



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

Rhagnodi ym maes Gofal Sylfaenol **Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro**

Cyhoeddwyd: Rhagfyr 2013

Cyfeirnod y ddogfen: 447A2013

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 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 Philip Jones, Malcolm Latham ac Alun Griffiths.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar gyflawni arbedion yn hytrach na datblygu strategaeth rhagnodi gofal sylfaenol hirdymor, ac er bod trefniadau rheoli yn glir a'i fod yn perfformio'n dda o ran dangosyddion rhagnodi allweddol, mae cryn dipyn o le i wella ymhellach.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	5
Ein prif ganfyddiadau	6
Argymhellion	9

Adroddiad manwl

Trefniadau cynllunio strategol	11
---------------------------------------	----

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar arbedion yn ystod y flwyddyn yn hytrach na datblygu dull strategol hirdymor o ymdrin â rhagnodi ym maes gofal sylfaenol; er bod y gwaith o bennu cyllideb wedi gwella ni roddwyd yr un flaenoriaeth i ddatblygu dull integredig o weithredu ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd	17
--	----

Er bod trefniadau rheoli ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn glir, erys cyfleoedd i ddefnyddio adnoddau mewn ffordd fwy effeithiol ac ymdrin ag effaith penderfyniadau rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus	28
--	----

Er bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli ariannol cadarn ar waith a'i fod yn perfformio'n dda yn erbyn nifer o ddangosyddion rhagnodi, erys cryn gyfleoedd i wella ansawdd rhagnodi a'r defnydd darbodus o gyffuriau mewn rhai meysydd

Atodiadau

Crynodeb o'r arbedion posibl	41
Dadansoddiad cymharol o ragnodi penodau Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydain yn ôl bwrdd iechyd	43
Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi	52
Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau	69
Rheoli gwastraff cyffuriau	71

Canfyddiadau ymarfer dyddiadur y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol	72
Negeseuon allweddol Canolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC) ar gyfer rhagnodwyr ym maes gofal sylfaenol	79

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 ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol fesul pen o'r boblogaeth (£196) yn uwch nag yn Lloegr (£169) a'r Alban (£180). Hefyd, mae nifer yr eitemau a ragnodir yng Nghymru fesul pen o'r boblogaeth yn uwch na gweddill y DU sef 24 o eitemau ac mae wedi cynyddu o 15 yn 2002.
2. Gosodir hyn yn erbyn cefndir o alw cynyddol gyda chyfran uchel a chynyddol o bobl dros 65 oed yn derbyn mwy o feddyginiaeth yn gyffredinol. Erbyn 2020, disgwylir i nifer y bobl dros 65 oed gynyddu 24 y cant o lefelau cyfredol. Yn ogystal, mae gan 82 y cant o'r grŵp oedran hwn gyflwr cronig sy'n arwain at lefelau rhagnodi uwch.
3. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd) yn cwmpasu ardal drefol ar y cyfan yn ninas Caerdydd a'r cyffiniau, ynghyd ag ardal fwy gwledig Bro Morgannwg.
4. Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol yn atebol i'r Cyfarwyddwr Gwasanaeth Rheoli Meddyginiaethau a Fferyllfeydd ar lefel broffesiynol ac ar lefel reoli. Ceir un tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a arweinir gan fferyllfeydd is-adrannol/rhanbarthol gydag uwch gynghorydd rhagnodi (Fferyllfeydd Arweiniol Ardal) ym mhob ardal. Mae'r strwythur hwn yn golygu y gall cynghorwyr a thechnegwyr rhagnodi, lle bo modd, gael eu cysoni â phractisau yn yr un ardal.
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.
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 gwaith rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus ym maes gofal sylfaenol?' Er mwyn ateb y cwestiwn hwn ystyriwyd y canlynol:
 - y strategaeth ragnodi ym maes gofal sylfaenol a chynlluniau cyflenwi i gefnogi gwaith rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus;
 - y strwythurau, trefniadau rheoli ac adnoddau sydd ar waith i gyflawni prosesau rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus;
 - mae data rhagnodi ac alldro ariannol yn dangos bod y camau a gymerir gan y Bwrdd Iechyd yn arwain at waith rhagnodi diogel, effeithiol a darbodus.

Ein prif ganfyddiadau

7. Ein prif gasgliad yw bod y Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar gyflawni arbedion yn hytrach na datblygu strategaeth rhagnodi gofal sylfaenol hirdymor, ac er bod trefniadau rheoli yn glir a'i fod yn perfformio'n dda o ran dangosyddion rhagnodi allweddol, mae cryn dipyn o le i wella ymhellach.
8. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r canfyddiadau sydd wedi arwain at y casgliad hwn.

Trefniadau cynllunio strategol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar arbedion yn ystod y flwyddyn yn hytrach na datblygu dull strategol hirdymor o ymdrin â rhagnodi ym maes gofal sylfaenol; er bod y gwaith o bennu cyllideb wedi gwella ni roddwyd yr un flaenoriaeth i ddatblygu dull integredig o weithredu ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd.

Pennu'r cyfeiriad strategol:

- Nid oes strategaeth rhagnodi gofal sylfaenol hirdymor glir, ac er bod amrywiaeth o gynlluniau a mentrau i gefnogi'r gwaith o gyflawni arbedion yn ystod y flwyddyn, nid oes ganddynt amcanion y gellir eu nodi'n glir na chanlyniadau mesuradwy y tu hwnt i rai ariannol bob tro.
- Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol yn canolbwyntio'n glir ar y 10 practis â'r gwariant uchaf er mwyn lleihau amrywiad, caiff materion allweddol sy'n deillio o'r gwaith hwn eu rhannu â phractisau eraill a'r gymuned rhagnodi ehangach, er ei bod yn llai clir sut y caiff gweithgareddau eraill eu blaenoriaethu a'u cyfeirio'n strategol.
- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi integreiddio ei ddull o ymdrin â rhagnodi gofal sylfaenol ac eilaidd yn llawn, sy'n golygu bod angen mynd i'r afael â rhai materion pwysig fel dylanwad rhagnodwyr gofal eilaidd yn llawn o hyd.

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

- Er bod y camau a gymerir gan y Bwrdd Iechyd yn ystyried argymhellion NICE ac AWMSG, mae angen gwneud gwaith i gynnwys 1,000 o Fywydau a Fframweithiau Strategol Cenedlaethol wrth gynllunio.
- Prin yw'r dystiolaeth o gynnwys rhanddeiliaid a chleifion wrth ddatblygu cyfeiriad y gwasanaethau hyn yn y dyfodol.

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

- Sefydlwyd proses newydd o bennu'r gyllideb ar gyfer 2013-14 sydd â'r potensial i atgyfnerthu'n sylweddol y gwaith dadansoddi ariannol sy'n ategu'r broses o bennu'r gyllideb dros amser.

Monitro canlyniadau, cyflawniadau a pherfformiad:

- Canolbwyntir yn bennaf ar dargedau sy'n ymwneud ag arbedion ariannol; nid oes fawr ddim targedau penodol a mesuradwy eraill.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

Er bod trefniadau rheoli ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn glir, erys cyfleoedd i ddefnyddio adnoddau mewn ffordd fwy effeithiol ac ymdrin ag effaith penderfyniadau rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol:

- Mae'r trefniadau ar gyfer atebolrwydd gweithredol, proffesiynol a rheoli am dimau rhagnodi ardal ym maes gofal sylfaenol yn glir.
- Mae rhai o elfennau craidd dull integredig o ymdrin â rhagnodi a rheoli meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol ac eilaidd ar waith, er y bu cynnydd o ran cymryd camau integreiddio yn araf.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:

- Caiff rolau aelodau'r tîm rhagnodi gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau eu diffinio'n glir fel rhan o'r Is-adran Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolraddol.
- Mae meddygon teulu yn gosod pwys mawr ar y cymorth a'r cyngor a roddir iddynt gan aelodau tîm rhagnodi a rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol.
- Ceir lefel isel o adnoddau staff rhagnodi a rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol, a all adlewyrchu'n rhannol natur drefol y Bwrdd Iechyd, ond dyma'r isaf yng Nghymru serch hynny.
- Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol yn treulio tua 30 y cant o'i amser yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau meddygon teulu ac mae cyfle i ddefnyddio canlyniadau'r ymarfer dyddiadur i weld p'un a yw'r adnodd hwn yn cael ei ddefnyddio yn y ffordd orau bosibl, yn enwedig yn sgil colli rhai swyddi a newid capasiti swyddogaeth ddadansoddol.

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd:

- Bu cyffurlyfr bwrdd iechyd unigol ar waith ers cryn dipyn ond ceir lefelau amrywiol o berchenogaeth o fewn y Bwrdd Iechyd.
- Mae effaith penderfyniadau rhagnodi gofal eilaidd ar rhagnodi gofal sylfaenol yn sylweddol ac mae lle i wella'r modd y'i rheolir.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau:

- Mae'r GRhM yn ystyried gwybodaeth gymhleth o amryw ffynhonnell, ond nid yw bob amser yn sicrhau cynrychiolaeth gytbwys gan aelod glinigwyr ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd i gefnogi ei waith.

Gwaith rhyngwyneb:

- Ceir nifer fawr o gytundebau gofal a rennir (CGRau), er i archwiliad diweddar y Bwrdd Iechyd ei hun ohonynt nodi fod cydymffurfiaeth yn amrywio'n fawr ac nad oedd eu fformat na'u cynnwys yn gyson.
- Mae meddygon teulu yn pryderu am ansawdd y wybodaeth a geir yn y llythyrau rhyddhau cleifion a ddarperir gan glinigwyr arbenigol, ynghyd â'u hamseroldeb.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

Er bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli ariannol cadarn ar waith a'i fod yn perfformio'n dda yn erbyn nifer o ddangosyddion rhagnodi, erys cryn gyfleoedd i wella ansawdd rhagnodi a'r defnydd darbodus o gyffuriau mewn rhai meysydd.

Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol:

- Cyflwynwyd proses newydd o bennu'r gyllideb ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol ar gyfer 2013-14 sydd â'r potensial i atgyfnerthu'n sylweddol y gwaith dadansoddi sy'n ategu'r broses.

Gwaith monitro ariannol:

- Darperir cymorth ariannol penodol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau. Mae'r aelod o staff hwn yn cwrdd ag arweinwyr ardal bob wythnos ac mae'n gweithio gyda chydweithwyr cyllid sy'n rhoi cymorth i isadrannau gofal eilaidd, fel bo angen.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu rhagnodi mewn meysydd twf uchel bob mis. Caiff data eu dadansoddi'n fanwl er mwyn pennu categorïau therapiwtig â thwf uchel. Yn 2012 cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad er mwyn pennu'r rhesymau ehangach dros dwf.

Gwariant cyffredinol ar rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:

- Rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2012, gwariodd y Bwrdd Iechyd £75 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol. Pan gaiff y ffigur hwnnw ei addasu yn ôl y boblogaeth, mae'r gwariant hwn islaw canolrif Cymru, fel y mae nifer yr eitemau a ragnodwyd.
- Yn ogystal â'r gwariant hwn, gwariwyd £280,000 arall ar gyffuriau nas dosbarthwyd a pharatoadau arbennig.

Dangosyddion rhagnodi effeithiol:

- Rydym wedi amcangyfrif, drwy wella perfformiad rhagnodi, fod potensial i arbed hyd at £2.1 miliwn heb effeithio ar ofal cleifion.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd y potensial i wella prosesau rhagnodi generig a allai arbed tua £353,000.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £2.1 miliwn ar orchuddion clwyfau ac ef sydd â'r ganran uchaf o orchuddion gwrthficrobaidd a ragnodir yng Nghymru; er nad yw'r holl orchuddion a ddefnyddir i'w gweld yn y data am fod byrddau iechyd yn gweithredu mewn ffyrdd gwahanol, mae gostwng y gyfradd bresennol i'r un sy'n perfformio orau yn awgrymu y gellid arbed £110,000. Cost fesul poblogaeth bwysol y Bwrdd Iechyd yw'r isaf yng Nghymru ar gyfer cyfarpar stoma ac anymataliaeth: er bod y perfformiad hwn yn gymharol dda mae'n dal yn debygol y gellir gwella'r broses o reoli anymataliaeth ym maes gofal sylfaenol.

Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol:

- Ar sail gymesur, mae gan y Bwrdd Iechyd un o'r lefelau isaf o ragnodi ar gyfer Ibuprofen a Naproxen yng Nghymru, sy'n awgrymu y gellid gwneud mwy i wella ansawdd rhagnodi NSAID.
- Er bod gan y Bwrdd Iechyd un o'r cyfraddau isaf o ragnodi gwrthfotigau yng Nghymru, sy'n berfformiad da, mae cyfran y cyffuriau gwrthfacterol sydd ymhlith y naw uchaf a ragnodir yn un o'r isaf yng Nghymru ac, er y gall y rhesymau fod yn gymhleth, mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ganolbwyntio ar ragnodi gwrthfacterol o ansawdd da yn ei strategaeth rheoli meddyginiaethau yn y dyfodol er mwyn lleihau'r risg o ymwrthedd gwrthfacterol.
- Mae lefel rhagnodi Dosulepin y Bwrdd Iechyd yn un o'r isaf yng Nghymru sydd o ganlyniad i waith lleol sy'n dangos effaith gadarnhaol ymyriadau a dargedir.
- Ar hyn o bryd, mae meddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd yn rhagnodi llai o gyffuriau cwsg a gwrthbryder fesul 1,000 o gleifion nag unrhyw fwrdd iechyd arall, sy'n dda.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

Er bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli ariannol cadarn ar waith a'i fod yn perfformio'n dda yn erbyn nifer o ddangosyddion rhagnodi, erys cryn gyfleoedd i wella ansawdd rhagnodi a'r defnydd darbodus o gyffuriau mewn rhai meysydd.

Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau:

- Dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf mae lefelau cofnodi wedi gostwng yn gyson; yn galonogol, oherwydd mentrau lleol diweddar, mae'r gyfradd wedi dechrau cynyddu.

Gwastraff cyffuriau:

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn targedu gwastraff, er nad yw ei lwyddiant cymharol hyd yma yn glir am nad yw'r systemau monitro, dadansoddi a chofnodi wedi'u datblygu'n dda eto.

Argymhellion

9. Dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:

Trefniadau cynllunio strategol

- A1 Datblygu a gweithredu fframwaith strategol clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol, gan amlinellu, ymhlith pethau eraill:
- gweledigaeth ac amcanion tymor canolig i hirdymor ar gyfer darparu gwasanaethau;
 - y cyfeiriad ar gyfer integreiddio gwasanaethau rhagnodi a rheoli meddyginiaethau;
 - cysylltiadau â'i amcanion strategol ehangach;
 - dull gweithredu sy'n atgyfnerthu ymhellach gysondeb â pholisïau cenedlaethol ac sy'n ategu'r gwaith o'u cyflawni; a
 - dull o leihau gwastraff, gan gynnwys gwaith monitro effeithiol.
- A2 Sicrhau bod amcanion tymor hwy yn cael eu blaenoriaethu'n glir o fewn rhaglenni gwaith blynyddol ar gyfer timau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau.
- A3 Sicrhau bod y broses o gynnwys rhanddeiliaid a chleifion mewn modd ystyrion yn rhan annatod o'r gwaith o ddatblygu dull strategol o ragnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau.
- A4 Datblygu ymhellach ei ddangosfwrdd perfformiad i gynnwys dangosyddion allweddol sy'n ymwneud yn uniongyrchol â pherfformiad rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol.
-

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb

- A5 Pennu cynlluniau rhagnodi a rheoli meddyginiaethau clir ar gyfer y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd er mwyn:
- sicrhau bod proses fonitro reolaidd ar waith a herio argymhellion rhagnodi mewn modd cadarn ym mhob rhan o'r rhyngwyneb;
 - atgyfnerthu ymhellach ddulliau gweithredu er mwyn helpu meddygon teulu i ymateb i argymhellion rhagnodi ym maes gofal eilaidd;
 - sicrhau bod uwch aelodau o staff clinigol yn cael dylanwad effeithiol ar ymddygiad rhagnodi cydweithwyr gofal eilaidd;
 - codi ymwybyddiaeth clinigwyr gofal eilaidd o'r gost bosibl ac effaith ehangach eu hargymhellion rhagnodi ar ofal sylfaenol a phenderfyniadau unochrog;
 - gwella ansawdd cysylltiadau rhyddhau; a
 - nodi ac achub ar gyfleoedd i staff rhagnodi a rheoli meddyginiaethau, a chlinigwyr eraill, gydweithio ym mhob rhan o'r rhyngwyneb er mwyn atgyfnerthu dulliau rhagnodi effeithiol rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
- A6 Defnyddio canfyddiadau'r ymarfer dyddiadur cipolwg, gan sicrhau bod adnoddau cymorth rhagnodi yn cael eu defnyddio yn y ffordd orau bosibl drwy:
- gynyddu cyfran y gwaith a wneir yn uniongyrchol gyda rhagnodwyr unigol a phractisau cyffredinol;
 - meithrin capasiti dadansoddi data, er mwyn cefnogi'r timau ardal;
 - trefnu gweithgareddau timau cymorth rhagnodi er mwyn eu galluogi i gyflawni mwy o sesiynau addysg a sesiynau un i un gyda meddygon teulu; a
 - phennu amcanion tymor hwy clir ar gyfer gwaith staff cymorth rhagnodi.
- A7 Atgyfnerthu trefniadau cyfredol ar gyfer y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau (GRhM) drwy:
- amlinellu blaenraglen ar gyfer y Grŵp;
 - gwella cynrychiolaeth meddygon ymgynghorol gofal eilaidd ar y Grŵp; ac
 - ystyried adroddiadau rheolaidd ar gydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr er mwyn helpu i ddeall a rheoli'r rhesymau dros ragnodi nad yw'n cydymffurfio.
- A8 Gwella'r wybodaeth sydd ar gael i ragnodwyr drwy:
- ddatblygu fersiwn ar-lein electronig o'r cyffurlyfr lleol; a
 - sicrhau fformat a chynnwys cyson ar gyfer CGRau a'u gwneud yn gwbl hygyrch ar-lein.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

- A9 Ymdrin â phob un o'r cyfleoedd penodol a nodir yn yr adroddiad hwn er mwyn gwella ansawdd, diogelwch a darbodusrwydd gwaith rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.
- A10 Atgyfnerthu'r dull o gynyddu cyfraddau rhagnodi generig.
- A11 Sicrhau y rhoddir gwybodaeth glir a rheolaidd am berfformiad i'r Bwrdd mewn perthynas â rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.
- A12 Datblygu dull o wella'r broses o adrodd ar adweithiau andwyol i gyffuriau fel rhan o'r gwaith o ddatblygu strategaeth ragnodi ym maes gofal sylfaenol.
-

Trefniadau cynllunio strategol

10. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar arbedion yn ystod y flwyddyn yn hytrach na datblygu dull strategol hirdymor o ymdrin â rhagnodi ym maes gofal sylfaenol; er bod y gwaith o bennu cyllideb wedi gwella ni roddwyd yr un flaenoriaeth i ddatblygu dull integredig o weithredu ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

Pennu'r cyfeiriad strategol:

- Nid oes strategaeth rhagnodi gofal sylfaenol hirdymor glir, ac er bod amrywiaeth o gynlluniau a mentrau i gefnogi'r gwaith o gyflawni arbedion yn ystod y flwyddyn, nid oes ganddynt amcanion y gellir eu nodi'n glir na chanlyniadau mesuradwy heblaw am rai ariannol.
- Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol yn canolbwyntio'n glir ar y '10 uchaf' o ran practisau sy'n gwario fwyaf er mwyn lleihau amrywiad; rhennir materion allweddol sy'n deillio o'r gwaith hwn â phractisau eraill a'r gymuned ragnodi ehangach, er ei bod yn llai eglur sut y caiff gweithgareddau eraill eu blaenoriaethu a'u cyfeirio'n strategol.
- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi integreiddio ei ddull o ymdrin â rhagnodi gofal sylfaenol ac eilaidd yn llawn, sy'n golygu bod angen mynd i'r afael â rhai materion pwysig fel dylanwad rhagnodwyr gofal eilaidd yn llawn o hyd.

