



1. Amaç

Bu Rehberin amacı, Konya Gıda ve Tarım Üniversitesinin stratejik amaç ve hedeflerine ulaşmasını etkileyebilecek iç ve dış risklerin sistematik biçimde belirlenmesi, değerlendirilmesi, kayıt altına alınması, risklere yönelik tedbirlerin planlanması, izlenmesi ve raporlanmasına ilişkin ortak yöntemi, görev ve sorumlulukları ve uygulama takvimini tanımlamaktır.

Bu Rehber kapsamında risk yönetimi, birimler ve risk sahiplerinin riskleri doğrudan yönetmesi (birinci hat), Kalite Koordinatörlüğünün yöntem, koordinasyon ve izleme desteği sağlaması (ikinci hat) ve iç denetim mekanizmasının bağımsız güvence sunması (üçüncü hat) esasına dayanan “üç savunma hattı” yaklaşımıyla yürütülür. Üst yönetim, risk yönetimine ilişkin kurumsal kararları alır.

2. Kapsam

Bu Rehber; Üniversitenin akademik ve idari tüm birimlerinde yürütülen stratejik, yönetsel ve operasyonel faaliyetlere ilişkin risk yönetimi süreçlerini, kurumsal ve birim düzeyindeki risklerin tamamını ve bu süreçlerde görev alan tüm yönetici ve personeli kapsar.

3. Dayanak ve Referans Belgeler

Risk yönetimi uygulamaları aşağıdaki mevzuat, standart ve kurumsal belgeler esas alınarak yürütülür:

3.1. Mevzuat

- 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu
- Vakıf Yükseköğretim Kurumları Yönetmeliği
- Yükseköğretim Kalite Güvencesi ve Yükseköğretim Kalite Kurulu Yönetmeliği ile Yükseköğretim Kalite Kurulu (YÖKAK) Kurumsal Akreditasyon Programı ölçütleri

3.2. Yol Gösterici Standart ve Rehberler

- Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği (Risk Değerlendirme Standardı)
- Kamu İç Kontrol Rehberi (Hazine ve Maliye Bakanlığı)
- TS ISO 31000:2018 Risk Yönetimi – Kılavuz

3.3. İlişkili Kurumsal Belgeler

- Üniversitenin yürürlükteki Stratejik Planı
- İç Kontrol Eylem Planı
- Kalite güvence sistemi kapsamındaki belgeler (Kurum İç Değerlendirme Raporu, Birim Öz Değerlendirme Raporları, süreç ve iş akışları)
- Bilgi Güvenliği Yönetmeliği, Laboratuvar Biyogüvenlik Talimatları ve İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmet Alım Sözleşmesi.

4. Tanımlar

Bu Rehberde geçen;

- **Artık risk:** Mevcut kontroller dikkate alındıktan sonra kalan risk düzeyini,
- **Birim riski:** Birim hedefleri, süreçleri ve faaliyetleriyle ilişkili olup yönetimi birim düzeyinde yürütülen riski,
- **Birim risk sorumlusu:** Birim yöneticisince görevlendirilen ve birim risk kayıtlarının güncel tutulmasını, izlenmesini ve ilgili koordinasyon birimlerine iletilmesini sağlayan personeli,



