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

Specified Drugs Regulation, amendment

Regulation 13/2010
Registered January 19, 2010

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

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

- APO-HYDRO – 12.5, 25 AND 50 MG TABLETS
- APO-OLANZAPINE – 2.5, 5, 7.5, 10 AND 15 MG TABLETS
- APO-OXYCODONE/ACET – 5 MG/325 MG TABLETS
- APO-VENLAFAXINE XR – 37.5, 75 AND 150 MG TABLETS
- CIPRODEX – 0.3/0.1% OTIC SOLUTION
- CO OLANZAPINE ODT – 5, 10 AND 15 MG TABLETS
- CO ROPINIROLE – 0.25, 1, 2 AND 5 MG TABLETS
- EZ HEALTH ORACLE BLOOD GLUCOSE TEST STRIPS – TO A MAXIMUM OF 4,000 PER BENEFIT YEAR
- GD-AMLODIPINE – 5 AND 10 MG TABLETS
- MYLAN-ACEBUTOLOL – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- MYLAN-ACEBUTOLOL (TYPE S) – 100, 200 AND 400 MG TABLETS
- MYLAN-ACYCLOVIR – 200, 400 AND 800 MG TABLETS
- MYLAN-ALPRAZOLAM – 0.25, 0.5, 1 AND 2 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 13/2010
Date d'enregistrement : le 19 janvier 2010

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

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

- APO-HYDRO – 12,5, 25 ET 50 MG, COMPRIMÉS
- APO-OLANZAPINE – 2,5, 5, 7,5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- APO-OXYCODONE/ACET – 5 MG/325 MG, COMPRIMÉS
- APO-VENLAFAXINE XR – 37,5, 75 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- CIPRODEX – 0,3/0,1 %, SOLUTION OTIQUE
- CO OLANZAPINE ODT – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- CO ROPINIROLE – 0,25, 1, 2 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- EZ HEALTH ORACLE, BÂTONNETS POUR ÉPREUVE DE GLYCÉMIE – MAXIMUM DE 4 000 PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- GD-AMLODIPINE – 5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ACEBUTOLOL – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ACEBUTOLOL (TYPE S) – 100, 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ACYCLOVIR – 200, 400 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ALPRAZOLAM – 0,25, 0,5, 1 ET 2 MG, COMPRIMÉS

- MYLAN-AMANTADINE – 100 MG CAPSULES
- MYLAN-AMILAZIDE – 50/5 MG TABLETS
- MYLAN-AMIODARONE – 200 MG TABLETS
- MYLAN-AMOXICILLIN – 250 AND 500 MG CAPSULES
- MYLAN-ATENOLOL – 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- MYLAN-AZATHIOPRINE – 50 MG TABLETS
- MYLAN-BACLOFEN – 10 AND 20 MG TABLETS

- MYLAN-BECLO AQ NASAL SPRAY
- MYLAN-BICALUTAMIDE – 50 MG TABLETS
- MYLAN-BUDESONIDE AQ – 64 AND 100 MCG NASAL SPRAY
- MYLAN-BUSPIRONE – 10 MG TABLETS
- MYLAN-CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- MYLAN-CARBAMAZEPINE CR – 200 AND 400 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- MYLAN-CILAZAPRIL – 1, 2.5 AND 5 MG TABLETS
- MYLAN-CIMETIDINE – 300, 400, 600 AND 800 MG TABLETS
- MYLAN-CITALOPRAM – 20 AND 40 MG TABLETS
- MYLAN-CLINDAMYCIN – 150 AND 300 MG TABLETS
- MYLAN-CLOBETASOL CREAM AND OINTMENT
- MYLAN-CLOBETASOL SCALP APPLICATION

- MYLAN-CLONAZEPAM – 0.5 AND 2 MG TABLETS
- MYLAN-COMBO STERINEBS – 0.2/1.0 MG/ML INHALATION SOLUTION
- MYLAN-CYPROTERONE – 100 MG TABLETS
- MYLAN-DIVALPROEX – 125, 250 AND 500 MG TABLETS
- MYLAN-DOMPERIDONE – 10 MG TABLETS
- MYLAN-DOXAZOSIN – 1, 2 AND 4 MG TABLETS

