



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

GM-CCF-5094-2024
02 de octubre de 2024

Para: Direcciones Médicas, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia, Médicos prescriptores de Hospitales Nacionales, Hospitales Regionales, Hospitales Periféricos, CAIS y Áreas de Salud

De: Comité Central de Farmacoterapia
Dra. Paola Vásquez Barquero
Secretaría Técnica

Asunto: Ampliación de información sobre los medicamentos de reciente inclusión a la LOM

Reciban un cordial saludo. En sesiones anteriores, el Comité Central de Farmacoterapia avaló la inclusión a la Lista Oficial de Medicamentos de algunos medicamentos que se adquieren a nivel local y otros a nivel central. A fin de brindar claridad y ampliar la información para la implementación y gestión de acceso, se considera pertinente, hacer un recordatorio sobre la Normativa LOM relacionada:

La Normativa de la Lista Oficial de Medicamentos, en su Capítulo IV, sobre modificaciones a la Lista Oficial de Medicamentos, apartados IV.4 y IV.5, indican:

IV.4. La inclusión de un medicamento en la LOM como producto almacenable por parte del Comité Central de Farmacoterapia, **tendrá vigencia efectiva** a partir del momento en que el medicamento **esté disponible en el** Área de Almacenamiento y Distribución Institucional (ALDI) para su distribución institucional.

IV.5. La inclusión de un medicamento en la LOM como producto no almacenable (Z), **tendrá vigencia efectiva** a partir del momento en que se encuentre disponible en la farmacia de la unidad para despacho al paciente.

Se adjunta un cuadro resumen de lo comunicado mediante las circulares respectivas de cada medicamento y se incluyen aspectos sobre la implementación y gestión de acceso.

Se recalca que los medicamentos abajo mencionados, en tanto su inclusión se hace efectiva, acorde con lo antes indicado, se deberán seguir solicitando a través del “formulario de solicitud de medicamento no LOM crónico”. El análisis y resolución se delega a los Comités Locales de Farmacoterapia.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

Medicamentos incluidos como almacenables, actualmente son de compra local

Para todos los medicamentos de este grupo la gestión de nuevos tratamientos y continuaciones mientras se hace efectiva la inclusión en la LOM será la siguiente:

- El médico prescriptor debe llenar el Formulario no LOM para tratamiento crónico. Se delega la resolución local a los Comités Locales de Farmacoterapia (CLF), según el lineamiento avalado.
- En el momento que el medicamento ingrese en el Área de Almacenamiento y Distribución Institucional (ALDI), se hace efectiva la inclusión en la LOM. A partir de este momento no se requerirá el llenado del Formulario no LOM para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso y el número de sesión en el que fue conocido el caso, según corresponda, acorde con el lineamiento relacionado.

Sesión CCF en que se avaló la inclusión	Medicamento	Circular de comunicación y lineamientos de uso avalados	Aspectos importantes para la implementación y gestión de acceso
2024-42	Benralizumab 30 mg/mL	GM-CCF-5068-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2A 2.Para prescripción por especialista en Neumología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada y cumpliendo con el lineamiento GM-CCF-4963-2024.
2024-39	Infliximab 100 mg.	GM-CCF-3392-2024. GM-CCF-3412-2024.	1.Clave HRE, Nivel de usuario 2C 2. Prescripción por especialista en Gastroenterología, previa aprobación consensuada en sesión de gastroenterología de enfermedad inflamatoria intestinal en el hospital nacional de la red que le corresponda (ver lineamientos GM-CCF-3392-2024 y GM-CCF-3412-2024)
2024-39	Ustekinumab 90 mg/1 mL.	GM-CCF-3412-2024 GM-CCF-3392-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2C 2. Prescripción por especialista en Gastroenterología, previa aprobación consensuada en sesión de gastroenterología de enfermedad inflamatoria intestinal en el hospital nacional de la red que le corresponda (ver lineamientos GM-CCF-3392-2024 y GM-CCF-3412-2024)
2024-39	Ustekinumab 130 mg/26 mL	GM-CCF-3392-2024	1.Clave HRE, Nivel de usuario 2C 2. Prescripción por especialista en Gastroenterología, previa aprobación consensuada en sesión de gastroenterología de enfermedad inflamatoria intestinal en el hospital nacional de la red que le corresponda (ver lineamientos GM-CCF-3392-2024 y GM-CCF-3412-2024)
2024-38	Darolutamida 300 mg	GM-CCF-4736-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2A 2. Prescripción exclusiva por oncología médica según lineamiento GM-CCF-4736-2024.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

