

# **Ravikindlustuse seaduse alusel kehtestatud ravimitega seotud määruste muutmise määruse seletuskiri**

## **1. Sissejuhatus**

### **1.1. Sisukokkuvõte**

Määrusega muudetakse ravikindlustuse seaduse alusel kehtestatud Tervisekassa poolt ravimite hüvitamisega seotud määruseid. Tervisekassa nõukogu otsustas 28. augusti 2026. a koosolekul teha sotsiaalministrile ettepaneku määruste muutmiseks.

Ravimite piirhindade muudatuste väljatöötamine on tingitud vajadusest muuta Tervisekassale hüvitamise aluseks olevaid ravimite jaemüügihindasid kooskõlas Tervisekassa ravimite loetelu muudatustega, täiendada määruse lisa uute ravimite loetellu kantud ravimpreparaatidega ning arvata lisast välja ravimite loetelust välja arvatud ravimpreparaadid. Ravimite piirhinnad kehtestatakse vastavalt sotsiaalministri 18. novembri 2010. a määruses nr 74 „[Ravimite piirhindade arvutamise metoodika, kehtestamise tähtajad ning muutmise tingimused ja tähtajad](#)“ sätestatud metoodikale. Tervisekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks vajalike ravimite eest määruses esitatud jaemüügihindade ulatuses.

Tervisekassa ravimite loetelu muudetakse ja täiendatakse uute ravimpreparaatide lisamisega loetellu ning ravimite kättesaadavuse ja ratsionaalse kasutamise parandamiseks loetellu kuuluvate ravimite väljakirjutamise tingimuste muutmise. Lisanduvad uued tõendus põhised ja kulutõhusad ravimid tsüstilise fibroosi ja sügeliste raviks. Muudetakse väljakirjutamise tingimusi ATH ravimite esmakordsel määramisel 6–19-aastastele lastele, atoopilise dermatiidi ravis kasutatavatel JAK-inhibiitoritel ja dupilumabil ning toimeaine budesoniidi väljakirjutamise tingimusi primaarse immuunglobuliin-A nefropaatia näidustusel. Laienevad ravivõimalused ja lisandub uusi toimeaineid aterotrombootiliste juhtude ennetamiseks, kolesteroolitaseme raviks ja südame-veresoonkonnahaiguste riski vähendamiseks, aktiivsus- ja tähelepanuhäire, hingamisteede haiguste, leukeemia ning hormonaalset või põletikuvastast ravi vajavatel patsientidel. Lisandub kaks uut kombinatsioonpreparaati – tikagreloor koos atsetüülsalitsüülhappega aterotrombootiliste juhtude ennetamiseks ja fluotsinoloonatsetoniid koos tsiprofloksatsiiniga kõrvapõletike raviks.

Esmakordselt kehtestatavad piirhinnad toimeainetele leuproreliin, oktreotiid ning rosuvastatiin + perindopriil + indapamiid suurendavad patsientide ravivõimalusi. Muudatus puudutab eelkõige hormonaalset ravi vajavaid patsiente, haruldaste endokriinsete ja neuroendokriinsete haigustega patsiente ning südame-veresoonkonnahaigustega patsiente. Samuti muudetakse ravimite loetelu seoses ravimite turustamise lõpetamisega, müügiloo või hinnakokkuleppe aegumisega.

Tervisekassa poolt ravimite hüvitamisega seotud määruste muutmine ei sisalda halduskoormust, kuna ravimite loetellu lisamine või piirhindade kehtestamine ei too ettevõtjatele kaasa uusi aruandlus- ega menetluskohustusi.

### **1.2. Määruse ettevalmistaja**

Määruse on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi ravimite ja meditsiiniseadmete nõunik Mari Amos (mari.amos@sm.ee). Määruse koostamisel osalesid Tervisekassa ravimite hüvitamise teenusejuht Getter Hark (getter.hark@tervisekassa.ee), Tervisekassa ravimite hüvitamise teenuse peaspetsialist Liina Siirus (liina.siirus@tervisekassa.ee) ja Tervisekassa õigusteenuse jurist Aigi Veber (aigi.veber@tervisekassa.ee).

