
THE PRESCRIPTION DRUGS COST ASSISTANCE ACT
(C.C.S.M. c. P115)

Specified Drugs Regulation, amendment

Regulation 33/2005
Registered March 8, 2005

Manitoba Regulation 6/95 amended

1 The *Specified Drugs Regulation, Manitoba Regulation 6/95*, is amended by this regulation.

2 The Part of the Schedule before Part 1 is replaced with the following:

Effective May 7, 2005

3(1) Part 1 of the Schedule is amended by adding the following specified drugs in alphabetical order:

- GEN-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS
- REMERON RD – 15, 30 AND 45 MG ORALLY DISINTEGRATING TABLETS
- TIAZAC XC – 120, 180, 240, 300 AND 360 MG EXTENDED RELEASE TABLETS

3(2) Part 1 of the Schedule is amended by striking out the following specified drugs:

- ALTI-ACYCLOVIR TABLETS
- ALTI-BROMAZEPAM
- ALTI-DILTIAZEM
- ALTI-DOXEPIN
- ALTI-PRAZOSIN
- ASMAVENT RESPIRATOR SOLUTION
- ATROVENT INHALATION AEROSOL
- CHLORPROMANYL
- CORTODERM 1%

LOI SUR L'AIDE À L'ACHAT DE MÉDICAMENTS SUR ORDONNANCE
(c. P115 de la C.P.L.M.)

Règlement modifiant le Règlement sur les médicaments couverts

Règlement 33/2005
Date d'enregistrement : le 8 mars 2005

Modification du R.M. 6/95

1 Le présent règlement modifie le *Règlement sur les médicaments couverts, R.M. 6/95*.

2 Le passage qui précède la partie 1 de l'annexe est remplacé par ce qui suit :

Entre en vigueur le 7 mai, 2005

3(1) La partie 1 de l'annexe est modifiée par adjonction des médicaments couverts suivants :

- GEN-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- REMERON RD – 15, 30 ET 45 MG, COMPRIMÉS À DISSOLUTION ORALE
- TIAZAC XC – 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE

3(2) La partie 1 de l'annexe est modifiée par suppression des médicaments couverts suivants :

- ALTI-ACYCLOVIR, COMPRIMÉS
- ALTI-BROMAZEPAM
- ALTI-DILTIAZEM
- ALTI-DOXÉPINE
- ALTI-PROZOSIN
- ASMAVENT, SOLUTION POUR RESPIRATEUR
- ATROVENT, AÉROSOL POUR INHALATION
- CHLORPROMANYL
- CORTODERM 1%

- DEPROIC
- DICLOTEC
- DIOVAN – 80 AND 160 MG CAPSULES
- EFFEXOR
- FLUODERM CREAM AND OINTMENT
- MOTILIDONE
- NEOTOPIC
- NOVO-DILTAZEM SR CAPSULES
- NOVO-DIPIRADOL
- NOVO-MEPRAZINE TABLETS
- NOVO-SALMOL TABLETS
- NOVO-TENOXICAM
- NYADERM ORAL SUSPENSION
- ORAFEN SUPPOSITORIES
- PEPTOL
- RUBION
- SOTAMOL
- THIOTEPA PARENTERAL
- TRIADERM CREAM AND OINTMENT

3(3) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug APO-SALVENT RESPIRATOR SOLUTION with the following:

- APO-SALVENT – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR

3(4) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug BETADERM CREAM AND OINTMENT with the following:

- BETADERM – 0.1% CREAM

3(5) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug CESAMET by adding "- 0.5 AND 1 MG CAPSULES" after "CESAMET".

3(6) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug GEN-SALBUTAMOL RESPIRATOR SOLUTION by adding "TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR" after "5 MG/ML".

3(7) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug MAVIK by striking out "1 AND 2" and substituting "0.5, 1, 2 AND 4".

- DEPROIC
- DICLOTEC
- DIOVAN – 80 ET 160 MG, CAPSULES
- EFFEXOR
- FLUODERM, CRÈME ET POMMADE
- MOTILIDONE
- NÉOTOPIC
- NOVO-DILTAZEM SR, COMPRIMÉS
- NOVO-DIPIRADOL
- NOVO-MEPRAZINE, COMPRIMÉS
- NOVO-SALMOL, COMPRIMÉS
- NOVO-TENOXICAM
- NYADERM, SUSPENSION ORALE
- ORAFEN, SUPPOSITOIRES
- PEPTOL, COMPRIMÉS
- RUBION
- SOTAMOL
- THIOTÉPA PARENTÉRAL
- TRIADERM, CRÈME ET POMMADE

3(3) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert APO-SALVENT, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, de ce qui suit :

- APO-SALVENT – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION

3(4) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert BÉTADERM, CRÈME ET POMMADE, de ce qui suit :

- BÉTADERM – 0,1 %, CRÈME

3(5) La partie 1 de l'annexe est modifiée par adjonction, au médicament couvert CESAMET, de « - 0,5 ET 1 MG, CAPSULES » après « CESAMET ».

