



WALES **AUDIT** OFFICE
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Rhagnodi ym maes Gofal Sylfaenol **Bwrdd Addysgu Iechyd Powys**

Cyhoeddwyd: Awst 2013

Cyfeirnod y ddogfen: 436A2013

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Addysgu Iechyd Powys fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i unrhyw drydydd parti.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partiion perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Elaine Matthews, Sara Utley, Katrina Febry a Malcolm Latham.

Cynnwys

Mae angen i Fwrdd Addysg Iechyd Powys egluro'r cyfeiriad strategol a'r strwythurau staffio ar gyfer rheoli meddyginiaethau, er mwyn parhau i gyflawni arbedion ac ymdrin â'r cyfleoedd sy'n bodoli i wella diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein prif ganfyddiadau	5
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Trefniadau cynllunio strategol	9
Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gwblhau ei strategaeth rhagnodi, wedi'i hategu gan dystiolaeth gadarn ac amcanion priodol	

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd	17
Er bod cyfrifoldeb gweithredol dros reoli meddyginiaethau yn glir, mae angen egluro'r strwythur staffio a strwythur y pwyllgor rhagnodi, ac erys heriau sylweddol o ran y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd	

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus	28
Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei dargedau arbedion ym maes rhagnodi yn gyson, ond gellir gwella effeithiolrwydd trefniadau rhagnodi i gleifion a gwneud arbedion pellach	

Atodiadau

Atodiad 1: Crynodeb o'r arbedion posibl	42
Atodiad 2: Dadansoddiad cymharol o ragnodi penodau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain yn ôl bwrdd iechyd	44
Atodiad 3: Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi	46
Atodiad 4: Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau	63
Atodiad 5: Rheoli gwastraff cyffuriau	65
Atodiad 6: Ymarfer dyddiadur y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol	66
Atodiad 7: Negeseuon allweddol Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop ar gyfer rhagnodwyr ym maes gofal sylfaenol	75

Adroddiad cryno

Cyflwyniad

1. Rhagnodi cyffuriau yw'r math mwyaf cyffredin o driniaeth ym maes gofal sylfaenol, ac mae GIG Cymru yn darparu tua 75 miliwn o bresgripsiynau ym maes gofal sylfaenol bob blwyddyn sy'n cyfateb i tua £600 miliwn mewn costau meddyginiaeth. Mae'r swm blynyddol a gaiff ei wario ym maes gofal sylfaenol fesul pen o'r boblogaeth (£196) yn uwch nag yn Lloegr (£169) a'r Alban (£168). Hefyd, yn 2012, rhagnodwyd 24 o eitemau am bob unigolyn yng Nghymru, sef y nifer uchaf yn y DU, ac mae hyn wedi cynyddu o 15 yn 2002.
2. Yn gefndir i hyn, mae galw yn cynyddu a cheir cyfran uchel a chynyddol o oedolion dros 65 oed sy'n cael mwy o feddyginiaethau yn gyffredinol. Erbyn 2020, disgwylir i'r niferoedd gynyddu 24 y cant. Yn ogystal, mae gan 82 y cant o'r grŵp oedran hwn gyflwr cronig sy'n arwain at gyfraddau rhagnodi uwch.
3. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwasanaethu poblogaeth wledig ac mae ganddo gyfran uwch o bobl dros 80 oed na chyfartaledd Cymru. Mae pobl Powys yn gyffredinol yn mwynhau gwell dangosyddion iechyd a lles (er enghraifft, lefelau is o ordewdra ac achosion o salwch hirdymor cyfyngol) na Chymru gyfan. Serch hynny, mae'r ffigurau cyfartalog yn cuddio anghydraddoldebau sylweddol ac mewn rhai cymunedau, ceir cyfraddau sylweddol uwch o farwolaethau ac achosion o salwch y gellid eu hosgoi na chymunedau eraill. Mae'r ffactorau hyn yn effeithio ar y drefn o ragnodi llawer o feddyginiaethau.^{1,2}
4. Mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau gofal heb ei drefnu, unedau mân anafiadau a gwasanaethau y tu allan i oriau ynghyd â gwasanaethau meddygon teulu a gwasanaethau yn y gymuned. Fodd bynnag, nid yw'n darparu'r gwasanaethau a ddarperir yn draddodiadol gan ysbytai cyffredinol dosbarth ac, o ganlyniad, bydd preswylwyr Powys hefyd yn defnyddio amrywiaeth o wasanaethau gofal eilaidd gan ddarparwyr cyfagos yng Nghymru ac yn Lloegr.
5. Mae tîm o fferyllwyr a thechnegwyr, sy'n gweithio yn swyddfeydd y Bwrdd Iechyd ym Mronllys, yn darparu arweinyddiaeth, addysg a gwasanaethau archwilio ac yn cydgysylltu â gofal eilaidd a rhanddeiliaid eraill er mwyn helpu i sicrhau bod trefniadau rhagnodi effeithiol ar waith ym maes gofal sylfaenol ac ym maes gofal eilaidd. Mae'r aelodau hyn o staff yn gyfrifol am yr ymweliadau blynyddol â phractisau ac am roi'r cynllun cymhelliant i Feddygon Teulu ar waith. Mae gwasanaeth estynedig lleol (LES) wedi sefydlu rhwydwaith o fferyllwyr cymunedol ar gyfer pob practis meddyg teulu er mwyn helpu i sicrhau trefniadau rhagnodi effeithiol o ansawdd.
6. Cynhaliwyd yr archwiliad Cymru gyfan annibynnol diwethaf o ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn 1998. Felly, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnwys adolygiad o ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn ei raglen archwilio leol ar gyfer byrddau iechyd yng Nghymru.

¹ *Adroddiad Blynyddol Cyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd*, Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, 2010

² *Asesiad Anghenion Un Powys*, 2011

-
7. Edrychodd yr archwiliad hwn ar sut mae Bwrdd Addysgu Iechyd Powys (y Bwrdd Iechyd) yn mynd ati i reoli prosesau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a cheisiodd ateb y cwestiwn canlynol: 'A yw'r camau a gymerir gan y Bwrdd Iechyd yn cefnogi prosesau rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus ym maes gofal sylfaenol?' drwy ystyried y canlynol:
- y strategaeth ragnodi ym maes gofal sylfaenol a chynlluniau cyflawni i gefnogi prosesau rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus;
 - y strwythurau, trefniadau rheoli ac adnoddau sydd ar waith i gefnogi prosesau rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus; a
 - pha un a yw data rhagnodi ac alldro ariannol yn dangos bod y camau a gymerir gan y Bwrdd Iechyd yn arwain at brosesau rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus ym maes gofal sylfaenol.

Ein prif ganfyddiadau

8. Ein casgliad cyffredinol yw bod angen i'r Bwrdd Iechyd egluro'r cyfeiriad strategol a'r strwythurau staffio ar gyfer rheoli meddyginiaethau, er mwyn parhau i gyflawni arbedion ac ymdrin â'r cyfleoedd sy'n bodoli i wella diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol.
9. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r canfyddiadau sydd wedi arwain at y casgliad hwn.

Trefniadau cynllunio strategol

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gwblhau ei strategaeth ragnodi, wedi'i hategu gan dystiolaeth gadarn ac amcanion priodol. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

- **Pennu'r cyfeiriad strategol:** mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ragnodi ddrafft ac er bod ei phum thema graidd yn briodol, mae angen cwblhau'r strategaeth.
- **Defnydd o dystiolaeth sy'n ategu'r gwaith o ddatblygu strategaeth:** nid oedd y strategaeth ddrafft yn seiliedig ar ddadansoddiad cadarn na chynhwysfawr o ddemograffig penodol y Bwrdd Iechyd a'i anghenion o ran iechyd y cyhoedd nac ar waith ymgysylltu â chleifion a rhanddeiliaid.
- **Defnyddir proses dadansoddi ariannol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu strategaeth:** mae'r strategaeth yn cyfeirio at risgiau a chostau cyflwyno cyffuriau newydd, drud ond nid yw'n cynnwys unrhyw wybodaeth ariannol na dadansoddiad o sut y bydd y cyffuriau hyn yn effeithio ar lwybrau gofal presennol.
- **Monitro canlyniadau a pherfformiad:** nid yw'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cynnwys amcanion CAMPUS³ nac yn targedu adnoddau er mwyn sicrhau'r effaith fwyaf, er y caiff y targedau ariannol a'r targedau perfformiad lefel uchel eu monitro gan y Bwrdd.

³ Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

Er bod cyfrifoldeb gweithredol dros reoli meddyginiaethau yn glir, mae angen egluro'r strwythur staffio a strwythur y pwyllgor rhagnodi, ac erys heriau sylweddol o ran y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

- **Trefniadau rheoli:** mae cyfrifoldeb gweithredol dros reoli meddyginiaethau yn briodol a cheir llinellau atebolrwydd clir hyd at lefel y Bwrdd gweithredol.
- **Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae tîm rhagnodi'r Bwrdd lechyd yn cyflwyno amrywiaeth o brosiectau arloesol ond roedd y prosiectau hyn yn adweithiol ac nid oeddent yn gysylltiedig â strategaeth felly roedd perygl o ddyblygu ymdrechion a methu amcanion blaenoriaeth uwch. Mae cymorth ym maes gofal sylfaenol drwy'r fferyllwyr cymunedol gan ddefnyddio cynllun ansawdd ac effeithiolrwydd LES yn cyflawni buddiannau amlwg er bod angen atgyfnerthu'r trefniadau contractio a'r cymorth a roddir i'r fferyllwyr hyn.
- **Cyffurlyfr y Bwrdd lechyd:** mae'r Bwrdd lechyd wedi llunio cyffurlyfr rhannol a gaiff ei ategu gan gyffurlyfrau byrddau iechyd eraill a'i gysylltu â ScriptSwitch⁴.
- **Y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol (PCPTC):** ceir lefelau presenoldeb da yn y Pwyllgor er bod angen iddo egluro ei strwythur er mwyn gwella'r broses o wneud penderfyniadau.
- **Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd:** mae'r Bwrdd lechyd wedi llunio cytundebau gofal a rennir mewn meysydd allweddol. Nid oedd rhai o'r cytundebau hyn yn gyfredol a bu'r cynnydd o ran datblygu cytundebau o'r fath ar gyfer yr holl gyffuriau angenrheidiol yn araf, er bod hyn yn dibynnu ar ymatebolrwydd yr unedau darparwyr gofal eilaidd mewn sawl achos. Erys heriau sylweddol o ran cydymffurfiaeth meddygon â'r cytundebau, trefniadau cysoni meddyginiaethau a gwybodaeth ryddhau.

⁴ Mae ScriptSwitch yn adnodd a ddefnyddir ledled y DU i gefnogi penderfyniadau rhagnodi, arbedion cost a diogelwch cleifion.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

Mae'r Bwrdd lechyd yn cyflawni ei dargedau arbedion ym maes rhagnodi yn gyson, ond gellir gwella effeithiolrwydd trefniadau rhagnodi i gleifion a gwneud arbedion pellach. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

- **Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol:** pennwyd targed i arbed £0.8 miliwn drwy drefniadau rhagnodi yn 2012-13 a rhagorwyd ar y targed hwnnw o £1.0 miliwn erbyn diwedd y flwyddyn gan gyflawni cyfanswm arbedion o £1.8 miliwn. Ar y lefel leol, mae'r tîm rhagnodi yn monitro gwariant gan feddygon teulu fel rhan o'r cynllun LES; ond ar lefel Bwrdd lechyd, mae gan drefniadau rheoli meddyginiaethau broffil isel ar lefel y Bwrdd, gan fod Powys eisoes yn cyflawni'r gost isaf fesul uned rhagnodi ac yn rhagori ar ei dargedau arbedion. Er bod hyn yn gadarnhaol, mae angen i'r Bwrdd fod yn siŵr nad yw'n methu cyfleoedd pellach i wella ansawdd trefniadau rhagnodi.
- **Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae'r Bwrdd lechyd yn gwario £22 miliwn ar gyffuriau ym maes gofal sylfaenol ac mae'r gwariant yn is na chyfartaledd Cymru ac eithrio ar gyfer cynhyrchion gastro-berfeddol lle y mae'n uwch.
- **Dangosyddion rhagnodi effeithiol:** yn gyffredinol, mae'r Bwrdd lechyd yn perfformio'n dda iawn mewn perthynas â rhai dangosyddion (y naw cyffur gwrthfacterol mwyaf cyffredin, doswlepin, cyffuriau cwsg a gwrthbryder) ond nid yw'n perfformio cystal mewn perthynas ag eraill (atalyddion ACE, atalyddion pwmp proton, ibuprofen a chyffuriau gwrthlidiol naprocsen nad ydynt yn steroidau, opioidau ac eitemau statin caffael isel a ragnodir). Rydym yn cydnabod y caiff y dangosyddion eu hadolygu'n rheolaidd, a bod newidiadau i ddangosyddion hefyd yn arwain at newidiadau mewn perfformiad. Serch hynny, mae angen i'r Bwrdd lechyd symud ei ffocws tuag at y dangosyddion lle y mae ganddo gyfraddau rhagnodi is er mwyn gwella ansawdd gofal a chreu arbedion.
- **Rhagnodi nwyddau rheoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth:** er bod y Bwrdd lechyd wedi targedu nwyddau rheoli clwyfau yn llwyddiannus a bod gwaith yn dechrau i reoli ychwanegion bwyd a ragnodir, mae arbedion i'w gwneud o hyd drwy wella trefniadau rhagnodi ar gyfer y cynhyrchion hyn a thrwy newid y ffordd y caiff cynhyrchion anymataliaeth a gofal stoma eu darparu.
- **Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau (ADR):** mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod ei lefelau isel o gydymffurfiaeth o ran cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau drwy'r system Cardiau Melyn a thrwy system cofnodi digwyddiadau andwyol Datix y Bwrdd lechyd ac mae gwaith yn mynd rhagddo i annog meddygon teulu i wella eu trefniadau cofnodi.
- **Gwastraff cyffuriau:** mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau nifer o weithgareddau i leihau gwastraff drwy dargedu gweithgarwch cartrefi gofal a fferyllfeydd cymunedol, er y gallai atgyfnerthu'r maes gwaith hwn drwy ddatblygu dull gweithredu strategol ar gyfer cynnal archwiliadau ac ymgyrchoedd gwastraff. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod fod angen ymgymryd â'i waith lleol ochr yn ochr ag ymgyrch genedlaethol er mwyn iddo fod yn effeithiol.

Argymhellion

Trefniadau cynllunio strategol

- A1 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gwblhau strategaeth fferyllol hirdymor gyda themâu clir a nodau a rennir ac a berchenogir gan y tîm fferyllol a chan ddefnyddio gwaith ymgysylltu ystyrion gyda chleifion a rhanddeiliaid. Dylai'r strategaeth gynnwys camau gweithredu CAMPUS fel y gellir blaenoriaethu camau gweithredu mewn perthynas â'r meysydd effaith uchaf a monitro cynnydd yn effeithiol.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

- A2 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gwblhau ei adolygiad o'r strwythur staffio rheoli meddyginiaethau gan gynnwys llinellau adrodd clir.
- A3 Mae gan y Bwrdd lechyd gyfleoedd i wella effeithiolrwydd y trefniadau gyda fferyllwyr LES drwy gyflwyno proses sefydlu, cynyddu hyfforddiant ac atgyfnerthu trefniadau ar gyfer monitro contractau a pherfformiad.
- A4 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gwblhau ei adolygiad o'r trefniadau ar gyfer y pwyllgor rhagnodi a'i is-grwpiau er mwyn sicrhau bod y prosesau ar gyfer gwneud penderfyniadau yn glir.
- A5 Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'r trefniadau ar gyfer cysoni meddyginiaethau er mwyn lleihau'r risg y bydd cleifion yn cael y feddyginiaeth anghywir.
- A6 Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod Cytundebau Gofal a Rennir ar gael ymhob achos a bod rhaglen ar waith ar gyfer monitro cydymffurfiaeth meddygon â'r protocolau.
- A7 Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'r trefniadau presennol ar gyfer rhyddhau cleifion a datblygu llythyrau cynghori safonol i'w rhoi i gleifion sy'n cael eu rhyddhau er mwyn sicrhau bod trefniadau trosglwyddo gofal mwy effeithiol ar waith rhwng meddygon ymgynghorol a meddygon teulu.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

- A8 Mae angen i'r Bwrdd lechyd nodi pob maes rhagnodi gofal sylfaenol lle y gellir cyflawni arbedion posibl a thrwy gymorth ychwanegol, gyflawni'r arbedion hyn.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

- A9 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu dull tymor canolig i hirdymor o wneud gwelliannau parhaus drwy raglenni addysg a chyngor rhagnodi wedi'i dargedu i feddygon teulu er mwyn gwella:
- trefniadau ar gyfer rhagnodi atalyddion ACE;
 - trefniadau ar gyfer rhagnodi PPI;
 - trefniadau ar gyfer rhagnodi cyffuriau gwrthlidiol naprocsen nad ydynt yn steroidau;
 - trefniadau ar gyfer rhagnodi opioidau i liniaru poen;
 - trefniadau ar gyfer rhagnodi statinau cost gaffael isel; a
 - threfniadau ar gyfer rhagnodi gwrthfotigau sbectrwm eang.

Adroddiad manwl

Trefniadau cynllunio strategol

10. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gwblhau ei strategaeth ragnodi, wedi'i hategu gan dystiolaeth gadarn ac amcanion priodol. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
- **Pennu'r cyfeiriad strategol:** mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ragnodi ddrafft ac er bod ei phum thema graidd yn briodol, mae angen cwblhau'r strategaeth.
 - **Defnydd o dystiolaeth sy'n ategu'r gwaith o ddatblygu strategaeth:** nid oedd y strategaeth ddrafft yn seiliedig ar ddadansoddiad cadarn na chynhwysfawr o ddemograffig penodol y Bwrdd Iechyd a'i anghenion o ran iechyd y cyhoedd nac ar waith ymgysylltu â chleifion a rhanddeiliaid.
 - **Defnyddir proses dadansoddi ariannol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu strategaeth:** mae'r strategaeth yn cyfeirio at risgiau a chostau cyflwyno cyffuriau newydd, drud ond nid yw'n cynnwys unrhyw wybodaeth ariannol na dadansoddiad o sut y bydd y cyffuriau hyn yn effeithio ar lwybrau gofal presennol.
 - **Monitro canlyniadau a pherfformiad:** nid yw'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cynnwys amcanion CAMPUS⁵ nac yn targedu adnoddau er mwyn sicrhau'r effaith fwyaf, er y caiff y targedau ariannol a'r targedau perfformiad lefel uchel eu monitro gan y Bwrdd.
11. Mae'r tablau isod yn crynhoi'r canfyddiadau sy'n cefnogi'r casgliad hwn.

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ragnodi gyfredol sy'n cwmpasu cyfnod diffiniedig o amser (er enghraifft, rhwng tair a phum mlynedd) ynghyd â chynlluniau cyflenwi cysylltiedig i gefnogi'r gwaith o gyflawni ei nodau strategol â chymau â blaenoriaeth.	✓/x	Adeg yr archwiliad, nid oedd unrhyw strategaeth drawsbynciol ar waith ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol ym Mhowys. Cawsom rai dogfennau drafft ond nid oeddent bob amser yn gyson â'i gilydd ac nid oeddent yn darparu cyfeiriad strategol clir. O ganlyniad, roedd y tîm rhagnodi yn gweithio tuag at nifer fawr o amcanion a oedd wedi'u pennu yn yr amrywiol ddogfennau ac nid oedd pob aelod o staff yn dilyn un dull gweithredu cyson. Mae Dogfen Waith Strategaeth Ragnodi ddrafft 2012 y Bwrdd Iechyd yn cynnwys y nodau canlynol: <ul style="list-style-type: none">• gwella diogelwch wrth ddefnyddio meddyginiaethau;• sicrhau'r budd mwyaf posibl i gleifion o'r meddyginiaethau a ddefnyddir;

⁵ Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		<ul style="list-style-type: none"> • symleiddio prosesau meddyginiaeth; • gwella mynediad, a chhydraddoldeb mynediad, o fewn fframwaith cyfreithiol; a • gwneud y defnydd mwyaf effeithlon o adnoddau.
<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ragnodi gyfredol sy'n cwmpasu cyfnod diffiniedig o amser (er enghraifft, rhwng tair a phum mlynedd) ynghyd â chynlluniau cyflenwi cysylltiedig i gefnogi'r gwaith o gyflawni ei nodau strategol â champau â blaenoriaeth.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Cawsom hefyd ddogfen rheoli fferyllfeydd a meddyginiaethau drafft 2012-2017 sy'n cynnwys pum nod tebyg ond gwahanol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lleihau achosion o niwed y gellir ei osgoi; • gwella ansawdd gofal drwy well effeithiolrwydd; • lleihau costau ymyriadau/triniaeth effeithiol drwy symleiddio dewisiadau, gan leihau amrywiadau diangen; • sicrhau bod adnoddau cyfyngedig y GIG yn canolbwyntio ar drin anghenion cleifion yn seiliedig ar dystiolaeth; a • chyflwyno'r achos busnes dros fuddsoddi mewn darpariaeth gofal iechyd (rheoli fferyllfeydd a meddyginiaethau) sy'n arwain at ostyngiadau mewn costau gofal iechyd dros y tymor canolig a'r hirdymor. <p>Mae dogfennau eraill, megis cynllun y gweithlu rheoli meddyginiaethau, yn nodi elfennau o gyfeiriad y gwaith a'r rhaglen waith y mae'r tîm rhagnodi yn ei dilyn. Ond un o'r elfennau allweddol y mae gweithgarwch fferyllwyr y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio arni yw cynllun arbedion effeithlonrwydd rhagnodi LES o ran ansawdd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio meddyginiaethau.</p> <p>Yn fwy diweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei gynllun tair blynedd ar gyfer 2013-2016. Mae'r cynllun yn cynnwys 'buddiannau pwysig' lefel uchel o ran defnyddio meddyginiaethau a rhagnodi. Yn sail i'r nodau lefel uchel hyn, mae angen i'r tîm rheoli meddyginiaethau gwblhau ei strategaeth</p>

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		ragnodi a llunio cynllun gweithredu mesuradwy gydag amcanion CAMPUS y mae'r tîm cyfan wedi cyfrannu ato ac a fydd yn sail ar gyfer eu hamcanion unigol.
Dylai camau strategol y Bwrdd Iechyd mewn perthynas â rhagnodi ym maes gofal sylfaenol gael eu hintegreiddio â gwaith rheoli meddyginiaethau ym maes gofal eilaidd. Heb strategaeth integredig, dylai'r strategaeth gofal sylfaenol weithredu mewn modd sy'n gyson â'r strategaeth gofal eilaidd.	✓/x	Gan fod y Bwrdd Iechyd yn comisiynu gwasanaethau gofal iechyd gan lawer o ddarparwyr yng Nghymru ac yn Lloegr, mae'r trefniadau ar gyfer ymgysylltu ym maes gofal eilaidd ledled Powys yn gymhleth. O ganlyniad, mae'r tîm rhagnodi yn ymgysylltu â nifer fawr o ddarparwyr gofal eilaidd. Mae papur gwaith strategaeth ragnodi 2012 yn cyfeirio at amrywiaeth eang o staff a all ragnodi ym Mhowys; y broblem o ran llifau gwybodaeth ar gyfer cleifion adeg eu derbyn a'u rhyddhau; a'r angen am fwy o gymorth fferyllol i ysbytai cymuned er mwyn helpu i leihau gwallau. Mae'r rhain yn bwyntiau pwysig ond mae angen eu datblygu ymhellach er mwyn nodi beth y bydd y tîm fferyllol yn ei wneud er mwyn sicrhau gwelliannau.
Dylai'r dull gweithredu strategol fod yn gysylltiedig â nodau strategol eraill y Bwrdd Iechyd, er enghraifft, ei Strategaeth Iechyd y Cyhoedd.	✓/x	Nid yw papur gwaith strategaeth ragnodi 2012 yn cyfeirio at strategaethau iechyd y cyhoedd er bod cynllun y gweithlu a'r cynllun rheoli fferyllfeydd a meddyginiaethau drafft ar gyfer 2012-17 yn cyfeirio at Bennu'r Cyfeiriad. Fodd bynnag, nid oes unrhyw gysylltiadau amlwg â strategaeth iechyd y cyhoedd. Bydd angen ymdrin â hyn wrth ddatblygu'r strategaeth.

