

CORPORATE RISK REGISTER

Kode warna untuk identifikasi resiko		Resiko yang sudah terdaftar	Resiko baru			Resiko diturunkan / dipantau di level dibawahnya							
No	DIVISI	Resiko Teridentifikasi	Tindakan pengendalian resiko yang ada (jika ada)	Peringkat Resiko Saat ini			Tindakan pengendalian resiko	Peringkat Resiko Sisa			Penanggungjawab resiko	Tanggal tinjauan	Tanggal dikeluarkan
				C	L	R		C	L	R			
1	PO	Alat pelindung diri tidak digunakan secara benar	<ol style="list-style-type: none"> SPO Pemakaian APD / Apron (SPO – Rad – 01 – 018) SPO Pedoman Kesehatan Keselamatan Kerja (SPO – Rad – 01 – 019) 	4	5	20	<ol style="list-style-type: none"> Revisi SPO penggunaan APD , sesuai EBP . Penyediaan APD yang mencukupi di tempat kerja. Training/sosialisasi penggunaan APD kepada seluruh staf Safety briefing tiap pergantian shift Kampanye penggunaan APD. Pelaksanaan program. Monitoring harian. Evaluasi bulanan. 				Manager Clinical Support	<ol style="list-style-type: none"> 15 Jan 2011 15 Feb 2011 15 Des 2010 15 Des 2010 10 Des 2010 15 Des 2010 15 Des 2010 01 Jan 2010 	

2	PO	Kompetensi : ekspertise hasil radiologi tidak sesuai.	SPO Ekspetise Foto-foto Rontgen(SPO – Rad – 01 – 013) SPO Pengetikan hasil Ekspertise tidak Normal (SPO – Rad – 01 – 052)	4	4	16	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi SPO Ekspertise Radiologi sesuai EBP 2. Sosialisasi SPO baru keseluruh Staff Medis. 3. Program Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan. 4. Pelaksanaan PKB 5. Monitoring Harian. 6. Evaluasi bulanan 			Manager Clinical Support	<ol style="list-style-type: none"> 1) 2/15/2011 2) 15 Mar 2011 3) 01 Jan 2011 4) 15 Des 2011 5) 1 Feb 2011 6) 1 Mar 2011 	
3	PO	Salah hasil lab	SPO-LAB-01-018	4	5	20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisi SPO alur proses pemeriksaan lab sesuai EBP. 2. Penggunaan check list di setiap proses. 3. Training dan Sosialisasi SPO baru keseluruh Staff. 4. Pelaksanaan program. 5. Safety briefing tiap pergantian shift 6. Monitoring harian 7. Evaluasi bulanan 			Manager Clinical Support	<ol style="list-style-type: none"> 1. Feb 2011 2. Jan 2011 3. Mar 2011 4. Apr 2011 5. Jan 2011 6. Jan 2011 7. Jan 2011 	

4	PO	Salah hasil radiologi	SPO. Check List (SPO-RAD – 01 – 062)	5	3	15	<ul style="list-style-type: none"> 1. Revisi SPO alur proses pemeriksaan radiologi sesuai EBP. 2. Penggunaan check list di setiap proses. 3. Training dan Sosialisasi SPO baru seluruh Staff. 4. Pelaksanaan program. 5. Safety briefing tiap pergantian shift. 6. Kampanye penggunaan check-list 7. Monitoring harian 8. Evaluasi bulanan 	Manager Clinical Support	<ul style="list-style-type: none"> 1. 15 Jan 2011 2. 15 Jan 2011 3. 20 Jan 2011 4. 20 Jan 2011 5. 15 Des 2010 6. 15 Jan 2011 7. 20 Jan 2011 8. 20 Feb 2011
5	PO	Tidak ada/salah identifikasi pasien	1. SPO. Check List (SPO-RAD – 01 – 062)	4	4	16	<ul style="list-style-type: none"> 1. Revisi SPO identifikasi pasien sesuai EBP. 2. Training /sosialisasi idnetifikasi pasien kepada seluruh staf. 3. Safety briefing tiap pergantian shift 4. Kampanye identifikasi positif Pelaksanaan program. 5. Penerapan single input data (Radiologi) 6. Penerapan check-list yang konsisten 7. Monitoring harian. 8. Evaluasi 	Manager Clinical Support	<ul style="list-style-type: none"> 1. 15 Jan 2011 2. 15 Feb 2011 3. 15 Des 2010 4. 15 Des 2010 5. 01 April 2011 6. 15 Des 2011 7. 10 Des 2010 8. 01 Jan 2011