3(6) La partie 1 de l'annexe est modifiée par adjonction, au médicament couvert GEN-SALBUTAMOL, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, de « , MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION » après « 5 MG/ML ».

3(7) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert MAVIK, de « 1 ET 2 » à « 0,5, 1, 2 ET 4 ».

3(8) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug METHOTREXATE INJECTION (WYETH-AYERST) by striking out "(WYETH-AYERST)".

3(8) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert MÉTHOTREXATE, INJECTION par suppression de « (WYETH-AYERST) ».

3(9) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug NADOSTINE ORAL SUSPENSION AND ORAL TABLETS by striking out "ORAL SUSPENSION AND".

3(9) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert NADOSTINE, SUSPENSION ORALE ET COMPRIMÉS ORAUX par suppression de « SUSPENSION ORALE ET ».

3(10) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug NOVO-DESIPRAMINE with the following:

3(10) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert NOVO-DESIPRAMINE, de ce qui suit :

- NOVO-DESIPRAMINE – 50 MG TABLETS

- NOVO-DESIPRAMINE – 50 MG, COMPRIMÉS

3(11) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug PMS-SALBUTAMOL RESPIRATOR SOLUTION with the following:

3(11) Partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert PMS-SALBUTAMOL, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, de ce qui suit :

- PMS-SALBUTAMOL – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR

- PMS-SALBUTAMOL – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION

3(12) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug RATIO-SALBUTAMOL by adding "TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR" after "5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION".

3(12) La partie 1 de l'annexe est modifiée par adjonction, au médicament couvert RATIO-SALBUTAMOL, de « , MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION » après « 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR ».

3(13) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug RHOXAL-PAROXETINE by striking out "10,".

3(13) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, RHOXAL-PAROXETINE, par suppression de « 10, ».

3(14) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug RHOXAL-SALBUTAMOL by adding "TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR" after "SOLUTION".

3(14) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, RHOXAL-SALBUTAMOL, par adjonction de « , MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION » après « RESPIRATEUR ».

3(15) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug SYNTHROID by adding "- 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 AND 300 MCG TABLETS" after "SYNTHROID".

3(16) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug TARO-SONE with the following:

- TARO-SONE OINTMENT

3(17) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug VENTODISK by adding "- TO A MAXIMUM OF 1,460 BLISTERS PER BENEFIT YEAR" after "VENTODISK".

3(18) Part 1 of the Schedule is amended by relacing the specified drug VENTOLIN RESPIRATORY SOLUTION with the following:

- VENTOLIN – 5 MG/ML RESPIRATOR SOLUTION TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR

3(19) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug VIADERM-K.C. by striking out "AND OINTMENT".

3(20) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug VIRACEPT by adding "AND 625" after "250".

4(1) Part 2 of the Schedule is amended by adding the following specified drugs in alphabetical order:

- NOVO-LEVOFLOXACIN – 250 and 500 mg Tablets –
 - (a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;
 - (b) Treatment of gram-negative infections resistant to standard therapy;

3(15) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, SYNTHROID, par adjonction de « - 25, 50, 75, 88, 100, 112, 125, 137, 150, 175, 200 ET 300 MCG, COMPRIMÉS » après « SYNTHROID ».

3(16) Partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert TARO-SONE de ce qui suit :

- TARO-SONE, POMMADE

3(17) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, VENTODISK, par adjonction de « MAXIMUM DE 1 460 COQUES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION » après « VENTODISK ».

3(18) Partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert VENTOLIN, SOLUTION POUR RESPIRATEUR de ce qui suit :

- VENTOLIN – 5 MG/ML, SOLUTION POUR RESPIRATEUR, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION

3(19) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, VIADERM-K.C., par suppression de « POMMADE ET ».

3(20) La partie 1 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, VIRACEPT, par adjonction de « ET 625 » après « 250 ».

