

BİRİM ADI BİRİM RİSK ÇALIŞMA GRUBU

HAZİRAN-202./Şehir adı

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

BİRİM ADI 202. YILI BİRİM RİSK RAPORU

İçindekiler

[1. GİRİŞ 1](#_Toc161666473)

[1.1. Sunuş 1](#_Toc161666474)

[1.2. Misyon ve Vizyon 2](#_Toc161666475)

[1.3. Organizasyon Yapısı 3](#_Toc161666476)

[2. RİSK YÖNETİM SÜRECİNDE YAPILAR 4](#_Toc161666477)

[3. RİSK YÖNETİM SÜRECİNDE GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR 5](#_Toc161666478)

[3.1. Üst Yöneticinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları 5](#_Toc161666479)

[3.2. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun Görev, Yetki ve Sorumlulukları 5](#_Toc161666480)

[3.3. İdare Risk Koordinatörünün Görev, Yetki ve Sorumlulukları 6](#_Toc161666481)

[3.4. Birim Risk Koordinatörünün Görev, Yetki ve Sorumlukları 7](#_Toc161666482)

[3.5. Birim Risk Çalışma Grubunun Görev, Yetki ve Sorumlulukları 7](#_Toc161666483)

[3.6. Çalışanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları 8](#_Toc161666484)

[3.7. İç Denetim Biriminin Görev, Yetki ve Sorumlulukları 8](#_Toc161666485)

[3.8. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının Görev, Yetki ve Sorumlulukları 8](#_Toc161666486)

[4. KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ SÜRECİ 10](#_Toc161666487)

[4.1. Risk Türleri 10](#_Toc161666488)

[4.2. Risk Hiyerarşisi 10](#_Toc161666489)

[4.3. Risk Yönetimi Süreci 12](#_Toc161666490)

[4.4. Risklerin Tespit Edilmesi 14](#_Toc161666491)

[4.5. Risklerin Değerlendirilmesi 14](#_Toc161666492)

[4.6. Risklere Cevap Verilmesi 15](#_Toc161666493)

[4.7. Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması 17](#_Toc161666494)

[5. BİRİM RİSK YÖNETİMİ SÜRECİ 18](#_Toc161666495)

[5.1. Risklerin Tespit Edilmesi 19](#_Toc161666496)

[5.2.Risklerin Değerlendirilmesi 21](#_Toc161666497)

[5.3.Risklere Cevap Verilmesi 24](#_Toc161666498)

[5.4.Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması 26](#_Toc161666499)

[6. SONUÇ 28](#_Toc161666500)

[7. EKLER 29](#_Toc161666501)

Tablolar Dizini

[Tablo- 1 Risk Dereceleri 15](#_Toc161412600)

[Tablo- 2 Risk Oylama Formu 20](#_Toc161412601)

[Tablo- 3 Risk Oylama Formu 23](#_Toc161412602)

[Tablo- 4 Risk Kayıt Formu 25](#_Toc161412603)

[Tablo- 5 Konsolide Risk Raporu 27](#_Toc161412604)

Şemalar Dizini

[Şema- 1 Risk Yönetim Sürecinde Yapılar 4](#_Toc161412605)

[Şema- 2 Risk Hiyerarşisi 11](#_Toc161412606)

[Şema- 3 Risk Yönetimi Süreci 13](#_Toc161412607)

[Şema- 4 Risk Haritası 22](#_Toc161412608)

# GİRİŞ

## 1.1. Sunuş

*Bu alanda birim yöneticisinin iç kontrol sisteminin kurulması kapsamında uygulanan kurumsal risk yönetiminin önemi ve birimlerindeki gerçekleştirdikleri faaliyetlere ilişkin bir özet sunması gerekmektedir.*

## 1.2. Misyon ve Vizyon

*Bu alanda birimin misyonu ve vizyonuna yer verilir. Temel değerlerini ve özel hedeflerini belirlemiş birimler bu alanda ilgili bilgilere yer verir.*

## 1.3. Organizasyon Yapısı

*Birimin fonksiyonel görev dağılımını gösteren organizasyon yapısına bu alanda yer verilir.*

# RİSK YÖNETİM SÜRECİNDE YAPILAR

Sağlık Bilimleri Üniversitesinin kurumsal risk yönetimindeki yapılar Üst Yönetici olarak Üniversite Rektörü, (ihdas olması planlanan) İç Denetim Birimi, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, İdare Risk Koordinatörü, Birim Risk Koordinatörleri, Birim Risk Çalışma Grupları, Çalışanlar ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığıdır.

Şema- 1 Risk Yönetim Sürecinde Yapılar



# RİSK YÖNETİM SÜRECİNDE GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUKLAR

## 3.1. Üst Yöneticinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

5018 sayılı Kanun çerçevesinde en üst düzeyde yetkili ve sorumlu olan üst yönetici aynı zamanda risk yönetimi konusunda da Üniversitenin lideri konumundadır.

Üniversite Rektörün risk yönetimi sürecinde görevleri şunlardır:

* Her üç yılda bir Üniversitenin amaç ve hedefleri doğrultusunda risklerin yönetilmesi konusunda stratejinin belirlenmesini sağlar ve bu stratejinin nasıl uygulayacağını gösteren Risk Strateji Belgesini onaylayarak, söz konusu belgeyi tüm çalışanlara yazılı olarak duyurur.
* Risk Strateji Belgesinde risk yönetimi için gerekli yapıları oluşturarak görev ve sorumlulukları açıkça belirler.
* Diğer idarelerle ortak yönetilmesi gereken riskler konusunda İdare Risk Koordinatörüne gerekli desteği sağlar.
* Paydaşlar ve kamuoyuna karşı risklerin yönetilmesinde gerekli hassasiyeti ve katılımcılığı sağlamak konusunda uygun mekanizmalar oluşturulmasını sağlar.
* İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ile İdare Risk Koordinatörü tarafından kendisine sunulan değerlendirme ve öneriler doğrultusunda geleceğe ilişkin stratejik eylemler belirler.
* Risk yönetimi konusunda İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulundan ve İç Denetim Biriminden güvence alır.
* Risk yönetimi süreçlerinin tutarlılığının sağlanmasını gözetir.
* İzleme raporlarını inceler ve risk yönetiminin etkinliğini sağlar.
* Stratejik risklerin yönetiminde örnek davranışlar sergiler.
* Risk yönetiminin tüm aşamalarında çalışanları teşvik eder.

