



AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ  
VETERİNER SAĞLIK UYGULAMA VE  
ARAŞTIRMA MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ  
BİRİM KONSOLİDE RİSK RAPORU

**Ocak 2025**

## SUNUŞ

Afyon Kocatepe Üniversitesi Veteriner Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi 2024 Yılı Birim Risk Raporu, aşağıda bilgileri paylaşılan Veteriner Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetimi ve Yönetim Kurulu tarafından hazırlanmıştır. Bu rapor hazırlanırken Afyon Kocatepe Üniversitesi Risk Strateji Belgesi göz önünde bulundurulmuştur. Risk Yönetimi Ekibi tarafından tespit edilen riskler, merkez yönetim kurulu üyelerinin görüşüne sunulmuş, Risk Oylama Formunda verilen puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin etki ve olasılık puanları hesaplanmıştır.

Bu kapsamda, bir riskin gerçekleşmesi halinde ortaya çıkacak sonuçların etkisi;

1: çok düşük, 2: düşük, 3: orta, 4: yüksek, 5: çok yüksek;

bir riskin gerçekleşme olasılığı; 1: ihtimal dışı, 2: zayıf olasılık, 3: olası, 4: yüksek olasılık, 5: neredeyse kesin olarak puanlanmıştır. Birden çok risk belirlenen hedefler için risk puanları hesaplanırken her bir risk için verilen etki ve olasılık puanlarının ortalaması alınarak risk puanı belirlenmiştir.

Risk puanlarının hesaplanmasının ardından risk seviyeleri şöyle belirlenmiştir:

Risk haritasına göre risk puanı 1, 2, 3, 4 olan riskler düşük risk seviyesi olarak kabul edilmiş ve yeşil renk ile gösterilmiştir.

Risk haritasına göre risk puanı 5, 6, 8, 9 olan riskler orta düzeyde risk seviyesi olarak kabul edilmiş ve sarı renk ile gösterilmiştir.

Risk haritasına göre risk puanı 10, 12, 15, 16, 20, 25 olan riskler yüksek risk seviyesi olarak kabul edilmiş ve kırmızı renk ile gösterilmiştir.

Risk haritasında görülebilen risk seviyelerine göre risklere yönelik alınan ve alınacak kararlar/risklere verilen ve verilecek cevaplar, Risk Değerlendirme Tablosunda belirtilmiştir. Belirlenen risklerin etki veya olasılığını minimize etmeye yönelik belirli bir zaman diliminde yapılması planlanan kontrol faaliyetlerini ve öngörülen eylemleri içeren bir Risk Eylem Planı hazırlanmıştır.

<b>Merkez Yönetimi ve Merkez Yönetim Kurulu</b>
Prof. Dr. Musa KORKMAZ (Merkez Müdürü – Başkan)
Dr. Öğr. Üyesi Ebubekir YAZICI (Müdür Yardımcısı – Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÖRÜCÜ (Müdür Yardımcısı)
Prof. Dr. İbrahim DEMİRKAN (Veteriner Fakültesi – Üye)
Prof. Dr. Fatih Mehmet BİRDANE (Veteriner Fakültesi – Üye)
Prof. Dr. Duygu BAKI ACAR (Veteriner Fakültesi – Üye)
Prof. Dr. Fatih AVDATEK (Veteriner Fakültesi – Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Durmuş Fatih BAŞER (Veteriner Fakültesi – Üye)

## İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
SUNUŞ .....	1
RİSK ÖYLAMA FORMU .....	3
RİSK DEĞERLENDİRME TABLOSU .....	5
RİSK HARİTASI.....	8
RİSK EYLEM PLANI .....	9