- **Doğal (içsel) risk:** Herhangi bir kontrol uygulanmadığı varsayımıyla değerlendirilen risk düzeyini,
- **Eskalasyon:** Belirli bir düzeyi aşan veya gerçekleşen risklerin, karar alınması amacıyla bir üst yönetim kademesine bildirilmesini,
- **Etki:** Riskin gerçekleşmesi halinde amaç, hedef, faaliyet veya süreçler üzerinde oluşturabileceği sonucun önem derecesini,
- **Kabul edilebilir risk düzeyi (risk toleransı):** Ek bir tedbir alınmaksızın izlenerek yönetilebileceği kabul edilen en yüksek artık risk düzeyini,
- **Kontrol (tedbir):** Riskin olasılığını veya etkisini azaltmak amacıyla uygulanan ya da uygulanması planlanan politika, prosedür, faaliyet ve mekanizmaları,
- **Kurumsal risk:** Üniversitenin stratejik amaç ve hedeflerini doğrudan etkileyen ya da birden fazla birimi ilgilendiren ve yönetimi Üniversite düzeyinde yürütülen riski,
- **Olasılık:** Bir riskin bir yıllık dönem içinde gerçekleşme ihtimalini,
- **Risk:** Üniversitenin amaç ve hedeflerine ulaşmasını olumsuz yönde etkileyebilecek olay veya durumları,
- **Risk düzeyi:** Olasılık ve etki puanlarının çarpımıyla elde edilen risk puanına göre belirlenen öncelik seviyesini (Düşük, Orta, Yüksek, Kritik),
- **Risk eylem planı:** Kabul edilebilir düzeyin üzerindeki riskler için alınacak tedbirleri, sorumluları, tamamlanma tarihlerini ve izleme göstergelerini içeren planı,
- **Risk iştahı:** Üniversitenin amaç ve hedeflerine ulaşma sürecinde üstlenmeye hazır olduğu risk miktarı ve türüne ilişkin genel yaklaşımı,
- **Risk kaydı:** Riskin tanımı, nedeni, etkisi, mevcut kontrolleri, değerlendirme sonucu ve sorumluluk bilgilerinin standart biçimde kayıt altına alındığı dokümanı,
- **Risk sahibi:** Belirlenen riskin yönetilmesinden, kontrollerin işlerliğinden ve ilgili tedbirlerin uygulanmasından sorumlu yönetici veya kişiyi,
- **Risk yanıtı:** Riskin kabul edilmesi, riskten kaçınılması, riskin azaltılması veya aktarılması seçeneklerinden hangisinin uygulanacağına ilişkin kararı

ifade eder.

5. Risk Yönetiminin Temel İlkeleri

- Risk yönetimi Üniversitenin stratejik amaç ve hedefleriyle ilişkilendirilir ve karar alma süreçlerinin ayrılmaz bir parçası olarak yürütülür.
- Riskler kurumsal ve birim düzeyinde, ilgili süreçlerde görev alan personelin katılımıyla sistematik biçimde belirlenir.
- Tüm birimlerde ortak olasılık ve etki ölçütleri ile ortak risk matrisi kullanılır.
- Sorumluluk, izlenebilirlik ve kayıtlılık esastır; her riskin bir risk sahibi bulunur.
- Risk yönetimi Planla-Uygula-Kontrol Et-Önlem Al (PUKÖ) döngüsüne uygun olarak belirleme, değerlendirme, tedbir alma, izleme ve gözden geçirme aşamalarından oluşan sürekli bir süreçtir.
- Risk kayıtları ve eylem planları değişen koşullar ve izleme sonuçları doğrultusunda güncellenir.
- Risk yönetimi çıktıları kalite güvence, stratejik planlama ve bütçe hazırlık süreçlerine girdi sağlar.

6. Görev ve Sorumluluklar



Üst Yönetim (Rektörlük): Risk yönetimi yaklaşımını ve risk iştahını onaylar; Konsolide Risk Raporunu değerlendirir; kritik riskler için gerekli yönetsel kararları alır ve kaynak tahsisini sağlar.

Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı (SGDB): Risklere ilişkin mali ve bütçesel değerlendirme gerektiren konularda görev ve yetkileri çerçevesinde ilgili birimlerle iş birliği yapar; kaynak planlaması ve bütçe süreçlerine katkı sağlar.

Genel Sekreterlik: İdari birimlerin risk yönetimi süreçlerine katılımını sağlar; idari birimler arası ortak riskleri ve iş sürekliliğine ilişkin riskleri koordine eder.

Personel Daire Başkanlığı: Risk yönetimi eğitimlerinin planlanması ve duyurulmasına destek verir; eğitim katılım kayıtlarını tutar; birim risk sorumlusu görevlendirmelerinin kayıtlarını izler.