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae trefniadau cynllunio yn mynd i'r afael â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau, gan gynnwys datblygu a hyfforddi'r gweithlu.	✓/x	<p>Mae cynllun gweithlu Powys ar gyfer rheoli meddyginiaethau ar gyfer 2012-2017 yn nodi'r amcanion canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Gwerth gorau am Arian o ran gwariant rhagnodi. 2 Cymorth ym maes Defnyddio Meddyginiaethau yn Ddiogel. 3 Cefnogi Effeithiolrwydd Clinigol, drwy roi canllawiau cenedlaethol ar waith. 4 Cefnogi'r broses o Gynllunio/Comisiynu gwasanaethau lle y caiff Meddyginiaethau eu defnyddio. 5 Arwain y GIG lleol: Gwasanaethau fferyllol. 6 Meithrin sgiliau Rheoli Meddyginiaethau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. 7 Sicrhau'r defnydd mwyaf effeithiol o Wasanaethau Fferyllol Cymunedol. <p>Nid yw'n amlwg sut mae'r amcanion hyn yn cysylltu ag amcanion Strategaeth Ragnodi ddrafft 2012 a dogfennau Rheoli Fferyllfeydd a Meddyginiaethau drafft 2012-2017.</p>
Mae trefniadau cynllunio yn mynd i'r afael â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau, gan gynnwys datblygu a hyfforddi'r gweithlu.	✓/x	Mae'r LES ansawdd ac effeithiolrwydd yn ffactor pwysig sy'n ysgogi gweithgarwch rhagnodi'r Bwrdd Iechyd ac mae'r rhan fwyaf o bractisau meddyg teulu wedi ymuno â'r gwasanaeth hwn.
Mae trefniadau cynllunio yn mynd i'r afael â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau, gan gynnwys defnyddio'r contract fferylliaeth gymunedol yn effeithiol i gyflawni blaenoriaethau cenedlaethol a lleol, er enghraifft, LES.	✓/x	Mae'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cydnabod y cyfraniad y gallai'r Contract Gwasanaethau Fferyllol ei wneud o ran defnyddio meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol ym maes gofal sylfaenol drwy Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau (MUR) ac Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau Adeg Rhyddhau (DMR). Mae un aelod o staff yn gyfrifol am y contract, ond mae'r ffocws ar gydymffurfio yn hytrach na datblygu gwasanaethau.

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae'r strategaeth yn ymdrin â lleihau gwastraff, er enghraifft drwy hyrwyddo adolygiadau o feddyginiaethau mewn practisau, rheoli amlbresgripsiynau a gweithio gyda fferyllwyr cymunedol.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Mae'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cydnabod y broblem sy'n gysylltiedig â gwastraff. Mae'n nodi nad yw cleifion yn cymryd meddyginiaethau fel y'u rhagnodwyd a'r cyfraniad y gall fferyllfeydd cymunedol ei wneud wrth ymdrin â gwastraff drwy gynyddu'r defnydd o Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau. Mae hefyd yn cyfeirio at broblemau o ran nifer y diodydd ategu a'r cynhyrchion gofal clwyfau a'r gwaith sy'n mynd rhagddo gan fferyllwyr y Bwrdd Iechyd i ymdrin â'r materion hyn mewn cartrefi gofal ac yn y gymuned.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod fod angen ymgymryd â'i waith lleol ochr yn ochr ag ymgyrch genedlaethol er mwyn iddo fod yn effeithiol. Mae angen i'r strategaeth bennu targedau clir wedi'u blaenoriaethu gyda chynlluniau ar gyfer ymdrin â hwy yn y byrdymor a'r tymor hwy. Mae perygl na fydd y Bwrdd Iechyd yn cyflawni'r effaith fwyaf os na fydd ganddo gynllun clir.</p> <p>Trafodir adolygiad manylach o ddull gweithredu'r Bwrdd Iechyd mewn perthynas â lleihau gwastraff yn Adran 3 o'r adroddiad hwn.</p>

Defnydd o dystiolaeth sy'n ategu'r gwaith o ddatblygu strategaeth		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r strategaeth wedi'i seilio ar ddadansoddiad clir o ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad rhagnodi, megis demograffeg, amddifadedd, asesiadau o anghenion a materion o ran iechyd y cyhoedd.	x	Nid yw'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cynnwys dadansoddiad clir o'r ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad rhagnodi. Mae cynllun y gweithlu yn cyfeirio at boblogaeth gynyddol hŷn ym Mhowys. Yn ddiweddar, lluniodd y Bwrdd Iechyd gynllun tair blynedd i Bowys gyda gwybodaeth ddemograffig y gellir ei defnyddio i ategu'r broses o ddatblygu'r strategaeth ragnodi.
Mae'r strategaeth yn gyson â pholisïau cenedlaethol ar feddyginiaeth, gan gynnwys canllawiau NICE a chanllawiau Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) ar effaith cyffuriau newydd a ffyrdd newydd o ddefnyddio cyffuriau sy'n bodoli eisoes, ac yn helpu i'w cyflawni.	✓	Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgymryd â gwaith manwl i gynllunio senarios er mwyn deall yr effaith a gaiff penderfyniadau gan NICE ac AWMSG. Mae'r wybodaeth yn gadarn ac yn dangos dull adeiladol o ddadansoddi effeithiau ariannol, sy'n helpu i lywio cyllidebau a chynlluniau arbedion y Bwrdd Iechyd.
Mae'r strategaeth yn gyson â 1,000 o fywydau a fframweithiau wasanaeth cenedlaethol.	✓/x	Mae fferyllwyr y Bwrdd Iechyd wedi datblygu a chyflawni nifer o brosiectau annibynnol, a fu'n llwyddiannus i raddau, megis prosiect ar y cyd gyda 1000 o Fywydau i wella ansawdd bywyd trigolion cartrefi gofal drwy leihau nifer yr achosion o ragnodi cyffuriau gwrthseicotig amhriodol mewn achosion o ddementia. Er bod y camau gweithredu hyn yn arwain at lwyddiannau nodedig, a bod y cyfraddau rhagnodi cyffredinol yn dda, gellir cyflawni mwy a defnyddio adnoddau yn fwy effeithiol pe bai gweithgareddau yn rhan o strategaeth tymor hwy. Mae'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cyfeirio at ddull llwybrau gofal gan ddefnyddio pecynnau cymorth ar gyfer clefydau sy'n ymddangos yn ddull gweithredu da o ran sicrhau cysondeb â'r meysydd a gwmpesir gan fframweithiau wasanaeth cenedlaethol.

Defnydd o dystiolaeth sy'n ategu'r gwaith o ddatblygu strategaeth

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Paratowyd y strategaeth gyda mewnbwn gan randdeiliaid allweddol fel meddygon teulu, meddygon ymgynghorol ysbytai a chynrychiolwyr cleifion.</p>	<p>x</p>	<p>Ni chanfu ein gwaith archwilio lawer o dystiolaeth o'r defnydd systematig o brosesau ymgysylltu â chleifion a rhanddeiliaid wrth ddatblygu cyfeiriad strategol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol. Mae hyn yn wendid yn null gweithredu'r Bwrdd Iechyd ac mae angen ymdrin ag ef a'i atgyfnerthu.</p>

Defnyddir proses dadansoddi ariannol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu strategaeth

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: cynnydd hanesyddol y bil cyffuriau lleol.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Nid yw'r strategaeth ragnodi ddrafft yn cynnwys unrhyw ddadansoddiad ariannol. Fodd bynnag, gwneir gwaith cynllunio ariannol drwy'r broses ar gyfer pennu'r gyllideb. Caiff cyllideb ragnodi gyffredinol Powys ei phennu mewn perthynas â'r adnoddau a ryddheir a'r lefel arbedion ddisgwylidig. Mae'r Prif Fferylllydd yn gweithio gyda Swyddog Cyllid y Bwrdd Iechyd i lunio cynllun arbedion ar gyfer y flwyddyn ganlynol. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau wedi llwyddo i gyflawni ei darged arbedion yn gyson.</p> <p>Dengys adroddiadau perfformiad ei fod wedi cyflawni'r targedau arbedion ac mae'r Prif Fferylllydd yn gweithio i sicrhau bod targedau arbedion yn realistig ac yn gyflawnadwy gan gynnwys arbedion posibl o'r prif elfennau gwaith. Mae'r arbedion hyn yn heriol i'r Bwrdd Iechyd ac yn gofyn am gynlluniau tymor canolig manwl er mwyn eu cyflawni; fodd bynnag, nid oedd cynlluniau o'r fath ar waith adeg ein hadolygiad.</p> <p>Mae dogfen arbedion rhagnodi 2012-13 yn nodi sut y bydd y tîm rheoli meddyginiaethau yn cyflawni arbedion. Mae hefyd yn nodi amcangyfrifon o'r arbedion yn ystod blynyddoedd 1 a 2 ond nid yw'n nodi p'un a yw'r arbedion hyn yn gylchol neu'n anghylchol. Cytunir ar darged arbedion bob blwyddyn, ac mae'r tîm rheoli</p>

Defnyddir proses dadansoddi ariannol i gefnogi'r gwaith o ddatblygu strategaeth		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		<p>meddyginiaethau wedi ymrwymo i arbedion drwy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • leihau gwastraff; • cynnig y dewis mwyaf posibl o feddyginiaethau; • sicrhau'r budd mwyaf o ran defnyddio meddyginiaethau; a • lleihau amrywiadau amhriodol o ran costau rhagnodi rhwng practisau. <p>Fodd bynnag, nid oes digon o fanylder mewn cynlluniau arbedion, ac heb gysylltiad â strategaeth ffurfiol i'r tîm rhagnodi, bydd yn anodd eu cyflawni.</p>
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: ragnodi generig a'r defnydd o gyffuriau brand.	✓/x	Yn gadarnhaol, y Bwrdd lechyd sydd â'r gyfradd rhagnodi generig uchaf yng Nghymru. Mae angen i'r strategaeth nodi bod angen i feddygon teulu barhau i ragnodi cyffuriau generig lle y bo'n bosibl.
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol yn seiliedig ar effaith cyffuriau newydd a ffyrdd newydd o ddefnyddio cyffuriau sy'n bodoli eisoes, gan gynnwys eu heffaith ar lwybrau gofal presennol.	✓/x	Mae'r strategaeth ragnodi yn cynnwys adran ar gyflwyno cyffuriau newydd (drud) ac yn cyfeirio at y risgiau a'r costau er nad yw'n nodi sut y bydd hyn yn effeithio ar yr effaith ar lwybrau gofal presennol.
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: drefniadau wrth gefn ar gyfer datblygiadau annisgwyl, er enghraifft, defnyddio gwrthfotigau cost uchel os bydd mathau o salwch ymwrthol yn datblygu.	x	Nid yw'r trefniadau cynllunio ariannol presennol yn cynnwys unrhyw ddarpariaeth ar gyfer datblygiadau annisgwyl neu nas cynlluniwyd.

Monitro canlyniadau, cyflawniadau a pherfformiad		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Ceir nodau strategol, canlyniadau ac amcanion CAMPUS clir.	✘	Er bod y strategaeth ragnodi ddrafft yn cynnwys nodau clir, nid ydynt wedi'u hategu gan ganlyniadau clir nac amcanion CAMPUS. Mae'n bwysig y caiff canlyniadau ac amcanion eu pennu a'u blaenoriaethu fel rhan o'r broses o lunio'r strategaeth ragnodi derfynol.
Mae'r fframwaith ar gyfer monitro yn cynnwys cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd a Phwyllgorau priodol.	✔	<p>Mae'r fframwaith ar gyfer monitro cyflawniadau yn cynnwys cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd a phwyllgorau priodol, fel y grŵp datblygu gofal sylfaenol.</p> <p>Mae'r Bwrdd yn adolygu cynnydd yn erbyn y targed arbedion rhagnodi a'r gost fesul 1,000 o unedau rhagnodi a Phowys yw'r Bwrdd lechyd sy'n perfformio orau yn hyn o beth. Byddai o fudd pellach i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y Bwrdd a'r pwyllgorau priodol yn monitro perfformiad mewn ffordd gyfannol, gan ddwyn yr holl elfennau ynghyd i lunio darlun cynhwysfawr o berfformiad ar draws pob maes, gan gynnwys y meysydd a gynhwysir yn y strategaeth ragnodi ddrafft.</p>

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

12. Er bod cyfrifoldeb gweithredol dros reoli meddyginiaethau yn glir, mae angen egluro'r strwythur staffio a strwythur y pwyllgor rhagnodi, ac erys heriau sylweddol o ran y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:
- **Trefniadau rheoli:** mae cyfrifoldeb gweithredol dros reoli meddyginiaethau yn briodol a cheir llinellau atebolrwydd clir hyd at lefel y Bwrdd gweithredol.
 - **Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae tîm rhagnodi'r Bwrdd lechyd yn cyflwyno amrywiaeth o brosiectau arloesol ond roedd y prosiectau hyn yn adweithiol ac nid oeddent yn gysylltiedig â strategaeth, felly roedd perygl o ddyblygu ymdrechion a methu amcanion blaenoriaeth uwch. Mae cymorth ym maes gofal sylfaenol drwy'r fferyllwyr cymunedol gan ddefnyddio cynllun ansawdd ac effeithiolrwydd LES yn cyflawni buddiannau amlwg er bod angen atgyfnerthu'r trefniadau contractio a'r cymorth a roddir i'r fferyllwyr hyn.

- **Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd:** mae'r Bwrdd Iechyd wedi llunio cyffurlyfr rhannol a gaiff ei ategu gan gyffurlyfrau byrddau iechyd eraill a'i gysylltu â ScriptSwitch.
- **Y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol (PCPTC):** ceir lefelau presenoldeb da yn y Pwyllgor er bod angen iddo egluro ei strwythur er mwyn gwella'r broses o wneud penderfyniadau.
- **Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd:** mae'r Bwrdd Iechyd wedi llunio Cytundebau Gofal a Rennir mewn meysydd allweddol. Nid oedd rhai o'r cytundebau hyn yn gyfredol a bu'r cynnydd o ran datblygu cytundebau o'r fath ar gyfer yr holl gyffuriau angenrheidiol yn araf, er bod hyn yn dibynnu ar ymatebolrwydd yr unedau darparwyr gofal eilaidd mewn sawl achos. Erys heriau sylweddol o ran cydymffurfiaeth meddygon â'r cytundebau, trefniadau cysoni meddyginiaethau a gwybodaeth ryddhau.

13. Mae'r tablau isod yn crynhoi'r canfyddiadau sy'n cefnogi'r casgliad hwn.

Trefniadau rheoli		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Ceir atebolrwydd proffesiynol a rheoli clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau a rhagnodi gan feddygon teulu. Dylai hyn gynnwys arweinydd gweithredol ar lefel Bwrdd.	✓	<p>Mae arweinyddiaeth weithredol glir ar waith gan y Bwrdd Iechyd. Y Cyfarwyddwr Meddygol yw'r cyfarwyddwr sy'n gyfrifol am reoli meddyginiaethau ar lefel y Bwrdd ac mae'r Prif Fferylllydd yn uniongyrchol atebol iddo. Mae'r Pennaeth Gofal Sylfaenol hefyd yn atebol i'r Cyfarwyddwr Meddygol.</p> <p>Mae'r Grŵp Cyngori ar Ddatblygu Gofal Sylfaenol yn darparu fforwm da ar gyfer fferylliaeth a gofal sylfaenol er mwyn helpu i roi gwasanaethau estynedig a meysydd eraill o ddiddordeb cyffredin ar waith.</p>

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae rolau cymorth a chyngor rhagnodi ym maes gofal sylfaenol wedi'u diffinio'n glir.	✓/x	<p>Caiff adnoddau cymorth gofal sylfaenol penodedig (fferyllwyr a thechnegwyr) eu cyflogi'n uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd ac maent hefyd yn gweithio ym maes gofal eilaidd. Adeg yr archwiliad, nid oedd gan y tîm siart trefniadol cyfredol ac nid oedd aelodau'r tîm yn eglur ynghylch eu rolau eu hunain na rolau aelodau eraill y tîm. Cafwyd gennym fod staff am weld mwy o ffocws, cyfeiriad ac adborth. Roedd y Prif Fferylllydd yn rheoli naw aelod y tîm rhagnodi yn uniongyrchol gan nad oes dirprwy yn y swydd. Mae perygl y bydd hyn yn cyfyngu'r amser sydd ar gael i'r Prif Fferylllydd ddarparu arweinyddiaeth strategol a rheoli a chefnogi'r tîm.</p> <p>Mae'r tîm yn gweithio ar amrywiaeth o brosiectau arloesol sy'n helpu i wella ansawdd y broses o reoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, roedd yn ymddangos bod y prosiectau hyn wedi'u datblygu mewn modd adweithiol ar sail ad hoc ac nad oeddent yn gysylltiedig â strategaeth, gan olygu bod perygl y caiff ymdrechion eu dyblygu ac y caiff amcanion blaenoriaeth uwch eu methu.</p>

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Caiff rolau cymorth a chyngor rhagnodi ym maes gofal sylfaenol eu diffinio'n glir.	✓/x	<p>Dull arloesol a fabwysiadwyd ym Mhowys fu ategu'r cymorth ym maes gofal sylfaenol drwy ddefnyddio ei dîm fferyllol ei hun â charfan o weithwyr fferyllol proffesiynol. Rhoddir y dull hwn ar waith drwy'r LES ansawdd ac effeithiolrwydd ac mae'r rhan fwyaf o bractisau wedi cofrestru ar gyfer y gwasanaeth hwn. Mae fferyllwyr LES yn ymgymryd â rhaglen o archwiliadau yn eu practis meddyg teulu cysylltiedig ac yn helpu i nodi cleifion y gellid newid eu meddyginiaeth.</p> <p>Dengys ein hymarfer dyddiadur (gweler Atodiad 6 am fanylion) yn dangos bod y caiff tua 10 y cant o amser aelodau tîm rhagnodi'r Bwrdd lechyd ei dreulio yn gweithio'n uniongyrchol â phractisau meddygon teulu, gyda dwy ran o dair o amser fferyllwyr yn cael ei dreulio ar weithgareddau'r Bwrdd lechyd. Amser teithio oedd yn cyfrif am y gyfran uchaf (8.9 y cant) wedi'i ddilyn gan fynd i gyfarfodydd (8.5 y cant) a fydd yn rhannol o ganlyniad i natur wledig yr ardal. Gall gwaith fferyllwyr LES fod yn lleihau'r angen i staff dreulio cymaint o amser ym maes gofal sylfaenol.</p> <p>Canfu ein hymarfer fod gan y Bwrdd lechyd y lefelau staffio uchaf o gymharu â byrddau ieuchyd eraill yng Nghymru ac nid yw hyn yn cynnwys yr adnoddau a ddarperir gan fferyllwyr LES. Oherwydd natur wahanol darparu gwasanaethau ym Mhowys, mae'r tîm yn ymwneud â mwy o fentrau cymunedol a phrosiectau eraill.</p> <p>Fel rhan o gynllunio'r gweithlu a datblygu strategaethau, mae angen i'r tîm egluro rolau a chyfrifoldebau a sicrhau bod yr adnoddau priodol ar gael iddo i roi'r strategaeth ar waith.</p>

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Caiff rolau cymorth a chyngor rhagnodi ym maes gofal sylfaenol eu diffinio'n glir.	✓/x	Mae fferyllwyr LES yn rhan bwysig o waith practisau ac maent wedi meithrin cydberthnasau gwaith agos â hwy. Fodd bynnag, nododd fferyllwyr y Bwrdd lechyd broblemau gyda chontractau fferyllwyr LES ac roeddent yn ei chael hi'n anodd ymgysylltu'n uniongyrchol â fferyllwyr LES yn rheolaidd. O ganlyniad, nid oedd llawer o gymorth ar gael i fferyllwyr LES ac nid oes rhaglen hyfforddi ffurfiol ar eu cyfer. Mae angen atgyfnerthu'r maes hwn gan fod y trefniadau presennol yn ymddangos yn ddiffygiol gan arwain o bosibl at sefyllfa lle na wneir y defnydd gorau o adnodd gwerthfawr. Mae cyfleoedd i wella effeithiolrwydd y trefniadau hyn drwy gynyddu hyfforddiant i fferyllwyr LES, cyflwyno proses sefydlu ac atgyfnerthu trefniadau ar gyfer monitro contractau a pherfformiad.
Caiff perfformiad a chydymffurfiaeth eu monitro a chaiff adnoddau'r tîm rhagnodi eu cyfeirio tuag at feysydd â blaenoriaeth a meysydd effaith uchel.	✓	Mae fferyllwyr o'r tîm rheoli meddyginiaethau yn ymweld â phob practis unwaith y flwyddyn. Mae'r tîm rhagnodi yn cynnal gwaith dadansoddi manwl o ddata rhagnodi ac yn ei ddefnyddio i dargedu ymyriadau a thynnu sylw at bractisau a allai wneud gwelliannau neu sy'n eithafion. Rhoddir cymorth hefyd drwy gynllun fferyllwyr LES i gynnal archwiliadau ac adolygiadau o gleifion, oll wedi'u hanelu at wella ansawdd ac effeithiolrwydd y broses ragnodi. Mae'r tîm wedi targedu rhai arferion lle ceir perfformiad gwannach, er enghraifft, y rheini lle y rhagnodir lefelau uchel o benzodiazepine.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae systemau a phrosesau dadansoddi data a gwybodaeth reoli hygyrch ar gael i gefnogi gwaith cynghori ar ragnodi.	✓	Mae systemau gwybodaeth yn ategu trefniadau rhagnodi effeithiol. Defnyddir data CASPA ⁶ yn effeithiol gan y tîm i fonitro perfformiad practisau mewn perthynas ag agweddau allweddol megis dangosyddion rhagnodi cenedlaethol. Caiff gwybodaeth am eu perfformiad ei rhannu gyda meddygon teulu yn y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol chwarterol ac fe'i defnyddir hefyd fel sail ar gyfer yr ymweliadau blynyddol â phractisau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio ScriptSwitch ac yn monitro'r defnydd ohono. Mae meddygon teulu yn deall yr angen am y system.
Mae rhaglen addysg ar waith ar ragnodi rhesymegol ym maes gofal sylfaenol.	✓/x	Nid oes rhaglen addysg ffurfiol ar waith, er bod y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol yn lledaenu gwybodaeth gan CASPA yn effeithiol a bod rhaglen o gyflwyniadau sy'n rhoi gwybodaeth am faterion cyfredol. Mae meddygon teulu hefyd yn gwerthfawrogi'r cymorth proffesiynol a gânt gan y tîm rheoli meddyginiaethau. Caiff cyfarfodydd a gynhelir fel rhan o'r ymweliadau rhagnodi blynyddol eu defnyddio'n effeithiol ac mae meddygon teulu o'r farn eu bod yn werthfawr. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau yn cynhyrchu cylchlythyrau rheolaidd er mwyn lledaenu negeseuon allweddol i feddygon teulu. Mae hefyd wedi rhoi hyfforddiant i weithwyr cymorth gofal iechyd ar weinyddu meddyginiaethau yn ddiogel. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ymdrin â hyfforddiant a chymorth i fferyllwyr LES er mwyn gwella eu heffeithiolrwydd. Dylai hyn fod yn rhan o'r broses o ddatblygu rhaglen addysg rhagnodi rhesymegol i ragnodwyr a fferyllwyr.