## Risk Oylama Formu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
Sıra No	Referans No	Stratejik Hedef	Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	ETKİ							ORTALAMA ETKİ (A+B+C+D+E+F)/7	OLASILIK							ORTALAMA OLASILIK (A+B+C+D+E+F)/7	Risk Puanı (ETKİ x OLASILIK)
					A	B	C	D	E	F	G		A	B	C	D	E	F	G		
1		H.3.1	Özel ve kamu kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak protokol sayısını %10 artırmak.	<p><b>Risk:</b> a) Kurum veya kuruluşların protokol yapmak istememeleri b) Protokol yapan kurum veya kuruluş yöneticilerinin değişmesi</p> <p><b>Sebep:</b> Protokolün bürokratik iş yükü oluşturması, kurum yöneticilerinin protokol gibi işlemlerden uzak durmaları</p>	4	4,5	3,5	5	4	3	2,5	3,78	1,5	3	3,5	3	2	2	2	2,42	9,14
2		H.3.4	Yıl boyunca tedavi edilen hayvan sayısını %10 artırmak.	<p><b>Risk:</b> a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması. b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması. c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi. d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması. e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması</p> <p><b>Sebep:</b> a) Hasta sahiplerinin duruma göre sağlık hizmeti ücretlerini fazla bulmaları b) Hasta sahiplerinin verilen sağlık hizmetlerinden memnun kalmamaları c) Hayvan sahiplerinin hastanemize hasta hayvanlarını getirmemeleri</p>	3,6	3,4	3,2	4,2	3,4	3,8	3,4	3,57	3	3	2,8	3,6	2	3,2	2,2	2,82	10,06
3		H.4.2	Hizmet içi eğitimlere katılımın artırılmasını sağlamak.	<p><b>Risk:</b> a) Hizmet içi personel eğitimi çeşitliliğindeki yetersizlikler.</p> <p><b>Sebep:</b> a) Personelin bu tarz eğitimlere katılmak istememesi b) Teknik sebeplerden dolayı eğitim yapılmaması</p>	5	3	4	5	3	2	5	3,85	3	3	1	3	3	2	4	2,71	10,43
4		H.4.3	Döner sermaye gelirlerinin %20 arttırılmasını sağlamak.	<p><b>Risk:</b> a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması.</p>	3,6	3,8	1,8	3,8	3,8	4	3,2	3,42	3	3,8	2	3,2	2,4	3	2	2,77	9,47

<p>b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması.</p> <p>c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi.</p> <p>d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması.</p> <p>e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması</p>
<p><b>Sebep:</b> a) Hasta sahiplerinin duruma göre sağlık hizmeti ücretlerini fazla bulmaları neticesinde hastalarını merkezimize getirmemeleri</p> <p>b) Hasta sahiplerinin verilen sağlık hizmetlerinden memnun kalmamaları</p>
<p><b>Sebep:</b> Protokolün bürokratik iş yükü oluşturması, kurum yöneticilerinin protokol gibi işlemlerden uzak durmaları</p>

Sütunlar	
1	<b>Sıra No:</b> Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2	<b>Referans No:</b> 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	<b>Stratejik Hedef:</b> Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	<b>Birim Hedefi:</b> Risk kaydı 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	<b>Tespit Edilen Risk:</b> Tespit edilen riskler yazılır. <b>Sebep:</b> Bu riskin ortaya çıkmasına neden olan sebepler belirtilir.
6	<b>Etki A/B/C:</b> Risk değerlendirme çalışmalarında yer alan her bir katılımcının ismi ile etkiye verdiği puanlar, bu sütunlara kaydedilir. Katılımcı sayısına göre bu sütunların sayısı artırılabilir.
7	<b>Ortalama Etki:</b> Katılımcıların verdikleri puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin (ortalama) etki puanı bulunur.
8	<b>Olasılık A/B/C:</b> Risk değerlendirme çalışmalarında yer alan her bir katılımcının ismi ile olasılığa verdiği puanlar, bu sütunlara kaydedilir. Katılımcı sayısına göre bu sütunların sayısı artırılabilir.
9	<b>Ortalama Olasılık:</b> Katılımcıların verdikleri puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin (ortalama) olasılık puanı bulunur.
10	<b>Risk Puanı:</b> Etki puanı(ortalama) ile olasılık puanı (ortalama) çarpılarak Risk Puanı bulunur.