2024-38	Enzalutamida 40 mg	GM-CCF-4736-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2A 2. Prescripción exclusiva por oncología médica según lineamiento GM-CCF-4736-2024.
2024-33	Azacitidina 100 mg	GM-CCF-4281-2024	1.Clave HRE, Nivel de usuario 2A. 2. Prescripción por especialista en Hematología, para el tratamiento del síndrome mielodisplásico en pacientes con riesgo intermedio (más de 3 y menos de 4.5 puntos) y riesgo alto y muy alto (más de 4.5 puntos), según lineamiento GM-CCF-4281-2024
2024-26	Rivaroxabán 10 mg Rivaroxabán 20 mg	GM-CCF-3397-2024	1.Clave R, Nivel de usuario 1A. 2. Prescripción según las indicaciones emitidas en el lineamiento GM-CCF-3397-2024: Lineamiento de uso de anticoagulantes orales directos (ACODs)
2024-26	Apixabán 5 mg Apixabán 2.5 mg	GM-CCF-3397-2024	1.Clave R, Nivel de usuario 1A. 2. Prescripción según las indicaciones emitidas en el lineamiento GM-CCF-3397-2024: Lineamiento de uso de anticoagulantes orales directos (ACODs)

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

Medicamentos incluidos como almacenables, actualmente son de compra central

Para todos los medicamentos de este grupo la gestión de nuevos tratamientos y continuaciones es de la siguiente manera:

- Su inclusión es inmediata y efectiva dado que los medicamentos ya están disponibles en el Área de Almacenamiento y Distribución Institucional (ALDI).
- A partir de este momento no se requerirá el llenado del formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso.

Sesión CCF en que se avaló la inclusión	Medicamento	Circular de comunicación y lineamientos de uso avalados	Aspectos importantes para la implementación y gestión de acceso
2024-42	Omalizumab 150 mg	GM-CCF-5068-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2A 2. Prescripción por especialista en Neumología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada, y cumpliendo con el lineamiento GM-CCF-5068-2024.
2024-39	Secukinumab150 mg/mL	GM-CCF-4843-2024 GM-CCF-4844-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2B 2.Prescripción por especialista en Reumatología luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4843-2024 y GM-CCF-4844-2024)
2024-39	Adalimumab 40 mg	GM-CCF-3412-2024 GM-CCF-4842-2024 GM-CCF-4843-2024 GM-CCF-4844-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2C 2.Prescripción por especialista en reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024 y GM-CCF-4844-2024) 3. Prescripción por especialistas en gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024
2024-39	Tocilizumab 162 mg	GM-CCF-4842-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2B 2.Prescripción por especialista en Reumatología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada, como primera línea de terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide activa que cumplan con todas las condiciones establecidas en el lineamiento GM-CCF-4842-2024
2024-39	Tocilizumab 200 mg Tocilizumab 80 mg	GM-CCF-4842-2024	1.Clave HRE, Nivel de usuario 2B 2. Prescripción por especialista en Reumatología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada, como primera



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Dirección de Farmacoepidemiología
Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica
Teléfono: 2539-0000 ext. 8601
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

			línea de terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide activa que cumplan con todas las condiciones establecidas en el lineamiento GM-CCF-4842-2024
2024-38	Abiraterona 250 mg	GM-CCF-4736-2024	1.Clave RE, Nivel de usuario 2A. 2. Prescripción exclusiva por oncología médica, según Lineamiento GM-CCF-4736-2024.

OPVB/lb
CC: Archivo