

	TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI			
	TAHAKKUK BİRİMİ RİSK KAYIT FORMU			
Dok. Kodu: İK. FR. 62	Yay. Tar: 07.12.2021	Revizyon No: 01	Rev. Tar: 15.09.2025	Sayfa Sayısı: 05

TAHAKKUK 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. TAH. 01		Maaş ve Özlük Hakkı Veri Girişlerinin Düzenli Takibinin Yapılması	Risk 33: Akademik personellerin Kıdem, Terfi, Derece, Kademe girişlerinin yapılması Risk 34: İdari personellerin Kıdem, Terfi, Derece, Unvan değişikliği girişlerinin yapılması Risk 35: Personel ve özlük işleri idari ve akademik personel Veri akışının sağlanması Sebebe: Maaş sistemine veri girişinin yapılması için Personel Daire Başkanlığı ve Özlük İşleri biriminden bilgilerin tahakkuk birimine zamanında gelmemesinden doğan özlük hakkı kayıpları	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 maaş ve özlük hakkı veri girişlerinin düzenli takibinin yapıldığı gerekçesi ile risk puanı 4'de kalması uygun görülmüştür. 2021 yılında tespit edilen risk 33-34 ve risk 35 benzer riskler olduğu için birleştirilmesi uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.

02		Radyasyon Fiili Hizmet Bildirimlerinin Yapılması	Risk 36: Radyasyonlu alanlar (Üroloji, Nükleer Tıp, Radyoloji, Kardiyoloji Radyasyon Onkolojisi) çalışanlarının fiili hizmetlerinin girişinin yapılması (5434 sayılı kanun kapsamında yıllık yapılan) Risk 37: Sağlık çalışanları fiili hizmet girişinin yapılması (5510 sayılı kanun kapsamında aylık yapılan) Sebepler: Bilgi ve belge eksikliğinden doğan özlük hakkı kaybı	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	5	1	5		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 radyasyon fiili hizmet bildirimlerinin zamanında yapıldığı gerekçesi ile risk puanı 6'dan 5'e düşürülmüştür. 2021 yılında tespit edilen risk 36 ve risk 37 benzer riskler olduğu için birleştirilmesi uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
03		Zorunlu Emeklilik Bilgileri	Risk 38: Zorunlu bireysel emeklilik bilgilerinin sisteme girişinin yapılması Sebepler: Göreve yeni başlayan ve görevden ayrılan personel bilgi girişlerinden doğan mevzuat riskleri	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	2	1	2		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 zorunlu bireysel emeklilik bilgilerinin sisteme girişinin zamanında yapıldığı gerekçesi ile risk puanı 3'den 2'ye düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
07		Ek Ders Ücret Ödemeleri	Risk 39: Ek ders ücretlerinin takibi ve Kamu Bilgi Sistemi (KBS) veri girişinin yapılması Sebepler: Belge eksikliğinden doğan özlük hakkı kaybı	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 ek ders ücret ödemeleri sisteme zamanında girişleri yapıldığı gerekçesi ile risk puanı 8'den 4'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
08		Hastane Maaş Performans Sistemi Verileri	Risk 40: Hastane Performans Sistemi veri giriş kontrollerinin ve güncellemelerin manuel yapılarak sisteme girilmesi	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller	0	0	0	Risk Kaldırıldı	Mevcut kontroller yapılmış ve 2021 yılında tespit edilen risk 2025 yılında birim risk sorumlusu tarafından yapılmadığından risk	15.09.2025	Enis Burak REİS Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan