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

- Er bod y camau a gymerir gan y Bwrdd Iechyd yn ystyried argymhellion NICE a Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG), mae angen gwneud gwaith i gynnwys 1,000 o Fywydau a Fframweithiau Strategol Cenedlaethol wrth gynllunio.
- Prin yw'r dystiolaeth o gynnwys rhanddeiliaid a chleifion wrth ddatblygu cyfeiriad y gwasanaethau hyn yn y dyfodol.

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

- Sefydlwyd proses newydd o bennu'r gyllideb ar gyfer 2013-14 sydd â'r potensial i atgyfnerthu'n sylweddol y gwaith dadansoddi ariannol sy'n ategu'r broses o bennu'r gyllideb dros amser.

Monitro canlyniadau, cyflawniadau a pherfformiad:

- Canolbwyntir yn bennaf ar dargedau sy'n ymwneud ag arbedion ariannol; nid oes fawr ddim targedau penodol a mesuradwy eraill.

11. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r canfyddiadau sy'n cefnogi'r casgliad hwn.

Pennu'r cyfeiriad strategol		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae gan y Bwrdd lechyd strategaeth ragnodi gyfredol sy'n cwmpasu cyfnod diffiniedig o amser (er enghraifft, rhwng tair a phum mlynedd) ynghyd â chynlluniau cyflenwi cysylltiedig i gefnogi'r gwaith o gyflawni ei nodau strategol â chamau â blaenoriaeth.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Nid oes strategaeth ragnodi tymor canolig i hirdymor ym maes gofal sylfaenol ar waith. Yn hytrach, canolbwyntiwyd yn bennaf ar gyflawni targedau arbed blynyddol y Bwrdd lechyd.</p> <p>Mae gan y tîm rhagnodi a rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol gynllun gwaith blynyddol sefydledig sy'n canolbwyntio ar themâu strategol ac eleni, yn ogystal â'r cymorth arferol a roddir i bractisau meddygon teulu, canolbwyntir ar roi cymorth ychwanegol i'r 10 practis sy'n gwario fwyaf. Rhennir y materion cyffredin allweddol a nodwyd ymhlith y 10 practis uchaf â'r holl bractisau meddygon teulu a chlinigwyr gofal eilaidd, gan sicrhau y dysgir gwersi o'r gwaith ac y deallir negeseuon rhagnodi allweddol.</p> <p>Yn ogystal â'r cymorth hwn, mae rhaglenni gwaith thematig yn cael eu gweithredu sy'n ymdrin â rhagnodi rhesymegol cyffuriau fel corticosteroidau a gaiff eu hanadlu i mewn, Dosulepin, warffarin ac NSAID. Mae'r rhaglen hefyd yn canolbwyntio ar gyflawni gwelliannau ehangach ym maes rheoli clefydau. Enghraifft ddiweddar fu datblygu canllawiau rhagnodi ac algorithm ar gyfer rheoli asthma. Ystyrir bod penodiad Cyfarwyddwr Rhanbarthol/ Is-adrannol newydd ar gyfer PCIC yn gam newydd yn y broses barhaus o ddatblygu gwasanaethau rheoli meddyginiaethau a fferyllfeydd. Disgwylir i'r newid hwn ar lefel arwain newid pwyslais gyda mwy o ffocws ar ddull gweithredu system gyfan, a lleihau'r potensial am niwed, gwastraff ac amrywiad diangen. Mae'r dull o ddarparu cyngor yn symud yn fwy tuag at ganolbwyntio ar y mwyafrif o bractisau meddygon teulu ar gyfer rhai materion rhagnodi, yn ogystal â thargedu allgleifion.</p>

Pennu'r cyfeiriad strategol

Arfer disgwylidig

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 weithredu mewn modd sy'n gyson â'r strategaeth gofal eilaidd.

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Hyd yma, nid oes gan y Bwrdd lechyd ddull strategol integredig clir o ragnodi a rheoli meddyginiaethau ym meysydd gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Mae adnoddau staffio pob sector yn rhan o isadrannau ar wahân. Mae Cyfarwyddwr Rhanbarthol/Is-adrannol newydd PCIC yn cydnabod mai araf fu'r cynnydd o ran integreiddio hyd yn hyn. Datblygwyd rhai o'r conglfeini posibl, fel cyffurlyfr ar y cyd a CGRau. Fodd bynnag, lleisiwyd barn gyson yn ystod y cyfweiliadau a gynhaliwyd fel rhan o'n gwaith maes, sef nad oedd gan feddygon ymgynghorol ddigon o ymwybyddiaeth o oblygiadau eu hargymhellion rhagnodi ar ofal sylfaenol na diddordeb ynddynt. O ganlyniad, mae cryn dipyn i'w wneud o hyd er mwyn helpu i ddatblygu'r ymwybyddiaeth, cydweithrediad a chydweithio sydd eu hangen i ategu dull integredig effeithiol o ragnodi.

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

✓/x

Mae'r timau rhagnodi a rheoli meddyginiaethau yn cyfrannu at nifer o fentrau Bwrdd lechyd, gan gynnwys y rhai ar gyfer lechyd y Cyhoedd. Mae'r Prif Fferylllydd wedi tanlinellu pwysigrwydd y blaenoriaethau strategol sy'n dod i'r amlwg ar gyfer y Bwrdd lechyd, ac mae'n gweithio i gyfleu'r cyfraniad y gall gwasanaethau rhagnodi a rheoli meddyginiaethau ei wneud i'r blaenoriaethau hynny, yn ogystal â sicrhau y rhoddir cyfrif am y blaenoriaethau mewn prosesau cynllunio rhagnodi a rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, heb ddull gweithredu strategol tymor hwy clir ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol mae'n anodd gweld sut y gellir rhoi'r ffocws a'r flaenoriaeth berthynol i'r elfennau gwahanol o'r agenda gyfredol a'r agenda sy'n dod i'r amlwg.

Pennu'r cyfeiriad strategol

Arfer disgwyliedig

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

Ar waith?

x

Rhagor o wybodaeth

Mae'r ffaith nad oes cynlluniau strategol tymor hwy clir ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau yn cyfyngu ar y potensial i ymdrin yn effeithiol ag ailgynllunio gwasanaethau, datblygu'r gweithlu a materion hyfforddi. Byddai cynllunio o'r fath o bosibl yn atgyfnerthu'r sefyllfa, gan helpu i gyflwyno achos 'buddsoddi i arbed' dros adnoddau, a llenwi swyddi gwag.

Mae'r strategaeth yn ymdrin â lleihau gwastraff, er enghraifft drwy hyrwyddo adolygiadau o feddyginiaethau practisau, rheoli presgripsiynau amlroddadwy a gweithio gyda fferyllwyr cymunedol. Gweler hefyd *Rheoli gwastraff cyffuriau isod*.

✓/x

Mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ei ymdrechion ar leihau gwastraff meddyginiaethau mewn nifer o feysydd, gan gynnwys:

- datblygu polisi ar gyfer rheoli achosion posibl o ragnodi gormodol ac amhriodol;
- fel mater allweddol a fydd yn rhan o'r strategaeth datblygu ymgysylltu â meddygon teulu a fferyllwyr cymunedol; ac
- archwilio amlbresgripsiynau a meysydd eraill o wastraff o fewn gofal sylfaenol.

Mae'n anodd mesur graddau gwastraff ac mae'n rhy gynnar dweud faint o effaith y mae gwaith presennol y Bwrdd Iechyd wedi ei chael ar leihau gwastraff.

Yn ehangach, cymerodd y Bwrdd Iechyd ran yn yr ymgyrch hysbysebu ddiweddar i leihau gwastraff meddyginiaethau a gynhaliwyd ar y cyd gan fyrdau iechyd ledled De Cymru. Cydnabu staff ei bod yn anodd gwerthuso effaith y math hwn o fenter.