⁶ Mae rhaglen CASPA ('Comparative Analysis System for Prescribing Audit' yn Saesneg) yn dadansoddi tueddiadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol ac fe'i darperir gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae sefydlu cyffurlyfr lleol yn bwysig er mwyn helpu i ddarparu gwybodaeth sy'n ategu dewisiadau diogel a darbodus o ran cyffuriau o fewn bwrdd iechyd. Er mwyn bod yn effeithiol, mae angen i'r cyffurlyfr gael ei ddatblygu ar y cyd â chlinigwyr perthnasol. Mae hefyd angen iddo gael ei hyrwyddo mor eang â phosibl ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd a dylai fod ar gael yn hawdd, gan gynnwys yn electronig. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi llunio cyffurlyfr sydd, gan ddefnyddio system RAG (coch, melyn a gwyrdd), yn nodi'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meddyginiaethau sy'n addas ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol. • Meddyginiaethau a gychwynnir mewn ysbyty/leoliad arbenigol ond sy'n addas ar gyfer gofal a rennir ym maes gofal sylfaenol o dan gytundeb gofal a rennir Bwrdd Iechyd. • Meddyg ymgynghorol ysbyty neu arbenigwr sy'n gyfrifol am ragnodi. • Nid yw'r Pwyllgor Meddyginiaethau a Therapiwtig yn argymhell y dylid defnyddio meddyginiaethau ac eithrio mewn amgylchiadau eithriadol. Mewn achosion fel hyn, rhaid cael cyngor gan gynghorydd rhagnodi a chofnodi'r rhesymau dros ragnodi. 	<p>✓/x</p>	<p>Mae cyffurlyfr rhannol ar waith ym Mhowys ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd sy'n ymdrin â chwe maes mwyaf cyffredin Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain yn seiliedig ar gyffurlyfr Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan.</p> <p>Mae'r cyffurlyfr yn defnyddio system 'goleuadau traffig' sy'n nodi pa gyffuriau sy'n briodol i'w rhagnodi ym mha leoliadau. Roedd y fferyllwyr o'r farn bod meddygon teulu yn hoffi elfen goleuadau traffig y cyffurlyfr, gan ei fod yn nodi'n glir pwy y mae angen iddynt ragnodi cyffuriau penodol.</p> <p>Fel rhan o'r gwaith cenedlaethol gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS), caiff cyffurlyfr Powys ei drosglwyddo i'r system Inform, a fydd ar gael yn y pen draw ar systemau meddygon teulu a systemau meddyginiaethau electronig mewn ysbytai ym Mhowys. Er bod meddygon teulu yn gwybod am Inform, nid yw pob un ohonynt yn ei defnyddio. Nid yw'r cyffurlyfr yn rhan o systemau rhagnodi meddygon teulu (EMIS a Vision), sy'n golygu na chaiff ei ddefnyddio fel y dewis diodyn wrth ragnodi. Mae'r cyffurlyfr wedi'i gysylltu â ScriptSwitch.</p> <p>Er bod datblygu cyffurlyfr yn dasg sylweddol, araf fu'r cynnydd o ran trefniadau lleol. Mae hyn o ganlyniad i'r her o ymgysylltu â chlinigwyr gofal eilaidd o nifer o ddarparwyr a diffyg gallu ac adnoddau o fewn y tîm rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu datblygu ei gyffurlyfr ei hun y tu hwnt i'r chwe phennod hyn.</p>

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Caiff cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr ei monitro a chymerir camau os caiff achosion o ddiffyg cydymffurfiaeth eu canfod.	✓/x	Mae cynllun LES yn ei gwneud yn ofynnol i bractisau gadw cyffurlyfr practis. Mae trefniadau ad hoc ar waith i ganfod achosion o ddiffyg cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr, er enghraifft, gwybodaeth gan feddygon teulu yn rhoi gwybod am achosion lle y rhagnodwyd cyffuriau nad oeddent yn addas ar gyfer gofal sylfaenol. Mae adroddiadau ScriptSwitch yn monitro achosion lle y mae meddygon teulu wedi derbyn neu wedi gwrthod cynigion posibl i newid cyffuriau er mai prin yw'r defnydd a wna'r tîm rheoli meddyginiaethau o'r data hyn. Dylai'r trefniadau ar gyfer monitro cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr fod yn rhan o'r broses o ddatblygu'r strategaeth a'r amcanion rhagnodi.

Y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol (PCPTC)		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae gwaith grwpiau cyffuriau a therapiwteg lleol yn elfen allweddol o sicrhau bod cyffuriau a thriniaethau newydd yn cael eu defnyddio mewn modd diogel, effeithiol a darbodus. Mae aelodau'r Pwyllgor yn cynrychioli'r holl randdeiliaid yn effeithiol, gan gynnwys aelodau lleyg.	✓	Mae cynrychiolaeth meddygon teulu ar y Pwyllgor yn gadarn oherwydd y cynllun LES ansawdd ac effeithiolrwydd sy'n ei gwneud yn ofynnol i arweinwyr rhagnodi sy'n feddygon teulu fynd i dri neu bedwar cyfarfod bob blwyddyn. Mae fferyllwyr LES hefyd yn dod i gyfarfodydd mewn partneriaeth â'u practis meddyg teulu lleol. Ceir cynrychiolaeth dda o ran gofal eilaidd drwy'r is-gadeirydd sy'n feddyg gofal eilaidd, yn ogystal â chynrychiolwyr fferyllol o ddarparwyr gofal eilaidd eraill sy'n gwasanaethu poblogaeth Powys. Caiff aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned hefyd ei gynrychioli ar y grŵp. Nid oes unrhyw fylchau yn yr aelodaeth. Felly, mae tua 40 o bobl yn dod i gyfarfodydd y grŵp yn rheolaidd.

Y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol (PCPTC)		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r aelodau yn cwmpasu ystod eang o arbenigeddau meddygol. Mae hyn yn angenrheidiol er mwyn sicrhau bod gwybodaeth gymhleth yn cael ystyriaeth briodol fel y gellir gwneud penderfyniadau cadarn.	✓	Mae'r cyfuniad o feddygon teulu a meddygon ymgynghorol ym Mhowys yn golygu y caiff pob arbenigedd lleol ei gynrychioli. Yn ogystal, daw cynrychiolwyr fferyllol o fyrddau iechyd eraill i'r cyfarfodydd.
Mae'r blaenraglen yn cyflwyno'r rhaglen waith am y flwyddyn.	✓	Mae cynllun blynyddol 2013-14 bellach ar waith. Mae'n dibynnu ar unrhyw newidiadau o ran canllawiau gan NICE a chanllawiau rhaglenni cenedlaethol ac felly bydd yn newid yn ystod y flwyddyn, sy'n briodol. Mynegodd aelodau bryder bod agendâu yn cael eu dosbarthu'n hwyr gan olygu nad oes llawer o amser i baratoi felly mae'n bwysig bod y pwyllgor yn dosbarthu papurau ymlaen llaw er mwyn rhoi amser i'r aelodau baratoi'n llawn.
Mae'r Pwyllgor yn defnyddio'r amrywiaeth lawn o ffynonellau gwybodaeth sydd ar gael i lywio'r broses o wneud penderfyniadau.	✓	Mae aelodau'r Pwyllgor yn defnyddio gwybodaeth yn effeithiol i ategu'r broses gwneud penderfyniadau. Mae'r wybodaeth a ddefnyddir yn cynnwys canllawiau NICE ac AWMMSG.
Mae gan y Pwyllgor broses gadarn, systematig a thryloyw ar gyfer gwneud penderfyniadau fel rhan o'i fframwaith llywodraethu cyffredinol.	✗	Er ei bod yn gadarnhaol bod lefelau presenoldeb yng nghyfarfodydd y Pwyllgor yn uchel, mae'n arwain at rai anawsterau. Nid oes fframwaith ffurfiol ar waith ar gyfer gwneud penderfyniadau a dim ond tua hanner yr unigolion sy'n dod i'r cyfarfodydd sy'n cymryd rhan mewn trafodaethau sy'n effeithio ar y penderfyniadau a wneir. Mae'r agendâu yn hir, gan ymdrin ag amrywiaeth eang o bynciau. Mae hyn yn arwain at rwystredigaeth i rai o aelodau'r grŵp ac yn golygu ei bod yn anodd dod i gytundeb ar benderfyniadau ac nid yw pobl o bosibl yn cymryd rhan lawn yn y penderfyniadau a wneir. Adeg ein harchwiliad, roedd y Bwrdd Iechyd yn ystyried fformat y grŵp hwn ar gyfer y dyfodol. Ymddengys fod y grŵp yn ceisio ymgymryd â dwy swyddogaeth; rhannu gwybodaeth ar gyfer pob meddyg teulu, a gwneud penderfyniadau. Mae nifer o opsiynau, megis defnyddio mwy o is-grwpiau,

Y Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol (PCPTC)		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		fforymau i feddygon teulu a grwpiau ardal y mae angen iddo eu hystyried a'u gwerthuso er mwyn gwella'r ffordd y caiff y Pwyllgor ei redeg.
Mae gan y Pwyllgor broses gwneud penderfyniadau gadarn, systematig a thryloyw fel rhan o'i fframwaith llywodraethu cyffredinol.	x	Cytunodd aelodau'r Pwyllgor i uno â'r Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg Strategol. Wedyn unodd y Pwyllgor newydd elfennau gofal eilaidd a gofal sylfaenol pwyllgorau eraill. Fodd bynnag, ni newidiwyd enw'r pwyllgor i adlewyrchu'r newidiadau. Bydd angen newid enw'r grŵp unwaith y cytunir ar y strwythur terfynol.
Mae pob penderfyniad rhagnodi yn ystyried effaith arweinwyr o ran colledion ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol.	✓/x	Ceir rhywfaint o dystiolaeth o waith ar effaith penderfyniadau rhagnodi ym maes gofal eilaidd. Un maes lle mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau ymdrin ag effaith rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol yw bwydydd maethol. Mae costau ychwanegion maethol ym maes gofal eilaidd yn isel iawn, ond maent yn uwch ym maes gofal sylfaenol. Gall y bwydydd hyn hefyd arwain at wastraff.
Caiff penderfyniadau'r Pwyllgor eu cyfleu mewn modd amserol.	✓	Mae lefelau uchel o gymorth yn hwyluso'r broses o ledaenu gwybodaeth yn effeithiol o fewn Powys. Gall arweinwyr practisau fynd â gwybodaeth i'w practisau i rannu gyda rhagnodwyr eraill. Mae cymorth pellach ar gael drwy gyfrwng cylchlythyrau a gohebiaeth ad hoc o'r tîm rheoli meddyginiaethau. Gall newidiadau i strwythur y Pwyllgor effeithio ar y trefniadau cyfathrebu oherwydd os bydd llai o bobl yn y cyfarfod, bydd angen iddynt ddod o hyd i ddulliau eraill i ledaenu penderfyniadau'r pwyllgor.

Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae polisi neu brotocolau gwaith sy'n sicrhau bod meddyginiaethau a gwybodaeth yn cael eu trosglwyddo'n ddiogel ar draws y rhyngwyneb gofal sylfaenol a gofal eilaidd.	✓/x	Mae Cytundebau Gofal a Rennir presennol y Bwrdd lechyd, er enghraifft, ar gyfer cyffuriau dementiau a lithiwm, wedi'u hysgrifennu'n dda ac yn cynnwys lefel briodol o wybodaeth er mwyn sicrhau y caiff cleifion eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Caiff cyfrifoldebau rhagnodwyr ym maes gofal sylfaenol ac ym maes gofal eilaidd eu nodi'n glir a gwahaniaethir yn glir rhyngddynt. Fodd bynnag, nid yw rhai Cytundebau Gofal a Rennir yn gyfredol a bu'r cynnydd wrth ddatblygu cytundebau o'r fath ar gyfer pob cyffur angenrheidiol yn araf. Bu hyn yn bennaf oherwydd yr heriau a ddeilliodd o'r angen i ymgysylltu â meddygon ymgynghorol o nifer o ddarparwyr a chymhlethdod ffrydiau ariannu. Mae angen rhagor o waith i sicrhau bod Cytundebau Gofal a Rennir ar waith ar gyfer pob meddyginiaeth angenrheidiol. Mae angen i'r Bwrdd lechyd hefyd fonitro cydymffurfiaeth meddygon â'r cytundebau hyn.
Pan dderbynnir claf i'r ysbyty, mae'r Bwrdd lechyd yn gweithredu trefniadau cysoni meddyginiaethau sy'n canfod y rhestr fwyaf gywir o feddyginiaethau'r claf fel y gellir nodi unrhyw anghysondebau a chofnodi unrhyw newidiadau. Drwy hyn, llunnir rhestr gyflawn o'r meddyginiaethau y mae'r claf yn eu cael ar bresgripsiwn.	x	Mae'r trefniadau presennol ar gyfer cysoni meddyginiaethau yn ad hoc ac yn cael eu cymhwyso mewn ffordd anghyson. Codwyd materion lle mae meddygon teulu yn ansicr ynghylch meddyginiaeth a ragnodwyd ar ôl derbyn claf i'r ysbyty, neu p'un a oes angen parhau â'r feddyginiaeth yr oedd cleifion yn ei chymryd cyn cael eu derbyn i'r ysbyty. Mae angen mynd i'r afael â hyn. Nid oes polisiâu na phrotocolau gwaith sy'n sicrhau bod meddyginiaethau a gwybodaeth yn cael eu trosglwyddo'n ddiogel ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Er y caiff hyn ei gydnabod, nid yw'r Bwrdd lechyd wedi mynd i'r afael â'r mater eto.

Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Caiff llythyrau rhyddhau amserol eu hanfon at feddygon teulu, sy'n cynnwys gwybodaeth glir a pherthnasol er mwyn helpu i gefnogi penderfyniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol. Dylent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nodi bod y claf mewn cyflwr sefydlog; • cynnwys y rhesymau dros unrhyw newid mewn meddyginiaeth; • nodi meddyginiaethau a argymhellir yn ôl eu henw generig a dosbarth therapiwtig; • rhoi'r rheswm pam yr argymhellir unrhyw feddyginiaeth ag enw brand; a • rhoi'r rheswm pam yr argymhellir cyffuriau heb drwydded neu oddi ar y label. 	<p>✓/x</p>	<p>Nodwyd bod ansawdd y llythyrau rhyddhau yn broblem. Canfu adroddiad archwilio mewnol diweddar fod ansawdd llythyrau rhyddhau yn amrywio gan ddibynnu ar y meddyg ymgynghorol neu'r ysbyty a anfonodd y llythyr a bod llawer o lythyrau yn cyrraedd wythnosau'n hwyr. Canfu ein cyfweiliadau hefyd bod gan staff bryderon ynghylch y trefniadau ar gyfer rhyddhau cleifion o'r ysbyty.</p> <p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â hyn drwy ymgysylltu â'r prosiect Trawsgrifio Meddyginiaethau a Rhyddhau (MTED) sy'n cael ei gyflwyno gan NWIS i rai o'r byrddau iechyd yng Nghymru.</p> <p>Fodd bynnag, nid oes unrhyw gynlluniau eraill ar waith ar hyn o bryd i ymdrin â'r materion hyn. Mae hyn yn peri risg i'r Bwrdd Iechyd.</p>

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

14. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei dargedau arbedion ym maes rhagnodi yn gyson, ond gellir gwella effeithiolrwydd trefniadau rhagnodi i gleifion a gwneud arbedion pellach. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

- **Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol:** pennwyd targed i arbed £0.8 miliwn drwy drefniadau rhagnodi yn 2012-13 a rhagorwyd ar y targed hwnnw o £1.0 miliwn erbyn diwedd y flwyddyn gan gyflawni cyfanswm arbedion o £1.8 miliwn. Ar y lefel leol, mae'r tîm rhagnodi yn monitro gwariant gan feddygon teulu fel rhan o'r cynllun LES; ond ar lefel y Bwrdd Iechyd, prin yw'r gwaith craffu a wneir mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau gan fod y gost isaf fesul uned rhagnodi i'w chael ym Mhowys a'i fod yn cyflawni ei dargedau arbedion, sy'n golygu bod perygl y caiff cyfleoedd ar gyfer arbedion ariannol pellach a chyfleoedd i wella ansawdd trefniadau rhagnodi eu methu.

-
- **Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £22 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol ac mae'r gwariant yn is na chyfartaledd Cymru ac eithrio ar gyfer cynhyrchion gastro-berfeddol lle y mae'n uwch.
 - **Rhagnodi nwyddau rheoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth:** er bod y Bwrdd Iechyd wedi targedu nwyddau rheoli clwyfau yn llwyddiannus a bod gwaith yn dechrau i reoli ychwanegion bwyd a ragnodir, mae arbedion i'w gwneud o hyd drwy wella trefniadau rhagnodi ar gyfer y cynhyrchion hyn a thrwy newid y ffordd y caiff cynhyrchion anymataliaeth a gofal stoma eu darparu.
 - **Dangosyddion rhagnodi effeithiol:** yn gyffredinol, mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda iawn mewn perthynas â rhai dangosyddion (y naw cyffur gwrthfacterol mwyaf cyffredin, dosulepin, cyffuriau cwsg a gwrthbryder) ond nid yw'n perfformio cystal mewn perthynas ag eraill (atalyddion ACE, atalyddion pwmp proton, ibuprofen a chyffuriau gwrthlidiol naprocsen nad ydynt yn steroidau, opioidau a statinau caffael isel a ragnodir). Rydym yn cydnabod y caiff y dangosyddion eu hadolygu'n rheolaidd, a bod newidiadau i ddangosyddion hefyd yn arwain at newidiadau mewn perfformiad. Serch hynny, mae angen i'r Bwrdd Iechyd symud ei ffocws tuag at y dangosyddion lle y mae ganddo gyfraddau rhagnodi is er mwyn gwella ansawdd gofal a chreu arbedion.
 - **Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau:** mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei lefelau isel o gydymffurfiaeth o ran cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau drwy'r system Cardiau Melyn a thrwy system cofnodi digwyddiadau andwyol Datix y Bwrdd Iechyd ac mae gwaith yn mynd rhagddo i annog meddygon teulu i wella eu trefniadau cofnodi.
 - **Gwastraff cyffuriau:** mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau nifer o weithgareddau i leihau gwastraff drwy dargedu gweithgarwch cartrefi gofal a fferyllfeydd cymunedol, er y gallai atgyfnerthu'r maes gwaith hwn drwy ddatblygu dull gweithredu strategol ar gyfer cynnal archwiliadau ac ymgyrchoedd gwastraff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod fod angen ymgymryd â'i waith lleol ochr yn ochr ag ymgyrch genedlaethol er mwyn iddo fod yn effeithiol.
15. Mae'r tablau isod yn crynhoi'r canfyddiadau sy'n cefnogi'r casgliad hwn.

Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol		
Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae angen mynd ati i bennu cyllideb rhagnodi ym maes gofal sylfaenol mewn ffordd glir sydd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • yn deg ac yn ddigonol i ddiwallu anghenion clinigol cleifion; • yn ystyried cynnydd mewn rhagnodi a fydd yn ofynnol er mwyn gwella'r agweddau clinigol ar ragnodi; • yn ystyried gwelliannau i gosteifeithiolrwydd y trefniadau rhagnodi sydd eu hangen; ac • yn defnyddio methodoleg agored a thryloyw. 	✓	<p>Cynhelir cryn dipyn o weithgarwch bob blwyddyn i lunio cyllideb rhagnodi a chynllun arbedion priodol ym maes gofal sylfaenol. Mae dogfennau cynllunio yn datgan bod cynlluniau arbedion yn uchelgeisiol ac yn ymestynol ond yn gyflawnadwy. Mae'r fethodoleg a ddefnyddir yn glir. Maent yn ystyried effaith cyffuriau newydd drwy eu proses chwilio'r gorwel sy'n dechrau ym mis Hydref ac a ddaw'n derfynol ym mis Ionawr, yn barod ar gyfer y broses o gytuno ar bennu'r gyllideb.</p>
<p>Mae gwariant ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn dal i fod o fewn y gyllideb a chyflawnir targedau o ran arbedion.</p>	✓	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei dargedau ariannol o ran arbedion wrth ragnodi. Rhoddwyd cynllun arbedion o £0.8 miliwn iddo ar gyfer 2012-13 a chyflawnodd £1.8 miliwn. Fel yr hysbyswyd y Bwrdd, bydd rhai o'r arbedion hyn yn deillio'n uniongyrchol o gynllun cymhelliant LES.</p> <p>Roedd rhai problemau o ran meddygon teulu yn derbyn targedau arbedion oherwydd nodwyd eu bod yn awyddus i gael cyfran uwch o'r arbedion a gyflawnwyd. Er yr eglurwyd bod angen arbedion i'w buddsoddi ym meysydd gwasanaeth eraill y Bwrdd Iechyd, maent o fudd i bractisau meddygon teulu, megis offer meddygol newydd neu hyfforddiant i staff practisau.</p>
<p>Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel tîm a chymerir camau os na chyflawnir targedau.</p>	✓	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn llunio adroddiadau misol i ardaloedd gan ganolbwyntio ar weithgarwch ac arbedion. Cynhelir gwaith i fonitro cynnydd practisau mewn perthynas â'r LES bob chwarter ac mae'r technegwyr yn defnyddio taenlen fonitro.</p>

Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel Bwrdd.	✓	Mae gan drefniadau rheoli meddyginiaethau broffil isel ar lefel y Bwrdd, gan fod Powys eisoes yn cyflawni'r gost isaf fesul uned rhagnodi ac yn rhagori ar ei dargedau arbedion. Er bod hyn yn gadarnhaol, mae angen i'r Bwrdd fod yn siŵr nad yw'n methu cyfleoedd pellach i wella ansawdd trefniadau rhagnodi.

Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r rhesymau dros wariant cyffredol y Bwrdd lechyd ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn hysbys ac yn cael eu deall.	✓/x	Gwariodd y Bwrdd lechyd gyfanswm o £22 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol rhwng mis Mehefin 2012 a mis Mai 2013. Mae Atodiad 2 yn nodi'r gwariant yn ôl penawdau'r 15 o benodau yng Nghyffurlyfr Cenedlaethol Prydain (BNF), wedi'i addasu fesul uned rhagnodi o'r boblogaeth sy'n ystyried nifer y bobl hŷn yn y boblogaeth. Y gwariant wedi'i addasu ym Mhowys oedd £109,588 fesul 1,000 o unedau rhagnodi sef y gwariant isaf o gymharu â byrddau lechyd eraill yng Nghymru. O ystyried y chwe maes gwariant uchaf, mae'r cyfraddau ym Mhowys yn is ar gyfer pum maes ond yn uwch ar gyfer cyffuriau gastro-berfeddol.

16. Mae'r tablau isod yn crynhoi perfformiad y Bwrdd lechyd yn erbyn amrywiaeth o ddangosyddion rhagnodi a adolygwyd fel rhan o'r archwiliad. Rhoddir cymariaethau graffigol ychwanegol yn **Atodiad 3** o'r adroddiad.

Dangosyddion rhagnodi effeithiol	
Arfer disgwylidig	Perfformiad y Bwrdd lechyd
Gall y Bwrdd lechyd wneud rhagor o arbedion drwy sicrhau bod lefelau rhagnodi cyffredinol yn cyfateb i'r lefelau a gyflawnir gan y chwartel gorau o bractisau meddygon teulu.	Amcangyfrifwn y gallai'r Bwrdd lechyd wneud arbedion blynyddol ychwanegol o tua £726,000 heb effeithio ar ofal cleifion (gweler Atodiad 1 am fanylion).
Mae lefelau rhagnodi cyffuriau generig yn uchel ac yn cyfateb i berfformiad y chwartel gorau o feddygon teulu (85 y cant) sy'n adlewyrchu rhagnodi o ansawdd uchel, megis llai o wallau a chostau. Er mwyn lleihau effaith amrywiadau, datblygwyd basged o gyffuriau a ragnodir yn aml ynghyd â chyffuriau generig cyfatebol (Atodiad 3: Arddangosyn 2) i nodi'r arbedion y gellid eu gwneud drwy wella prosesau rhagnodi cyffuriau generig.	Mae Atodiad 3: Arddangosyn 1 yn dangos y gallai'r Bwrdd lechyd arbed £151,000 drwy wella prosesau rhagnodi cyffuriau generig.
Mae'r BNF yn disgrifio nifer o gyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi am eu bod o werth clinigol cyfyngedig, fe'u disodlwyd gan gyffuriau mwy effeithiol neu mae ganddynt sgil-ffeithiau sylweddol. Petai 50 y cant o'r presgripsiynau ar y cyfuniadau hyn yn dirwyn i ben yna gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion.	Gwariodd y Bwrdd lechyd dros £17,000 ar gyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi rhwng mis Mawrth a mis Mai 2013 (Atodiad 3: Arddangosyn 3). Mae hyn yn awgrymu bod cyfleoedd gan y Bwrdd i wella ansawdd ac i wneud arbedion gwerth tua £34,000 dros 12 mis.
Mae NICE wedi nodi nifer o gyffuriau nad argymhellir eu defnyddio'n rheolaidd. Mae perfformiad yn erbyn basged o gyffuriau ⁷ yn y categori hwn yn adlewyrchu arferion effeithiol a diogel o ran rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.	Gwariodd y Bwrdd lechyd £2,000 ar gyffuriau nad argymhellir y dylid eu defnyddio'n rheolaidd rhwng mis Mawrth a mis Mai 2013 (Atodiad 3: Arddangosyn 4). Mae hyn yn awgrymu y gallai cyngor rhagnodi penodol arwain at brosesau rhagnodi mwy rhesymegol ac arbedion o £4,000.

⁷ Roedd y fased hon yn cynnwys Alisciren, Silostasol, Rofflwmilast, Linagliptin, Parisalsitol ac Asid Hyalwronig (Sodiwm).

Rhagnodi ar reoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arfer disgwylidig

Gorchuddion gwrthficrobaidd

Er y caiff gorchuddion gwrthficrobaidd eu defnyddio'n eang mae tystiolaeth o'u defnydd ym maes gofal sylfaenol yn gyfyngedig ac o ansawdd gwael. O ystyried yr holl orchuddion sydd ar gael, diffyg cyngor penodol mewn canllawiau cenedlaethol a chydabod cyfyngiadau ariannol, mae cyffurlyfrau lleol yn fodd i resymoli'r dewis o orchuddion.

Gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion drwy symud pob meddyg teulu tuag at y lefelau o orchuddion clwyfau gwrthficrobaidd a ragnodir ar gyfer y Bwrdd lechyd sy'n perfformio orau.

Ychwanegion bwyd

Cafodd y sail dystiolaeth dros ychwanegion maethol geneuol ei hasesu gan NICE.

Daeth yr adolygiad hwn i'r casgliad, hyd nes y bydd rhagor o dystiolaeth ar gael, y dylai pobl sy'n colli pwysau o ganlyniad i salwch naill ai gael eu rheoli drwy eu hatgyfeirio at ddietydd, neu gan staff sy'n defnyddio protocolau a luniwyd gan ddeietegwyr, gan eu hatgyfeirio fel y bo angen.

Awgrymodd y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod astudiaeth Swyddfa Archwilio Cymru o wasanaethau arlwy ysbysu na chaiff ychwanegion maethol eu rheoli'n dda yn y gymuned; mae costau a gwastraff yn uchel.

Petai cost yr eitem yn lleihau i'r gost gyfartalog isaf yng Nghymru gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion. Gellid cyflawni rhagor o arbedion petai llai o eitemau ar gael.

Perfformiad y Bwrdd lechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 5** yn dangos, rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2012, bod y Bwrdd lechyd wedi gwario £272,000 ar orchuddion clwyfau a bod canran isel o'i bresgripsiynau ar gyfer gorchuddion gwrthficrobaidd.

Pe byddai'r Bwrdd lechyd yn sicrhau bod cyfran y gorchuddion clwyfau microbaidd a ragnodir yn cyfateb i gyfran y Bwrdd lechyd sy'n perfformio orau, gellid gwireddu arbedion o £5,000.

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 6** yn dangos, rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mai 2013, bod y Bwrdd lechyd wedi gwario dros £125,000 ar ychwanegion bwyd ar gost gyfartalog isel o £39.48 fesul eitem, sydd ymhlith yr isaf yng Nghymru. Fodd bynnag, gallai'r Bwrdd lechyd arbed dros £16,000 drwy barhau i leihau ei gost fesul eitem.

Rhagnodi ar reoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arfer disgwylidig

Cynhyrchion anymataliaeth a stoma

Nododd archwiliad cenedlaethol o anymataliaeth yn 2010 fod y rhan fwyaf o wasanaethau anymataliaeth wedi'u hintegreiddio'n wael mewn lleoliadau aciwt, meddygol, llawfeddygol, sylfaenol, cartrefi gofal a chymunedol, gan arwain at ofal anghydlynus i gleifion a gofalwyr. O fewn gofal sylfaenol, caiff dyfeisiau anymataliaeth a stoma eu rhoi i gleifion fel arfer drwy bresgripsiwn a ysgrifennir gan eu meddyg teulu neu ragnodydd nyrsio. Yna caiff y presgripsiwn hwn ei ddosbarthu gan un o'r canlynol: contractwr cyfarpar dosbarthu, contractwr fferyllfa neu feddyg dosbarthu.

Drwy ganolbwyntio ar wella ansawdd a niferoedd ym maes rhagnodi cynhyrchion anymataliaeth a stoma gellid cyflawni arbedion.

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 7** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario dros £770,000 ar ddyfeisiau stoma a thua £162,000 ar ddyfeisiau anymataliaeth. Mae'r lefel rhagnodi fesul 1,000 o unedau rhagnodi ar gyfer y ddau fath o gynnyrch yn awgrymu y gellid gwella ansawdd ac arbed rhywfaint o arian drwy dargedu'r maes hwn.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2011-12

Arfer disgwylidig

Atalyddion ACE

Meddyginiaethau a ddefnyddir yn aml i drin pwysedd gwael uchel yw atalyddion ACE (atalyddion ensym trawsnewid angiotensin). Yn ôl Canllawiau Clinigol NICE (CG34), roedd cysylltiad agos rhwng buddiannau atalyddion ACE a gwrthweithyddion derbyn angiotensin-II er, oherwydd gwahaniaethau mewn cost, dylid defnyddio atalyddion ACE yn gyntaf.

Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau (79.46 y cant).

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 8** yn dangos y gellid gwella trefniadau rhagnodi atalyddion ACE yn y Bwrdd Iechyd gan ei fod yn y safle isaf ond dau yng Nghymru ar 73.50 y cant. Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni lefelau'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau, byddai'n arbed dros £27,000 (**Atodiad 3: Arddangosyn 9**).

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2011-12

Arfer disgwyliedig

Atalyddion pwmp proton (PPlau)

Defnyddir PPlau i drin clefyd adlif oesoffagaidd, dispepsia neu wlsarau gastrig. Er bod pryderon bellach yn cael eu codi ynghylch diogelwch rhagnodi PPI yn yr hirdymor, noda argymhellion NICE y dylid defnyddio'r PPI rhataf.

Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau (96.61 y cant).

Perfformiad y Bwrdd lechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 10** yn dangos mai cyfradd ragnodi'r Bwrdd lechyd ar gyfer rhagnodi'r PPI rhataf yw'r isaf yng Nghymru, sef 92.01 y cant. Gallai'r Bwrdd lechyd arbed arian drwy ddefnyddio mwy o PPlau â chostau caffael isel, a phetai perfformiad yn cyfateb i'r chwarterl gorau o feddygon teulu, byddai hyn yn cyfateb i £80,000 (**Atodiad 3: Arddangosyn 11**).

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwyliedig

Cyffuriau gwrthlidiol nad ydynt yn steroidau ibuprofen a naprocsen (NSAIDau)

Mae NSAIDau yn feddyginiaethau a ddefnyddir yn eang i leddfu poen, lleihau llid a lleihau twymyn. Ceir tystiolaeth gref o blaid gostwng cyfraddau rhagnodi NSAIDau yn enwedig i'r henoed. Os oes rhaid rhagnodi NSAIDau, er mwyn lleihau'r risg, derbynnir mai ibuprofen a naprocsen yw'r dewis cyntaf. Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau (79.63 y cant).

Perfformiad y Bwrdd lechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 1** yn dangos bod gan y Bwrdd lechyd y cyfraddau rhagnodi isaf o ran ibuprofen a naprocsen, sef 73.46 y cant. Mae'r perfformiad hwn yn awgrymu y gellid gwneud mwy i wella ansawdd rhagnodi. Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 13** yn dangos hynny a gallai defnyddio mwy o ibuprofen a naprocsen hefyd arbed £18,000 i'r Bwrdd lechyd pe bai'n cyflawni'r un gyfradd ragnodi â'r chwarterl gorau o feddygon teulu.

Statinau costau caffael isel

Mae canllawiau presennol NICE yn hyrwyddo'r defnydd o statinau cost gaffael isel fel triniaeth dewis cyntaf ar gyfer y rhan fwyaf o bobl â chlefyd fasgwlaidd atherosclerotig sefydledig, y rhai â diabetes ac eraill â risg uchel o glefyd cardiofasgwlaidd (CVD). Gwelwyd mai dyma'r ymyriad mwyaf costeffeithiol. Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau (96.26 y cant).

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 14** yn dangos mai 90.61 y cant yw cyfradd ragnodi statinau costau caffael isel y Bwrdd lechyd, sef y perfformiad isaf ac ymhell islaw'r targed o 95 y cant. Pe bai'r Bwrdd lechyd yn perfformio cystal â'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau, byddai'n gallu cyflawni canlyniadau gwell yn ogystal ag arbed £267,000 ychwanegol (**Atodiad 3: Arddangosyn 15**).

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwyliedig

Inswlin hirdymor ar gyfer diabetes math 2

Mae canllawiau NICE ar reoli math 2 diabetes yn argymhell, pan fo angen darparu therapi inswlin, y dylid defnyddio inswlin isoffan dynol (NPH). Mae analogau inswlin hirdymor rôl yn addas i rai cleifion a gellir eu hystyried ar gyfer cleifion sy'n perthyn i gategoriâu penodol. Fodd bynnag, yn achos y rhan fwyaf o bobl â diabetes math 2, nid oes gan analogau inswlin hirdymor unrhyw fantais sylweddol dros inswlin NPH dynol, ac maent yn llawer drutach.

Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau (87.88 y cant).

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 16** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn uwch na'r targed o 89.27 y cant a bod ganddo gyfradd ragnodi o 90.84 y cant ar gyfer inswlin hirdymor. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu dull i leihau lefelau rhagnodi yn y maes hwn ac mae wrthi ar hyn o bryd yn datblygu llwybr diabetes ar y cyd â darparwyr aciwt. Gellid arbed £5,000 pe bai'r Bwrdd Iechyd yn perfformio cystal â'r chwarterl gorau o feddygon teulu (**Atodiad 3: Arddangosyn 17**).

Opioidau i liniaru poen

Mae gan opioidau rôl hirsefydledig yn y gwaith o reoli poen aciwt yn dilyn trawma (gan gynnwys llawdriniaeth) a rheoli poen sy'n gysylltiedig â salwch angheuol. Morffin yw'r poenliniarydd mwyaf gwerthfawr ar gyfer poen difrifol o hyd.

Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau (55.93 y cant).

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 18** yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd lefel isel o ragnodi morffin, sef 42.47 y cant, fel canran o eitemau opioid cryf yng Nghymru. Mae'n llawer is na'r targed o 50.60 y cant. Pe gallai'r Bwrdd Iechyd berfformio cystal â'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau, gallai arbed mwy na £119,000 (**Atodiad 3: Arddangosyn 19**).

Rhagnodi gwrthfacterol – y naw eitem mwyaf cyffredin

Mae canllawiau'r Asiantaeth Diogelu Iechyd ar gyfer gofal sylfaenol yn nodi'r driniaeth fwyaf priodol a gwrthfotigau ar gyfer heintiau cyffredin a brofir ym maes gofal sylfaenol. Mae'r naw cyffur gwrthfacterol fwyaf cyffredin yn ddigonol i drin heintiau llwybrau anadlu uchel ac isel, heintiau llwybrau wrinol (UTIau) a heintiau croen cyffredin.

Drwy ddefnyddio gwrthfotigau generig syml ac osgoi gwrthfotigau sbectwm eang, gellir lleihau'r risg sy'n gysylltiedig â bacteria ymwrthol nawr ac yn y dyfodol.

Y targed yw 83.58 y cant ar gyfer y naw cyffur gwrthfacterol mwyaf cyffredin fel canran o eitemau gwrthfacterol.

Mae **Atodiad 3: Arddangosyn 20** yn dangos mai 82.86 y cant yw lefel ragnodi'r Bwrdd Iechyd o ran y naw cyffur gwrthfacterol mwyaf cyffredin, ac er bod hynny'n is na'r gyfradd darged o 83.58 y cant, mai dyma'r perfformiad gorau yng Nghymru.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwyliedig

Rhagnodi gwrthfacterol – cyfradd ragnodi gyffredinol

Mae Rhaglen Ymwrthedd Gwrthficrobaidd Cymru yn cefnogi ac yn hyrwyddo'r defnydd darbodus o wrthficrobau.

Gallai'r gwaith o ddatblygu rhaglen strwythuredig i ostwng cyfraddau rhagnodi gwrthfotig gan feddygon teulu leihau ymwrthedd gwrthfotig posibl rhag datblygu'n lleol.

Y targed yw 329 o eitemau fesul 1,000 STAR-PU.

Perfformiad y Bwrdd lechyd

Mae cyfradd ragnodi gyffredinol y Bwrdd lechyd ar gyfer eitemau gwrthfacterol yn isel, sef 303.16 o eitemau fesul 1,000 STAR-PU (**Atodiad 3: Arddangosyn 21**). Dyma'r perfformiad gorau yng Nghymru ac mae'n dangos buddiannau'r gwaith y mae'r tîm rhagnodi wedi'i wneud yn y maes hwn.

Gwrthfotigau sbectrwm eang

Mae cysylltiad rhwng y defnydd o gwinolin a nifer yr achosion o ddolur rhydd sy'n gysylltiedig â C. difficile felly dylid cyfyngu ar ei ddefnydd i ddynodiadau penodol er mwyn lleihau'r risg o ymwrthedd gwrthficrobaidd posibl. Amcangyfrifwyd bod haint C. difficile yn costio £4,007 ar gyfartaledd sy'n dangos bod canlyniadau system gyfan a hirdymor posibl yn deillio o beidio â rheoli gweithgareddau rhagnodi cwinolin.

Mae seffalosborinau yn wrthfotigau sbectrwm eang a ddefnyddir i drin septisemia, niwmonia, llid yr ymennydd, heintiau llwybrau bustlog, llid y berfedden a heintiau'r llwybr wrinol.

Dylid ond eu defnyddio ar gyfer dynodiadau penodol er mwyn lleihau'r risg o ymwrthedd gwrthficrobaidd.

Pennwyd targedau fel canran o'r holl gyffuriau gwrthfacterol a ragnodir:

- seffalosborinau 3.14 y cant;
- cyd-amocsiclaf 2.99 y cant; a
- chwinolinau 1.42 y cant.

Mae rhagnodwyr gofal sylfaenol yn y Bwrdd lechyd yn defnyddio lefelau uchel o wrthfotigau sbectrwm eang. Mae **Atodiad 3: Arddangosyddion 22 i 24** yn dangos bod lefelau rhagnodi cwinolinau yn arbennig o uchel ac mai'r Bwrdd lechyd sydd â'r lefel ragnodi uchaf ond un yng Nghymru ar gyfer y gwrthfotigau hyn.

Mae lleihau cyfraddau'r tri chyffur gwrthfotig hyn yn un o nodweddion dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2013-14 oherwydd y risg o ddatblygu ymwrthedd i wrthfotigau. Mae'r perfformiad rhagnodi hwn yn awgrymu y gellid gwella ansawdd prosesau rhagnodi yn y maes hwn.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwyliedig

Doswlepin

Cyffur gwrth-iselder yw Doswlepin, a ddefnyddiwyd yn hanesyddol lle mae angen cael effaith gwrth-bryder neu dawelu; fodd bynnag, mae'r gwahaniaeth rhwng y ddogn therapiwtig uchaf a dogn a allai fod yn anghueol yn fach. Ar hyn o bryd, mae canllawiau NICE yn datgan na ddylid newid i ddoswlepin na dechrau ei gymryd gan fod tystiolaeth sy'n ategu ei drothwy mewn perthynas â chyffuriau gwrth-iselder eraill yn cael ei gorbwyso gan y risg gardiaidd uwch a gwenwyndra mewn gorddos.

Drwy ganolbwyntio ar ostwng cyfraddau rhagnodi doswlepin, dylai fod modd gwella ansawdd gofal a lleihau'r risg i gleifion.

Y targed yw dogn diffiniedig dyddiol (DDD) o 52.15 o doswlepin fesul 1,000 PU.

Cyffuriau cwsg a gwrthbryder

Bu pryderon ynghylch y lefel uchel o gyffuriau cwsg a gwrthbryder a gaiff eu rhagnodi yng Nghymru. Cydnabyddir bod rhywfaint o'r rhagnodi o bosibl yn amhriodol a'i fod yn cyfrannu at achosion o bobl yn dod yn gaeth i'r cyffuriau ac yn celu achosion o iselder sylfaenol. Hefyd, mae canlyniadau system gyfan ynghlwm wrth gostau ychwanegol darparu gwasanaethau caethiwed i reoli dibyniaeth.

Drwy ganolbwyntio ar ostwng cyfraddau rhagnodi cyffuriau cwsg a gwrthbryder, dylai fod modd gwella ansawdd gofal a lleihau'r risg i gleifion.

Y targed yw 1,402 DDD fesul 1,000 PU.

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae lefelau rhagnodi doswlepin y Bwrdd Iechyd yn is na rhai Byrddau Iechyd eraill, sef 40.45 DDD fesul 1,000 PU ([Atodiad 3: Arddangosyn 25](#)) a dyma'r unig Fwrdd Iechyd sy'n cyflawni'r targed o 52.15. Mae llawer o feddygon teulu yn parhau i rhagnodi lefelau uchel o ddoswlepin a bydd angen eu helpu i weithio gyda chleifion er mwyn sicrhau eu bod yn defnyddio llai o'r feddyginiaeth hon. Er mwyn bodloni canllawiau NICE, dylai'r tîm rheoli meddyginiaethau gydweithio â staff iechyd meddwl er mwyn canolbwyntio ar leihau cyfraddau yn y maes hwn.

Mae [Atodiad 3: Arddangosyn 26](#) yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn agos at gyflawni'r gyfradd darged ar gyfer rhagnodi cyffuriau cwsg a gwrthbryder (1388.47 DDD fesul 1,000 o gleifion). Mae llawer o feddygon teulu yn rhagnodi mwy na'r targed a rhai ohonynt yn rhagnodi llawer mwy na'r targed. Dylai'r tîm rheoli meddyginiaethau gydweithio â staff iechyd meddwl er mwyn canolbwyntio ar leihau cyfraddau yn y maes hwn.

