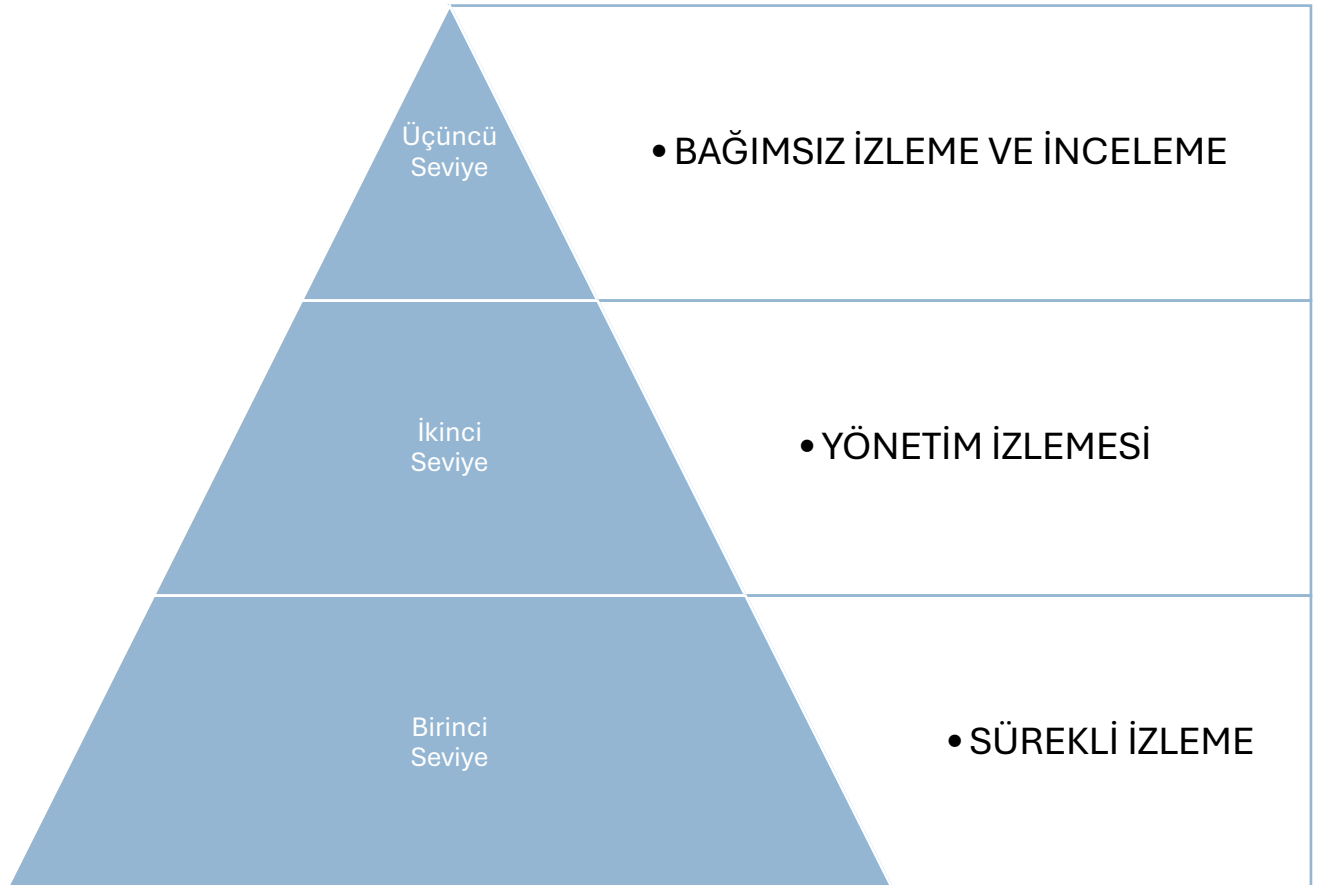
Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının uygulanmasından nihai olarak üst yönetici sorumludur. Bununla birlikte, tüm çalışanların risklerin yönetilmesi konusunda farklı seviyelerde de olsa sorumlulukları bulunmaktadır.

İzleme faaliyetleri sürekli izleme, yönetim izlemesi ile bağımsız izleme ve inceleme olmak üzere üç farklı seviyede gerçekleştirilir.

Sürekli izleme, idarenin günlük iş akışının bir parçası olarak ilgili riskin ilişkili bulunduğu sürecin sahipleri ve süreç sahiplerini kontrol etmekle yükümlü yönetim kademeleri tarafından gerçekleştirilirken, yönetim izlemesi ile bağımsız izleme ve inceleme belirli periyotlarda gerçekleştirilir. Bağımsız izleme ve inceleme ise iç denetçiler eliyle gerçekleştirilir.

İzleme faaliyetleri gerçekleştirilmeden önce izleme ve gözden geçirme ile ilgili sorumluluklar idare Risk Strateji Belgesinde açık bir şekilde tanımlanarak Kurumsal Risk Yönetimi Raporlama Ağı'nda sunulmuştur.

Şekil- 10 Risk İzleme Seviyeleri



a) Birinci Seviye - Sürekli İzleme

Sürekli izleme yürütülen faaliyetlerin, ilgili süreç sahipleri ile hiyerarşik yapı içerisinde süreç sahiplerini kontrol etmekle yükümlü yönetim tarafından gözlemlenmesi şeklinde gerçekleştirilir. Bu faaliyet günlük akıştaki tüm işlemleri kapsamaktadır.

Birinci seviye olan sürekli izlemenin amacı, risk tanımlamalarının doğruluğunu ve yeterliliğini, risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğini, risklerin etki ve olasılık seviyelerinin geçerliliğini, belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin doğru ve zamanında gerçekleştirildiğini, uygulanması kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğini, değişen süreçlere istinaden yeni risk tanımlamalarının yapıldığını, risk seviyelerinin ve risk raporlamalarının uygun seviyede ve periyotlarda gerçekleştirildiğini teyit etmektir.

Süreç sahipleri ve yöneticileri tarafından gerekli ilave risk yönetimi faaliyetlerinin daha hızlı belirlenebilmesi için, idarenin öncelikli olarak sürekli izleme faaliyetlerine önem vermesi gerekir.

Sürekli izleme sorumluluğu birim yöneticileri başta olmak üzere tüm çalışanlara aittir. İlgili süreç; günlük faaliyetlerde yeni oluşan risklerin, daha önce belirlenmiş fakat çeşitli nedenlerle seviyesi veya niteliği değişen risklerin, geçerliliğini yitiren risklerin ve gerçekleşen risklerin ilgili birim yöneticileri gözetiminde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'na raporlanması ile gerçekleştirilir. Birim yöneticilerinin sürekli izleme konusunda sorumluluğu bulunmaktadır. Birim yöneticileri ilgili oldukları birimlerde risklerin sürekli izlenmesi, risklere karşı kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi ve takip edilmesi konularından sorumludur.

b) İkinci Seviye - Yönetim İzlemesi

Kurumsal risk yönetiminin benimsenmesi ve etkin şekilde uygulanması için üst yönetim tarafından sürecin sahiplenilmesi gerekmektedir. Kurumsal risk yönetimine ilişkin uygulanması kararlaştırılan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin üst yönetim tarafından gözetimi idareye üç önemli yarar sağlamaktadır:

- Risk kültürünü yaygınlaştırır.
- Olası hataların veya yanlış değerlendirmelerin zamanında düzeltilmesini sağlar.
- Kurumsal risk yönetimi konusunda yeterliliği sağlayarak güven inşa eder.

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının yaygınlaştırılmasında, Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi'nde tanımlanan metodolojinin uygulanmasında ve risklerin izlenmesi sürecinde temel sorumluluk üst yöneticiye aittir. Üst yönetici idarede risk yönetimi konusunda en üst düzeyde yetkilidir ve risk yönetimi için gerekli yapıları oluşturarak görev ve sorumlulukları açıkça belirler. Üst Yönetici izleme sorumluluğunu İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Birim Yöneticileri vasıtasıyla yerine getirir. Bu kapsamda oluşturulan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, Risk Strateji Belgesinde belirlenen sıklıkta toplanarak idarenin risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde geline durumu değerlendirerek üst yöneticiye raporlar.

Riskler; Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyetleri Takip Formu ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu aracılığıyla takip edilir. İzleme sıklıkları yılda iki kez olmak üzere Risk Strateji Belgesinde idareye özgü olarak belirlenmiştir. Belirlenen izleme sürelerine istinaden Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü (BİKRK) tarafından periyodik olarak İdare Risk Koordinatörüne (İRK) raporlama yapılır. İRK gerekli gördüğü veya üst yöneticiye danışması gerektiği durumlarda üst yöneticiye raporlama yapar.

c) Üçüncü Seviye - Bağımsız İzleme ve İnceleme

Üçüncü seviye olan bağımsız izleme ve inceleme faaliyetleri, iç denetçiler tarafından yürütülür. İç denetimin risk yönetimindeki temel rolü, risk yönetimi yaklaşımının idarenin amaçlarını gerçekleştirmek üzere etkili bir şekilde uygulandığına dair üst yönetime objektif ve makul bir güvence sağlamaktır.

İç denetçiler, risk yönetimi süreçlerinde bağımsız izleme ile risk yönetimi faaliyetlerinin etkili bir biçimde yürütüldüğüne dair güvence sağlarlar. İç denetçiler aynı zamanda risk yönetiminin geliştirilmesi konusunda yönetime danışmanlık hizmeti de verebilirler. Ancak riskleri fiilen yönetmek suretiyle yönetim sorumluluğu almaktan kaçınmak zorundadırlar.

Bağımsız gözden geçirmeler aynı zamanda risk yönetimi çerçevesinin stratejik hedeflere, süreçlerdeki iyileştirme alanlarına uygun olup olmadığının tespitine katkı sağlar ve tutarlılığı arttırmak için benzer riskleri veya risk kategorilerini bir bütün olarak değerlendirerek daha etkili ilave risk yönetimi faaliyetleri gerçekleştirilmesine yardımcı olur.

1.2. Risk İzlemenin Kapsamı

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

Riskler, değişen iç ve dış koşullara bağlı olarak zaman içinde değişim gösterebilir veya yeni riskler ortaya çıkabilir. Risk seviyeleri ve önceliklerinde veya idarenin riske yaklaşımı ile risk iştah seviyesinde değişiklikler olabilir. Daha önce etkili olan risk yönetimi faaliyetleri hedeflerle uyumsuz hale gelebilir, faaliyetler yetersiz kalabilir veya kullanılamaz hale gelebilir, risklere karşı uygulanması kararlaştırılmış olan ilave risk yönetimi faaliyetleri planlandığı gibi uygulanamayabilir. Bu nedenle kurumsal risk yönetimi yaklaşımını etkileyebilecek ana değişim faktörlerini ele almak yararlı olabilir.

a) Değişen Yönetim ve Süreç Yapısı

İdarenin organizasyon yapısında, faaliyet alanlarında, kullandığı kaynaklarda, yönetim şekli ve kadrosunda meydana gelen değişikliklerin kurumsal risk yönetimi çerçevesine de yansıtılması gerekir. Örneğin, değişen yönetim kadrosu ile birlikte idarenin stratejik yaklaşımı ve risk iştahı değişime uğrayabilir.

b) Teknolojik Gelişmeler

Teknolojik yeniliklerin ortaya çıkması ile riske verilen tepkiler ve gerçekleştirilecek ilave risk yönetimi faaliyetleri değişebilir. Örneğin;

- Daha önce manuel olarak kontrol edilen verilerin kontrolü sistem tarafından gerçekleştirilen otomatik kontrollere dönüştürülebilir.
- Daha önce değerlendirilmeye alınmayan bir risk, teknolojik yenilikler nedeniyle kritik hale gelebilir. Geçmiş yıllarda hiç gündemde olmamasına rağmen teknolojinin gelişmesi ve yaygınlaşması ile siber güvenlik riski öncelikli risklerden biri haline gelebilir.

c) Mevzuat Değişiklikleri ve Ekonomik Gelişmeler

Mevzuat değişiklikleri ve ekonomideki gelişmeler idarenin faaliyetlerine yansiyabilir, idarenin yükümlülüklerini artırabilir, stratejik amaç ve hedeflerinin yeniden gözden geçirilmesini gerektirebilir. Kamu idarelerinin öncelikli risklerinden biri haline gelen bilgi güvenliği riski buna örnek olarak verilebilir.

İdareler bu ve benzeri değişimlerin kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ile kurum amaç ve hedefleri üzerindeki etkilerini göz önünde bulundurmalı, bunun için de izleme faaliyetlerini etkin tasarlamalı ve yönetmelidir.

İzleme kapsamının ve periyodunun belirlenmesinde kural olarak, riskin önem seviyesi arttıkça izleme sıklığının da artması gerekir. İdareler kendi organizasyon yapıları ve görev alanlarına göre yılda en az iki kez olmak üzere kendilerine özgü izleme periyotları belirleyebilirler. İzleme sürecinin kapsamı ve periyodu Kurumsal Risk Yönetimi Raporlama Ağı'nda belirlenmiştir.

Ana değişim faktörleri göz önüne alındığında izleme süreçlerinin kapsamını belirlerken aşağıda yer alan hususlar dikkate alınmalıdır:

Yeni Riskler: Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek yeni bir risk tespit edilmesi halinde en kısa sürede Anlık Bildirim Formları kullanılarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirim yapılmalıdır. İdare Risk Koordinatörü kendisine bildirilen yeni riski, bildirim yapan birim yöneticileri ile değerlendirerek, riskin tek bir birimi mi yoksa birden fazla birimi mi ilgilendirdiğine karar verir. Tanımlanan yeni risk tek bir birimi ilgilendiriyorsa ilgili birim yöneticisinden riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların iletilmesini talep eder. Riskin birden fazla birimi ilgilendirmesi durumunda ilgili tüm Birim Yöneticileri ile bir toplantı düzenlenerek riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların alınması sağlanır. Yeni tespit edilen riskler, bu risklere ilişkin yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na eklenir.

Değişen Riskler: Organizasyon yapısında, süreçlerde, teknolojiye, ekonomide ve mevzuatta meydana gelen değişiklikler takip edilmeli, bu değişimlerin mevcut riskler üzerindeki etkileri gözden geçirilmeli, gerektiği durumlarda Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'nda yer alan risk tanımları, etkileri, olasılıkları riske yönelik alınan kararlar ve ilave risk yönetimi faaliyetleri gözden geçirilmelidir. Değişen riskler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından en kısa sürede Anlık Bildirim Formları kullanılarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirilmelidir. İlgili riskler, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Formu'nda yer alan “risk güncellik durumu” alanı üzerinden “değişti” olarak işaretlenir ve risklere ilişkin bilgi “açıklama” alanında açıklanır.

Geçerliliğini Yitiren Riskler: İdareyi etkileyen değişiklikler nedeniyle geçerliliğini yitiren riskler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından İdare Risk Koordinatörü'ne bildirir. İdare Risk Koordinatörü tarafından riskler değerlendirilerek Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'nda yer alan risk güncellik durumu alanı üzerinden “güncel değil” olarak işaretlenir ve risklere ilişkin bilgi “açıklama” alanında belirtilir.

Azaltılan ve Devredilen Riskler: Riske yönelik alınan kararın riski azaltmak veya riski devretmek olması durumunda belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetleri Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen dönemlerde takip edilmelidir. Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından ilave risk yönetimi faaliyetlerinin mevcut durumu, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu aracılığı ile İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmalıdır. Azaltılmasına karar verilen risklerden birim, süreç ve faaliyet düzeyinde olanlar ise yine Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen dönemlerde takip edilmelidir.