Kalite Koordinatörlüğü: Üniversite genelinde risk yönetimi faaliyetlerinin koordinasyonunu sağlar. Akademik ve idari birimlere risklerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, kaydedilmesi ve izlenmesinde rehberlik eder. Birim risk kayıtlarını ve değerlendirme sonuçlarını konsolide ederek Üniversite Konsolide Risk Raporunu hazırlar ve üst yönetime sunar. Risk Eylem Planlarının uygulanmasını ilgili birimlerle iş birliği içinde izler ve sonuçları kalite güvence süreçleriyle ilişkilendirir.

İç Denetim: Risk yönetimi sürecinin etkinliğine ilişkin bağımsız ve objektif güvence sağlar. Bağımsızlığın korunması amacıyla risk kayıtlarının oluşturulması veya yönetilmesi görevini üstlenmez.

Birim Yöneticileri: Birimlerinde risk yönetiminden birinci derecede sorumludur; gerektiğinde birim risk sorumlusu görevlendirir, görevlendirilmemesi hâlinde bu görevi üstlenir ve durumu Kalite Koordinatörlüğüne bildirir. Birim risk kayıtlarını ve eylem planlarını onaylar; tedbirler için gerekli kaynakları sağlar.

Risk Sahipleri: Sorumlu oldukları risklerin yönetilmesini, mevcut kontrollerin işlerliğini ve eylem planında yer alan tedbirlerin zamanında uygulanmasını sağlar; riskteki önemli değişiklikleri birim yöneticisine bildirir.

Birim Risk Sorumluları veya Birim Yöneticileri: Birim risk kayıtlarının ve eylem planlarının güncel tutulmasını, izleme sonuçlarının kayda geçirilmesini ve kayıtların belirlenen takvimde Kalite Koordinatörlüğüne iletilmesini sağlar; risk yönetimi eğitimlerine katılır. Birim risk sorumlusu, ayrıca görevlendirilmedikçe risk sahibi değildir.

7. Risk Yönetimi Süreci

7.1. Bağlamın Belirlenmesi

Risk belirleme çalışmalarından önce birimin iç ve dış bağlamı gözden geçirilir. Bu kapsamda Stratejik Plan ve birim hedefleri, mevzuat değişiklikleri, paydaş beklentileri, önceki dönem risk izleme sonuçları, YÖKAK ve diğer dış değerlendirme raporları, iç ve dış denetim bulguları ile şikâyet ve öneri kayıtları dikkate alınır.

7.2. Risklerin Belirlenmesi

Kurumsal riskler Üniversitenin stratejik amaç ve hedefleri esas alınarak Kalite Koordinatörlüğünün koordinasyonunda ilgili birimlerle birlikte belirlenir ve üst yönetimin değerlendirmesine sunulur. Birim riskleri ise birim hedefleri, süreçleri ve faaliyetleri esas alınarak ilgili birimler tarafından belirlenir. Belirleme çalışmalarında beyin fırtınası, süreç analizi, geçmiş olay kayıtları, anket ve paydaş görüşleri ile denetim bulguları gibi yöntemlerden yararlanılır. Riskler Ek-4'teki kategorilerden biriyle ilişkilendirilir.

Riskler, nedeni, olayı ve etkisi ayırt edilebilecek biçimde aşağıdaki kalıba uygun olarak ifade edilir:

“(Neden) nedeniyle (olay) gerçekleşebilir; bu durum (etki) sonucunu doğurabilir.”

Örnek: Laboratuvar cihazlarına ilişkin bakım ve kalibrasyon planının bulunmaması nedeniyle cihaz arızaları yaşanabilir; bu durum uygulamalı derslerin ve araştırma projelerinin aksamasına yol açabilir.

Bir hedefin gerçekleşmemesi (ör. “öğrenci sayısının düşük olması”) veya yalnızca bir sorunun tespiti risk tanımı olarak kullanılmaz; bu durumlara yol açabilecek olaylar ve nedenleri tanımlanır.