## 3.2. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Bir üst yönetici yardımcısı veya birim yöneticisi başkanlığında birim yöneticileri veya görevlendirecekleri yardımcılarından oluşan İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu Üniversitenin risk yönetiminin geliştirilmesine ilişkin politika ve prosedürler oluşturarak üst yöneticinin onayına sunar. Politika ve prosedürleri birimlere bildirir. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu İdare Risk Koordinatörü tarafından kendisine sunulan riskler içerisinden stratejik düzeyde önemli gördüğü riskleri gündemine alır. İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun sekretarya hizmetleri Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı İç Kontrol Birimi tarafından yürütülür. Toplantılara gerek görülmesi halinde idare içerisinden veya dışarısından uzman kişiler davet edilebilir.

İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun risk yönetimi sürecinde görevleri şunlardır:

* Üniversitenin Risk Strateji Belgesini hazırlayarak Üst Yöneticinin onayına sunar.
* Üniversitenin risk yönetimi kültürünün oluşturulmasında politikalar belirler.
* Risklerin kurumda tutarlı bir şekilde yönetilmesini gözetir.
* Harcama birimlerine ait risklerden ortak yönetilmesi gerekenleri ve bunlara ilişkin politika ve prosedürleri belirleyerek koordine etmesi açısından İdare Risk Koordinatörüne bildirir.
* Diğer idarelerle ortak yönetilmesi gereken riskleri belirler ve bunları İdare Risk Koordinatörüne bildirerek ilgili idarelerle ortak yönetilmesi konusunda gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.
* İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu, Kurul Başkanının çağrısı ile yılda en az 2 (iki) defa İç Kontrol Sistemi İzleme veya Değerlendirme Raporlarını değerlendirmek; Konsolide Risk Raporu ve Risk Eylem Planında belirtilen riskleri görüşmek, risk yönetim süreçlerinin etkili işleyip işlemediğini ve risklerde gelinen durumu değerlendirmek ve önerilerde bulunmak; İç Kontrol Sistemi kapsamında hazırlanacak olan doküman ve formların standardizasyonunu sağlamak ve Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planlarını görüşerek Üst Yöneticiye sunmak üzere toplanır.
* Sayıştay ve iç denetim raporlarından da yararlanarak iyi uygulama örneklerinin tespit edilmesini ve yaygınlaştırılmasını destekler.

## 3.3. İdare Risk Koordinatörünün Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Üst yönetici, yardımcılarından birini veya Strateji Geliştirme Daire Başkanını İdare Risk Koordinatörü olarak görevlendirir. İdare Risk Koordinatörü, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun doğal üyesidir ve Üniversitenin risk yönetimi süreçlerinin uygulanması konusunda üst yöneticiye karşı sorumludur.

İdare Risk Koordinatörünün risk yönetimi sürecinde görevleri şunlardır:

* Risk yönetimi çerçevesinde Birim Risk Koordinatörlerini toplantıya çağırır.
* Her bir Birim Risk Koordinatörü tarafından yılda bir (1) hazırlanan Birim Risk Raporlarından yola çıkarak Konsolide Risk Raporunu Aralık ayı sonuna kadar hazırlar; bu raporu belirlenen dönemlerde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulu ve üst yöneticiye sunar. Bu raporla birlikte izlenmesi gereken önemli risklerin ve kendi değerlendirmelerinin de yer aldığı ve risklere karşı alınması gereken kontrol faaliyetlerini içeren Risk Eylem Planını hazırlar.
* Diğer idarelerin İdare Risk Koordinatörleri ile ortak risk alanlarına ilişkin konuların görüşülmesi ve bunların Üniversite içerisinde koordinasyonundan sorumludur.
* Birimlerin risk yönetimi konusundaki ihtiyaçlarını belirleyerek bunu her toplantı öncesinde İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kuruluna raporlar.
* İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun görüşleri, tavsiyeleri ve kararlarına ilişkin Birim Risk Koordinatörlerine geri bildirim sağlar ve Üniversitenin risk yönetim süreçlerinin tutarlı olması konusunda gerekli önlemleri alır.

## 3.4. Birim Risk Koordinatörünün Görev, Yetki ve Sorumlukları

Birim Risk Koordinatörü, birim yöneticisi tarafından; birimin görevleri ve iç kontrol uygulamaları konusunda birikim ve tecrübesi olan kişiler arasından belirlenir. Ancak teşkilat yapısının küçüklüğü ve personel sayısının yetersizliği gibi nedenlerle Birim Risk Koordinatörünün belirlenmesinde güçlük bulunan birimlerde birim yöneticisinin, Birim Risk Koordinatörü olması mümkündür.

Birim Risk Koordinatörünün risk yönetimi sürecinde görevleri şunlardır:

* Birim Risk Çalışma Grubuna risklerin belirlenmesi ve değerlendirmesi çalışmalarını yapmak üzere birim yöneticisi tarafından en az 2 (iki) personelin görevlendirilmesini sağlar.
* Birim Risk Çalışma Grubu toplantılarına Başkanlık eder.
* Birimin hedeflerini etkileyebilecek risklerin tespit edilmesini koordine eder ve rehberlik sağlar. Tespit edilen riskleri alt birimlerin bilgi ve uzmanlıklarından yararlanarak faaliyetleri ile eşleştirir ve tüm önemli konuların ele alınmasını sağlar.
* Yıllık olarak belirlenen risk kayıtlarını içeren Birim Risk Raporunu her yıl Haziran ayının sonuna kadar hazırlar ve birim yöneticisinin de onayını alarak İdare Risk Koordinatörüne Konsolide Risk Raporu için raporlar.
* Çalışanların raporladıkları riskleri birim düzeyinde izler. Mevcut risklerdeki değişiklikleri ve varsa yeni riskleri değerlendirerek birim yöneticisinin uygun görüşünü alarak Birim Risk Raporuyla İdare Risk Koordinatörüne raporlar.
* Yıllık olarak, daha önce belirlenmiş veya yıl içerisinde ortaya çıkabilecek risklerin iyi yönetilip yönetilmediğine dair kanıtları İdare Risk Koordinatörüne sunar.
* İdare Risk Koordinatörü ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun görüşleri, tavsiyeleri ve kararları doğrultusunda Birim Risk Çalışma Grubu üyelerine ve çalışanlara geri bildirim sağlar.
* Risk yönetimiyle ilgili eğitim ihtiyaçlarını tespit eder.