Kabul Edilen Riskler: Yüksek ve çok yüksek seviyedeki riskler için riske yönelik alınan kararın riski kabul etmek olması durumunda riskler mutlaka İdare Risk Koordinatörü tarafından belirlenen periyotlarla izlenmeli ve yeniden değerlendirme çalışmaları gerçekleştirilmelidir.

Gerçekleşen Riskler: Kritik önemdeki bir riskin gerçekleşmesi durumunda ilgili birim yöneticisi gecikmeksizin üst yöneticiye bildirim yapmalıdır. İlgili riskin önceden belirlenmiş olan acil eylem planı veya düzeltici ilave risk yönetimi faaliyetleri ivedilikle uygulamaya alınmalı ve düzeltici faaliyetlerin sonuçları Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü tarafından İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmalıdır. İzleme sonuçları Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinde açıklama alanında yapılabileceği gibi idarenin belirleyeceği başka bir formatta da raporlanabilir.

Çok Yüksek ve Yüksek Seviyeli Riskler (ÖRG Takibi): Takip edilecek risklerin risk seviyelerine göre izleme sıklıkları farklılık gösterebilir. Çok yüksek ve yüksek seviyeli artık riskler, izleme kapsamı içerisinde mutlaka yer almalı, söz konusu riskler için öncü risk göstergeleri atanmalı ve bu göstergeler belirlenen periyotlarla takip edilmelidir.

Orta ve Düşük Seviyeli Riskler: Artık risk seviyesi orta ve düşük olarak tanımlanan riskler, Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun Gözden Geçirilmesi ve Güncellenmesi suretiyle takip edilmelidir.

Doğal Riski Çok Yüksek ve Yüksek Riskler: Doğal risk seviyesi çok yüksek ve yüksek olan fakat mevcut risk yönetimi faaliyetleri ile düşük ve orta seviyeye indirilen riskler, Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun gözden geçirilmesi ve güncellenmesi suretiyle takip edilmeli, Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü'nün gerekli gördüğü durumlarda öncü risk göstergesi tanımlanmalı ve periyodik olarak takip edilmelidir.

Etkisi Çok Yüksek Riskler: Etkisi çok yüksek, olasılığı düşük olan riskler idareler tarafından mutlaka ayrıca takip edilir. Risk Strateji Belgesi'nde belirlenecek dönemlerde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'nun Gözden Geçirilmesi ve Güncellenmesi suretiyle güncellenir ve raporlanır.

Risklerdeki değişikliklerin doğru olarak ve zamanında tespit edilmesi için tüm yönetici ve çalışanlar tarafından idare içindeki ve idare dışındaki gelişmeler ve değişimler sürekli olarak izlenir ve gerektiğinde uygun kademelere raporlanır.

Risklerin izlenmesi ve raporlanmasına yönelik adımlar ekte yer alan iş akış sürecinde sunulmuştur.

2. Risklerin Raporlaması

Kurumsal risk yönetiminde risklerin raporlanması; risk sahipliğinin desteklenmesi ve risk kültürünün yaygınlaştırılarak risklerin sistematik bir şekilde izlenmesi için önemli bir aşamadır. Buna ilave olarak, karar alma mekanizmalarının işletilebilmesi için etkili bir risk raporlama yapısının kurulması önem arz etmektedir.

Etkin bir iletişim ve raporlama yapısının kurulması için;

- Tüm çalışanlar idarenin risk stratejisi ve kendi rol ve sorumluluklarının kurumsal risk yönetimi içerisinde nasıl konumlandığı konusunda bilgi sahibi olmalıdır.
- Karar verme aşamasında risklerin göz önünde bulundurulmasına ilişkin yaklaşım, idarenin tüm kademelerine yayılmalıdır. Karar verme mekanizmasını desteklemek amacıyla risklerin takibi, günlük iş yapış biçiminin bir parçası haline getirilmelidir.
- Etkili ve hızlı bilgi akışının sağlanabilmesi için açık iletişim kanalları kurulmalıdır.
- Risk raporlama içerikleri ve periyotları Risk Strateji Belgesinde net olarak belirlenmeli, tüm sorumlulara duyurulmalıdır.
- Risk raporları içerisinde yer alan bilgiler açık ve anlaşılır olmalıdır.
- Raporun yapılacağı yönetim seviyesine göre risklerin önceliklendirilmesi ve gruplandırılması raporlama sürecinin verimli işletilmesini sağlayacaktır. Örneğin; üst yöneticiye yapılacak raporlamalarda kritik risklerin gruplandırılması ve risk haritaları üzerinde gösterilerek raporlanması üst yöneticinin raporları daha efektif değerlendirmesini sağlayacaktır.

Üst yöneticinin kurumsal risk yönetimine bakış açısının ve desteğinin, yöneticilerin ve çalışanların kurumsal risk yönetimine verdiği önem üzerinde büyük etkisinin olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle, raporlama ve izleme faaliyetlerinin etkili bir biçimde gerçekleştirilmesi için üst yönetici tarafından şeffaf bir iletişim ve raporlama yapısı kurulması gerekir.

İletişim ve raporlama mekanizmaları iki şekilde tesis edilmektedir:

İç Raporlama: İç raporlama ile iç paydaşlar arasında etkin iletişim kurulması sağlanarak idare içerisinde raporlanması planlanır, raporlama sıklıkları ve sorumlulukları belirlenir. İlgili raporlamaların içerikleri ve sıklıkları üst yönetimin beklentilerine ve idarenin risk stratejisine göre belirlenir.

Dış Raporlama: Dış raporlama ile dış paydaş beklentilerini karşılayacak raporlamalar belirlenir. İlgili raporlamaların içerikleri ve sıklıkları dış paydaş beklentilerine ve idarenin risk stratejisine göre belirlenir.

Yıllık Faaliyet Raporunda Risk Raporlamalarına Yer Verilmesi: Faaliyet raporları, stratejik plan ve performans programlarına ilişkin stratejik amaç ve hedeflere ulaşılma düzeylerini, amaç ve hedeflerde meydana gelen değişiklikler ile karşılaşılabilecek risklere ve bunlara yönelik alınması gereken tedbirlere yer verilmek amacıyla yıllık olarak hazırlanır ve kamuoyu ile paylaşılır.

Yıllık faaliyet raporu içerisinde, gerçekleştirilen risk yönetimi faaliyetlerine yönelik özet bilgilere (genel hatlarıyla uygulanan kurumsal risk yönetimi yaklaşımı, kurumsal risk yönetimi faaliyetlerinin idare performansına etkisi, kurumsal risk yönetimi faaliyetlerinin idare bünyesinde gelişimi kapsamında hazırlanan istatistiklere, vb.) yer verilmelidir. İdarelerin kritik olan risklerinin faaliyet raporlarında yer alıp almayacağına ilişkin karar üst yöneticinin inisiyatifindedir.

Sürekli İzleme Sonucu Tespit Edilen Yeni, Değişen, Gerçekleşen ve Geçerliliğini Yitiren Risklerin Raporlanması: Organizasyon yapısının, iş süreçlerinin, bilgi teknolojileri altyapısının veya tabi olunan yasal düzenlemelerin değişmesi sonucu yeni riskler ortaya çıkabilmekte, risklerin sıklığı, etkisi veya niteliği değişebilmekte veya var olan riskler geçerliliğini yitirebilmektedir. Bu tür durumların gerçekleşmesi veya yeni yahut değişen risklerin tespit edilmesi halinde bu durum ilgili birim yöneticileri gözetiminde Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörleri tarafından Anlık Bildirim Formu kullanılarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirilmelidir. Yeni, değişen, gerçekleşen veya geçerliliğini yitiren tüm riskler ile ilgili güncellemeler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na kaydedilmelidir.

Öncü Risk Göstergelerinin (ÖRG) Takibi ve Raporlanması: Kritik önemdeki riskler için öncü risk göstergeleri belirlenmişse, bu göstergelerin belirlenen aralıklarla üst yönetime raporlanması ve sürekli izlemeye tabi tutulmaları sağlanır. Öncü risk göstergeleri ilgili Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörleri tarafından periyodik olarak ölçülmeli ve düzenli olarak İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmalıdır. İdare Risk Koordinatörü ise birimlerden gelen öncü risk gösterge sonuçlarını konsolide ederek üst yönetime raporlamalıdır. İlgili raporlama; ÖRG'nin sonuçlarını, ÖRG hedefinden sapma olup olmadığını ve ne kadarlık bir sapma olduğunu, mevcut sapma nedenlerini, sapma durumunda ilave bir risk yönetimi faaliyetinin gerçekleştirilip gerçekleştirilmeyeceğini, gerçekleştirilecek ise bu faaliyetin ayrıntılarını ve tarihini içerecek şekilde yapılmalıdır. İlgili raporlama idareye özgü ayrı bir form veya Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinden gerçekleştirilebilir.

Göstergelerde bir sapma olması durumunda riskin tanımı, olasılık ve etkisi, doğal ve artık risk seviyesi değerlendirilmeli ve gerekirse Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu üzerinden güncelleme yapılmalıdır. Revizyon gerekliliğine İdare Risk Koordinatörü ile Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü birlikte karar vermeli ve güncelleme ilgili birim yöneticileri tarafından yapılmalıdır.

Riski Azaltmak Adına Tanımlanan İlave Risk Yönetimi Faaliyetlerinin Takibi ve Raporlanması: Riske yönelik alınacak kararın riski azaltmak olması durumunda riske yönelik ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanır, bu ilave risk yönetimi faaliyetlerini yerine getirmekten sorumlu birimler ve yerine getirileceği tarih belirlenir. Bu tanımlamalar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu içerisine kaydedilir. Tanımlanan tarihlere istinaden ilave risk yönetimi faaliyetleri birim yöneticileri tarafından takip edilmeli ve sonuçları Risk Strateji Belgesi'nde belirlenecek dönemlerde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'na raporlanmalıdır.

İlgili raporda;

- İlave risk yönetimi faaliyetleri için yapılan planlamaya uygun olarak hayata geçirilemeyen, yönetimin dikkatini çekmesi gereken veya karar almasını gerektiren konulara,
 - İlave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamlanma durumuna,
 - Hayata geçirilen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin etkililiğine yönelik bilgilere
- yer verilmelidir.

Belirlenen ilave risk yönetimi faaliyetlerinin uygulama durumları aşağıdaki şekilde sınıflandırılır. İlave risk yönetimi faaliyeti durumu, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu içerisinde ilgili birim yöneticileri tarafından seçilerek açıklamaları ile Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen periyotlarla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'na raporlanır.

Tablo- 19 İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Durumu Sınıflandırması

İlave Risk Yönetimi Faaliyetinin Durumu	Açıklama
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Gerçekleştirildi	Tanımlanan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin tamamı uygulamaya alınmıştır.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Geliştirme Aşamasında	İlave risk yönetimi faaliyeti kısmen tamamlanmıştır.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Planlandı	İlave risk yönetimi faaliyetine daire planlamalar yapılmış, rol ve sorumluluklar atanmış fakat henüz ilerleme kaydedilmemiştir.
İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Gerçekleştirilmedi	Herhangi bir ilave risk yönetimi faaliyeti gerçekleştirilmemiştir.

Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun Gözden Geçirilmesi ve Güncellenmesi: Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu, Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı'nın ilgili birimleri bilgilendirmesi ve birimlerden risklere yönelik güncel bilgileri talep etmesi ile Risk Strateji Belgesi'nde belirlenecek periyotlarla gözden geçirilir. Gözden geçirme sonucunda gerekli güncellemeler yapılır ve Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu aracılığı ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na sunulur.

Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun gözden geçirilmesi ve güncellenmesi çalışması sırasında idarenin risk kütüğündeki tüm riskler gözden geçirilerek güncel durumları değerlendirilir ve form içerisinde gerekli düzenlemeler yapılır. Yapılan düzenlemeler İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na "Risk Yönetimi Takip Raporu" ile sunulur. İlgili raporda yer alması gereken asgari hususlar aşağıda sıralanmaktadır. İdareler, aşağıda gösterilen hususlara yer vermek kaydıyla raporun formatını ve içeriğini Risk Strateji Belgesinde kendileri belirleyebilirler.

- Artık risk seviyesi yüksek ve çok yüksek riskler ve bu risklere yönelik gerçekleştirilen ilave risk yönetimi faaliyetleri
- Gerçekleşen riskler ve bunlara uygulanan yönetim faaliyetleri
- Öncü risk göstergelerinin sonuçları, göstergelerden sapmalar ve sapma nedenleri
- Kurumsal risk yönetimi uygulamaları sırasında tespit edilen iyileştirme noktaları ve öğrenilen iyi uygulamalar (öğrenilen dersler)
 - ❖ Öğrenilen derslerin raporlanması: Risk yönetimi yapısının sürekli olarak iyileştirilebilmesi için edinilen tecrübeler raporlamalarla desteklenmeli, idarenin yeni bir riskle karşılaşması ve bununla başa çıkmak için etkili bir risk yönetimi faaliyeti sağlaması halinde, edinilen tecrübeler söz konusu riskle karşı karşıya kalabilecek diğer yönetici ve çalışanlara aktarılmalıdır.
- Ölçülebilmesi durumunda riskleri yönetmek için katlanılan maliyetler
 - ❖ Risk maliyetlerinin raporlanması: Kurumsal risk yönetimi süreci içerisinde var olan risklerin etki veya olasılığını azaltmak adına ilave risk yönetimi faaliyetleri tanımlanabilmektedir. İlave risk yönetimi faaliyetleri için bütçeden kaynak ayrılması gerekebilir. Bütçelenen ve gerçekleşen tutarların raporlanmasında yarar bulunmaktadır. Örneğin, bir ilave risk yönetimi faaliyetinin gerçekleştirilmesi için sistem üzerinde yazılım geliştirilmesi gerekebilir.
- Artık risk seviyesi orta ve düşük olarak tanımlanan riskler, ilgili risklerde meydana gelen değişimler ve değişim nedenleri
- Doğal risk seviyesi çok yüksek ve yüksek olan fakat mevcut risk yönetimi faaliyetleri ile düşük ve orta seviyesine indirilen riskler, bu risklere dair mevcut yönetim faaliyetlerinde bir değişiklik olup olmadığı, değişiklik olmuş ise bu değişikliklerin risk seviyeleri üzerindeki etkisi

- Etkisi çok yüksek, olasılığı düşük olan riskler, ilgili risklerde meydana gelen değişimler ve değişim nedenleri
- Riske yönelik alınacak karar olarak “kabul et” kararı verilen riskler

Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu, birimlerden gelen bilgilere istinaden Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından konsolide edilir, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu tarafından değerlendirilir ve onaylanır.

2026-2028 dönemi ile Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Strateji Belgesi ile aşağıda belirtilen kurumsal risk yönetimi raporlama ağı uygulanacaktır. Bu kapsamda;

a) SBÜ Birim Faaliyet Raporu Hazırlama Kılavuzu güncellenecek ve “Yönetim ve İç Kontrol Sistemi” alanında gerçekleştirilen risk yönetimi faaliyetlerine yönelik özet bilgilere her yıl hazırlanan faaliyet raporlarında yer verilmesi sağlanacaktır.

b) Kamu İç Kontrol Rehberi’nde yer alan ilke ve esaslar doğrultusunda hazırlanan “SBÜ Birim Risk Raporu Hazırlama Kılavuzu” ile “Birim Risk Raporu Şablonu” esas alınarak hazırlanan birim risk raporlarının Birim Risk Kontrol Eylem Planı adıyla hazırlanması ve birim düzeyinde faaliyet ve süreçleri olumsuz etkileyebilecek risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, etki ve olasılıklarını azaltacak önlemlerin alınması sağlanacaktır. Bu kapsamda “SBÜ Risk Kontrol Eylem Planlarının Hazırlanması, Uygulanması ve İzlenmesine İlişkin Usul ve Esaslar” Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanarak uygulamaya konulacak ve birim düzeyinde hazırlanan risklere verilen kontrol faaliyetlerinin eylem planları aracılığıyla sorumlu birimler tarafından yerine getirilmesi sağlanacaktır. Hazırlanacak olan usul ve esaslarda birim yöneticisi yetkisini aşarak idare düzeyinde yürütülmesi gereken riskler ve birimin faaliyet ve süreçlerine yönelik operasyonel risklerden idarenin stratejik planında yer alan amaç ve hedeflerini olumsuz etkileyebilecek olanların idare risk kontrol eylem planına dâhil edilmek üzere Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı’na bildirilmesi sağlanacaktır.

c) Sürekli izleme sonucu tespit edilen yeni riskler, değişen riskler, gerçekleşen veya geçerliliğini yitiren riskler her yıl Risk Strateji Belgesi’nin güncellenmesi aşamasında Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu güncellenerek raporlanacaktır.

d) Öncü Risk Göstergelerinin takibi ve raporlanması her yıl Risk Strateji Belgesi’nin güncellenmesi aşamasında Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Takip Formu güncellenerek gerçekleştirilecektir.

e) Risk azaltmak adına tanımlanan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin mevcut durumu her yıl Risk Strateji Belgesi’nin güncellenmesi aşamasında Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Takip Formu güncellenerek gözden geçirilecektir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi’nin kurumsal risk yönetimiyle benimsediği raporlama ağı altta sunulmuştur.

