



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

Rhagnodi ym maes Gofal Sylfaenol **Bwrdd Iechyd Hywel Dda**

Cyhoeddwyd: Awst 2013

Cyfeirnod y ddogfen: 424A2013

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Hywel Dda 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 partion 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 Bwrdd Iechyd Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) wedi gwneud cynnydd da i bennu'r cyfeiriad strategol ar gyfer rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol a gallai wella diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol ymhellach drwy lunio cysylltiadau clir rhwng ei strategaeth a'i gynlluniau gweithredu ac atgyfnerthu strwythurau sefydliadol.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	5
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Trefniadau cynllunio strategol	10
---------------------------------------	----

Dylid canmol y Bwrdd Iechyd am gael strategaeth bum mlynedd ar fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau sydd wedi'i hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd gyda chymau gweithredu a threfniadau monitro ategol, ond ni cheir cysylltiadau clir rhwng y cynlluniau rhagnodi blynyddol a'r strategaeth

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb eilaidd	16
--	----

Mae prinder staff rhagnodi ym maes gofal sylfaenol wedi bod yn broblem ond mae'n cael ei datrys bellach; mae angen i'r grwpiau rheoli meddyginiaethau allweddol symleiddio eu beichiau gwaith trwm ymhellach; ac mae mentrau arloesol yn cael eu treialu er mwyn gwella gwaith ar y rhyngwyneb

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus	25
--	----

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu cyllidebau realistig ac wedi gwneud arbedion ariannol drwy'r gyllideb rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a gall wneud rhagor o gynnydd i atgyfnerthu diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol

Atodiadau

Atodiad 1: Crynodeb o'r arbedion posibl	39
Atodiad 2: Dadansoddiad cymharol o drefniadau rhagnodi o dan benodau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain yn ôl bwrdd iechyd	41
Atodiad 3: Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi	43
Atodiad 4: Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau	59

Atodiad 5: Rheoli gwastraff cyffuriau	61
Atodiad 6: Ymarfer dyddiadur y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol	62
Atodiad 7: Negeseuon allweddol Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC) ar gyfer rhagnodwyr ym maes gofal sylfaenol	70

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, sy'n uwch na gweddill 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 yn bennaf er bod llawer o bobl yn byw yn y nifer fach o drefi mwy o faint. Mae gan gyfran sylweddol o'r boblogaeth ddisgwyliaid oes sydd ychydig yn uwch ar gyfartaledd na gweddill Cymru ac mae'r gyfradd marwolaethau ymhlith pobl sy'n iau na 75 oed yn sylweddol is na chyfradd Cymru gyfan. Mae demograffeg y boblogaeth yn amrywio ledled yr ardal ac mae clystyrau o amddifadedd. Yng Ngheredigion a Sir Benfro, mae cyfran y bobl sydd â salwch cyfyngus hirdymor ychydig yn is na chyfartaledd Cymru, ond mae'n uwch na'r cyfartaledd yn Sir Gaerfyrddin.
4. Mae tîm Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd wedi'i drefnu fesul Sir, gyda tîm pob Sir yn gyfrifol am ragnodi ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd. Caiff pob tîm ei arwain gan Arweinydd Sirol sy'n gyfrifol am bob gweithgarwch rhagnodi a blaenoriaethau eraill y Bwrdd Iechyd. Prif Fferyllydd y Bwrdd Iechyd sy'n arwain datblygiadau strategol ym maes rheoli meddyginiaethau. Cyfarwyddwr Meddygol y Bwrdd Iechyd sydd â chyfrifoldeb cyffredinol.
5. 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. Cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru adolygiadau lleol o drefniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol ym mhob un o'r tair Sir yn ardal Hywel Dda yn 2009 a lluniodd yr adroddiad *Rhagnodi ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd* yn 2010. Mae'r archwiliad hwn wedi cyfeirio at ganfyddiadau'r adroddiadau cynharach hyn.

-
6. Edrychodd yr archwiliad hwn ar sut mae'r 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 rhagnodi 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;
 - pa 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

7. Ein casgliad cyffredinol yw bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da i bennu'r cyfeiriad strategol ar gyfer rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol ac y gallai wella diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol ymhellach drwy lunio cysylltiadau clir rhwng ei strategaeth a'i gynlluniau gweithredu ac atgyfnerthu strwythurau sefydliadol.
8. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn.

Trefniadau cynllunio strategol

Dylid canmol y Bwrdd Iechyd am gael strategaeth bum mlynedd ar fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau sydd wedi'i hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd gyda chamau gweithredu a threfniadau monitro ategol, ond ni cheir cysylltiadau clir rhwng y cynlluniau rhagnodi blynyddol a'r strategaeth. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- **Pennu'r cyfeiriad strategol:** dylid canmol y Bwrdd Iechyd am gael strategaeth bum mlynedd sy'n cefnogi tuedd gyffredinol y Bwrdd Iechyd i symud gofal o'r ysbty i'r gymuned ac sy'n cynnwys pum thema graidd gadarn. Mae cynlluniau arbed blynyddol, manwl ym maes rhagnodi yn gosod rhaglen waith glir ond nid yw'r camau gweithredu i ategu'r strategaeth yn rhai CAMPUS¹ ac nid ydynt wedi'u blaenoriaethu.
- **Defnyddio tystiolaeth i helpu i ddatblygu'r strategaeth:** mae'r strategaeth yn cyfeirio at broblemau iechyd byd-eang fel y cynnydd mewn diabetes, ac wedi nodi camau gweithredu priodol i reoli cyffuriau newydd a gyflwynir, ond nid ymgynghorwyd â chleifion na rhanddeiliaid wrth ei datblygu.
- **Defnyddio dadansoddiadau ariannol i helpu i ddatblygu'r strategaeth:** mae'r strategaeth yn dweud bod angen sicrhau mwy o reolaeth dros gynnydd yn y bil cyffuriau gofal sylfaenol a chaiff y cynlluniau arbed blynyddol ym maes gofal sylfaenol eu cefnogi gan ddadansoddiadau ariannol manwl.
- **Monitro canlyniadau a pherfformiad:** mae'r ffrwd waith rhagnodi yn monitro'r cynllun gweithredu ar reoli meddyginiaethau ac yn adrodd ar gynnydd i'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau a'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig.

¹ Cyraeddadwy, Amserol, Mesuradwy, Penodol, Uchelgeisiol, Synhwyrol.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

Mae prinder staff rhagnodi ym maes gofal sylfaenol wedi bod yn broblem ond mae'n cael ei datrys bellach; mae angen i'r grwpiau rheoli meddyginiaethau allweddol symleiddio eu beichiau gwaith trwm ymhellach; ac mae mentrau arloesol yn cael eu treialu er mwyn gwella gwaith ar y rhyngwyneb. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- **Trefniadau rheoli:** mae'r cyfrifoldeb gweithredol am reoli meddyginiaethau bellach yn glir.
- **Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae rolau fferyllwyr a thechnegwyr yn nhimau rhagnodi'r Sir wedi'u diffinio'n glir ac mae staff yn gweithio'n dda gyda meddygon teulu, ond mae bylchau sylweddol mewn capasiti y mae'r Bwrdd lechyd yn ceisio eu llenwi.
- **Cyffurlyfr y Bwrdd lechyd:** mae gan y Bwrdd lechyd gyffurlyfr cyflawn, sydd ar gael ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd a chaiff cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr ei monitro gan fferyllwyr y Bwrdd lechyd fel rhan o'r cymorth parhaus a roddir i feddygfeydd.
- **Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau:** mae'r Grŵp wedi hen ennill ei blwyf fel un o isbwyllgorau'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac mae ganddo gysylltiadau â nifer o isbwyllgorau pwysig, ond mae angen ymdrin â bylchau o ran aelodaeth a phresenoldeb a symleiddio'r baich gwaith ymhellach.
- **Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd:** ers ein hadolygiad o ragnodi ar y rhyngwyneb yn 2010, mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud gwelliannau, gan gynnwys gwelliannau i ansawdd protocolau rhannu gofal, ac mae mentrau arloesol yn cael eu treialu i wella gwaith ar y rhyngwyneb.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

Mae'r Bwrdd lechyd wedi pennu cyllidebau realistig ac wedi gwneud arbedion ariannol drwy'r gyllideb rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a gall wneud rhagor o gynnydd i atgyfnerthu diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- **Pennu cyllidebau a pherfformiad ariannol:** mae'r Bwrdd lechyd yn pennu ei gyllidebau rhagnodi blynyddol ar sail gwariant hanesyddol, twf a phwysau cost. Pennwyd targed i arbed £4.3 miliwn drwy drefniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn 2012-13 a llwyddwyd i gyflawni'r targed ar ddiwedd y flwyddyn. Mae gwybodaeth fanwl am gyflawni targedau ariannol yn cael ei pharatoi bob mis a'i harchwilio gan y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau.
- **Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol:** ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd lechyd yn gwario £65 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol ac mae'r gwariant yn debyg i wariant cyfartalog Cymru pan gaiff ei addasu i ystyried faint o bobl hŷn sy'n rhan o'r boblogaeth.
- **Dangosyddion rhagnodi effeithiol:** mae lefelau rhagnodi cyffuriau generig yn isel ac mae lefelau rhagnodi cymysgeddau nas argymhellir gan NICE yn uchel o fewn y Bwrdd lechyd sy'n awgrymu y gallai'r Bwrdd lechyd, drwy dargedu'r meysydd hyn a meysydd eraill y tynni'r sylw atynt yn yr adroddiad hwn, arbed tua £2.1 miliwn yn rhagor bob blwyddyn heb effeithio ar y gofal a roddir i gleifion.
- **Rhagnodi nwyddau rheoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth:** er bod y Bwrdd lechyd wedi targedu nwyddau rheoli clwyfau ac ychwanegion bwyd yn llwyddiannus, mae arbedion i'w gwneud o hyd drwy wella trefniadau rhagnodi ar gyfer y cynhyrchion hyn.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

- **Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol:** mae'r Bwrdd lechyd yn perfformio ar lefel ganolig yn y rhan fwyaf o'r dangosyddion rhagnodi cenedlaethol ac mae'n perfformio'n well na'r cyfartaledd ym maes rhagnodi morffin fel canran o eitemau opioid cryf; ond y Bwrdd lechyd sydd â'r perfformiad gwaethaf o ran rhagnodi inswlin hirdymor ac mae'n perfformio'n waeth na'r cyfartaledd o ran rhagnodi atalyddion ACE, atalyddion pwmp proton a chyffuriau cwsg a gwrthbryder, sy'n dangos bod angen newid ffocws y cymorth rhagnodi a roddir i'r dangosyddion hyn.
- **Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau:** nid yw'r Bwrdd lechyd yn cydymffurfio'n dda â'r drefn Cerdyn Melyn o gofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau ac mae wedi penodi hyrwyddwr Cerdyn Melyn yn ddiweddar i ddatblygu gwaith yn y maes hwn; ond mae problemau mawr â system cofnodi achosion andwyol Datix gan nad yw meddygon teulu yn ei defnyddio.

Gwastraffu cyffuriau: **mae gwastraffu meddyginiaethau wedi'i nodi ar y gofrestr risg ac mae'r Bwrdd lechyd wedi lansio nifer o weithgareddau i leihau gwastraff a gwneud arbedion ariannol, sy'n dangos ei ymrwymiad i'r maes gwaith hwn.**

Argymhellion

Trefniadau cynllunio strategol

- A1 Mae angen i'r Bwrdd lechyd flaenoriaethu a diwygio'r themâu, y nodau a'r camau gweithredu sy'n sail i'r strategaeth Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau hirdymor er mwyn sicrhau eu bod yn rhai CAMPUS, fel y gellir eu blaenoriaethu i'r meysydd lle gellir cael yr effaith fwyaf a monitro cynnydd yn effeithiol.
- A2 Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu ffordd o ymgysylltu'n ystyrlon â chleifion a rhanddeiliaid er mwyn helpu i ddatblygu'r strategaeth a'r cynlluniau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

- A3 Mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y trefniadau ar gyfer y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau a'i isgrwpiau'n briodol, eu bod yn cynnwys digon o gynrychiolaeth gan feddygon teulu a bod y cydbwysedd gorau posibl rhwng gwaith y grwpiau.
- A4 Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella'r trefniadau rhyddhau cleifion presennol 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

- A5 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu rhaglen waith gyda meddygon teulu i gyflawni'r arbedion posibl a nodir yn yr adroddiad hwn.
- A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu dull tymor canolig i hirdymor o wneud gwelliannau parhaus drwy raglenni addysg a chynghor rhagnodi wedi'i dargedu i feddygon teulu:
- er mwyn gwella trefniadau rhagnodi atalyddion ACE;
 - er mwyn gwella trefniadau rhagnodi atalyddion pwmp proton;
 - er mwyn gwella trefniadau rhagnodi gwrthfotigau rhesymegol;
 - lleihau lefelau rhagnodi doswlepin a chyffuriau cwsg a gwrthbryder.

1. Trefniadau cynllunio strategol

9. Dylid canmol y Bwrdd Iechyd am gael strategaeth bum mlynedd ar fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau sydd wedi'i hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd gyda champau gweithredu a threfniadau monitro ategol, ond ni cheir cysylltiadau clir rhwng y cynlluniau rhagnodi blynyddol a'r strategaeth. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- **Pennu'r cyfeiriad strategol:** dylid canmol y Bwrdd Iechyd am gael strategaeth bum mlynedd sy'n cefnogi tuedd gyffredinol y Bwrdd Iechyd i symud gofal o'r ysbty i'r gymuned ac sy'n cynnwys pum thema graidd gadarn. Mae cynlluniau arbed blynyddol, manwl ym maes rhagnodi yn gosod rhaglen waith glir ond nid yw'r camau gweithredu i ategu'r strategaeth yn rhai CAMPUS ac nid ydynt wedi'u blaenoriaethu.
 - **Defnyddio tystiolaeth i helpu i ddatblygu'r strategaeth:** mae'r strategaeth yn cyfeirio at broblemau iechyd byd-eang fel y cynnydd mewn diabetes, ac mae wedi nodi camau gweithredu priodol i reoli cyffuriau newydd a gyflwynir, ond nid ymgynghorwyd â chleifion na rhanddeiliaid wrth ei datblygu.
 - **Defnyddio dadansoddiadau ariannol i helpu i ddatblygu'r strategaeth:** mae'r strategaeth yn dweud bod angen sicrhau mwy o reolaeth dros gynnydd yn y bil cyffuriau gofal sylfaenol a chaiff y cynlluniau arbed blynyddol ym maes gofal sylfaenol eu hategu gan ddadansoddiadau ariannol manwl.
 - **Monitro canlyniadau a pherfformiad:** mae'r ffrwd waith rhagnodi yn monitro'r cynllun gweithredu ar reoli meddyginiaethau ac yn adrodd ar gynnydd i'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau a'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig.

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

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Ymarfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae gan y BILI strategaeth ragnodi gyfredol ar gyfer cyfnod penodol o amser (er enghraifft, tair i bum mlynedd) a chynlluniau cyflawni cysylltiedig i'w helpu i gyflawni ei nodau strategol ynghyd â chamau â blaenoriaeth.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau tymor canolig ar waith ar gyfer 2011 i 2015. Mae'n ceisio cefnogi tuedd gyffredinol y Bwrdd Iechyd o symud gofal o'r ysbyty i'r gymuned. Mae pum thema graidd i'r strategaeth:</p> <ul style="list-style-type: none"> • darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf; • lleihau amrywiadau, niwed a gwastraff; • sicrhau gwerth am arian wrth fuddsoddi mewn gwaith rheoli meddyginiaethau; • cyfathrebu ac ymgysylltu; • datblygu gweithlu medrus, hyblyg a brwdfrydig ym maes fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau. <p>Er bod y pum thema graidd yn gadarn, nid yw'r camau gweithredu sy'n sail iddynt yn rhai CAMPUS sy'n golygu ei bod yn anodd gwybod a ydynt wedi'u cyflawni ai peidio. Mae nifer sylweddol o gamau gweithredu wedi'u nodi, dros 80, ac mae rhai ohonynt yn gorgyffwrdd. Mae'n aneglur hefyd sut y bydd rhai o'r camau gweithredu yn mynd i'r afael â'r themâu craidd. Er bod y strategaeth yn cyfeirio at system sgorio i flaenoriaethu camau gweithredu, nid oes unrhyw dystiolaeth yn y cynllun gweithredu presennol i ddangos eu bod wedi'u blaenoriaethu.</p> <p>Deallwn fod y cynlluniau arbed blynyddol, manwl ym maes rhagnodi yn cael eu targedu at y camau gweithredu a fydd yn cael yr effaith fwyaf. Er bod hyn yn golygu bod gan y tîm raglen waith glir ar gyfer y flwyddyn i ddod, nid oes ganddi gysylltiadau clir â'r strategaeth.</p> <p>Mae gan y Bwrdd Iechyd Gynllun Rheoli Trefniadau Rhagnodi. Cafodd ei ddiwygio yn 2012-13 er mwyn galluogi meddygon teulu i rannu unrhyw ran o arbedion a wneir ganddynt â meddygfeydd eraill ym mhob ardal a darparu arian newydd i weithredu cynlluniau cydfuddiannol. Mae hyn yn arfer da ond araf fu'r Bwrdd Iechyd i'w weithredu.</p>

Pennu'r cyfeiriad strategol

Arfer disgwyliedig

Dylai camau strategol y Bwrdd lechyd 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 fod yn gyson â'r strategaeth gofal eilaidd.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau'r Bwrdd lechyd wedi'i hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Mae'r strategaeth yn dangos yr integreiddio hwn drwy nodi cyfrifoldebau'r timau am bob agwedd ar reoli meddyginiaethau:

- rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn i gleifion mewnol a chwmsela cleifion;
- datblygu'r cyffurlyfr a rhoi cyngor diduedd ar feddyginiaethau i bawb sy'n rhagnodi;
- cynnal adolygiadau o feddyginiaethau a chynnal clinigau mewn meddygfeydd a chartrefi gofal;
- gweithio'n agos gyda Fferylliaeth Gymunedol.