- MYLAN-ENALAPRIL – 2.5, 5, 10 AND 20 MG TABLETS
- MYLAN-ETI-CAL CAREPAC
- MYLAN-FAMOTIDINE – 20 AND 40 MG TABLETS
- MYLAN-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG CAPSULES
- MYLAN-FLUOXETINE – 10 AND 20 MG CAPSULES
- MYLAN-FOSINOPRIL – 10 AND 20 MG TABLETS

- MYLAN-GABAPENTIN – 100, 300 AND 400 MG CAPSULES

- MYLAN-AMANTADINE – 100 MG, CAPSULES
- MYLAN-AMILAZIDE – 50/5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-AMIODARONE – 200 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-AMOXICILLIN – 250 ET 500 MG, CAPSULES
- MYLAN-ATENOLOL – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-AZATHIOPRINE – 50 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-BACLOFEN – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-BECLO AQ, VAPORISATEUR NASAL
- MYLAN-BICALUTAMIDE – 50 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-BUDESONIDE AQ – 64 ET 100 MCG, VAPORISATEUR NASAL
- MYLAN-BUSPIRONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CAPTOPRIL – 12.5, 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CARBAMAZEPINE CR – 200 ET 400 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- MYLAN-CILAZAPRIL – 1, 2.5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CIMETIDINE – 300, 400, 600 ET 800 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CITALOPRAM – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CLINDAMYCIN – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-CLOBETASOL, CRÈME ET POMMADE
- MYLAN-CLOBETASOL, APPLICATION CAPILLAIRE
- MYLAN-CLONAZEPAM – 0.5 ET 2 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-COMBO STERINEBS – 0,2/1,0 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION
- MYLAN-CYPROTERONE – 100 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-DIVALPROEX – 125, 250 ET 500 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-DOMPERIDONE – 10 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-DOXAZOSIN – 1, 2 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ENALAPRIL – 2.5, 5, 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ETI-CAL CAREPAC
- MYLAN-FAMOTIDINE – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-FENOFIBRATE MICRO – 200 MG, CAPSULES
- MYLAN-FLUOXETINE – 10 ET 20 MG, CAPSULES
- MYLAN-FOSINOPRIL – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-GABAPENTIN – 100, 300 ET 400 MG, CAPSULES

- MYLAN-GEMFIBROZIL – 300 MG CAPSULES
- MYLAN-GEMFIBROZIL – 600 MG TABLETS
- MYLAN-GLICLAZIDE – 80 MG TABLETS
- MYLAN-GLYBE – 2.5 AND 5 MG TABLETS
- MYLAN-HYDROXYCHLOROQUINE – 200 MG TABLETS
- MYLAN-HYDROXYUREA – 500 MG CAPSULES
- MYLAN-INDAPAMIDE – 1.25 AND 2.5 MG TABLETS
- MYLAN-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML STERINEBS
- MYLAN-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML INHALATION SOLUTION
- MYLAN-LAMOTRIGINE – 25 AND 150 MG TABLETS
- MYLAN-LISINOPRIL – 5, 10 AND 20 MG TABLETS
- MYLAN-LISINOPRIL HCTZ – 10 MG/12.5 MG, 20 MG/12.5 MG AND 20 MG/25 MG TABLETS
- MYLAN-LOVASTATIN – 20 AND 40 MG TABLETS
- MYLAN-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- MYLAN-METOPROLOL (TYPE L) – 25, 50 AND 100 MG TABLETS
- MYLAN-MIRTAZAPINE – 30 MG TABLETS
- MYLAN-NIFEDIPINE EXTENDED RELEASE – 60 MG TABLETS
- MYLAN-NITRO SL – 0.4 MG SPRAY
- MYLAN-ONDANSETRON – 4 AND 8 MG TABLETS
- MYLAN-OXYBUTYNIN – 5 MG TABLETS
- MYLAN-PAROXETINE – 10, 20 AND 30 MG TABLETS
- MYLAN-PRAVASTATIN – 10, 20 AND 40 MG TABLETS
- MYLAN-PROPAFENONE – 150 AND 300 MG TABLETS
- MYLAN-QUETIAPINE – 25, 100, 200 AND 300 MG TABLETS
- MYLAN-RAMIPRIL – 1.25, 2.5, 5 AND 10 MG CAPSULES
- MYLAN-RANITIDINE – 150 AND 300 MG TABLETS
- MYLAN-RISPERIDONE – 0.25, 0.5, 1, 2, 3 AND 4 MG TABLETS
- MYLAN-SALBUTAMOL RESPIRATOR SOLUTION – 5 MG/ML TO A MAXIMUM OF 1,460 ML PER BENEFIT YEAR
- MYLAN-SALBUTAMOL STERINEBS – 1 AND 2 MG/ML TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE STERINEBS PER BENEFIT YEAR.
- MYLAN-GEMFIBROZIL – 300 MG, CAPSULES
- MYLAN-GEMFIBROZIL – 600 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-GLICLAZIDE – 80 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-GLYBE – 2,5 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-HYDROXYCHLOROQUINE – 200 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-HYDROXYUREA – 500 MG, CAPSULES
- MYLAN-INDAPAMIDE – 1,25 ET 2,5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML, STERINEBS
- MYLAN-IPRATROPIUM – 250 MCG/ML, SOLUTION POUR INHALATION
- MYLAN-LAMOTRIGINE – 25 ET 150 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-LISINOPRIL – 5, 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-LISINOPRIL HCTZ – 10 MG/12,5 MG, 20 MG/12,5 MG ET 20 MG/25 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-LOVASTATIN – 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-METOPROLOL (TYPE L) – 25, 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-MIRTAZAPINE – 30 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-NIFEDIPINE – 60 MG, COMPRIMÉS À LIBÉRATION PROLONGÉE
- MYLAN-NITRO SL – 0,4 MG, VAPORISATEUR
- MYLAN-ONDANSETRON – 4 ET 8 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-OXYBUTYNIN – 5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-PAROXETINE – 10, 20 ET 30 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-PRAVASTATIN – 10, 20 ET 40 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-PROPAFENONE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-QUETIAPINE – 25, 100, 200 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-RAMIPRIL – 1,25, 2,5, 5 ET 10 MG, CAPSULES
- MYLAN-RANITIDINE – 150 ET 300 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-RISPERIDONE – 0,25, 0,5, 1, 2, 3 ET 4 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-SALBUTAMOL SOLUTION POUR RESPIRATEUR – 5 MG/ML, MAXIMUM DE 1 460 ML PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- MYLAN-SALBUTAMOL STERINEBS – 1 ET 2 MG/ML, MAXIMUM DE 1 460 DOSES UNITAIRES (STERINEBS) PAR ANNÉE D'INDEMNISATION