## 3.5. Birim Risk Çalışma Grubunun Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Birim Risk Çalışma Grubu, Birim Risk Koordinatörünün Başkanlığında ve birim yöneticisi tarafından görevlendirilecek en az 2 (iki) kişi tarafından oluşur.

Birim Risk Çalışma Grubunun risk yönetimi sürecinde görevleri şunlardır:

* Birim düzeyindeki risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması görevlerinin yerine getirilmesini Birim Risk Koordinatörü ile birlikte yürütür.
* Risk yönetimi sürecinde çalışanlardan gelen geri bildirimleri konsolide eder, risk stratejisine uygun olarak yeni tespit edilen riskleri, risk puanı değişenleri ve bunları azaltmakta kullanılan kontrol faaliyetlerinin etkinliğini raporlar.
* Birim Risk Koordinatörü ile birlikte Birim Risk Raporunu hazırlayarak Konsolide Risk Raporu için İdare Risk Koordinatörüne gönderir.

## 3.6. Çalışanların Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Risk yönetiminin başarısı çalışanların risk yönetimini sahiplenmesine bağlıdır. Her bir çalışan, görev alanı çerçevesinde risklerin yönetilmesinden (risklerin tespit edilmesi, değerlendirilmesi, cevap verilmesi, gözden geçirilmesi ve raporlanması) sorumludur.

Risk yönetimi sürecinde çalışanların görevleri şunlardır:

* Yeni ortaya çıkan ve değişen riskleri tanımlamak, Birim Risk Koordinatörü ve Birim Risk Çalışma Grubuna iletmek ve bunlara cevap vermek yoluyla birimlerinde risk yönetimi süreçlerine doğrudan katkıda bulunur.
* Görev alanındaki riskleri, iş akış süreçleri, görev tanım formu ve hassas görev tespit formunda belirlenen yetki ve sorumlulukları çerçevesinde yönetir.
* Görev alanındaki risklerin iyi yönetilip yönetilmediği konusunda Birim Risk Koordinatörü ve Birim Risk Çalışma Grubuna gerekli kanıtları sağlar.

## 3.7. İç Denetim Biriminin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Risk yönetimi sürecinde İç Denetim Biriminin görevleri şunlardır:

* İç denetim birimi, risk yönetimi sürecinin etkili olup olmadığı, risklerin gereken şekilde yönetilip yönetilmediği hususunda incelemeler yaparak üst yöneticiye mevzuatları çerçevesinde gerekli raporlamaları yapar.
* Risk yönetim sürecinin kurulması ve geliştirilmesinde, kolaylaştırıcılık ve eğitim gibi danışmanlık hizmetleri sunar

## 3.8. Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Risk yönetimi sürecinde Strateji Geliştirme Daire Başkanlığının görevleri şunlardır:

* İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun ve Strateji Geliştirme Daire Başkanının İdare Risk Koordinatörü olmaması durumunda İdare Risk Koordinatörünün sekretarya hizmetlerini yürütür.
* İç Kontrol Sisteminin kurulması, standartlarının uygulanması ve geliştirilmesi konusunda Üst Yönetici adına çalışmalar yapar. Bu kapsamda 2 (iki) yılda bir Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı ve 3 (üç) yılda bir Risk Strateji Belgesinin ilgili Kurul, Hazırlama Grubu ve Koordinatörle birlikte hazırlanmasını sağlar.
* Üniversitede risk yönetimine ilişkin çalışmaları koordine eder ve iç kontrol sisteminin değerlendirilmesi kapsamında risk yönetiminin etkinliğini de değerlendirerek yılın ilk 6 (altı) ayından sonra İç Kontrol Sistemi İzleme Raporu, faaliyet yılı bittikten sonra Ocak ayında İç Kontrol Sistemi Değerlendirme Raporu, yılın ilk 6 (altı) ayı içerisinde Birim Risk Raporu ve Aralık ayının sonuna kadar Konsolide Risk Raporu ve Risk Eylem Planını İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kuruluna raporlar.
* Risk yönetimi süreçlerinin Üniversitenin tüm birimlerinde etkin işlemesini sağlamak üzere teknik destek ve rehberlik hizmeti verir.
* Risk yönetimine ilişkin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve koordine edilmesinden sorumludur. İhtiyaç analizine dayalı hizmet içi eğitimleri Personel Daire Başkanlığının Eğitim Birimi ile birlikte yürütür.
* Risk yönetimine ilişkin Üniversitedeki iyi uygulamaları belirler, bu uygulamaların yaygınlaştırılması için çalışmalar yapar.

# KURUMSAL RİSK YÖNETİMİ SÜRECİ

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinde kurumsal risk yönetim süreci; risk türlerinin ve risk hiyerarşisinin belirlenmesi; risklerin tespit edilmesi; risklerin değerlendirilmesi; risklere cevap verilmesi; risklerin gözden geçirilmesi ve raporlanması aşamalarından oluşur.

## 4.1. Risk Türleri

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre riskler iç ve dış riskler adı altında iki ana başlıkta değerlendirilir:

* **İç Riskler:** Üniversite tarafından doğrudan kontrol altına alınabilecek olaylar sonucunda ortaya çıkan risklerdir.
* **Dış Riskler:** Üniversitenin kontrolü dışında ortaya çıkan yasal çerçevenin değişmesi, siyasal yönetim mekanizmasında meydana gelen değişiklikler veya doğal afetler gibi risklerdir.

