



TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi
TIPF

ÖZLÜK İŞLERİ BİRİMİ RİSK KAYIT FORMU

Dok. Kodu: İK. FR. 61

Yay. Tar: 07.12.2021

Revizyon No: 01

Rev. Tar: 12.09.2025

Sayfa Sayısı: 07

ÖZLÜK İŞLERİ BİRİMİ RİSK KAYIT FORMU

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Sıra	Referans No	Stratejik Hedef	Birim/Alt birim hedefi	TESPİT EDİLEN RİSK	Risklere verilen cevaplar: Mevcut Kontroller	Etki	Olasılık	Risk Puanı (R)	Değişim (Risk Yönü)	Risk verilecek cevaplar Yeni/Ek/Kaldırılan Kontroller	Başlangıç Tarihi	Risk Sahibi	Açıklamalar
01	TIPF.Öi. 01		Rektörlük Makamından İstenilen Kadro Taleplerinin ve Yazışma Dosyalarının Gizliliği	Risk 15: Öğretim üyesi jüri yazışmalarının gizliliği Risk 16: Akademik dosyaların incelenmesi, jürisinin seçilmesi ve görevlendirilmesi sırasında doğan risk Sebep: Öğretim üyesi jüri dosyaları bilgilerinin 2. şahıslara paylaşılması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	1	3	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda öğretim üyesi jüri dosyaları ve yazışmaların gizliliği sağlanması bir aksaklık olmadığı gerekçesi ile risk puanı 3'de kalması uygun görülmüştür. 2021 yılında tespit edilen risk 15 ve risk 16 benzer riskler olduğu için birleştirilmesi uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
				Risk 17: Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) kontenjan isteklerinin görüşülmesi, taleplerin yazılması, ek kontenjan sayılarının Rektörlüğe bildirilmesi.	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş						12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler

02				Sebep: Kontenjan ve yerleştirme kaynaklı sorunlar	ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır		Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda kontenjan ve yerleştirme kaynaklı sorunlar için önlemlerin alındığı gerekçesi ile risk puanı 8'den 4'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
03				Risk 18: Göreve yeni başlayan akademik personelin Sağlık personeli (EKAP) takip sistemine girişinin yapılması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	2	1	2		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda sağlık personeli takip sistemine girişlerinin anında yapıldığı bekletilmediği gerekçesi ile risk puanı 8'den 2'ye düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
				Sebep: Sisteme girişi yapamayan personelin, akademik personel olarak görülmemesi								Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	
04				Risk 19: Kişisel verilerin korunması ihlali	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	5	1	5		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda Kişisel verilerin korunması ihlaline dikkat edildiği ancak korunmadığı halde etkisinin yüksek olacağı gerekçesi ile risk puanının 3'den 5'e çıkarılması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
				Sebep: Akademik ve idari personel özlük dosyalarının gizli tutulması ve bilgi paylaşımından kaynaklanan sebepler								Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	
05				Risk 20: Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) işlemleri başlayışında çıkan aksaklıklar	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	2	1	2		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda evrak eksikliği için dosyaların kontrol edilerek alındığı gerekçesi ile risk puanı 8'den 2'ye düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor
				Sebep: Dosya oluşturulması sırasında evrak eksikliği olması								Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	