**Risk Değerlendirme Tablosu**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Sıra No	Referans No	Stratejik Hedef	Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Riske Verilen Cevaplar: Mevcut Kontroller	Etki	Olasılık	Risk Puanı (R)	Riske Verilecek Cevaplar: Yeni/Ek/Kaldırılan Kontroller	Eylem planı	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	VSUAM 1	H.3.1	Özel ve kamu kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak protokol sayısını %10 artırmak.	<p><b>Risk:</b> a) Kurum veya kuruluşların protokol yapmak istememeleri b) Protokol yapan kurum veya kuruluş yöneticilerinin değişmesi</p> <p><b>Sebep:</b> Protokolün bürokratik iş yükü oluşturması, kurum yöneticilerinin protokol gibi işlemlerden uzak durmaları</p>	a)Mevcut protokollerin devamlılığı için kurum ve kuruluş yöneticileri ile işbirliği noktasında ilişkilerin yürütülmesi için gerekli adımlar atılmıştır. b)Protokollerin gerçekleştirilmesi sürecindeki bürokratik iş yükünün tarafımızda kolaylaştırılması sağlanacaktır.	3,78	2,42	9,14	Mevcut kontroller yeterli görüldüğünden ek kontrol öngörülmemiştir.	Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Kurum ve kuruluşlara verilen hizmet noktasını en üst düzey memnuniyet gözetilmiş ve bu sayede ikili ilişkiler geliştirilerek protokollerin devamlılığı sağlanmıştır.
2	VSUAM 2	H.3.4	Yıl boyunca tedavi edilen hayvan sayısını %10 artırmak.	<p><b>Risk:</b> a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması. b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması. c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi. d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması. e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması</p> <p><b>Sebep:</b> a) Hasta sahiplerinin duruma göre sağlık hizmeti ücretlerini fazla bulmaları b) Hasta sahiplerinin verilen sağlık hizmetlerinden memnun kalmamaları c) Hayvan sahiplerinin hastanemize hasta hayvanlarını getirmemeleri</p>	a) Güncel hizmet fiyatlarının mümkün olduğunca günümüz şartlarına uygun olması kararlaştırıldı b) Nakliye noktasında ambulans hizmetinin faaliyete geçirilmesi için gerekli adımlar atıldı c) Yerel ve ulusal basında tanıtım faaliyetlerine devam edilmesi kararlaştırıldı d) Makine ve teçhizatların bakımları rutin olarak yaptırılmakta ve olası arıza durumunda derhal yetkili servisle iletişime geçilmektedir. e) Kurumumuzun güçlü akademik ve teknik personel alt yapısı tercih sebebi olmaktadır ve bunun devamlılığın sağlanması gerekmektedir.	3,57	2,82	10,06	Mevcut kontroller yeterli görüldüğünden ek kontrol öngörülmemiştir.	Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Merkezimiz bölgenin ve ülkemizin en modern ve donanımlı hayvan hastanelerinden birisi olup verilen hayvan sağlığı hizmetleri en üst düzeyde tutulmaktadır. Bu sayede hasta sayısı gün geçtikçe artmaktadır.

3	VSUAM 3 H.4.2	Hizmet içi eğitimlere katılımın artırılmasını sağlamak.	<p><b>Risk:</b> a) Hizmet içi personel eğitimi çeşitliliğindeki yetersizlikler.</p> <p><b>Sebeb:</b> a) Personelin bu tarz eğitimlere katılmak istememesi b) Teknik sebeplerden dolayı eğitim yapılmaması</p>	a) Her sene Rektörlüğün ilgili birimleri ile yazışma yapılmakta eğitim kapsamı genişletilmektedir.	3,85	2,71	10,43	Mevcut kontroller yeterli görüldüğünden ek kontrol öngörülmemiştir.	Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Rektörlüğümüz ilgili birimlerince her sene hizmet içi eğitimler düzenlenmektedir ve katılım zorunlu tutulmaktadır.
4	VSUAM 4 H.4.3	Döner sermaye gelirlerinin %20 arttırılmasını sağlamak.	<p><b>Risk:</b> a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması. b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması. c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi. d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması. e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması</p> <p><b>Sebeb:</b> a) Hasta sahiplerinin duruma göre sağlık hizmeti ücretlerini fazla bulmaları neticesinde hastalarını merkezimize getirmemeleri b) Hasta sahiplerinin verilen sağlık hizmetlerinden memnun kalmamaları</p>	<p>) Güncel hizmet fiyatlarının mümkün olduğunca günümüz şartlarına uygun olması kararlaştırıldı b) Nakliye noktasında ambulans hizmetinin faaliyete geçirilmesi için gerekli adımlar atıldı c) Yerel ve ulusal basında tanıtım faaliyetlerine devam edilmesi kararlaştırıldı d) Makine ve teçhizatların bakımları rutin olarak yaptırılmakta ve olası arıza durumunda derhal yetkili servisle iletişime geçilmektedir. e) Kurumuzun güçlü akademik ve teknik personel alt yapısı tercih sebebi olmaktadır ve bunun devamlılığın sağlanması gerekmektedir.</p>	3,42	2,77	9,47	Mevcut kontroller yeterli görüldüğünden ek kontrol öngörülmemiştir.	Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Merkezimiz bölgenin ve ülkemizin en modern ve donanımlı hayvan hastanelerinden birisi olup verilen hayvan sağlığı hizmetleri en üst düzeyde tutulmaktadır. Bu sayede hasta sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Buna paralel olarak döner sermaye gelirleri de artmaktadır.