## 4.2. Risk Hiyerarşisi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre riskler Üniversite (idare) düzeyinde, birim düzeyinde ve alt birim düzeyinde yönetilir:

* **İdare Düzeyi (Stratejik Düzey) Riskler:** Stratejik Planlama Ekibi tarafından Üniversitenin Stratejik Planının hazırlık safhasında stratejik amaç ve hedeflerin belirlenmesinin ardından bu amaç ve hedeflerin gerçekleştirilmesine olumsuz yönde etki edecek risklerin belirlenmesi bu kapsamdaki risklerdir. Tüm Üniversiteyi kapsayan, stratejik hedeflere ilişkin kararların verildiği ve Üniversitenin üst yönetiminin sorumluluğunda olan alana aittir. Stratejik hedefler orta ve uzun döneme yöneliktir ve üst düzey politika belgeleriyle ilişkilidir. Bu nedenle geleceğe ilişkin kararlar verilirken, karar vericiler (üst yönetim) çok fazla belirsizliği göz önünde bulundurmak durumundadırlar. Risklerin etkisinin en yüksek olduğu; hükümet politikaları, genel ekonomi, teknolojik gelişmeler gibi dış risklerden en fazla etkilenen alandır. Stratejik düzeyde iyi yönetilmeyen riskler diğer düzeyleri de etkileyeceğinden özel öneme sahiptir. Stratejik düzeyde yönetilmesi gereken risklerin sahibi üst yöneticidir.

* **Birim Düzeyi (Program/Proje Düzeyi) Riskler:** Üniversite düzeyinde stratejik olarak belirlenen risklerin birim düzeyinde birimin kendi hedeflerine ulaşmasında karşılaştığı risklerdir. Bu düzeyde yer alan riskler, stratejik risklere göre daha kısa dönemde etkilidir. Üniversitenin stratejik hedeflerine ulaşabilmesi açısından birimin kendi fonksiyonlarına yönelik hedeflerini belirlemiş olması ve bu hedeflere ilişkin riskleri yönetmesi gereken alandır. Hem dışarıdan hem de Üniversite içinden kaynaklanan risklerden etkilenir. Alt ve üst düzeyden gelen risklerin bu düzeyde değerlendirilmesi ve aynı stratejik hedef doğrultusunda farklı faaliyetler gösteren birimlerle iyi bir koordinasyon gerektirmesi nedeniyle, kilit öneme sahiptir. Birim düzeyinde yönetilmesi gereken risklerin sahibi birim yöneticisidir.
* **Alt Birim Düzeyi (Faaliyet Düzeyi) Riskler:** Bu düzeyde yürütülen faaliyetler, sadece birim hedeflerini gerçekleştirmeye yönelik faaliyet düzeyinde yapılan işlerdir. Çalışanların tüm faaliyetleri bu kapsamdadır. Kısa vadeli kararların alındığı, kamu hizmetlerinin üretildiği ve belirsizliklerin en az görüldüğü alandır. Dış risklerden ziyade iç risklerden etkilenir. Risklerin bu düzeyde iyi yönetilmemesi öncelikle birim hedeflerine ve dolayısıyla stratejik hedeflere ulaşılmasını olumsuz yönde etkiler.

Şema- 2 Risk Hiyerarşisi



## 4.3. Risk Yönetimi Süreci

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre risk yönetiminin süreci;

* Risklerin tespit edilmesini
* Risklerin değerlendirilmesini,
* Risklere cevap verilmesini,
* Risklerin gözlenmesini ve raporlanmasını kapsar.

Risk yönetiminin hedefleri;

* Risk yönetiminin çıktılarını kontrol faaliyeti olarak hassas görev tespit formlarında ve iş akış süreçlerinde yer vererek hata, usulsüzlük, yanlışlık ve yolsuzlukların önüne geçmek,
* Kamu kaynaklarının kullanımında hesap verebilirliği ve mali saydamlığı artırmak,
* Kamu kaynaklarının etkin, ekonomik ve verimli kullanılmasını sağlamak,
* Mali ve mali olamayan tüm karar ve işlemlerin mevzuata uygun yürütülmesini sağlamak,
* Hesap verme sorumluluğu çerçevesinde kamuoyuna ve kamuoyu adına hesap sormaya yetkili kurumlara karşı makul güvence sağlamak,
* Kurumsal risk yönetim modelinin, risk arz eden bir olay meydana gelmeden olayın meydana gelmesini engelleyici önlemler alacak bir yönetim modeli hâline gelmesini sağlamak,
* Kurumsal risk yönetiminin çalışanlara indirgenmesini sağlayarak olumsuz durumlarla karşılaşma ihtimalini en aza indirmek ve risklere karşı hazırlıklı olmak,
* Kamu kaynaklarının Üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşılabilmesi için yıllık bütçenin performans programları ile kullanılmasını sağlayarak; kurumsal risk yönetimi modelinin stratejik yönetimin bir parçası olmasını sağlamaktır.

Kurumsal risk yönetimi Üniversitenin amaç ve hedeflerine ulaşabilmesi açısından makul güvence sağlamaya yönelik yönetsel bir araçtır. Bu bağlamda Üniversitenin Kurumsal Risk Yönetimi çalışmaları stratejik plan ve performans programı hazırlık çalışmaları ile eşgüdümlü olarak yürütülür. Stratejik Planlama Ekibi stratejik plan hazırlık çalışmalarında stratejik amaçları gerçekleştirmeyi sağlayacak hedefler ile riskler arasında bir denge kurarlar ve Konsolide Risk Raporu ile belirlenmiş olan risk iştahları çerçevesinde hedeflerini belirlerler.

Risk yönetimi döngüsü, stratejik plan hazırlık aşamasında hedeflerin belirlenmesi ile başlayan ve hedeflerin öngörüldüğü şekilde gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinin analiz edilmesini sağlayan izleme ve değerlendirme raporlarıyla sonuçlanan bütün aşamalarda dikkate alınır.

Şema- 3 Risk Yönetimi Süreci



## 4.4. Risklerin Tespit Edilmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre;

Risk yönetimi sürecinin ilk aşaması olan risklerin tespit edilmesi, Üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerine ve birim düzeyindeki hedeflere ulaşmasını engelleyen veya zorlaştıran risklerin; faaliyet düzeyindeki iş akış süreçlerinde önceden tanımlanmış yöntemlerle belirlenmesi, gruplandırılması ve güncellenmesi sürecidir.