Tablo- 20 Kurumsal Risk Yönetimi Raporlama Ağı

Rapor/Doküman	Raporlama Türü	İzleme Seviyesi	Raporlama Sıklığı	Raporu Hazırlayan	Raporun Sunulduğu Mercî
Birim Faaliyet Raporu	- İç Raporlama - Dış Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık	Birim Yöneticileri	Üst Yönetici
İdare Faaliyet Raporu	- İç Raporlama - Dış Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık	Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı Koordinasyonunda Birim Yöneticileri (Üst Yönetici Adına)	- Kamuoyu ve paydaşlar - Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı - Sayıştay
Birim Risk Kontrol Eylem Planı	İç Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık Hazırlanır ve Uygulama Sonuçları 6 Ayda 1 İzlenir	Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü	- Birim Yöneticisi - Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı aracılığıyla İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve Üst Yönetici
İdare Risk Kontrol Eylem Planı	İç Raporlama	İkinci Seviye	Yıllık Hazırlanır ve Uygulama Sonuçları 6 Ayda 1 İzlenir	- Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı - İdare Risk Koordinatörü	- İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu - Üst Yönetici
Risk Strateji Belgesi	İç Raporlama	İkinci Seviye	3 Yılda Bir Hazırlanır ve Yıllık Güncellenir	İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu	Üst Yönetici

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

- Kurumsal Risk Yönetiminde Rol ve Sorumluluklar
- Kurumsal Risk Yönetiminin İç Kontrol, Kalite Yönetimi, İç Denetim ve Dış Denetim ile İlişkisi

III. BÖLÜM: RİSK İLETİŞİMİ

A. Kurumsal Risk Yönetiminde Rol ve Sorumluluklar

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde risk yönetimine ilişkin rol ve sorumluluklar Kamu İç Kontrol Yönetmeliğine ve idarenin organizasyon yapısına göre belirlenerek altta sunulmuştur.

1. Üst Yönetici

5018 sayılı Kanunun 11 inci maddesine göre Bakanlıklarda ve diğer kamu idarelerinde en üst yönetici, üst yöneticidir. 5018 sayılı Kanun çerçevesinde, idarelerin stratejik planlarının ve bütçelerinin kalkınma planına, yıllık programlara, stratejik plan ve performans programları ile hizmet gereklerine uygun olarak hazırlanması ve uygulanmasından, sorumlulukları altındaki kaynakların etkili, ekonomik ve verimli şekilde elde edilmesi ve kullanımını sağlamaktan, kayıp ve kötüye kullanımının önlenmesinden, malî yönetim ve kontrol sisteminin işleyişinin gözetilmesi, izlenmesi ve kanunlar ile Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinde belirtilen görev ve sorumlulukların yerine getirilmesinden Bakana sorumlu olan üst yönetici aynı zamanda risk yönetimi yaklaşımının idare içinde uygulanmasından sorumludur. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde üst yönetici Üniversite Rektörü'dür.

Üst yönetici;

- Kurumsal risk yönetiminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve gerekli tedbirlerin zamanında alınmasının sağlanmasından,
- Kurumsal risk yönetiminin uygulanması için gerekli yapıların oluşturulması ve söz konusu yapıların rol ve sorumluluklarının belirlenmesi ile uygulama rol ve sorumluluğu bulunan personelin teşvik edilmesinden,
- Stratejik amaç ve hedeflerin belirlenmesi sırasında hedef bazında belirlenen risk iştahının onaylanmasından,
- Farklı idarelerle ortak ele alınması gereken risklerin yönetiminde o idarelerin üst yöneticileri ile iş birliği ve koordinasyon sağlanmasından,
- İdare Risk Koordinatörü ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK) tarafından kendisine sunulan rapor ve bildirimlerin değerlendirilmesinden,
- Kurumsal risk yönetimi uygulamaları konusunda İç Denetim Birimi'nden makul güvence alınmasından ve risklerin etkili yönetilip yönetilmediğine ilişkin sonuçların değerlendirilmesinden,
- Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının uygulanması sırasında belirlenen risklere yönelik Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen dönemlerde izleme ve değerlendirme toplantıları yapılmasından, bu toplantılarda risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin etkili ve verimli yönetilip yönetilmediğinin değerlendirilmesinden,
- Risk Strateji Belgesi'nin değerlendirilmesinden ve onaylanmasından,
- Risk yönetimi takviminin onaylanmasından,
- Risk yönetimi uygulamalarının idare içinde etkin işlemesi için görevlendirilen çalışma ekiplerinin ve çalışanların rol ve sorumluluklarının onaylanmasından,
- Risk yönetimi kapsamında idare içinde düzenlenecek eğitimlerin içeriklerinin ve katılımcılarının değerlendirilmesinden ve onaylanmasından,

- Risklerin izlenmesi ve raporlanması mekanizmalarının idare içinde etkin yönetilmesinden,
- Faaliyet raporuna eklenen risk yönetimi uygulamalarına ilişkin özet bilgilerin değerlendirilmesinden ve onaylanmasından,
- İç ve dış denetim raporlarında yer alan bilgilerin değerlendirilmesinden ve risk yönetimi kapsamına alınacak bilgilerin belirlenmesinden,
- Kurumsal risk yönetiminin uygulanması sırasında belirlenen risklere yönelik altı aylık dönemlerde izleme ve değerlendirme toplantılarının gerçekleştirilmesinden, bu toplantılarda risklerin izlenmesi ve raporlanması süreçlerinin etkin yönetilmesinden, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun ve Risk Yönetimi Takip Raporunun 6 aylık dönemlerde gözden geçirilmesinden, değerlendirilmesinden ve onaylanmasından

sorumludur.

2. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK)

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu; bir Rektör Yardımcısı Başkanlığı'nda; akademik birimlerin yöneticilerinin en üst düzeyde temsiliyeti sağlanarak, Üniversite'nin kalite ve akreditasyondan sorumlu Rektör Danışmanı ve Kalite Koordinatörü'nün üye olduğu; İç Kontrol Sisteminin yazılı prosedürlerinden dolayı Hukuk Müşaviri'nin; bilgi güvenliğine yönelik kontrol faaliyetleri ile başta elektronik belge yönetim sistemi ve diğer bilgi sistemlerinden dolayı Bilgi İşlem Daire Başkanı'nın; hizmet içi eğitimler, personelin performans değerlendirmesi, insan kaynakları politikası ve etik ilkelerden dolayı Personel Daire Başkanı'nın; idare içi genel koordinasyondan dolayı Üniversite Genel Sekreteri'nin ve iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi sorumluluğundan dolayı Strateji Geliştirme Daire Başkanı'nın üye olduğu bir yapılanma ile oluşturulmaktadır. Kurul; hazırlanan eylem planları, izleme-değerlendirme raporları ve belgeler ile Üst Yönetici arasında gözetim, denetim ve kontrol basamağı olarak görev yapabilmesi için Rektör Yardımcısı başkanlığında oluşturulmaktadır. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun sekretarya hizmetleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından yürütülmektedir.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu;

- Risk Strateji Belgesi taslağının oluşturulmasından ve değerlendirilmek üzere üst yöneticiye sunulmasından,
- Kurumsal risk yönetimi uygulamalarının idare içinde etkili bir biçimde işlemesi için görevlendirilen çalışma ekiplerinin ve çalışanların rol ve sorumluluklarının belirlenmesinden, söz konusu rol ve sorumlulukların üst yöneticinin onayına sunulmasından ve Risk Strateji Belgesine aktarılmasından,
- Kurumsal risk yönetimi takviminin oluşturulmasından, üst yöneticinin onayına sunulmasından, ilgililere duyurulmasından ve takvimde belirlenen çalışmaların gerçekleştirilmesinden,
- Kurumsal risk yönetimine yönelik eğitim ihtiyaçlarının tespit edilmesinden, eğitim içeriklerinin ve katılımcılarının belirlenmesinden ve üst yöneticiye sunulmasından,
- Kurumsal risk yönetimi adımlarının idare içerisinde uygulanmasına yönelik çalışanları teşvik etmekten,
- Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek risklerin belirleneceği ve değerlendirileceği çalıştayların yapılmasını teşvik etmekten,

- İdarenin hedefleri bazında ortak risk algısı göz önünde bulundurularak çalıştaylar sırasında belirlenen risk istahlarının değerlendirilmesinden,
- Stratejik amaçlar ve hedefler seviyesinde belirlenen ve değerlendirilen risklerin gözden geçirilmesinden ve nihai hale getirilmesinden,
- İdare Risk Koordinatörü tarafından bildirilen riskler arasından stratejik düzeyde önemli gördüğü riskleri gündemine almaktan,
- Farklı idareler veya birimler tarafından belirlenen risklerden birbiriyle ilgili olanların değerlendirilmesinden,
- Stratejik amaç ve hedeflere ilişkin risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesinden, belirlenen kararların gözden geçirilmesinden ve nihai hale getirilmesinden,
- Risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi aşamasında üst yönetici tarafından değerlendirilmesi gereken risklerin İdare Risk Koordinatörü tarafından üst yöneticiye bildirilmesinden ve üst yönetici değerlendirmelerinin çalışmalara dâhil edilmesinden

sorumludur.

3. İdare Risk Koordinatörü (İRK)

Üst yönetici, yardımcılarında birini veya Strateji Geliştirme Daire Başkanı'nı İdare Risk Koordinatörü olarak görevlendirir. İdare Risk Koordinatörü, risk yönetiminin uygulanmasında üst yöneticiye karşı sorumludur. Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nde İdare Risk Koordinatörü olarak Strateji Geliştirme Daire Başkanı görevlendirilmiştir.

İdare Risk Koordinatörü;

- Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının etkili bir biçimde uygulanıp uygulanmadığına dair değerlendirmelerde bulunmaktan,
- Birim, faaliyet ve süreç risklerine ilişkin olarak Birim Risk Koordinatörleri tarafından bildirilen risklerden stratejik seviyede ele alınması gerekenleri İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve üst yöneticiye sunmaktan,
- Stratejik seviyede ele alınması gereken risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesi aşamasında üst yönetici tarafından değerlendirilmesi gereken risklerin üst yöneticiye bildirilmesinden,
- Belirlenen risklerin ve ilave kontrol faaliyetlerinin diğer idarelerle ilişkili olması durumunda gerekli koordinasyonun sağlanması için üst yöneticiyi bilgilendirmekten

sorumludur.

4. Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü (BİKRK)

Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü, birim yöneticisi tarafından; birimin görevleri ve iç kontrol uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan bir yardımcısını, yardımcısı yoksa hiyerarşik olarak kendisine en yakın kademedeki bir görevliyi iç kontrol ve risk koordinatörü olarak görevlendirir. Ancak teşkilat yapısının küçüklüğü ve personel sayısının yetersizliği gibi nedenlerle Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü belirlenmesinde güçlük bulunan idarelerde birim yöneticisinin, BİKRK olması mümkündür.

Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü;

- Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine etmekten ve rehberlik sağlamaktan, tespit edilen risklerin alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirmekten ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlamaktan,
- Birimin hedeflerine ilişkin risklerden stratejik amaç ve hedeflerle ilgili olan ve stratejik seviyede ele alınması gerekenleri belirlemek ve birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirmekten,
- Yıllık olarak belirlenen risk kayıtlarının ve ilgili raporların idare tarafından belirlenecek periyotlarla gözden geçirilmesinden (aylık, 3 aylık gibi) ve birim yöneticisinin de onayını alarak İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmasından,
- Alt Birim Risk Koordinatörlerinin (ARK) raporladıkları risklerin birim düzeyinde izlenmesinden, mevcut risklerdeki değişiklikleri ve varsa yeni riskleri değerlendirerek birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmasından,
- Yıllık olarak, daha önce belirlenmiş veya yıl içerisinde ortaya çıkabilecek risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtların İdare Risk Koordinatörü'ne sunulmasından,
- İdare Risk Koordinatörü ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun görüşleri, tavsiyeleri ve kararları doğrultusunda varsa Alt Birim Risk Koordinatörlerine geri bildirim sağlanmasından,
- Kurumsal risk yönetimiyle ilgili eğitim ihtiyaçlarının tespit edilmesinden

sorumludur.

5. Alt Birim Risk Koordinatörü (ARK)

Risklerin alt birim düzeyinde yönetilmesinin uygun görüldüğü birimlerde Alt Birim Risk Koordinatörü, alt birim yöneticisi veya görevlendirdiği kişidir. ARK, risk yönetim faaliyetlerinin alt birim düzeyinde koordinasyonundan sorumludur.

Alt Birim Risk Koordinatörü;

- Alt birim düzeyindeki risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması görevlerinin yerine getirilmesinin koordine edilmesinden,
- İdarenin risk stratejisine uygun olarak alt birimin faaliyetlerine ait yeni tespit edilen risklerin, risk puanı değişenlerinin ve bunları azaltmakta kullanılan kontrollerin etkinliğinin Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörü'nün belirlediği periyotlarla BİKRK'ya raporlanmasından,
- İRK tarafından talep edilen bilgi ve belgelerin verilmesinden

sorumludur.

6. Birim Yöneticileri

Birim Yöneticileri;

- Risk yönetimi çalışmalarına başlamadan önce Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından düzenlenecek olan bilgilendirme eğitimlerine katılım sağlanmasından,
- İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve İdare Risk Koordinatörü tarafından talep edilen bilgi ve belgelerin zamanında ve eksiksiz hazırlanmasından,
- Risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, riske yönelik alınacak kararlar ile ilave kontrol faaliyetlerinin belirlenmesi ve öncü risk göstergelerinin tanımlanması çalışmalarına katılım sağlanmasından,
- Risklerin sürekli olarak izlenmesinden, risklerde bir değişiklik olması, yeni bir riskin ortaya çıkması, risklerin gerçekleşmesi veya geçerliliklerini yitirmesi durumunda İdare Risk Koordinatörü'ne bilgi verilmesinden,
- İzleme sonuçlarının belirlenen periyotlarla İdare Risk Koordinatörü'ne raporlanmasından,
- Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun güncellenmesinin ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporu'nun hazırlanmasının sağlanmasından

sorumludur.

7. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı idarenin risk yönetimi süreçlerinin tüm birimlerde eşgüdüm halinde işlemlerini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir. İdarenin risk yönetimi çalışmalarını koordine eder. İç kontrol sisteminin değerlendirilmesi kapsamında risk yönetiminin etkinliğini de değerlendirerek belirli dönemlerde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na raporlar. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'nun ve İdare Risk Koordinatörü'nün sekretarya hizmetlerini yürütür.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı;

- Stratejik plan hazırlık süreci çalışmalarında stratejik amaç ve hedeflere yönelik olarak yapılacak risk yönetimi çalıştaylarının koordine edilmesinden,
- Stratejik amaç ve hedeflere yönelik çalıştaylarda belirlenen risklerin, değerlendirme sonuçlarının, riske yönelik alınacak kararların ve ilave kontrol faaliyetlerine ilişkin bilgilerin konsolide edilmesinden,
- Birimlerde iç kontrol çalıştayları düzenlenerek birim, süreç ve faaliyet seviyesindeki risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesinin koordine edilmesinden ve teknik destek sağlanmasından,
- Harcama birimlerinde yürütülen iç kontrol çalışmaları sonucunda tespit edilen ve idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek seviyede olan birim, süreç ve faaliyet seviyesindeki risklerin stratejik amaç ve hedeflere yönelik çalıştaylarda değerlendirilmesinden,
- Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunun gözden geçirilerek birim yöneticileri tarafından yapılan revizelerin konsolide edilmesinden ve Kurumsal Risk Yönetimi Takip Raporunun Risk Strateji Belgesi'nde belirlenen periyotlarla İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na sunulmasından,

- Kurumsal risk yönetimi izleme ve raporlama faaliyetleri kapsamında birimlerden gelen bilgilerin konsolide edilmesinden ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu'na sunulmasından

sorumludur.

8. İç Denetim Birimi

İç denetim, kurumsal risk yönetimi süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek amacına yönelik sistemli, sürekli ve disiplinli bir yaklaşım uygulayarak idarenin amaçlarına ulaşmasına yardımcı olur.

İç denetçiler, kurumsal risk yönetimi süreçlerinde; risk yönetimi süreçlerinin değerlendirilmesi, kurumsal risk yönetimi süreçlerine ilişkin güvence verilmesi, kurumsal risk yönetimi sisteminin devam ettirilmesi ve geliştirilmesi konusunda rehberlik ve danışmanlık hizmeti verilmesi gibi rol ve sorumluluklara sahiptir.

Öte yandan, iç denetçiler; kurumsal risk yönetimi sisteminin sorumlusu olmak, risklere ilişkin olarak belirlenen kontrol ve eylemleri uygulamak, risklere ilişkin yönetim güvencesi vermek ve risk iştahını belirlemek gibi rol ve sorumluluklardan kaçınmak zorundadır. Bu bakımdan, risk yönetimine ilişkin güvence ve danışmanlık faaliyetlerini gerçekleştiren iç denetçilerin bağımsız ve tarafsız olma özelliğini daima muhafaza etmesi gerekir.

İç Denetim Birimi tarafından kurumsal risk yönetimi faaliyetlerine yönelik makul güvence sunulabilmesi adına aşağıda yer alan sorulardan faydalanılabilir:

- Kurumsal risk yönetimi süreci, kurum içinde yeterince sahipleniliyor mu?
- Kurumsal risk yönetimi çerçevesinin tasarımı ve risk değerlendirme kriterleri, kurumun faaliyet gösterdiği iç ve dış ortama uygun mu?
- Hedefler bazında belirlenen risk iştahları, kurumsal yönetim yapısı ile uyumlu mu?
- Kurumsal risk yönetimi süreci çıktılarının kurum içinde uygun ve yeterli bir şekilde iletilmesini sağlayacak iç iletişim ve raporlama kanalları var mı? İlgili yasal düzenlemelere ve kurumsal yönetime uygun mu?
- Benimsenen kurumsal risk yönetimi çerçevesi kurum içinde etkili bir şekilde uygulanıyor mu?
- Risklerin belirlenmesi, bu konuda yeterli bilgiye sahip kişilerce gerçekleştiriliyor mu, mevcut risk tanımlama çalışmaları yeterli mi?
- İç ve dış ortam değişiklikleri ile kurumsal ihtiyaçlardaki değişiklikler doğrultusunda, kurumsal risk yönetimine ilişkin süreçlerde gerekli uyarlamalar yapılıyor mu?
- Risklerin değerlendirilmesinden ve risklere yönelik alınacak kararların belirlenmesinden sorumlu kişiler, yeterli bilgiye sahip mi, bu faaliyetlerin gözden geçirilmesi ve onaylanması süreçleri etkin mi?
- İlave risk yönetimi faaliyetleri izleniyor ve uygun yönetim kademelerine raporlanıyor mu?

9. Hazine ve Maliye Bakanlığı İç Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi

Hazine ve Maliye Bakanlığı İç Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi (İKMUB); ulusal ve uluslararası iyi uygulamalar doğrultusunda, risk yönetimine ilişkin genel standartların ve ilgili diğer düzenlemelerin belirlenmesinden, uygulamanın izlenmesi ve geliştirilmesinden, idareler arasında koordinasyonun sağlanmasından sorumludur.

Ayrıca Hazine ve Maliye Bakanlığı İç Kontrol Merkezi Uyumlaştırma Birimi;

- İç kontrol standartlarını belirler ve bu standartlara uyulup uyulmadığını izler,
- Ön malî kontrole ilişkin standart ve yöntemler ile ön malî kontrole tâbi malî karar ve işlemleri ve bunların kontrol usul ve esaslarını belirler,
- Harcama yetkililerine ilişkin mevzuat düzenlemelerini hazırlar, harcama yetkilisinin belirlenmesine ilişkin konularda tereddütleri giderir,
- İç kontrol alanında idareler arasında koordinasyonu sağlar ve idarelere rehberlik hizmeti verir,
- İç kontrol ve ön malî kontrole ilişkin genel ve özel nitelikli düzenlemelerde idarelerle iş birliği yapar, çalışma toplantıları düzenler,
- İç kontrol ve ön malî kontrol düzenleme ve uygulamaları hakkında idarelerden rapor ve bilgi alarak sistemlerin işleyişini izler, belirlenen yöntem ve standartlara uygunluğu açısından değerlendirir, kurumsal ve konsolide raporlar düzenler,
- İdarelerin malî hizmetler birimlerinin çalışma usul ve esaslarını belirler,
- Kamu idarelerinin malî hizmetler birim yöneticilerine, diğer yönetici ve malî hizmetler uzmanlarına yönelik düzenli yıllık bilgilendirme ve değerlendirme toplantıları ile seminer, sempozyum, panel ve benzeri etkinlik ve faaliyetleri düzenler,
- İç kontrol ile mali yönetim ve kontrol sistemine ilişkin olarak eğitim programları hazırlar,
- Ulusal ve uluslararası iyi uygulama örneklerini araştırır, bunların uygulanması yönünde çalışmalar yapar.

B. Kurumsal Risk Yönetiminin İç Kontrol, Kalite Yönetimi, İç Denetim ve Dış Denetim ile İlişkisi

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımının etkin uygulanabilmesi için iç kontrol, kalite yönetimi, iç denetim ve dış denetim ile eşgüdüm içerisinde ele alınması gerekir. Bütünleşik ve eşgüdümlü bir yaklaşım izlenmeden mevcut kaynaklar verimli kullanılamayabilir ve idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek öncelikli riskler gerektiği gibi yönetilemeyebilir.

1. Kurumsal Risk Yönetiminin İç Kontrol ile İlişkisi

İdarelerde kurumsal risk yönetimi çalışmaları ile iç kontrol çalışmalarının etkileşim halinde yürütülmesi, oluşturulacak katma değer açısından oldukça önemlidir.

Kurumsal risk yönetimi yaklaşımı idarenin misyon, vizyon ve temel değerlerini yansıtan risk kültürü yapısının oluşmasını ve bu yapının çalışanlar tarafından benimsenmesini sağlar. Risk kültürü ise idarenin iç kontrol sistemini besleyerek kontrol faaliyetlerinin daha etkili bir şekilde yürütülmesine katkı sağlar. Aynı şekilde iç kontrolün geliştirilmesi ile çalışanlar arasında risk ve kontrol algısının da gelişmesi sağlanır.

5018 sayılı Kanunun 55 inci maddesinde iç kontrol “*İdarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan malî ve diğer kontroller bütünüdür.*” olarak tanımlanmaktadır. İç kontrol sürecinde faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, malî bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini olumsuz yönde etkileyebilecek birim, faaliyet ve süreç seviyesinde risklere odaklanılırken, kurumsal risk yönetimi sürecinde stratejik seviyede ele alınması gereken öncelikli risklere odaklanılır. Nihai olarak hem iç kontrolde hem de kurumsal risk yönetiminde amaç idarenin amaç ve hedeflerine ulaşmasına destek olmaktadır.

Stratejik planlama süreciyle başlayan ve sürekli olarak uygulanan kurumsal risk yönetimi yaklaşımında, risklerin belirlenmesi aşamasında, operasyonel seviyedeki risklerden stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek öncelikte olanlar stratejik seviyede ele alınmalı, değerlendirilmeli, izlenmeli ve raporlanmalıdır. Diğer taraftan, birim, faaliyet ve süreç risklerinin değerlendirilmesi çalışmaları gerçekleştirilirken de stratejik risklerle ilgili olanlar ayrıca ele alınmalıdır.

Risklere yönelik cevapların belirlenmesi aşamasında ise riskin azaltılmasına karar verilmesi durumunda iç kontrol sürecinde yürütülen kontrol faaliyetlerinin neler olduğu ve ne düzeyde etkin olduğu değerlendirilmeli ve idare gerekli gördüğü durumlarda ilave risk yönetimi faaliyeti tanımlayarak iç kontrol çalışmaları ile entegre bir şekilde izleme sürecini yürütmelidir.

Kurumsal risk yönetiminin etkinliğinin sağlanması adına kurumsal risk yönetimi ve iç kontrol yaklaşımları birbirleriyle doğrudan iletişim içinde olmalı ve gerçekleştirilen raporlamalar ile birbirlerini beslemelidir.

2. Kurumsal Risk Yönetiminin Kalite Yönetimi ile İlişkisi

Kalite yönetimi, idarenin faaliyetlerinin, bütün kademelerde benimsenmiş olan bir kalite anlayışı çerçevesinde, sürekli olarak iyileştirilme esasına dayalı olarak gerçekleştirilmesidir. Kalite yönetimi ile faaliyetlere ilişkin hata ve kusurların ortaya çıktıktan sonra tespiti değil, ortaya çıkmadan önce önlenmesi amaçlanır. Önleyici bir bakış açısına sahip olmaları nedeniyle kalite yönetimi ile risk yönetimi benzerdir.

Kalite yönetim süreci kapsamında tüm süreç ve faaliyetler kalite bakış açısı ile değerlendirilir. Aynı zamanda, hedef ve amaçlar ile ilgili riskler ve fırsatlar belirlenir. Kalite standartları risk temelli düşünmeyi içeren süreç yaklaşımını uyguladığından kurumsal risk yönetimi yaklaşımı ile birçok noktada kesişmektedir. Bununla birlikte, kalite yönetimi sürecinde idarenin amaç ve hedeflerine ulaşmak amacıyla yürüttüğü tüm süreç ve faaliyetlere yönelik olası risklere ve bu risklerin bertaraf edilmesine yönelik sürekli iyileştirme faaliyetlerine odaklanılırken, kurumsal risk yönetimi sürecinde stratejik seviyede ele alınan öncelikli risklere odaklanılır.

Kalite yönetimi kapsamında oluşturulan politika ve prosedürler, tanımlanan risk ve fırsatlar, belirlenen iyileştirme planları iç denetim, iç kontrol ve risk yönetimine girdi oluştururken, benzer şekilde iç denetim, iç kontrol ve risk yönetimi çıktıları da kalite yönetimi süreçlerine katkı sağlamaktadır.

Nihai olarak kalite yönetimi, iç kontrol ve risk yönetimi uygulamaları genel performansı artırarak daha dayanıklı, sürdürülebilir, hesap verebilir bir yönetim yapısı inşa etmeyi ve amaç ve hedeflere ulaşmasına destek olmayı amaç edinmektedir.

3. Risk Yönetiminin İç Denetim ile İlişkisi

5018 sayılı Kanununun 63 üncü maddesinde iç denetim *“idarenin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel, güvence sağlama ve danışmanlık faaliyeti”* olarak tanımlanmaktadır.

İç denetçiler, idarenin; amaç ve hedeflerine ulaşmasının önündeki risklerin gerektiği gibi yönetilip yönetilmediği hususunda bağımsız ve nesnel bir izleme faaliyeti gerçekleştirerek, kaynak tahsisinin en etkili bir başka deyişle en öncelikli alanlara yapılmasına katkı sağlayabilirler. Bununla birlikte bağımsızlık ve nesnelliğin korunabilmesi açısından, iç denetçiler risk yönetiminde bizzat görev almaktan kaçınmak zorundadır.

İç denetim yaklaşımı açısından bakıldığında, kurumsal risk yönetimi faaliyetleri iç denetim faaliyetlerinin etkinliğinin artmasına da yardımcı olur. İç denetimde risk esaslı denetim planının yapılması aşamasında, idarenin amaç hedeflerini etkileyebilecek stratejik düzeyde ele alınan riskler ile birim, faaliyet ve süreç risklerinin de yer aldığı risk evreni göz önünde bulundurulur. İç denetim faaliyeti, öncelikli risklere yönelik uygulanan mevcut ve ilave risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliğinin değerlendirilmesini de kapsar. Risk yönetimi çalışmalarında yeterli olarak değerlendirilmiş olan kontrollerin etkinliği, iç denetim tarafından bağımsız bir gözle değerlendirilir. Böylece hem artık risk seviyeleri hesaplanırken dikkate alınan mevcut kontrollerin hem de riske yönelik olarak alınan kararların riski bertaraf etme ya da azaltma yeterliliği konusunda nesnel güvence sağlanmış olur.

Stratejik amaç ve hedefler ile bunları etkileyebilecek risklerin belirlenmesi aşamasında iç denetimin önceki dönemlerde tespit ettiği bulgular da göz önünde bulundurulur.

4. Kurumsal Risk Yönetiminin Dış Denetim ile İlişkisi

5018 sayılı Kanunun 68 inci maddesinde, Sayıştay tarafından yürütülen dış denetim, “*genel kabul görmüş uluslararası denetim standartları dikkate alınarak kamu idaresi hesapları ve bunlara ilişkin belgeler üzerinden mali tabloların güvenilirliği ve doğruluğuna ilişkin mali denetim ile kamu idarelerinin gelir, gider ve mallarına ilişkin mali işlemlerin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygun olup olmadığının tespiti*” şeklinde tanımlanmıştır. Sayıştay tarafından hazırlanan Dış Denetim Genel Değerlendirme Raporu, kamu kaynağının elde edilmesi ve kullanılmasında görevli ve yetkili olanların kaynakların etkili, ekonomik, verimli ve hukuka uygun olarak elde edilmesi, kullanılması, muhasebeleştirilmesi, raporlanması ve kötüye kullanılmaması için gerekli önlemleri almasına katkı sağlayan önemli bir araçtır.

Bu kapsamda hazırlanan dış denetim raporları da kurumsal risk yönetimi süreçlerine girdi oluşturmakta, “Riskleri hangi alanlarda aramalıyız?” sorusuna cevap vermektedir. Benzer şekilde dış denetim sonucu iç kontrol ve iç denetim faaliyetlerinin etkinliğine yönelik tespit edilen bulguların kurumsal risk yönetimi kapsamına alınması da stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada idareleri destekleyici rol oynayacaktır. Bu nedenle idarenin, stratejik amaç ve hedeflerini etkileyebilecek riskleri belirlerken önceki dönem dış denetim bulgularını göz önünde bulundurması gerekir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

- Eğitim Takvimi ve İçeriği
- Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi

IV. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ TAKVİMİ

A. Eğitim Takvimi ve İçeriği

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Strateji Belgesi (2026-2028) ile altta yer alan eğitim takvimi ve içeriği kabul edilmiştir.