													edilmesi kararlaştırılmıştır.
06			Risk 21: Bilgi amaçlı gelen disiplin soruşturması dosyalarının gizli tutulması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	5	1	5	↑	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda Kişisel verilerin korunması ihlaline dikkat edildiği ancak korunmadığı halde etkisinin yüksek olacağı gerekçesi ile risk puanının 4'den 5'e çıkarılması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.	
			Sebebe: 2. şahıslarla ilgili kişisel bilgi paylaşımı gizliliği										Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri
07			Risk 22: Doktor öğretim üyesi ve araştırma görevlilerinin görev sürelerinin uzatılması ve Rektörlük Personel Daire Başkanlığına bildirim	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	2	8	↓	Orta risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda yeniden atama işlemleri için TIP BYS MEDU sistemi üzerinden bildirim geldiği ve işlemlerin başlatıldığı gerekçesi ile risk puanı 20'den 8'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.	
			Sebebe: Yeniden atama işlemlerinin zamanında yapılmaması, hak kayıplarına sebebiyet olması										Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri
08			Risk 23: Fiziki olarak dosyaların ve belgelerin gizli tutulması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	5	1	5	↑	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda Kişisel verilerin korunması ihlaline dikkat edildiği ancak korunmadığı halde etkisinin yüksek olacağı gerekçesi ile risk puanı 4'den 5'e çıkarılması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.	
			Sebebe: 2. Şahıslarla ilgili kişisel bilgi paylaşımı gizliliği										Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri

09			Risk 24: Özlük dosya ve arşiv güvenliğinin sağlanması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda arşiv güvenliği ve acil önlemlerin sağlandığı gerekçesi ile risk puanının 4’de kalması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
10			Risk 25: Mezuniyet sonrası eğitim öğretimde, Araştırma Görevlileri (asistan doktor) kanaat notlarının gizliliği	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	2	6	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda asistan kanaat notlarının gizliliği sağlandığı gerekçesi ile risk puanının 6’de kalması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
11		İdari ve Akademik Personelin Maaş Ödemesine ve Ek Ödemesine Etki Edecek Belgelerin Tahakkuk Birimine Gönderilmesi Sorumluluğu (Rapor, Başlama, Görevden Ayrılma, Devir Alınma)	Risk 26: Akademik personel unvan değişikliklerinin tahakkuk birimine bildirilmemesi	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	1	3		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda tahakkuk birimine düzenli değişikliklerin verildiği gerekçesi ile risk puanı 6’dan 3’e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
12			Risk 27: Akademik ve idari personelin kademe ve terfi ilerlemelerinin bildirimi	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4			Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri

											puanı 6'dan 4'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
13			Risk 28: Akademik personelin yolluk ve yevmiye görevlendirilmelerinin bildirimi Sebep: Akademik ve idari personelin hak kaybı	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	0	0	0	Risk Kaldırıldı	Mevcut kontroller yapılmış ve 2021 yılında tespit edilen riskin kontrol altında olduğu ve risk içermediği için risk kaldırılmıştır.	12.09.2025 Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda risk içeren durum olmadığı gerekçesi ile kaldırılmıştır. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
14			Risk 29: Akademik ve idari personelin göreve başlama ve ayrılış bilgilerinin Rektörlük Makamına bildirilmesi Sebep: Akademik ve idari personelin hak kaybı	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	1	3		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025 Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda akademik ve idari personelin göreve başlama ve ayrılış bilgilerinin bildiriminin yapıldığı gerekçesi ile risk puanı 4'den 3'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
15			Risk 30: Sürekli işçi puantajlarının düzenli yapılarak Rektörlük İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığına gönderilmesini sağlamak Sebep: Sürekli işçi izin ve rapor bilgilerinin eksik kaydedilmesi	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	1	3		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025 Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda sürekli işçi izin rapor bilgilerinin eksik girilmemesine dikkat edildiği ancak eksiklik olduğu halde etkisinin yüksek olacağı gerekçesi ile risk puanı 2'den 3'e çıkarılması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
16			Risk 31: İş kazalarının 3 (üç) iş gününde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'na bildirimi	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında	5	1	5		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	12.09.2025 Nurten PARLAK Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk

				Sebe: Cezai yaptırımın oluşması	riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.						Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda cezai yaptırım olması gerekçesi ile daha dikkatli takip gerektirdiği ve hali hazırda sorun yaşanmadığı için risk puanı 6'dan 5'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
17		İlaç Firmalarından Gelen Öğretim Üyesi Konuşmacı Honorarium Sözleşmelerinin Yazılarının Yazılması	Risk 32: FYK'da onaylanan Honorarium (konuşmacı) yazışmalarının yapılması Sebe: Fakülte Yönetim Kurulunda görüşülmemesi ve ödemelerin yapılmaması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	0	0	0	Risk Kaldırıldı	Mevcut kontroller yapılmış ve 2021 yılında tespit edilen riskin kontrol altında olduğu ve risk içermediği için risk kaldırılmıştır.	12.09.2025	Nurten PARLAK Birim Sorumlusu Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda risk içeren durum olmadığı gerekçesi ile kaldırılmıştır. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.