- MYLAN-SELEGILINE – 5 MG TABLETS
- MYLAN-SERTRALINE – 25, 50 AND 100 MG CAPSULES
- MYLAN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- MYLAN-SOTALOL – 80 AND 160 MG TABLETS
- MYLAN-TAMOXIFEN – 10 AND 20 MG TABLETS
- MYLAN-TAMSULOSIN – 0.4 MG CAPSULES
- MYLAN-TERBINAFINE – 250 MG TABLETS
- MYLAN-TIMOLOL – 0.25 AND 0.5% OPHTHALMIC SOLUTION
- MYLAN-TOPIRAMATE – 25, 100 AND 200 MG TABLETS
- MYLAN-TRAZODONE – 50 AND 100 MG TABLETS
- MYLAN-TRIAZOLAM – 0.125 AND 0.250 MG TABLETS
- MYLAN-VALPROIC ACID – 250 MG CAPSULES
- MYLAN-VENLAFAXINE XR – 37.5, 75 AND 150 MG EXTENDED RELEASE CAPSULES
- MYLAN-VERAPAMIL – 80 AND 120 MG TABLETS
- MYLAN-VERAPAMIL SR – 120, 180 AND 240 MG TABLETS
- MYLAN-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 3, 4, 5, 6, 7.5 AND 10 MG TABLETS
- MYLAN-ZOPICLONE – 5 AND 7.5 MG TABLETS
- NU-COTRIMOX TABLETS
- NU-LORAZ – 0.5 AND 1 MG TABLETS
- PMS-DESIPRAMINE – 25, 50 AND 75 MG TABLETS
- PMS-OLANZAPINE ODT – 5, 10 AND 15 MG TABLETS
- PMS-ROPINIROLE – 0.25, 1, 2 AND 5 MG TABLETS
- RAN-ROPINIROLE – 0.25, 1, 2 AND 5 MG TABLETS
- RAN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 AND 80 MG TABLETS
- SANDOZ OLANZAPINE ODT – 5, 10 AND 15 MG TABLETS
- SEROQUEL XR – 150 MG TABLETS
- TEMODAL – 5, 20, 100, 140, 180 AND 250 MG CAPSULES
- VENTOLIN HFA – 100 MCG METERED DOSE INHALER
- ZYM-METFORMIN – 500 AND 850 MG TABLETS
- MYLAN-SELEGILINE – 5 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-SERTRALINE – 25, 50 ET 100 MG, CAPSULES
- MYLAN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-SOTALOL – 80 ET 160 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-TAMOXIFEN – 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-TAMSULOSIN – 0,4 MG, CAPSULES
- MYLAN-TERBINAFINE – 250 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-TIMOLOL – 0,25 ET 0,5 %, SOLUTION OPHTALMIQUE
- MYLAN-TOPIRAMATE – 25, 100 ET 200 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-TRAZODONE – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-TRIAZOLAM – 0,125 ET 0,250 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-VALPROIC ACID – 250 MG, CAPSULES
- MYLAN-VENLAFAXINE XR – 37,5, 75 ET 150 MG, CAPSULES À LIBÉRATION PROLONGÉE
- MYLAN-VERAPAMIL – 80 ET 120 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-VERAPAMIL SR – 120, 180 ET 240 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-WARFARIN – 1, 2, 2.5, 3, 4, 5, 6, 7.5 ET 10 MG, COMPRIMÉS
- MYLAN-ZOPICLONE – 5 ET 7,5 MG, COMPRIMÉS
- NU-COTRIMOX, COMPRIMÉS
- NU-LORAZ – 0,5 ET 1 MG, COMPRIMÉS
- PMS-DESIPRAMINE – 25, 50 ET 75 MG, COMPRIMÉS
- PMS-OLANZAPINE ODT – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- PMS-ROPINIROLE – 0,25, 1, 2 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- RAN-ROPINIROLE – 0,25, 1, 2 ET 5 MG, COMPRIMÉS
- RAN-SIMVASTATIN – 5, 10, 20, 40 ET 80 MG, COMPRIMÉS
- SANDOZ OLANZAPINE ODT – 5, 10 ET 15 MG, COMPRIMÉS
- SEROQUEL XR – 150 MG, COMPRIMÉS
- TEMODAL – 5, 20, 100, 140, 180 ET 250 MG, CAPSULES
- VENTOLIN HFA – 100 MCG, AÉROSOL DOSEUR
- ZYM-METFORMIN – 500 ET 850 MG, COMPRIMÉS