Monitro adweithiau andwyol i gyffuriau		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Caiff y Cynllun Cerdyn Melyn ei redeg gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) a'r Comisiwn Meddyginiaethau Dynol (CHM) ac fe'i defnyddir i gasglu gwybodaeth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol a'r cyhoedd am sgil-ffeithiau a amheuir neu adweithiau andwyol i feddyginiaeth. Mae'r cynllun hwn yn hanfodol o ran helpu'r MHRA i fonitro diogelwch y meddyginiaethau a'r brechiadau sydd ar y farchnad.</p> <p>Tynnodd gwaith y Comisiwn Archwilio yn 1998 sylw at lefelau adrodd isel ar gyfer adweithiau andwyol i gyffuriau yng Nghymru ac nid yw'r sefyllfa hon wedi gwella. Mae AWMSG wedi cytuno y caiff y Cynllun Cerdyn Melyn ei ddefnyddio fel cymharydd lleol ledled Cymru. Ynghyd â hyn, mae Canolfan Cerdyn Melyn Cymru wedi datblygu rhaglen addysg sydd ar gael i feddygon teulu a byrddau iechyd.</p> <p>Ceir arfer da o ran atal a chofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau yn Atodiad 4: Arddangosyn 30.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Mae meddygon teulu yn dilyn eu gweithdrefnau mewnol eu hunain ar gyfer cofnodi digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaeth ac ymchwilio i'r digwyddiadau hynny ac maent yn rhannu gwybodaeth am ddigwyddiadau gyda'r Pennaeth Gofal Sylfaenol. Mae hi'n cyd-drafod digwyddiadau sy'n ymwneud â meddyginiaethau gyda'r tîm rheoli meddyginiaethau.</p> <p>Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau yn cyflwyno gwybodaeth am ddigwyddiadau i'r Pwyllgor Rhagnodi a Therapiwteg ym maes Gofal Sylfaenol lle y cânt eu trafod, ond dim ond o faes gofal eilaidd y daw'r digwyddiadau hyn.</p> <p>Mae practisau meddygon teulu wedi'u cysylltu â system cofnodi digwyddiadau Datix y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, cafwyd gennym nad yw'r rhan fwyaf o bractisau meddygon teulu yn defnyddio Datix i gofnodi digwyddiadau sy'n arwain at risg na chaiff digwyddiadau eu nodi ac na chaiff gwersi eu dysgu. Roedd meddygon teulu yn pryderu bod Datix yn rhy gymhleth ac nad oeddent yn gallu gweld ymateb i ddigwyddiadau y gwnaethant lwyddo i'w cofnodi. Er bod y fferyllwyr yn ceisio annog meddygon teulu i ddefnyddio Datix drwy symleiddio'r broses a lleihau nifer y categorïau, mae angen datblygu systemau adborth er mwyn sicrhau ei bod yn werth i feddygon teulu roi o'u hamser i gofnodi digwyddiadau ar Datix.</p> <p>Mae Atodiad 4: Arddangosyddion 27-29 yn dangos bod cyfraddau cofnodi meddygon teulu o fewn y Bwrdd Iechyd wedi gostwng fwy na 50 y cant. Cafwyd gennym hefyd fod rhagnodwyr o'r farn bod cwblhau cardiau melyn yn llafurus a bod hyn yn effeithio ar gyfraddau cwblhau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod angen atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer cwblhau cardiau melyn ac mae'n bwriadu gweithio gyda meddygon teulu i gynyddu nifer yr</p>

Monitro adweithiau andwyol i gyffuriau

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		<p>achosion a gaiff eu cofnodi.</p> <p>Mae angen atgyfnerthu'r prosesau ar gyfer cofnodi achosion o adweithiau andwyol i gyffuriau o fewn y Bwrdd lechyd. Mae'r systemau yn aneglur ac yn llafurus i ddefnyddwyr. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod yr angen i wella nifer yr achosion a gaiff eu cofnodi ac mae uwch reolwyr yn ymgysylltu â grwpiau allweddol a meddygon teulu er mwyn codi ymwybyddiaeth. Ond mae angen iddo ddatblygu'r maes hwn fel rhan o'i strategaeth ragnodi.</p>

Gwastraff cyffuriau

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae Llywodraeth Cymru wedi amcangyfrif bod cyffuriau a gaiff eu gwastraffu yn costio £50 miliwn bob blwyddyn.</p> <p>Gallai'r Bwrdd lechyd leihau gwastraff hyd at 50 y cant.</p>	✓/x	<p>Gan dybio bod y lefelau yn gyson ledled Cymru, amcangyfrifwn fod cyffuriau a gaiff eu gwastraffu yn costio £2.2 miliwn. Pe gallai'r Bwrdd lechyd ostwng hyn 50 y cant, gellid arbed hyd at £1.1 miliwn (Atodiad 5: Arddangosyn 31).</p>
<p>Mae gan y Bwrdd lechyd wybodaeth am lefelau gwastraffu meddyginiaeth, er enghraifft, cynhaliwyd archwiliadau.</p>	x	<p>Er bod y Bwrdd lechyd yn targedu gwastraff, nid yw wedi cynnal unrhyw archwiliadau i feintoli faint o wastraff a geir.</p>
<p>Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r contract fferylliaeth gymunedol i leihau gwastraff, er enghraifft, cymell y gwaith o reoli meddyginiaethau ar ddechrau'r broses ddosbarthu.</p>	✓/x	<p>Mae fferyllfeydd cymunedol yn rhan o'r broses o reoli gwastraff er nad yw'r Bwrdd lechyd wedi rhoi cynllun cymhelliant 'peidio â dosbarthu' ar waith.</p>

Gwastraff cyffuriau		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Er mai un o'r prif resymau dros ddychwelyd meddyginiaethau yw marwolaeth claf, nododd gwaith diweddar fod meddyginiaethau'n cael eu gwastraffu drwy'r prosesau a'r systemau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • triniaethau cymhleth sy'n golygu nad yw cleifion yn dilyn neu'n cwblhau'r driniaeth; • newid triniaethau a chyfnwid triniaethau yn ddiangen; • rhagnodi am gyfnodau hir – cyfyngu hyd presgripsiynau i 28 o ddiwrnodau yw'r ffordd fwyaf costeffeithiol o sicrhau bod llai o feddyginiaethau'n cael eu dychwelyd i fferyllfeydd; • prosesau rhagnodi a dosbarthu amlroddadwy yn arwain at orgyflenwi; • diffyg cymorth i ddefnyddio meddyginiaethau'n briodol yn y cartref; a • ffordd o fyw a digwyddiadau sy'n amharu ar arferion cymryd meddyginiaeth. 	<p>✓/x</p>	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd ag amrywiol weithgareddau i ymdrin â gwastraff, gan gynnwys annog practisau i symud i drefniadau rhagnodi 28 diwrnod, ac mae'n annog pob practis i gymryd rhan. Fodd bynnag, yn ymarferol nid yw'r drefn wedi ymsefydlu'n gadarn ac mae fferyllwyr yn ei chael hi'n anodd sicrhau cydymffurfiaeth.</p> <p>Bu ffocws o fewn y tîm ar gartrefi gofal lle y cynhaliwyd ymarferion cysoni meddyginiaethau a lleihau gwastraff ac mae'r gwaith hwn yn arwain at fuddiannau amlwg.</p> <p>Adeg ein hadolygiad, nid oedd unrhyw ymgyrch gwastraffu meddyginiaeth benodol wedi'i thargedu at y cyhoedd. Gellid datblygu gweithgareddau pellach i leihau gwastraff fel rhan o'r strategaeth rhagnodi.</p>

Atodiad 1

Crynodeb o'r arbedion posibl

Mae'r atodiad hwn yn rhoi rhagor o wybodaeth am berfformiad cymharol y Bwrdd Iechyd yn erbyn amrywiaeth o ddangosyddion rhagnodi, ac arbedion posibl a nodwyd ar sail y cymariaethau hyn. Mae'r tabl isod yn crynhoi sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd.

Dangosydd	Sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwn
Rhagnodi generig	<p>Mae'r chwarterl gorau o bractisau meddygon teulu yng Nghymru yn cyflawni 85 y cant o lefelau rhagnodi generig. Caiff rhai cyffuriau ag enw brand (fel Ventolin a Zapain) eu rhagnodi mewn symiau mawr ac maent yn rhatach na chyffuriau cyfatebol generig ar hyn o bryd. Yn dibynnu ar y cymysgedd o achosion, efallai y bydd gan bractisau meddygon teulu fwy neu lai o botensial i gyflawni arbedion yn y maes hwn.</p> <p>Er mwyn lleihau effaith amrywiad, datblygwyd basged cyffuriau cyffredin a ragnodir â chyffuriau cyfatebol generig er mwyn nodi arbedion y gellir eu cyflawni drwy wella prosesau rhagnodi generig.</p> <p>Cyfrifwyd arbedion ar gyfer basged o gyffuriau patent drwy ddefnyddio'r gwariant gwirioneddol ar gyffuriau patent (Mawrth 2013 i fis Mai 2013) llai costau'r cyffur generig cyfatebol (ar sail prisiau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain ar 21 Awst 2013) a lluosir arbedion wedyn â phedwar er mwyn cael yr arbedion posibl dros 12 mis, wedi'u talgrynnu i'r 1,000 agosaf.</p>
Cyffuriau y nodir eu bod yn llai addas i'w rhagnodi, heb gynnwys glwcosamin	<p>Lluoswyd gwariant gwirioneddol (Mawrth 2013 i fis Mai 2013) â phedwar er mwyn cael y gwariant dros 12 mis. Cyfrifwyd yr arbedion posibl drwy haneru cyfanswm y gwariant, gan gydnabod yr ymdrechion parhaus a'r rhaglen addysg y gall fod eu hangen i newid arferion rhagnodwyr unigol.</p>
Basged o gyffuriau nas argymhellir NICE	<p>Lluoswyd gwariant gwirioneddol (Mawrth 13 – Mai 13) â phedwar er mwyn cael y gwariant dros 12 mis. Cyfrifwyd yr arbedion posibl drwy haneru cyfanswm y gwariant, gan gydnabod yr ymdrechion parhaus a'r rhaglen addysg y gall fod eu hangen i newid arferion rhagnodwyr unigol.</p>
Rhagnodi gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar ostwng canran ragnodi gorchuddion gwrthficrobaidd a ddefnyddir ym maes gofal sylfaenol i lawr i'r bwrdd iechyd sy'n perfformio gorau.</p>
Ychwanegion bwyd (Diodydd Ategu)	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar leihau gwariant cyffredol i lawr i gost gyfartalog yr eitem y bwrdd iechyd gorau.</p>

Dangosydd	Sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwn
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar fyrddau iechyd â pherfformiad practisau meddygon teulu yn y chwarterel gorau.

Crynodeb o'r arbedion posibl

Maes	Arbedion
Rhagnodi generig gwell	£151,000
Cyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi	£34,000
Basged cyffuriau nas argymhellir NICE	£4,000
Rheoli clwyfau ac ychwanegion bwyd	Arbedion
Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	£5,000
Ychwanegion bwyd	£16,000
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	Arbedion
Rhagnodi atalyddion ACE gwell	£27,000
PPIau	£80,000
NSAIDau	£18,000
Statinau caffael isel	£267,000
Inswlin hirdymor	£5,000
Rhagnodi opioidau	£119,000
Cyfanswm	£726,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 2

Dadansoddiad cymharol o ragnodi penodau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain yn ôl bwrdd iechyd

Cyfanswm gwariant yn ôl pennod BNF fesul 1,000 o Unedau Rhagnodi⁸ – Mehefin 2012 i fis Mai 2013

	Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	Aneurin Bevan	Prifysgol Betsi Cadwaladr	Prifysgol Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Hywel Dda	Addysgu Powys
System Gastro-Berfeddol	£6,239	£6,712	£6,534	£6,211	£6,517	£6,137	£6,405
System Gardiofasgwlaidd	£14,683	£14,851	£13,940	£12,603	£15,876	£15,641	£14,674
System Anadlu	£20,428	£21,314	£18,857	£16,601	£25,799	£19,268	£16,820
System Nerfol Ganolog	£26,476	£28,293	£25,539	£26,420	£29,648	£26,171	£25,394
Heintiau	£3,269	£3,261	£3,147	£3,500	£2,945	£3,213	£2,887
System Endocrin	£16,448	£17,201	£15,029	£15,803	£17,032	£16,564	£14,811
Obstetreg, Gynecoleg ac Anhwylerau Llwybrau Wrinol	£5,297	£5,561	£5,406	£6,644	£6,371	£5,379	£5,354
Afiechyd Malaen ac Atal Imiwnedd	£3,414	£2,798	£3,361	£2,809	£3,202	£4,451	£4,055
Maeth a Gwaed	£7,757	£7,657	£7,887	£8,803	£9,049	£7,106	£7,565
Clefydau Cyhyrsgerbydol a Chymalau	£2,938	£3,183	£2,637	£2,653	£2,875	£3,109	£2,938
Llygad	£2,155	£1,783	£2,108	£2,004	£2,310	£2,385	£2,151
Clust, Trwyn ac Oroffaryncs	£1,307	£1,225	£1,199	£1,433	£1,330	£986	£1,237
Croen	£4,117	£4,177	£4,109	£4,743	£4,230	£3,502	£3,630

⁸ Wrth gofnodi perfformiad rhagnodi ar lefel practisau ac ar lefel byrddau iechyd, mae Unedau Rhagnodi (PU) yn rhoi ystyriaeth i'r ffaith bod angen mwy o feddyginiaeth ar gleifion hŷn. Yn hytrach na chymharu cost rhagnodi neu nifer yr eitemau a ragnodir yn ôl claf, byddai cymariaethau yn ôl PU yn pwysoli'r canlyniad yn ôl nifer y cleifion hŷn sydd gan y practis neu'r bwrdd iechyd. Caiff cleifion sy'n 65 oed neu'n hŷn eu cyfrif fel tair uned rhagnodi a chaiff cleifion o dan 65 oed a phreswylwyr dros dro eu cyfrif fel un.

	Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	Aneurin Bevan	Prifysgol Betsi Cadwaladr	Prifysgol Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Hywel Dda	Addysgu Powys
Cynhyrchion a Brechiadau Imiwno-resymegol	£1,377	£1,416	£1,391	£1,545	£1,375	£1,421	£1,544
Anaestheteg	£117	£132	£117	£97	£91	£125	£127
Cyfanswm gwariant cyffuriau gofal sylfaenol fesul 1,000 PU	£116,021	£119,564	£111,262	£111,868	£128,649	£115,458	£109,588
Cyffuriau a Chyfuniadau Eraill	£331	£303	£333	£410	£418	£257	£343

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net⁹

⁹ System Dadansoddi Cymharol ar gyfer Archwilio Trefniadau Rhagnodi.

Atodiad 3

Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi

Arddangosyn 1: Arbedion posibl o gyffuriau generig ar sail basged o gyffuriau patent
Mawrth 2013 i fis Mai 2013

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant (Mawrth 2013 i fis Mai 2013)	Arbedion posibl ar sail pro rata am 12 mis
Abertawe Bro Morgannwg	£91,674	£367,000
Aneurin Bevan	£166,744	£667,000
Betsi Cadwaladr	£172,883	£692,000
Caerdydd a'r Fro	£88,144	£353,000
Cwm Taf	£48,986	£196,000
Hywel Dda	£118,285	£473,000
Powys	£37,856	£151,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 2: Basged cyffuriau generig

Cyffur patent		
Actonel_Once A Week Tab 35mg	Imigran 50_Tab 50mg, 100mg	Proscar_Tab 5mg
Actos_Tab 15mg, 30mg, 45mg	Innovace_Tab 2.5mg, 5mg,10mg,20mg	Prozac_Cap 20mg
Alphagan_Dropiau Llygad 0.2%	Istin_Tab 5mg, 10mg	Risperdal_Tab 1mg, 2mg, 3mg, 4mg
Aricept_Tab 10mg, 5mg	Lescol_Cap 20mg, 40mg	Risperdal_Tab 500mcg, 6mg
Arimidex_Tab 1mg	Lipantil Micro 200_Cap 200mg	Seroquel_Tab 25mg, 100mg, 150mg, 200mg,300mg
Bonviva_Tab 150mg F/c	Lipantil Micro 267_Cap 267mg	Seroxat_Tab 20mg, 30mg
Cardura_Tab 1mg, 2mg	Lipitor_Tab 10mg, 20mg,40mg,80mg	Subutex_Tab Subling 2mg, 8mg
Casodex_Tab 50mg,150mg	Losec_Cap E/c 10mg, 20mg, 40mg	Telfast 120_Tab 120mg, 180mg
Cipramil_Tab 10mg,20mg,40mg	Lustral_Tab 50mg,100mg	Tritace_Tab 1.25mg, 2.5 mg,5mg,10mg

Cyffur patent

Colofac_Tab 135mg	Lustral_Tab 50mg	Trusopt_Ocumer Plus Ophth Soln 2%
Cosopt_Ocumer Plus Dropiau Llygad	Mirapexin_Tab 0.7mg	Tylex_Cap 30mg/500mg
Cozaar Hanner Cryfder_Tab 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	Motilium_Tab 10mg	Xalacom_Dropiau Llygad 50mcg/5ml/ml
Desmotabs_Tab 0.2mg	Naramig_Tab 2.5mg	Xalatan_Dropiau Llygad 50mcg/ml
Detrusitol_Tab 2mg	Neoclaritin_Tab 5mg	Zestril_Tab 5mg, 10mg, 20mg, 40mg, 80mg
Diovan_Tab 40mg	Neurontin_Cap 100mg, 300mg, 400mg, 600mg	Zovirax_Crm 5%
Femara_Tab 2.5mg	Nexium_Tab 20mg, 40mg	Zyprexa_Tab 2.5mg, 5mg, 7.5mg, 10mg, 20mg
Fosamax_Once Weekly Tab 70mg	Plavix_Tab 75mg	Zyprexa_Velotab 5mg, 10mg, 15mg, 20mg

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 3: Basged o gyffuriau y nodwyd eu bod yn llai addas i'w rhagnodi (heblaw am glwcosamin) Mawrth 2013 - Mai 2013 (pro-rata am 12 mis)

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant (Mawrth 13 - Mai 13)	Arbedion posibl ar sail pro rata am 12 mis
Abertawe Bro Morgannwg	£101,000	£202,000
Aneurin Bevan	£82,000	£164,000
Betsi Cadwaladr	£128,000	£256,000
Caerdydd a'r Fro	£64,000	£128,000
Cwm Taf	£40,000	£80,000
Hywel Dda	£56,000	£112,000
Powys	£17,000	£34,000
Cyfanswm	£487,000	£975,000

Cyffuriau a chymysgeddau a gafodd eu cynnwys yn y dadansoddiad: Simeticon, Infacol, Dropiau Colig Dentinox i Fabanod Atropin Swlffad, Arsugnyddion a Chyffuriau Magu Pwysau, Codein Ffosffad Cymysgeddau Cyfansawdd Co-Ffenotrop (Diphenox HCl/Atrop Swlff), Opiwm a Morffin, Loperamid Hydroclorid a Dimeticon, Paraffin Hylifol, Paraf Hyl a Mag Hydrocs_Geneuol Emyls, Rowacol, Co-Fflwmacton (Hydroflwmeth/Sbironol), Sbironolacton Gyda Thiasidau, Diwretigion Gyda Photasiwm Clonidin Hydroclorid, Gwanethidin Monoswlffad, Trandolapril + Atalydd Sianel Calsiwm, Sinarisin, Dobesilad Calsiwm, Deilliadyddion Asid Nicotinig, Pentocsiffilin, Rwtosidau, Mocsisylid Hydroclorid, Fasleydwr yr Ymennydd, Etamsylad, Ephedrin Hydroclorid, Cymysgeddau Peswch, Llacwyr Trwynol Systemig, Cloral Betain, Meprobamad, Promasin Hydroclorid, Gppe Tab_Triptafen, Gppe Tab_Triptafen-M, Triptafen, Clomibramin Hcl_Tab 75mg M/r, Anafranal, Doswlepin Hydroclorid, Isocarbocsasid, Tranylcypromin Swlffad, Decsfenflwramin Hydroclorid, Diethylpropion Hydroclorid, Ffenflwramin Hydroclorid, Masindol, Ffentermin, Rimonabant, Metoclopramid Hcl_Tab 15mg M/r, Metoclopramid Hcl_Cap 30mg M/r, Metoclopramid Hcl_Cap 15mg M/r, Macsolon Sr_Cap 15mg, Co-Codaprin, Papaveretum, Pentasocsin Hydroclorid, Pentasocsin Lacadad, Pamergan, Migraleve, Ergotamin Tartrad, Midrid, Clonidin Hydroclorid, Methysergid, Minosiclin Hydroclorid, Methenamin Hipwrad, Methenamin Hipwrad, Inosin Pranobecs, Stafwdin, Indinavir, Pyrimethamin, Hydrocortison Sodiwm Ffosffad, Bethanecol Clorid, Rowatinecs_Cap, Ferrograd, Feosban, Ferrograd, Fe-Araf, Ferrograd-Ffolig, Sianocobalamin, K-Araf, Sianocobalamin (b12), Fit B Co_Tab, Fit B, Co_Sir, Fit B Cyf_Cap, Fit B Cyf_Tab, Potaba_Cap 500mg, Potaba_Enfwlau 3g, Potaba_Tab, Chwerw a Thonigau, Icaps_Tab, Icaps Oad_Tab, Icaps Plus_Tab, Pirocsicam, Methocarbamol, Caolin Trwm, Chwistrellau ac Eli Rhewi, Docwsad Sodiwm, Serwmol, Isopropyl Alcohol, Wrea Hydrogen Perocsid, Cymysgeddau Eraill, Effedrin Hydroclorid, Boracs, Glwcos/Glycerol, Ipratropiwm Bromid, Ffenyleffrin Hydroclorid, Xylometasolin Hydroclorid, Ffwsaffyngin, Losennau a Chwistrellau, Tetracain Hydrochlorid, Bensoocain, Antasolin Hydroclorid, Calamin, Difenhydramin Hydroclorid, Ethyl Clorid, Mepyramin Malead, Lidocain, Lidocain Hydroclorid, Alwminiwm Ocsid, Neomycin Swlph_Crm 0.5 y cant, Asid Salisylic, Idocswridin In Dimethyl Swlffocsid, Bensyl Bensoad, Permethrin_Hufen 1 y cant, Permethrin_Hufen 1 y cant, Lyclear_Hufen 1 y cant, Cymysgeddau Cylchredol Arwynebol

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 4: Basged NICE o gyffuriau nas argymhellir Mawrth 2013 i fis Mai 2013
(gwariant ac arbedion ar sail pro rata am 12 mis)

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant (Mawrth 2013 i fis Mai 2013)	Arbedion posibl ar sail pro rata am 12 mis
Abertawe Bro Morgannwg	£27,000	£54,000
Aneurin Bevan	£12,000	£25,000
Betsi Cadwaladr	£21,000	£41,000
Caerdydd a'r Fro	£12,000	£24,000
Cwm Taf	£8,000	£16,000
Hywel Dda	£18,000	£36,000
Powys	£2,000	£4,000
Cyfanswm	£100,000	£201,000

Cyffuriau a gynhwyswyd yn y dadansoddiad: Alisciren, Silostasol, Rofflwmilast, Linagliptin, Parisalsitol, Sodiwm Asid Hyalwronig.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Rhagnodi ar reoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arddangosyn 5: Rhagnodi gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd Medi 2011 i fis Awst 2012

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gorchuddion clwyfau	Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd fel canran o'r holl orchuddion clwyfau	Arbedion posibl
Abertawe Bro Morgannwg	£2,082,994	£336,630	6.1	£91,000
Aneurin Bevan	£2,341,313	£262,673	4.1	£22,000
Betsi Cadwaladr	£3,067,866	£323,146	3.6	£0
Caerdydd a'r Fro	£2,105,962	£354,291	7.3	£110,000
Cwm Taf	£1,053,129	£170,642	6.8	£50,000
Hywel Dda	£1,691,839	£185,199	6.6	£36,000
Powys	£272,541	£35,143	4.6	£5,000
Cyfanswm	£12,615,647	£1,667,723	5.3	£313,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 6: Rhagnodi ychwanegion bwyd Mawrth 2013 - Mai 2013