Üniversitenin risklerinin tespiti sürecinde;

* Riskleri tespit sürecine, stratejik düzeyden faaliyet düzeyine ya da faaliyet düzeyinden stratejik düzeye doğru bir yaklaşım belirlenebileceği gibi her iki yöntemi birlikte uygulayarak da risk yönetimi süreci uygulanabilir.
* Genel kural olarak, Üniversiteyi etkileyebilecek stratejik riskler, stratejik plan hazırlama aşamasında tespit edilir. Stratejik Planlama Ekibi, mevcut Konsolide Risk Raporunda belirlenmiş olan risklerden stratejik plan hazırlama sürecinde faydalanır.
* Faaliyet düzeyinden stratejik düzeye risklerin tespitinde Birim Risk Koordinatörü ile Birim Risk Çalışma Grubunun oylayarak derecelendirdikleri riskler kaydedilerek tespit edilir. Birim düzeyinde hazırlanan Birim Risk Raporu için yürürlükte bulunan Risk Strateji Belgesinden, yürürlükte bulunan Stratejik Planda tespit edilmiş olan stratejik düzeydeki risklerden, yürürlükte bulunan Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinden ve Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı tarafından hazırlanmış olan “Birim Risk Raporu Hazırlama Kılavuzu”ndan yararlanılır.
* Risklerin tespitinde beyin fırtınası, PESTLE ve SWOT (GZFT) Analizi yöntemlerinden faydalanılabilinir.
* Birim Risk Raporlarıyla kayıt altına alınan riskler İdare Risk Koordinatörü tarafından konsolide edilerek Konsolide Risk Raporu hazırlanır.

## 4.5. Risklerin Değerlendirilmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre;

Risklerin değerlendirilmesi, Üniversitenin hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki ve olasılık açısından öneminin değerlendirilmesidir.

Risk değerlendirme sürecinde;

* Risklerin değerlendirilmesi risklerin tespitinden sonra risklerin ölçülmesi, önceliklendirilmesi ve kaydedilmesi aşamalarını kapsar.
* Risk olasılıkları değerlendirilirken Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosundan faydalanılır.
* Ölçme, her riskin olma olasılığı ve etkisinin hesaplanmasıdır. Önceliklendirme, risklerin ölçme sonucu aldıkları puanlar doğrultusunda önem derecesine göre sıralanmasıdır.
* Risklerin kaydedilmesi tespit edilen her bir riskin numaralandırılarak yetkili kişiler tarafından onaylanması ve kayıt altına alınmasıdır.
* Risklerin ölçülmesi ve önceliklendirilmesinde Risk Oylama Formu ve kaydedilmesinde Risk Kayıt Formu kullanılır.

Riskler ölçülürken Etki ve Olasılıklarının çarpımlarının sonucu oluşacak olan Risk Puanı ile ölçülür.

Riskler önceliklendirilirken Etki ve Olasılık puanlarının çarpımı sonucu oluşan Risk Puanlarına göre önceliklendirilir. Ancak risk puanı düşük olsa da stratejik düzeyde dikkate alınması gereken riskler Konsolide Risk Raporunda idarece önceliklendirilebilinir.

İdare Risk Koordinatörünün önerisi, İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun uygun görüşü ile Sağlık Bilimleri Üniversitesinde 1-9 aralığındaki risk puanı düşük risk, 10-39 aralığındaki risk puanı orta risk ve 40-100 aralığındaki risk puanı ise yüksek risk olarak belirlenmiş olup; Sağlık Bilimleri Üniversitesinin risk iştahı puan aralığı 1-39’dur.

Tablo- 1 Risk Dereceleri

|  |  |
| --- | --- |
| **Risk Puanı** | **Tanımı** |
| 1-9 | Düşük Risk |
| 10-39 | Orta Risk |
| 40-100 | Yüksek Risk |
| 1-39 | Risk İştahı (Üniversitenin kabul etmeye (tolere etmeye/maruz kalmaya/önlem almamaya) hazır olduğu en yüksek risk düzeyi) |

## 4.6. Risklere Cevap Verilmesi

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre;

Risklerin kontrol edilebilir bir seviyede (risk iştahı içerisinde) tutulabilmesi için risklere aşağıdaki yöntemlerle cevap verilir. Risklere cevap verme yöntemleri;

* Kabul etmek,
* Kontrol etmek,
* Devretmek,
* Kaçınmaktır.

Risklere cevap verilmeden önce fayda-maliyet analizi yapılır ve maliyeti faydasından fazla olan kontrol yöntemleri uygulanmaz.

Risklerin etki ve olasılıkları risk değerlendirme kriterlerine göre risk oylama formu ve risk kayıt formu ile belirlendikten sonra risk değerlendirmesi ve cevap matrisine göre risk iştahı için belirlenen puan aralıklarına göre değerlendirilir. Buna göre;

* Düşük risk puanlı riskler (1-9 aralığı) kabul edilir.
* Orta risk puanlı risklerden (10-39 aralığı) yüksek etkili ve düşük olasılıklı riskler iş sürekliliği planına alınır; yüksek olasılıklı ve düşük etkili riskler kontrol edilir veya kabul edilir.
* Yüksek etkili ve yüksek olasılıklı riskler kontrol edilir, devredilir, kaçınılır veya kabul edilir.

Doğal riskler risk iştahı sınırlarında ise kabul edilir.

Üniversitenin kontrolünün dışındaki Dış Riskler kabul edilir.

Fayda-maliyet analizi yapıldıktan sonra maliyeti faydasını aşan riskler kabul edilir.

Risk iştahı sınırlarının dışında kalan yüksek riskler ile yüksek olasılıklı ve düşük etkili orta seviyedeki riskler alttaki yöntemlerle kontrol edilir:

1. **Yönlendirici kontroller**; bilgilendirme, koruma, davranış şekli belirleme gibi dolaylı faaliyetlerle riskleri kontrol etme yöntemidir.
2. **Önleyici kontroller**; risklerin gerçekleşme olasılığını azaltıp idare tarafından kabul edilebilir seviyede tutmak için yapılması gereken kontrollerdir.
3. **Tespit edici kontroller**; riskler gerçekleştikten sonra meydana gelen zarar ve hasarın ne olduğunun tespiti amacıyla yapılan kontrollerdir ve risklerin gerçekleşip gerçekleşmediğini anlamak amacıyla yapılır.
4. **Düzeltici kontroller**; risklerin gerçekleştiği durumlarda, istenmeyen sonuçların etkisinin giderilmesine yönelik kontrollerdir.

Üniversitenin doğrudan aslî görev alanına girmeyen veya fayda-maliyet açısından Üniversite tarafından yapılması uygun görülmeyen ve bu anlamda riskleri yüksek olduğu değerlendirilen faaliyetlerin; uzmanlığı/donanımı/kaynağı olan başka bir idare/kişi/kuruluşa devredilir. Ancak, risk devredilse bile, sorumluluk devredilemez.