4(1) La partie 2 de l'annexe est modifiée par adjonction des médicaments couverts suivants :

- NOVO-LEVOFLOXACIN – comprimés, 250 et 500 mg –
 - a) deuxième étape de soins à la sortie de l'hôpital pour les malades auxquels des antibiotiques ont été administrés par voie parentérale;
 - b) traitement des infections Gram négatif résistantes aux médicaments ordinaires;

(c) Treatment of infections in persons allergic to alternative agents (eg. penicillins, cephalosporins and sulfonamides);

(d) Treatment of bacterial prostatitis;

(e) Treatment of respiratory infections in patients failing or likely to fail or intolerant of penicillins, cephalosporins and/or macrolides;

(f) Treatment of diabetic foot infections.

– TARO-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets – For the prophylaxis and treatment of:

(a) oropharyngeal and esophageal candidiasis in immunocompromised patients; and

(b) systemic fungal infections other than oropharyngeal candidiasis.

c) traitement des infections chez les personnes allergiques aux agents de relais (p. ex. pénicillines, céphalosporines et sulfonamides);

d) traitement d'une prostatite bactérienne chronique;

e) traitement des infections respiratoires chez les malades qui ne réagissent pas, sont susceptibles de ne pas réagir ou sont intolérants aux pénicillines, aux céphalosporines ou aux macrolides;

f) traitement des infections de pied diabétique.

– TARO-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg – en guise de traitement prophylactique et pour le traitement :

a) des candidoses oropharyngées et oesophagiennes chez les malades immunodéprimés;

b) des infections fongiques systémiques autres que la candidose oropharyngée.

4(2) Part 2 of the Schedule is amended by striking out the following specified drugs:

- ACTONEL – 5 and 35 mg Tablets
- ACTONEL – 30 mg Tablets
- ALTI-CYCLOBENZAPRINE
- APO-ALENDRONATE
- CO ETIDRONATE
- DIDRONEL
- FOSAMAX – 10 and 70 mg Tablets
- FOSAMAX – 40 mg Tablets
- GEN-ETIDRONATE
- NOVO-ALENDRONATE
- WELLBUTRIN SR

4(3) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug IMITREX by striking out "IMITREX – 50 mg and 100 mg Tablets" and substituting "IMITREX DF – 50 and 100 mg Tablets".

4(4) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug MACRODANTIN by striking out ", 50".

4(2) La partie 2 de l'annexe est modifiée par suppression du médicament couvert .

- ACTONEL – comprimés, 5 et 35 mg
- ACTONEL – comprimés, 30 mg
- ALTI-CYCLOBENZAPRINE
- APO-ALENDRONATE
- CO ETIDRONATE
- DIDRONEL
- FOSAMAX – comprimés, 10 et 70 mg
- FOSAMAX – comprimés, 40 mg
- GEN-ETIDRONATE
- NOVO-ALENDRONATE
- WELLBUTRIN SR

4(3) La partie 2 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, IMITREX, par substitution, à « IMITREX – comprimés, 50 mg et 100 mg », de « IMITREX DF – comprimés, 50 et 100 mg ».

4(4) La partie 2 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, MACRODANTIN, par suppression de « , 50 ».

4(5) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug NUTROPIN AQ by striking out "Injection" and substituting "5 mg/mL Injection and Pen Cartridge".

4(6) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug PARIET by striking out "and" at the end of clause (a) and adding the following after clause (b):

(c) H. pylori in conjunction with appropriate antibiotic therapy; and

(d) Treatment of symptoms in symptomatic gastroesophageal reflux disease (GERD); also called non-erosive reflux disease (NERD).

4(7) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug SINGULAIR by striking out "and 10 mg – Film Coated Tablets" and substituting ", 10 mg Film Coated Tablets and 4 mg Oral Granules".

Coming into force

5 This regulation comes into force on May 7, 2005.

March 7, 2005
7 mars 2005

Minister of Health/Le ministre de la Santé,

Tim Sale

4(5) La partie 2 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, NUTROPIN AQ, par substitution de « – 5mg/ml, injection et stylo injecteur – ».

4(6) La partie de l'annexe modifiée au médicament couvert, PARIET, par adjonction de

c) traitement des ulcères causés par l'hélicobacter pylori, conjointement avec la thérapie antibiotique qui convient;

d) traitement des symptômes de l'œsophagite par reflux gastro-oesophagien symptomatique aussi appelée maladie de reflux non inflammatoire.

4(7) La partie 2 de l'annexe est modifiée au médicament couvert, SINGULAIR, par substitution, à « et comprimés enrobés d'une pellicule, 10 mg – », de « , comprimés enrobés d'une pellicule, 10 mg et granules orales, 4 mg – ».

Entrée en vigueur

5 Le présent règlement entre en vigueur le 7 mai 2005.

**L'Imprimeur de la Reine
du Manitoba**

**The Queen's Printer
for the Province of Manitoba**