Bwrdd Iechyd	Gwariant (Mawrth 2013 i fis Mai 2013)	Eitemau a ragnodwyd (Mawrth 2013 i fis Mai 2013)	Cost gyfartalog fesul eitem	Arbedion posibl ar gyfradd pro-rata ar gyfer 12 mis
Abertawe Bro Morgannwg	£442,000	10,366	£42.65	£183,000
Aneurin Bevan	£477,000	11,441	£41.73	£160,000
Betsi Cadwaladr	£691,000	17,244	£40.05	£125,000
Caerdydd a'r Fro	£456,000	9,511	£47.97	£371,000
Cwm Taf	£300,000	6,138	£48.88	£261,000
Hywel Dda	£297,000	7,774	£38.23	£0
Powys	£125,000	3,169	£39.48	£16,000
Cyfanswm	£2,788,000	65,643	£42.48	£1,116,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

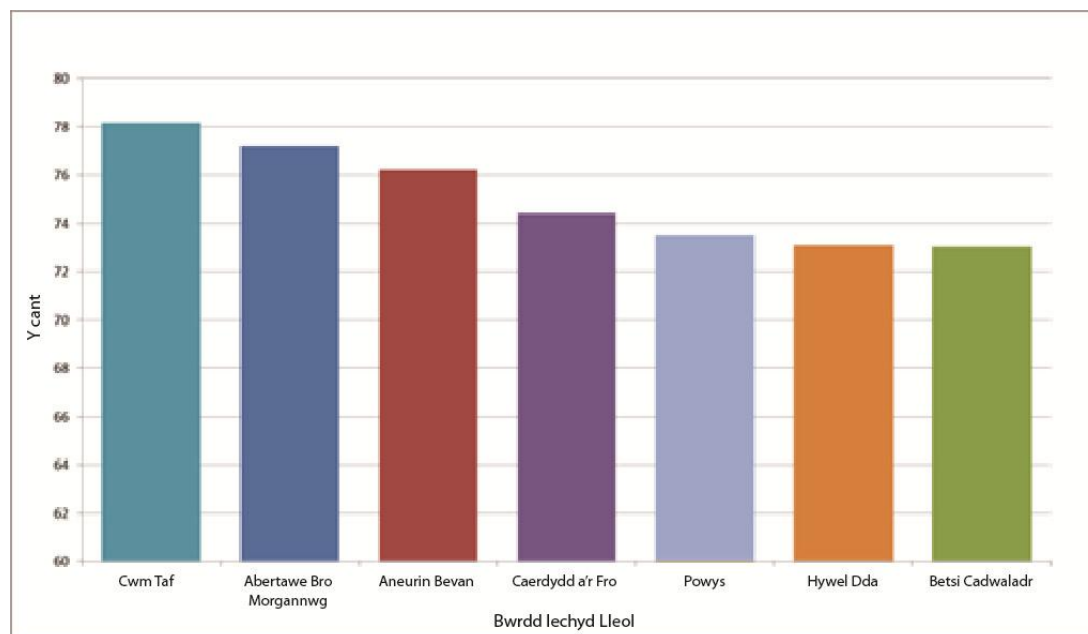
Arddangosyn 7: Gwariant ar rhagnodi gofal anymataliaeth a stoma o fis Mehefin 2012 i fis Mai 2013

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant dyfeisiau anymataliaeth	Dyfeisiau anymataliaeth fesul 1,000 o unedau rhagnodi	Cyfanswm gwariant dyfeisiau stoma	Dyfeisiau stoma fesul 1,000 o unedau rhagnodi
Abertawe Bro Morgannwg	£412,000	£551	£3,179,000	£4,248
Aneurin Bevan	£541,000	£662	£3,444,000	£4,371
Betsi Cadwaladr	£758,000	£758	£3,643,000	£3,645
Caerdydd a'r Fro	£364,000	£560	£2,122,000	£3,263
Cwm Taf	£280,000	£680	£1,656,000	£4,027
Hywel Dda	£372,000	£662	£2,386,000	£4,245
Powys	£162,000	£791	£770,000	£3,766

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Perfformiad yn erbyn dau ddangosydd rhagnodi cenedlaethol o 2011-12

Arddangosyn 8: Eitemau atalyddion ACE fel canran o'r cyffuriau sy'n effeithio ar y system renin-angiotensin Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch.

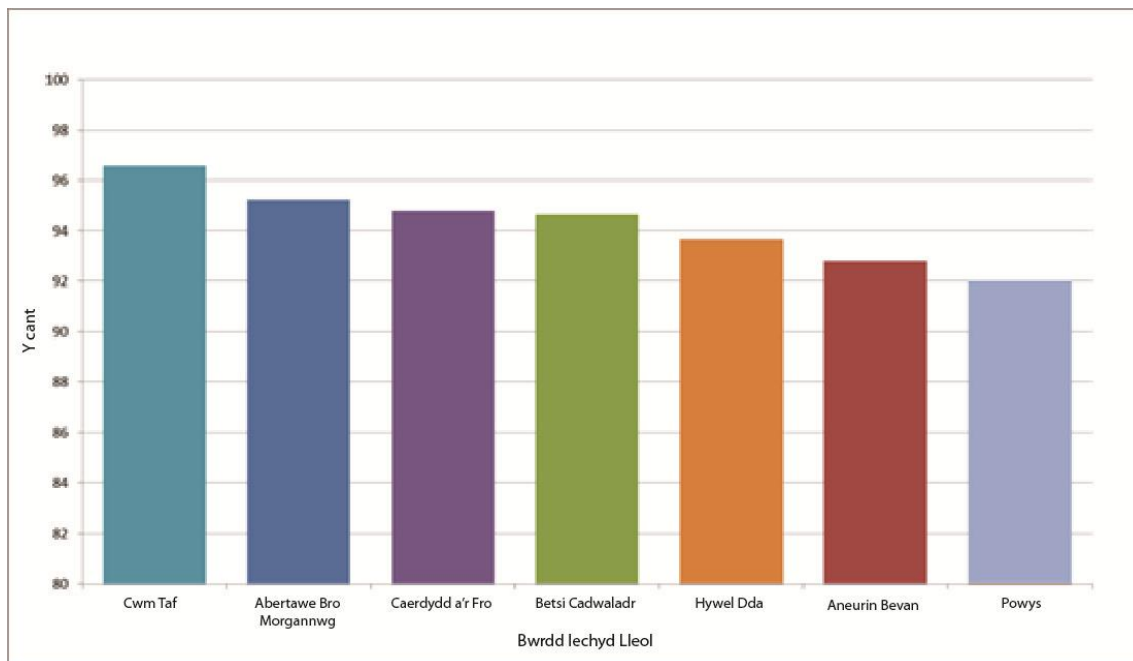
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 9: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi atalyddion ACE

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarter gorau o feddygon teulu (79.46 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£57,000
Aneurin Bevan	£82,000
Betsi Cadwaladr	£197,000
Caerdydd a'r Fro	£91,000
Cwm Taf	£15,000
Hywel Dda	£116,000
Powys	£27,000
Cyfanswm	£584,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 10: Eitemau atalyddion pwmp proton cost gaffael isel fel canran o'r holl atalyddion pwmp proton: Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

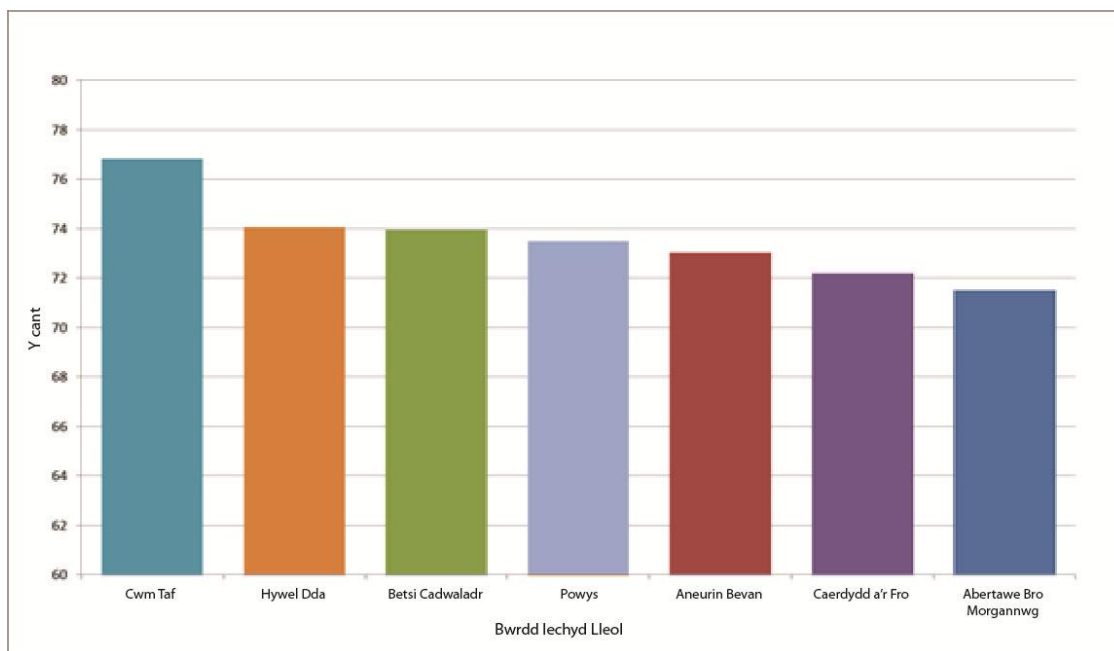
Arddangosyn 11: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi PPI

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r bwrdd iechyd yn cyflawni'r chwarterl meddygon teulu gorau (96.61 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£81,000
Aneurin Bevan	£241,000
Betsi Cadwaladr	£153,000
Caerdydd a'r Fro	£87,000
Cwm Taf	£1,000
Hywel Dda	£128,000
Powys	£80,000
Cyfanswm	£771,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arddangosyn 12: Ibuprofen a naprocsen fel canran o'r holl NSAIDau¹⁰: Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter uchaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarter uchod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

¹⁰ NSAID – Cyffuriau gwrthlidiol nad ydynt yn steroidau a ddefnyddir yn bennaf i drin llid, poen ysgafn i gymedrol a thwymyn.

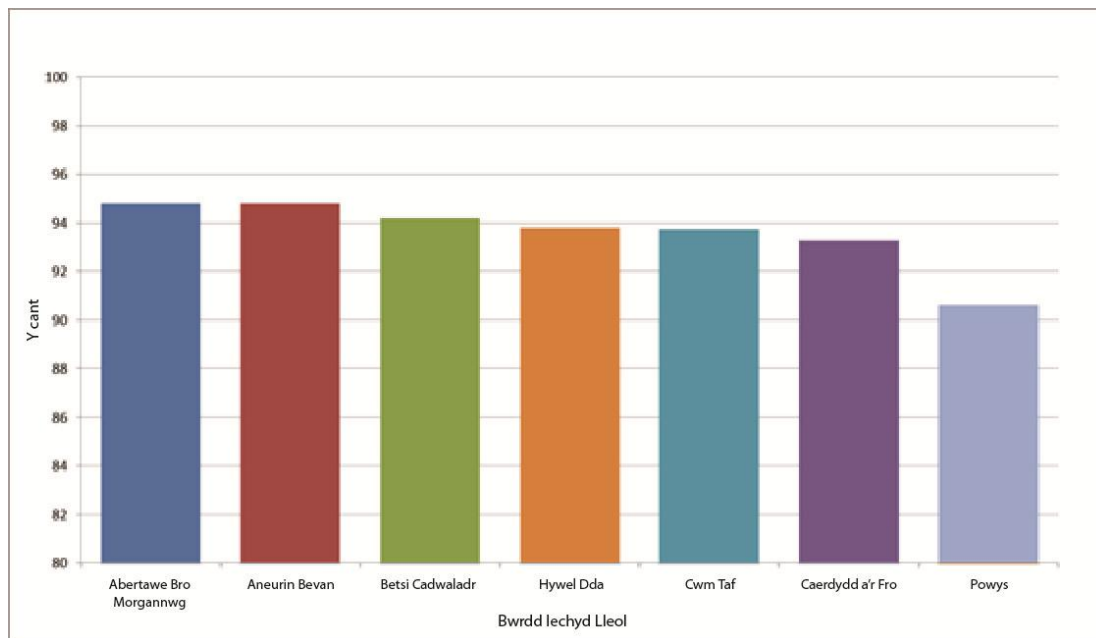
Arddangosyn 13: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau rhagnodi ibuprofen a naprocsen fel canran o'r holl NSAIDau¹¹

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r bwrdd Iechyd yn cyflawni'r chwarter meddygon teulu gorau (79.63 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£100,000
Aneurin Bevan	£68,000
Betsi Cadwaladr	£69,000
Caerdydd a'r Fro	£65,000
Cwm Taf	£13,000
Hywel Dda	£49,000
Powys	£18,000
Cyfanswm	£381,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

¹¹ Cyfrifiad o'r arbedion posibl: (Gwahaniaeth rhwng y CHWARTEL UCHAF O FEDDYGON TEULU (trydydd) a PHERFFORMIAD PRESENNOL x COST GYFARTALOG FESUL EITEM O NSAIDau Nas Ffeirir (yn ystod y cyfnod cyfeirio o dri mis)) - (Gwahaniaeth rhwng y CHWARTEL UCHAF O FEDDYGON TEULU (trydydd) a PHERFFORMIAD PRESENNOL x COST GYFARTALOG FESUL EITEM ibuprofen a naprocsen (yn ystod y cyfnod cyfeirio o dri mis)). Yna cyrifwyd yr arbedion posibl ar sail pro rata am flwyddyn.

Arddangosyn 14: Eitemau statin caffael isel fel canran o'r holl statinau (gan gynnwys esetimib a chynhyrchion cyfuniadau esetimib): Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterel uchaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterel uchod.

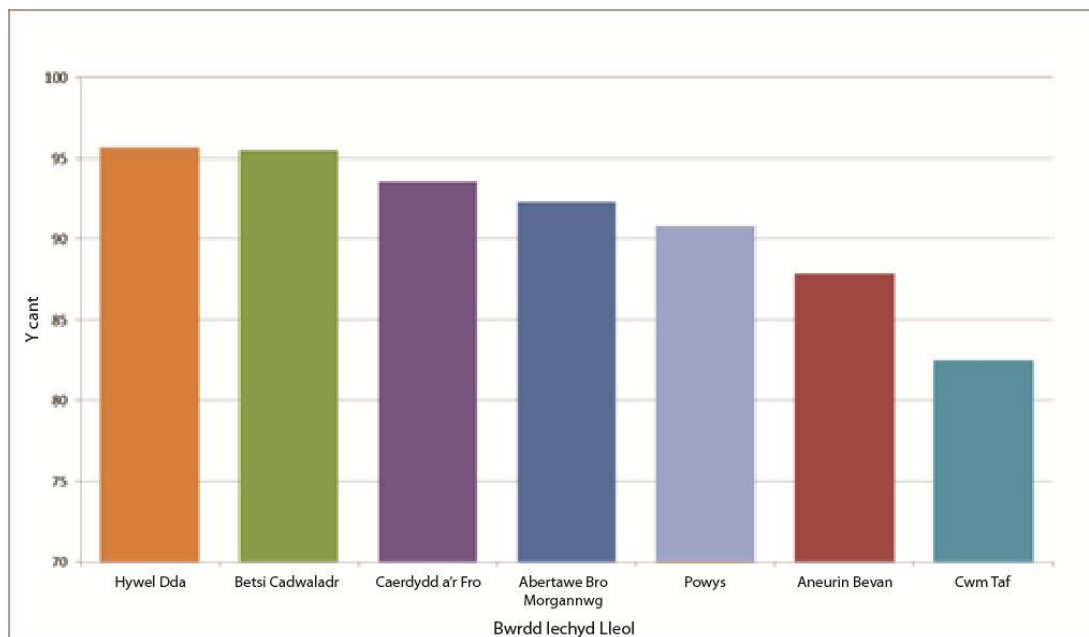
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 15: Arbedion blynyddol posibl ar statinau caffael isel

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r bwrdd iechyd yn y chwarterel meddygon teulu gorau (96.26 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£281,000
Aneurin Bevan	£329,000
Betsi Cadwaladr	£509,000
Caerdydd a'r Fro	£430,000
Cwm Taf	£293,000
Hywel Dda	£342,000
Powys	£267,000
Cyfanswm	£2,453,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 16: Eitemau inswlin hirdymor fel canran o inswlin hirdymor/interim:
Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarter isod.

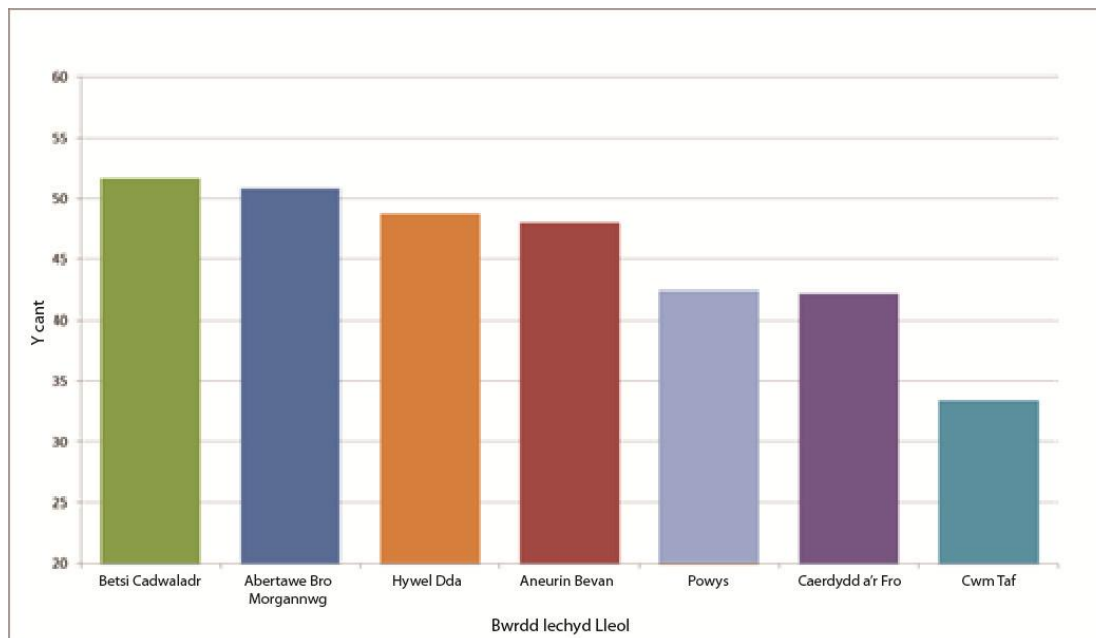
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 17: Arbedion posibl ar ragnodi inswlin hirdymor

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r bwrdd iechyd yn cyflawni'r chwarter meddygon teulu gorau (87.88 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£25,000
Aneurin Bevan	£0
Betsi Cadwaladr	£46,000
Caerdydd a'r Fro	£39,000
Cwm Taf	£0
Hywel Dda	£36,000
Powys	£5,000
Cyfanswm	£151,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 18: Eitemau morffin fel canran o eitemau opioid cryf: Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter uchaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarter uchod.

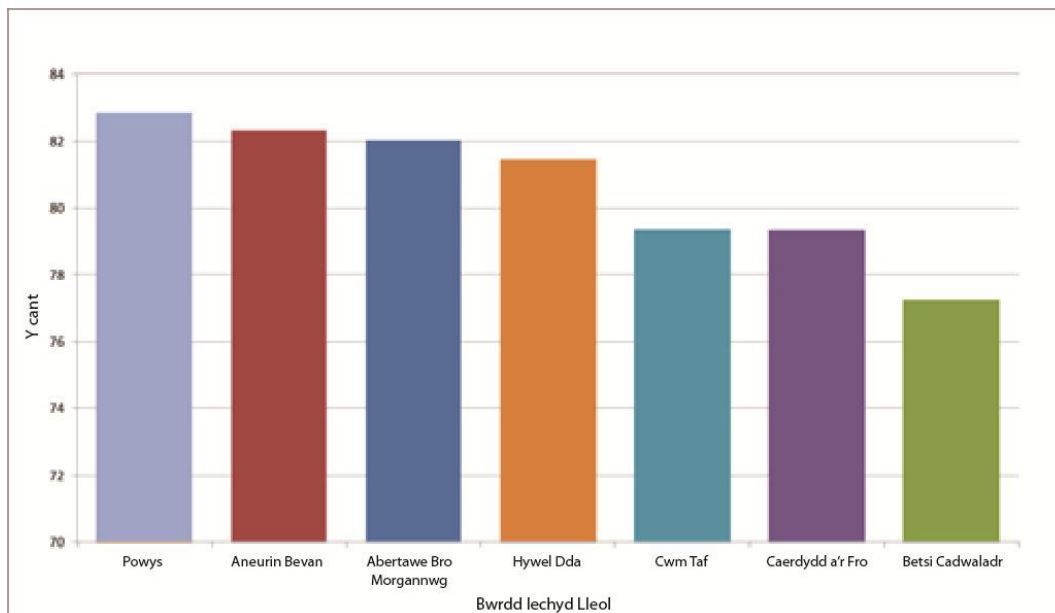
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 19: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi opioidau

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r bwrdd iechyd yn cyflawni'r chwarter meddygon teulu gorau (55.93 y cant)
Abertawe Bro Morgannwg	£134,000
Aneurin Bevan	£243,000
Betsi Cadwaladr	£197,000
Caerdydd a'r Fro	£427,000
Cwm Taf	£330,000
Hywel Dda	£224,000
Powys	£119,000
Cyfanswm	£1,674,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 20: Y naw eitem wrthfacterol fwyaf cyffredin fel canran o'r holl eitemau gwrthfacterol: Mehefin 2012 i fis Mai 2013

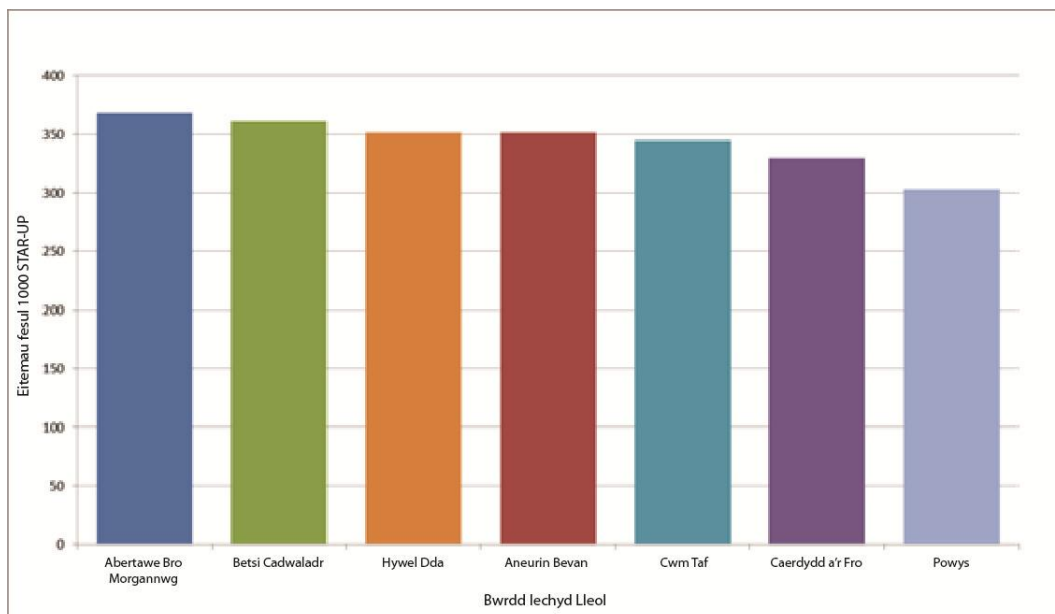


Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl uchaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterl uchod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 21: Eitemau Gwrthfacterol fesul 1000 STAR-PU: Mawrth 2013 i fis Mai 2013