Risk yönetilemeyecek kadar büyükse ve/veya faaliyet hayati öneme sahip değilse, faaliyete son verilerek riskten kaçınılabilinir. Ancak, kamu yararının gerektirdiği durumlarda Üniversitenin faaliyetlerini her zaman sonlandırması mümkün olmadığı durumlarda alternatif faaliyetlerle hizmetin gerçekleştirilmesi veya faaliyetin uygun bir döneme ertelenmesi düşünülür.

Risklere verilen cevaplar Risk Kayıt Formuna kaydedilir ve Birim Risk Raporunda yer verilir. Risklere verilen cevaplara Konsolide Risk Raporuyla birlikte hazırlanan Risk Eylem Planında yer verileceği gibi kontrol faaliyeti olarak Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planında yer verilir.

Artık risk, risklere verilen cevaplardan sonra ortadan kalkmayan risktir. Artık risk seviyesi risk iştahının üzerindeyse risk yönetim süreci tekrarlanır.

## 4.7. Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesine göre;

Riskler zaman içerisinde çeşitli koşulların değişmesi veya alınan önlemler sonucu etki ve olasılık yönünden değişiklikler gösterebileceğinden veya koşulların değişmesi ile yeni risk alanları oluşabileceğinden tespit edilen riskler ve risk yönetim süreci her yönüyle yılda 1 (bir) defa gözden geçirilir.

Risklerin gözden geçirilmesi süreci;

* Stratejik Planlama Ekibi tarafından her 5 (beş) yılda 1 (bir) hazırlanan stratejik planın hazırlık safhasında stratejik (idare) düzeydeki riskler için gözden geçirme,
* Birim Risk Koordinatörleri ve Birim Risk Çalışma Grupları tarafından yılda 1 (bir) defa yılın ilk yarısına kadar hazırlanacak olan Birim Risk Raporu hazırlık safhasında birim düzeyindeki riskler için gözden geçirme,
* Birim Risk Koordinatörleri, Birim Risk Çalışma Grupları ve Çalışanlar tarafından yürürlükte bulunan Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planları kapsamında iş akış süreçlerini oluştururken veya güncellerken, hassas görev tanım formlarında riskleri ve risklere karşı alınacak önlemleri tespit ederken veya güncellerken faaliyet düzeyindeki riskler için gözden geçirme,
* Yılda 1 (bir) kere yıl sonuna kadar hazırlanması gereken Konsolide Risk Raporu ve Risk Eylem Planı hazırlanırken stratejik (idare), program ve faaliyet (birim) düzeyindeki riskler için gözden geçirme suretiyle yapılır.

Risklerin gözden geçirilmesi sonucu Risk Kayıt Formu güncellenir ve Konsolide Risk Raporunda idare düzeyinde kullanılmak üzere tespit edilen riskin eski durumu ve yeni durumu karşılaştırma için kayıt altına alınır.

Risklerin raporlanması süreci;

* Birim Risk Koordinatörleri ve Birim Risk Çalışma Grubunun Birim Risk Raporunu hazırlaması ile başlar. Birim Risk Raporunun hazırlanmasında Üniversitenin Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinde belirtilen ilkeler ve Birim Risk Raporu Hazırlama Kılavuzu esas alınır. Yılda bir defa hazırlanan Birim Risk Raporu Haziran ayının sonuna kadar Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına gönderilir.
* İdare Risk Koordinatörü her yıl Aralık ayı sonuna kadar birim risk raporlarından yola çıkarak Konsolide Risk Raporunu, risklere karşı alınacak kontrol faaliyetlerini de öneren Risk Eylem Planı ile hazırlar ve İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun uygun görüşüne sunar.
* Konsolide Risk Raporu ve Risk Eylem Planı İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun uygun görüşü ardından Üniversite Üst Yöneticisinin onayına sunulur.
* Üst Yöneticinin onayının ardından Risk Eylem Planında yer verilen kontrol faaliyetleri, sorumlu birimlere gönderilir.

Sonraki dönem Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı hazırlık çalışmalarında Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı Hazırlama Grubu, Risk Eylem Planlarında yer verilen kontrol faaliyetlerine Kontrol Ortamı Standartları eylemlerinde yer verir

# BİRİM RİSK YÖNETİMİ SÜRECİ

*Birim Risk Yönetim Süreci; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Strateji Belgesinde belirtilen risk yönetimi ilkelerinin birim düzeyinde uygulanmasıdır. Birim Risk Koordinatörü ve Birim Risk Çalışma Grubu tarafından birim düzeyinde her yıl Haziran ayı sonuna kadar Birim Risk Raporunu hazırlanır ve birim yöneticisi tarafından onaylanan rapor Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına Konsolide Risk Raporu için gönderilir.*

*Birim Risk Yönetimi Süreci birim ve alt birim düzeyinde risklerin tespit edilmesi ile başlar ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinde belirlenen risk değerlendirme, cevap verme, gözden geçirme ve raporlama ilkeleri doğrultusunda süreç yönetilir.*

*Birim düzeyinde riskler yönetilirken Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesi eklerinde yer verilen ve Kamu İç Kontrol Rehberine göre hazırlanan ekler kullanılır. Bu ekler Risk Oylama Formu, Risk Kayıt Formu ve Konsolide Risk Raporudur. Birim düzeyinde risk yönetiminde Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinin eklerinde detayları verilen yöntemler kullanılır.*

*Birimler bu bölümün doldurulmasına yardımcı olmak üzere kılavuzda yer alan şema ve tablolara raporda yer vermezler. Bu alanda sadece Risk Oylama Formu, Risk Kayıt Formu, Konsolide Risk Raporu, Risk Haritası ve Risk Değerlendirme Kriterlerine yer verilir.*

## 5.1. Risklerin Tespit Edilmesi

*Birimler bu bölümü hazırlarken Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurumsal Risk Yönetimi ve Risk Strateji Belgesinde yer alan risklerin tespit edilmesinde izlenecek yöntemlerden faydalanır.*

*Bu bölümde öncelikle birim ve alt birim düzeyinde riskler tespit edilir ve Risk Oylama Formu üzerine kaydedilir.*

 *SBÜ Birim Risk Raporu Hazırlama Kılavuzunda risklerin tespit edilmesine yönelik sunulan şema ve tablolara raporun bu alanında yer verilmez ve sadece Risk Oylama Formu üzerinde tespit edilmiş risklere yer verilir.*