Defnyddio tystiolaeth sy'n helpu i ddatblygu'r strategaeth

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r gwaith datblygu strategaeth wedi'i seilio ar ddadansoddiad clir o ffactorau sy'n dylanwadu ar ymddygiad rhagnodi, fel demograffeg, amddifadedd, asesiadau o anghenion a materion o ran iechyd y cyhoedd.	✓/x	Mae'r PCIC yn ystyried gwybodaeth am amddifadedd, anghenion a materion iechyd y cyhoedd yn ystod ei waith rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, mae angen i'r wybodaeth hon gael ei defnyddio mewn ffordd sy'n helpu i roi ffocws cliriach i waith cynllunio tymor canolig i hirdymor.
Mae'r gwaith o ddatblygu strategaeth yn gyson â'r gwaith o gyflawni polisïau cenedlaethol ar feddyginiaeth, gan gynnwys canllawiau NICE ac AWMSG, ac yn ei ategu, a chwmpesir effaith cyffuriau newydd a newid y defnydd o gyffuriau sy'n bodoli eisoes.	✓/x	Rheolir argymhellion canllawiau Arfarnu Technoleg NICE ac AWMSG drwy'r GRhM. Mae prosesau cynllunio ariannol a phrosesau cynllunio eraill hefyd yn ystyried goblygiadau canllawiau presennol a newydd gan y ffynonellau hyn.
Mae'r gwaith datblygu strategaeth yn gyson â chanllawiau 1000 o fywydau a Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol).	✓/x	Ceir rhywfaint o gysylltiad â 1,000 o Fwydau yn y dull rhagnodi ym maes gofal sylfaenol. Mae angen i hyn gael ei ymgorffori'n gliriach â datblygiadau cynllunio yn y dyfodol. Gwnaed gwaith penodol ar dementia mewn perthynas â 1,000 o Fwydau a Mwy fel rhan o weithgarwch archwilio GMS. Nid oes cysylltiad clir â'r fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol yn y dull strategol o ragnodi ym maes gofal sylfaenol. Nododd cynghorwyr rhagnodi nad yw canllawiau fframwaith ansawdd a gweithredol na fframweithiau gwasanaeth cenedlaethol bob amser yn gyson, a all arwain at flaenoriaethau a negeseuon rhagnodi croes. Mae angen mynd i'r afael â hyn hefyd fel rhan o ddatblygiadau cynllunio yn y dyfodol.
Paratowyd y strategaeth gyda mewnbwn gan randdeiliaid allweddol fel meddygon teulu, meddygon ymgynghorol ysbytai a chynrychiolwyr cleifion.	x	Ni welwyd fawr ddim tystiolaeth o'r defnydd systematig o brosesau ymgysylltu â chleifion a rhanddeiliaid wrth ddatblygu cyfeiriad strategol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol. Mae angen mynd i'r afael â hyn.

Defnyddir dadansoddiad ariannol er mwyn helpu i ddatblygu'r strategaeth

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r strategaeth yn cynnwys dadansoddiad ariannol ac mae'n seiliedig ar y canlynol.	✓	<p>Sefydlwyd proses pennu cyllideb newydd ar gyfer 2013-14 sy'n seiliedig ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gwariant cyfredol; • arbedion rheolaidd; • chwilio'r gorwelion am arbedion posibl drwy gyffuriau generig newydd; • goblygiadau canllawiau NICE; • effaith y cynllun arbedion; a • chontractio arbedion Categori M. <p>Caiff nifer o'r ffactorau hyn eu cynnwys yn y broses am y tro cyntaf. Fodd bynnag lle, yn flaenorol, y byddai'r broses o bennu cyllideb wedi bod yn seiliedig ar gyfraddau rhedeg, eleni ni chynhwyswyd twf.</p> <p>Ar y cyfan, gallai'r dull newydd o weithredu atgyfnerthu'n sylweddol y gwaith dadansoddi ariannol sy'n ategu'r broses o bennu'r gyllideb dros amser.</p>
Rhagnodi generig a'r defnydd o gyffuriau brand.	✓	Mae prosesau cynllunio ariannol yn ystyried effaith bosibl rhagnodi generig a chost defnyddio cyffuriau brand, a ymgorfforir yn y broses o gynllunio cyllideb (gweler uchod).
Trefniadau wrth gefn ar gyfer datblygiadau nas cynlluniwyd.	✗	Nid oes capasiti clir i ymateb i argyfyngau gwahanol ee, ymwrthedd i wrthfotigau sy'n dod i'r amlwg neu effeithiau cyfraddau brechu isel.

Monitro canlyniadau a pherfformiad

Arfer disgwylidig

Ceir nodau strategol, canlyniadau ac amcanion CAMPUS clir.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Nid yw dogfennau cynllunio presennol yn cynnwys targedau mesuradwy penodol. Canolbwyntir yn bennaf ar arbedion ariannol byrdymor.

Mae'r fframwaith ar gyfer cyflawni gwaith monitro yn cynnwys cyflwyno adroddiadau i'r Bwrdd a phwyllgorau priodol.



Defnyddir amrywiaeth o adroddiadau perfformiad gan y tîm rhagnodi a rheoli meddyginiaethau, sy'n canolbwyntio'n bennaf ar berfformiad ariannol. Rhoddir gwybod am faterion ansawdd i'r GRhM a Phwyllgor Ansawdd a Diogelwch y Bwrdd lechyd. Nid yw perfformiad yn erbyn dangosyddion cenedlaethol wedi'i adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgorau hyn nac yn flynyddol i'r Bwrdd.

Strwythurau, adnoddau a rheoli'r rhyngwyneb â gofal eilaidd

12. Er bod trefniadau rheoli ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn glir, erys cyfleoedd i ddefnyddio adnoddau mewn ffordd fwy effeithiol ac ymdrin ag effaith penderfyniadau rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol.

Trefniadau rheoli:

- Mae'r trefniadau ar gyfer atebolrwydd gweithredol, proffesiynol a rheoli am dimau rhagnodi ardal ym maes gofal sylfaenol yn glir.
- Mae rhai o elfennau craidd dull integredig o ymdrin â rhagnodi a rheoli meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol ac eilaidd ar waith, er y bu cynnydd o ran cymryd camau integreiddio yn araf.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol:

- Caiff rolau aelodau'r tîm rhagnodi gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau eu diffinio'n glir fel rhan o'r Is-adran Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolraddol.
- Mae meddygon teulu yn gosod pwys mawr ar y cymorth a'r cyngor a roddir iddynt gan aelodau tîm rhagnodi a rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol.
- Ceir lefel isel o adnoddau staff rhagnodi a rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol, a all adlewyrchu'n rhannol natur drefol y Bwrdd lechyd, ond dyma'r isaf yng Nghymru serch hynny.
- Mae'r tîm rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol yn treulio tua 30 y cant o'i amser yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau meddygon teulu ac mae cyfle i ddefnyddio canlyniadau'r ymarfer dyddiadur i weld p'un a yw'r adnodd hwn yn cael ei ddefnyddio yn y ffordd orau bosibl, yn enwedig yn sgil colli rhai swyddi a newid capasiti swyddogaeth ddadansoddol.

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd:

- Bu cyffurlyfr bwrdd iechyd unigol ar waith ers cryn dipyn ond ceir lefelau amrywiol o berchenogaeth o fewn y Bwrdd Iechyd.
- Effaith penderfyniadau rhagnodi gofal eilaidd ar ragnodi gofal sylfaenol yn sylweddol ac mae lle i wella'r modd y'i rheolir.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau:

- Mae'r GRhM yn ystyried gwybodaeth gymhleth o amryw ffynhonnell, ond nid yw bob amser yn sicrhau cynrychiolaeth gytbwys gan aelod glinigwyr ym maes gofal sylfaenol a gofal eilaidd i gefnogi ei waith.

Gwaith rhyngwyneb:

- Ceir nifer fawr o CGRau, er i archwiliad diweddar y Bwrdd Iechyd ei hun ohonynt nodi fod cydymffurfiaeth yn amrywio'n fawr ac nad oedd eu fformat na'u cynnwys yn gyson.
- Mae meddygon teulu yn pryderu am ansawdd y wybodaeth a geir yn y llythyrau rhyddhau cleifion a ddarperir gan glinigwyr arbenigol, ynghyd â'u hamseroldeb.

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

Trefniadau rheoli		
Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Ceir atebolrwydd proffesiynol a rheoli clir ar gyfer rheoli meddyginiaethau a rhagnodi gan feddygon teulu. Dylai hyn gynnwys arweinydd gweithredol ar lefel Bwrdd.	✓	<p>Er bod y Bwrdd Iechyd wrthi'n adolygu ei strwythurau rheoli meddyginiaethau o fewn y trefniadau presennol erys yr atebolrwydd gweithredol, proffesiynol a rheoli am drefniadau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau yn glir.</p> <p>Y Cyfarwyddwr Meddygol sydd ag atebolrwydd gweithredol am faterion fferyllol a rheoli meddyginiaethau o fewn y Bwrdd Iechyd cyfan.</p> <p>Mae'r Cyfarwyddwr Gwasanaeth ar gyfer Fferyllfeydd a Rheoli Meddyginiaethau yn gyfrifol ar lefel broffesiynol a rheoli i holl staff fferyllol y Bwrdd Iechyd gan gynnwys y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.</p> <p>Caiff y tîm hwn ei arwain gan Fferyllydd Rhanbarthol/Is-adrannol y PCIC. Mae gan y tîm hwn uwch gynghorydd rhagnodi (Fferyllydd Arweiniol Ardal) ar gyfer pob ardal. Caiff cynghorwyr a thechnegwyr rhagnodi eu cysoni â phractisau yn yr un ardal i'r graddau y bo'n ymarferol.</p> <p>Delir y gyllideb cyffuriau ar gyfer gofal sylfaenol gan yr Is-adrannol PCIC, ynghyd â chyfrifoldeb am ei rheoli. Mae hyn yn adlewyrchu trefniadau yn yr holl is-adrannau eraill.</p>

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwyliedig

Caiff rolau cymorth a chyngor rhagnodi ym maes gofal sylfaenol eu diffinio'n glir.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae rolau fferyllwyr a thechnegwyr y timau rhagnodi ardal wedi'u diffinio'n glir.