Dylai'r dull gweithredu strategol fod yn gysylltiedig â nodau strategol eraill y Bwrdd lechyd, er enghraifft, ei Strategaeth lechyd y Cyhoedd.



Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn adlewyrchu cyfeiriad strategol cynllun pum mlynedd y Bwrdd lechyd i ddarparu gofal yn agosach i'r gymuned. Ceir cysylltiadau ag anghenion y boblogaeth o ran iechyd cyhoeddus, er enghraifft, mae'r cynllun gweithredu yn cynnig y dylid gweithio gydag lechyd Cyhoeddus Cymru a sefydliadau eraill i gefnogi ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus.

Mae trefniadau cynllunio yn mynd i'r afael â'r gwaith o ailgynllunio gwasanaethau, gan gynnwys datblygu a hyfforddi'r gweithlu.



Y gweithlu yw un o themâu'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau a'r cynllun gweithredu a nodir camau gweithredu i ddatblygu strwythur a sgiliau'r Bwrdd lechyd o ran fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau. Cynhaliwyd asesiad manwl o anghenion y gweithlu Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau ym mis Ionawr 2013. Mae'n nodi'r capasiti ychwanegol sydd ei angen er mwyn cyflawni agenda ansawdd ac arbedion y Bwrdd lechyd. Gwnaeth y Grŵp Penderfyniadau Corfforaethol gais am £450,000 yn ychwanegol ar gyfer staff a chymeradwywyd swm o £355,000 cyn i'r flwyddyn ddod i ben. Ar ôl recriwtio, dylai fod gan y Bwrdd lechyd ddigon o adnoddau i wella diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol ymhellach. Trafodir y gweithlu yn fanwl yn Adran 2 o'r adroddiad hwn.

Pennu'r cyfeiriad strategol

Arfer disgwyliedig

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 gwasanaethau lleol gwell.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau'n nodi'n glir bod Fferyllfeydd Cymunedol yn bartner hollbwysig yn y gwaith o reoli meddyginiaethau'n effeithiol a diwallu anghenion iechyd y boblogaeth yn y gymuned. Yn strategol, mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r contract fferylliaeth gymunedol i gynyddu nifer y fferyllfeydd sy'n cynnig Gwasanaeth Ychwanegol Cymru Gyfan, fel gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu.

Mae'r strategaeth yn ymdrin â lleihau gwastraff, er enghraifft drwy hyrwyddo adolygiadau o feddyginiaethau mewn meddygfeydd, rheoli presgripsiynau amlroddadwy a gweithio gyda fferyllwyr cymunedol.



Drwy ei gynllun gweithredu, mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod angen datblygu cysylltiadau â fferyllfeydd cymunedol ynglŷn â chysoni meddyginiaethau ar ôl i gleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty ac annog mwy o ddefnydd o bresgripsiynau amlroddadwy. Mae'r tîm Rheoli Meddyginiaethau a Rhagnodi yn cefnogi ac yn annog mwy o ddefnydd o adolygiadau meddyginiaethau wrth ryddhau cleifion ac yn monitro defnydd fferyllfeydd cymunedol o adolygiadau o'r fath. Mae cynnydd da yn cael ei wneud gan fod 82 allan o 99 o fferyllfeydd yn darparu adolygiadau meddyginiaethau wrth ryddhau cleifion ym mis Mai 2013.

Defnyddio tystiolaeth i helpu i ddatblygu'r strategaeth

Arfer disgwyliedig	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 cyhoeddus.	✓/x	Er bod themâu craidd y strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau'n gadarn ac yn cyfeirio at broblemau iechyd byd-eang fel y cynnydd mewn diabetes, nid yw'r strategaeth yn dangos ei bod wedi'i seilio ar ddadansoddiad cadarn a chynhwysfawr o anghenion iechyd cyhoeddus a demograffeg penodol y Bwrdd Iechyd.
Mae'r strategaeth yn gyson â pholisiau cenedlaethol ar feddyginiaeth, gan gynnwys canllawiau NICE a chanllawiau AWMSG ar effaith cyffuriau newydd a ffyrdd newydd o ddefnyddio cyffuriau sy'n bodoli eisoes, ac yn helpu i'w cyflawni.	✓	Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn cynnwys cam gweithredu sy'n gysylltiedig â datblygu trefniadau sefydledig i gyflwyno cyffuriau newydd mewn ffordd reoledig yn unol ag argymhellion NICE ac AWMSG ac yn helpu clinigwyr i wneud hyn.
Mae'r strategaeth yn gyson â 1,000 o fywydau a fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol.	✓	Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn cyfeirio at helpu clinigwyr i weithredu fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol a chefnogi a datblygu mentrau 1,000 o fywydau fel rhan o'r camau gweithredu a nodwyd.
Paratowyd y strategaeth gyda mewnbwn gan randdeiliaid allweddol fel meddygon teulu, meddygon ymgynghorol ysbytai a chynrychiolwyr cleifion.	✓/x	Er mai nod cyntaf y strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yw 'Bod yn fwy ymatebol i anghenion cleifion a defnyddwyr gwasanaeth drwy weithio mewn partneriaeth a chynnwys defnyddwyr wrth gynllunio a darparu gwasanaethau', nid oes unrhyw un o'r saith cam gweithredu a nodir yn cefnogi'r nod hwn. Mae gan Grŵp Rheoli Meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd, sy'n ystyried strategaeth, canllawiau a chynlluniau arbed, aelodau lleyg sydd wedi mynychu cyfarfodydd ddwywaith yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ffyrdd o ymgysylltu â chleifion a rhanddeiliaid wrth ddatblygu ei strategaeth a'i gynlluniau hirdymor.

Defnyddio dadansoddiadau ariannol i helpu i ddatblygu'r strategaeth

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: gynnydd hanesyddol y bil cyffuriau lleol.	✓/x	Nid yw'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn cynnwys unrhyw ddadansoddiad ariannol ond mae'n dweud bod angen sicrhau mwy o reolaeth dros gynnydd yn y bil cyffuriau gofal sylfaenol. Caiff cynlluniau ariannol manwl eu datblygu bob blwyddyn yn seiliedig ar gynnydd hanesyddol ac arbedion disgwyliedig yn sgil y gostyngiad mewn presgripsiynau am gyffuriau y mae targed i'w lleihau, ond mae angen dadansoddiadau ariannol tymor hwy i gefnogi strategaeth pum mlynedd.
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: ragnodi generig a'r defnydd o gyffuriau brand.	✓/x	Nid yw'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau na'r cynllun gweithredu yn cyfeirio at ragnodi generig na'r defnydd o gyffuriau brand. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio gyda meddygon teulu i wella trefniadau rhagnodi generig drwy, er enghraifft, newid i gyffuriau brand rhatach.
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol sy'n seiliedig ar: effaith cyffuriau newydd a ffyrdd newydd o ddefnyddio cyffuriau sy'n bodoli eisoes, gan gynnwys eu heffaith ar lwybrau gofal presennol.	✓	Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn cyfeirio at ddatblygu dull cadarn o reoli'r broses o gyflwyno meddyginiaethau newydd mewn gofal clinigol sydd wedi'i gymeradwyo gan Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd. Caiff cynlluniau gweithredu eu llunio gyda Meddygon Ymgynghorol a'u cymeradwyo gan y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau gan ystyried y dadansoddiad ariannol o effaith cyffuriau newydd a ffyrdd newydd o ddefnyddio cyffuriau sy'n bodoli eisoes 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	Er bod y strategaeth yn cyfeirio at y gyfran sylweddol o wariant ar gyffuriau cost uchel mewn gofal eilaidd, nid yw'n cynnwys unrhyw drefniadau wrth gefn i ymdrin â materion rhagnodi annisgwyl, er enghraifft, ymwrthedd lleol i wrthfotigau yn datblygu.

Monitro canlyniadau a pherfformiad		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Ceir nodau strategol, canlyniadau ac amcanion CAMPUS clir.	✓/x	Nid yw'r camau gweithredu sy'n sail i'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn rhai CAMPUS ac nid ydynt wedi'u blaenoriaethu. Hefyd, mae rhai o'r camau gweithredu yn gorgyffwrdd ac nid ydynt bob amser yn mynd i'r afael â'r thema graidd. Mae gan y Bwrdd lechyd gynlluniau rhagnodi blynyddol clir sy'n nodi rhaglen waith y tîm ond ni cheir cysylltiadau clir â'r strategaeth tymor hwy a'i chamau gweithredu.
Mae'r fframwaith ar gyfer monitro yn cynnwys cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd a Phwyllgorau priodol.	✓	Mae ffrwd waith rhagnodi'r Bwrdd lechyd yn monitro'r cynllun gweithredu ar reoli meddyginiaethau ac yn adrodd ar gynnydd i'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau.

2. Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

11. Mae prinder staff rhagnodi ym maes gofal sylfaenol wedi bod yn broblem ond mae'n cael ei datrys bellach; mae angen i'r grwpiau rheoli meddyginiaethau allweddol symleiddio eu beichiau gwaith trwm ymhellach; ac mae mentrau arloesol yn cael eu treialu er mwyn gwella gwaith ar y rhyngwyneb. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
- **Trefniadau rheoli:** mae'r cyfrifoldeb gweithredol am reoli meddyginiaethau bellach yn glir.
 - **Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:** mae rolau fferyllwyr a thechnegwyr yn nhimau rhagnodi'r Sir wedi'u diffinio'n glir ac mae staff yn gweithio'n dda gyda meddygon teulu, ond mae bylchau sylweddol mewn capasiti y mae'r Bwrdd lechyd yn ceisio eu llenwi.
 - **Cyffurlyfr y Bwrdd lechyd:** mae gan y Bwrdd lechyd gyffurlyfr cyflawn, sydd ar gael ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd a chaiff cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr ei monitro gan fferyllwyr y Bwrdd lechyd fel rhan o'r cymorth parhaus a roddir i feddygfeydd.
 - **Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau:** mae'r Grŵp wedi hen ennill ei blwyf fel un o isbwyllgorau'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac mae ganddo gysylltiadau â nifer o isbwyllgorau pwysig, ond mae angen ymdrin â bylchau o ran aelodaeth a phresenoldeb a symleiddio'r baich gwaith ymhellach.

- **Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd:** ers ein hadolygiad o ragnodi ar y rhyngwyneb yn 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau i ansawdd protocolau rhannu gofal ac mae mentrau arloesol yn cael eu treialu i wella gwaith ar y rhyngwyneb.

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

Trefniadau rheoli

Arfer disgwylidig

Ceir atebolrwydd proffesiynol a rheoli clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau a rhagnodi gan feddygon teulu. Dylai hyn gynnwys arweinydd gweithredol ar lefel Bwrdd.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae'r cyfrifoldeb gweithredol am reoli meddyginiaethau bellach yn glir ar ôl i Gyfarwyddwr Meddygol amser llawn gael ei benodi, sydd â chyfrifoldeb lefel bwrdd am reoli meddyginiaethau.

Mae staff Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau'r Bwrdd Iechyd wedi'u rhannu rhwng tri thîm sirol sydd ag Arweinydd Sirol yr un, ond nid yw'r holl swyddi wedi'u llenwi. Mae'r timau wedi'u hintegreiddio ar draws gofal sylfaenol ac eilaidd.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwylidig

Mae rolau cymorth a chynghor rhagnodi ym maes gofal sylfaenol wedi'u diffinio'n glir.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae rolau fferyllwyr a thechnegwyr y timau rhagnodi Sirol wedi'u diffinio'n glir. Pan ddadansoddir data ein hymarfer dyddiadur yn ôl tîm Sirol (gweler Atodiad 6), gwelir bod yr amser a dreuliwyd ar y gweithgareddau gwahanol yn amrywio. Roedd yr amser a dreuliwyd yn gweithio'n uniongyrchol gyda meddygfeydd yn wahanol o fewn y tri thîm Sirol gyda thîm Sir Gaerfyrddin yn treulio hanner ei amser gyda meddygfeydd tra bod timau Ceredigion a Sir Benfro yn treulio'r rhan fwyaf o'u hamser ar weithgareddau'r Bwrdd Iechyd. Mae'r holl dimau yn gweithio i wella trefniadau rhagnodi meddygon teulu yn bennaf ac mae'r amser a dreulir yn y gymuned ac ym maes gofal eilaidd yn gymharol brin.

Canfu ein harchwiliad fod gan y Bwrdd Iechyd lai o aelodau o staff rhagnodi ym maes gofal sylfaenol na chyfartaledd Cymru, yn seiliedig ar y boblogaeth wedi'i haddasu. Mae hyn yn ei gwneud hi'n anodd cyflawni'r strategaeth a'r cynlluniau blynyddol.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		<p>Mae'r Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau wedi ymgymryd â'r rôl hon dros dro am fwy na dwy flynedd ac nid yw'r swydd wag ar gyfer uwch fferylllydd yn y Sir wedi'i hôl-lenwi. Mae'r risg hon wedi'i chynnwys yn y gofrestr risg rheoli meddyginiaethau, sy'n dangos bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod ei phwysigrwydd. Lluniodd y Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau adroddiad ym mis Rhagfyr 2012 yn nodi'r rhesymau dros y problemau staffio ym maes Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau a chyflwyno'r achos dros gael rhagor o adnoddau. Yn dilyn hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno papur i'r Grŵp Penderfyniadau Corfforaethol yn gofyn am ragor o arian i gefnogi gwaith y tîm. Os llwyddir i recriwtio, bydd hyn yn cynyddu capasiti'r timau yn sylweddol ac yn helpu i gyflawni arbedion a'r agenda ansawdd.</p>
<p>Caiff perfformiad a chydymffurfiaeth eu monitro ac mae adnoddau'r tîm rhagnodi yn targedu meysydd â blaenoriaeth a meysydd effaith uchel.</p>	✓	<p>Pennodd y tîm Fferylliaeth a Rheoli Meddyginiaethau dargedau ar gyfer meddygfeydd gan ddefnyddio fformiwla yn seiliedig ar anghenion cleifion ac amddifadedd, ac mae'r targedau hyn yn gyraeddadwy a dylent ennyn mwy o gefnogaeth gan feddygon teulu. Caiff cymorth ei dargedu ar sail y meddygfeydd hynny lle nodwyd y gellid cael yr effaith fwyaf. Mae hyn yn gadarnhaol. Fodd bynnag, mynegwyd pryder gan staff nad oedd digon o staff ar gael i wneud yr holl waith sydd ei angen i gyflawni'r arbedion. Dylai'r gwaith sy'n mynd rhagddo i recriwtio staff ychwanegol helpu i gyflawni arbedion pellach a gwella ansawdd prosesau rhagnodi.</p>

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae systemau a phrosesau dadansoddi data a rheoli perfformiad hygyrch ar gael i gefnogi gwaith cynghori ar ragnodi.	✓	Gwneir defnydd priodol o systemau gwybodaeth ategol, megis gwybodaeth o CASPA ² a'r Dangosyddion Rhagnodi Cenedlaethol, er mwyn gwneud penderfyniadau a monitro perfformiad. Mae'r tîm yn cynhyrchu'r data hyn sy'n dangos perfformiad meddygfeydd cymharol a chânt eu rhannu â meddygfeydd unigol ac mewn cyfarfodydd Sirol. Ar hyn o bryd, mae CASPA ddeufis ar ei hôl hi mewn termau real a hoffai'r tîm gael data mwy amser real. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio ScriptSwitch ³ sy'n annog meddygon teulu i newid eu harferion rhagnodi er mwyn cydymffurfio â'r cyffurlyfr a chefnogi presgripsiynau generig. Roedd y meddygon teulu a holwyd yn hapus i ddefnyddio ScriptSwitch.
Mae rhaglen addysg ar waith ar ragnodi rhesymegol ym maes gofal sylfaenol.	✓/x	Mae rhaglen addysg ar waith drwy ddigwyddiadau datblygiad proffesiynol parhaus (DPP) i feddygon teulu, fel rhan o'r cynllun rheoli trefniadau rhagnodi. Mae'r fferyllwyr yn cynnal sesiynau hyfforddi ad hoc hefyd. Hoffai meddygon teulu gael rhagor o hyfforddiant a chymorth strwythuredig ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â hyn er bod capasiti i wneud hyn yn dal i fod yn broblem.