Määruse juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusloome nõunik Rebeka Pintson ([rebeka.pintson@sm.ee](mailto:rebeka.pintson@sm.ee)).

Määruse ja seletuskirja on keeleteimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteimetaja Virge Tammaru ([virge.tammaru@fin.ee](mailto:virge.tammaru@fin.ee)).

### 1.3. Märkused

Määrusega muudetakse määruste järgmisi redaktsioone:

- 1) sotsiaalministri 21. märtsi 2007. a määrus nr 33 „Ravimite piirhinnad“: RT I, 26.06.2026, 17;
- 2) sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määrus nr 112 „Tervisekassa ravimite loetelu“: RT I, 26.06.2026, 18.

Määrus ei ole seotud teiste menetluses olevate eelnõudega. Määrus ei ole seotud Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

Määrusel puudub andmekaitsealne mõjuhinnang, sest andmete töötlemise ulatus, töödeldavate andmete koosseis ega töötlejad ei ole muutunud.

Määrusega ei kaasne vahetut mõju halduskoormusele.

## 2. Määruse sisu ja võrdlev analüüs

Määrus koosneb kolmest paragrahvist.

**Määruse §-ga 1** muudetakse sotsiaalministri 21. märtsi 2007. a määrust nr 33 „Ravimite piirhinnad“. Muudatusega kehtestatakse määruse lisa uues sõnastuses

Määruse lisa 1 on kehtestatud ja muudetud ravimite piirhinnad. Piirhindasid kehtestatakse ja muudetakse ühe toimeaine ja manustamisviisi piires, seetõttu on ravimid määruse lisa 1 parema jälgitavuse eesmärgil järjestatud toimeainete kaupa. Kuna piirhinnad kehtestatakse iga ravimpreparaadi pakendi kohta, sisaldab määruse lisa peale pakendite piirhindade andmeid ka ravimikoodi, toimeaine ja selle sisalduse, ATC-koodi, ravimi (ravimpreparaadi nimetuse, ravimvormi, pakendi suuruse), müügiloa hoidja, samuti toimeaine arvestusliku päevadoosi (APD) suuruse ja selle piirhinna kohta. Arvestusliku päevadoosi piirhinnad on määruses esitamiseks ümardatud sendi täpsusega.

Pakendid, mille piirhinnad on nii määruse kui ka seletuskirja lisa 1 alla joonitud, on selles toimeainegrupis kehtiva piirhinna alused ravimid (st hinnalt kõige soodsamad). Selliste ravimite kohta on sõlmitud hinnakokkulepped ravimi müügiloa hoidjaga, kes on kohustatud tagama mitte kõrgema kui ravimi leppes sätestatud hinnataseme ja ravimi järjepideva kättesaadavuse hulгимүүги tasemel.

Võrreldes kehtiva määrusega sisaldab määruse lisa 1 järgmisi muudatusi:

1) moodustatakse esmakordselt piirhinnagrupp ja arvutatakse piirhinnad järgmisi toimeaineid sisaldavate ravimite gruppides:

- oktreotiid;
- pravastatiin;
- rosuvastatiin + perindopriil+ indapamiid;

2) lisatakse uued ravimpreparaadid ja/või arvutatakse uued piirhinnad järgmiste toimeainete gruppides:

- apiksabaan;
- atsitretiin;
- dasatiniib;
- edoksabaan;
- febüksostaat;
- fentanüül;
- formoterool + beklometasoon;
- gabapentiin;
- glimepiriid;
- isokonasool;
- letrosool;
- levodopa + karbidopa + entakapoon;
- losartaan;
- meloksikaam;
- metformiin + sitagliptiin;
- metotreksaat;
- metüülfenidaat;
- naatriumlevotüroksiin;
- olansapiin;
- pravastatiin;
- perindopriil;
- pomalidomiid;
- pregabaliin;
- ramipriil + hüdroklorotiasiid;
- rivaroksabaan;
- rosuvastatiin + esetimiib;
- rosuvastatiin + perindopriil + indapamiid;
- sildenafil;
- temosolomiid;
- timolool + bimatoprost;
- torasemiid;
- traneksaamhape;
- östradiool;