Mae gan y Bwrdd Iechyd lefel isel o adnodd staff rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol. Er y gall hyn yn rhannol adlewyrchu natur drefol gryn dipyn o'r ardal a gwmpesir gan y Bwrdd Iechyd, mae serch hynny yn cyfateb i'r isaf yng Nghymru (gweler [Atodiad 6: Arddangosyn 49](#)). Un o ganlyniadau mesurau arbed arian yw'r ffaith na chaiff rhai swyddi gwag staff eu llenwi. Nid oes unrhyw gymorth dadansoddi data penodol ar gyfer y tîm rhagnodi a rheoli meddyginiaethau ac ni chaiff rhai adroddiadau rhagnodi safonol eu llunio mwyach am fod sgiliau penodol deiliaid swydd a adawodd wedi'u colli. Hefyd, caiff mwy o amser cynghorwyr rhagnodi ei dreulio ar weithgareddau dadansoddol, nad yw efallai'n gwneud y defnydd gorau o'u hamser.

Dywedodd meddygon teulu wrthym eu bod yn gwerthfawrogi gwaith y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau, a bod cydberthnasau gwaith da iawn yn parhau.

Caiff perfformiad a chydymffurfiaeth eu monitro ac mae adnoddau'r tîm rhagnodi yn targedu meysydd â blaenoriaeth a meysydd effaith uchel.



Yn ogystal â darparu'r lefel arferol o gymorth i bractisau meddygon teulu rhoddir pwyslais clir ar y 10 practis sy'n gwario fwyaf ar hyn o bryd ym mhob ardal. Nodir meysydd targed ar gyfer pob practis meddyg teulu a bydd cynghorydd fferyllol yn ymweld â'r 10 uchaf a nodwyd bob wythnos.

Caiff gwaith gyda phractisau cyffredinol unigol ei flaenoriaethu hefyd ar sail eu perfformiad perthynol o ran dangosyddion a thargedau perfformiad cenedlaethol a lleol. Mae'r timau rhagnodi yn cynnal gwaith dadansoddi manwl o ddata rhagnodi ac yn ei ddefnyddio i dargedu ymyriadau a thynnu sylw at feysydd i'w gwella, a lle ceir cleifion allanol. Maent hefyd yn canolbwyntio ar faterion clinigol a llywodraethu eraill ehangach sy'n deillio o fonitro prosesau rhagnodi. Caiff graddau'r gwaith a wneir gyda phractisau unigol eu pennu'n rhannol yn ôl ymatebolrwydd practisau a meddygon teulu unigol i ymyriadau.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Caiff perfformiad a chydymffurfiaeth eu monitro ac mae adnoddau'r tîm rhagnodi yn targedu meysydd â blaenoriaeth a meysydd effaith uchel.	✓	Nododd ymarfer dyddiadur gweithgarwch y tîm rhagnodi (gweler Atodiad 6) fod tua 30 y cant o waith y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn uniongyrchol â phractisau meddygon teulu. Caiff dros ddwy ran o dair o'u hamser ei dreulio ar weithgareddau cymorth ehangach. Yn ystod yr ymarfer nododd y tîm mai ychydig iawn o amser a dreuliwyd yn gweithio yn y gymuned a gyda'r sector aciwt. Caiff y dadansoddiad manwl ei gynnwys yn Atodiad 8 sy'n sail i drafodaethau ehangach ynghylch p'un a yw'r adnoddau hyn yn cael eu defnyddio yn y ffordd orau bosibl, yn enwedig yn sgil colli rhai swyddi. Ymhlith y meysydd i ganolbwyntio arnynt mae gwella'r broses o integreiddio â gofal eilaidd, rhoi mwy o gymorth i bob practis. ymdrin â materion tymor hwy a meysydd anos ymarfer rhagnodi a gwella'r swyddogaeth ddadansodol.
Cefnogi systemau gwybodaeth.	✓/x	Sefydlwyd Swyddfa Rheoli Rhaglenni'r Bwrdd lechyd er mwyn helpu i gydgyssylltu gweithgareddau ym meysydd gofal sylfaenol ac eilaidd. Disgwylir canolbwyntio'n fwy ar reoli perfformiad patrymau rhagnodi ym maes gofal eilaidd yn ystod 2013, o bosibl ar lefel ranbarthol/is-adrannol. Rhydd hyn gyfle pwysig i ddylanwadu ar lefel uwch.

Cymorth rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Rhaglen addysg ar waith.	✓/x	<p>Dywedodd staff rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau fod nifer y cyfleoedd hyfforddi wedi dirywio'n sylweddol dros y ddwy flynedd ddiwethaf o ganlyniad i fesurau rheoli cyllideb llym ac ad-drefnu cenedlaethol, er enghraifft symud NPC i mewn i NICE. Ar yr un pryd, mae fforymau dysgu a rennir rhwng byrddau iechyd wedi dod i ben. Mae'r adnodd staffio rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau cyfyngedig yn cyfyngu ymhellach ar y capasiti i hyfforddi eraill ac mae'n ei gwneud yn anos i aelodau unigol o staff ganolbwytio ar eu datblygiad eu hunain.</p> <p>Mae'r rhan fwyaf o feddygon teulu yn gwerthfawrogi'r cymorth proffesiynol a roddir iddynt gan y timau ardal, gan gynnwys lle mae'n ymestyn i ddarparu addysg. Cynhelir digwyddiadau addysgol chwarterol ar gyfer meddygon teulu er mwyn helpu i godi ymwybyddiaeth o faterion rhagnodi allweddol. Cafwyd cytundeb cryf ymhlith meddygon teulu a'r timau rhagnodi y byddai mwy o'r sesiynau hyn yn ddefnyddiol.</p> <p>Mae timau rhagnodi yn cynnal cyfarfodydd un i un rheolaidd â meddygon teulu a hoffent dreulio mwy o amser yn darparu'r math hwn o gymorth oherwydd roedd meddygon teulu ac aelodau tîm o'r farn ei fod yn ddefnydd da o amser.</p> <p>Mae angen ystyried sut y gellir canolbwytio'n fwy ar weithio'n uniongyrchol â meddygon teulu a phractisau, o bosibl fel rhan o waith cynllunio tymor hwy ar gyfer dyfodol y gwasanaethau hyn.</p>

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd

Arfer disgwylidig

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 ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol.
- Meddyginiaethau a gychwynnir mewn ysbyty/lleoliad arbenigol ond sy'n addas ar gyfer gofal a rennir ym maes gofal sylfaenol o dan gytundeb gofal a rennir bwrdd iechyd.
- Meddyg ymgynghorol ysbyty neu arbenigwr sy'n gyfrifol am ragnodi.
- Nid yw'r DTG yn argymhell defnyddio meddyginiaeth oni fydd amgylchiadau eithriadol. Mewn achosion fel hyn ceir cyngor gan gynghorydd rhagnodi a chofnodir y rhesymau dros ragnodi.

Ar waith?



Rhagor o wybodaeth

Mae cyffurlyfr ar gyfer y Bwrdd Iechyd cyfan ar waith, a sefydlwyd cyn ad-drefnu'r GIG. Dogfen PDF ydoedd yn bennaf a gedwir ar-lein. Fodd bynnag, roedd perchenogaeth ar draws y Bwrdd Iechyd yn amrywio'n fawr a nododd cynghorwyr rhagnodi iddi gymryd amser hir i ddiweddarau i'r cyffurlyfr. Mae hyn wedi arwain at reoli fersiynau'n wael ac anhawster i'w gysoni â chynnwys systemau ScriptSwitch a Vision.

Er mwyn gwella cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr cyflwynwyd fersiwn ar-lein yn lle'r fersiwn PDF. Mae llawer o ymddiriedolaethau yn Lloegr ac un Bwrdd Iechyd yng Nghymru wedi gwneud y cyffurlyfr ar gael i'r cyhoedd hefyd. Mae hyn nid yn unig yn hyrwyddo cydymffurfiaeth ond mae hefyd yn helpu i addysgu defnyddwyr gwasanaethau am ddewisiadau rhagnodi.

Cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd

Arfer disgwylidig

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

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Thema gyson a gododd yn ystod y cyfweiliadau oedd effaith rhagnodi ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol, a oedd yn cynnwys diffyg cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr a rhagnodi heb drwydded.

Nid yw'r GRhM yn monitro cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr yn rheolaidd. Eto i gyd gwelir enghreifftiau cyson lle nad yw clinigwyr yn cydymffurfio â chanllawiau presennol. Pan nad yw'r rhesymau dros y rhagnodi hwn yn glir, gall tensiynau godi rhwng clinigwyr ynghylch risgiau canfyddedig ceisio'r cyngor rhagnodi a'r gwaith monitro cysylltiedig y gall fod ei angen.

Un enghraifft a nodwyd oedd argymhellion rhagnodi gan arbenigwyr Iechyd Menywod a Phlant, sydd weithiau'n cynnwys cyffuriau nas trwyddedwyd neu nad ydynt yn unol â'r cyffurlyfr. Nid yw meddygon teulu bob amser yn barod i ragnodi'r cyffuriau hyn. Os bydd hyn yn digwydd, mae'n rhaid i'r plentyn ddychwelyd i'r ganolfan gofal eilaidd i gasglu ei bresgripsiwn. Gan fod y Bwrdd Iechyd yn ganolfan atgyfeirio drydyddol, gall hyn olygu bod yn rhaid i rai cleifion deithio cryn bellter i gael meddyginiaeth. Weithiau ceir diffyg dealltwriaeth o fewn gofal eilaidd o'r rhesymau pam mae meddygon teulu yn gwrthod derbyn cyfrifoldeb am ragnodi, er bod cydnabyddiaeth dawel y gall ymwneud â goblygiadau monitro a darparu gofal parhaus. I oresgyn hyn gwnaed y gwaith hwn er mwyn archwilio cydymffurfiaeth protocol gofal a rennir. Canlyniad y gwaith hwn fu meithrin dealltwriaeth clinigwyr gofal eilaidd o'r cyfrifoldebau sydd ynghlwm wrth drosglwyddo gofal i feddygon teulu yn ddiogel.