² Sy'n sefyll am Comparative Analysis System for Prescribing Audit. Mae'r rhaglen hon yn dadansoddi tueddiadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a ddarperir gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru

³ Mae ScriptSwitch yn adnodd a ddefnyddir ledled y DU i gefnogi penderfyniadau rhagnodi, arbedion a diogelwch cleifion

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd

Arfer disgwyliedig

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:

- Meddyginiaethau sy'n addas i'w rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.
- Meddyginiaethau a gychwynnir mewn ysbyty/lleoliad arbenigol ond sy'n addas i'w defnyddio fel rhan o drefniant rhannu gofal o dan gytundeb rhannu gofal y bwrdd iechyd.
- Meddyg ymgynghorol mewn 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.

Caiff cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr ei monitro a chymerir camau os caiff achosion o ddiffyg cydymffurfiaeth eu canfod.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae gan y Bwrdd Iechyd gyffurlyfr electronig cyflawn, sydd ar gael ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd ac sy'n cysylltu'n uniongyrchol â systemau rhagnodi'r meddygon teulu. Defnyddir statws RAG ar gyfer cyffuriau a chaiff cyffuriau nad ydynt yn addas i'w rheoli ym maes gofal sylfaenol eu nodi'n glir. Nid yw'r cyffurlyfr ar gael i'r cyhoedd ar-lein eto ond, ar ôl cais rhyddid gwybodaeth, cyhoeddwyd fersiwn pdf ar y we ym mis Chwefror 2013.



Caiff cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr ei monitro fel rhan o'r cymorth parhaus gan fferyllwyr y Bwrdd Iechyd i feddygfeydd. Ni chyfeiriodd meddygon teulu at unrhyw broblemau o ran cydymffurfiaeth.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

Arfer disgwylidig

Mae gwaith grwpiau cyffuriau a therapiwteg lleol yn allweddol er mwyn sicrhau bod cyffuriau a thriniaethau newydd yn cael eu defnyddio mewn modd diogel, effeithiol a darbodus. Mae aelodau'r Grŵp Rheoli Meddyginiaethau yn cynrychioli'r holl randdeiliaid yn effeithiol, gan gynnwys aelodau lleeg.

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Sefydlwyd y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau fel un o Isbwyllgorau Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd ym mis Hydref 2010. Mae cylch gorchwyl y Grŵp yn rhestru'r aelodau, gan gynnwys aelod o'r Cyngor Iechyd Cymuned i gynrychioli barn cleifion.

Wrth adolygu papurau gwaith, gwelsom fod agendâu'r Grŵp yn rhy hir. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynyddu nifer y cyfarfodydd yn ddiweddar er mwyn ymdrin â'r eitemau ond gellid gwneud rhagor i sicrhau bod y cyfarfodydd yn fwy ymarferol.

Mae gan y Bwrdd Iechyd eisoes nifer o weithgorau sy'n helpu'r Grŵp i gyflawni ei lwyth gwaith:

- Y Pwyllgor Rheoli Gwrthficrobaidd;
- Grŵp y Cyffurlyfr Clinigol;
- Y Grŵp Adolygu Digwyddiadau Meddyginiaeth Aml-ddisgyblaethol;
- Grŵp NICE;
- Y Fforwm Rhagnodi Anfeddygol;
- Y Grŵp Cyfarwyddebau; Y Grŵp Cleifion;
- Y Pwyllgor Thrombosis.

Mae diffyg presenoldeb clinigwyr yn y Grŵp Adolygu Digwyddiadau Meddyginiaeth wedi ysgogi'r Bwrdd Iechyd i adolygu ei drefniadau presennol.

Mae'r grŵp cyn-NICE yn gymharol newydd ac fe'i sefydlwyd mewn ymateb i angen a nodwyd i gynnal asesiadau gwell o senarios ac effeithiau cyffuriau NICE newydd ar y Bwrdd Iechyd.

Rhoddir adroddiadau manwl i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ar bob gweithgaredd rheoli meddyginiaethau (er enghraifft, penderfyniadau'r Grŵp) er mwyn iddo gadarnhau penderfyniadau.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

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.	✓/x	Nid yw aelodau'r Grŵp yn adlewyrchu holl weithgareddau'r Bwrdd Iechyd yn llawn ac nid oes digon o gynrychiolaeth glinigol: Y Cyfarwyddwr Meddygol, y Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt gyda Chyfrifoldeb dros Feddyginiaethau ynghyd ag un Cynrychiolydd Meddygol ym maes Gofal Sylfaenol. Mae cynrychiolydd o blith meddygon teulu ar y Grŵp Cyffurlyfr Clinigol (lle caiff eitemau eu hychwanegu at y cyffurlyfr) sy'n cymryd rhan weithredol mewn cyfarfodydd. Mae angen adolygu aelodaeth y Grŵp llawn a'r isgrwpiau a llenwi unrhyw fylchau mewn aelodaeth.
Mae'r blaenraglen yn cyflwyno'r rhaglen waith am y flwyddyn.	✓	Mae Cylch Gorchwyl y Grŵp a'i Gynllun Gwaith 2012/13 o fis Awst 2012 yn nodi eitemau sefydlog y grŵp a'i amserlen waith ar gyfer y flwyddyn yn glir.
Mae'r Grŵp yn defnyddio'r holl ffynonellau gwybodaeth sydd ar gael i lywio'r broses o wneud penderfyniadau.	✓	Mae'r Grŵp yn ystyried gwybodaeth gynhwysfawr er mwyn ei helpu i wneud penderfyniadau a monitro perfformiad. Mae prosesau dadansoddi ariannol yn gryf, yn cael eu defnyddio yn rheolaidd ac yn nodi perfformiad ar lefel meddygfeydd sy'n golygu y gellir targedu adnoddau'n well.
Mae gan y Grŵp broses gwneud penderfyniadau gadarn, systematig a thryloyw fel rhan o'i fframwaith llywodraethu cyffredinol.	✓	Mae'r Grŵp yn cynnal trafodaethau trylwyr wrth wneud penderfyniadau ynglŷn â chyflwyno meddyginiaethau newydd.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

<i>Arfer disgwylidig</i>	<i>Ar waith?</i>	<i>Rhagor o wybodaeth</i>
<p>Mae pob penderfyniad rhagnodi yn ystyried effaith collednyddau ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol.</p>	<p>✓</p>	<p>Mae'r egwyddor o beidio â defnyddio prisiau contractau ysbytai (oherwydd effeithiau collednyddau mewn gofal sylfaenol) wedi bod ar waith ers cyn 2009. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio contractau ysbytai pan fydd yr eitem y gofynnir amdani ond yn cael ei rhagnodi a'i chyflenwi ym maes gofal eilaidd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio STEPS (Diogelwch, Goddefgarwch, Effeithiolrwydd, Pris a Symlirwydd) sy'n helpu i ganolbwyntio ar yr agweddau pwysicaf ar gyffuriau newydd pan fydd yn ystyried eu safle priodol mewn therapi. Fel rhan o hyn, ystyrir y pris yn y sector lle bydd y cyffur newydd yn cael ei ddefnyddio.</p>
<p>Caiff penderfyniadau'r Grŵp eu cyfleu mewn modd amserol.</p>	<p>✓</p>	<p>Caiff holl benderfyniadau'r Grŵp eu cynnwys mewn adroddiad i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, sy'n cadarnhau'r penderfyniadau hynny. Unwaith y cytunir arnynt, cânt eu cynnwys yng Nghylchlythyr Rhagnodi'r Bwrdd Iechyd, eu rhannu â'r holl staff mewnol drwy'r system e-bost gyffredinol a'u hanfon drwy e-bost/post i feddygfeydd ac at Fferyllwyr Cymunedol ledled y Bwrdd Iechyd. Caiff y cyffurlyfr a systemau ScriptSwitch meddygon teulu eu diweddarau hefyd. Ni welsom unrhyw dystiolaeth i awgrymu nad yw'r trefniadau hyn yn gweithio.</p>

Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd

Arfer disgwylidig

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.

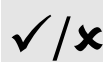
Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Ers ein hadolygiad o drefniadau rhagnodi ar y rhyngwyneb yn 2010, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau i ansawdd protocolau rhannu gofal. Caiff y protocolau hyn eu datblygu gyda'r meddyg ymgynghorol a'r meddyg teulu ac maent ar gael ar y fewnwyd. Mae'r gofyniad am brotocol newydd wedi'i gysylltu â'r asesiad risg o'r cyffurlyfr. Datblygwyd un protocol newydd ar gyfer mycophenolate mewn rheumatoleg. Ceisiodd y Bwrdd Iechyd ddatblygu protocol ar gyfer ADHD ond roedd cyfyngiadau'n ymwneud â'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol yn rhwystr. Caiff defnydd meddygon teulu o'r protocolau ei fonitro drwy'r ymweliadau dilysu ôl-dalu.

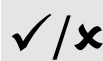
Pan dderbynnir claf i'r ysbyty, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu trefniadau cysoni meddyginiaethau sy'n canfod y rhestr fwyaf gywir o feddyginiaethau'r claf fel y gellir nodi unrhyw anghysondebau a chofnodi unrhyw newidiadau. Drwy hyn, llunnir rhestr gyflawn o'r meddyginiaethau y mae'r claf yn eu cael ar bresgripsiwn.



Yng nghofrestr risg y Bwrdd Iechyd, mae risg goch y bydd 'Cleifion yn cael meddyginiaeth anghywir ac y bydd eu triniaeth yn cael eu hoedi gan feddygon teulu â gwybodaeth annigonol.' Ceisir lliniaru hyn yn bennaf drwy'r gwaith cenedlaethol a arweinir gan NWIS. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gyflawni'r targed y bydd 90 y cant o gleifion yn cael adolygiadau cysoni meddyginiaethau yn ystod y 24 awr cyntaf ar ôl iddynt gael eu derbyn i'r ysbyty. Mae archwiliadau'n dangos bod lefel uchel o gydymffurfiaeth ac mae'r Bwrdd Iechyd yn gwybod na all ragori ar hynny heb fwy o adnoddau a threfniadau gweithio saith niwrnod yr wythnos.

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:

- 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;



Mae llythyrau rhyddhau yn broblem fawr i'r Bwrdd Iechyd o hyd. Ni chaiff presgripsiynau a roddir i gleifion sy'n cael eu rhyddhau eu cwblhau'n dda a gallant fod yn aneglur ac wedi'u hysgrifennu'n wael, sy'n gallu arwain at gamgymeriadau rheoli a all niweidio cleifion neu beri iddynt ddychwelyd i'r ysbyty. Codwyd hyn yn ein hadroddiad ar Rhagnodi ar y Rhyngwyneb yn 2010.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi ac yn monitro Gwasanaeth Adolygu Meddyginiaethau ar ôl Rhyddhau gyda fferyllfeydd cymunedol er mwyn gwella gofal cleifion ar ôl iddynt adael yr ysbyty drwy alluogi fferyllwyr i wirio

Gweithio ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd

Arfer disgwylledig

- rhoi'r rheswm pam yr argymhellir unrhyw feddyginiaeth ag enw brand;
- rhoi'r rheswm pam yr argymhellir cyffuriau heb drwydded neu oddi ar y label.

Ar waith?

Rhagor o wybodaeth

presgripsiynau a sicrhau bod y feddyginiaeth gywir a'r dogn cywir wedi'u rhagnodi. Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi treialu cynllun i ddefnyddio system gweinyddu cleifion Myrddin ar gyfer cleifion llawfeddygol yn hytrach na phresgripsiynau mewn llawysgrifen. Gwelwyd canlyniadau cadarnhaol a meysydd i'w datblygu cyn i'r cynllun gael ei roi ar waith mewn wardiau eraill. Mae hwn yn gynllun arloesol i'w groesawu a ddylai fod o fudd i ddiogelwch cleifion ac arbed amser i staff unwaith y caiff ei roi ar waith yn llawn ledled y Bwrdd Iechyd.

3. Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

13. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu cyllidebau realistig ac wedi gwneud arbedion ariannol drwy'r gyllideb rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a gall wneud rhagor o gynnydd i atgyfnerthu diogelwch, ansawdd a darbodusrwydd trefniadau rhagnodi lleol. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- **Pennu cyllidebau a pherfformiad ariannol:** pennwyd targed i arbed £4.3 miliwn drwy drefniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn 2012-13 a llwyddwyd i gyflawni'r targed ar ddiwedd y flwyddyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn pennu ei gyllidebau rhagnodi blynyddol ar sail gwariant hanesyddol, twf a phwysau cost. Mae gwybodaeth fanwl am gyflawni targedau ariannol yn cael ei pharatoi bob mis a'i harchwilio gan y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau.
- **Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol:** ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £65 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol ac mae'r gwariant yn debyg i wariant cyfartalog Cymru pan gaiff ei addasu i ystyried faint o bobl hŷn sy'n rhan o'r boblogaeth.
- **Dangosyddion rhagnodi effeithiol:** mae lefelau rhagnodi cyffuriau generig yn isel ac mae lefelau rhagnodi cymysgeddau nas argymhellir gan NICE yn uchel o fewn y Bwrdd Iechyd sy'n awgrymu y gallai'r Bwrdd Iechyd, drwy dargedu'r meysydd hyn a meysydd eraill y tynnir sylw atynt yn yr adroddiad hwn, arbed tua £2.1 miliwn yn rhagor bob blwyddyn heb effeithio ar y gofal a ddarperir i gleifion.
- **Rhagnodi nwyddau rheoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth:** er bod y Bwrdd Iechyd wedi targedu nwyddau rheoli clwyfau ac ychwanegion bwyd yn llwyddiannus, mae arbedion i'w gwneud o hyd drwy wella trefniadau rhagnodi ar gyfer y cynhyrchion hyn.

- **Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol:** mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio ar lefel ganolig yn y rhan fwyaf o'r dangosyddion rhagnodi cenedlaethol ac mae'n perfformio'n well na'r cyfartaledd ym maes rhagnodi morffin fel canran o eitemau opioid cryf; ond y Bwrdd Iechyd sydd â'r perfformiad gwaethaf o ran rhagnodi inswlin hirdymor ac mae'n perfformio'n waeth na'r cyfartaledd o ran rhagnodi atalyddion ACE⁴, atalyddion pwmp proton a chyffuriau cwsg a gwrthbryder, sy'n dangos bod angen newid ffocws y cymorth rhagnodi a roddir i'r dangosyddion hyn.
- **Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau:** nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cydymffurfio'n dda â'r drefn Cerdyn Melyn o gofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau ac mae wedi penodi hyrwyddwr Cerdyn Melyn yn ddiweddar i ddatblygu gwaith yn y maes hwn; ond mae problemau mawr â phroses cofnodi achosion andwyol Datix gan nad yw meddygon teulu yn ei defnyddio.
- **Gwastraffu cyffuriau:** mae gwastraffu meddyginiaethau wedi'i nodi ar y gofrestr risg ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi lansio nifer o weithgareddau i leihau gwastraff a gwneud arbedion ariannol, sy'n dangos ei ymrwymiad i'r maes gwaith hwn.

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

Pennu cyllidebau a pherfformiad ariannol		
Arfer disgwylledig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae angen mynd ati i bennu cyllidebau 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 sydd eu hangen i gost-effeithiolrwydd rhagnodi; • yn defnyddio methodoleg agored a thryloyw. 	✓	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd yn pennu ei gyllidebau rhagnodi blynyddol ar sail gwariant hanesyddol, twf a phwysau cost. Gwneir gwaith manwl ac mae'r broses o bennu cyllidebau yn agored ac yn dryloyw.</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>Pennwyd targed i arbed £4.3 miliwn drwy drefniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn 2012-13 a llwyddwyd i gyflawni'r targed ar ddiwedd y flwyddyn.</p>

⁴ Meddyginiaethau a ddefnyddir yn aml i drin pwysedd gwael uchel yw atalyddion ensym trawsnewid angiotensin (ACE).