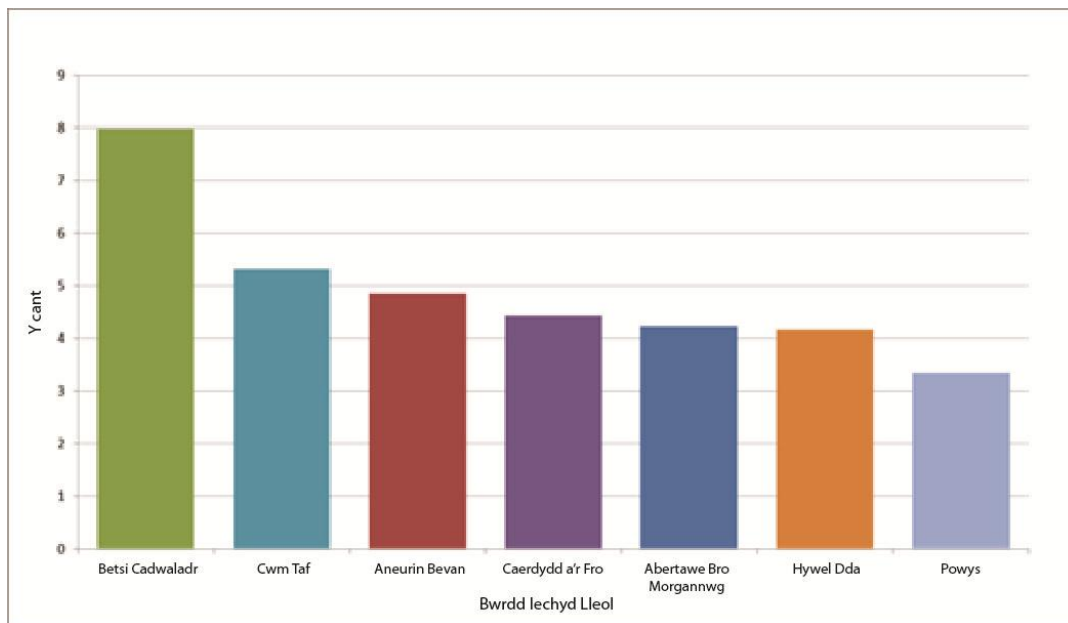


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterl isod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 22: Eitemau seffalosborin fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd: Mehefin 2012 i fis Mai 2013

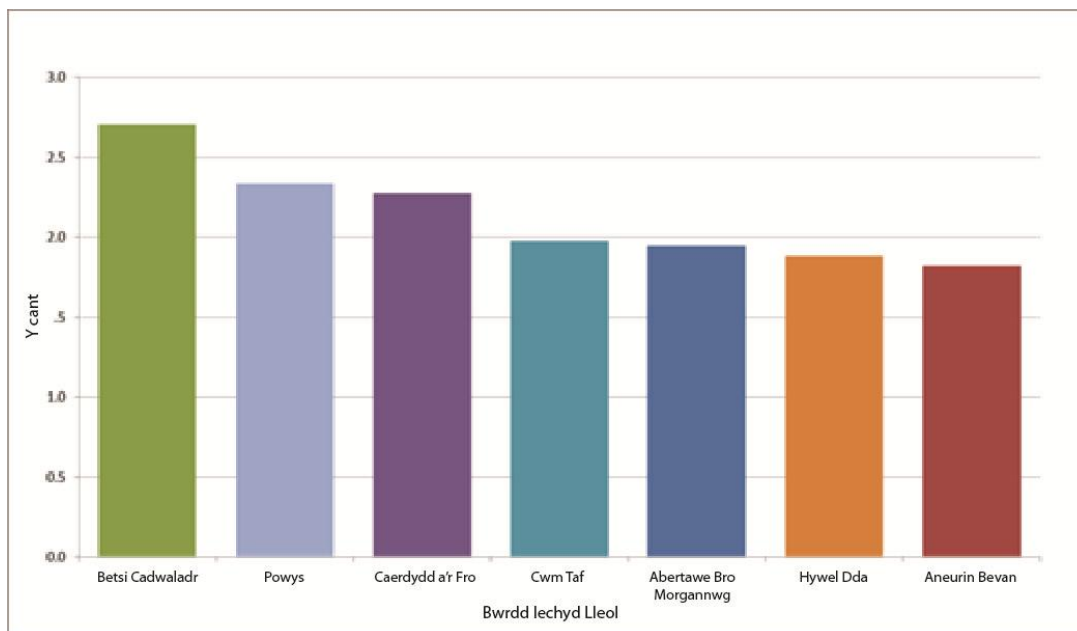


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterel isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterel isod.

Ffynhonnell: *Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net*

Arddangosyn 23: Eitemau cwinolon fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd: Mehefin 2012 i fis Mai 2013

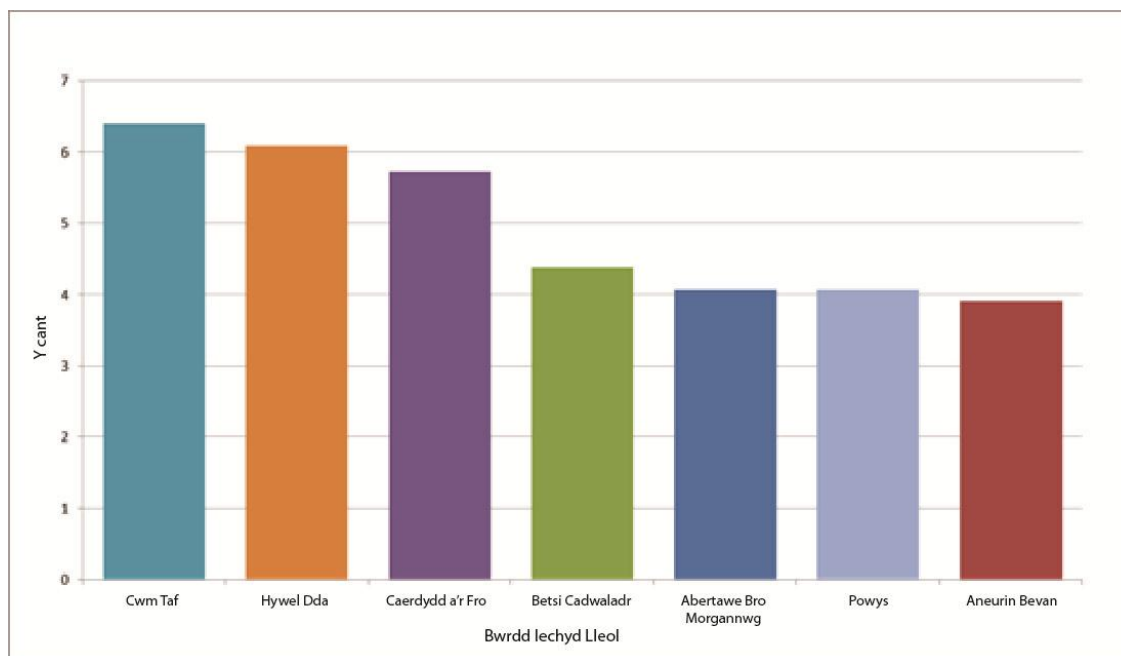


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterel isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterel isod.

Ffynhonnell: *Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net*

Arddangosyn 24: Eitemau cwinolon fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd: Mehefin 2012 i fis Mai 2013

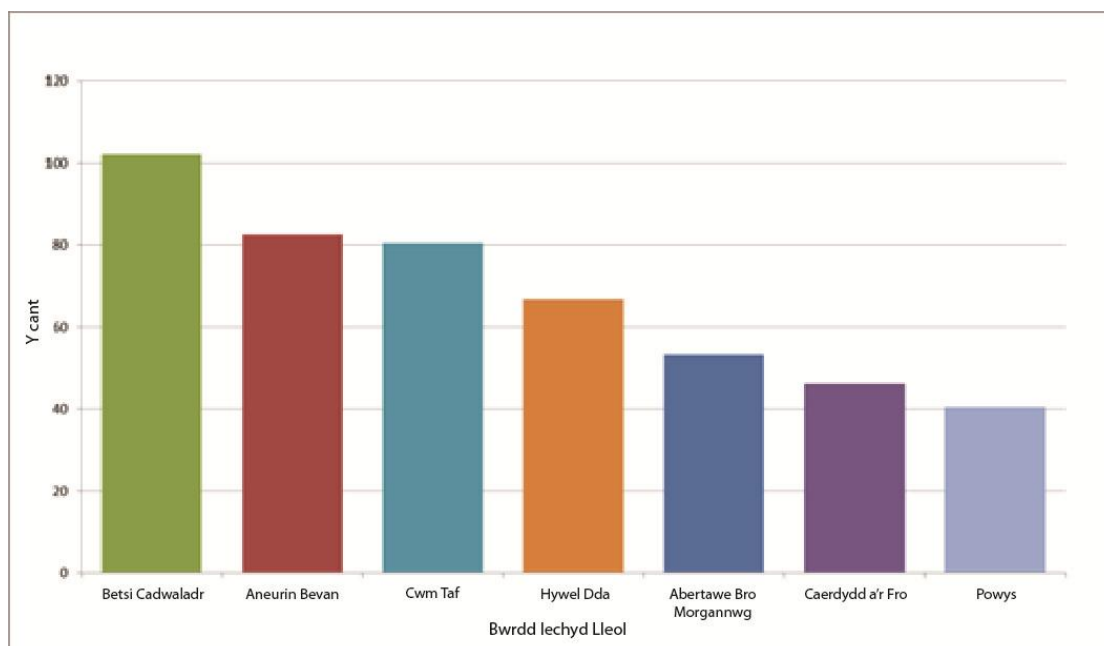


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterl isod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 25: Swm DDD doswlepin fesul 1,000 PU: Mawrth 2013 i fis Mai 2013

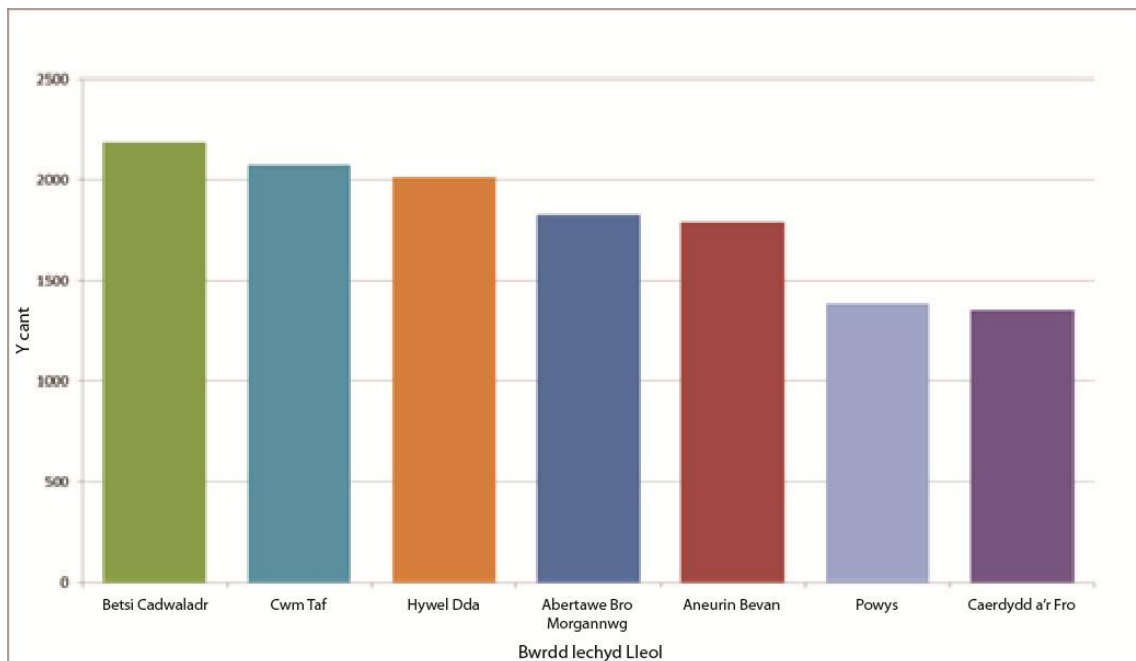


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterl isod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Arddangosyn 26: Swm DDD cyffuriau cwsg a gwrthbryder fesul 1,000 o gleifion:
Mawrth 2013 i fis Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is

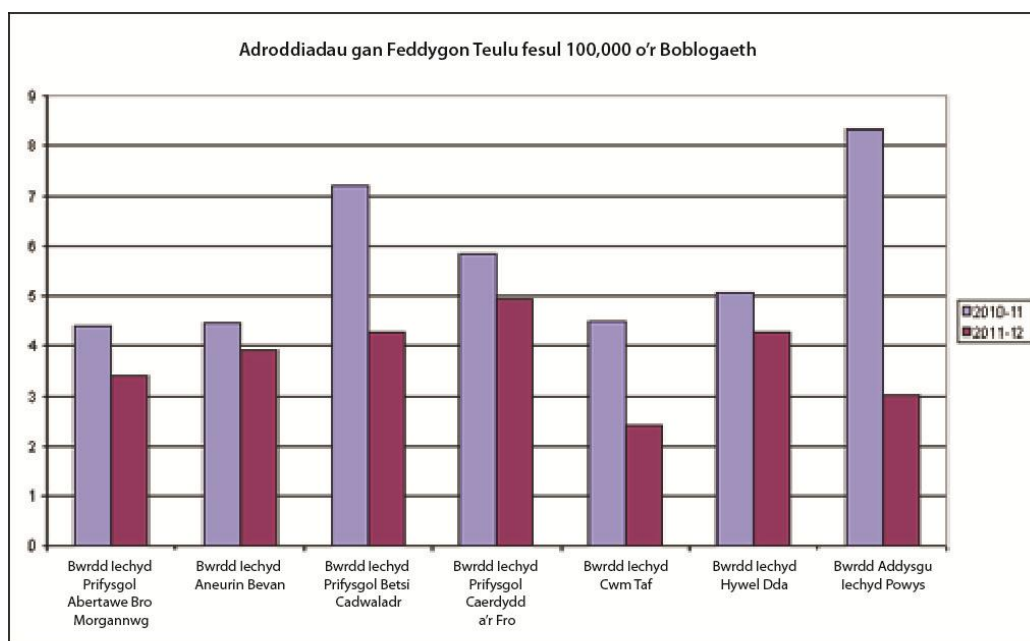
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarter isod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.net

Atodiad 4

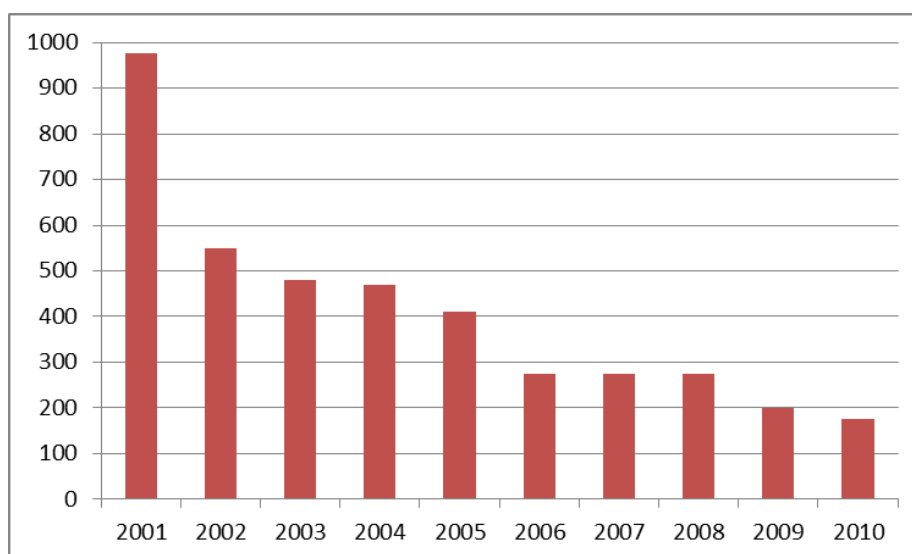
Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau

Arddangosyn 27: Adroddiadau adweithiau andwyol i gyffuriau fesul 100,000 o'r boblogaeth



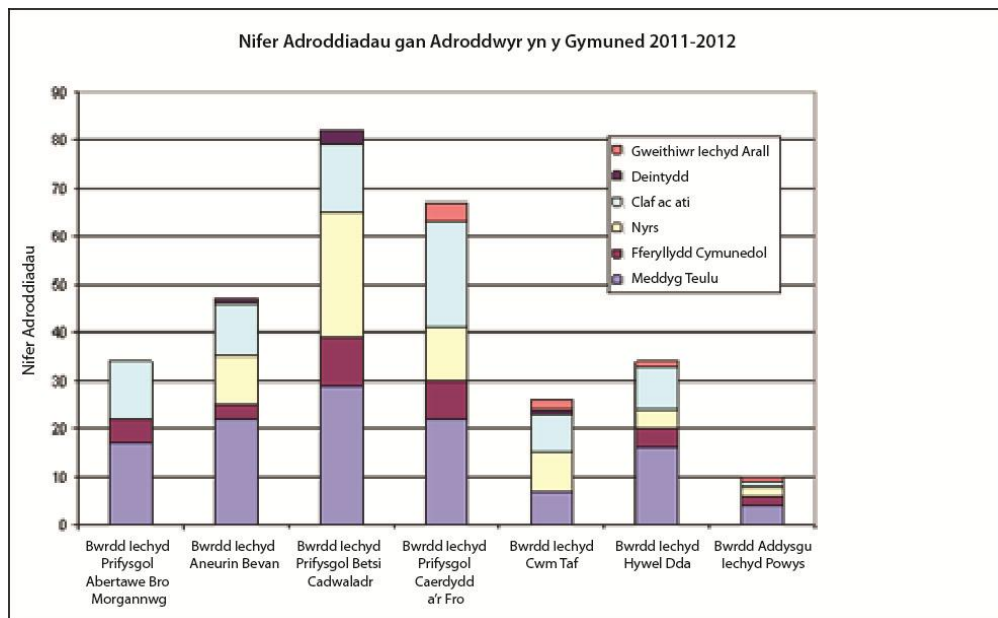
Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 28: Dirywiad mewn lefelau adrodd Cerdyn Melyn gan feddygon teulu ledled Cymru



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 29: Ffynonellau cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau 2011-2012



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 30: Arfer da o ran camau ataliol ac adrodd ADR

Camau ataliol ac adrodd ADR

Hyfforddiant ym maes gofal sylfaenol

Hyrwyddo pecynnau dysgu o bell, er enghraifft pecynnau Addysg Broffesiynol Canolfan Fferylliaeth Cymru (WCPPE), Adweithiau Andwyol i Gyffuriau – Ar-lein a phhecyn e-ddysgu MHRA

Ymweliadau addysgol un i un

Llythyrau addysgol unigol a galwadau dilynol gan fferyllwyr

Rolau

Fferyllwyr yn archwilio presgripsiynau er mwyn dod o hyd i wallau

Cysoni meddyginiaeth ar adeg rhyddhau ac mewn gofal sylfaenol

Cymelliannau

Adnoddau

Cyflwyno systemau e-ragnodi

Rhybuddion a chymhorthion ar systemau TG

Lleihau ffactorau dynol drwy gynllun y system a llif gwaith

Ffynhonnell: MHRA a'r Cynllun Cerdyn Melyn

Atodiad 5

Rheoli gwastraff cyffuriau

Mae Llywodraeth Cymru wedi amcangyfrif bod cyffuriau a gaiff eu gwastraffu yn costio £50 miliwn bob blwyddyn. Gan nad oes unrhyw ddata manwl ar gael yng Nghymru a chan dybio bod y lefelau yn gyson rhwng yr holl fyrddau iechyd, mae'r arddangosyn canlynol yn nodi'r costau posibl a'r arbedion posibl drwy leihau'r meddyginiaethau a gaiff eu gwastraffu 50 y cant. Rydym wedi defnyddio'r addasiad hwn i ymdrin â'r rhesymau gwirioneddol dros wastraffu cyffuriau gan gynnwys marwolaeth claf a newid triniaeth.

Arddangosyn 31: Cost bosibl cyffuriau a gaiff eu gwastraffu

Bwrdd Iechyd	Costau gwastraff posibl	Arbedion posibl yn seiliedig ar ostyngiad o 50 y cant
Abertawe Bro Morgannwg	£8,500,000	£4,250,000
Aneurin Bevan	£9,600,000	£4,800,000
Betsi Cadwaladr	£11,000,000	£5,500,000
Caerdydd a'r Fro	£7,100,000	£3,550,000
Cwm Taf	£5,200,000	£2,600,000
Hywel Dda	£6,400,000	£3,200,000
Powys	£2,200,000	£1,100,000

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru

Atodiad 6

Ymarfer dyddiadur timau cynghori ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol

Mae gan fyrddau iechyd lefelau amrywiol o staff rheoli meddyginiaethau a chymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol, yn dibynnu yn bennaf ar yr adnoddau a etifeddwyd ganddynt o'r ymddiriedolaethau a'u sefydlodd. Mae'r adnoddau sydd ar gael yn dueddol o fod yn is mewn perthynas â phoblogaeth ar gyfer y byrddau iechyd hynny sydd ag ardal ddaearyddol lai o faint a mwy trefol.

Mae timau byrddau iechyd yn cynnwys fferyllwyr a thechnegwyr fferyllol yn bennaf, ond nid i gyd. Maent yn cyflawni cryn dipyn o waith sy'n cefnogi eu gweithgareddau mewn modd anuniongyrchol o fewn practisau cyffredinol, y gymuned ehangach, ac mewn perthynas â gofal eilaidd. Mae'r timau yn chwarae rhan hollbwysig yn y gwaith o wella ansawdd a darbodusrwydd rhagnodi. Dylent fod yn gallu targedu a blaenoriaethu eu gweithgareddau yn ôl perfformiad y practisau y maent yn gweithio gyda hwy.

Mae byrddau iechyd yn defnyddio fferyllwyr a staff cymorth eraill i helpu meddygon teulu i wella eu prosesau rhagnodi drwy:

- ymweld â phractisau er mwyn cynorthwyo a chynghori meddygon teulu a staff gofal sylfaenol eraill;
- datblygu a gweithredu canllawiau rhagnodi;
- dadansoddi data rhagnodi, monitro cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr a rhoi adborth i feddygon teulu; a
- chyflawni prosiectau i wella prosesau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol, gwella ansawdd a lleihau costau.

Wrth gyflawni'r gwaith hwn, derbynnir yn gyffredinol mai'r dulliau mwyaf effeithiol yw:

- arbenigwyr lleol yn cyfathrebu â meddygon teulu yn bersonol;
- cynnwys y gymuned ragnodi gyfan o fewn gofal sylfaenol ac eilaidd wrth wneud penderfyniadau ar bolisiâu cyffuriau lleol; a
- chynnig cymhellion lleol drwy gontractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a Fferylliaeth Gymunedol.