Fel y nodwyd uchod, mae'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni wedi dechrau canolbwyntio ar batrymau rhagnodi gofal eilaidd yn ddiweddar ynghyd â cheisio newidiadau o fewn gofal eilaidd yn uniongyrchol. Mae'n rhy gynnar i bennu effaith y gweithgarwch hwn ar batrymau rhagnodi dros amser.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

Arfer disgwyliedig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
<p>Mae gwaith grwpiau cyffuriau a therapiwteg lleol yn elfen allweddol o sicrhau bod cyffuriau a thriniaethau newydd yn cael eu defnyddio mewn modd diogel, effeithiol a darbodus. Er mwyn bod yn effeithiol, dylai'r aelodau gynrychioli pob rhanddeiliaid gan gynnwys aelodau lleyg.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Cadeirir y GRhM gan y Cyfarwyddwr Meddygol. Ymhlith ei aelodau mae meddygon teulu, meddygon ymgynghorol gofal eilaidd, rheolwyr rhanbarthol/is-adrannol, nyrsys, fferyllwyr a rheolwyr ariannol. Yn y cyfarfod a arsylwyd fel rhan o'r archwiliad hwn, roedd y rhai a oedd yn bresennol yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tri meddyg teulu; • dau feddyg ymgynghorol; • un rheolwr rhanbarthol/is-adrannol; • un rheolwr cyllid; • un rheolwr arbenigol; a • naw fferylllydd. <p>Mae'r cyfranogwyr yn cydnabod bod cyfarfodydd y GRhM yn aml yn wael o ran cynrychiolaeth gofal eilaidd a nifer gymharol uchel o fferyllwyr. Hefyd, ni cheir unrhyw aelodau lleyg, trydydd sector na chynghor iechyd cymuned i roi safbwynt cleifion a defnyddwyr gwasanaethau.</p> <p>Mae angen i'r Bwrdd Iechyd adolygu aelodaeth y grŵp er mwyn sicrhau cynrychiolaeth gytbwys rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd a chynrychiolaeth o ran safbwynt cleifion a defnyddwyr gwasanaethau.</p>
<p>Mae'r aelodau yn cwmpasu ystod eang o arbenigeddau meddygol.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Rhoddir gwybodaeth gymhleth mewn cyfarfodydd. Mae cynrychiolaeth gofal eilaidd wael mewn cyfarfodydd yn debygol o wanhau'r graddau y gwneir penderfyniadau cwbl hyddysg.</p> <p>Gwahoddir arbenigwyr a rheolwyr busnes i gyflwyno gwybodaeth i'r cyfarfod lle bo angen.</p>
<p>Mae'r blaenraglen yn cyflwyno'r rhaglen waith am y flwyddyn.</p>	<p>✓/x</p>	<p>Mae'r GRhM yn ymateb i benderfyniadau Pwyllgor Cyffuriau a Therapiwteg Bro Taf, sydd hefyd yn gwasanaethu Bwrdd Iechyd Cwm Taf.</p> <p>Er nad oes blaenraglen fanwl ar waith, mae gan bob cyfarfod agenda a nodir eitemau i'w trafod mewn cyfarfodydd dilynol. Mae'n cynnwys ceisiadau manwl am gyffuriau newydd, arfer clinigol newidiol a newidiadau i'r cyffurlyfr.</p>

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae'r Grŵp yn defnyddio'r holl ffynonellau gwybodaeth sydd ar gael i lywio'r broses o wneud penderfyniadau.	✓/x	<p>Ymhlith y wybodaeth mae dadansoddiad ariannol, argymhellion NICE ac AWSMG, ymchwil fewnol a newidiadau seiliedig ar dystiolaeth i arfer clinigol.</p> <p>Yn ogystal â'r trefniadau hyn caiff penderfyniadau'r GRhM eu llywio gan ei gydberthnasau â nifer o grwpiau eraill gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • y Grŵp Rheoli Gwrthfirobial • y Grŵp Canllaw Rhagnodi Da • y Grŵp Thromboprophylaxis a Gwrthgeulad • y Grŵp Therapi IV • y Grŵp Arfer Meddyginiaeth Diogel <p>Fel y nodwyd yn flaenorol, gwendid o fewn y trefniadau presennol yw'r diffyg monitro rheolaidd o ran cydymffurfiaeth â'r cyffurlyfr a rheoli a deall y rhesymau dros ragnodi nad yw'n cydymffurfio.</p>
Mae gan y GRhM broses gadarn, systematig a thryloyw ar gyfer gwneud penderfyniadau fel rhan o'i fframwaith llywodraethu cyffredinol.	✓	Dosberthir papurau pwyllgorau cyn cyfarfodydd a chaiff penderfyniadau eu cyfleu'n bennaf ar ffurf cofnodion a gan swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol.
Mae pob penderfyniad rhagnodi yn ystyried effaith arweinwyr o ran colledion ym maes gofal eilaidd ar ofal sylfaenol.	✓/x	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Grŵp Monitro Ariannol NICE sydd wedi datblygu grid chwilio gorwelion cyllid. Rhennir y grid â chyfrifwyr cyfarwyddiaeth yn bennaf. Er ei bod yn hanfodol ystyried canlyniadau system gyfan, ni chafwyd unrhyw dystiolaeth uniongyrchol mewn papurau gwaith na'n harsylwad pwyllgor i hyn ddigwydd.

Y Grŵp Rheoli Meddyginiaethau

Arfer disgwylidig

Caiff penderfyniadau'r Grŵp eu cyfleu mewn modd amserol.

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Er bod penderfyniadau yn cael eu dogfennu'n glir, nododd aelodau GRhM y gall gweithredu drwy'r strwythurau is-adrannol a chyfarwyddiaethol fod yn broblem. Problem benodol yw'r anhawster i sicrhau bod meddygon ymgynghorol yn derbyn penderfyniadau a wneir gan y GRhM nad oeddent yn rhan ohonynt. Rhoddwyd un enghraifft yn y cyfarfod GRhM a arsylwyd gennym. Mae gan y Bwrdd lechyd ganllawiau clir ar y defnydd ôl-lawdriniaethol o Oxycodone, gan ei ddynodi'n driniaeth trydedd llinell. Er gwaethaf y canllawiau, roedd yn dod yn driniaeth llinell gyntaf ac roedd meddygon teulu dan bwysau cynyddol i ragnodi'r driniaeth i gleifion a ryddhawyd ar ôl llawdriniaeth.

Gwaith rhyngwyneb

Arfer disgwylidig

Y mater mwyaf sylweddol sy'n effeithio ar y gwaith o reoli meddyginiaethau ar gyfer y rhyngwyneb cyfan yw systemau cyfathrebu gwael ac ansawdd y wybodaeth a rennir rhwng rhagnodwyr. 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?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Mae dros 50 o CGRau. Mae'r cytundebau presennol fel arfer yn benodol i gyffur. Cynhaliwyd archwiliad Bwrdd lechyd o CGRau yn ystod hydref 2012. Nodwyd bod cydymffurfiaeth yn amrywio, weithiau o dan 20 y cant. Mae protocolau presennol yn amrywio o ran cynnwys a fformat ac nid oes cysondeb fel rheol. Ceir problemau llif cleifion rheolaidd rhwng lechyd Plant a gofal sylfaenol gyda goblygiadau posibl o ran diogelwch i blant ar feddyginiaeth.

Gwaith rhyngwyneb

Arfer disgwylidig

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

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Gall argymhellion arbenigol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol beri goblygiadau o ran gwaith monitro, risg a gofal cleifion parhaus. Ceir anfodddhad cyffredinol ymhlith meddygon teulu ynghylch y diffyg gwybodaeth a roddir gan arbenigwyr mewn llythyrau rhyddhau a hefyd faint o amser mae'n ei gymryd i dderbyn y llythyrau hyn.

Rhodddwyd mwy o gymorth i feddygon teulu ar ffurf ffurflen safonol sy'n eu galluogi i gyfeirio'n ôl argymhellion rhagnodi nad ydynt yn barod i'w dilyn.

Rhagnodi mewn ffordd ddiogel, effeithiol a darbodus

14. Er bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli ariannol cadarn ar waith a'i fod yn perfformio'n dda yn erbyn nifer o ddangosyddion rhagnodi, erys cryn gyfleoedd i wella ansawdd rhagnodi a'r defnydd darbodus o gyffuriau mewn rhai meysydd. Daethom i'r casgliad hwn oherwydd:

Pennu cyllideb a pherfformiad ariannol:

- Cyflwynwyd proses newydd o bennu'r gyllideb ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol ar gyfer 2013-14 sydd â'r potensial i atgyfnerthu'n sylweddol y gwaith dadansoddi sy'n ategu'r broses.

Gwaith monitro ariannol:

- Darperir cymorth ariannol penodol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau. Mae'r aelod o staff hwn yn cwrdd ag arweinwyr ardal bob wythnos ac mae'n gweithio gyda chydweithwyr cyllid sy'n rhoi cymorth i is-adrannau gofal eilaidd, fel bo angen.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu rhagnodi mewn meysydd twf uchel bob mis. Caiff data eu dadansoddi'n fanwl er mwyn pennu categorïau therapiwtig â thwf uchel. Yn 2012 cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad er mwyn pennu'r rhesymau ehangach dros dwf.

Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol:

- Rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2012, gwariodd y Bwrdd Iechyd £75 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol. Pan gaiff y ffigur hwnnw ei addasu yn ôl y boblogaeth, mae'r gwariant hwn islaw canolrif Cymru, ac mae'r lefel ragnodi yn cyfateb i'r isaf yng Nghymru.
- Yn ogystal â'r gwariant hwn, gwariwyd £280,000 arall ar gyffuriau nas dosbarthwyd a pharatoadau arbennig.