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

- APO-DIGOXIN
- APO-DILTIAZ SR
- APO-HYDRO
- APO-LABETALOL
- APO-LEVOCARB CR
- APO-LITHIUM CARBONATE
- APO-LOXAPINE
- APO-NIFEDIPINE PA
- CHRONOVERA
- DURICEF
- GEN-ACEBUTOLOL
- GEN-ACEBUTOLOL (TYPE S)
- GEN-ACYCLOVIR
- GEN-ALPRAZOLAM
- GEN-AMANTADINE
- GEN-AMILAZIDE
- GEN-AMIODARONE
- GEN-AMOXICILLIN
- GEN-ATENOLOL
- GEN-AZATHIOPRINE
- GEN-BACLOFEN
- GEN-BECLO AQ NASAL SPRAY

- GEN-BICALUTAMIDE
- GEN-CROMOGLYCATE
- GEN-DILTIAZEM - 60, 90 AND 120 MG SUSTAINED RELEASE TABLETS
- GEN-DILTIAZEM CD
- GEN-DIVALPROEX
- GEN-DOMPERIDONE
- GEN-DOXAZOSIN
- GEN-ENALAPRIL
- GEN-ETI-CAL CAREPAC
- GEN-FAMOTIDINE
- GEN-FENOFIBRATE MICRO
- GEN-FLUOXETINE
- GEN-FOSINOPRIL
- GEN-GABAPENTIN
- GEN-GEMFIBROZIL - 300 MG CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL - 600 MG TABLETS
- GEN-GLICLAZIDE
- GEN-GLYBE
- GEN-HYDROXYCHLOROQUINE
- GEN-HYDROXYUREA
- GEN-INDAPAMIDE
- GEN-IPRATROPIUM - 250 MG/ML INHALATION SOLUTION
- GEN-IPRATROPIUM STERINEBS
- GEN-LAMOTRIGINE