Fel rhan o'r archwiliad, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru ddadansoddiad o weithgarwch y timau rhagnodi a gaiff eu cyflogi'n uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd. Llenwodd holl aelodau'r timau ddyddiadur dros gyfnod o wythnos neu bythefnos, yn dibynnu ar b'un a oeddent yn gweithio amser llawn neu ran amser. Cafodd gweithgareddau tîm eu grwpio'n bedwar categori: gweithgareddau bwrdd iechyd; gweithio gyda phractisau meddygon teulu; gweithio yn y gymuned; a gweithio gyda gofal eilaidd. Mae'n bwysig cofio mai cipolwg ar weithgareddau'r timau a geir yn yr ymarfer hwn. Gall gweithgareddau aelodau'r timau amrywio o un wythnos i'r llall yn ogystal â thrwy gylchoedd gwaith eraill.

Rhoddir crynodeb o'r dadansoddiad o'r ymarfer hwn, sy'n dangos y canfyddiadau ar gyfer y tîm yn ôl pob un o'r pedwar categori o weithgareddau, yn **Arddangosyn 32**. Nododd y dadansoddiad, ar gyfartaledd, fod tua 10 y cant o amser y timau rhagnodi yn cael ei dreulio yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau meddygon teulu O fewn Powys, caiff gwaith ym maes gofal sylfaenol ei ategu gan fferyllwyr LES sy'n gweithio'n uniongyrchol gyda phractis meddyg teulu. Maent yn treulio tua wyth awr yr wythnos gyda phob practis, gan gynnal archwiliadau bwrdd iechyd ac ategu'r agenda ansawdd drwy helpu i nodi a newid meddyginiaethau i gleifion. Mae hyn felly yn darparu gallu ac adnoddau ychwanegol i'r tîm rheoli meddyginiaethau ac yn esbonio'r lefelau cymharol is o waith gyda phractisau meddygon teulu.

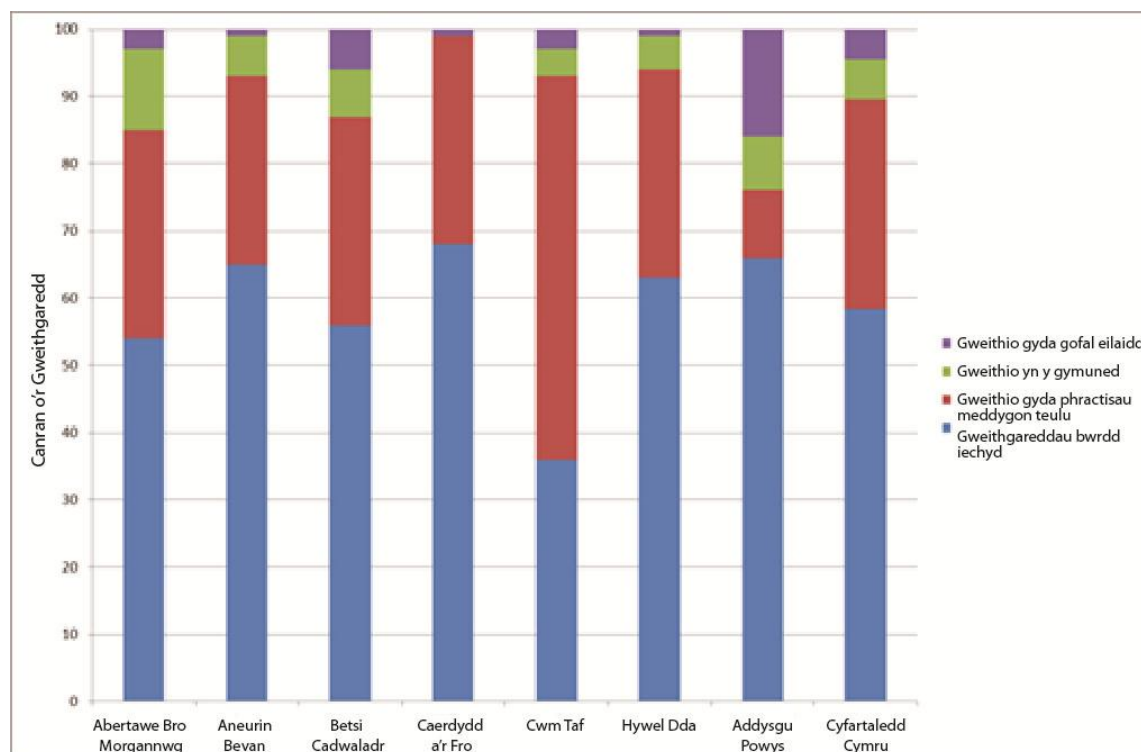
Arddangosyn 32: Dadansoddiad o weithgareddau yn ôl timau cynghori ar ragnodi yn y pedwar prif gategori gwaith

Tîm rhagnodi	Gweithgaredau bwrdd iechyd	Gweithio gyda phractisau meddygon teulu	Gweithio yn y gymuned	Gweithio gyda gofal eilaidd
Tîm Rheoli Meddyginiaethau Powys	66	10	8	16

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Mae **Arddangosyn 33** yn cymharu canfyddiadau'r ymarfer hwn o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Maent yn dangos mai tîm Rheoli Meddyginiaethau Powys sy'n treulio'r cyfnod lleiaf o amser yn gweithio gyda phractisau meddygon teulu o blith yr holl fyrddau iechyd, ond gan fod fferyllwyr LES yn gweithio ar lefel practisau, mae hyn yn ddealladwy. Treuliodd y tîm y rhan fwyaf o'i amser yn gweithio ym maes gofal eilaidd; oherwydd natur wahanol darparu gwasanaethau ym Mhowys, mae'r tîm yn ymwneud â mwy o fentrau cymunedol a phrosiectau eraill.

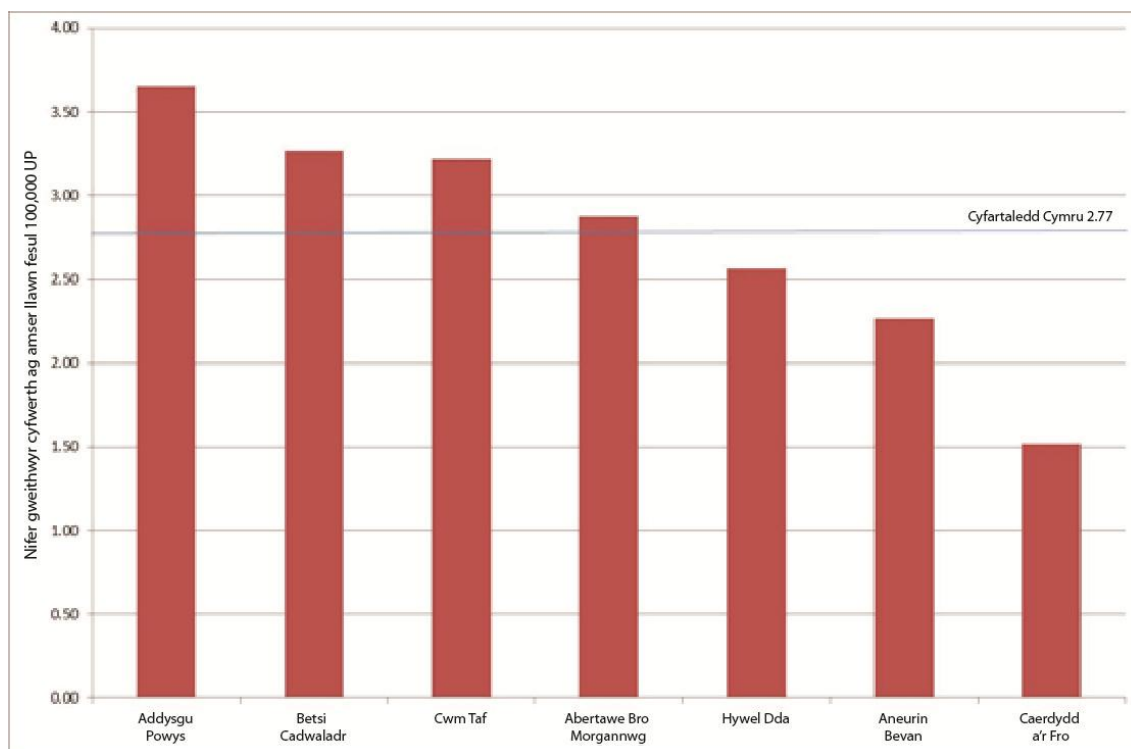
Arddangosyn 33: Dadansoddiad o weithgareddau cyngor rhagnodi byrddau iechyd



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Mae nifer y staff cyfwerth ag amser llawn sy'n cefnogi gwaith rhagnodi ym maes gofal sylfaenol (wedi'i addasu yn ôl y boblogaeth) yn dangos mai lefelau staffio'r Bwrdd Iechyd yw'r uchaf yng Nghymru (**Arddangosyn 34**). Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu bod lefelau staffio'r Bwrdd Iechyd na lefelau staffio Cymru yn briodol. Fel rhan o gynllunio'r gweithlu a datblygu strategaethau, mae angen i'r tîm egluro rolau a chyfrifoldebau a sicrhau bod yr adnoddau priodol ar gael iddo i roi'r strategaeth ar waith.

Arddangosyn 34: Cyfanswm y cymorth rhagnodi yn ôl bwrdd iechyd



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Mae **Arddangosyn 35** yn ystyried yr amrywiad o ran yr amser a gaiff ei dreulio ar y pedwar prif gategori o weithgaredd y gellir eu gweld ar draws y gwahanol rolau staff. Nododd staff mewn rolau uwch eu bod yn treulio llawer llai o amser yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau, a byddai hynny i'w ddisgwyl. Treuliodd y nyrs rheoli meddyginiaethau dros draean o'i hamser yn gweithio yn y gymuned.

Arddangosyn 35: Canran yr amser a dreulir yn ôl rôl a maes gwaith allweddol

Rôl	Gweithgareddau bwrdd iechyd	Gweithio gyda phractisau meddygon teulu	Gweithio yn y gymuned	Gweithio gyda gofal eilaidd
Pennaeth Fferylliaeth ac Ymchwil a Datblygu	86	7	0	7
Nyrs Rheoli Meddyginiaethau	61	0	33	7
Fferylllydd Rheoli Meddyginiaethau	78	7	7	9
Technegydd y Prosiect Rheoli Meddyginiaethau	29	70	0	1
Technegydd Rheoli Meddyginiaethau	30	17	9	43
Swyddog Gweinyddol Rheoli Meddyginiaethau/Ymchwil a Datblygu	100	0	0	0
Technegydd Fferyllfa	93	0	7	0
Cyfanswm	66	10	8	16

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Mae **Arddangosyn 36** yn darparu rhagor o fanylion am weithgareddau ac yn dangos bod pedwar o weithgareddau'r Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am bron i chwarter cyfanswm amser fferyllwyr:

- amser teithio (8.9 y cant);
- mynd i gyfarfodydd (8.5 y cant);
- paratoi a dadansoddi data CASPA (4.6 y cant); a
- thasgau gweinyddol (4.1 y cant).

Gellir priodoli'r ganran sylweddol o amser a gaiff ei dreulio yn teithio ac yn mynd i gyfarfodydd yn rhannol i natur wledig yr ardal.

Arddangosyn 36: Canran yr amser a dreuliwyd yn ôl pob gweithgaredd dyddiadur

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Gweithgareddau Bwrdd Iechyd	
Gweithgareddau rhagnodi neu archwilio ac adolygu clinigol er mwyn sicrhau gwaith monitro cyffuriau/therapiwtig cadarn gan sicrhau bod cyffuriau cymhleth yn cael eu rhagnodi'n ddiogel.	3.5%
Cefnogi/rheoli'r gwaith o ddatblygu a chynnal cyffurlyfr y BILL.	1.8%
Crynhoi rhybuddion MHRA ac NPSA sy'n effeithio ar feddyginiaethau ar gyfer staff meddygol a nyrsio (gan gynnwys archwiliadau er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau).	0%
Datblygu adnoddau i gefnogi'r gwaith o reoli gweithgareddau rhagnodi.	1%
Datblygu LES Rheoli Meddyginiaethau.	1.8%
Cefnogi ac archwilio'r contract meddygon teulu, y Fframwaith Canlyniadau Ansawdd a'r LES Rheoli Meddyginiaethau.	1.1%
Cysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill mewn perthynas â materion rheoli meddyginiaethau: <ul style="list-style-type: none"> nyrsys ardal (ee, gorchuddion clwyfau); deietegwyr (ee, maeth cleifion); cartrefi gofal lleol (ee, henoed bregus eu meddwl, nyrsio a phreswyl) er mwyn sicrhau rhagnodi diogel a chosteffeithiol ar gyfer cleifion practisau; a fferyllwyr cymunedol ynghylch cydymffurfiaeth cleifion, gwastraff, newidiadau rhagnodi a rheoli amlbresgripsiynau. 	3.6%
Ymgynghori â chleifion fel rhagnodydd/rhywun nad yw'n rhagnodi o fewn meysydd o gymhwysedd e.e. diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint/asthma, poen, gofal yr henoed.	0%
Ymweliadau â'r cartref er mwyn adolygu meddyginiaeth cleifion sy'n gaeth i'r cartref.	0%
Rheoli cyffuriau sydd dan reolaeth, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> monitro cyffuriau sydd dan reolaeth; a gweld cyffuriau sydd dan reolaeth yn cael eu dinistrio. 	2%
Llunio cylchlythyrau a gwybodaeth i gleifion/ gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.	3.2%
Paratoi a dadansoddi data CASPA.	4.6%
Dadansoddi gwybodaeth ariannol.	2.8%
Chwilio'r gorwel.	0.6%
Gweld sgriptiau ar-lein.	0%
Ymholiadau gwybodaeth am feddyginiaethau gan feddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr cymunedol, cleifion, cydweithwyr ardal, staff practis, ASau/ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth.	4.4%

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Mynychu cyfarfodydd e.e. cyfarfodydd timau rhagnodi, oedi wrth drosglwyddo gofal, uned gymorth gofal sylfaenol y BILL, llywodraethu clinigol, cofnodi digwyddiadau, gwasanaethau dosbarthu, cyfarfodydd ardal, cyfarfodydd cyngor ac ati.	8.5%
Gwaith sy'n ymwneud â llywodraethu clinigol.	0.6%
Gwaith asesu risg.	0%
Hyfforddiant/Datblygiad proffesiynol parhaus.	1.9%
Rheoli staff.	2.1%
Amser teithio.	8.9%
Tasgau gweinyddol.	4.1%
Delio ag adweithiau andwyol i gyffuriau.	0%
Arall...Delio â phroblemau TG.	
Arall...E-byst.	
Gweithio gyda phractisau meddygon teulu	
Adolygu a chefnogi'r gwaith o reoli cyllidebau rhagnodi practisau (gan gynnwys cwestiynu data rhagnodi, CASPA).	0.8%
Hyfforddi a chynghori staff practisau ar: <ul style="list-style-type: none"> ganllawiau lleol a chenedlaethol (NICE, Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, penderfyniadau DTG); a system amlbresgripsiynau – gwella diogelwch a lleihau gwastraff. 	0.2%
Cefnogi a chynnal archwiliadau clinigol er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau.	0%
Helpu practisau i reoli'r broses o roi'r gorau i gyffuriau a diweddu bensodiasepinau.	3.2%
Hyrwyddo prosesau rhagnodi costeffeithiol drwy wneud newidiadau i feddyginiaeth e.e. amnewid cyffur neu gyflwyno cyffur cyfatebol rhatach a nodwyd o dan LES 2012-13.	0.1%
Darparu cyngor annibynnol ar ragnodi meddyginiaethau newydd a rhannu canllawiau rhagnodi o fewn y practis.	0%
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth o fewn practisau meddygon teulu gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> rhoi'r gorau i feddyginiaethau nas defnyddiwyd yn y 12 mis diwethaf; cysylltu meddyginiaethau â diagnosis a chysoni symiau fel bod angen ailgyflenwi pob meddyginiaeth ar yr un pryd; a chydymffurfiaeth â safonau Adolygu Meddyginiaeth y BILL. 	1.7%
Hyrwyddo a chynorthwyo practisau i ddilyn unrhyw fentrau gan y BILL/Llywodraeth Cymru, e.e. Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0.7%

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Cynorthwyo practisau o ran materion rhagnodi wrth y rhyngwyneb.	0.7%
Helpu i weithredu neu reoli ScriptSwitch.	1.2%
Hyfforddi a chynghori staff dosbarthu mewn practisau sy'n rhagnodi ar gwblhau ac adolygu gweithdrefnau gwaith safonol.	0%
Arall.....Cyswllt cyffredinol â staff practis mewn perthynas â materion rheoli meddyginiaeth.	
Arall...Cymorth clinigol.	
Arall...Datrys materion codio rhagnodi.	
Arall...Gweithgareddau cymorth y tu allan i oriau meddygon teulu.	
Arall...Cynnal cyfarfodydd practis meddygon teulu.	
Gweithio yn y gymuned	
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth: <ul style="list-style-type: none"> o fewn cartrefi gofal lleol; ac i gleifion sy'n gaeth i'w cartrefi. 	0.4%
Cynorthwyo staff cymunedol e.e. nyrsys cymunedol, nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, rheolwyr achos, gydag ymholiadau rheoli meddyginiaethau.	0.5%
Mynychu cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol yn yr ardal.	0%
Cyfarfodydd â fferyllwyr cymunedol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.	0.8%
Darparu cymorth mewn cartrefi gofal, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> hyfforddi gofalwyr; archebu presgripsiynau a rheoli gwastraff; cwblhau taflenni MAR; rheoli cyffuriau sydd dan reolaeth; asesu'r gwaith o reoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal – wedi'i dargedu; a hyfforddi a chynghori staff cartrefi gofal o ran cwblhau ac adolygu SOPau. 	0.4%
Hyfforddi staff gwasanaethau cymdeithasol.	3.2%
Arall - Gweithgareddau Adolygu'r Defnydd o Feddyginiaeth.	
Arall - Gwaith datblygu/cymorth yn ymwneud â fferyllwyr cymunedol.	0.8%
Gweithio gyda gofal eilaidd.	
Trefnu cyflenwad o gyffwr ysbyty yn unig e.e. asitretin, dronaderon, closapin susp, mercaptopwrin, pigiad daptomycin ac ati.	1%

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Ateb ymholiadau gan feddygon teulu ynghylch llythyr TTO neu OPD – dylid hefyd nodi â phwy y cysylltwyd ee meddyg ymgynghorol, nyrs arbenigol, fferylllydd, ysgrifennydd.	0.7%
Hyrwyddo a chefnogi mentrau Bwrdd Iechyd/Llywodraeth Cymru ee Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0.7%
Cefnogi'r gwaith o drawsgrifio meddyginiaeth o ysbyty yn ddiogel: <ul style="list-style-type: none"> • llythyrau rhyddhau; a • thargedu meysydd penodol sy'n peri problem. 	0.1%
Datblygu protocolau gofal a rennir.	2.1%
Rheoli cydymffurfiaeth â phrotocolau gofal a rennir a system RAG.	0%
Arall – Cysylltu â staff gofal eilaidd neu ymateb i'w ymholiadau/materion.	
Arall – Cynghori fferyllwyr ym maes gofal eilaidd.	

Atodiad 7

Negeseuon allweddol Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC) ar gyfer rhagnodwyr ym maes gofal sylfaenol

Mae ymwrthedd cynyddol i wrthfotigau yn peryglu eu heffeithiolrwydd nawr ac yn y dyfodol.

Mae ymwrthedd i wrthfotigau yn broblem iechyd y cyhoedd fwyfwy difrifol ledled Ewrop. Tra bod nifer yr heintiau o ganlyniad i facteria sy'n gwrthsefyll gwrthfotigau yn tyfu, nid yw'r gwrthfotigau newydd sydd yn yr arfaeth yn addawol ac felly mae'r rhagolygon o ran argaeledd triniaeth wrthfotig effeithiol yn y dyfodol yn wael [3,4].

Gellid rheoli lefelau cynyddol o facteria sy'n gwrthsefyll gwrthfotigau drwy annog y defnydd cyfyngedig a phriodol o wrthfotigau ymhlith cleifion gofal sylfaenol

Mae amlygiad i wrthfotigau yn gysylltiedig â datblygiad ymwrthedd i wrthfotigau. Caiff y defnydd cyffredinol o wrthfotigau mewn poblogaeth, yn ogystal â'r ffordd y'u defnyddir, effaith ar ymwrthedd i wrthfotigau.

Dengys profiad rhai gwledydd yn Ewrop fod gostwng cyfraddau rhagnodi gwrthfotigau ar gyfer cleifion allanol wedi arwain at leihad cysylltiedig mewn ymwrthedd i wrthfotigau.

Mae gofal sylfaenol yn cyfrif am rhwng 80 a 90 y cant o'r holl bresgripsiynau gwrthfotig, yn bennaf am heintiau llwybrau anadlu.

Ceir tystiolaeth sy'n dangos, mewn llawer o achosion o heintiau llwybrau anadlu, nad oes angen gwrthfotigau a bod system imiwedd y claf yn ddigon cymwys i ymladd heintiau syml.

Ceir cleifion â rhai ffactorau risg, er enghraifft, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) sy'n gwaethygu'n ddifrifol ac yn cynhyrchu mwy o sbwtwm, sy'n golygu bod angen rhagnodi gwrthfotigau.

Mae rhagnodi gwrthfotigau yn ddiangen ym maes gofal sylfaenol yn ffenomenon cymhleth, ond mae'n ymwneud yn bennaf â ffactorau fel camddechongli symptomau, ansicrwydd diagnostig a disgwyliadau canfyddedig cleifion [14, 21].

Rhaid cyfathrebu â chleifion

Dengys astudiaethau fod boddhad cleifion mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn dibynnu'n fwy ar gyfathrebu effeithiol nag ar gael presgripsiwn gwrthfotig [22-24] ac nad yw rhagnodi gwrthfotig ar gyfer haint llwybr anadlu uwch yn gostwng y gyfradd o ailymweliadau dilynol.

Mae cyngor meddygol proffesiynol yn effeithio ar ganfyddiadau ac agweddau cleifion o ran eu salwch a'r angen canfyddedig am wrthfotigau, yn enwedig pan y'u cynghorir am yr hyn sydd i'w ddisgwyl yn ystod y salwch, gan gynnwys faint o amser y bydd yn ei gymryd iddynt wella mewn gwirionedd a strategaethau hunanreoli.

Nid oes angen i ragnodwyr ym maes gofal sylfaenol dreulio mwy o amser ar ymgynghoriadau sy'n cynnwys cynnig triniaethau amgen i ragnodi gwrthfotigau. Dengys astudiaethau y gellir gwneud hyn o fewn yr un amser ymgynghori cyfartalog tra'n cynnal lefel uchel o foddhad cleifion.



WALES **AUDIT** OFFICE

SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Ffôn: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Ffacs: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

E-bost: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk