

---

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

---

**Specified Drugs Regulation, amendment**

---

Regulation 10/2006  
Registered January 16, 2006

**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 February 9, 2006

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

- CORTODERM - 0.1% OINTMENT
- CO ZOPICLONE - 5 AND 7.5 MG TABLETS
- EDECRIN - 25 MG TABLETS
- GEN-AMILAZIDE - 50/5 MG TABLETS
- GEN-PRAVASTATIN - 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- GEN-TOPIRAMATE - 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- LIPIDIL EZ - 48 AND 145 MG TABLETS
- NOVO-DILTIAZEM ER - 120, 180, 240, 300 AND 360 MG TABLETS
- NOVO-GABAPENTIN - 600 MG TABLETS
- NOVO-TOPIRAMATE - 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- PMS-TOPIRAMATE - 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- RAN-ATENOLOL - 50 AND 100 MG TABLETS
- RAN-CARVEDILOL - 3.125, 6.25, 12.5 AND 25 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 10/2006  
Date d'enregistrement : le 16 janvier 2006

**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 qui précède la partie 1 est remplacé par ce qui suit :**

Entre en vigueur le 9 février 2006

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

- CORTODERM - 0,1 %, POMMADE
- CO ZOPICLONE - 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- EDECRIN - 25 MG, COMPRIMÉS
- GEN-AMILAZIDE - 50/5 MG, COMPRIMÉS
- GEN-PRAVASTATIN - 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- GEN-TOPIRAMATE - 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- LIPIDIL EZ - 48 ET 145 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-DILTIAZEM ER - 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-GABAPENTIN - 600 MG, COMPRIMÉS
- NOVO-TOPIRAMATE - 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- PMS-TOPIRAMATE - 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- RAN-ATENOLOL - 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- RAN-CARVEDILOL - 3,125, 6,25, 12,5 ET 25 MG, COMPRIMÉS

- RAN-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- RAN-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- RAN-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- RAN-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- RAN-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- RATIO-MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- RATIO-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- REYATAZ – 150 AND 200 MG CAPSULES
- RHOXAL-DILTIAZEM T – 120, 180, 240, 300 AND 360 MG TABLETS
- RHOXAL-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- TARO-CLINDAMYCIN – 1% TOPICAL SOLUTION
- TARO-SIMVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- TELZIR – 700 MG TABLETS
- YASMIN 21 YASMIN 28 – 3 MG/30 MCG TABLETS

- RAN-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RAN-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- RAN-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- RAN-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- RAN-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- RATIO-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- REYATAZ – 150 ET 200 MG, CAPSULES
- RHOXAL-DILTIAZEM T – 120, 180, 240, 300 ET 360 MG, COMPRIMÉS
- RHOXAL-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- TARO-CLINDAMYCIN – 1 % SOLUTION TOPIQUE
- TARO-SIMVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- TELZIR – 700 MG, COMPRIMÉS
- YASMIN 21 YASMIN 28 – 3 MG/30 MCG, COMPRIMÉS

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

- ARALEN
- DTIC
- NOVO-DICLOFENAC
- RATIO-SULFASALAZINE – 500 MG TABLETS
- RHOXAL-FAMOTIDINE
- TOPICORT GEL

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

- ARALEN
- DTIC
- NOVO-DICLOFENAC
- RATIO-SULFASALAZINE – 500 MG, COMPRIMÉS
- RHOXAL-FAMOTIDINE
- TOPICORT, GEL

**3(3) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug APO-FLUPHENAZINE by deleting "1 AND".**

**3(3) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert APO-FLUPHENAZINE, par suppression de « 1 ET ».**

**3(4) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug APO-MEDROXY by striking out "AND 5" and substituting ", 5 AND 100".**

**3(4) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert APO-MEDROXY, par substitution, à « ET 5 », de « , 5 ET 100 ».**

**3(5) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug ASACOL with the following:**

- ASACOL – 800 MG TABLETS

**3(5) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert ASACOL, de ce qui suit :**

- ASACOL – 800 MG, COMPRIMÉS

**3(6) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug ATACAND with the following:**

- ATACAND – 4, 8 AND 16 MG TABLETS

**3(7) Part 1 of the Schedule is amended by replacing the specified drug NOVO-ATENOL with the following:**

- NOVO-ATENOL – 25, 50 AND 100 MG TABLETS

**3(8) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug RHOXAL-LOVASTATIN by striking out "20 AND".**

**3(9) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug RHOXAL-SIMVASTATIN by striking out "5,".**

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

- APO-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
  - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
  - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
  - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- APO-CIPROFLOX – 0.3% Ophthalmic Solution – For the treatment of ophthalmic infections caused by gram-negative organisms or those not responding to alternative agents.
- APO-SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.