Sütunlar

1	Sıra No: Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2	Referans No: Riskin referans numarasını gösterir. Referans numarası risk sahibinin bağlı olduğu birimi de gösterecek şekilde yapılan bir kodlamadır. Risk devam ettiği sürece bu kod değiştirilmez. Aynı kod bir başka riske verilmez.
3	Stratejik Hedef: Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	Birim / Alt birim hedefi: Risk kaydı birim / alt birim düzeyinde dolduruluyorsa, idarenin stratejik hedefleriyle doğrudan veya dolaylı bağlantılı ve riskten etkilenecek olan hedef bu sütuna yazılır. Risk kaydı idare düzeyinde dolduruluyor ise bu sütun boş bırakılır.
5	Tespit Edilen Risk: Tespit edilen riskler yazılır, Sebe: Bu riskin ortaya çıkmasının nedenleri belirtilir.
6	Riske verilen cevaplar: Mevcut Kontroller: Mevcut kontroller bu sütuna yazılır.
7	Etki: Oylama Formu kullanılarak tespit edilen etki değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşirse etkisinin ne olacağı tespit edilir.
8	Olasılık: Oylama Formu kullanılarak tespit edilen olasılık değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşme olasılığının ne olduğu tespit edilir.

9	Risk Puanı (R=ExO): Oylama Formunda yapılan değerlendirmede tespit edilen etki ve olasılık değerlerinin çarpılması sonucu bulunan, risk puanları önceden belirlenen yüksek, orta ve düşük düzey puan aralıklarına göre yazılır.
10	Değişim (Riskin yönü): Bir önceki risk kaydı dikkate alınarak riskin durumundaki değişimin gösterildiği sütundur. (Yukarı/aşağı/sabit) şeklinde yazı ile belirtilebileceği gibi idarenin tercihinə göre yön işaretleriyle de gösterilebilir. Daha önce risk kaydı yoksa "Yeni" olduğu belirtilir.
11	Riske Verilen Cevaplar Yeni/ Ek/Kaldırılan Kontroller: Öncelikle mevcut kontrollerin gerekli/yeterli olup olmadığı değerlendirilir. Yeterli olduğu değerlendiriliyor ise yeni bir kontrol öngörülmez. Yeterli değil ise yeni veya ek kontroller yazılır. Mevcut kontrollerden kaldırılması uygun bulunanlar da bu bölümde gösterilir.
12	Başlangıç Tarihi: Öngörülen yeni veya ek kontrollerin uygulamaya konulacağı, kaldırılması öngörülen kontrollerin ise uygulamadan kaldırılacağı kesin tarihtir.
13	Riskin Sahibi: Riskin yönetilmesinden ve izlenmesinden sorumlu olan kişidir. Riskle ilgili bilgiyi toplayan, izlemeyi gerçekleştiren, riske verilen cevapları yöneten ve riskin yönetildiğine ilişkin kanıtların tutulmasını sağlayan kişi riskin sahibidir. Riskin sahibinde riske verilecek cevapları gerçekleştirmek üzere gerekli kaynak ve yetki bulunmalıdır. Riskin sahibi aynı zamanda, Risk kayıtlarının güncellenmesi ve riskle ilgili olarak bir üst makama raporlama yapan kişidir.
14	Açıklamalar: Riskin mevcut durumu, değişim yönü, ne zaman gözden geçirileceği ve hangi aralıklarla kime raporlanacağı ve belirtilmesine ihtiyaç duyulan diğer hususlar bu sütunda belirtilir.