Dangosyddion rhagnodi effeithiol:

- Rydym wedi amcangyfrif, drwy wella perfformiad rhagnodi, fod potensial i arbed hyd at £2.1 miliwn heb effeithio ar ofal cleifion.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd y potensial i wella prosesau rhagnodi generig a allai arbed tua £353,000.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £2.1 miliwn ar orchuddion clwyfau ac ef sydd â'r ganran uchaf o orchuddion gwrthficrobaidd a ragnodir yng Nghymru; er nad yw'r holl orchuddion a ddefnyddir i'w gweld yn y data am fod byrddau iechyd yn gweithredu mewn ffyrdd gwahanol, mae gostwng y gyfradd bresennol i'r un sy'n perfformio orau yn awgrymu y gellid arbed £110,000. Mae cost y Bwrdd Iechyd fesul poblogaeth bwysol yn cyfateb i'r isaf yng Nghymru ar gyfer cyfarpar stoma ac anymataliaeth, er bod y perfformiad hwn yn gymharol dda mae'n dal yn debygol y gellir gwella'r broses o reoli anymataliaeth ym maes gofal sylfaenol.

Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol:

- Ar sail gymesur, mae gan y Bwrdd Iechyd un o'r lefelau isaf o ragnodi ar gyfer Ibuprofen a Naproxen yng Nghymru, sy'n awgrymu y gellid gwneud mwy i wella ansawdd rhagnodi NSAID.

Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol:

- Er bod gan y Bwrdd Iechyd un o'r cyfraddau isaf o ragnodi gwrthfotigau yng Nghymru, sy'n dda, mae cyfran y cyffuriau gwrthfacterol sydd ymhlith y naw uchaf a ragnodir yn un o'r isaf yng Nghymru ac, er y gall y rhesymau fod yn gymhleth, mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ganolbwyntio ar ragnodi gwrthfacterol o ansawdd da yn ei strategaeth rheoli meddyginiaethau yn y dyfodol er mwyn lleihau'r risg o ymwrthedd gwrthfacterol.
- Mae lefel rhagnodi Dosulepin y Bwrdd Iechyd yn un o'r isaf yng Nghymru sydd o ganlyniad i waith lleol sy'n dangos effaith gadarnhaol ymyriadau a dargedir.
- Ar hyn o bryd, mae meddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd yn rhagnodi llai o gyffuriau cwsg a gwrthbryder fesul 1,000 o gleifion nag unrhyw fwrdd iechyd arall, sy'n dda.

Cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau:

- Dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf mae lefelau cofnodi wedi gostwng yn gyson: yn galonogol, oherwydd mentrau lleol diweddar, mae'r gyfradd wedi dechrau cynyddu.

Gwastraff cyffuriau:

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn targedu gwastraff, er nad yw ei lwyddiant cymharol hyd yma yn glir am nad yw'r systemau monitro, dadansoddi a chofnodi wedi'u datblygu'n dda eto.

15. Mae'r tabl isod yn crynhoi'r canfyddiadau sy'n cefnogi'r casgliad hwn.

Perfformiad ariannol

Arfer disgwyliedig

Ar waith?

Rhagor o wybodaeth

Dylai'r broses gyllidebu fod yn ffactor sbarduno allweddol ar gyfer gwelliant parhaus mewn perfformiad ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyllidebau gael eu pennu mewn modd rhesymegol sy'n agored ac yn dryloyw.



Delir y cyllidebau rhagnodi ar gyfer gofal sylfaenol a gofal eilaidd ar wahân. Delir y gyllideb ar gyfer gofal sylfaenol gan yr Is-adran PCIC ac mae oddeutu £70 miliwn. Caiff y gyllideb ar gyfer gofal eilaidd ei datganoli i gyfarwyddiaethau unigol. Er nad yw'r trefniant hwn yn anarferol mae'n gofyn am ddull integredig cadarn o ymdrin â phroblemau.

Yn ystod yr archwiliad hwn nodwyd dau fater sy'n tanlinellu cyfleoedd i wella trefniadau presennol:

- Cydnabyddir ei bod yn aml yn angenrheidiol mynd i'r afael ag ymddygiadau rhagnodi clinigwyr unigol. Er yr ystyrir bod gan gynghorwyr rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yr awdurdod a'r sgiliau angenrheidiol i ddylanwadu ar feddygon teulu, ceir canfyddiad nad oes gan rai fferyllwyr cyfarwyddiaeth gofal eilaidd sydd angen herio'r ymddygiadau rhagnodi hyn yr awdurdod i ddylanwadu ar uwch feddygon ymgynghorol a'u timau.
- Nododd staff, gan fod y gyllideb yn cael ei dal yn lleol ar draws y gwahanol is-adrannau o fewn gofal eilaidd, y caiff penderfyniadau unochrog eu gwneud weithiau i newid rhagnodi, heb ystyried effaith y newidiadau hynny mewn rhannau eraill o'r sefydliad.

Dylai'r broses gyllidebu fod yn ffactor sbarduno allweddol ar gyfer gwelliant parhaus mewn perfformiad ac mae'n ei gwneud yn ofynnol i gyllidebau gael eu pennu mewn modd rhesymegol sy'n agored ac yn dryloyw.



Cyflwynwyd proses newydd o bennu'r gyllideb ar gyfer blwyddyn ariannol 2013-14. Roedd y dull blaenorol yn rhagamcanu'r eitemau a ddyroddwyd a'r swm cyfartalog a wariwyd. Defnyddiodd y gwariant cyllidebol cyfredol a'r twf disgwyliedig, wedi'u haddasu ar gyfer diwrnodau dosbarthu, i bennu'r gyllideb. Eleni bydd y broses o bennu'r gyllideb yn ystyried y canlynol:

- y gyllideb gyfredol;
- arbedion rheolaidd;
- canlyniadau chwilio gorwelion ar gyfer potensial generig (dod oddi ar batent);
- canllawiau NICE;
- effaith y cynllun arbed; a
- chontractio arbedion Categori M (heb ei gadarnhau).

Er i gyfraddau rhedeg gael eu hystyried yn flaenorol, ni fydd y dull newydd o weithredu yn cynnwys twf.

O ganlyniad, disgwylir gorwario yn y flwyddyn gyfredol.

Ar y cyfan, gallai'r dull newydd o weithredu atgyfnerthu'r broses o bennu'r gyllideb yn sylweddol.

Perfformiad ariannol

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel tîm a chymerir camau os na chyflawnir targedau.	✓	<p>Darperir cymorth ariannol penodol ar gyfer rhagnodi ym maes gofal sylfaenol a rheoli meddyginiaethau, a ystyrir yn fodel cymorth effeithiol gan bob parti. Mae'r aelod o staff hwn yn:</p> <ul style="list-style-type: none">• cyfarfod ag arweinwyr ardal bob wythnos;• gweithio gyda chydweithwyr cyllid, gan roi cymorth i is-adrannau gofal eilaidd, fel sydd angen; ac• yn mynychu cyfarfodydd y GRhM. <p>Mae'r Bwrdd lechyd yn adolygu rhagnodi mewn meysydd twf uchel bob mis. Caiff data eu dadansoddi'n fanwl er mwyn pennu categorïau therapiwtig â thwf uchel. Yn 2012 cynhaliodd y Bwrdd lechyd adolygiad er mwyn pennu'r rhesymau ehangach dros dwf.</p>
Gwneir gwaith monitro ariannol ar lefel Bwrdd.	✓	<p>Ceir peth dystiolaeth o waith monitro ariannol ar lefel y Bwrdd a chyflwyno cynigion rheoli meddyginiaethau i'r Bwrdd. Mae lle i atgyfnerthu hyn fel bod cyfarwyddwyr yn cael eu hysbysu'n rheolaidd am berfformiad cyfredol.</p>

Gwariant cyffredinol ar ragnodi ym maes gofal sylfaenol

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Deellir gwariant ar ragnodi yn dda gan y Bwrdd lechyd.	✓/x	<p>Rhwng mis Medi 2011 a mis Awst 2012, gwariodd y Bwrdd lechyd £75 miliwn ar gyffuriau gofal sylfaenol. Pan gaiff y ffigur hwnnw ei addasu yn ôl y boblogaeth, mae'r gwariant hwn islaw canolrif Cymru, ac mae nifer yr eitemau a ragnodir yn cyfateb i'r isaf yng Nghymru (Atodiad 2: Arddangosyn 1). Yn ogystal â'r gwariant hwn, gwariwyd £280,000 arall ar gyffuriau nas dosbarthwyd a pharatoadau arbennig.</p>

Dangosyddion rhagnodi effeithiol

Arfer disgwylidig

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

Mae lefelau rhagnodi cyffuriau generig yn uchel ac yn cyfateb i berfformiad y chwartel gorau o feddygon teulu (85 y cant) sy'n adlewyrchu rhagnodi o ansawdd uchel, megis llai o wallau a chostau.

Gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion drwy annog pob meddyg teulu tuag at lefelau uwch o ragnodi generig.

Er mwyn lleihau effaith amrywiadau, datblygwyd basged cyffuriau a ragnodir yn aml ynghyd â chyffuriau generig cyfatebol (**Arddangosyn 3**) i nodi'r arbedion y gellid eu gwneud drwy ragnodi generig gwell.

Mae'r BNF yn disgrifio nifer o gyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi am eu bod o werth clinigol cyfyngedig, fe'u disodlwyd gan gyffuriau mwy effeithiol neu mae ganddynt sgil-effeithiau sylweddol.