**3(6) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert ATACAND, de ce qui suit :**

- ATACAND – 4, 8 ET 16 MG, COMPRIMÉS

**3(7) La partie 1 de l'annexe est modifiée par substitution, au médicament couvert NOVO-ATENOL, de ce qui suit :**

- NOVO-ATENOL – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS

**3(8) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert RHOXAL-LOVASTATIN, par suppression de « 20 ET ».**

**3(9) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert RHOXAL-SIMVASTATIN, par suppression de « 5, ».**

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

- APO-AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
  - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
  - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
  - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- APO-CIPROFLOX – solution ophtalmique, 0,3 % – pour le traitement des infections ophtalmiques causées par des germes Gram négatif ou des organismes sur lesquels les agents de relais n'agissent pas.
- APO-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- CO AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
  - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
  - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
  - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- CO AZITHROMYCIN – 600 mg Tablets – For the treatment of patients with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare.
- CO SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.
- GEN-SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.
- NOVO-AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:
  - (a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);
  - (b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
  - (c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.
- NOVO-SUMATRIPTAN – 100 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.
- CO AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
  - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
  - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
  - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- CO AZITHROMYCINE – comprimés, 600 mg - pour le traitement des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare.
- CO SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
- GEN-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
- NOVO-AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :
  - a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);
  - b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;
  - c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.
- NOVO-SUMATRIPTAN – comprimés, 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.

- PMS-SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.
- PMS-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
  
- RAN-CIPROFLOXACIN – 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);

(e) treatment of infections in immunocompromised patients;

(f) treatment of diabetic foot infections and complications of orthopedic surgery.
- RAN-CIPROFLOXACIN – 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);

e) traitement des infections chez les malades immunodéprimés;

f) traitement des infections de pied diabétique et des complications résultant d'une chirurgie orthopédique;
  
- RATIO-SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.
- RATIO-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
  
- RHOXAL-SUMATRIPTAN – 50 and 100 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.
- RHOXAL-SUMATRIPTAN – comprimés, 50 et 100 mg – pour le traitement des migraines AIGUËS lorsque les médicaments ordinaires n'agissent pas. Maximum de 144 comprimés par année d'indemnisation.
  
- SANDOZ AZITHROMYCIN – 250 mg Tablets – For the treatment of patients:

(a) not responding to or intolerant of alternative antibiotics (eg. amoxicillin and erythromycin);

(b) with mycobacterial infections due to mycobacterium avium and mycobacterium intracellulare;
- SANDOZ AZITHROMYCINE – comprimés, 250 mg – pour le traitement :

a) des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais ou qui ne les tolèrent pas (p. ex. amoxicilline et érythromycine);

b) des malades ayant des mycobactérioses provoquées par le mycobacterium avium et le mycobacterium intracellulare;

(c) with sexually transmitted disease due to Chlamydia.

c) des maladies transmises sexuellement causées par la chlamydia.

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

- ANAPOLON
- DYNABAC
- FLEXERIL
- NOROXIN
- PROTROPIN

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

- ANAPOLON
- DYNABAC
- FLEXERIL
- NOROXIN
- PROTROPIN

**4(3) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug MACRODANTIN by striking out "and 100".**

**4(3) La partie 2 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert MACRODANTIN, par suppression de « et 100 ».**

**Coming into force**

**5 This regulation comes into force on February 9, 2006.**

**Entrée en vigueur**

**5 Le présent règlement entre en vigueur le 9 février 2006.**

January 13, 2006  
13 janvier 2006

**Minister of Health/Le ministre de la Santé,**

Tim Sale

---

The Queen's Printer  
for the Province of Manitoba

---

L'Imprimeur de la Reine  
du Manitoba