Pennu cyllidebau a pherfformiad ariannol

<i>Arfer disgwylidig</i>	<i>Ar waith?</i>	<i>Rhagor o wybodaeth</i>
Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel tîm a chymerir camau os na chyflawnir targedau.	✓	Mae'r tîm yn monitro gwariant ar sail y fethodoleg a ddefnyddir gan Fwrdd Iechyd Cwm Taf. Er y bydd meddygon teulu nad ydynt yn cyflawni eu targedau yn cael llai o'r cynllun rheoli rhagnodi, caiff cymorth ychwanegol ei dargedu atynt hefyd.
Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel bwrdd.	✓	Mae'r tîm rhagnodi yn llunio adroddiad rhagnodi bob mis sy'n rhoi gwybodaeth fanwl am wariant ar ragnodi ac yn esbonio'r risgiau a allai effeithio ar y gallu i gyflawni'r targed o ran arbedion. Mae'r ffrwd waith rhagnodi yn monitro hyn yn agos. Mae gan y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau gynrychiolydd ar y bwrdd gweithredol ac mae'n cael diweddariadau gan y Cyfarwyddwr Cyllid.

Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol

<i>Arfer disgwylidig</i>	<i>Ar waith?</i>	<i>Rhagor o wybodaeth</i>
Mae'r rhesymau dros wariant cyffredol y Bwrdd Iechyd ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol yn hysbys ac fe'u deallir.	✓	Gwariodd y Bwrdd Iechyd £65 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 poblogaeth sy'n ystyried nifer y bobl hŷn yn y boblogaeth. £115,458 fesul 1,000 o unedau rhagnodi (PU) oedd y gwariant wedi'i addasu yn Hywel Dda sy'n debyg i gyfartaledd Cymru.

15. 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 disgwyliedig

Gall y Bwrdd lechyd wneud rhagor o arbedion drwy sicrhau bod lefelau rhagnodi cyffredinol yn cyfateb i'r lefelau a gyflawnir gan y chwarter gorau o feddygfeydd.

Mae lefelau rhagnodi cyffuriau generig yn uchel ac yn cyfateb i berfformiad y chwarter 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 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, wedi'u disodli gan gyffuriau mwy effeithiol neu fod ganddynt sgil-effeithiau sylweddol. Petai 50 y cant o'r presgripsiynau ar y cymysgeddau hyn yn dirwyn i ben yna gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion.

Mae NICE wedi nodi nifer o gyffuriau nad argymhellir y dylid eu defnyddio'n rheolaidd. Mae perfformiad yn erbyn basged o gyffuriau⁵ yn y categori hwn yn adlewyrchu arferion effeithiol a diogel o ran rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.

Perfformiad y Bwrdd lechyd

Amcangyfrifwn y gallai'r Bwrdd lechyd wneud arbedion blynyddol ychwanegol o tua £2.1 miliwn heb effeithio ar ofal cleifion (gweler Atodiad 1 am fanylion).

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 1 yn dangos y gallai'r Bwrdd lechyd arbed £473,000 drwy wella prosesau rhagnodi cyffuriau generig.

Gwariodd y Bwrdd lechyd dros £56,000 ar gymysgeddau 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 arbed gwerth tua £112,000 dros 12 mis.

Gwariodd y Bwrdd lechyd £18,000 ar gyffuriau nad argymhellir y dylid eu defnyddio'n rheolaidd (Atodiad 3: Arddangosyn 4). Mae hyn yn awgrymu y gallai cyngor rhagnodi penodol arbed £36,000.

⁵ Roedd y fasged hon yn cynnwys Alisciren, Silostasol, Rofflwmilast, Linagliptin, Parisalsitol ac Asid Hyalwronig (Sodiwm).

Rhagnodi nwyddau rheoli 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'r cyfyngiadau ariannol, mae cyffurlyfrau lleol yn fodd i resymoli'r dewis o orchuddion.

Gallai'r Bwrdd Iechyd wneud arbedion drwy drefnu bod yr holl feddygon teulu yn anelu at y lefelau o orchuddion clwyfau gwrthficrobaidd a ragnodir gan y Bwrdd Iechyd sy'n perfformio orau.

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 5 yn dangos, rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2012, i'r Bwrdd Iechyd wario £1.6 miliwn ar orchuddion clwyfau a bod ganddo ganran uchel o bresgripsiynau ar gyfer gorchuddion gwrthficrobaidd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cyffurlyfr clwyfau ar gyfer meddygon teulu sydd wedi arbed swm sylweddol o £340,000, sy'n arbediad o 15 y cant dros dair blynedd. Ystyrir mai'r gydberthynas â Nyrsys Dosbarth yw un o brif gryfderau'r gwaith hwn, a ategir gan atebolrwydd am archebu a'r defnydd o Nyrs Hyfywedd Meinwe er mwyn dangos effeithlonrwydd clinigol y cynhyrchion sydd wedi'u dewis yn y cyffurlyfr. Mae hyn yn arfer da i'w ganmol.

Fodd bynnag, mae lefelau rhagnodi gorchuddion gwrthficrobaidd yn dal i fod yn uwch na chyfartaledd Cymru, felly gellir arbed £36,000 drwy sicrhau bod cyfran y gorchuddion clwyfau microbaidd a ragnodir yn cyfateb i'r Bwrdd Iechyd sy'n perfformio orau.

Ychwanegion bwyd

Cafodd y sail dystiolaeth dros ychwanegion maethol geneuol ei hasesu gan NICE a 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 ddietygwyr, gan eu hatgyfeirio fel y bo angen. Awgrymodd y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod astudiaeth Swyddfa Archwilio Cymru o wasanaethau arlwyysbytai 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 Iechyd gyflawni arbedion. Gellid cyflawni rhagor o arbedion drwy leihau nifer yr eitemau.

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 6 yn dangos, rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mai 2013, i'r Bwrdd Iechyd wario dros £297,000 ar ychwanegion bwyd ar gost gyfartalog o £38.23 fesul eitem, sef yr isaf yng Nghymru. Felly nid ydym wedi awgrymu unrhyw arbedion ychwanegol i'w gwneud drwy leihau'r gost fesul eitem.

Mae'r Deietegydd Cymorth Rhagnodi wedi datblygu cyffurlyfr ar gyfer ychwanegion bwyd yn seiliedig ar y rhestr a ragnodir ar hyn o bryd. Mae'n bwriadu mireinio'r rhestr hon a gweithio i leihau lefelau rhagnodi amhriodol.

Rhagnodi nwyddau rheoli 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 ymataliaeth 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 ddsbarthu gan naill ai gontractwr dyfeisiau sy'n 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 i'r Bwrdd Iechyd wario dros £2.3 miliwn ar ddyfeisiau stoma a thua £372,000 ar ddyfeisiau anymataliaeth. Mae'r lefel ragnodi fesul 1,000 PU ar gyfer y ddau fath o gynnyrch yn awgrymu y gellid gwella ansawdd ac arbed rhywfaint o arian drwy dargedu'r maes hwn. Mae meddygon teulu yn Sir Benfro wedi cael cymeradwyaeth i recriwtio nyrs stoma gan ddefnyddio'r arian y maent wedi'i arbed ar y cynllun rheoli rhagnodi a dylai hyn helpu i wneud gwelliannau.

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 buddiannau atalyddion ACE a gwrthweithyddion derbyn angiotensin-II yn debyg iawn ond y dylid defnyddio atalyddion ACE yn gyntaf oherwydd gwahaniaethau mewn cost. Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau.

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 8 yn dangos y gellid gwella trefniadau rhagnodi atalwyr ACE yn y Bwrdd Iechyd gan ei fod yn y safle isaf ond un yng Nghymru ar 73.12 y cant. Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni lefelau'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau, byddai'n arbed dros £116,000 (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 wserau gastrig. Er bod pryderon yn cael eu codi bellach ynglŷn â diogelwch rhagnodi PPlau yn yr hirdymor, mae NICE yn argymhell y dylid defnyddio'r PPI rhataf.

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

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 10 yn dangos bod cyfradd ragnodi Hywel Dda ar gyfer y PPlau rhataf yn isel ar 93.67 y cant. Gallai'r Bwrdd Iechyd arbed arian drwy ddefnyddio mwy o PPlau â chostau caffael isel a phetai perfformiad yn cyfateb i'r chwarter gorau o feddygon teulu, byddai hyn yn cyfateb i fwy na £128,000 (gweler 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 y dylid gostwng cyfraddau rhagnodi NSAIDau, yn enwedig i'r henoed. Os oes rhaid rhagnodi NSAIDau, er mwyn lleihau'r risg, derbynir mai ibuprofen a naprocsen yw'r dewis cyntaf. Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau (79.63 y cant).

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 12 yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda ond bod y lefel ragnodi o 74.05 y cant yn dal i fod yn is na'r targed cenedlaethol. 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 £49,000 i'r Bwrdd Iechyd pe bai'n cyflawni'r un gyfradd ragnodi â'r chwarter gorau o feddygon teulu.

Statinau costau caffael isel

Mae canllawiau presennol NICE yn hyrwyddo'r defnydd o statinau costau caffael isel fel triniaeth dewis cyntaf ar gyfer y rhan fwyaf o bobl â chlefyd fasnolaidd atherosclerotig sefydledig, y rhai â diabetes ac eraill â risg uchel o glefyd cardiofasgwlaidd (CVD). Gwelwyd mai dyma'r ymyriad mwyaf cost-effeithiol.

Byddai modd cyflawni arbedion drwy gyfateb i'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau (96.26 y cant).

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 14 yn dangos mai 93.80 y cant yw cyfradd ragnodi statinau costau caffael isel y Bwrdd Iechyd o gymharu â tharged o 95 y cant. Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn perfformio cystal â'r chwarter o feddygon teulu sy'n perfformio orau, byddai'n gallu cyflawni canlyniadau gwell yn ogystal ag arbed £342,000 yn 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 ac mai'r Bwrdd Iechyd sydd â'r gyfradd ragnodi uchaf o blith yr holl fyrddau iechyd ar gyfer inswlin hirdymor (95.67 y cant). Gellid arbed £36,000 pe bai'r Bwrdd Iechyd yn perfformio cystal â'r chwarterl gorau o feddygon teulu (Atodiad 3: Arddangosyn 17).

Opioidau i liniaru poen

Mae opioidau yn chwarae rôl hirsefydledig wrth reoli poen aciwt yn dilyn trawma (gan gynnwys llawdriniaeth) a rheoli poen sy'n gysylltiedig â salwch terfynol. 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 mai'r Bwrdd Iechyd sydd â'r lefel uchaf ond un (48.77 y cant) o ran rhagnodi morffin fel canran o eitemau opioid cryf yng Nghymru. Er ei fod yn perfformio'n weddol dda, mae'n dal i fod yn 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 £224,000 (Atodiad 3: Arddangosyn 19).

Rhagnodi gwrthfacterol - y naw eitem fwyaf 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 sbectrwm 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 fwyaf cyffredin fel canran o eitemau gwrthfacterol.

Mae Atodiad 3: Arddangosyn 20 yn dangos mai 81.46 y cant yw lefel ragnodi'r Bwrdd Iechyd o ran y naw cyffur gwrthfacterol fwyaf cyffredin, sy'n is na'r targed o 83.58 y cant.

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 defnydd darbodus o wrthficrobau.

Drwy ddatblygu rhaglen strwythuredig i ostwng cyfraddau rhagnodi gwrthfotig gan feddygon teulu, gellid lleihau ymwrthedd gwrthfotig posibl rhag datblygu'n lleol.

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

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae cyfradd ragnodi gyffredinol y Bwrdd Iechyd ar gyfer eitemau gwrthfacterol yn uchel ar 351.41 o eitemau fesul 1,000 STAR-PU (Atodiad 3: Arddangosyn 21). Mae'r perfformiad hwn yn awgrymu y gellid defnyddio llai o gyffuriau gwrthfacterol.

Gwrthfotigau sbectwm eang

Mae cysylltiad rhwng y defnydd o gwinolin a nifer yr achosion o ddolur rhydd sy'n gysylltiedig â C. difficile, felly dylid ond ei ddefnyddio ar gyfer dynodiadau 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 sbectwm eang a ddefnyddir i drin septisemia, niwmonia, llid yr ymennydd, heintiau llwybrau bustlog, llid y berfedden ac UTIau.

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;
- co-amoxiclav 2.99 y cant;
- cwinolinau 1.42 y cant.

Mae rhagnodwyr gofal sylfaenol yn y Bwrdd Iechyd yn defnyddio lefelau uchel o wrthfotigau sbectwm eang. Mae Atodiad 3: Arddangosyddion 22-24 yn dangos bod lefelau rhagnodi co-amoxiclav yn arbennig o uchel ac mai'r Bwrdd Iechyd 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 yn sylweddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn recriwtio fferylllydd gwrthficrobaidd arbenigol a ddylai gefnogi'r maes gwaith hwn ar draws y Bwrdd Iechyd.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwylidiedig

Doswlepin

Cyffur gwrthiselder yw Doswlepin, a ddefnyddiwyd yn hanesyddol lle mae angen cael effaith gwrthbryder neu dawelu; fodd bynnag, prin yw'r gwahaniaeth o ran diogelwch rhwng y dogn therapiwtig uchaf a dogn a allai fod yn angheuol. Ar hyn o bryd, mae canllawiau NICE yn datgan na ddylid newid i ddoswlepin na dechrau ei gymryd gan fod tystiolaeth yn dangos bod y risg gardiaidd gynyddol a'r risg o wenwyno drwy orddos yn drech na'i drothwy goddefgarwch o gymharu â chyffuriau gwrthiselder eraill. Drwy ganolbwyntio ar ostwng cyfraddau rhagnodi doswlepin, dylai fod modd gwella ansawdd gofal a lleihau'r risg i gleifion. Y targed yw 52.15 DDD fesul 1000 PU⁶.

Cyffuriau cwsg a gwrthbryder

Bu pryderon ynghylch y lefel uchel o gyffuriau hypnotig a gwrthbryder a ragnodir yng Nghymru. Cydnabyddir y gall peth rhagnodi fod yn amhriodol a chyfrannu at broblemau caethiwed a chelu iselder sylfaenol. Hefyd, mae'r gost ychwanegol o ddarparu gwasanaethau caethiwed i reoli dibyniaeth yn creu canlyniadau ar draws y system gyfan. 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 1402 DDD fesul 1000 PU.

Perfformiad y Bwrdd Iechyd

Mae lefelau rhagnodi doswlepin y Bwrdd Iechyd yn is na rhai Byrddau Iechyd ar 66.70 DDD fesul 1000 PU (Atodiad 3: Arddangosyn 25) ond mae'n dal i fod yn llawer uwch na'r targed o 52.15. Mae Atodiad 3: Arddangosyn 27 yn dangos bod llawer o feddygon teulu yn parhau i ragnodi 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 gan y Bwrdd Iechyd gyfraddau rhagnodi uchel o ran cyffuriau cwsg a gwrthbryder (2014.12 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.

Nododd ein harchwiliad fod tîm rhagnodi Ceredigion wedi helpu meddygon teulu i leihau'r defnydd o gyffuriau cwsg drwy droi adnoddau hunangymorth i gleifion. Mae'r meddygon teulu wedi cael rhywfaint o lwyddiant ond mae angen llawer o gymorth arnynt i sicrhau nad yw pobl yn cymryd y cyffuriau hyn. Nid oes gan y tîm rheoli meddyginiaethau gynrychiolydd iechyd meddwl ond mae'n awyddus i recriwtio un. Mae angen rhagor o gymorth i ddatblygu gwaith gyda thimau iechyd meddwl er mwyn darparu gwasanaethau cwnsela a chymorth arall i bobl ag iselder a gorbryder fel dewis arall i feddyginiaeth.

⁶ Dogn diffiniedig dyddiol (DDD) Doswlepin Hydroclorid fesul 1,000 PU.

Monitro adweithiau andwyol i gyffuriau

Arfer disgwylidig

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 er mwyn helpu'r MHRA i fonitro diogelwch y meddyginiaethau a'r brechiadau sydd ar y farchnad.

Tynnodd gwaith y Comisiwn Archwilio yn 1998 sylw at y ffaith bod lefelau cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau yn isel 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 YCC Cymru wedi datblygu rhaglen addysg sydd ar gael i feddygon teulu a byrddau iechyd. Ceir arfer da o ran atal a chofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau yn Atodiad 4: Arddangosyn 34.

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Mae'r strategaeth fferylliaeth a rheoli meddyginiaethau yn cynnwys y nod o wella diogelwch cleifion drwy'r ffyrdd canlynol:

- cynyddu nifer y cofnodion o dan y cynllun cerdyn melyn;
- rhannu gwybodaeth am achosion;
- defnyddio rhybuddion cleifion yr Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion;
- sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu o adroddiadau Datix.

Er ei bod yn gadarnhaol gweld bod y Bwrdd Iechyd yn sylweddoli bod angen gwella diogelwch cleifion, ychydig o achosion a gofnodir ac mae ei berfformiad yn dal i waethygu (Atodiad 4: Arddangosyddion 30-32).

