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

Specified Drugs Regulation, amendment

Regulation 230/2014
Registered September 15, 2014

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

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

Effective October 16, 2014

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

- ABBOTT-PANTOPRAZOLE – 40 MG TABLETS
- ABBOTT-QUETIAPINE – 25, 100, 200 AND 300
MG TABLETS
- APO-LATANOPROST-TIMOP – 50 MCG/ML-5
MG/ML OPHTHALMIC SOLUTION
- APO-LEVOCARB CR – 100/25 MG TABLETS
- AURO-CARVEDILOL – 3.125, 6.25, 12.5 AND 25
MG TABLETS
- AURO-CLOPIDOGREL – 75 MG TABLETS

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 230/2014
Date d'enregistrement : le 15 septembre 2014

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

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

Entre en vigueur le 16 octobre 2014

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

- ABBOTT-PANTOPRAZOLE – 40 MG,
COMPRIMÉS
- ABBOTT-QUETIAPINE – 25, 100, 200
ET 300 MG, COMPRIMÉS
- APO-LATANOPROST-TIMOP – 50 MCG/ML-5
MG/ML, SOLUTION OPHTALMIQUE
- APO-LEVOCARB CR – 100/25 MG, COMPRIMÉS
- AURO-CARVEDILOL – 3,125, 6,25, 12,5
ET 25 MG, COMPRIMÉS
- AURO-CLOPIDOGREL – 75 MG, COMPRIMÉS

- AURO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
 - AURO-VALSARTAN – 40, 80, 160 AND 320 MG TABLETS
 - CYANOCOBALAMIN (MYLAN) – 1000 MCG/ML INJECTION
 - DOXYCIN (LABORATORIE RIVA) – 100 MG TABLETS AND CAPSULES
 - FLUOXETINE (AA PHARMA) – 20 MG/5 ML ORAL SOLUTION
 - IPRAVENT (AA PHARMA) – 0.06% NASAL SPRAY

 - JAMP-CLOPIDOGREL – 75 MG TABLETS
 - JAMP-METHOTREXATE (PRESERVATIVE FREE) – 25MG/ML INJECTION
 - KETOROLAC (AA PHARMA) – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
 - LATUDA – 40, 80 AND 120 MG TABLETS
 - LOSARTAN/HCTZ (SANIS) – 50/12.5 MG, 100 MG/12.5 MG AND 100/25 MG TABLETS
 - MAR-CLOPIDOGREL – 75 MG TABLETS
 - MAR-OLANZAPINE – 2.5, 5, 7.5, 10 AND 15 MG TABLETS
 - MAR-PANTOPRAZOLE – 40 MG TABLETS
 - MAR-RAMIPRIL – 1.25, 2.5, 5, 10 AND 15 MG CAPSULES
 - MAR-ROSUVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
 - METHADOSE – 10 MG/ML ORAL SUSPENSION

 - METONIA – ORAL LIQUID
 - METONIA – 5 AND 10 MG TABLETS
 - MONTMED 31 AND 32 G PEN NEEDLES

 - MONTMED 31 G SYRINGES
 - MYA – 3 MG/0.02 MG TABLETS
 - NADOLOL (AA PHARMA) – 40, 80 AND 160 MG TABLETS
 - NOVOFINE AUTOCOVER SAFETY NEEDLES

 - NOVOFINE PLUS 32 G NEEDLES
 - NOVOTWIST 30 AND 32 G NEEDLES
 - OCPHYL – 50 MCG/ML, 100 MCG/ML AND 500 MCG/ML INJECTION
 - OMEPRAZOLE (ACCORD) – 20 MG TABLETS

 - ORCIPRENALINE (AA PHARMA) – 2 MG/ML SYRUP
 - PEN-VK (AA PHARMA) – 300 MG TABLETS
 - PIMOZIDE (AA PHARMA) – 2 AND 4 MG TABLETS
- AURO-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
 - AURO-VALSARTAN – 40, 80, 160 ET 320 MG, COMPRIMÉS
 - CYANOCOBALAMIN (MYLAN) – 1 000 MCG/ML, INJECTION
 - DOXYCIN (LABORATORIE RIVA) – 100 MG, COMPRIMÉS ET CAPSULES
 - FLUOXETINE (AA PHARMA) – 20 MG/5 ML, SOLUTION ORALE
 - IPRAVENT (AA PHARMA) – 0,06 %, VAPORISATEUR NASAL