3) arvutatakse uued piirhinnad või sõlmitakse uued hinnakokkulepped järgmiste toimeainete gruppides, kus ravimite hinnad on muutunud:

- adalimumab;

4) arvatakse määrusest välja ravimid, mis arvatakse välja ka Tervisekassa soodusravimite loetelust (müügiluba lõppenud või turustamine lõpetatud või ravimi hind ületab enam kui kahekordselt sellele kehtestatud piirhinda ning kõigi teiste sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite hindasid) või mis jäävad ainult ühe tootja poolt turustatavateks ravimiteks. Viimati nimetatud juhul on turustava ravimi müügilooa hoidjaga sõlmitud hinnakokkulepe.

**Määruse §-ga 2** muudetakse sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määrust nr 112 „Tervisekassa ravimite loetelu“. Muudatusega kehtestatakse selle määruse lisa uues sõnastuses. Ravimite loetelu täiendamisel ja muutmisel on arvestatud ravikindlustuse seaduse § 43 lõikes 2 sätestatud kriteeriume.

Määruse lisa 2 on muudetud ravimite loetelu. Kuna ravimite soodustamine toimub ravimpreparaadi pakendi põhiselt, sisaldab määruse lisa peale ravimpreparaadile kehtestatud soodustuse andmete andmeid ka ravimikoodi, toimeaine ja selle sisalduse, ATC-koodi, ravimpreparaadi nimetuse, müügiloa hoidja, ravimvormi ja pakendi suuruse kohta. Soodustuse andmetena on märgitud soodusmäär(ad) ja soodusmääraga seotud väljakirjutamise tingimused: diagnoos, väljakirjutaja või esmase väljakirjutaja eriala, vanusepiirang („vanus üle” ja „vanus alla”), ravimi määramise kestuse ajaline piirang ja meditsiinilise sisuga tingimused.

Kehtivas redaktsioonis tehtavad muudatused on esitatud seletuskirja lisa 2. Allpool esitatakse kokkuvõtte muudatustest.

Tervisekassa ravimite loetelu täiendatakse ravimpreparaatidega soodustuse protsendiga 50 järgmistes toimeainegruppides:

- febuksostaat;
- isokonasool;
- meloksikaam;
- metotreksaat;
- torasemiid;
- traneksaamhape;
- östradiool.

Tervisekassa ravimite loetelu täiendatakse ravimpreparaatidega soodustuse protsendiga 75 järgmistes toimeainegruppides:

- atsitreiin;
- edoksabaan;
- formoterool + beklometasoon;
- gabapentiin;
- glimepiriid;
- metformiin + sitagliptiin;
- metüülfenidaat;
- perindopriil;
- pregabaliin;
- ramipriil + hüdroklorotiasiid;
- rivaroksabaan;
- rosuvastatiin + esetimiib.

Tervisekassa ravimite loetelu täiendatakse ravimpreparaatidega soodustuse protsendiga 100 järgmistes toimeainegruppides:

- dasatiniib;
- fentanüül;
- imatiniib;
- letrosool;
- leuproreliin;
- levodopa + karbidopa + entakapoon;
- losartaan;
- naatriumlevotüroksiin;
- olansapiin;
- pomalidomiid;
- sildenafil;
- temosolomiid;
- timolool + bimatoprost.

Eelnimetatud samaväärsete toimeainetega ravimeid on ka varem vastavalt 50%-lise, 75%-lise ja 100%-lise soodusmääraga hüvitatud. Lisanduvad uued ravimpreparaadid on odavamad või samaväärse hinnatasemega kui seni turustatud ravimid ega põhjusta lisakulu Tervisekassa ravimihüvitiste eelarvele. Uute soodusravimite loetellu kantud ning piirhinnast odavamate või piirhinnaga võrdsete ravimpreparaatide kohta on sõlmitud hinnalepped eesmärgiga kindlustada nende ravimite hinna püsimine ja ravimite järjepidev turustamine.