Rhoddodd y Bwrdd Iechyd Datix ar waith ar draws y Bwrdd ac mewn meddygfeydd er mwyn casglu gwybodaeth am ddigwyddiadau diogelwch. Ond dywedodd meddygon teulu wrthym eu bod wedi'i chael hi'n anodd defnyddio Datix ac nad oedd unrhyw beth yn cael ei wneud i ymdrin â'u pryderon hyd yn oed pan oeddent yn defnyddio'r system. Mae meddygon teulu yn parhau i ddefnyddio eu systemau eu hunain i gofnodi digwyddiadau difrifol ond nid oes cyswllt rhwng y rhain a'r Bwrdd Iechyd. Mae hon yn broblem y mae angen i'r Bwrdd Iechyd ei datrys.

Fel y nodwyd yn ein hadolygiad o'r rhyngwyneb rhagnodi yn 2010, mae cael gwybodaeth am ddigwyddiadau gan fferyllfeydd cymunedol lleol yn broblem o hyd. Nid yw fferyllfeydd cymunedol yn defnyddio Datix ac nid yw cofnodi gwybodaeth am ddigwyddiadau yn rhan o'r contract fferylliaeth gymunedol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu arnynt i lenwi ffurflenni digwyddiadau ond nid yw'n monitro hyn yn ffurfiol.

Nod y Grŵp Adolygu Digwyddiadau Meddyginiaeth Amlddisgyblaethol (MERC) yw adolygu'r holl wallau a gofnodir ac achosion o ran meddyginiaeth y bu ond y dim iddynt ddigwydd, sy'n cynnwys rhagnodi, paratoi, dosbarthu a gweinyddu meddyginiaeth, er mwyn atal gwallau/achosion tebyg rhag digwydd eto. Nid oedd y grŵp hwn yn cwrdd yn aml oherwydd

Monitro adweithiau andwyol i gyffuriau

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
		<p>diffyg cydweithrediad gan glinigwyr ond mae wedi cyfarfod bellach ac mae wrthi'n llunio ei gynllun gwaith.</p> <p>Mae'r Tîm Rheoli Meddyginiaethau yn rhoi adroddiad i Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd sy'n cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf am y penderfyniadau a'r prif faterion sy'n codi yn ystod cyfarfodydd. Nid yw'r adroddiad hwn yn cynnwys gwaith monitro adweithiau andwyol i gyffuriau na digwyddiadau o ran diogelwch cleifion.</p> <p>Penododd y Tîm Rheoli Meddyginiaethau hyrwyddwr cerdyn melyn yn ddiweddar i arwain yr agenda hon. Mae bellach wedi sefydlu cysylltiadau ag adrannau fferyllol mewn ysbytai ac wedi cwblhau rhaglen hyfforddiant cychwynnol.</p>

Gwastraffu 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 Iechyd 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 £6.4 miliwn. Pe gallai'r Bwrdd Iechyd ostwng hyn 50 y cant, gellid arbed hyd at £3.2 miliwn (Atodiad 5: Arddangosyn 34).</p>
<p>Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am lefelau gwastraffu meddyginiaeth, er enghraifft, cynhaliwyd archwiliadau.</p>	✓	<p>Tynnir sylw at wastraffu meddyginiaethau yn y gofrestr risg ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi amcangyfrif bod yr effaith ariannol sy'n gysylltiedig â gwastraffu meddyginiaethau yn £1.5 miliwn, ond nid oedd yn eglur o ble y cafwyd y ffigur hwn. Dylid cynnal archwiliad i ganfod faint o feddyginiaethau a gaiff eu gwastraffu yn y siroedd a datblygu strategaethau priodol yn seiliedig ar y wybodaeth hon.</p>

Gwastraffu cyffuriau

Arfer disgwylidig

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r contract fferylliaeth gymunedol i leihau gwastraff, er enghraifft cymell y gwaith o reoli meddyginiaethau ar ddechrau'r broses ddsbarthu.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio fferyllfeydd cymunedol i helpu i godi ymwybyddiaeth y cyhoedd a rhedeg ei ymgyrch. Mae Adolygiadau Meddyginiaethau ar ôl Rhyddhau ac Adolygiadau Defnyddio Meddyginiaethau ar waith ac er mai araf fu gweithwyr i'w defnyddio ar y dechrau, maent yn ennill momentwm. Cafodd gwybodaeth am Adolygiadau Meddyginiaethau ar ôl Rhyddhau ei chynnwys yn y cylchlythyr rhagnodi er mwyn codi ymwybyddiaeth rhagnodwyr o'r gwasanaeth a'r hyn sydd ganddo i'w gynnig. Fodd bynnag, mynegodd meddygon teulu bryder bod yr adolygiadau hyn yn gallu peri problemau, gan fod fferyllwyr cymunedol yn cysylltu â nhw i ofyn am wybodaeth a bod hyn yn cynyddu eu llwyth gwaith.

Cofnodwyd rhai problemau â chynlluniau dosbarthu meddyginiaethau amlroddadwy a threfniadau llywodraethu ynghyd ag achosion o beidio â glynwrth y gweithdrefnau gwaith safonol. Er mwyn datrys y broblem, mae'r fferyllwyr wedi rhoi canllawiau i fferyllfeydd cymunedol. Mae angen datblygu'r maes hwn ymhellach.

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:

- 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 cost-effeithiol o sicrhau bod llai o feddyginiaethau'n cael eu dychwelyd i fferyllfeydd;
- prosesau rhagnodi a dosbarthu amlroddadwy yn arwain at orgyflenwi;
- cymryd meddyginiaeth.



Mae cofrestr risg y Bwrdd Iechyd yn tynnu sylw at y broblem o wastraffu cyffuriau ac mae camau lliniaru wedi'u nodi, ond nid yw pob polisi yn llwyddiannus.

Mae ymdrin â gwastraff cyffuriau yn flaenoriaeth amlwg i'r Bwrdd Iechyd. Mae'n cymryd rhan mewn ymgyrch gyhoeddus â Byrddau Iechyd eraill. Mae'r ymgyrch hon, a lansiwyd ar ddechrau 2013, wedi nodi bod Hywel Dda yn gwastraffu £2.7 miliwn ar feddyginiaethau a'r nod yw sicrhau bod cleifion ond yn archebu'r hyn sydd ei angen arnynt; eu bod yn dychwelyd unrhyw feddyginiaethau diangen a'u bod yn mynd â'u meddyginiaethau gyda nhw i'r ysbyty pan gânt eu trin fel cleifion mewnol. Llwyddodd ymgyrch debyg yn 2009 i arbed £145,000. Yn seiliedig ar yr ymgyrch flaenorol, rhagwelir y gellir lleihau nifer yr eitemau a ddsberthir 0.25-0.5 y cant. Mae'n rhy gynnar i werthuso canlyniadau'r ymgyrch hon.

Gwastraffu cyffuriau

Arfer disgwylidig

- diffyg cymorth i ddefnyddio meddyginiaethau'n briodol yn y cartref;
- ffordd o fyw a digwyddiadau sy'n amharu ar gyfnodau

Ar waith?

Rhagor o wybodaeth

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 yr arbedion a gyfrifwyd.

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 feddygfeydd 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 feddygfeydd unigol fwy neu lai o botensial i gyflawni arbedion yn y maes hwn.</p> <p>Er mwyn lleihau effaith amrywiad, datblygwyd basged o gyffuriau cyffredin a ragnodir â chyffuriau generig cyfatebol er mwyn nodi arbedion y gellir eu cyflawni drwy wella prosesau rhagnodi generig. Cyfrifwyd arbedion ar gyfer basged o gyffuriau patent drwy ddefnyddio'r gwariant gwirioneddol ar gyffuriau patent (Mawrth 13 - Mai 13) llai costau'r cyffur generig cyfatebol (ar sail prisiau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain ar 21 Awst 2013) a lluosî'r 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 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>
Basged gyffuriau nas argymhellir gan 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 lefel y bwrdd iechyd sy'n perfformio gorau.</p>
Ychwanegion bwyd	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar leihau gwariant cyffredol i lawr i gost gyfartalog fesul eitem y bwrdd iechyd gorau.</p>
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar fyrddau iechyd â meddygfeydd sy'n perfformio yn y chwarterl gorau.</p>

Crynodeb o'r arbedion posibl

Maes	Arbedion
Rhagnodi generig gwell	£473,000
Cyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi	£112,000
Basged gyffuriau nas argymhellir gan NICE	£36,000
Rheoli clwyfau ac ychwanegion bwyd	
Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	£36,000
Ychwanegion bwyd	£0
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	
Rhagnodi atalyddion ACE gwell	£116,000
Atalyddion pwmp proton	£128,000
NSAIDau	£49,000
Statinau caffael isel	£342,000
Inswlin hirdymor	£36,000
Rhagnodi opioidau	£224,000
Cyfanswm	£1,552,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 2

Dadansoddiad cymharol o drefniadau rhagnodi o dan benodau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain (BNF) yn ôl bwrdd iechyd

Cyfanswm gwariant yn ôl pennod BNF fesul 1,000 o Unedau Rhagnodi⁷ – Mehefin 2012 – 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, Gynaecoleg ac Anhwyldeirau 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 Cyhyrysgerbydol 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

⁷ Wrth gofnodi perfformiad rhagnodi ar lefel meddygfeydd ac awdurdodau lleol, 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 feddygfa neu'r bwrdd iechyd. Caiff cleifion sy'n 65 oed neu'n hŷn eu cyfrif fel tair PU 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
Croen	£4,117	£4,177	£4,109	£4,743	£4,230	£3,502	£3,630
Cynhyrchion a Brechiadau Imiwnolegol	£1,377	£1,416	£1,391	£1,545	£1,375	£1,421	£1,544
Anaestheteg	£117	£132	£117	£97	£91	£125	£127
Cyfanswm gwariant ar gyffuriau gofal sylfaenol fesul 1000 PU	£116,021	£119,564	£111,262	£111,868	£128,649	£115,458	£109,588
Cyffuriau a Chymysgeddau Eraill	£331	£303	£333	£410	£418	£257	£343

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net⁸

⁸ Comparative Analysis System for Prescribing Audit.

Atodiad 3

Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi

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

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant (Mawrth 13 - Mai 13)	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_Tab Unwaith yr Wythnos 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, 2.5mg, 5mg, 10mg
Colofac_Tab 135mg	Lustral_Tab 50mg	Trusopt_Toddiad Offthalmig Ocumeter Plus 2%
Cosopt_Dropiau Llygad Ocumeter Plus	Mirapexin_Tab 0.7mg	Tylox_Cap 30mg/500mg

Cyffur patent

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	Neoclarityn_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_Tab Unwaith yr Wythnos 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, Colig Babanod Dentinocs Dps'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, Fasleydwy'r 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, Anaffranil, Doswlepin Hydroclorid, Isocarbocsasid, Tranylcypromin Swlffad, Decsfflenflwramin 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 Laccdad, 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, Ffenylefrin Hydroclorid, Xylometasolin Hydroclorid, Ffwsaffyngin, Losennau a Chwistrellau, Tetracain Hydrochlorid, Bensoocain, Antasolin Hydroclorid, Calamin, Diffenhydramin Hydroclorid, Ethyl Clorid, Mepyramin Malead, Lidocain, Lidocain Hydroclorid, Alwminiwm Ocsid, Neomycin Swlph_Crm 0.5 y cant, Asid Salisylig, Idocswridin In Dimethyl Swlffocsid, Bensyl Bensoad, Permethrin_Hufen 1 y cant, Permethrin_Hufen 1 y cant, Lyclclear_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 - Mai 2013 (gwariant ac arbedion ar sail pro rata am 12 mis)

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant (Mawrth - 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 nwyddau rheoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arddangosyn 5: Rhagnodi gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd Medi 2011 - Awst 2012

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm y 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 13 - Mai 13)	Eitemau a ragnodwyd (Mawrth 13 - Mai 13)	Cost gyfartalog fesul eitem	Arbedion posibl ar sail pro rata am 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

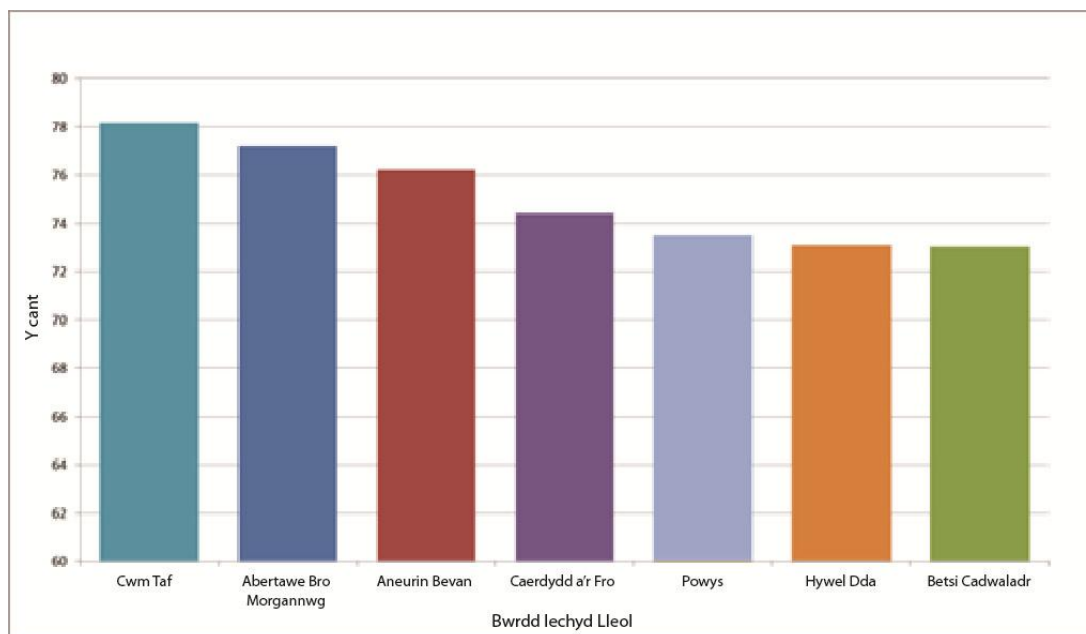
Arddangosyn 7: Gwariant ar ragnodi gofal anymataliaeth a stoma Mehefin 2012 - Mai 2013

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant ar ddyfeisiau anymataliaeth	Dyfeisiau anymataliaeth fesul 1,000 o unedau rhagnodi	Cyfanswm gwariant ar ddyfeisiau 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 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch.