Eğitimlerde öncelikli olarak risk yönetiminin iç kontrol sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi çalışmalarına destek olacak şekilde Üniversitenin tüm birimleri tarafından birim risk kontrol eylem planları aracılığıyla yürütülebilmesi hedeflenmiş olup; risk yönetimi hakkında farkındalık sağlayacak bir eğitimin Personel Daire Başkanlığı aracılığıyla gerçekleştirilen hizmet içi eğitimlere dahil edilmesi planlanmaktadır.

Eğitimlerde ikinci öncelik kurumsal risk yönetimi yaklaşımının stratejik yönetim ve planlama fonksiyonu ile birlikte uygulanması sağlanarak Üniversitenin üçüncü dönem stratejik planı olan 2030-2034 Dönemi Stratejik Planı hazırlık süreçlerinin olgunluk düzeyinin yükseltilmesi hedeflenmektedir.

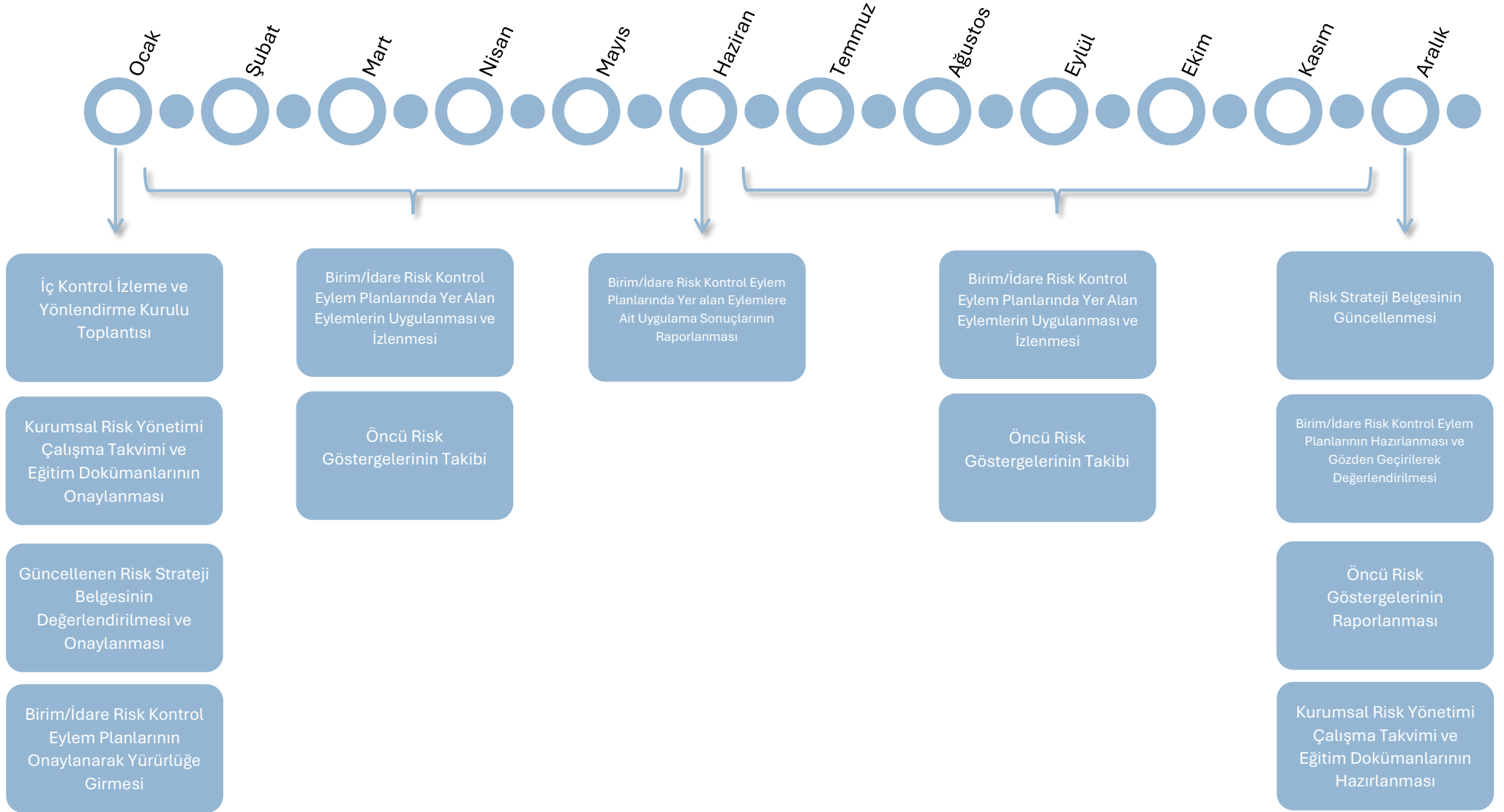
Tablo- 21 Eğitim Takvimi ve İçeriği

Eğitim Konusu	Süre	İçeriği	Periyot
Risk Yönetimi	40 dk.	Kamu İç Kontrol Rehberi'nde yer alan usul ve esaslara göre birim düzeyinde faaliyet ve süreçlere ilişkin risklerin yönetilmesi	Yılda 1 (Hizmet İçi Eğitim)
Stratejik Risk Çalıştayı Eğitimi	40 dk.	Stratejik plan hazırlık sürecinde gerçekleştirilecek olan çalıştayda katılımcılara yönelik kurumsal risk yönetimine ilişkin bilgilerin verilmesi	5 Yılda 1 (Stratejik Plan Hazırlık Süreci)

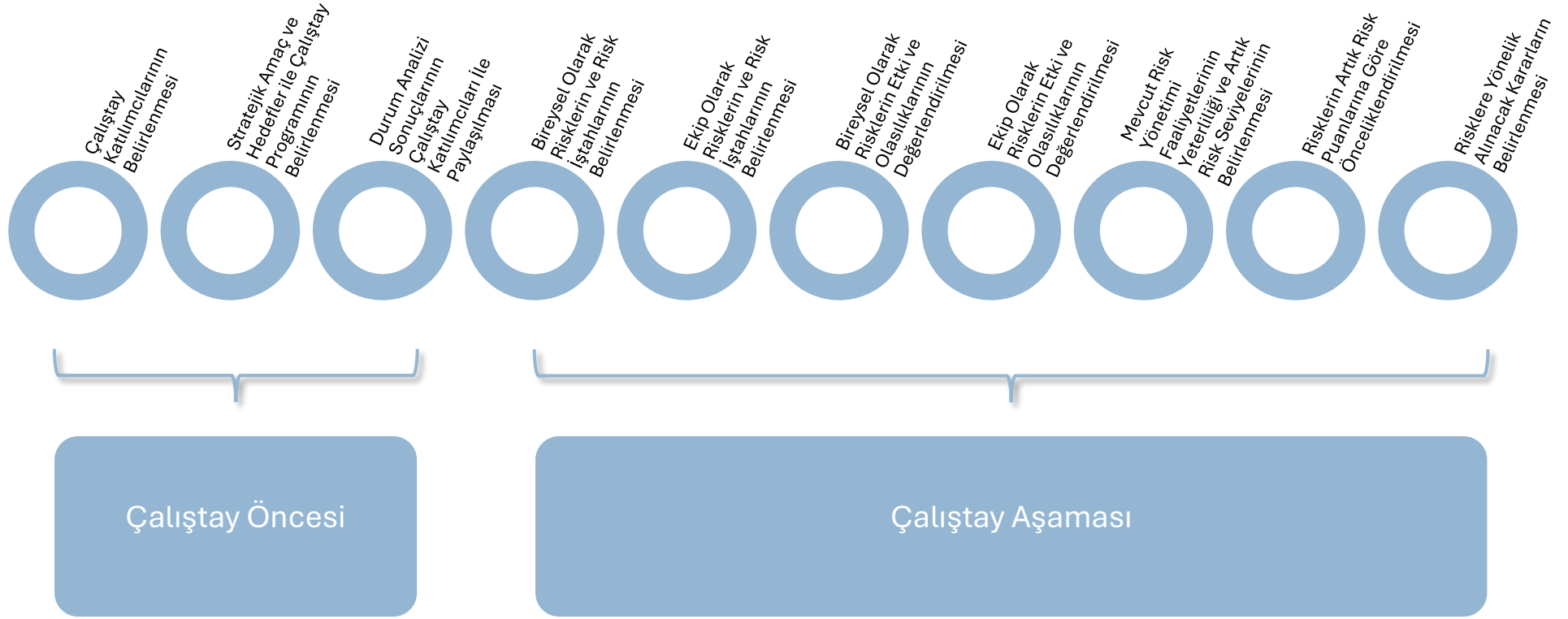
B. Kurumsal Risk Yönetimi Çalışma Takvimi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Strateji Belgesi (2026-2028) ile altta yer alan çalışma takvimi kabul edilmiştir.

Şekil- 11 Yıllık Kurumsal Risk Yönetimi Takvimi



Şekil- 12 Stratejik Risk Çalıştayı Takvimi



*Stratejik Risk Çalıştayı Takvimi 2030-2034 Stratejik Planı Hazırlık Programı kapsamında belirlenecektir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

- Kullanılacak Belge ve Formlar
- Kurumsal Risk Yönetimi Süreçlerinde Kullanılacak Soru Setleri
- Kurumsal Risk Yönetimine İlişkin İş Akış Süreçleri
- Stratejik Risk Çalıştayı Adımları
- Stratejik Risk Çalıştayı Kolaylaştırıcına Yönelik Bilgi Notları

V. BÖLÜM: KURUMSAL RİSK YÖNETİMİNDE KULLANILACAK BELGE VE FORMLAR

A. Kullanılacak Belge ve Formlar

1. Bireysel Risk Belirleme Formu

Bireysel Risk Belirleme Formu; Stratejik Risk Çalıştaylarının hedef bazında risklerin, risk iştahlarının ve risk kapasitelerinin belirlenmesi aşamasında kullanılır.

Stratejik Risk Çalıştaylarında risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi adımları önce bireysel daha sonra grup çalışmaları ile gerçekleştirilir.

Risklerin belirlenmesi aşamasında, idarenin stratejik amaç ve hedeflerine yönelik riskler önce katılımcılar tarafından bireysel olarak belirlenir ve çıktısı alınan Bireysel Risk Belirleme Formuna kaydedilir.

Sonrasında, katılımcılar belirledikleri riskleri kendi aralarında tartışarak nihai bir sonuca ulaşırlar. Katılımcılar tarafından belirlenen bu nihai riskler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna kaydedilir.

Çevrim İçi Bağlantı: [Bireysel Risk Belirleme Formu](#)

2. Bireysel Risk Değerlendirme Formu

Bireysel Risk Değerlendirme Formu; Stratejik Risk Çalıştaylarının hedef bazında belirlenen risklerin etki ve olasılık seviyelerinin belirlenmesi ve doğal risk puanlarının hesaplanması, mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliklerinin belirlenmesi ve artık risk puanlarının hesaplanması aşamasında kullanılır.

Belirlenen risklere yönelik bireysel değerlendirmeler öncelikle çıktısı alınan Bireysel Risk Değerlendirme Formunda yapılır. Değerlendirme sonuçları, grup içerisinde tartışılır ve nihai kararlar bilgisayar ortamında Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu–Katılımcı Değerlendirmeleri sayfasına aktarılır. İlgili sayfada, değerlendirme sonuçlarının ağırlıklı ortalaması otomatik hesaplanır ve konsolide edilir. Konsolide puanlama ile bilgiler aynı doküman içerisinde Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu sayfasına otomatik aktarılır.

Çevrim İçi Bağlantı: [Bireysel Risk Değerlendirme Formu](#)

3. Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu

a) Stratejik Risk Çalıştaylarında risklere yönelik alınacak kararlar ortak çalışma sonucu verildiğinden, ilgili kararlar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna kaydedilerek izlemeye alınır ve daha sonra takip çalışmaları ile bu form üzerinden raporlanır.

b) Risklerin Kayıt Alınması aşamasında idare tarafından stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek riskler belirlenirken, değerlendirilirken, önceliklendirilirken ve risklere yönelik kararlar belirlenirken Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu kullanılır.

c) Öncü Risk Göstergelerinin (ÖRG) Takibi ve Raporlanması aşamasında Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu kullanılır.

d) Risk Strateji Belgesi'nin Güncellenmesi aşamasında belgeye eklenir ve Birim Risk Kontrol Eylem Planı ile İdare Risk Kontrol Eylem Planı içerisinde risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, önceliklendirilmesi, risklere yönelik kararların belirlenmesi ve sorumlu birimler tarafından önlemlerin yerine getirilmesi aşamalarında standart bir form olarak kullanılarak kurumsal risk yönetiminde bütünlük sağlanır.

Çevrim İçi Bağlantı: [Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu](#)

4. Anlık Bildirim Formları

a) Yeni Riskler: Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörleri tarafından stratejik amaç ve hedefleri etkileyebilecek yeni bir risk tespit edilmesi halinde en kısa sürede Anlık Bildirim Formları kullanılarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirim yapılır. İdare Risk Koordinatörü kendisine bildirilen yeni riski, bildirim yapan birim yöneticileri ile değerlendirerek, riskin tek bir birimi mi yoksa birden fazla birimi mi ilgilendirdiğine karar verir. Tanımlanan yeni risk tek bir birimi ilgilendiriyorsa ilgili birim yöneticisinden riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların iletilmesini talep eder. Riskin birden fazla birimi ilgilendirmesi durumunda ilgili tüm Birim Yöneticileri ile bir toplantı düzenlenerek riskin değerlendirilmesi ve riske yönelik kararların alınması sağlanır. Yeni tespit edilen riskler, bu risklere ilişkin yapılan değerlendirmeler ve alınan kararlar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formuna eklenir.

Çevrim İçi Bağlantı: [Yeni Tespit Edilen Riskler İçin Anlık Bildirim Formu](#)

b) Değişen Riskler: Organizasyon yapısında, süreçlerde, teknolojide, ekonomide ve mevzuatta meydana gelen değişiklikler takip edilmeli, bu değişimlerin mevcut riskler üzerindeki etkileri gözden geçirilmeli, gerektiği durumlarda Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formunda yer alan risk tanımları, etkileri, olasılıkları riske yönelik alınan kararlar ve ilave risk yönetimi faaliyetleri gözden geçirilmelidir. Değişen riskler Birim İç Kontrol ve Risk Koordinatörleri tarafından en kısa sürede Anlık Bildirim Formları kullanılarak İdare Risk Koordinatörü'ne bildirilmelidir. İlgili riskler, Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Formunda yer alan “risk güncellik durumu” alanı üzerinden “değişti” olarak işaretlenir ve risklere ilişkin bilgi “açıklama” alanında açıklanır.

