

Posiedzenie Rady Przejrzystości 8/2026 w dniu 23.02.2026 r.

Porządek obrad obejmuje:

1. Przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku **Poltixa (apixabanum)** we wskazaniu: zapobieganie udarom mózgu i zatorowości systemowej u dorosłych pacjentów z niezastawkowym migotaniem przedsionków z co najmniej jednym czynnikiem ryzyka, takim jak przebyty udar mózgu lub przemijający napad niedokrwieny (ang. transient ischaemic attack, TIA); wiek ≥ 75 lat; nadciśnienie tętnicze; cukrzyca; objawowa niewydolność serca (klasa wg NYHA $\geq II$).
2. Przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku **Agamree (vamorolonum)** w ramach programu lekowego B.XXX. „Leczenie chorych z dystrofią mięśniową Duchenne'a (DMD) (ICD-10: G71.0)”.
3. Przygotowanie opinii w sprawie wprowadzenia kompleksowych zmian w treści programu lekowego pn. „**Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (ICD-10 I27, I27.0)**”.
4. Przygotowanie stanowiska w sprawie zbadania zasadności wydawania zgód na refundację środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego **Milupa Basic-P** we wskazaniach: acyduria metylomalonowa, acyduria izowalerianowa, acyduria propionowa, acyduria glutarowa, cytrulinemia, deficyt CPS1, hiperamonemia typull (deficyt OTC), choroba syropu klonowego, argininobursztynuria, deficyt beta – ketotiolazy.
5. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **sunitinibum** (załącznik C.88.b.) we wskazaniu pozarejestacyjnym: u dorosłych pacjentów z histologicznie potwierdzonym:
 - zaawansowanym lub przerzutowym nieoperacyjnym mięśniakiem pęcherzykowym (alveolar soft part sarcoma),
 - samotnym guzem włóknistym (solitary fibrous tumor),
 - a także u wcześniej poddanych chemioterapii pacjentów z mięśniakiem naczyniowym (angiosarcoma) w stadium miejscowego zaawansowania lub uogólnienia – przy braku możliwości radykalnego leczenia chirurgicznego.
6. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **everolimusunum** (załącznik C.91.a.) we wskazaniach:
 - nowotwór w stadium zaawansowanym,

- udokumentowane niepowodzenie wcześniejszego leczenia z zastosowaniem inhibitorów kinaz tyrozynowych (jedna albo dwie linie) lub udokumentowane niepowodzenie wcześniejszego leczenia z zastosowaniem immunoterapii albo immunoterapii i inhibitorów kinaz tyrozynowych.