Esmakordselt lisatakse ravimite loetellu 100%-lise soodustusega toimeaineid deutivakaftoor, tesakaftoor ja vansakaftoor sisaldavad ravimpreparaadid ALYFTREK õhukese polümeerikattega tablett 50 mg + 20 mg + 4 mg N84 ja ALYFTREK õhukese polümeerikattega tablett 125 mg + 50 mg + 10 mg N56. Ravimi väljakirjutamise õigus on pediatril, allergoloogi lisapädevusega pediatril ja pulmonoloogil diagnoosi E84 korral tsüstilise fibroosi raviks patsientidele, kellel on tsüstilise fibroosi transmembraanse juhtivuse regulaatorgeenis vähemalt üks F508del-mutatsioon.

Esmakordselt lisatakse ravimite loetellu 50%-lise soodustusega toimeainet ivermektiin sisaldav ravimpreparaat IVERMECTIN ORION tablett 3 mg N4. Ravimi väljakirjutamise õigus on sügeliste raviks diagnoosi B86 korral.

Ravimite loetelus täiendatakse järgmisi ravimite loetellu kantud ravimite väljakirjutamise tingimusi:

- 75%-lise soodustusega toimeaineid metüülfenidaat ja atomoksetiin sisaldavate ATH ravimipreparaatide väljakirjutamise tingimusi muudetakse ning eemaldatakse 6–19-aastaste laste puhul psühhiaatrilise ravimeeskonnaga (2 Eesti Psühhiaatrite Seltsi poolt tunnustatud laste ravi lisapädevusega psühhiaatrit, kliiniline logopeed ja logopeed/eripedagoog) konsulteerimise nõue ravimi esmasel väljakirjutamisel ja C-GAS skoori rakendamise kohustus haiguse diagnoosimisel. Nimetatud spetsialistidega eelneva konsulteerimise nõue ravimi väljakirjutamisel on kujunenud arvestatavaks ajaliseks takistuseks esmase aktiivsuse- ja tähelepanuhäire ravi määramisel 6–19-aastastele lastele ehk pikendab nende patsientide ravile jõudmist. C-GAS-skoori ei kasutata Eestis aktiivsuse- ja tähelepanuhäire diagnoosimisel, sest vastav eestikeelne juhend pole Eesti patsientidel seni valideeritud. Ravimi esmaste väljakirjutajate hulka lisatakse psühhiaater;
- 100%-lise soodustusega toimeainet budesoniid sisaldava ravimpreparaadi KINPEYGO väljakirjutamise tingimusi muudetakse primaarse immuunglobuliin-A nefropaatia näidustusel ja võimaldatakse ravimit määrata patsientidele, kelle uriini valgu-kreatiini suhe (UPCR) on  $\geq 0,8$  g/g varasema 1,5 g/g asemel. Näidustuse laiendamine on seotud pikemaajalise kliinilise uuringu tulemustega, kus positiivne ravitoime ilmnis ka patsientidel, kelle UPCR oli alla 1,5 g/g. Samuti on ravimitootja pakkunud olulise allahindluse;
- 100%-lise soodustusega toimeainete olansapiin, risperidoon ja aripiprasool väljakirjutamise tingimusi muudetakse selliselt, et ravimite esmase väljakirjutamise õigus on psühhiaatril ning laste- ja noorukite psühhiaatril diagnooside F32.3–F32.3 ja F33.3–F33.3 korral ning ravimite väljakirjutamise õigus on psühhiaatril ning laste- ja noorukite psühhiaatril diagnooside F20–F29 ja F30–F31 korral. Toimeainete kvetiapiin ja amisulpriid sisaldavate ravimite väljakirjutamise õigus on psühhiaatril ning laste- ja noorukite psühhiaatril diagnooside F20–F29 ja F30–F31 korral. Toimeainet sulpiriid sisaldavate ravimite väljakirjutamise õigus on psühhiaatril ning laste- ja noorukite psühhiaatril diagnooside F20–F29 korral ja toimeainet kariprasiin sisaldavate ravimite väljakirjutamise õigus on psühhiaatril ning laste- ja noorukite psühhiaatril diagnooside F20–F29 ja F30–F31 korral;