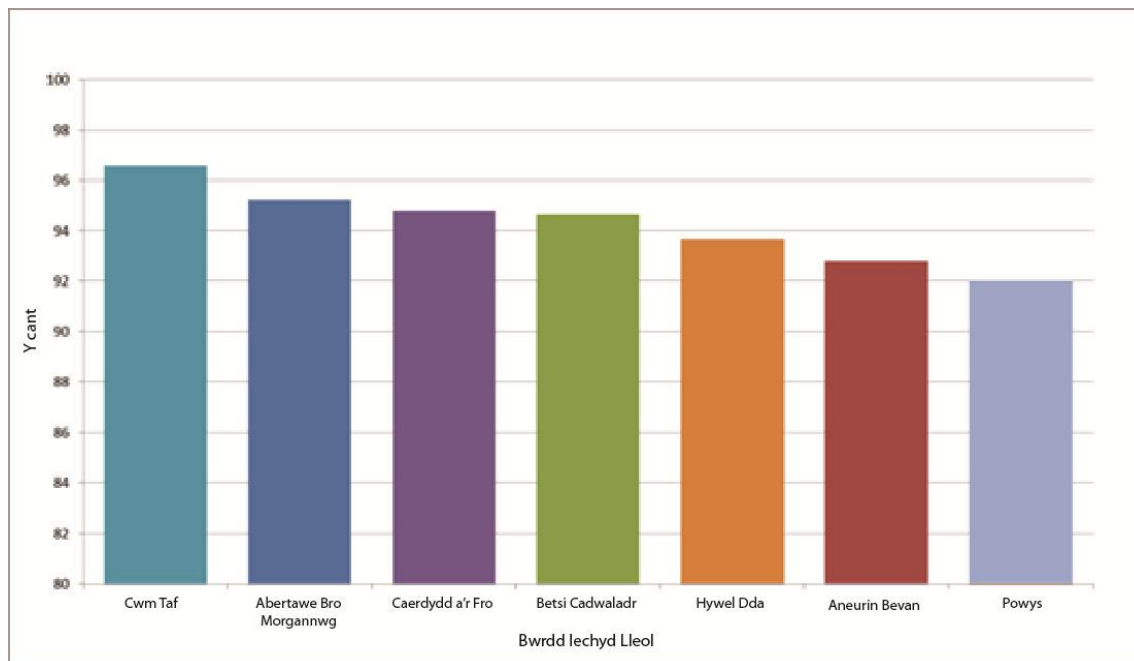
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 9: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau 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 costau caffael isel fel canran o'r holl atalyddion pwmp proton: Mawrth 2013 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

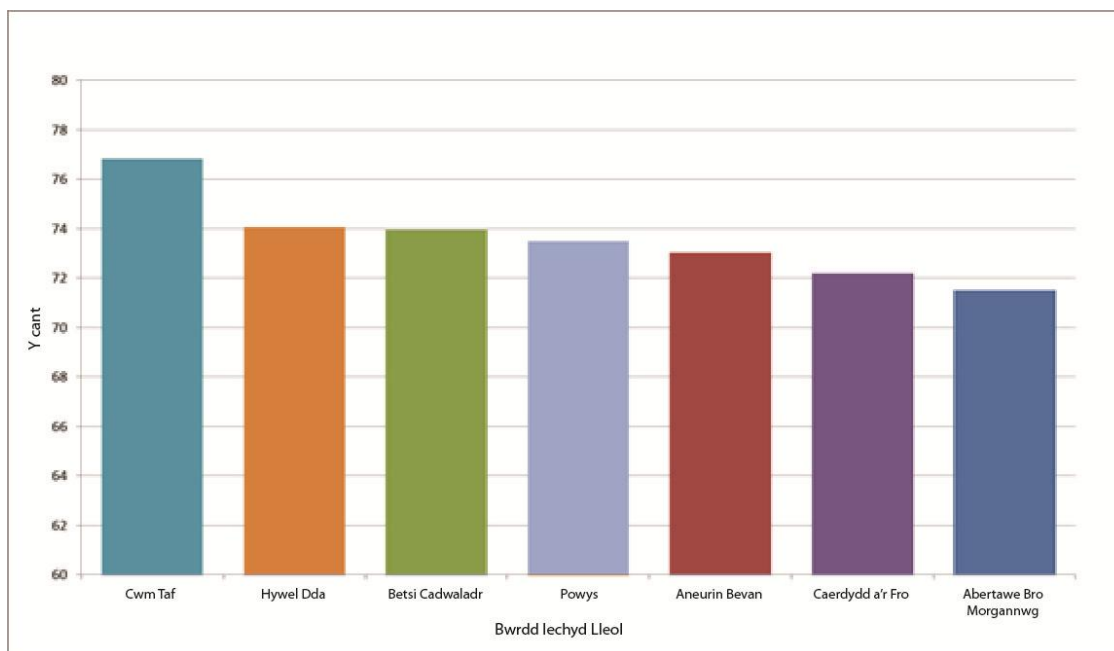
Arddangosyn 11: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau rhagnodi atalyddion ACE

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarter gorau o feddygon teulu (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 NSAIDau⁹: Mawrth 2013 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

⁹ NSAID - Cyffuriau gwrthlidiol nad ydynt yn steroidau a ddefnyddir yn bennaf i drin llid, poen ysgafn i gymedrol a thwymyn

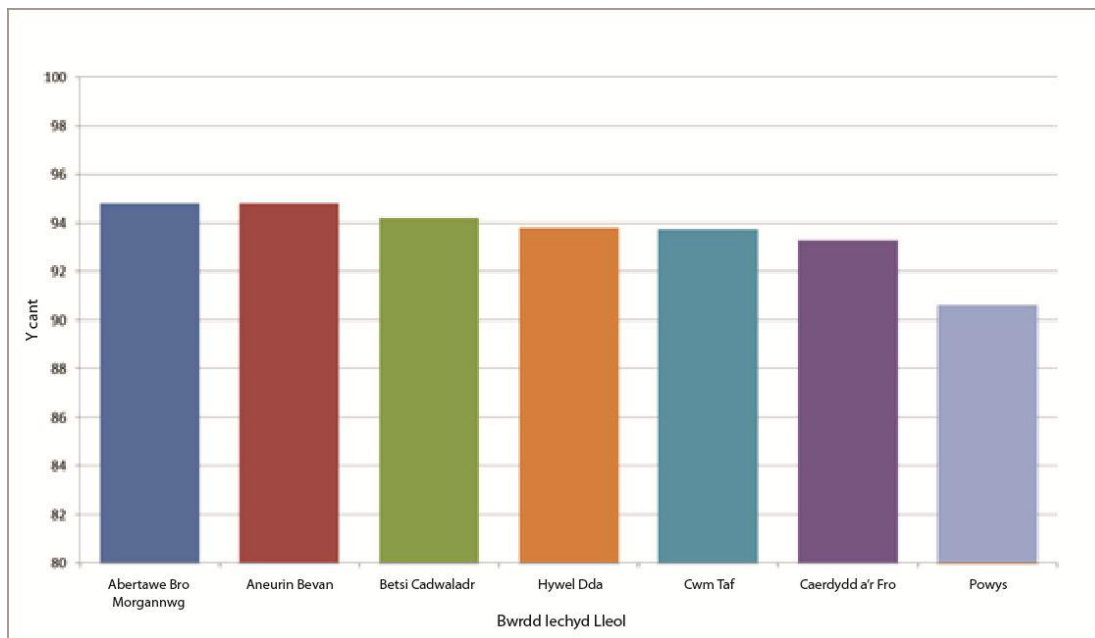
Arddangosyn 13: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau rhagnodi ibuprofen a naprocsen fel canran o'r holl NSAIDau¹⁰

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarter gorau o feddygon teulu (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

¹⁰Cyfrifiad o'r arbedion posibl: (Gwahaniaeth rhwng y CHWARTEL UCHAF O FEDDYGON TEULU (3ydd) a PHERFFORMIAD PRESENNOL x COST GYFARTALOG FESUL EITEM O NSAIDau Nas Ffebrir (yn ystod y cyfnod cyfeirio 3 mis)) - (Gwahaniaeth rhwng y CHWARTEL UCHAF O FEDDYGON TEULU (3ydd) a PHERFFORMIAD PRESENNOL x COST GYFARTALOG FESUL EITEM ibuprofen a naprocsen (yn ystod y cyfnod cyfeirio 3 mis)). Yna cyfrifwyd 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 cymysgeddau esetimib): Mawrth 2013 -Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

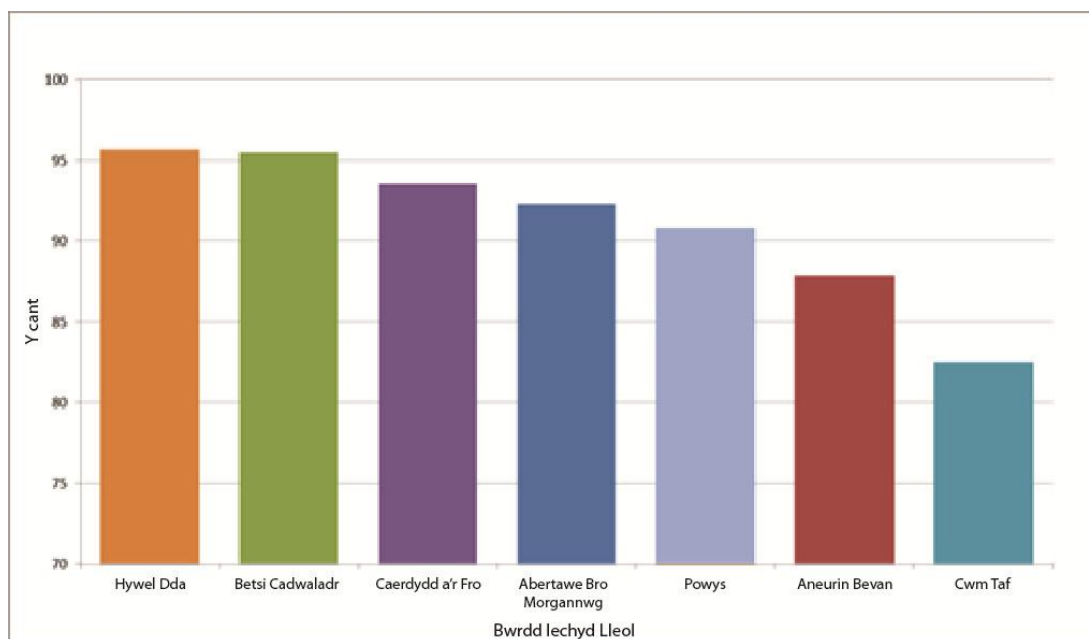
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 15: Arbedion blynyddol posibl ar statinau caffael isel

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarterel gorau o feddygon teulu (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 -Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is

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

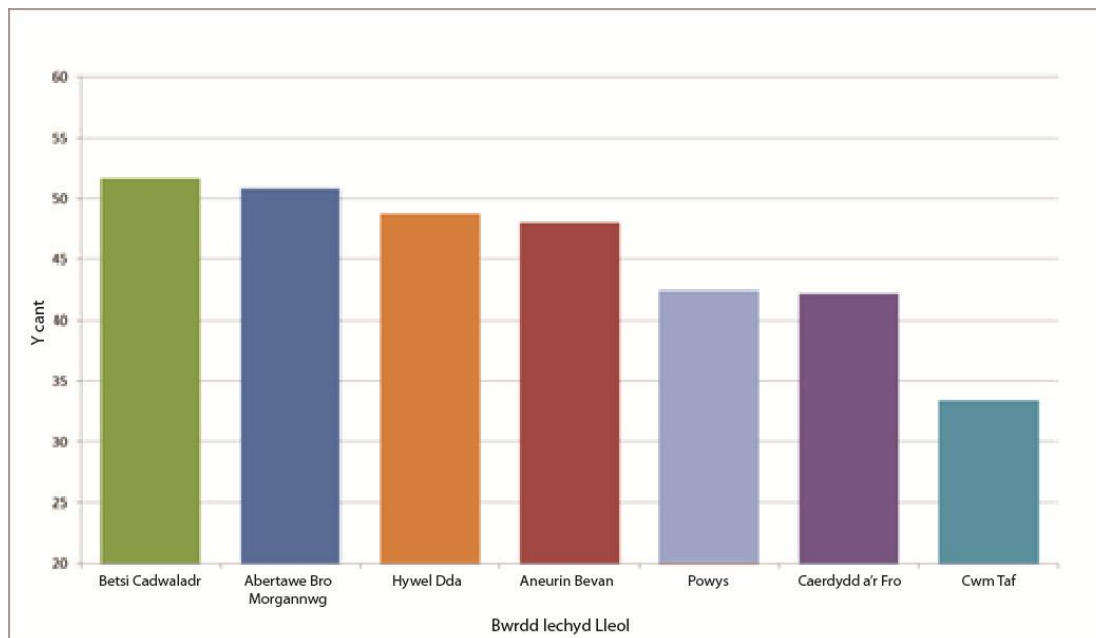
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 17: Arbedion posibl ar ragnodi inswlin hirdymor

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarter gorau o feddygon teulu (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 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

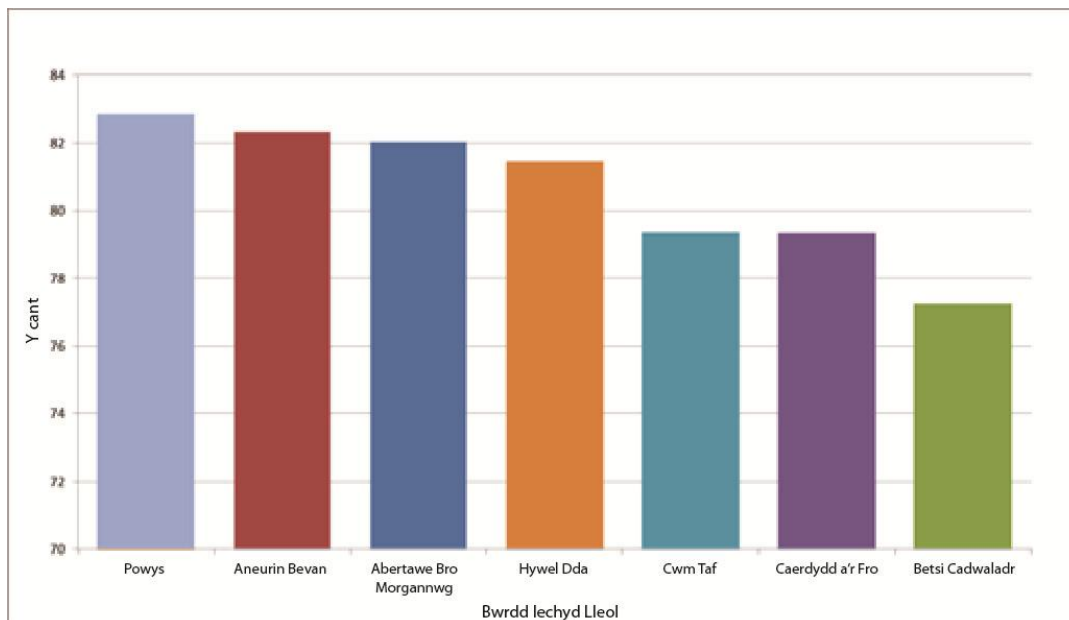
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 19: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau rhagnodi opioidau

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl petai'r BILI yn y chwarterel gorau o feddygon teulu (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 - Mai 2013

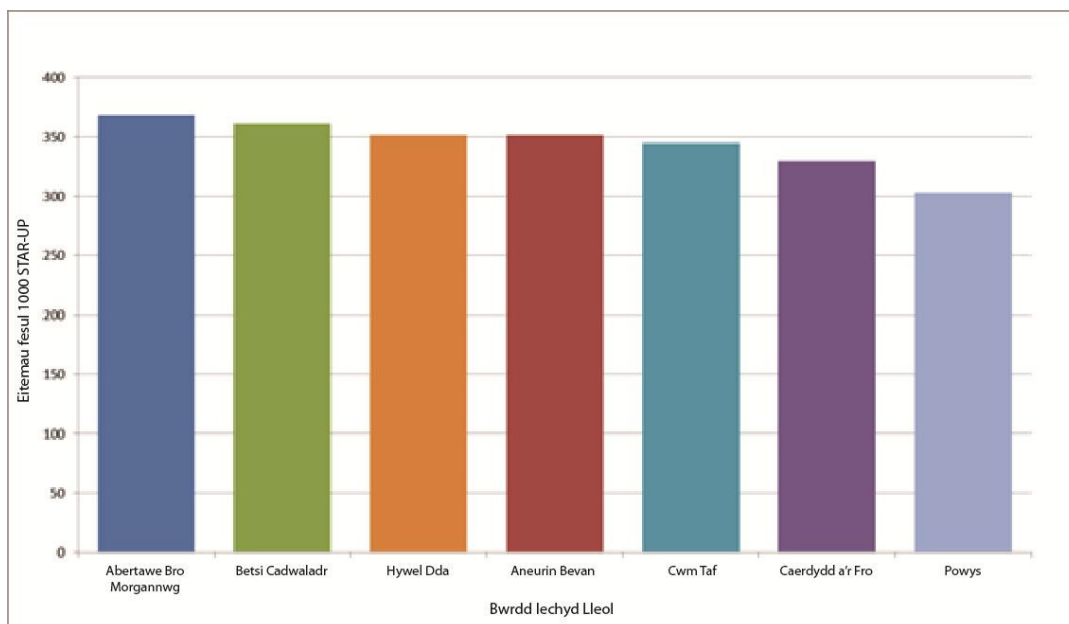


Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

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

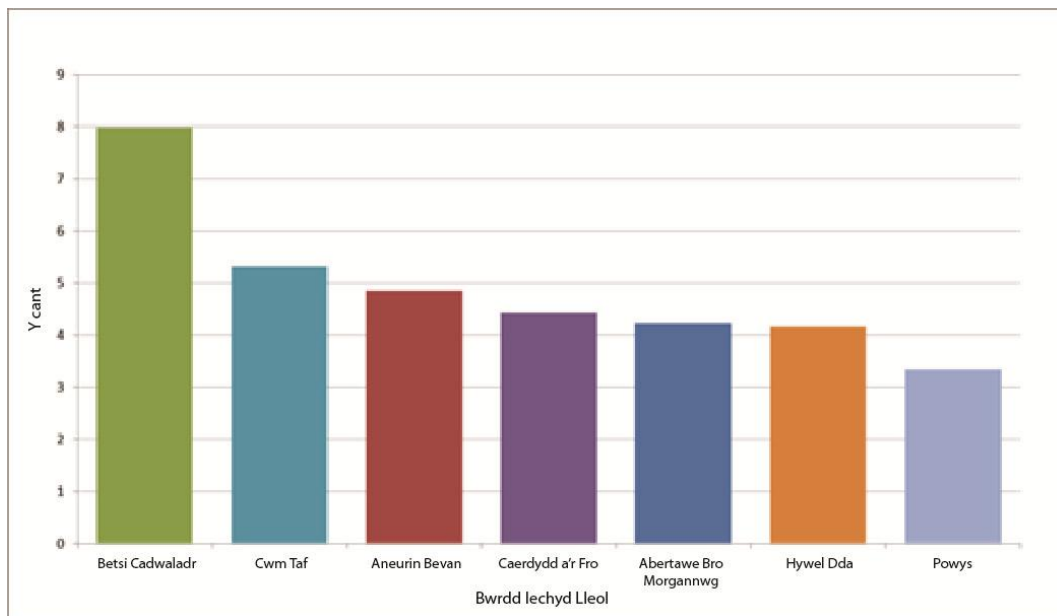


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterel isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarterel is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