Sütunlar	
1	<b>Sıra No:</b> Risk kaydındaki sıralamayı gösterir.
2	<b>Referans No:</b> 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	<b>Stratejik Hedef:</b> Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	<b>Birim Hedefi:</b> Risk kaydı 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	<b>Tespit Edilen Risk:</b> Tespit edilen riskler yazılır. <b>Sebepler:</b> Bu riskin ortaya çıkmasına neden olan sebepler belirtilir.
6	<b>Riske Verilen Cevaplar: Mevcut Kontroller:</b> Mevcut kontroller bu sütuna yazılır.
7	<b>Etki:</b> Oylama Formu kullanılarak tespit edilen etki değeridir (1-5 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşmesi durumunda, etkisinin ne olacağı tespit edilir.
8	<b>Olasılık:</b> Katılımcıların verdikleri puanların aritmetik ortalaması alınarak riskin (ortalama) olasılık puanı bulunur.
9	<b>Risk Puanı:</b> Etki puanı(ortalama) ile olasılık puanı (ortalama) çarpılarak Risk Puanı bulunur.
10	<b>Değişim (Riskin Yönü):</b> Bir önceki risk kaydı dikkate alınarak riskin durumundaki değişimin gösterildiği sütundur. Yukarı/aşağı/sabit şeklinde gösterilir. Daha önce risk kaydı yoksa "Yeni" olduğu belirtilir.
11	<b>Riske Verilen Cevaplar: Yeni/Ek/Kaldırılan Kontroller:</b> 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	<b>Başlangıç Tarihi:</b> Öngörülen yeni veya ek kontrollerin uygulamaya konulacağı, kaldırılması öngörülen kontrollerin ise uygulamadan kaldırılacağı kesin tarihtir.
13	<b>Riskin Sahibi:</b> 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	<b>Açıklamalar:</b> Riskin mevcut durumu, değişim yönü, ne zaman gözden geçirileceği ve hangi aralıklarla kime raporlanacağı ve belirtilmesine ihtiyaç duyulan diğer hususlar bu sütunda belirtilir.



## Risk Haritası

Etki	5 Çok Yüksek	5	10 VSUAM 2 VSUAM 3	15	20	25
	4 Yüksek	4	8	12	16	20
	3 Orta	3	6	9 VSUAM 1 VSUAM 4	12	15
	2 Düşük	2	4	6	8	10
	1 Çok Düşük	1	2	3	4	5
		1 İhtimal Dışı	2 Zayıf Olasılık	3 Olası	4 Yüksek Olasılık	5 Neredeyse Kesin

Olasılık

### Risk haritası ne ifade ediyor?

Risk haritası, bir hedefe yönelik belirlenen riskin düzeyini göstermektedir.

Risk haritasına göre;

1-4 puan arasındaki riskler düşük risk (yeşil renk),

5-9 puan arasındaki riskler orta düzeyde risk (sarı renk) ve

10-25 puan arasındaki riskler ise yüksek riski (kırmızı renk) göstermektedir.