7.3. Risklerin Kayıt Altına Alınması

Belirlenen riskler Ek-5'te yer alan Risk Kayıt Formuna işlenir. Her risk; [Birim Kodu]-[Kategori Kodu]-[Yıl]-[Sıra No] biçiminde (ör. ZDF-EGT-2026-003) tekil bir kodla numaralandırılır. Kayıtlar Elektronik Belge Yönetim Sistemi üzerinden raporlanır veya birim elektronik arşivi ve kalite arşivi üzerinde tutulur.

7.4. Risklerin Değerlendirilmesi

Riskler Ek-1'deki olasılık ölçeği ve Ek-2'deki etki ölçeği kullanılarak önce doğal risk, ardından mevcut kontroller dikkate alınarak artık risk olarak puanlanır. Risk puanı, olasılık ve etki puanlarının çarpımıyla ($O \times E$) hesaplanır ve Ek-3'teki risk matrisine göre risk düzeyi belirlenir. Birden fazla etki boyutunun söz konusu olduğu durumlarda en yüksek etki puanı esas alınır. Değerlendirme, ilgili süreçte görev alan personelin katılımıyla yapılır.

7.5. Risk İştahı ve Kabul Edilebilir Risk Düzeyi

Kalite Koordinatörlüğünün önerisi ve üst yönetimin onayıyla farklı bir eşik belirlenmedikçe, Üniversitenin kabul edilebilir risk düzeyi artık risk puanı 9 ve altıdır. Ancak iş sağlığı ve güvenliği, laboratuvar biyogüvenliği, kişisel verilerin korunması ve mevzuata uyum kategorilerinde etki puanı 4 veya 5 olan riskler, olasılık puanından bağımsız olarak risk eylem planına bağlanır. Risk iştahı yılda bir kez gözden geçirilir.

7.6. Risk Yanıtlarının Belirlenmesi

Artık risk düzeyine göre aşağıdaki risk yanıtlarından biri veya birkaçı seçilir:

- **Kabul etme:** Risk kabul edilebilir düzeydedir veya tedbirin maliyeti beklenen faydayı aşmaktadır; risk mevcut kontrollerle izlenir.
- **Kaçınma:** Riske yol açan faaliyet durdurulur, ertelenir veya kapsamı değiştirilir.
- **Azaltma:** Riskin olasılığını ve/veya etkisini düşürmek için ek kontroller uygulanır.
- **Aktarma:** Riskin sonuçları sigorta, sözleşme veya hizmet alımı gibi yollarla kısmen ya da tamamen üçüncü taraflara aktarılır.

Riskin aktarılması, risk sahibinin izleme sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

7.7. Risk Eylem Planlarının Hazırlanması

Kabul edilebilir düzeyin üzerindeki riskler için Ek-6'da yer alan Risk Eylem Planı ve İzleme Formu hazırlanır. Planlanan her eylem; açık, ölçülebilir ve süreli olarak tanımlanır; sorumlu birimi/kişiyi, başlangıç ve bitiş tarihlerini ve izleme göstergesini içerir. Eylem planları birim yöneticisinin onayıyla yürürlüğe girer. Bütçe gerektiren eylemler, ilgili yılın bütçe hazırlık sürecinde dikkate alınmak üzere Kalite Koordinatörlüğüne bildirilir; mali kaynak gerektiren tedbirler ilgili bütçe ve kaynak planlama süreçlerinde değerlendirilir.

7.8. İzleme ve Gözden Geçirme

Risk sahipleri, sorumlu oldukları risklerin durumunu, mevcut kontrollerin etkinliğini ve eylemlerin gerçekleşme düzeyini Ek-3'te risk düzeyine göre belirlenen sıklıkta izler; birim risk sorumluları izleme sonuçlarını kayıtlara işler. Tüm riskler yılda en az bir kez gözden geçirilir. Ayrıca aşağıdaki durumlarda ilgili riskler dönem beklenmeksizin yeniden değerlendirilir:

- Mevzuatta veya teşkilat yapısında önemli bir değişiklik olması,
- Yeni bir akademik program, tesis, laboratuvar veya büyük ölçekli projenin başlatılması,
- Kayıtlı bir riskin gerçekleşmesi veya önemli bir olay yaşanması,
- İç veya dış denetim ve değerlendirmelerde riskle ilgili bulgu tespit edilmesi.