Çevrim İçi Bağlantı: [Değişen Riskler İçin Anlık Bildirim Formu](#)

B. Kurumsal Risk Yönetimi Süreçlerinde Kullanılacak Örnek Soru Seti

1. Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Yaklaşımı Örnek Soru Seti

a) Risklerin Belirlenmesi

1. Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını hangi olay ve durumlar engelleyebilir?
2. Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını hangi olay ve durumlar etkileyebilir? Amaç ve hedeflere ulaşma yolunda neler yanlış gidebilir?
3. Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek hangi olay ve durumlar kurum için fırsat olarak değerlendirilebilir?
4. İdarenin kritik faaliyet alanları ve süreçleri neler? İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşması açısından kritik önem derecesine sahip faaliyetleri hangi durum ve olaylardan etkilenir?
5. Riskler belirlenirken kurumun ana faaliyet alanlarının tümünü kapsayacak şekilde ana ve alt süreçleri göz önünde bulunduruldu mu?
6. İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek paydaşlar kimlerdir? Söz konusu paydaşlardan kuruma devredilecek riskler olabilir mi?
7. İdarenin faaliyetleri hangi olay ve durumlar karşısında aksayabilir?
8. İdarenin hangi varlıkları kritik öneme sahiptir?
9. İdarenin en kritik bilgi kaynakları nelerdir?
10. İdarenin en fazla harcama yaptığı alanlar hangileridir?
11. İdarenin hangi faaliyet ya da süreçleri daha karmaşıktır? Bu süreçlerde karşılaşılabileceği fırsat ve tehditler nelerdir?
12. İdarenin faaliyet alanları, yönetim yapısı ve tabi olduğu kanun ve yönetmelikler hangileridir? Kurumu ilgilendiren yasal gereklilikler nelerdir? Bu yasal gereklilikler çerçevesinde uyum konusunda karşılaşılabileceği fırsat ve tehditler neler olabilir?
13. İdarenin kaynak kısıtları nelerdir?
14. İdare daha önce mali ve cezai yaptırımlara maruz kaldı mı? Maruz kalabileceği alanlar hangileridir?
15. Yakın zamanda idarenin stratejik amaç ve hedeflerinde güncelleme yapıldı mı?
16. Çevresel koşullardaki hangi değişimler idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkiler?

17. Yakın zamanda idarenin tabi olduğu yasal düzenlemelerde herhangi bir değişiklik oldu mu? Söz konusu değişiklikler stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek ya da engelleyebilecek olay ve durumlara neden olabilir mi?
18. İdarenin kaynak kısıtları göz önüne alındığında, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılmasını etkileyebilecek/engelleyebilecek olay ve durumlar nelerdir?
19. Yakın zamanda idarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek/engelleyebilecek organizasyonel değişiklikler oldu mu?
20. Yakın zamanda idarede bilgi teknolojileri alt yapısında ve uygulamalarında herhangi bir değişiklik oldu mu? Söz konusu değişiklikler stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek ya da engelleyebilecek olay ve durumlara neden olabilir mi?
21. İdarenin daha önce belirlediği stratejik amaç ve hedeflerinden başaramadıkları oldu mu? Hangi nedenlerle söz konusu stratejik amaç ve hedeflere ulaşamadı? Bu nedenler arasında mevcut durumda da stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyebilecek ya da engelleyebilecek olay ve durumlar olabilir mi?
22. Geçmiş dönemlerde idareyi kritik seviyede etkileyen bir risk gerçekleşti mi? İdare ilgili riske yönelik hangi kararı verdi ve hangi risk yönetimi faaliyetlerini gerçekleştirdi? İlgili riskin yeni dönemde tekrar gerçekleşmesi mümkün mü?

b) Risk İştahının Belirlenmesi

23. İdare söz konusu amaç ve hedefler doğrultusunda risk alma konusunda ne kadar isteklidir?
24. İdare söz konusu amaç ve hedefler doğrultusunda ne kadar riske dayanabilir?

c) Risklerin Değerlendirilmesi

25. Belirlenen riskin stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada ne kadar etkisi vardır?
26. Belirlenen riskin, stratejik amaç ve hedeflere ulaşılması öngörülen sürede gerçekleşme olasılığı nedir?
27. Riskler gerçekleşirse nereye kadar dayanılabilir?
28. Belirlenen risk hem idare hem birim seviyesinde aynı etkiye sahip midir?
29. Belirlenen risk geçmiş yıllarda gerçekleşti mi? Evet ise, kaç kez ve ne sıklıkta gerçekleşti?
30. Belirlenen riske yönelik idarenin mevcut risk yönetimi faaliyetleri nelerdir? İlgili faaliyetler riski yönetmek için yeterli seviyede midir?
31. Belirlenen risk, diğer riskler ile ilişkili mi? İlişkili riskler birlikte değerlendirildiğinde etki ve olasılık seviyeleri değişebilir mi?
32. Riskin gerçekleşmesi durumunda maruz kalınan zararın telafi edilmesi için ihtiyaç duyulacak kaynak ve süre riskin seviyesini ne kadar etkiler?
33. Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyecek en kritik riskler hangileridir?
34. İdare, kaynaklarını öncelikli olarak hangi risklere yönlendirilmelidir?

35. Tespit edilen yeni risklere yönelik öncü risk göstergeleri tanımlandı mı?

ç) Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi

36. Belirlenen riskler mevcut durumda nasıl yönetiliyor?

37. Belirlenen riskleri daha iyi yönetmek için neler yapılabilir? Stratejik ve operasyonel seviyede alınacak kararlar nelerdir?

38. Mevcut kontroller, riski risk iştah seviyesine indirmek için yeterli midir? Ek olarak hangi risk yönetimi faaliyetleri yürütülebilir?

39. Riske yönelik olarak karar alırken fayda-maliyet değerlendirmesi yapıldı mı? İlgili riski yönetmek için idare yeterli kaynağa sahip mi?

40. İdare kaynakları öncelikli hangi alanlara yönlendirilmeli?

41. Dış risklere karşı idare içinde alınabilecek bir önlem var mı? Önlem yoksa riskin gerçekleşmesi halinde idare neler yapabilir? Acil durum eylem planları hazırlandı mı?

42. Tespit edilmiş risklerin kök nedenleri nelerdir?

43. Riski azaltmak adına tanımlanan ilave risk yönetimi faaliyetleri;

- Söz konusu riske uygun mu?
- Kurum içinde uygun seviyede mi belirlendi? (Stratejik veya Operasyonel)
- Açık ve net mi?
- Ölçülebilir mi?
- Zaman kısıtlaması koyuldu mu?
- Sorumlu birim ve yöneticiler belirlendi mi?

44. İlave risk yönetimi faaliyeti planına uygun olarak hayata geçirilemeyen, yönetimin odaklanması gereken veya karar almasını gerektiren konular var mı? Daha önceki senelerde planlanıp uygulanmayan risk yönetimi faaliyetleri nelerdir? Neden uygulanmadı?

d) Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

45. Yönetime değer katacak risk bilgisi nedir? Üst Yönetim tarafından izlenmesi gereken riskler hangileridir?

46. İdarenin tabi olduğu yasal mevzuatta değişiklik yaşandı mı? Bu değişiklik sonrası izlenmesi gereken yeni risklerin olup olmadığına ilişkin değerlendirme yapıldı mı? Yaşanan değişiklikler (var ise) izleme çalışmalarında ve raporlama sıklığında değişikliğe sebep oldu mu? Ne gibi değişiklikler yaşandı?

47. İdarenin bilgi teknolojileri alt yapısında ve uygulamalarında herhangi bir değişiklik yaşandı mı? Ne gibi değişiklikler yapıldı? İlgili değişiklikler risklerin değişmesine veya yeni bir riskin oluşmasına neden oldu mu?

48. İdare bünyesindeki yönetim ve süreç yapılarında değişim yaşandı mı? Bu değişim kurumun stratejik yaklaşımı ve risk iştahında herhangi bir değişiklik yapılması ihtiyacını ortaya çıkardı mı? Bu değişime sebep olan faktörler incelenerek yeni risklerin doğmasına sebep olup

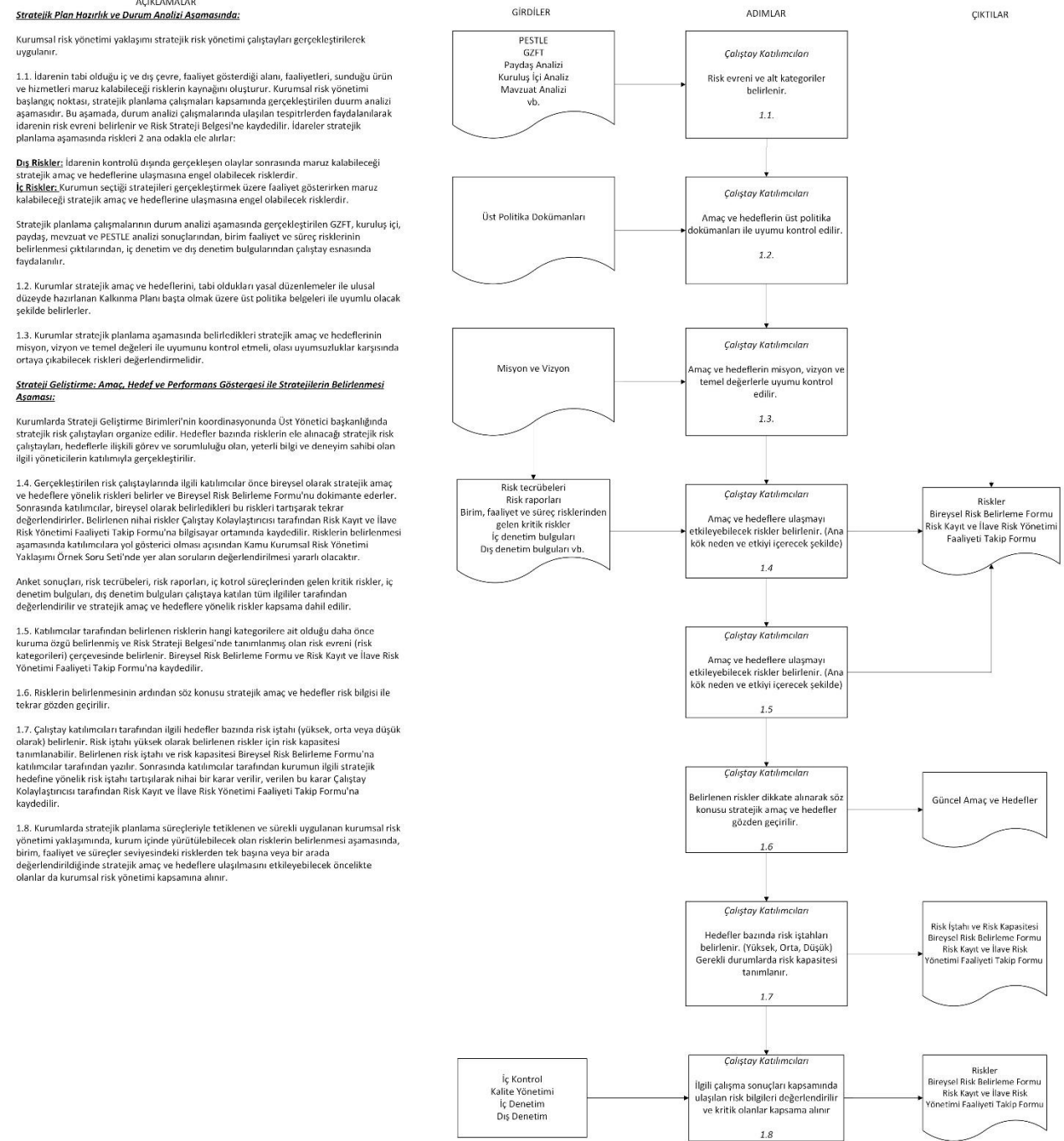
olmayacağına yönelik değerlendirmeler yapıldı mı? Bu risklerin (var ise) izlenmesi ve raporlanmasına yönelik gerekli kararlar alındı mı?

49. İdare deneyimlerinin kaybedilmemesi açısından öğrenilen derslere yönelik idare tarafından raporlama kapsamı belirlendi mi? Bu raporlamalar sonucunda idareye katkısı ne yönde oldu?
50. İdarede iç ve dış iletişim kanallarında değişiklik yapılmasını gerektirecek herhangi bir gelişme yaşandı mı? Bu gelişmelere ilişkin değerlendirmeler esnasında idarenin risk yaklaşımı göz önünde bulunduruldu mu?
51. Alınan karar ya da yeni tespit edilen riskler sebebi ile risk maliyetlerinin raporlama sıklığında herhangi bir değişiklik yaşandı mı? Ne gibi değişiklikler yaşandı? İdarenin raporlama kapsamını değiştiren bir etkisi oldu mu?