- 100%-lise soodustusega toimeainete dupilumab, baritsitiniib ja upadatsitiniib väljakirjutamise tingimustes atoopilise dermatiidi näidustusel muudetakse haiguse raskusastme määramise nõuet. Siiani kehtis nõue, et ravimeid võib välja kirjutada, kui EASI  $\geq 16$  ja DLQI  $\geq 10$ , ent uuemad rahvusvahelised ravijuhised soovivad lähtuda ühest või teisest nimetatud nõudest, kuna mõlemad näitajad on kliinilises praktikas asjakohased ning võimaldavad adekvaatselt hinnata haiguse raskust;
- 100%-lise soodustusega toimeainet adalimumab sisaldavate ravimipreparaatide väljakirjutamise tingimusi muudetakse eesmärgiga võimaldada mädase hidradeniidi bioloogilise ravi alustamist selgete ja objektiivselt hinnatavate ravikriteeriumide alusel, vähendada ravi korraldusega seotud halduskoormust ning kiirendada patsientide juurdepääsu bioloogilisele ravile. Ekspertkomisjoni kooskõlastuse nõude kaotamisel saab raviotsuse teha dermatoveneroloog, lähtudes haiguse raskusest ja ravivastusest, sealhulgas IHS4 skoorist. Selline lähenemine on kooskõlas 2024. aasta Euroopa mädase hidradeniidi ravijuhisega. Muudatus parandab patsientide juurdepääsu sobivale bioloogilisele ravile ning ühtlustab mädase hidradeniidi käsitlust teiste põletikuliste nahahaigustega.

Ravimite loetelust arvatakse müügiloa hoidja teavitusel välja järgmised pakendid turustamise ja/või müügiloa hoidja nõusolekul või müügiloa lõppemise tõttu:

1074080 BERLIPRIL 5 tablett 5 mg N50  
 1013601 BERLIPRIL 20 tablett 2 mg N30  
 1013599 BERLIPRIL 10 tablett 10 mg N30  
 1044223 BEROTEC N inhalatsiooni-aerosool, lahus 100 mcg/annus 200 annus N1  
 1804115 BISOPROLOL ZENTIVA tablett 10 mg N30  
 1804058 BISOPROLOL ZENTIVA tablett 5 mg N30  
 1769744 DUTROZEN kõvakapsel 0,4 mg + 0,5 mg N30  
 1801482 GADUAR õhukese polümeerikattega tablett 40 mg + 5 mg + 12,5 mg N28  
 1038057 IMMUNINE süste-/infusioonilahuse pulber ja lahusti 600 RÜ N1  
 1893562 KLOTTRIMASOOL GSK vaginaaltablett 100 mg N6  
 1045123 KLOTTRIMASOOL GSK vaginaaltablett 100 mg N6  
 1691658 LIXIANA õhukese polümeerikattega tablett 30 mg N30  
 1691546 LIXIANA õhukese polümeerikattega tablett 60 mg N30  
 1860555 LOCERYL ravimküünelakk 50 mg/ml 2,5 ml N1  
 3024582 NILOTINIB ZENTIVA kõvakapsel 200 mg N112  
 1727175 OLMESARTAN MEDOXOMIL/AMLODIPINE ZENTIVA õhukese polümeerikattega tablett 40 mg + 5 mg N28  
 1225741 REQUIP-MODUTAB prolong tablett 2 mg N28  
 1225796 REQUIP-MODUTAB prolong tablett 4 mg N28  
 1225819 REQUIP-MODUTAB prolong tablett 8 mg N28  
 1829538 SITAGLIPTIN SANDOZ õhukese polümeerikattega tablett 50 mg N28  
 1712584 SETLONA vaginaalravivahend 120 + 15 mcg N1  
 1727175 OLMESARTAN MEDOXOMIL/AMLODIPINE ZENTIVA õhukese polümeerikattega tablett 40 mg + 5 mg N28.

**Määruse §-s 3 sätestatakse määruse jõustumine 1. oktoobril 2026. a.**

### **3. Määruse vastavus Euroopa Liidu õigusele**

Määrus ei ole seotud Euroopa Liidu õigusega.

### **4. Määruse mõjud**

Piirhindade kehtestamine sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimitele, mida turustatakse enam kui ühe ravimitootja poolt, täidab ravikindlustusressursi otstarbeka kasutamise eesmärki ning võimaldab leida vahendeid uute ravimite, tervishoiuteenuste või meditsiiniseadmete kättesaadavuse parandamiseks.