*Birim ve alt birim düzeyinde tespit edilen riskler Risk Oylama Formu üzerinde kaydedilir. Risk Oylama Formu risklerin tespiti ve risk puanı için kullanılır ve Birim Risk Raporunun ana tablolarının ilkidir.*

*Hazırlanacak olan raporun Risklerin Tespit Edilmesi bölümünde sadece* ***Risk Oylama Formu****na ye verilir.*

Tablo- 2 Risk Oylama Formu

|  |
| --- |
| RİSK OYLAMA FORMU |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |
| Sıra No | Referans No | Stratejik Hedef | Birim/Alt Birim Hedefi | Tespit Edilen Risk | Etki (A1) | Etki (B1) | Etki (C1) | **ETKİ**[D1=(A1+ B1+ C1)/3] | Olasılık(A2) | Olasılık(B2) | Olasılık(C2) | **OLASILIK**[D2=(A2+ B2+ C2)/3] | **Risk Puanı****(D1 X D2)** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  | **ETKİ X OLASILIK** |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |

## 5.2.Risklerin Değerlendirilmesi

 *Bu bölümde tespit edilen riskler* ***Risk Haritası****ndaki risk puanına göre önceliklendirilerek sıralanır ve yeniden* ***Risk Oylama Formu****nda sıralanarak kaydedilir.*

 *Risklerin değerlendirilmesi, birimin hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek faktörlerin analiz edilmesi ve riskin etki ve olasılık açısından öneminin değerlendirilmesidir.*

 *Riskler değerlendirilirken, birimin karşılaşabileceği potansiyel olaylar ile birlikte birimin kendine özgü durumu da (örneğin birimin büyüklüğü, faaliyetlerinin karmaşıklığı, yürüttüğü faaliyetlerde tabi olduğu mevzuat, verilen hizmetlerden yararlananların fazla olması) göz önünde bulundurulmalıdır.*

 *Risklerin değerlendirilmesi, riskler tespit edildikten sonra risklerin ölçülmesi, önceliklendirilmesi ve kaydedilmesi aşamalarını kapsar.*

***Ölçme****, her riskin olma olasılığı ve etkisinin hesaplanmasıdır.*

***Önceliklendirme****, risklerin ölçme sonucunda aldıkları puanlar doğrultusunda önem derecesine göre sıralanmasıdır.*

***Risklerin kaydedilmesi*** *ise tespit edilen her bir riskin numaralandırılarak yetkili kişiler tarafından onaylanması ve birim tarafından* ***Risk Oylama Formu*** *aracılığıyla kayıt altına alınmasıdır.*

 *Risklerin değerlendirilmesi, tespit edilmiş risklere karşılık verilip verilmeyeceğine ve karşılık verilecekse fayda/maliyet dengesi açısından en uygun olan karşılığın seçilmesine yardımcı olur.*

 *Birimler tespit edilen riskleri etki ve olasılıklarını hesaplarken Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosunda belirtilen ilkelerden faydalanır. Böylelikle risklerin etki ve olasılıkları öznel belirlenimlerden arındırılır; daha nesnel ölçütlerle değerlendirilir.*

 *Birimler tespit ettikleri riskleri ölçtükten (etki ve olasılıklarını hesaplayarak risk puanlarını belirledikten), önceliklendirdikten (Risk Haritasına göre risk puanlarının kategorilerini belirleyip sıraladıktan) sonra bu bölümde Risk Oylama Formu üzerinde tespit edilen riskleri sıralayarak kaydeder. Böylelikle risklerin ölçme, önceliklendirme ve kaydetme işlemleri tamamlanmış olur.*

 *Birimler hazırlanacak raporun 5.2 Risklerin Değerlendirilmesi bölümünde sadece* ***Risk Oylama Formu ve Risk Haritası****na yer verir.*

Şema- 4 Risk Haritası

|  |
| --- |
| Risk Haritası Gösterim Örneği: Önceliklendirilme Örneği:1. Risk 2 (Risk Puanı: 40)
2. Risk 1 (Risk Puanı: 30)
3. Risk 5 (Risk Puanı: 20)
4. Risk-4 (Risk Puanı: 14)
5. Risk-3 (Risk Puanı: 10)
 |
| **Renkler** | **Risk Düzeyi** | **Risk Puan Aralığı** |
|  | Yüksek Düzey Risk | 40-100 |
|  | Orta Düzey Risk | 10-39 |
|  | Düşük Düzey Risk | 1-9 |

Tablo- 3 Risk Oylama Formu

|  |
| --- |
| RİSK OYLAMA FORMU |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |
| Sıra No | Referans No | Stratejik Hedef | Birim/Alt Birim Hedefi | Tespit Edilen Risk | Etki (A1) | Etki (B1) | Etki (C1) | **ETKİ**[D1=(A1+ B1+ C1)/3] | Olasılık(A2) | Olasılık(B2) | Olasılık(C2) | **OLASILIK**[D2=(A2+ B2+ C2)/3] | **Risk Puanı****(D1 X D2)** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  | **ETKİ X OLASILIK** |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |
|  |  |  |  | **Risk:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sebep:** |

## 5.3.Risklere Cevap Verilmesi

 *Raporun bu bölümüne kadar Risk Oylama Formu üzerinde tespit edilen riskler Birim Risk Koordinatörü ve Risk Çalışma Grubunun ortak çalışması ile değerlendirilirken Risk Haritası ve Risk Değerlendirme Kriterleri Tablosundan yararlanarak etki ve olasılıkları ölçülür, risk puanlarına göre derecelendirilir ve Risk Oylama Formunda yeniden sıralanarak kaydedilir.*

 *Raporun 5.3 Risklere Cevap Verilmesi bölümünde sadece* ***Risk Kayıt Formu*** *kullanılır.*

 *Risklere cevap verilmesi, birimler tarafından tespit edilen ve risk iştahları çerçevesinde değerlendirilen risklere verilecek yanıtın ne olacağının belirlenmesi ve bu bağlamda beklenen tehditlerin azaltılması ve/veya ortaya çıkacak fırsatların değerlendirilmesidir.*

 *Risklere cevap verme yöntemi belirlenmeden önce mutlaka fayda-maliyet analizinin yapılması gerekir.*

