# Metoodilised tabelid

Tabel 1 alusel analüüsitakse, kui kiiresti võivad tegevuste tõrked viia kogu teenuse häire või katkestuseni.

***Metoodiline tabel 1**. Teenuse katkestuseni kuluv aeg*

| Kriitilisuse aste | Tegevuse katkemisel teenuse häire või katkestuseni kuluv aeg |
|---|---|
| 1 | kuud, aastad |
| 2 | nädalad |
| 3 | päevad |
| 4 | tunnid |
| 5 | sekundid, minutid |

Tabel 2 abil analüüsitakse tegevuse katkemisest tulenevat teenusekatkestuse ulatust.

***Metoodiline tabel 2**. Teenuse katkestuse ulatus*

| Kriitilisuse aste | Teenuse katkestuse ulatus tegevuse katkemisel |
|---|---|
| 1 | kuni 10% |
| 2 | kuni 30% |
| 3 | kuni 50% |
| 4 | kuni 80% |
| 5 | kuni 100% |

Tabel 3 järgi määratakse tegevuste kriitilisuse aste. Kriitilisuse punktid arvutatakse, korrutades omavahel katkestuse aja (tabel 1) ja teenuse katkemise ulatuse (tabel 2) veerus 1 toodud väärtused.

***Metoodiline tabel 3.** Tegevuse kriitilisuse aste*

| Kriitilisuse punktid | Tegevuse kriitilisuse aste |
|---|---|
| 1 – 5 | tegevus ei ole oluline |
| 6 – 9 | tegevus on vähesel määral oluline |
| 10 – 15 | tegevus on oluline |
| 16 - 20 | tegevus on kriitiline |
| 21 - 25 | tegevus on väga kriitiline |

## Oluliste ressursside väljaselgitamine

***Metoodiline tabel 4**. Ressursi puudumine, alternatiivid ja tagajärg*

| Olulisuse aste | Ressursi puudumisel kriitilise tegevuse katkemiseni kuluv aeg (1) | Alternatiivse ressursi rakendamiseks kuluv aeg (2) | Ressursi puudumise tagajärg kriitilisele tegevusele (3) |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 kuu ja enam | olemas kohe rakendatav alternatiiv | negatiivne tagajärg puudub |
| 2 | kuni 1 kuu | kuni 1 päev | kriitilise tegevuse pisihäired |
| 3 | kuni 7 päeva | kuni 1 nädal | kriitilise tegevuse olulised häired |
| 4 | kuni 24 tundi | kuni 1 kuu | kriitilise tegevuse ülirasked häired |
| 5 | kuni 1 tund | 1 kuu ja enam | kriitilise tegevuse katkemine |

***Metoodiline tabel 5**. Ressursi olulisus*

| Koondhinnang | Ressursi olulisus |
|---|---|
| 3 – 6 | ei ole oluline |
| 7 - 9 | keskmise tähtsusega |
| 10 - 15 | oluline |

## Stsenaariumi riskiklassi kujunemine

***Metoodiline tabel 6**. Stsenaariumi realiseerumise tõenäosuse hindamine*

| Stsenaariumi hindamise tõenäosus | Kriteerium |
|---|---|
| väga suur | >99% tõenäosusega juhtub sageli, võib juhtuda päevade ja nädalate jooksul |
| suur | >50% tõenäosusega võib kergesti juhtuda, võib juhtuda nädalate ja kuude jooksul |
| keskmine | >10% tõenäosusega on varem juhtunud, võib juhtuda aasta jooksul |
| väike | >1%tõenäosusega ei ole juhtunud, kuid võib juhtuda aastate pärast |
| väga väike | <1%tõenäosusega on tõenäoline ainult ekstreemsetes tingimustes, võib juhtuda kord 100 aasta jooksul |

***Metoodiline tabel 7**. Stsenaariumi realiseerumise tagajärgede hindamine*

| Raskusaste | Tagajärje hindamise kriteeriumid | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Teenuse osutamise maht** | **Maine** | **Majanduslik, mõju eelarvele** | **Mõju teenuse saajale** |
| katastroofiline | teenuse osutamine on takistatud 80-100% ulatuses kriitilise tegevuse äärmiselt tõsise häire tõttu | püsivalt mitu kuud kestev avalikkuse, huvigruppide ja meedia äärmiselt vaenulik tähelepanu | Teenuse häirest tulenevalt kaasnevad lisakulud > 40% kogu teenuse eelarvest, mis eeldavad lisavahendite kasutuselevõttu | On üle 10 hukkunu. Raskelt kannatanuid, kes vajavad kohest haiglaravi, on üle 20; |
| väga raske | teenuse osutamine on takistatud 50-80% ulatuses kriitilise tegevuse väga tõsise häire tõttu | nädalaid kestev märkimisväärne avalikkuse, sh huvigruppide ja meedia negatiivne tähelepanu | Teenuse häirest tulenevalt kaasnevad lisakulud 20-40% kogu teenuse eelarvest, mis eeldavad lisavahendite kasutuselevõttu | On üle 5 hukkunu. Raskelt kannatanuid, kes vajavad kohest haiglaravi, on 10-20; |
| raske | teenuse osutamine on takistatud 30-50% ulatuses kriitilise tegevuse raske häire tõttu | päevi kestev ja korduv avalikkuse, sh huvigruppide ja meedia negatiivne tähelepanu | Teenuse häirest tulenevalt kaasnevad lisakulud (5-20%) kogu teenuse eelarvest, mis eeldavad lisavahendite kasutuselevõttu | On üksikud hukkunud. Raskelt kannatanuid, kes vajavad kohest haiglaravi, on 3-10; |
| kerge | teenuse osutamine on takistatud 10-30% ulatuses kriitilise tegevuse kerge häire tõttu | päevi kestev avalikkuse, sh huvigruppide ja meedia negatiivne tähelepanu | Kulude kasv on kuni 5%, kuid tullakse toime olemasoleva teenuse eelarvega. | Raskelt kannatanuid, kes vajavad kohest haiglaravi on kuni 3; |
| vähetähtis | teenuse osutamine on takistatud 0-10% ulatuses kriitilise tegevuse pisihäire tõttu või häireid ei ole | Avalikkuse, sh huvigruppide negatiivne tähelepanu puudub või on minimaalne | Kulud kasvavad vähem kui 1% või ei ole üldse mõjutatud - tullakse toime olemasoleva teenuse eelarvega | Kannatanuid ei ole või on üksikud kergelt kannatanud. |

***Metoodiline tabel 8**. Riskiklassid*

| | | **TAGAJÄRG** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TÕENÄOSUS** | | **vähetähtis** | **kerge** | **raske** | **väga raske** | **katastroofiline** |
| | **väga suur** | keskmine | oluline | kõrge | väga kõrge | väga kõrge |
| | **suur** | keskmine | oluline | oluline | kõrge | väga kõrge |
| | **keskmine** | madal | keskmine | oluline | kõrge | kõrge |
| | **väike** | madal | keskmine | oluline | oluline | kõrge |
| | **väga väike** | madal | madal | keskmine | oluline | kõrge |