C. Kurumsal Risk Yönetimine İlişkin İş Akış Süreçleri

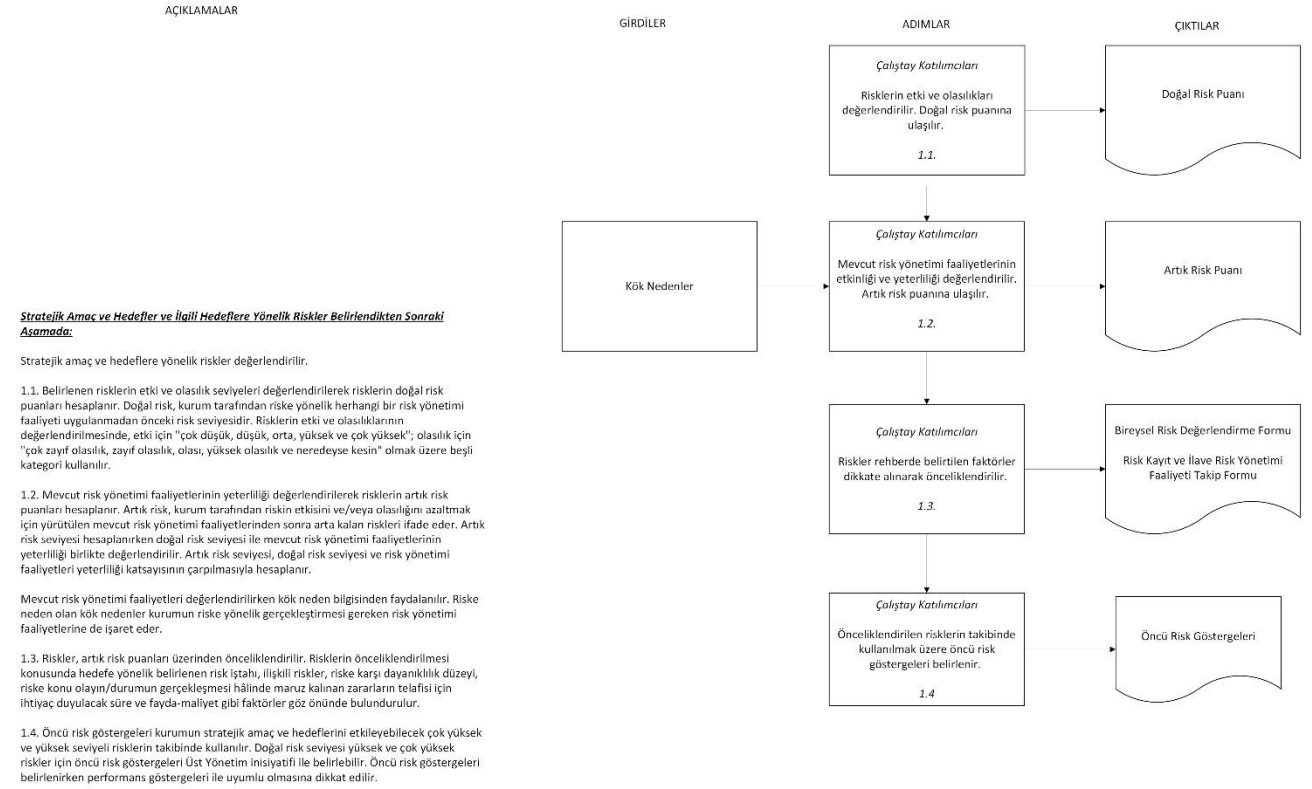
1. Risklerin Belirlenmesi

Şekil- 13 Risklerin Belirlenmesine Yönelik İş Akış Süreci



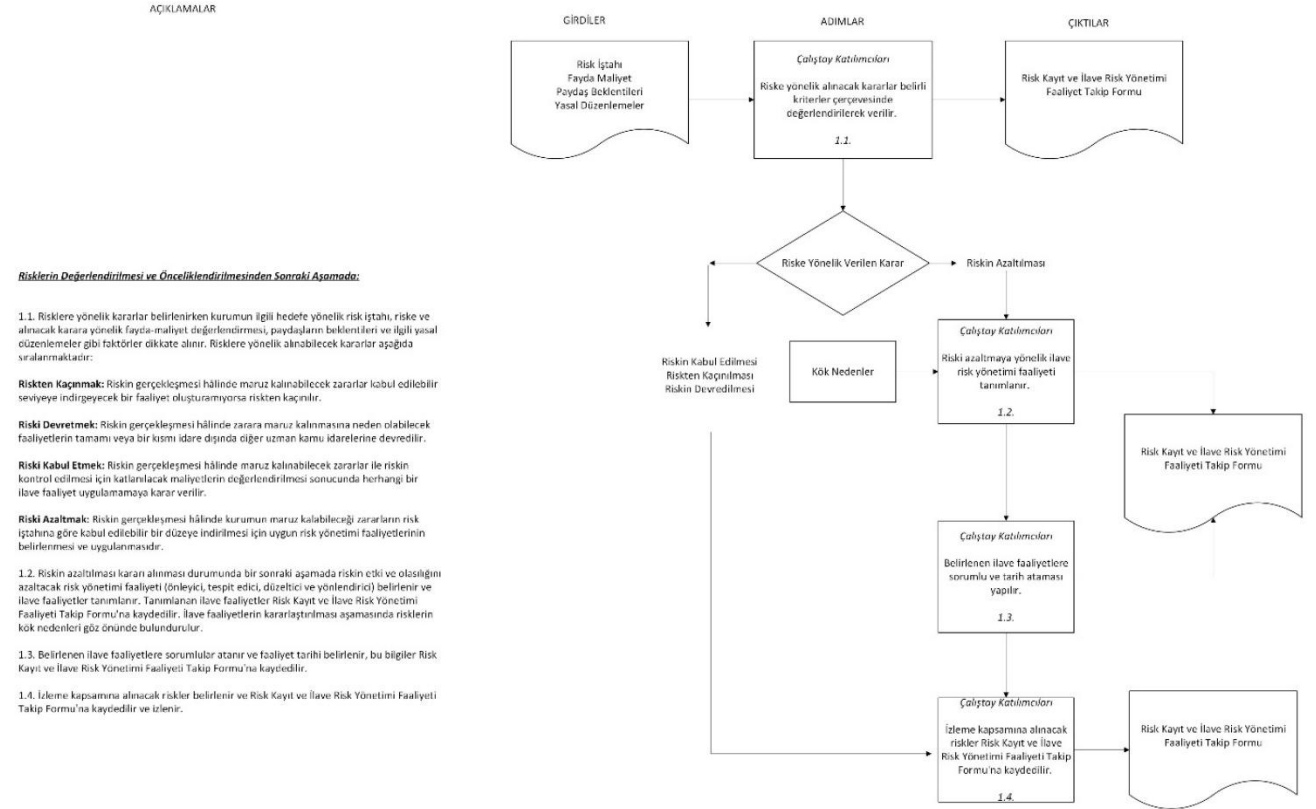
2. Risklerin Değerlendirilmesi

Şekil- 14 Risklerin Değerlendirilmesine Yönelik İş Akış Süreci



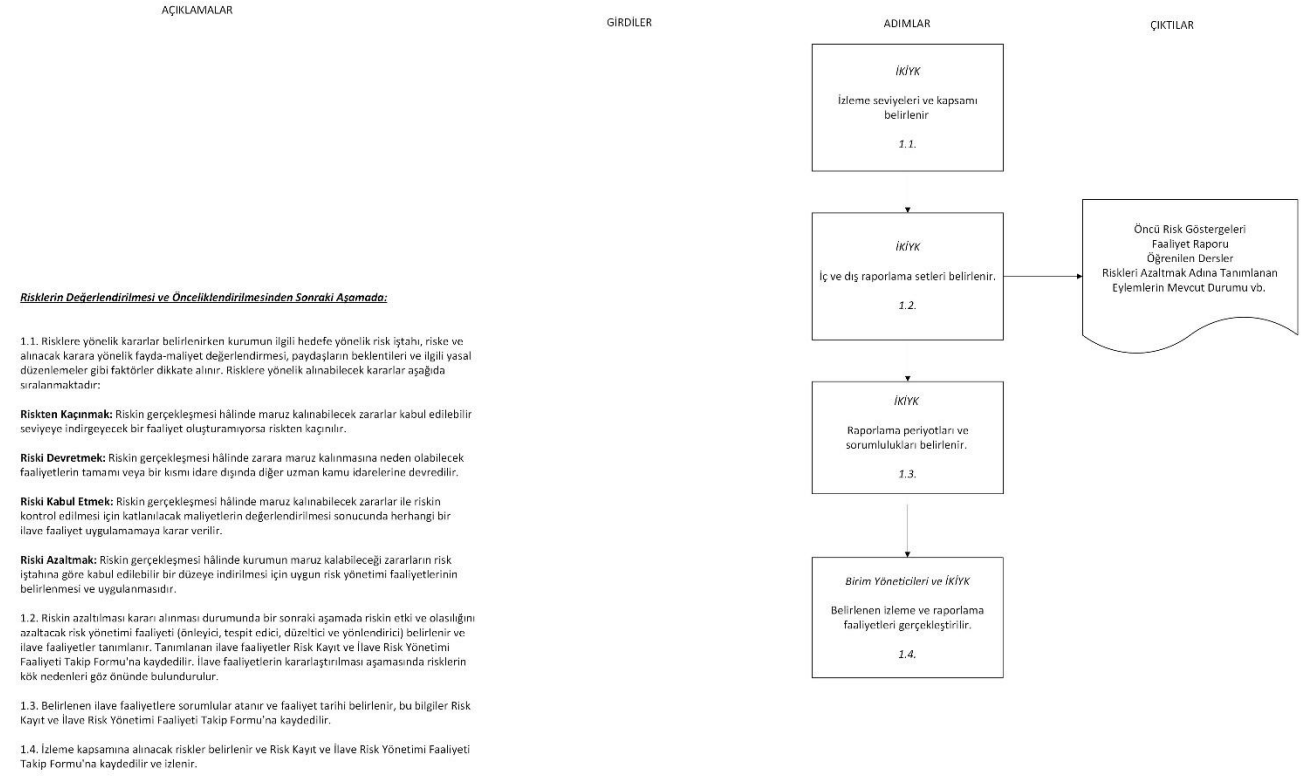
3. Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi

Şekil- 15 Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesine Yönelik İş Akış Süreci



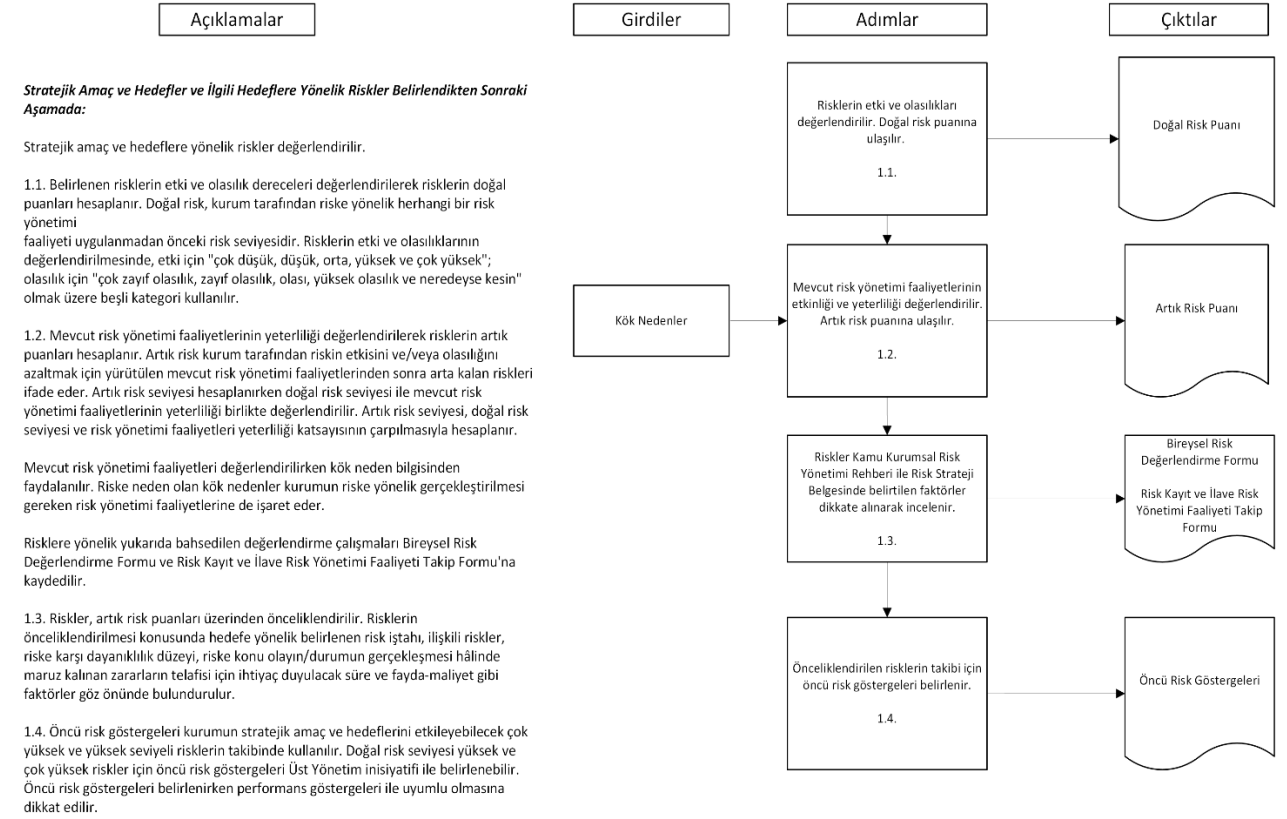
4. Risklerin İzlenmesi ve Raporlanması

Şekil- 16 Risklerin İzlenmesi ve Raporlanmasına Yönelik İş Akış Süreci



5. Risk Çalıştayları İçin Risklerin Değerlendirilmesi

Şekil- 17 Risk Çalıştayları İçin Risklerin Değerlendirilmesi İş Akış Süreci



D. Stratejik Risk Çalıştay Adımları

1. Stratejik Risk Çalıştay Adımları

Risklerin kurumların Strateji Geliştirme Birimleri (SGB) tarafından organize edilen, ilgili amaçları, hedefleri ve riskleri değerlendirebilecek Birim Yöneticileri'nin katıldığı çalışma grupları içerisinde ele alınması beklenmektedir. Çalıştay katılımcıları SGB ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu (İKİYK) tarafından belirlenir. Gerçekleştirilecek çalıştaylarda risklerin nasıl belirleneceği ve değerlendirileceğine ilişkin bilgiler aşağıda aktarılmaktadır.

Çalıştay Öncesi Çalıştay öncesinde hazırlık amacıyla aşağıdaki adımlar izlenir:

1. Adım: Çalıştayda görüşülecek stratejik amaç ve hedefler belirlenir. Söz konusu amaç ve hedeflere yönelik risklerin değerlendirilmesinde bilgi ve deneyimine ihtiyaç duyulan yönetici ve çalışanlar belirlenir. Katılımcıların uygun bir zamanda ve ortamda bir araya gelmesini sağlayacak planlama yapılır. Tüm katılımcıların aktif rol almasının sağlanması açısından çalıştayda her bir ekip en fazla 8 kişiden oluşmasına dikkat edilir. Çalıştayda gerçekleştirilecek beyin fırtınası çalışmasını yönlendirecek uygun bir kolaylaştırıcı belirlenir. Çalıştayın deneyimli bir kolaylaştırıcı tarafından yönetilmesi çalıştayın etkin ve verimli şekilde gerçekleşmesini sağlayacaktır. Kolaylaştırıcı ile beraber risklerin konsolide edilmesi ve formlar üzerinden etkin takip yapılması adına masa sekreterlerinin olması çalıştayın daha etkin yürütülmesine katkı sağlayacaktır.

Çalıştay Kolaylaştırıcısı tarafından, çalıştay öncesinde ve çalıştay esnasında dikkat edilmesi ve yerine getirilmesi gereken hususlara sırası ile “Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları_Risklerin Belirlenmesi”, “Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları_Risklerin Değerlendirilmesi” ve “Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları_Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi” isimli dokümanlarda yer verilmektedir.

2. Adım: Kurumsal risk yönetimi kapsamında gerçekleştirilecek risk çalıştayını öncesinde, katılımcılara üzerinde çalışılacak stratejik amaç ve hedefler ve çalıştay programı iletilir. Böylece katılımcıların çalıştaya hazırlıklı şekilde gelmeleri sağlanır.

Çalıştay Esnasında Çalıştay çalışmalarının yürütülmesi esnasında aşağıdaki adımlar izlenir:

1. Adım: Çalıştay başlangıcında kolaylaştırıcı tarafından çalıştayın amacı, kapsamı ve işleyişi ve zaman planlaması katılımcılar ile paylaşılır. Ek olarak, çalıştaylarda risklerin belirlenmesi sürecinde stratejik planlama aşamasında gerçekleştirilen analiz sonuçlarından faydalanılır. Dolayısıyla stratejik planlama kapsamında yer alan durum analizi ve geleceğe bakış aşamaları, iç kontrol, kalite yönetimi, iç denetim ve dış denetim çıktıları katılımcılar ile paylaşılır ve katılımcılara risk ve kurumsal risk yönetimi yaklaşımı hakkında bilgi verilir.

2. Adım: Tüm katılımcıların, taslak ve/veya belirlenen hedeflere ulaşmadaki risklerin neler olduğu, ilgili riskleri nerede arayacakları (risk ana kategorilerinin değerlendirilmesi ve daha öncesinde belirlenerek Risk Strateji Belgesi'nde kaydedilen risk kategorileri ile belirlenen risklerin eşleştirilmesi) konusunda tartışmalara katılması ve fikir üretmesi sağlanır. Bu fikir alışverişi beyin fırtınası yöntemi ile yapılır. Kolaylaştırıcı bu tartışmalarda tüm katılımcıların fikirlerini paylaşması için katılımcıları teşvik eder. Sorular sorarak katılımcıları yönlendirir. Risk belirleme adımında risk ana kategorileri ve hedef bazında risk iştahı katılımcılar tarafından tartışılır ve belirlenir. Katılımcılar tarafından önce bireysel sonra ekip olarak riskleri ve risk iştahlarını belirlemeleri istenir. Bireysel olarak belirlenen riskler Bireysel Risk Belirleme Formlarına katılımcılar tarafından yazılır. Beyin fırtınasından sonra grup olarak belirlenen riskler, ilgili oldukları hedefler, risk kategorisi ve risk iştahı bilgisi ile birlikte Çalıştay Kolaylaştırıcısı

tarafından Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na bilgisayar ortamında aktarılır.

3. Adım: Riskler belirlendikten sonra katılımcılar tarafından riskin etki ve olasılık seviyeleri değerlendirilir. Katılımcılardan önce bireysel olarak sonra ekip halinde riskleri değerlendirmeleri istenir. Belirlenen riskler Bireysel Risk Değerlendirme Formu'na katılımcılar tarafından yazılır ve bu doküman üzerinden etki ve olasılık seviyeleri değerlendirilerek doğal risk seviyeleri hesaplanır. Çalıştay Kolaylaştırıcısı tarafından bu değerlendirmeler Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'nda yer alan "Katılımcı Değerlendirmeleri" bölümüne bilgisayar ortamında kaydedilir. Daha sonra ilgili risklere yönelik kurumlarında var olan mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği beyin fırtınası yöntemi ile ekip halinde değerlendirilir ve faaliyetlerin yeterlilik durumuna göre artık risk seviyeleri grup olarak belirlenir. Mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği ile belirlenen artık risk seviyeleri Çalıştay Kolaylaştırıcısı tarafından Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na bilgisayar ortamında aktarılır.