7.9. Risklerin Üst Yönetime Bildirilmesi (Eskalasyon)



Risk düzeyi Kritik seviyeye yükselen veya Yüksek ya da Kritik düzeyde olup gerçekleşen riskler, ilgili birim yöneticisi tarafından en geç iki iş günü içerisinde Kalite Koordinatörlüğüne yazılı olarak bildirilir. Kalite Koordinatörlüğü, söz konusu bildirimleri gecikmeksizin üst yönetime iletir ve gerekli koordinasyonu sağlar. Yüksek ve Kritik düzeydeki risklere yönelik planlanan eylemlerden hedef tamamlanma tarihini 30 günden fazla aşanlar, gecikme gerekçeleri ve alınması öngörülen ilave tedbirlerle birlikte bir sonraki risk izleme raporunda ayrıca değerlendirilir. Birden fazla akademik veya idari birimi etkilediği belirlenen riskler, Kalite Koordinatörlüğü tarafından ilgili birimlerle iş birliği içerisinde değerlendirilerek kurumsal risk kayıtlarına dâhil edilmek üzere üst yönetime sunulur.

7.10. Konsolidasyon ve Raporlama

Birim ve kurumsal riskler Kalite Koordinatörlüğü koordinasyonunda konsolide edilir. Üniversite Konsolide Risk Raporu en az şu unsurları içerir: Üniversitenin genel risk profili ve risklerin düzeylere göre dağılımı, öncelikli kurumsal riskler, eylem planlarının gerçekleşme oranları, önceki döneme göre değişimler ve öneriler. Rapor, Kalite Koordinatörlüğü tarafından üst yönetimin değerlendirmesine sunulur. Rapor sonuçları Kurum İç Değerlendirme Raporu, Birim Öz Değerlendirme Raporları, faaliyet raporu ve Stratejik Plan izleme süreçlerine ilgili birimlerle iş birliği içinde aktarılır.

7.11. İletişim, Danışma ve Eğitim

Risk yönetimi sürecinin her aşamasında ilgili iç ve dış paydaşların görüşlerine başvurulur. Konsolide değerlendirme sonuçları ve alınan kararlar ilgili birimlerle paylaşılır. Birim yöneticileri, risk sahipleri ve birim risk sorumlularına yönelik risk yönetimi eğitimleri yılda en az bir kez düzenlenir; yeni görevlendirilen birim risk sorumlularına görevlendirmeyi izleyen üç ay içinde bilgilendirme yapılır.

7.12. Risklerin Kapatılması

Riskin kaynağı ortadan kalktığında veya artık risk düzeyi en az iki ardışık izleme döneminde Düşük düzeyde kaldığında risk, birim yöneticisinin onayıyla kapatılabilir. Kapatılan risk kayıtları silinmez; gerekçesiyle birlikte arşivlenir ve gerektiğinde yeniden açılabilir.

8. Uygulama Takvimi

Risk yönetimi faaliyetleri, Üniversitenin yürürlükteki İç Kontrol Eylem Planında belirlenen eylemler ve tamamlanma tarihleri esas alınarak yürütülür. Aşağıdaki ilk uygulama takvimi, Kalite Koordinatörlüğü tarafından ilgili birimlerle iş birliği içinde izlenir; sonraki dönemlerde yıllık uygulama takvimi kalite güvence ve kurumsal raporlama süreçleriyle uyumlu olarak güncellenir.

Dönem	Faaliyet	Sorumlu
Eylül	Rehberin hazırlanması/gözden geçirilmesi; birim risk sorumlularının belirlenmesi ve eğitim/bilgilendirme	Kalite Koordinatörlüğü; ilgili birimler ve PDB
Aralık	Kurumsal ve birim risklerinin belirlenerek kayıt altına alınması	Kalite Koordinatörlüğü; tüm birimler
Şubat	Risklerin değerlendirilmesi ve Üniversite Konsolide Risk Raporunun üst yönetime sunulması	Kalite Koordinatörlüğü; tüm birimler
Mart	Kabul edilebilir düzeyin üzerindeki riskler için Risk Eylem Planlarının hazırlanması	Tüm birimler; Kalite Koordinatörlüğü



Dönem	Faaliyet	Sorumlu
Nisan	Risk Eylem Planlarının izlenmesi, kontrol tedbirlerinin değerlendirilmesi ve sonuçların raporlanması	Kalite Koordinatörlüğü; tüm birimler

9. Risk Yönetimi Kayıtları

Risk yönetimi sürecinin izlenebilirliğini ve İç Kontrol Eylem Planındaki faaliyetlerin gerçekleşme durumunun belgelenmesini sağlamak amacıyla aşağıdaki kayıtlar oluşturulur ve güncel tutulur. Kayıtlar, Üniversitenin yürürlükteki belge yönetimi ve saklama düzenlemelerine uygun olarak EBYS ve/veya kurumsal elektronik arşivlerde muhafaza edilir:

Kayıt	İÇK Eylem Kodu	Hazırlayan / Sorumlu	Saklama / Arşivleme
Risk Yönetimi Rehberi	RDSE 6.1.1	Kalite Koordinatörlüğü	Kurumsal saklama planına göre
Birim Risk Sorumluları Listesi	RDSE 6.1.2	Kalite Koordinatörlüğü	Kurumsal saklama planına göre
Risk Yönetimi Eğitim ve Katılım Kayıtları	RDSE 6.1.2	Kalite Koordinatörlüğü	Kurumsal saklama planına göre
Kurumsal Risk Kayıt Formu	RDSE 6.1.3	Kalite Koordinatörlüğü / Üst Yönetim	Kurumsal saklama planına göre
Birim Risk Kayıt Formu (Ek-5)	RDSE 6.1.4	Tüm Birimler	Kurumsal saklama planına göre
Risk Değerlendirme Ölçütleri ve Risk Matrisi (Ek-1, 2, 3)	RDSE 6.2.1	Kalite Koordinatörlüğü / Tüm Birimler	Kurumsal saklama planına göre
Yıllık Risk Değerlendirme Kayıtları	RDSE 6.2.1	Kalite Koordinatörlüğü / Tüm Birimler	Kurumsal saklama planına göre
Üniversite Konsolide Risk Raporu	RDSE 6.1.5, 6.3.2	Kalite Koordinatörlüğü	Kurumsal saklama planına göre
Risk Eylem Planı ve İzleme Formu (Ek-6)	RDSE 6.3.1, 6.3.2	Tüm Birimler / Kalite Koordinatörlüğü	Kurumsal saklama planına göre
Risk-Kontrol Eşleştirme Kayıtları	KFSE 7.1.1	Tüm Birimler	Kurumsal saklama planına göre



Kayıt	İÇK Eylem Kodu	Hazırlayan / Sorumlu	Saklama / Arşivleme
Eskalasyon Bildirimleri	Rehber Madde 7.9	Birim Yöneticileri	Kurumsal saklama planına göre

10. Gözden Geçirme ve Güncelleme

Bu Rehber, Kalite Koordinatörlüğü koordinasyonunda ilgili birimlerin katkısıyla en az iki yılda bir gözden geçirilir. Ayrıca risk yönetimi uygulamalarından elde edilen deneyimler, iç kontrol ve kalite güvence değerlendirmeleri, iç ve dış denetim bulguları ile mevzuat, organizasyon yapısı, stratejik amaç ve hedefler veya İç Kontrol Eylem Planındaki önemli değişiklikler doğrultusunda süre beklenmeksizin gerekli güncellemeler yapılır. Değişiklikler revizyon geçmişine işlenir.