Seoses uute, odavamate ravimpreparaatide lisamisega soodusravimite loetellu langevad teiste samasse piirhinnagruppi kantud ravimite piirhinnad. See tähendab, et teatud kindlate ravimite edasisel kasutamisel võib patsiendi omaosalus suurene da. Suurim eeldatav sääst tuleb toimeainete dasatiniib, rosuvastatiin + esetimiib, oktreotiid ja metüülfenidaat piirhinna muutmisest. Piirhinna muudatused puudutavad enim südame-veresoonkonnahaiguste ja kõrge kolesteroolitasemega patsiente, haruldaste endokriinsete ja neuroendokriinsete haigustega patsiente ning aktiivsus- ja tähelepanuhäirega lapsi, noorukeid ja täiskasvanuid. Siiski ei saa omaosaluse suurenemist prognoosida, kuna tavapärast langevad uute ravimite turule tulekul konkurentsi suurenedes ka varem turul olnud ravimite hinnad. Samuti on patsientidel võimalik samadel soodustingimustel kasutada sama toimeaine ja manustamisviisiga ning piirhinnast mitte kõrgema hinnaga ravimeid teistelt tootjatelt, mispuhul jääb patsiendi omaosalus ravimi eest tasumisel minimaalseks.

Määruses nimetatud ravimite väljaarvamine Tervisekassa ravimite loetelust ei kitsenda olulisel määral ravimite valikut – sama või samaväärset toimeainet samas või samaväärses ravimvormis sisaldavad ravimid teistes pakendisuurustes jäävad endiselt turustatavateks ja soodustatavateks. Soodusravimite loetelu muudatustega samaaegse piirhindade kehtestamise ja muutmisega luuakse eeldused Tervisekassa ravimihüvitiste kulude planeerimiseks ja ohjamiseks.

Muudatused ei suurenda halduskoormust, kuna ei kehtestata uusi aruandlus- ega teavituskohustusi ning ei muudeta menetlusprotsesse. Ravimitootjad peavad seadusest tulenevaid ravimite turule toomisega seonduvaid nõudeid täitma juba enne ravimite loetellu kandmist, vajaduse korral sõlmitakse ka hinnakokkulepped, mistõttu ei muuda määrus nende kohustuste mahtu ega sisu. Ravimite loetellu arvamine on tootjatele ja turustajatele pigem soodne, sest tagab riikliku kompensatsiooni kindlustatutele, mis suurendab toodete kättesaadavust ja turu stabiilsust.

## **5. Määruse rakendamise seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud**

Enamiku ravimite loetellu kantavate ravimite hinnad on samaväärsed või odavamad kui alternatiivsete, juba hüvitatavate ravimite hinnad ning nende kohta on sõlmitud hinnakokkulepped ravimite müügiloa hoidjatega, et kindlustada hinnataseme püsimine ja ravimi järjepidev saadavus hulgimüügi tasemel.

Tulenevalt eespool nimetatud piirhindade kehtestamisest ja muutmisest võib prognoosida Tervisekassa ravimihüvitiste kulu vähenemist 0,6 miljoni euro võrra aasta kohta, tuginedes Tervisekassa 2025. aasta vastavate toimeainete kasutuse statistikale, sõlmitud hinnakokkulepete hindadele ja piirhindade muutusele eelmise perioodiga võrreldes.

Eeldatav lisakulu toimeainete ivermektiini lisamisest ning toimeainete budesoniid, dupilumab, baritsitiniib ja upadatsitiniib tingimuste laiendamisest on ligikaudu 0,37 miljonit eurot aasta kohta. Tekkiv lisakulu on kaetav 01.10.2026 ravimite piirhindade ja hinnakokkulepete muutustest tuleneva säästu arvelt.

Muudatustega riigieelarvele lisakulusid ei kaasne.

## **6. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. oktoobril 2026. a.

## **7. Eelnõu koostamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon**

Määruse eelnõu edastati eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu koostamiseks Rahandusministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Tervisekassale ja Ravimiametile. Tervisekassa poolt esitatud täiendustepanekud on arvesse võetud. Teised tagasisidet ei esitanud.