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

- APO-DIGOXIN
- APO-DILTIAZ SR
- APO-HYDRO
- APO-LABETALOL
- APO-LEVOCARB CR
- APO-LITHIUM (CARBONATE D')
- APO-LOXAPINE
- APO-NIFEDIPINE PA
- CHRONOVERA
- DURICEF
- GEN-ACEBUTOLOL
- GEN-ACEBUTOLOL (TYPE S)
- GEN-ACYCLOVIR
- GEN-ALPRAZOLAM
- GEN-AMANTADINE
- GEN-AMILAZIDE
- GEN-AMIODARONE
- GEN-AMOXICILLIN
- GEN-ATENOLOL
- GEN-AZATHIOPRINE
- GEN-BACLOFEN
- GEN-BECLO AQ, VAPORISATEUR NASAL POUR SOLUTION AQUEUSE

- GEN-BICALUTAMIDE
- GEN-CROMOGLYCATE
- GEN-DILTIAZEM - 60, 90 ET 120 MG, CAPSULES À LIBÉRATION PROGRESSIVE
- GEN-DILTIAZEM CD
- GEN-DIVALPROEX
- GEN-DOMPERIDONE
- GEN-DOXAZOSIN
- GEN-ENALAPRIL
- GEN-ETI-CAL CAREPAC
- GEN-FAMOTIDINE
- GEN-FENOFIBRATE MICRO
- GEN-FLUOXETINE
- GEN-FOSINOPRIL
- GEN-GABAPENTIN
- GEN-GEMFIBROZIL - 300 MG, CAPSULES
- GEN-GEMFIBROZIL - 600 MG, COMPRIMÉS
- GEN-GLICLAZIDE
- GEN-GLYBE
- GEN-HYDROXYCHLOROQUINE
- GEN-HYDROXYUREA
- GEN-INDAPAMIDE
- GEN-IPRATROPIUM - 250 MG/ML, SOLUTION POUR INHALATION
- GEN-IPRATROPIUM STERINEBS
- GEN-LAMOTRIGINE

- GEN-LISINOPRIL – 5, 10 AND 20 MG TABLETS
- GEN-LISINOPRIL HCTZ
- GEN-LOVASTATIN
- GEN-METFORMIN
- GEN-METOPROLOL – 50 AND 100 MG TABLETS
- GEN-METOPROLOL (TYPE L)
- GEN-MIRTAZAPINE
- GEN-NIFEDIPINE
- GEN-NITRO
- GEN-NORTRIPTYLINE
- GEN-ONDANSETRON
- GEN-OXYBUTYNIN
- GEN-PAROXETINE
- GEN-PRAVASTATIN
- GEN-PROPAFENONE
- GEN-QUETIAPINE
- GEN-RAMIPRIL
- GEN-RANITIDINE
- GEN-RISPERIDONE
- GEN-SALBUTAMOL RESPIRATOR SOLUTION
- GEN-SALBUTAMOL STERINEBS
- GEN-SELEGILINE
- GEN-SERTRALINE
- GEN-SIMVASTATIN
- GEN-SOTALOL TABLETS
- GEN-TAMOXIFEN
- GEN-TEMAZEPAM
- GEN-TERBINAFINE
- GEN-TIMOLOL
- GEN-TOPIRAMATE
- GEN-TRAZODONE
- GEN-TRIAZOLAM
- GEN-VALPROIC
- GEN-VENLAFAXINE XR
- GEN-VERAPAMIL – 80 AND 120 MG TABLETS
- GEN-VERAPAMIL SR TABLETS
- GEN-WARFARIN
- GEN-ZOPICLONE
- METFORMIN
- MODURET
- NIMOTOP CAPSULES
- NU-ALPRAZ
- NU-BROMAZEPAM
- NU-CLONAZEPAM
- NU-COTRIMOX TABLETS AND SUSPENSION
- NU-CROMOLYN
- NU-IPRATROPIUM
- NU-LORAZ
- NU-LOXAPINE
- NU-PROCHLOR
- GEN-LISINOPRIL – 5, 10 ET 20 MG, COMPRIMÉS
- GEN-LISINOPRIL HCTZ
- GEN-LOVASTATIN
- GEN-METFORMINE
- GEN-METOPROLOL – 50 ET 100 MG, COMPRIMÉS
- GEN-METOPROLOL (TYPE L)
- GEN-MIRTAZAPINE
- GEN-NIFEDIPINE
- GEN-NITRO
- GEN-NORTRIPTYLINE
- GEN-ONDANSETRON
- GEN-OXYBUTYNIN
- GEN-PAROXETINE
- GEN-PRAVASTATIN
- GEN-PROPAFENONE
- GEN-QUETIAPINE
- GEN-RAMIPRIL
- GEN-RANITIDINE
- GEN-RISPERIDONE
- GEN-SALBUTAMOL, SOLUTION POUR RESPIRATEUR
- GEN-SALBUTAMOL STERINEBS
- GEN-SELEGILINE
- GEN-SERTRALINE
- GEN-SIMVASTATIN
- GEN-SOTALOL, COMPRIMÉS
- GEN-TAMOXIFEN
- GEN-TEMAZEPAM
- GEN-TERBINAFINE
- GEN-TIMOLOL
- GEN-TOPIRAMATE
- GEN-TRAZODONE
- GEN-TRIAZOLAM
- GEN-VALPROIC
- GEN-VENLAFAXINE XR
- GEN-VERAPAMIL – 80 ET 120 MG, COMPRIMÉS
- GEN-VERAPAMIL SR, COMPRIMÉS
- GEN-WARFARIN
- GEN-ZOPICLONE
- METFORMIN
- MODURET
- NIMOTOP, CAPSULES
- NU-ALPRAZ
- NU-BROMAZEPAM
- NU-CLONAZEPAM
- NU-COTRIMOX, COMPRIMÉS ET SUSPENSION
- NU-CROMOLYN
- NU-IPRATROPIUM
- NU-LORAZ
- NU-LOXAPINE
- NU-PROCHLOR