*Risklere cevap vermenin amacı, riskin olasılığını ve/veya etkisini azaltarak öngörülen hedefe en etkin bir şekilde ulaşmaktır.*

 *Risklere cevap verilirken öncelikle SBÜ Birim Risk Raporu Hazırlama Kılavuzunda yer verilen Risk Değerlendirmesi ve Cevap Matrisinden yararlanılır. Önceki bölümlerde Risk Oylama Formunda risk puanları tespit edilip değerlendirilen risklere cevap türleri bu bölümde Risk Kayıt Formu ile belirlenir.*

 *Risklere verilen cevaplar Risk Kayıt Formunda belirtilir. Risk Kayıt Formunda riskin sorumluluğunu alarak riski yönetecek kişi/makam/unvan Riskin Sahibi alanına yazılır. Riskin etki ve olasılıkları Risk Oylama Formundaki bilgilere göre yazılır. Risk puanı, risk iştahında belirlenen seviye rengini gösterecek şekilde işaretlenerek yazılır. Risk tespit edilmesi, değerlendirilmesi ve cevap verilmesi ile birlikte izlenmesi sürecinin de başlayacağı için Başlangıç Tarihi belirtilir. Riske dair ilave açıklamalar bulunulmak istenirse yazılır.*

Tablo- 4 Risk Kayıt Formu

|  |
| --- |
| RİSK KAYIT FORMU |
| İdare/Birim/Alt Birim Adı: Tarih: ../../202. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Sıra No | Referans No | Stratejik Hedef | Birim / Alt Birim Hedefi | Tespit Edilen Risk | Riske Verilen Cevaplar: Mevcut Kontroller | Etki | Olasılık | Risk Puanı (R) | Değişim (Riskin Yönü) | Riske Verilecek Cevaplar: Yeni / Ek / Kaldırılan Kontroller | Başlangıç Tarihi | Riskin Sahibi | Açıklamalar |
|  |  |  |  | **Risk** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Sebep** |  |
|  |  |  |  | **Risk** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Sebep** |  |

## 5.4.Risklerin Gözden Geçirilmesi ve Raporlanması

 *Riskler zaman içerisinde çeşitli koşulların değişmesi veya alınan önlemler sonucu etki ve olasılık yönünden değişiklik gösterebilir. Ayrıca, koşulların değişmesi ile yeni risk alanlarının oluşması da muhtemeldir. Bu nedenle, tespit edilen riskler ve risk yönetimi sürecinin her yönüyle, belirli aralıklarla gözden geçirilmesi gerekir. Gözden geçirmeler yılda en az bir kez olmak üzere, risklerin önem derecesine göre birim tarafından belirlenen sıklıkta olabilir.*

 *Olağanüstü gelişmelerin olması ve bu durumun önceden belirlenmiş riskler üzerinde ciddi etkisinin bulunması halinde İdare Risk Koordinatörü üst yöneticinin sözlü veya yazılı talimatı ile İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kurulunun riskleri değerlendirmek üzere derhal toplanmasını koordine eder. Olağanüstü gelişmelere doğal afetler, ekonomik krizler, erken seçim kararı alınması gibi örnekler gösterilebilir.*

 *Risklerin ve risk yönetimi sürecinin gözden geçirilmesi birbirinden farklı süreçlerdir; birinin yapılması diğerinin de yapıldığı anlamına gelmez. Riskler her bir riskin sahibi tarafından gözden geçirilmesine karşın risk yönetimi süreci üst yönetici (idarede bulunması halinde üst yönetici adına iç denetim birimi tarafından) ve/veya İdare Risk Koordinatörü tarafından gözden geçirilir. Risklerin ve risk yönetimi sürecinin düzenli gözden geçirilmesi, değişen şartlara uyum sağlamada idareye esneklik kazandıracaktır.*

 *Risklerin gözden geçirilmesi süreci birimler tarafından her yıl Haziran ayı sonuna kadar Birim Risk Koordinatörü ve Birim Risk Çalışma Grubunun birlikte hazırlayacakları Birim Risk Raporunda gerçekleştirilecektir. Risk Kayıt Formunda riske verilen cevaplar doğrultusunda bir değişim varsa bunun yönünü ve riske verilen cevaplar arasında yeni/ek/kaldırılan bir kontrol yöntemi varsa belirtilir. Ayrıca düzenli olarak hazırlanan Birim Risk Raporlarının son tablosu olan* ***Konsolide Risk Raporu Tablosunda*** *tespit edilen riskin önceki dönemi ile mevcut dönemi risk puanı ve rengi ile belirterek risklere karşı verilen cevapların etkinliğinin ölçümlenmesini sağlanır.*

Tablo- 5 Konsolide Risk Raporu

|  |
| --- |
|  KONSOLİDE RİSK RAPORU |
| İdare Adı: Tarih: ../../202. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| Sıra No | Referans No | Stratejik Hedef | Birim / Alt Birim Hedefi | Tespit Edilen Risk | Durum | Riskin Sahibi | Açıklama |
| Önceki Riskin Puanı ve Rengi | Mevcut Risk Puanı ve Rengi |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# SONUÇ

 *Bu bölümde Birim Risk Raporunun genel değerlendirilmesi yapılır. Birimler risk yönetimine ilişkin değerlendirmelerine güçlü yönleri, iyileştirmeye açık alanları ve bu alanların geliştirilmesi için atılması gereken adımlar itibariyle bu bölümde yer verir.*

# EKLER

Ek- 1 Birim Risk Koordinatörü ve Birim Risk Çalışma Grubu Üyeleri

 *Bu bölümde birimin risk koordinatörü ve birim risk çalışma grubu üyelerinin isimlerine yer verilir.*

|  |
| --- |
| Birim Risk Koordinatörü ve Birim Çalışma Grubu Üyeleri |
|  | **Ad-Soyad** | **Ünvan** |
| Birim Risk Koordinatörü |  |  |
| Birim Risk Çalışma Grubu Üyesi |  |  |
| Birim Risk Çalışma Grubu Üyesi |  |  |
|  |  |  |

“Sağlık Bilimleri Üniversitesi *Birim Adı* 202. Yılı Birim Risk Raporu”

 hakkında ilave bilgi alma, öneri ve eleştirileriniz için iletişim:

*birimelektronikpostaadresi@sbu.edu.tr*



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ

Birim Adı

Haziran-202.

ŞEHİR ADI