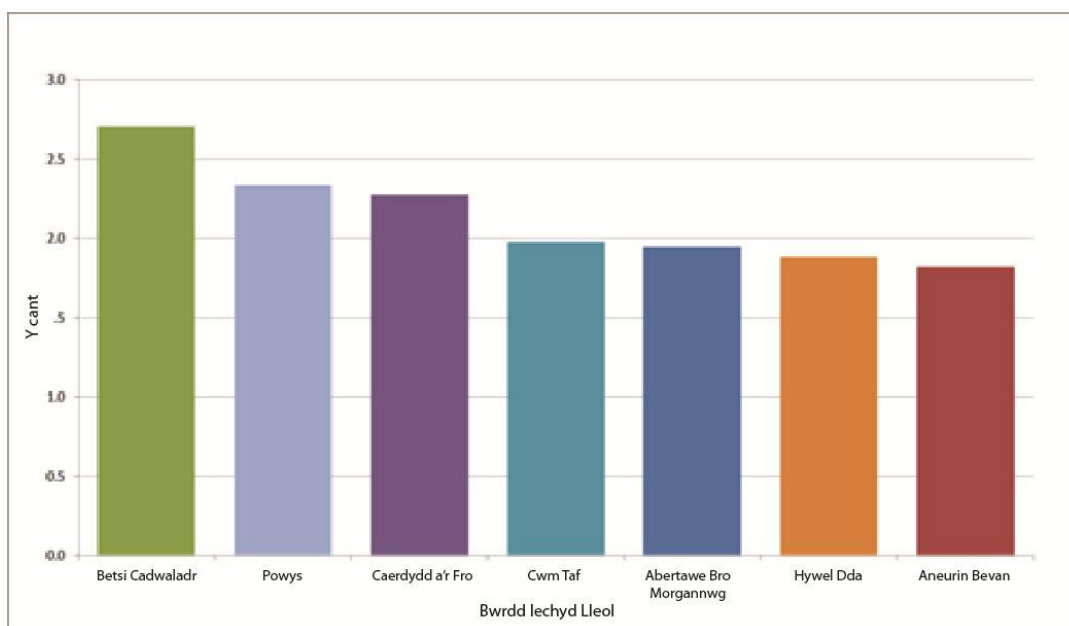
Arddangosyn 22: Eitemau seffalosborin fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd: Mehefin 2012 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarterl is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

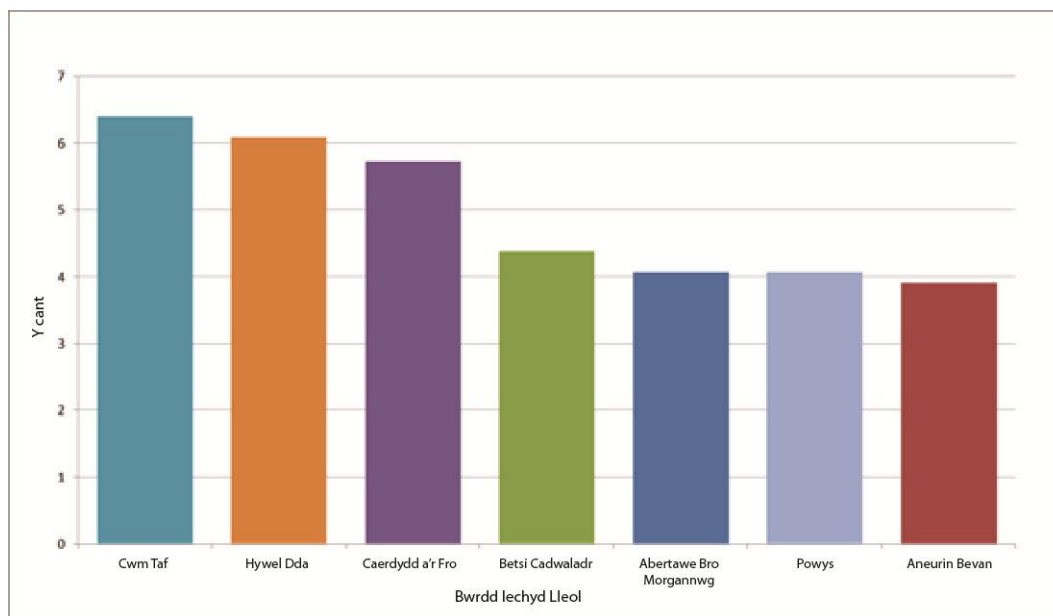
Arddangosyn 23: Eitemau cwinolon fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd: Mehefin 2012 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterl isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarterl is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

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

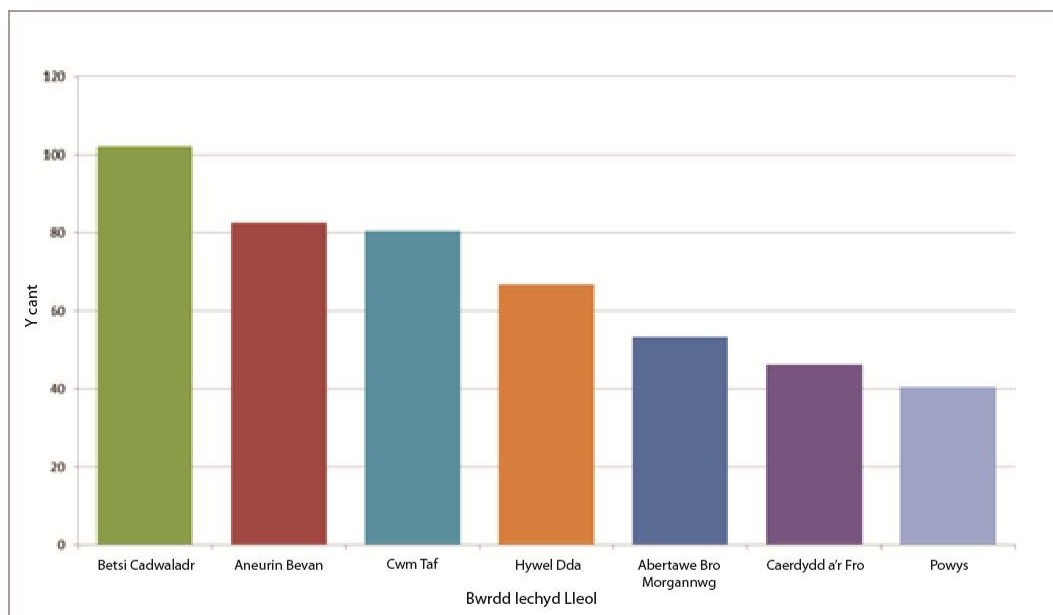


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarter is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 25: Dogn diffiniedig dyddiol (DDD) Doswlepin fesul 1000 PUau: Mawrth 2013 - Mai 2013

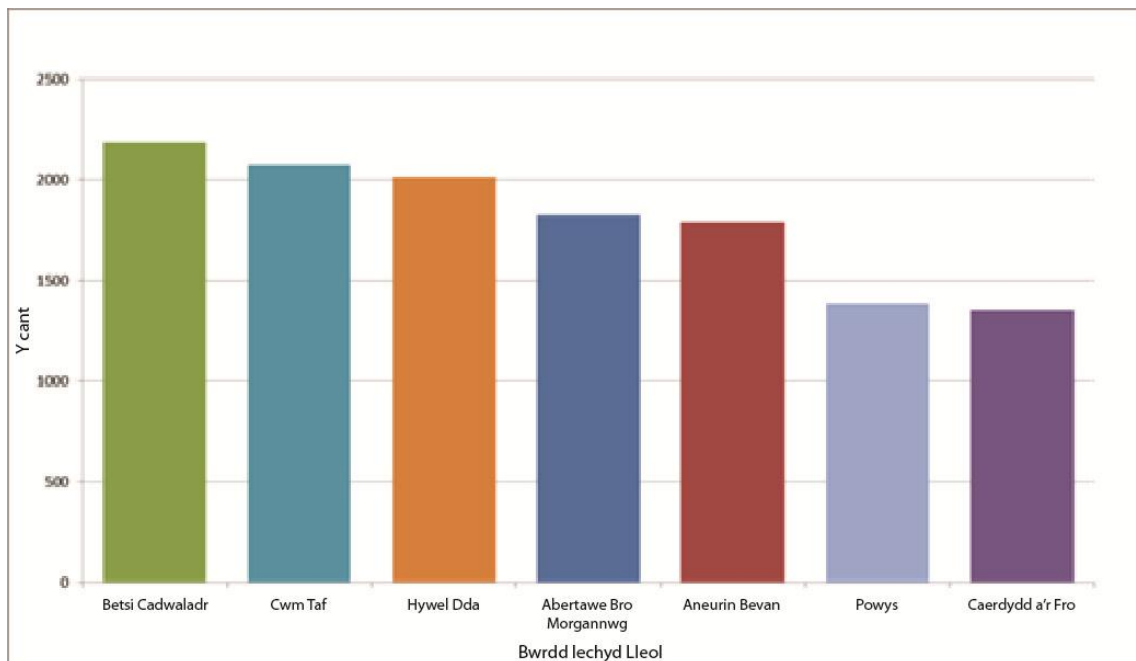


Mae perfformiad gwell yn: Is

Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarter is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 26: DDD cyffuriau cwsg a gwrthbryder fesul 1000 o gleifion: Mawrth 2013 - Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is

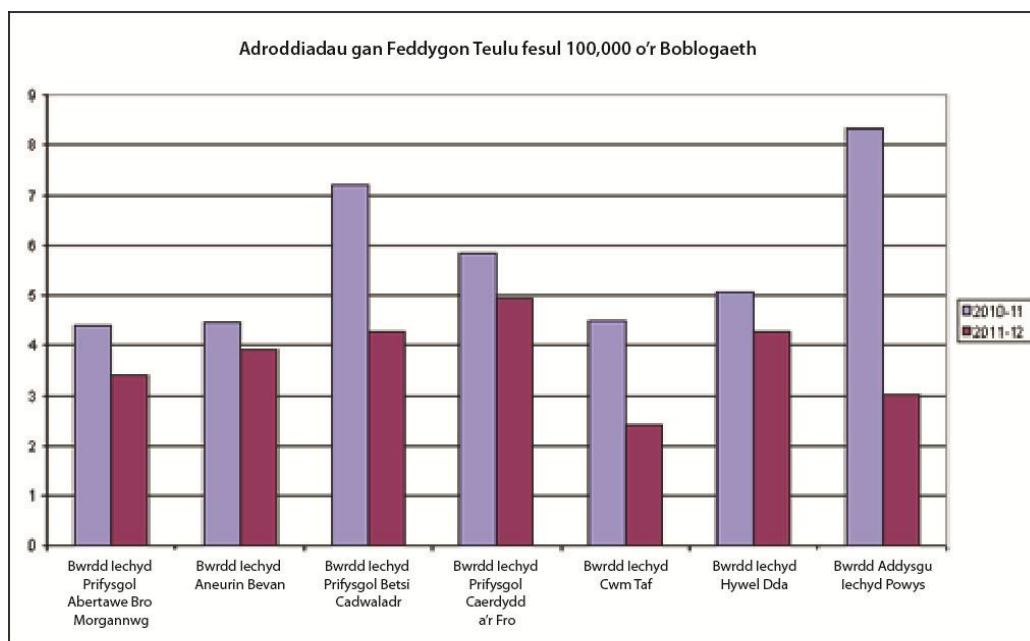
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos lleihad tuag at y chwarter is

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 4

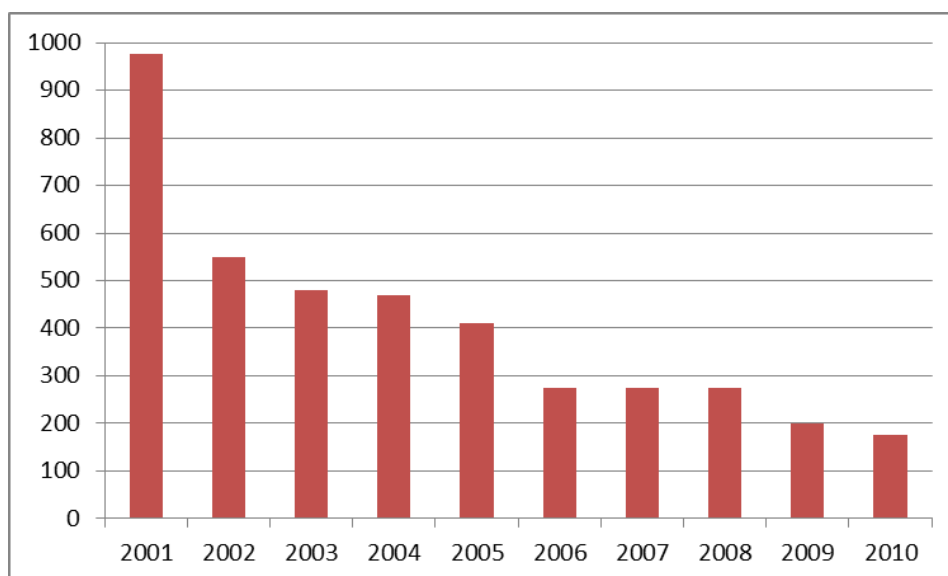
Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau

Arddangosyn 30: Cofnodion o adweithiau andwyol i gyffuriau fesul 100,000 o'r boblogaeth



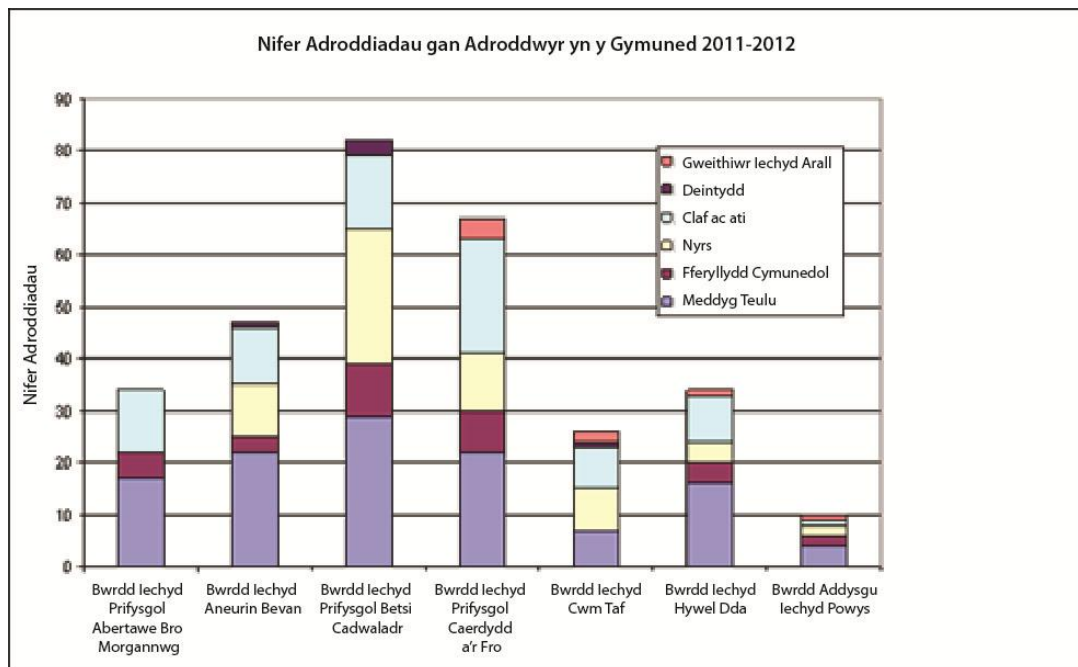
Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 31: Dirywiad mewn lefelau cofnodi Cerdyn Melyn gan feddygon teulu ledled Cymru



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 32: Ffynonellau cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau 2011-2012



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 33: Arfer da o ran atal a chofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau

Atal a chofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau

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 haneru'r meddyginiaethau a gaiff eu gwastraffu. Rydym wedi defnyddio'r addasiad hwn i ymdrin â'r rhesymau gwirioneddol dros wastraffu cyffuriau gan gynnwys marwolaeth claf a newid triniaeth.