11. Yürürlük

Bu Rehber, Üniversite Senatosunun 25.08.2026 tarih ve 113 sayılı kararı ile kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

12. Yürütme

Bu Rehber hükümlerini Konya Gıda ve Tarım Üniversitesi Rektörü yürütür.



Ek-1: Olasılık Ölçeği

Olasılık, bir yıllık dönem esas alınarak değerlendirilir. Geçmiş verinin bulunmadığı durumlarda ilgili personelin mesleki muhakemesine dayanılır.

Puan	Düzy	Tanım	Yol Gösterici Ölçüt
1	Çok düşük	Yalnızca istisnai koşullarda gerçekleşebilir	Yıllık ihtimal %5'in altında; son beş yılda hiç gerçekleşmemiş
2	Düşük	Gerçekleşmesi beklenmez ancak mümkündür	Yıllık ihtimal %5-25; son beş yılda bir kez gerçekleşmiş
3	Orta	Bazı durumlarda gerçekleşebilir	Yıllık ihtimal %25-50; birkaç yılda bir gerçekleşmiş
4	Yüksek	Büyük olasılıkla gerçekleşir	Yıllık ihtimal %50-80; yaklaşık her yıl gerçekleşmiş
5	Çok yüksek	Gerçekleşmesi neredeyse kesindir	Yıllık ihtimal %80'in üzerinde; yılda birden fazla gerçekleşmiş



Ek-2: Etki Ölçeği

Etki, riskin gerçekleşmesi hâlinde aşağıdaki boyutlardan en fazla etkilenen boyut esas alınarak puanlanır. Mali etki eşikleri, ilgili mali birimlerin sağlayacağı bütçe verileri esas alınarak Kalite Koordinatörlüğü koordinasyonunda değerlendirilir ve üst yönetimin onayıyla belirlenir; gerektiğinde güncellenir.

Puan	Düzy	Eğitim-Öğretim ve Araştırma	Mali	İtibar	Mevzuat Uyumu ve Akreditasyon	İnsan (İSG, Öğrenci, Personel)
1	Çok düşük	Faaliyetlerde fark edilmeyecek düzeyde aksaklık	İhmal edilebilir mali kayıp	Yalnızca birim içinde bilinir	Önemsiz usul eksikliği; kolayca düzeltilir	Yaralanma veya sağlık etkisi yok
2	Düşük	Kısa süreli, sınırlı aksaklık (ör. tek bir ders veya etkinlikte gecikme)	Birim bütçesiyle karşılanabilecek sınırlı mali kayıp	Sınırlı sayıda paydaş şikâyeti	Düzeltilici faaliyet gerektiren küçük uyumsuzluk	İlk yardım gerektiren hafif yaralanma
3	Orta	Bir program veya sürecin haftalarca aksamaması; birim hedeflerinde kısmi sapma	Bütçe revizyonu gerektiren mali kayıp	Yerel basında olumsuz haber; paydaş güveninde azalma	Denetim veya akreditasyon değerlendirmesinde bulgu; idari yaptırım ihtimali	Tıbbi tedavi gerektiren yaralanma; kritik personel kaybı
4	Yüksek	Stratejik hedefe ulaşamaması; kontenjan veya proje kaybı; bir programın sürdürülememesi	Kurum bütçesini önemli ölçüde etkileyen mali kayıp	Ulusal basında yer alma; öğrenci tercihlerini etkileyen itibar kaybı	YÖK/YÖKAK yaptırımı; program akreditasyonunun askıya alınması	Ciddi yaralanma veya meslek hastalığı
5	Çok yüksek	Eğitim-öğretim veya araştırma faaliyetlerinin genelinde duruş; kurumsal misyonun tehlikeye girmesi	Mali sürdürülebilirliği tehdit eden mali kayıp	Kalıcı ve yaygın itibar kaybı	Faaliyet izni veya yetkinin kaybı; cezai sorumluluk	Ölüm veya kalıcı sakatlık