- NU-SALBUTAMOL – 1 AND 2 MG/ML PLASTIC AMPOULES TO A MAXIMUM OF 1,460 UNIT DOSE AMPOULES PER BENEFIT YEAR
- NU-SALBUTAMOL TABLETS
- NU-TEMAZEPAM
- PMS-DESIPRAMINE
- PMS-DIGOXIN
- RECOMBIVAX HB
- TEMODAL
- VIBRA-TABS

2(3) Part 1 of the Schedule is amended in the specified drug LUMIGAN by adding "0.01 AND" before "0.03%".

2(4) Part 1 of the Schedule is amended in the English version of the specified drugs NOVO - C I L A Z A P R I L / H C T Z a n d NOVO-OXYCODONE/ACETAMINOPHEN by striking out "TABLET" and substituting "TABLETS".

3(1) Part 2 of the Schedule is amended by adding the following specified drugs in alphabetical order:

- APO-AMOXI CLAV – 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg and 875 mg/125 mg Tablets and 25/6.25 mg/mL, 50/12.5 mg/mL and 400/57 mg/5 mL Suspension –
 - (a) for the treatment of patients not responding to alternative antibiotics (eg. amoxicillin);
 - (b) for the treatment of patients with infections caused by organisms known to be resistant to alternative antibiotics (eg. amoxicillin).
- CO FLUCONAZOLE – 150 mg Tablets – For single-dose treatment of vaginal candidiasis in patients who fail or are intolerant to topical antifungal therapy.

- NU-SALBUTAMOL – 1 ET 2 MG/ML, AMPOULES EN PLASTIQUE MAXIMUM DE 1 460 AMPOULES MONODOSES PAR ANNÉE D'INDEMNISATION
- NU-SALBUTAMOL, COMPRIMÉS
- NU-TEMAZEPAM
- PMS-DESIPRAMINE
- PMS-DIGOXIN
- RECOMBIVAX HB
- TEMODAL
- VIBRA-TABS

2(3) La partie 1 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert LUMIGAN, par adjonction, avant « 0,03 % », de « 0,01 ET ».

2(4) La partie 1 de l'annexe de la version anglaise est modifiée, aux médicaments couverts NOVO - C I L A Z A P R I L / H C T Z e t NOVO-OXYCODONE/ACETAMINOPHEN, par substitution, à « TABLET », de « TABLETS ».

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

- APO-AMOXI CLAV – suspension, 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg et 875 mg/125 mg, comprimés et 25/6,25 mg/ml, 50/12,5 mg/ml et 400/57 mg/5 ml –
 - a) pour le traitement des malades qui ne réagissent pas aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline);
 - b) pour le traitement des malades ayant des infections causées par des germes résistants aux antibiotiques de relais (p. ex. amoxicilline).
- CO FLUCONAZOLE – comprimés, 150 mg – pour le traitement, par dose unique, de candidoses vaginales chez les malades qui ne réagissent pas au traitement antifongique topique ou qui ne tolèrent pas.