				Sebep: Veri giriş kontrollerinin manuel yapılmasından doğan hak kayıpları	yapılmıştır.					kaldırılmıştır.		Berna GÜNÇİÇEK ÇELİK Fakülte Sekreteri	toplantı sonucunda hastane maaş performans sistemi veri girişleri hastaneye devredildiği ve birim risk sorumlusu tarafından uygulanmadığı gerekçesi ile kaldırılmıştır. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
09				Risk 41: Hastane Performans Sistemlerinde asistan doktorların mesai dışı (fazla mesai görev ücretlerinin) bordro, ve banka listelerinin kontrolleri başhekinliğe gönderilmemesi Sebep: Veri giriş kontrollerinin manuel yapılmasından doğan hak kayıpları	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 risk 2025 yılında birim risk sorumlusu tarafından yapılmadığından risk kaldırılmıştır.	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 hastane maaş performans sistemi veri girişleri hastaneye devredildiği ve birim risk sorumlusu tarafından uygulanmadığı gerekçesi ile kaldırılmıştır. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
10				Risk 42: İntörn (stajyer) doktorların staj öğrencilerinin SGK girişlerinin zamanında yapılmaması Sebep: Öğrencilerin maddi kayıplarının oluşması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	5	1	5		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 stajyer öğrencilerinin SGK girişlerinin zamanında yapıldığı ve maddi hak kayıplarının önüne geçildiği gerekçesi ile risk puanı 12'den 5'e düşürülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
11			SGK Öğrendi Giriş ve Çıkış Bildirimleri	Risk 43: Temel Tıp Bilimleri Doktor Öğrencilerin Sosyal Güvenlik Kurumu girişlerinin yapılmaması Sebep: Öğrencilerin maddi kayıplarının oluşması	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 risk 2025 yılında birim risk sorumlusu tarafından yapılmadığından risk kaldırılmıştır.	15.09.2025	Enis Burak REİS 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 temel Tıp öğrencilerinin SGK girişleri TÜBİTAK birimine devredildiği ve birim risk sorumlusu tarafından uygulanmadığı gerekçesi ile kaldırılmıştır. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.

12		Genel Bütçe Raporlarının Hazırlanması	Risk 44: Rektörlük tarafından gelen bütçenin özel bütçe kalemlerine dağıtılıp planlanması Sebep: Rektörlük tarafından gelen bütçenin özel bütçe kalemlerinde planlanıp yıllık fakülte bütçe harcamalarının bağlı bulunan kalemlerden yapılması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	2	1	2	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda genel bütçe raporlarının hazırlanmasında şimdiye kadar sorun yaşanmadığı gerekçesi ile risk puanının 2'de kalması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
13		Güncel Mevzuat Takibinin Yapılması	Risk 45: Tahakkuk işlemleri için güncel mevzuatın takibi Sebep: Mevzuat kaynaklı değişiklikler	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	3	1	3	DEVREDEN	Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda güncel mevzuatın takip edildiği ve system üzerinden uyarıların yapıldığı gerekçesi ile risk puanının 3'de kalması uygun görülmüştür. Yıl sonunda idareye rapor edilmesi kararlaştırılmıştır.
14		Sağlık Bakanlığından gelen Arş. Gör. Fiili hizmet ve özlük hakları	Risk 115: Sağlık Bakanlığından gelen Araştırma Görevlilerinin fiili hizmet, rapor izinlerinin kendi kurumlarına iletilmesinde oluşan aksamalar Sebep: Sağlık Bakanlığının sistemsel eksiklerden kaynaklanan aksamaların fakültemize yansıtılması	2025 yılı İç Kontrol Risk Yönetimi çalışmalarında riskler gözden geçirilmiş ve mevcut kontroller yapılmıştır.	4	1	4		Düşük risk seviyesi Mevcut kontroller yapılmıştır	15.09.2025	Enis Burak REİS Birim Sorumlusu	Risk yönetimi kapsamında; 2025 yılı içerisinde düzeltici önleyici faaliyetler gerçekleştirilerek birim risk sorumlusu ile yüzyüze yapılan toplantı sonucunda sağlık bakanlığından gelen araştırma görevlilerinin fiili hizmetlerindeki aksamaların önüne geçildiği gerekçesi ile risk puanı 12'den 4'e düşürülmesi uygun görülmüştür. 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, Sebep: 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.