4. Adım: Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na dokümente edilen artık riskler, yüksek puandan düşük puana doğru sıralanır. Katılımcılara, sonucun bekledikleri gibi olup olmadığı sorulur. Öncelikli gördükleri risklerin en yüksek puanlı risk olup olmadığı değerlendirilir. Eğer değilse, etki ve olasılık puanları ile mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin etkinliği katsayıları yeniden gözden geçirilir ve güncelleme ihtiyacı olup olmadığına karar verilir. Önceliklendirmenin tamamlanmasının ardından artık risk seviyesi yüksek ve çok yüksek olarak değerlendirilen riskler için öncü risk göstergeleri belirlenir. İlgili öncü risk göstergelerine hedef, raporlama periyodu ve faaliyetler tanımlanır.

5. Adım: Katılımcılar Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'nda yer alan risk puanları ve önceliklendirme konusunda hemfikir olduktan sonra en öncelikli riskten başlanarak bütün risklere yönelik alınacak kararlar belirlenir. Risklere yönelik alınacak kararlar belirlenirken risk seviyesinin risk iştahı içerisinde olup olmadığı, fayda ve maliyet dengesi, yasal düzenlemeler ve paydaş beklentileri gibi faktörler değerlendirilir ve karara bağlanır. Alınan risk kararları Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetim Faaliyeti Takip Formunda yer alan "Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi" alanlarına kaydedilir. Riskin azaltılmasına karar verilen risklere yönelik ilave risk yönetimi faaliyetleri belirlenir ve Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetim Faaliyeti Takip Formu'na Çalıştay Kolaylaştırıcısı tarafından bilgisayar ortamında kaydedilir.

E. Stratejik Risk Çalıştayı Kolaylaştırıcısına Yönelik Bilgi Notları

1. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Belirlenmesi

Çalıştay Öncesi

1. Çalıştaya katılacak **yönetici ve çalışanları** belirleyin.
2. Çalıştayı uygun bir zaman ve ortamda gerçekleştirilmesi için **önceden planlama** yapın.
3. Tüm katılımcıların aktif rol alabilmesi adına ekiplerin **en fazla 8 kişiden** oluştuğundan emin olun. Her masada 1 kişi bilgisayarda yapılacak olan işlemlerden sorumlu olmalıdır.



5. Gerçekleştirilecek risk çalıştayı öncesinde, katılımcılara üzerinde çalışılacak **stratejik amaç, hedefler ile çalıştay programının iletildiğinden** emin olun.

Çalıştay Esnasında

1. Katılımcıların riskleri **önce bireysel** olarak belirlemelerini ve **Bireysel Risk Belirleme Formu'na** yazmalarını sağlayın. Riskleri belirlerken aşağıda yer alan örnek sorulardan yararlanabilirsiniz:
 - İdarenin kritik faaliyet alanları ve süreçleri neler?
 - İdarenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşması açısından kritik önem derecesine sahip faaliyetleri hangi durum ve olaylardan etkilenir?
 - İdarenin faaliyet alanları, yönetim yapısı ve tabi olduğu kanun, yönetmelik ve ilgili diğer düzenlemeler hangileridir?
 - İdareyi ilgilendiren yasal gereklilikler nelerdir? Bu yasal gereklilikler çerçevesinde uyum konusunda karşılaşılabileceği fırsat ve tehditler neler olabilir?
2. Katılımcıların belirledikleri risklerin kurum Risk Strateji Belgesi'ndeki **risk evreni kategorilerinden hangisi (veya hangileri) ile uyumlu olduğunu** önce bireysel olarak düşünmelerini ve Bireysel Risk Belirleme Formu'na yazmalarını sağlayın. Risklerin konsolide edilmesi esnasında ise katılımcıların birbirleri ile **fikir alışverişinde bulunarak nihai kararı vermelerini** sağlayın *(bu aşama olası risklerin atlanmaması ve risklerin hangi ana odak noktaları çerçevesinde takip edileceğinin belirlenmesi açısından önemlidir).*

Risklerin hangi kategoride yer alacağını belirlemek için aşağıda yer alan örnek sorulardan yararlanabilirsiniz:

- Belirlenen risklerin etkiye neden olabileceği kritik faaliyet alanları ve süreçler neler?
 - Belirlenen riskler kurumun faaliyet alanları, yönetim yapısı ve tabi olduğu yasal düzenlemeler üzerinde ne yönde etki yaratabilir?
3. Katılımcıların bireysel olarak belirledikleri riskleri birbirleri ile tartışarak **konsolide riskleri oluşturmalarını**, belirlenen risklerin aşağıdaki hususlara uygun olduğundan emin olmalarını, bunun için katılımcıların kendi aralarında **tartışmalarını ve fikir alışverişinde** bulunmalarını sağlayın:

- Riskler **açık ve anlaşılır** şekilde belirlenmeli
- Risklerin **fırsat boyutunun olup olmadığı** değerlendirilmeli
- Belirlenen riskler **kurum stratejik amaç ve hedefleri** ile ilişkili olmalı
- Belirlenen riskler **kök neden ve etkiyi** içermeli

Risklerin belirlenmesi esnasında katılımcılara yöneltecek üzere aşağıda yer alan sorulardan yararlanabilirsiniz:

- İdarenin faaliyetleri hangi olay ve durumlar karşısında aksayabilir?
- İdarenin hangi varlıkları kritik öneme sahiptir?
- İdarenin en kritik bilgi kaynakları nelerdir?
- İdarenin en fazla harcama yaptığı alanlar hangileridir?
- İdarenin kaynak kısıtları nelerdir?
- Geçmiş dönemlerde idareyi kritik seviyede etkileyen bir risk gerçekleşti mi? İdare ilgili riske yönelik hangi kararı verdi ve hangi eylemleri gerçekleştirdi? İlgili riskin tekrar gerçekleşmesi mümkün mü?

4. Katılımcıların idare risk iştahını belirlemek adına tartışmalarını sağlayın. Bu aşamada aşağıdaki sorulardan yararlanılabilir:

- İdare söz konusu amaç ve hedefler doğrultusunda risk alma konusunda ne kadar isteklidir?
- İdare söz konusu amaç ve hedefler doğrultusunda ne kadar riske dayanabilir?



Risk iştahı hedef bazında tanımlanmalıdır.
Risk iştahının kurumun almaya hevesli olduğu en yüksek risk seviyesi olduğu unutulmamalıdır. Risk iştahı risk kapasitesi ile karıştırılmamalıdır.

- 5. Risk iştahı seviyesinin düşük, orta veya yüksek** olarak belirlendiğini kontrol edin.
- 6. Risk iştahı yüksek** olarak tanımlanan riskler için idarenin faaliyetlerine son vermeden alabileceği en yüksek risk seviyesi olan **risk kapasitesinin tanımlanmasının** gerekliliğini değerlendirin.
- 7. Konsolide riskleri Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na** bilgisayar ortamında dokümanite edin, belirlenen tüm risklerin bir sonraki aşamada kullanılmak üzere Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu **“Katılımcı Değerlendirmeleri”** sekmesine de kaydedildiğinden emin olun.

2. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları - Risklerin Değerlendirilmesi Çalıştay Esnasında

1. Katılımcıların risklerin **etki ve olasılık seviyelerini** önce bireysel olarak değerlendirmelerini ve **Bireysel Risk Değerlendirme Formu'na** yazmalarını sağlayın.

Etki için “**çok düşük(1)**, **düşük(2)**, **orta(3)**, **yüksek(4)** ve **çok yüksek(5)**”; **olasılık için** “**çok zayıf olasılık(1)**, **zayıf olasılık(2)**, **olası(3)**, **yüksek olasılık(4)** ve **neredeyse kesin(5)**” olmak üzere **beşli seviye** kullanıldığından emin olun.

Bu aşamada aşağıda yer alan örnek sorulardan yararlanılabilir:

- Riskin stratejik amaç ve hedeflere ulaşmada **ne kadar etkisi** vardır?
- Riskin stratejik amaç ve hedeflere ulaşılması öngörülen sürede **gerçekleşme olasılığı** nedir?



Riskin birden fazla etki kriterinin olması durumunda, en yüksek etki seviyesine sahip kriterin tercih edildiğini kontrol edin.

Riskler gerçekleşirse **nereye kadar dayanabiliriz?**

2. Katılımcıların **etki ve olasılık puanları üzerinden** risklerin **doğal risk seviyelerini** hesaplamalarına yardım edin.

Doğal Risk Seviyesi

Etki x Olasılık

3. Sonrasında katılımcıların riskleri birlikte değerlendirmelerini ve ortak bir karara varmalarını sağlayın ve konsolide değerlendirmeleri **Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu “Katılımcı Değerlendirmeleri”** sekmesine bilgisayar ortamında kaydedin. *(Bu sekmenin kullanılması katılımcı değerlendirmelerinin ağırlıklı ortalama yöntemi ile konsolide edilmesi açısından önem taşımaktadır.)*
4. Katılımcıların **mevcut risk yönetimi faaliyetlerini değerlendirmelerini** sağlayın.

Bu aşamada aşağıda yer alan örnek sorulardan yararlanılabilir:

- Mevcut risk yönetimi faaliyetleri, riskin seviyesini idare için **kabul edilebilir düzeye indiriyor mu?**
- Alınan önlemler, gerçekleşebilecek **önemli kayıpları önlüyor mu?**
- Risk yönetimi faaliyetlerinin yürütülmesi için kurum **yeterli kaynağa sahip mi?**
- **İdare kaynakları** risk yönetimi faaliyetlerinde **etkin kullanılıyor mu?**

Mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin **yeterliliğine** ilişkin sınıflandırma **yeterli(0.1)**, **kısmen yeterli(0.4)**, **zayıf(0.8)** ve **yeterli değil(1)** olarak **4 seviye** kullanılarak gerçekleştirilmelidir.

5. Katılımcıların **risklerin etki, olasılık puanları ve mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterlilik katsayısı üzerinden** risklerin **artık risk seviyelerini** hesaplamalarına yardımcı olun.

Artık Risk Seviyesi

Doğal Risk Puanı x Mevcut Risk Yönetimi Faaliyetleri Yeterlilik Katsayısı

6. İdarenin **mevcut risk yönetimi faaliyetlerinin yeterliliği** konusunda idareye bilgi sağlaması açısından katılımcıların **doğal risk ve artık risk seviyelerini ayrı ayrı hesapladığından** emin olun.

7. Katılımcıların hesapladıkları doğal risk ve artık risk seviyelerini kullanarak **risk haritası** oluşturmalarını sağlayın.
8. Değerlendirmelerin **Bireysel Risk Değerlendirme Formu – Risk Değerlendirme Konsolide** sayfasına kaydedildiğinden emin olun.

Artık risk hesaplaması sonrası katılımcıların **riskleri önceliklendirmelerini** sağlayın. Bu aşamada katılımcıların aşağıda yer alan hususlara dikkat etmesi gerekmektedir:

- Risklerin **risk iştahı sınırına** yaklaşıp yaklaşmadığı
- Risklerin birbirleriyle olan **ilişkileri**
- İdarenin **faaliyet seviyeleri**
- İdare yönetici ve çalışanlarının kişisel risk algıları yerine **idarenin ortak risk algısı**
- İdarenin söz konusu riske karşı **dayanıklılık düzeyi** ile riske konu olayın/durumun gerçekleşmesi halinde maruz kalınan **zararların telafisi için ihtiyaç duyulacak süre**

Bu aşamada aşağıdaki sorulardan yararlanılabilir:

- Stratejik amaç ve hedeflere ulaşılmasını etkileyecek **en kritik riskler** hangileridir?
 - İdare kaynaklarını **öncelikli olarak hangi risklere** yönlendirilmelidir?
9. **Artık Risk seviyesi yüksek ve çok yüksek** riskler için katılımcıların **Öncü Risk Göstergesi (ÖRG) tanımlamalarını** sağlayın.
 10. Tanımladıkları ÖRG'leri **Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu ("ÖRG Bölümüne"** kaydetmelerini sağlayın.



ÖRG'nin riskler gerçekleşmeden önce idarenin gerekli ilave risk yönetimi faaliyetleri alması adına yönlendirici bir fonksiyonu olduğu unutulmamalı, katılımcıların bu nedenle gerekli dikkati gösterdiğinden emin olunmalıdır.

ÖRG tanımlaması esnasında aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır:

- Stratejik amaç ve hedefler ile yürütülen faaliyetlerle uyumlu olması
- Performans göstergeleri ile uyumlu olması
- Açık, anlaşılır ve ölçülebilir olması
- Her bir ÖRG için raporlama periyodunun tanımlanması
- Her bir ÖRG için hedef tanımı yapılması

11. Katılımcıların değerlendirdikleri ve önceliklendirdikleri risklerin bir sonraki aşamada kullanılmak üzere **Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu'na** bilgisayar ortamında kaydettiğinizden emin olun.

3. Çalıştay Kolaylaştırıcısı'na Yönelik Bilgi Notları – Riske Yönelik Alınacak Kararların Belirlenmesi

Çalıştay Esnasında

1. Katılımcıların risklere yönelik kararları belirlemeleri adına fikir yürütmelerini sağlayın. Bu aşamada aşağıda yer alan sorulardan yararlanılabilir:
 - Belirlenen riskler **mevcut durumda nasıl yönetiliyor?**
 - Belirlenen riskleri **daha iyi yönetmek için** neler yapılabilir? **Stratejik ve operasyonel seviyede alınacak kararlar** neler olur?
 - Mevcut kontroller **riski, risk iştah seviyesine indirmek** için yeterli midir? **Ek olarak hangi risk yönetimi faaliyetleri** yürütülebilir?
 - Riske yönelik olarak karar alırken **fayda-maliyet değerlendirmesi** yapıldı mı? İlgili riski yönetmek için idare **yeterli kaynağa** sahip mi?
 - İdare kaynakları **öncelikli hangi alanlara** yönlendirilmeli?
2. Katılımcıların risklere yönelik karar alırken aşağıda yer alan **hususları göz önünde bulundurduğundan** emin olun:
 - Fayda ve maliyet dengesi
 - Risk iştahı ve risk önceliği
 - Yasal düzenlemeler
 - Paydaş beklentileri
 - Etki ve olasılık seviyeleri
3. Risklere yönelik alınacak kararların “**riski kabul etmek, riski azaltmak, riski devretmek ve riskten kaçınmak**” olmak üzere **4 sınıfta** belirlendiğini kontrol edin.
4. **Riskin azaltılması** kararı verilmesi durumunda ilave risk yönetimi faaliyetlerinin aşağıda yer alan **4 grupta** toplandığını kontrol edin:
 - Önleyici risk yönetimi faaliyeti
 - Tespit edici risk yönetimi faaliyeti
 - Düzeltici risk yönetimi faaliyeti
 - Yönlendirici risk yönetimi faaliyeti
5. Tanımlanan ilave risk yönetimi faaliyetlerinin **kök nedenler ve alt kök nedenler ile uyumlu ve yeterli açıklıkta** tanımlandığını kontrol edin.
6. Katılımcıların belirledikleri riske yönelik karar ve ilave risk yönetimi faaliyetlerini **Risk Kayıt ve İlave Risk Yönetimi Faaliyeti Takip Formu’na** bilgisayar ortamında kaydettiğinizden emin olun.



Bu belgenin hazırlanmasında Hazine ve Maliye Bakanlığının Kamu Kurumsal Risk Yönetimi Rehberi ve eklerinden faydalanılmıştır.

“Sağlık Bilimleri Üniversitesi Risk Strateji Belgesi (2026-2028)” hakkında bilgi alma, öneri ve eleştirileriniz için iletişim:

strateji.ickontrol@sbu.edu.tr



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI
İç Kontrol Birimi

Aralık-2025
İSTANBUL



**SAĞLIK BİLİMLERİ
ÜNİVERSİTESİ**

Dünyanın Sağlıklı Geleceęi