## Risk Eylem Planı

Sıra No	Referans No	Stratejik	Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Risk Puanı	Kontrol Faaliyeti	Öngörülen eylem/eylemler	Risk Sahibi	Koordinasyon ve iş birliği	İzleme ve Değerlendirme
1	VSUAM 1	H.3.1	Özel ve kamu kurum ve kuruluşlarıyla yapılacak protokol sayısını %10 artırmak.	<b>Risk:</b> a) Kurum veya kuruluşların protokol yapmak istememeleri b) Protokol yapan kurum veya kuruluş yöneticilerinin değişmesi	9,14	a. İlgili hedef 2024 yılı için sağlanmıştır. Hedef ile birlikte ilgili protokol sayısında bir aksaklık yaşanmamıştır. b. Bir aksaklık yaşanmamıştır.	Bu konuda çeşitli kurum veya kuruluş ile ikili ilişkiler sağlanarak bu riskin önüne geçilebilir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	İlgili belediyeler Emniyet ve Askeri kurumlar Diğer özel teşebbüsler	1 yıl
2	VSUAM 2	H.3.4	Yıl boyunca tedavi edilen hayvan sayısını %10 artırmak.	<b>Risk:</b> a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması. b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması. c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi. d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması. e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması	10,06	a) İlgili hedefe 2024 yılı içerisinde fazlasıyla ulaşılmıştır. b) Çiftlik hayvanlarının nakliyesi amacıyla öngörülen ambulans hizmeti için tasarruf tedbirleri gibi nedenlerle gerekli bütçe sağlanamamıştır. c) Tanıtım faaliyetleri devam etmektedir. d) Bu ihtimal 2024 yılı için söz konusu olmamıştır. e) Belirlenen herhangi bir olumsuz gelişme olmamıştır.	a) Güncel hizmet fiyatlarının mümkün olduğunca günümüz şartlarına uygun olması kararlaştırıldı b) Nakliye noktasında ambulans hizmetinin faaliyete geçirilmesi için gerekli adımlar atıldı c) Yerel ve ulusal basında tanıtım faaliyetlerine devam edilmesi kararlaştırıldı d) Makine ve teçhizatların bakımları rutin olarak yaptırılmakta ve olası arıza durumunda derhal yetkili servisle iletişime geçilmektedir. e) Kurumumuzun güçlü akademik ve teknik personel alt yapısı tercih sebebi olmaktadır ve bunun devamlılığın sağlanması gerekmektedir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Rektörlük birimleri	1 yıl
3	VSUAM 3	H.4.2	Hizmet içi eğitimlere katılımın artırılmasını sağlamak.	<b>Risk:</b> a) Hizmet içi personel eğitimi çeşitliliğindeki yetersizlikler.	10,43	Rektörlüğümüz ilgili birimlerince her sene hizmet içi eğitimler düzenlenmektedir ve bu hedefle ilgili herhangi bir sıkıntı yaşanmamıştır.	Mevcut durum makul güvenceyi sağladığından herhangi bir eylem öngörülmemiştir.	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	Rektörlüğün ilgili birimleri	1 yıl

4	VSUAM 4 H.4.3	Döner sermaye gelirlerinin %20 arttırılmasını sağlamak.	<p><b>Risk:</b></p> <p>a) Afyonkarahisar ilinde ve çevre illerde barındırılan evcil hayvan ve çiftlik hayvanı sayısının ekonomik ve diğer nedenlerden dolayı azalması.</p> <p>b) Çiftlik hayvanlarının hastanemize nakliyesinde ekonomik nedenlerden kaynaklanan güçlüklerin bulunması.</p> <p>c) Afyon Kocatepe Hayvan Hastanesinin ilimizde ve bölgemizde herkes tarafından yeterli oranda bilinmemesi.</p> <p>d) Hastane makine ve teçhizatında meydana gelebilecek arızalar nedeniyle işleyişin aksaması.</p> <p>e) Her geçen gün ilimizde ve çevre illerde veteriner kliniklerinin sayısının artması</p>	9,47	<p>a) İlgili hedefe 2024 yılı içerisinde fazlasıyla ulaşılmıştır.</p> <p>b) Çiftlik hayvanlarının nakliyesi amacıyla öngörülen ambulans hizmeti için tasarruf tedbirleri gibi nedenlerle gerekli bütçe sağlanamamıştır.</p> <p>c) Tanıtım faaliyetleri devam etmektedir.</p> <p>d) Bu ihtimal 2024 yılı için söz konusu olmamıştır.</p> <p>e) Belirlenen herhangi bir olumsuz gelişme olmamıştır.</p>	<p>a) Güncel hizmet fiyatlarının mümkün olduğunca günümüz şartlarına uygun olması kararlaştırıldı</p> <p>b) Nakliye noktasında ambulans hizmetinin faaliyete geçirilmesi için gerekli adımlar atıldı</p> <p>c) Yerel ve ulusal basında tanıtım faaliyetlerine devam edilmesi kararlaştırıldı</p> <p>d) Makine ve teçhizatların bakımları rutin olarak yaptırılmakta ve olası arıza durumunda derhal yetkili servisle iletişime geçilmektedir.</p> <p>e) Kurumumuzun güçlü akademik ve teknik personel alt yapısı tercih sebebi olmaktadır ve bunun devamlılığın sağlanması gerekmektedir.</p>	Başhekimlik ve birim kalite sorumlusu	-----	1 yıl
---	------------------	---	---	------	---	---	---------------------------------------	-------	-------