 - JAMP-CLOPIDOGREL – 75 MG, COMPRIMÉS
 - JAMP-METHOTREXATE (SANS AGENT DE CONSERVATION) – 25MG/ML, INJECTION
 - KETOROLAC (AA PHARMA) – 0,5 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
 - LATUDA – 40, 80 ET 120 MG, COMPRIMÉS
 - LOSARTAN/HCTZ (SANIS) – 50/12,5 MG, 100 MG/12,5 MG ET 100/25 MG, COMPRIMÉS
 - MAR-CLOPIDOGREL – 75 MG, COMPRIMÉS
 - MAR-OLANZAPINE – 2,5, 5, 7,5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
 - MAR-PANTOPRAZOLE – 40 MG, COMPRIMÉS
 - MAR-RAMIPRIL – 1,25, 2,5, 5, 10 ET 15 MG, CAPSULES
 - MAR-ROSUVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
 - METHADOSE – 10 MG/ML, SUSPENSION ORALE

 - METONIA – LIQUIDE ORALE
 - METONIA – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
 - MONTMED 31 ET 32 G, AIGUILLES POUR STYLO

 - MONTMED 31 G, SERINGUES
 - MYA – 3 MG/0,02 MG, COMPRIMÉS
 - NADOLOL (AA PHARMA) – 40, 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
 - NOVOFINE AUTOCOVER, AIGUILLE SÉCURISÉE
 - NOVOFINE PLUS 32 G, AIGUILLES
 - NOVOTWIST 30 ET 32 G, AIGUILLES
 - OCPHYL – 50 MCG/ML, 100 MCG/ML ET 500 MCG/ML, INJECTION
 - OMEPRAZOLE (ACCORD) – 20 MG, COMPRIMÉS
 - ORCIPRENALINE (AA PHARMA) – 2 MG/ML, SIROP
 - PEN-VK (AA PHARMA) – 300 MG, COMPRIMÉS
 - PIMOZIDE (AA PHARMA) – 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS

- SCOPOLAMINE (OMEGA) – 0.4 MG/ML AND 0.6 MG/ML INJECTION
- SURETEST BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- SURETEST LANCETS
- TAMSULOSIN CR (SANIS) – 0.4 MG EXTENDED RELEASE TABLET
- TELMISARTAN (ACCORD) – 40 AND 80 MG TABLETS
- TELMISARTAN HCTZ (ACCORD) – 80/12.5 AND 80/25 MG TABLETS
- TOPIRAMATE (ACCORD) – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- VPI-BACLOFEN INTRATHECAL – 0.05 MG/ML, 0.5 MG/ML AND 2 MG/ML INJECTION

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

- APO-FLUOXETINE – 20 MG/5 ML SYRUP
- APO-IPRAVENT – 0.06% NASAL SPRAY
- APO-KETOROLAC – 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- APO-NADOL
- APO-ORCIPRENALINE SYRUP – 2 MG/ML
- APO-PIMOZIDE – 2 AND 4 MG TABLETS
- PMS-METOCLOPRAMIDE ORAL LIQUID
- PMS-METOCLOPRAMIDE – 5 AND 10 MG TABLETS

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

- ACT DUTASTERIDE – 0.5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.
- APO-DUTASTERIDE – 0.5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.

- SCOPOLAMINE (OMEGA) – 0,4 MG/ML ET 0,6 MG/ML, INJECTION
- SURETEST BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DEGLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- SURETEST, LANCETTES
- TAMSULOSIN CR (SANIS) – 0,4 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- TELMISARTAN (ACCORD) – 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- TELMISARTAN HCTZ (ACCORD) – 80/12,5 ET 80/25 MG, COMPRIMÉS
- TOPIRAMATE (ACCORD) – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- VPI-BACLOFEN INTRATHECAL – 0,05 MG/ML, 0,5 MG/ML ET 2 MG/ML, INJECTION

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

- APO-FLUOXETINE – 20 MG/5 ML, SIROP
- APO-IPRAVENT – 0,06 %, VAPORISATEUR NASAL
- APO-KETOROLAC – 0,5 %, SOLUTION OPHTHALMIQUE
- APO-NADOL
- APO-ORCIPRENALINE – 2 MG/ML, SIROP
- APO-PIMOZIDE – 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- PMS-METOCLOPRAMIDE, LIQUIDE ORALE
- PMS-METOCLOPRAMIDE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS

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

- ACT DUTASTERIDE – comprimés, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.
- APO-DUTASTERIDE – comprimés, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.