- DURAGESIC MAT – 25, 50, 75 and 100 mcg Patches – For the treatment of pain in patients unable to tolerate analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients for whom oral analgesics are deemed inappropriate.
- RAN-FENTANYL MATRIX – 25, 50, 75 and 100 mcg Patches – For the treatment of pain in patients unable to tolerate analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients for whom oral analgesics are deemed inappropriate.
- SANDOZ AZITHROMYCIN – 100 mg/5 mL and 200 mg/5 mL Oral Suspension – 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.
- SANDOZ FENTANYL MATRIX – 25, 50, 75 and 100 mcg Patches – For the treatment of pain in patients unable to tolerate analgesics or when there is failure to adequately control pain with oral analgesics or in patients for whom oral analgesics are deemed inappropriate.

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

- APO-AMOXI-CLAV – 400/57 MG/5 mL Suspension
- APO-AMOXI CLAV – 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg and 875 mg/125 mg Tablets and 25/6.25 mg/mL and 50/12.5 mg/mL Suspensions
- NOVO-CEFACLOR
- NOVO-OFLOXACIN
- NU-KETOTIFEN

- DURAGESIC MAT – timbres, 25, 50, 75 et 100 mcg – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques ou pour lesquels les analgésiques par voie orale ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.
- RAN-FENTANYL MATRIX – timbres, 25, 50, 75 et 100 mcg – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques ou pour lesquels les analgésiques par voie orale ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.
- SANDOZ AZITHROMYCIN – 100 mg/5 ml et 200 mg/5 ml, suspension orale – 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.
- SANDOZ FENTANYL MATRIX – timbres, 25, 50, 75 et 100 mcg – pour le traitement de la douleur chez les malades qui ne peuvent supporter les analgésiques ou pour lesquels les analgésiques par voie orale ne sont pas recommandés ou lorsque ces derniers ne peuvent réduire suffisamment la douleur.

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

- APO-AMOXI-CLAV – suspension, 400/57 mg/5 ml
- APO-AMOXI CLAV – comprimés, 250 mg/125 mg, 500 mg/125 mg et 875 mg/125 mg et suspensions, 25/6,25 mg/ml et 50/12,5 mg/ml –
- NOVO-CÉFACLOR
- NOVO-OFLOXACIN
- NU-KETOTIFEN

3(3) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug ELIGARD by striking out "7.5,".

3(4) Part 2 of the Schedule is amended by striking out "GEN" and substituting "MYLAN" in the following specified drugs and arranging them within the Part in alphabetical order:

- GEN-AZITHROMYCIN
- GEN-CIPROFLOXACIN
- GEN-CLARITHROMYCIN
- GEN-CYCLOBENZAPRINE
- GEN-FLUCONAZOLE – 150 mg Capsules
- GEN-FLUCONAZOLE – 50 and 100 mg Tablets
- GEN-LEVOFLOXACIN
- GEN-MINOCYCLINE
- GEN-SUMATRIPTAN
- GEN-TICLOPIDINE

3(5) Part 2 of the Schedule is amended in the specified drug NOVO-OFLOXACIN by striking out ", 300 and 400" and substituting "and 300".

Coming into force

4 This regulation comes into force on February 18, 2010.

January 18, 2010
18 janvier 2010

Minister of Health/La ministre de la Santé,

Theresa Oswald

3(3) La partie 2 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert ELIGARD, par suppression de « 7,5, ».

3(4) La partie 2 de l'annexe est modifiée par substitution, au préfixe « GEN » des médicaments couverts indiqués ci-dessous, du préfixe « MYLAN » et par réorganisation de ces médicaments à l'endroit voulu :

- GEN-AZITHROMYCIN
- GEN-CIPROFLOXACIN
- GEN-CLARITHROMYCIN
- GEN-CYCLOBENZAPRINE
- GEN-FLUCONAZOLE – capsules, 150 mg
- GEN-FLUCONAZOLE – comprimés, 50 et 100 mg
- GEN-LEVOFLOXACIN
- GEN-MINOCYCLINE
- GEN-SUMATRIPTAN
- GEN-TICLOPIDINE

3(5) La partie 2 de l'annexe est modifiée, au médicament couvert NOVO-OFLOXACIN, par substitution, à « , 300 et 400 », de « et 300 ».

Entrée en vigueur

4 Le présent règlement entre en vigueur le 18 février 2010.

L'Imprimeur de la Reine
du Manitoba

The Queen's Printer
for the Province of Manitoba