Arddangosyn 34: Cost posibl cyffuriau a gaiff eu gwastraffu

Bwrdd Iechyd	Costau gwastraff posibl	Arbedion posibl yn seiliedig ar haneru gwastraff
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 o gymharu â'r boblogaeth yn 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 meddygfeydd, 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 meddygfeydd 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 meddygfeydd 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;
- cynnal 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;
- cynnig cymhellion lleol drwy gontractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a Fferylliaeth Gymunedol.

Fel rhan o'r archwiliad hwn, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru ddadansoddiad o weithgarwch y tri thîm rhagnodi Sirol ym maes gofal sylfaenol o fewn 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'r timau eu grwpio'n bedwar categori: gweithgareddau bwrdd iechyd; gweithio gyda meddygfeydd; 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 pob tîm yn ôl pob un o'r pedwar categori o weithgareddau, yn Arddangosyn 35.

Arddangosyn 35: Dadansoddiad o weithgareddau yn ôl timau cynghori ar ragnodi yn y pedwar prif gategori gwaith

Tîm rhagnodi	Gweithgareddau bwrdd iechyd	Gweithio gyda meddygfeydd	Gweithio yn y gymuned	Gweithio gyda gofal eilaidd
Sir Gaerfyrddin	44	49	5	1
Ceredigion	75	19	6	0
Sir Benfro	82	14	2	2
Cyfartaledd ar gyfer y tri thîm	63	31	5	1

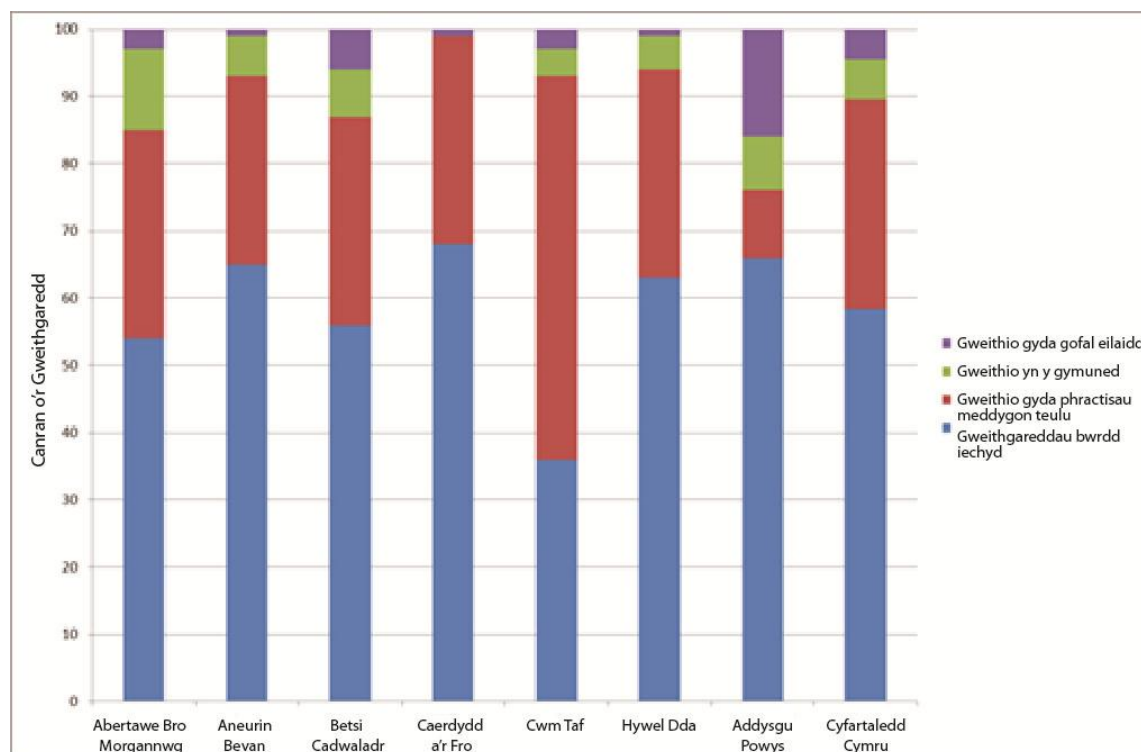
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Canfu ein dadansoddiad fod y tri thîm yn treulio dros hanner eu hamser ar gyfartaledd yn gweithio ar weithgareddau'r Bwrdd Iechyd. Treuliyd yr amser mwyaf ym mhob ardal ar y gweithgareddau canlynol:

- gweithgareddau'r bwrdd iechyd - cefnogi ac archwilio Fframwaith Canlyniadau Ansawdd y contract Meddygon Teulu a Gwasanaethau Rheoli Meddyginiaethau Ychwanegol Lleol; amser teithio; tasgau gweinyddol amhenodol; helpu i ddatblygu a chynnal cyffurlyfr y BILL; paratoi a dadansoddi data CASPA;
- gweithio gyda meddygfeydd - cefnogi a chynnal archwiliadau clinigol er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau; 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;
- gweithio yn y gymuned - cefnogi adolygiadau o feddyginiaethau mewn cartrefi gofal lleol ac ar gyfer cleifion sy'n gaeth i'w cartrefi;
- gweithio gyda gofal eilaidd - datblygu protocolau rhannu gofal; ateb ymholiadau gan feddygon teulu am bresgripsiwn a roddwyd i glaf sydd wedi'i ryddhau neu lythyr gan adran cleifion allanol; cynghori fferyllwyr ym maes gofal eilaidd.

Mae Arddangosyn 38 yn cymharu canfyddiadau'r ymarfer hwn o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae'n dangos bod y patrwm yn debyg i gyfartaledd Cymru.

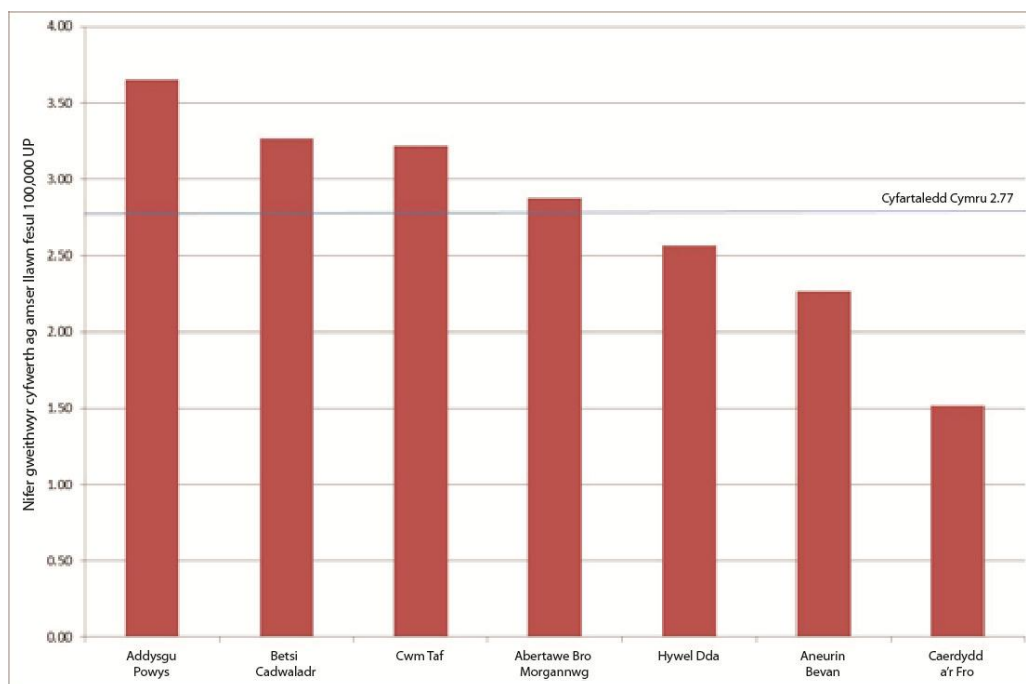
Arddangosyn 36: Dadansoddiad o weithgareddau cynghori ar ragnodi'r Bwrdd Iechyd



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 (a addaswyd yn ôl y boblogaeth) yn dangos bod lefelau staffio'r Bwrdd Iechyd yn is na chyfartaledd Cymru (Arddangosyn 39). Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu bod lefelau staffio'r Bwrdd Iechyd na lefelau staffio Cymru yn briodol.

Arddangosyn 37: Cyfanswm y cymorth rhagnodi yn ôl Bwrdd Iechyd



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

Arddangosyn 38: Canran yr amser a dreulir yn ôl rôl a maes gwaith allweddol

Rôl	Gweithgareddau'r bwrdd iechyd (% amser)	Gweithio gyda meddygfeydd (% amser)	Gweithio yn y gymuned (% amser)	Gweithio gyda gofal eilaidd (% amser)
Hwylusydd y Prosiect Rheoli Meddyginiaethau	96	4	0	0
Technegydd Rheoli Meddyginiaethau	53	46	2	0
Cynghorydd Rhagnodi	52	39	8	1
Deietegydd Cymorth Rhagnodi	72	20	4	5
Fferyllydd Cymorth Rhagnodi	64	24	11	1
Technegydd Cymorth Rhagnodi	86	14	0	0
Swyddogaethau Cymorth	89	11	0	0
Cyfanswm	63	31	5	1

Arddangosyn 39: Proffil gweithgareddau

Proffil gweithgareddau	Canran yr amser
Gweithgareddau'r Bwrdd Iechyd	
Gweithgareddau rhagnodi neu archwilio ac adolygu clinigol er mwyn sicrhau gwaith monitro cyffuriau/therapiwtig cadarn i wneud yn siŵr bod cyffuriau cymhleth yn cael eu rhagnodi'n ddiogel.	0.1%
Cefnogi/rheoli'r gwaith o ddatblygu a chynnal cyffurlyfr y BILL.	6.1%
Crynhoi rhybuddion MHRA ac NPSA sy'n effeithio ar feddyginiaethau ar gyfer staff meddygol a nyrsio (gan gynnwys archwilio gweithgareddau er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau).	0.2%
Datblygu adnoddau i helpu i reoli gweithgareddau rhagnodi.	0.4%
Datblygu Gwasanaethau Rheoli Meddyginiaethau Ychwanegol Lleol.	0.2%
Cefnogi ac archwilio Fframwaith Canlyniadau Ansawdd y Contract Meddygon Teulu a Gwasanaethau Rheoli Meddyginiaethau Ychwanegol Lleol.	11.5%
Cydweithio â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill mewn perthynas â materion rheoli meddyginiaethau: <ul style="list-style-type: none"> nyrsys ardal (e.e. gorchuddio clwyfau); deietegwyr (e.e. maeth cleifion); cartrefi gofal lleol (e.e. henoed bregus eu meddwl, nyrsio a phreswyl) er mwyn sicrhau bod prosesau rhagnodi diogel a chosteffeithiol ar waith ar gyfer cleifion; fferyllwyr cymunedol ynghylch cydymffurfiaeth cleifion, gwastraff, newidiadau rhagnodi a rheoli presgripsiynau amlroddadwy. 	1.0%
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.	1.3%
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; gweld cyffuriau sydd dan reolaeth yn cael eu dinistrio. 	1.0%
Llunio cylchlythyrau a gwybodaeth i gleifion/ gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.	2.8%
Paratoi a dadansoddi data CASPA.	6.0%
Dadansoddi gwybodaeth ariannol.	1.9%
Sganio'r gorwel.	2.1%
Gweld sgriptiau ar-lein.	1.1%

Proffil gweithgareddau	Canran yr amser
Ymholiadau gwybodaeth am feddyginiaethau gan feddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr cymunedol, cleifion, cydweithwyr ardal, staff meddygfeydd, ASau/ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth.	1.8%
Mynychu cyfarfodydd e.e. cyfarfodydd timau rhagnodi, oedi wrth drosglwyddo gofal, uned gymorth gofal sylfaenol y BILI, llywodraethu clinigol, cofnodi digwyddiadau, Gwasanaethau Dosbarthu, cyfarfodydd ardal, cyfarfodydd cyngor ac ati.	3.7%
Gwaith sy'n ymwneud â llywodraethu clinigol.	1.3%
Gwaith asesu risg.	0.4%
Hyfforddiant/DPP.	1.5%
Rheoli staff.	0.9%
Amser teithio.	6.4%
Tasgau gweinyddol.	6.3%
Delio ag adweithiau andwyol i gyffuriau.	0%
Arall.	5.5%
Gweithio gyda meddygfeydd.	
Adolygu a chefnogi'r gwaith o reoli cyllidebau rhagnodi meddygfeydd (gan gynnwys cwestiynu data rhagnodi, CASPA).	2.1%
Hyfforddi a chynghori staff meddygfeydd ar: <ul style="list-style-type: none"> ganllawiau lleol a chenedlaethol (NICE, Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, penderfyniadau DTG; systemau presgripsiynau amlroddadwy - gwella diogelwch a lleihau gwastraff. 	2.1%
Cefnogi a chynnal archwiliadau clinigol er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau.	16.2%
Helpu meddygfeydd i reoli'r broses o roi'r gorau i gyffuriau a diweddu bensodiasepinau.	2.8%
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.	4.5%
Darparu cyngor annibynnol ar ragnodi meddyginiaethau newydd a rhannu canllawiau rhagnodi o fewn y feddygfa.	0.1%
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth o fewn meddygfeydd gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> cael gwared ar feddyginiaethau nas rhoddyd yn y 12 mis diwethaf; cysylltu meddyginiaethau â diagnosis a chysoni symiau fel bod angen ailgyflenwi pob meddyginiaeth ar yr un pryd; cydymffurfiaeth â safonau Adolygu Meddyginiaeth y BILI. 	0%

Proffil gweithgareddau	Canran yr amser
Hyrwyddo a chynorthwyo meddygfeydd i ddilyn unrhyw fentrau gan y BILI/Llywodraeth Cymru, e.e. Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0.1%
Cynorthwyo meddygfeydd o ran materion rhagnodi ar y rhyngwyneb.	0.4%
Helpu i weithredu neu reoli ScriptSwitch.	1.8%
Hyfforddi a chynghori staff dosbarthu mewn meddygfeydd dosbarthu ar gwblhau ac adolygu gweithdrefnau gwaith safonol.	0.3%
Arall.	0.9%
Gweithio yn y gymuned.	
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth: <ul style="list-style-type: none"> o fewn cartrefi gofal lleol; i gleifion sy'n gaeth i'w cartrefi. 	2.8%
Cynorthwyo staff cymunedol e.e. nyrsys cymunedol, nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, rheolwyr achos, gydag ymholiadau rheoli meddyginiaethau.	0.3%
Mynychu cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol yn yr ardal.	0.6%
Cyfarfodydd â fferyllwyr cymunedol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.	0.7%
Darparu cymorth mewn cartrefi gofal, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> hyfforddi gofalwyr; archebu presgripsiynau a rheoli gwastraff; cwblhau cofnodion gweinyddu meddyginiaeth; rheoli cyffuriau sydd dan reolaeth; asesu'r gwaith o reoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal - wedi'i dargedu; hyfforddi a chynghori staff cartrefi gofal ar gwblhau ac adolygu gweithdrefnau gwaith safonol. 	0.1%
Hyfforddi staff gwasanaethau cymdeithasol.	0.2%
Arall.	0%
Gweithio gyda gofal eilaidd.	
Trefnu cyflenwad o gyffur ysbyty yn unig e.e. asitretin, dronaderon, closapin susp, mercaptopwrin, pigiad daptomycin ac ati.	0.1%
Ateb ymholiadau gan feddygon teulu ynghylch presgripsiwn a roddwyd i glaf sydd wedi'i ryddhau neu lythyr gan adran cleifion allanol.	0.3%
Hyrwyddo a chefnogi mentrau BILI/Llywodraeth Cymru e.e. Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0%
Cefnogi'r gwaith o drawsgrifio meddyginiaeth o ysbyty yn ddiogel: <ul style="list-style-type: none"> llythyrau rhyddhau; targedu meysydd penodol sy'n peri problem. 	0%

Proffil gweithgareddau	Canran yr amser
Datblygu protocolau rhannu gofal.	0.4%
Rheoli cydymffurfiaeth â phrotocolau rhannu gofal a system RAG.	0%
Arall.	0%

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 defnydd cyfyngedig a phriodol o wrthfotigau ymhlith cleifion gofal sylfaenol

Mae cysylltiad rhwng defnyddio gwrthfotigau â datblygu 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 mae clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD) yn gwaethgu'n ddifrifol a chynhyrchir 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 camddehongli 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 neilltuo mwy o amser i apwyntiadau lle cynigir triniaethau amgen i ragnodi gwrthfotigau. Dengys astudiaethau y gellir gwneud hyn o fewn yr un amser apwyntiad 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