Ek-3: Risk Matrisi ve Risk Düzeyleri

Risk puanı = Olasılık puanı × Etki puanı

Olasılık ↓ / Etki →	1	2	3	4	5
5	5	10	15	20	25
4	4	8	12	16	20
3	3	6	9	12	15
2	2	4	6	8	10
1	1	2	3	4	5

Risk Düzeylerine Göre Yanıt ve İzleme Gereklilikleri

Düzy	Puan	Gerekli Yanıt	İzleme Sıklığı / Raporlama
Düşük	1–4	Kabul edilebilir. Mevcut kontrollerle yönetilir; eylem planı gerekmez.	Yılda bir
Orta	5–9	Kabul edilebilir. Ek tedbir ihtiyacı birim yöneticisince değerlendirilir; gerekli görülürse eylem planı hazırlanır. (7.5'teki istisnalar saklıdır.)	Altı ayda bir
Yüksek	10–16	Kabul edilemez. Risk eylem planı zorunludur; sonuçlar Kalite Koordinatörlüğüne raporlanır.	Üç ayda bir; Kalite Koordinatörlüğüne raporlama
Kritik	20–25	Kabul edilemez. Öncelikli risk eylem planı zorunludur; üst yönetime derhal bildirilir (7.9) ve Kurul gündemine alınır.	Üç ayda bir veya daha sık; Kalite Koordinatörlüğüne ve üst yönetime raporlama



Ek-4: Risk Kategorileri

Kategori kodları risk kodlamasında kullanılır. Birimler ihtiyaç halinde Kalite Koordinatörlüğünün uygun görüşüyle alt kategoriler tanımlayabilir.

Kod	Kategori	Örnek Risk Alanları
STR	Stratejik ve Yönetişim	Stratejik hedeflerde sapma, karar süreçlerinde gecikme, yetki devri ve sorumluluk belirsizliği
EGT	Eğitim-Öğretim	Program yeterlilikleri, ders planlaması, ölçme-değerlendirme, öğrenci talebi ve kontenjan doluluğu, uygulamalı eğitim ve staj
ARG	Araştırma-Geliştirme ve Projeler	Dış kaynaklı proje başarısı, proje yürütme ve raporlama, araştırma altyapısı, araştırma ve yayın etiği
TOP	Toplumsal Katkı	Paydaş iş birlikleri, sanayi ve üretici ilişkileri, sürekli eğitim faaliyetleri
ULS	Uluslararasılaşma	Hareketlilik programları, uluslararası öğrenci ve personel, ortak/çift diploma programları
İK	İnsan Kaynakları	Nitelikli personel temini ve devamlılığı, kritik görevlerde yedekleme, performans ve yetkinlik
MAL	Mali	Gelir-gider dengesi, bütçe sapmaları, tahsilat, satın alma süreçleri
BT	Bilgi Teknolojileri ve Siber Güvenlik	Sistem kesintileri, veri kaybı, yetkisiz erişim, yedekleme ve felaket kurtarma
KVK	Kişisel Verilerin Korunması	Öğrenci, personel ve katılımcı verilerinin işlenmesi, aktarımı ve saklanması
MEV	Mevzuat Uyumu ve Akreditasyon	YÖK ve YÖKAK gereklilikleri, program akreditasyonları, sözleşme yükümlülükleri
ISG	İş Sağlığı ve Güvenliği, Laboratuvar ve Biyogüvenlik	Laboratuvar kazaları, kimyasal ve biyolojik ajanların yönetimi, uygulama alanlarında (sera, tarla, hayvancılık birimleri) güvenlik
ALT	Altyapı ve Tesisler	Bina ve tesis bakımı, cihaz bakım-kalibrasyonu, enerji ve su temini
İTB	İtibar ve İletişim	Kamuoyu algısı, kriz iletişimi, sosyal medya
ISS	Afet ve İş Sürekliliği	Deprem, yangın, salgın ve olağanüstü durumlarda faaliyetlerin sürdürülmesi