- DIVIGEL – 0.25 mg, 0.5 mg and 1 mg Sachets – For patients
 - (a) Who are smokers (current);
 - (b) With increased triglycerides;
 - (c) With a history of cholelithiasis; or
 - (d) Who cannot tolerate oral estrogens due to intolerable side effects (eg. GI upset, irregular bleeding, etc.) or who cannot take any medication by mouth. Patients should have tried at least two different oral estrogen products (eg. Premarin, Estrace, Ogen).

 - GENOTROPIN – 5.3 and 12 mg Pen and 0.6, 0.8, 1, 1.2, 1.4, 1.6, 1.8 and 2 mg Injections
 - (a) For the long term management of children who have growth failure due to an inadequate secretion of normal endogenous growth hormone;
 - (b) For the treatment of children who have growth failure associated with chronic renal failure insufficiency up to the time of renal transplant;
 - (c) For the treatment of short stature associated with Turner Syndrome in patients whose epiphyses are not closed.

 - JAMP-ZOLMITRIPTAN – 2.5 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed - to a maximum of 144 tablets per benefit year.

 - MAR-ZOLMITRIPTAN – 2.5 mg Tablets – For the treatment of ACUTE migraine attacks in patients where standard therapy has failed – to a maximum of 144 tablets per benefit year.
- DIVIGEL – sachets, 0,25 mg, 0,5 mg et 1 mg – pour les malades :
 - a) qui sont fumeuses;
 - b) ayant une augmentation du nombre de triglycérides;
 - c) ayant des antécédents de lithiase biliaire;
 - d) qui ne peuvent prendre d'œstrogènes administrés oralement en raison d'effets secondaires intolérables (p. ex. : troubles gastro-intestinaux, saignements irréguliers, etc.) ou qui ne peuvent prendre de médicaments par voie orale; les malades devraient avoir essayé de prendre par voie orale au moins deux médicaments œstrogènes différents (p. ex. : Premarin, Estrace ou Ogen).

 - GENOTROPIN – stylo, 5,3 et 12 mg, et injections, 0,6, 0,8, 1, 1,2, 1,4, 1,6, 1,8 et 2 mg –
 - a) pour le traitement à long terme des enfants ayant des troubles de croissance causés par une sécrétion insuffisante de l'hormone de croissance endogène normale;
 - b) pour le traitement des enfants ayant des troubles de croissance liés à une insuffisance rénale chronique jusqu'au moment de la transplantation rénale;
 - c) pour le traitement d'une insuffisance staturale liée au syndrome de Turner chez les malades dont les épiphyses ne sont pas fermées.

 - JAMP-ZOLMITRIPTAN – comprimés, 2,5 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

 - MAR-ZOLMITRIPTAN – comprimés, 2,5 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- MINT-CIPROFLOX – 250, 500 and 750 mg Tablets –

(a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;

(b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;

(c) Treatment of resistant Gonococcal infections;

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

- MYLAN-CIPROFLOXACIN XL – 1000 mg Tablets –

(a) Step-down care following hospital separation in patients treated with parenteral antibiotics;

(b) Treatment of Pseudomonal infections or resistant gram-negative infections;

(c) Treatment of resistant Gonococcal infections;

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

- PMS-DUTASTERIDE – 0.5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.

- SANDOZ DUTASTERIDE – 0.5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.

- TEVA-DUTASTERIDE – 0.5 mg Tablets – For the treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia.

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

- ESTRACOMB

- MINT-CIPROFLOX – comprimés, 250, 500 et 750 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 pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;

c) traitement des gonococcies résistantes;

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

- MYLAN-CIPROFLOXACIN XL – comprimés, 1 000 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 pseudomonales ou des infections Gram négatif résistantes;

c) traitement des gonococcies résistantes;

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

- PMS-DUTASTERIDE – comprimés, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.

- SANDOZ DUTASTERIDE – comprimés, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.

- TEVA-DUTASTERIDE – comprimés, 0,5 mg – pour le traitement de l'hyperplasie bénigne symptomatique.

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

- ESTRACOMB

4(3) Part 2 of Schedule A is amended in the specified drug RATIO-FENTANYL by striking out "RATIO" and substituting "TEVA".

4(3) La partie 2 de l'annexe A est modifiée, au médicament couvert RATIO-FENTANYL, par substitution, à « RATIO », de « TEVA ».

September 15, 2014
15 September 2014

Minister of Health/La ministre de la Santé,

Erin Selby