Petai 50 y cant o'r presgripsiynau ar y cyfuniadau hyn yn dirwyn i ben yna gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion.

Ni welodd NICE unrhyw dystiolaeth gadarn o ran effeithiolrwydd rhagnodi glwcosamin ac o ganlyniad nid argymhellwyd ei ragnodi gan y GIG.

Petai meddygon teulu yn rhoi'r gorau i ragnodi glwcosamin yna gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni arbedion.

Mae NICE wedi nodi nifer o gyffuriau nad argymhellir eu defnyddio'n rheolaidd. Mae perfformiad yn erbyn basged cyffuriau¹ yn y categori hwn yn adlewyrchu rhagnodi effeithiol a diogel ym maes gofal sylfaenol. Nid awgrymir unrhyw darged ar gyfer arbedion er y byddai adolygiad o'r defnydd o'r meddyginiaethau hyn yn llywio gweithgarwch cyngor rhagnodi yn y dyfodol.

Rhagor o wybodaeth

Amcangyfrifwn y gallai'r Bwrdd lechyd wneud arbedion blynyddol ychwanegol o hyd at £2.1 miliwn heb effeithio ar ofal cleifion (**Atodiad 1**). Er mwyn cyflawni rhai o'r arbedion hyn, neu bob un, bydd angen cymryd camau parhaus yn y tymor canolig i'r hirdymor.

Petai'r fasged gyfan yn cael ei rhagnodi'n generig byddai modd arbed £353,000 (**Atodiad 3: Arddangosyn 9**) sy'n awgrymu bod lle o hyd i wella prosesau rhagnodi generig drwy ymyriadau a chymorth penodol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn gwario £256,000 ar y cyfuniadau hyn ar hyn o bryd (gweler **Atodiad 3: Arddangosyn 10**). Mae hyn yn awgrymu y gallai'r Bwrdd lechyd achub ar gyfleoedd ansawdd ac arbedion petai gwelliannau yn cael eu gwneud yn y maes hwn.

Ar hyn o bryd, dim ond nifer fach o eitemau glwcosamin a ragnodir gan feddygon teulu'r Bwrdd lechyd (gweler **Atodiad 3: Arddangosyn 11**), sy'n rhagnodi effeithiol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn gwario £24,000 ar y cyffuriau hyn ar hyn o bryd (gweler **Atodiad 3: Arddangosyn 12**). Mae'r cyfuniad hwn a'r basgedi blaenorol yn dangos bod cyfleoedd i wella ansawdd rhagnodi yn y maes hwn, er bod yr arbedion ariannol yn fach.

¹ Roedd y fasged hon yn cynnwys Alisciren, Silostasol, Rofflwmilast, Linagliptin, Parisalsitol ac Asid Hyalwronig (Sodiwm).

Rhagnodi ar reoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arfer disgwylidig

Gorchuddion gwrthficrobaidd

Er y caiff gorchuddion gwrthficrobaidd eu defnyddio'n eang mae tystiolaeth o'u defnydd ym maes gofal sylfaenol yn gyfyngedig ac o ansawdd gwael. O ystyried yr holl orchuddion sydd ar gael, diffyg cyngor penodol mewn canllawiau cenedlaethol a chydabod cyfyngiadau ariannol, mae cyffurlyfrau lleol yn fodd i resymoli'r dewis o orchuddion. Gallai'r Bwrdd Iechyd gyflawni arbedion drwy symud pob meddyg teulu tuag at y lefelau o orchuddion clwyfau gwrthficrobaidd a ragnodir ar gyfer y Bwrdd Iechyd sy'n perfformio orau.

Rhagor o wybodaeth

Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £2.1 miliwn ar orchuddion clwyfau ac ef sydd â'r ganran uchaf o orchuddion gwrthficrobaidd a ragnodir yng Nghymru (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 13](#)). Mae byrddau iechyd eraill wedi cyflwyno trefniadau effeithiol ar gyfer rheoli clwyfau ym maes gofal sylfaenol, sy'n awgrymu y gallai camau a dargedir leihau gwariant. Gellid arbed £110,000, petai'n cyfateb i berfformiad y 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 petai llai o eitemau ar gael.

Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario tua £1.8 miliwn y flwyddyn ar yr ychwanegion bwyd hyn am gost gyfartalog o £47.97 yr eitem. Mae'r gost hon fesul eitem yn uchel a byddai lleihau'r gost yn unig yn arbed £371,000 (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 14](#)). Mae rhai byrddau iechyd wedi llwyddo i leihau'r swm a ragnodir ym maes gofal sylfaenol drwy roi mwy o gymorth dietetig sy'n awgrymu bod cyfleoedd ansawdd ac arbed cost yn y maes hwn.

Rhagnodi ar reoli clwyfau, ychwanegion bwyd a chynhyrchion anymataliaeth

Arfer disgwylidig

Cynhyrchion anymataliaeth a stoma

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

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

Rhagor o wybodaeth

Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario £2.1 miliwn (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 15](#)) ar gyfarpar stoma a £364,000 ar gyfarpar anymataliaeth. Mae'r gost fesul poblogaeth bwysol yn cyfateb i'r isaf yng Nghymru ar gyfer cyfarpar stoma ac anymataliaeth. Er bod y perfformiad hwn yn gymharol dda mae'n dal yn debygol y gellir gwella'r broses o reoli gwasanaethau anymataliaeth ym maes gofal sylfaenol.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2011-12

Arfer disgwylidig

Atalyddion ACE

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

Drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Rhagor o wybodaeth

Ar hyn o bryd, y Bwrdd Iechyd yw'r pedwerydd gorau o ran perfformiad o blith saith yn erbyn y dangosydd hwn (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 16](#)). Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn gallu cyflawni lefelau'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau, byddai'n arbed £190,000 ([Atodiad 3: Arddangosyn 17](#)). Mae'r perfformiad hwn yn awgrymu bod gan y Bwrdd Iechyd gryn dipyn o le i wella ansawdd rhagnodi yn y maes hwn.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2011-12

Arfer disgwyliedig

Atalyddion pwmp proton (PPI)

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

Drwy gyfateb i'r chwarterel o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Rhagor o wybodaeth

Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n gymharol dda yn erbyn y dangosydd hwn ac er bod enillion ansawdd rhagnodi i'w gwneud o hyd, mae'r arbedion ariannol dros yr hirdymor yn gymharol isel sef £87,000.

Yn fwy cyffredinol, dengys ein dadansoddiad o'r gwariant a'r lefelau rhagnodi sy'n gysylltiedig â chyffuriau yn y categori BNF ar gyffuriau gastroberfeddol, pan y'u haddesir ar gyfer y boblogaeth, mai'r Bwrdd Iechyd sy'n gwario ac yn rhagnodi'r lleiaf yng Nghymru (gweler [Atodiad 2: Arddangosyn 18](#)).

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 i ostwng cyfraddau rhagnodi NSAIDau yn enwedig i'r henoed. Os oes rhaid rhagnodi NSAIDau, er mwyn lleihau'r risg derbynnir mai ibuprofen a naprocsen yw'r dewis cyntaf.

Drwy gyfateb i'r chwarterel o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Rhagor o wybodaeth

Mewn termau cyffredinol, o ran y dangosydd hwn, y Bwrdd Iechyd sydd ag un o'r lefelau perfformio isaf yng Nghymru (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 20](#)). Mae'r perfformiad hwn yn awgrymu y gellid gwneud llawer mwy i wella ansawdd y rhagnodi hwn ([Atodiad 3: Arddangosyn 21](#)).

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwylidiedig

Statinau costau caffael isel

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

Drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Rhagor o wybodaeth

Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagnodi symiau isel o statinau costau caffael isel o gymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru. Yn rhannol, mae'r perfformiad hwn wedi'i briodoli i ddylanwad gofal eilaidd ac mae'n faes targed ar hyn o bryd. Yn ystod y flwyddyn mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau'r arbedion posibl o £982,000 i £430,000 (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 24](#)), sy'n dangos gwerth camau a dargedir.

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.

Drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Mae perfformiad yn erbyn y dangosydd hwn yn hanner uchaf Cymru ([Atodiad 3: Arddangosyn 26](#)) Mae gan y Bwrdd Iechyd le i wella perfformiad a dylai barhau i ganolbwyntio ar y dangosydd ansawdd pwysig hwn.

Opioidau i liniaru poen

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

Drwy gyfateb i'r chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau byddai modd cyflawni arbedion.

Ar hyn o bryd, y Bwrdd Iechyd sydd ag un o'r lefelau isaf o ragnodi morffin fel canran o eitemau opioid cryf yng Nghymru (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 28](#)). Mae rheoli poen eisoes wedi'i nodi fel maes effaith uchel. Pe gallai'r Bwrdd Iechyd berfformio fel y chwarterl o feddygon teulu sy'n perfformio orau, gallai arbed £427,000 (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 29](#)).

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwylidig

Rhagnodi gwrthfacterol – y naw eitem mwyaf cyffredin

Mae canllawiau'r Asiantaeth Diogelu Iechyd ar gyfer gofal sylfaenol yn nodi'r driniaeth fwyaf priodol a gwrthfotigau ar gyfer heintiau cyffredin a brofir ym maes gofal sylfaenol. Mae'r naw cyffur gwrthfacterol mwyaf 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.

Rhagor o wybodaeth

Y Bwrdd Iechyd sydd ag un o'r lefelau isaf o ragnodi'r naw cyffur gwrthfacterol mwyaf cyffredin yng Nghymru (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 31](#)).

Rhagnodi gwrthfacterol – cyfradd ragnodi gyffredinol

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

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

Y Bwrdd Iechyd sydd ag un o'r lefelau isaf o ragnodi gwrthfotigau yng Nghymru, sy'n arfer effeithiol. O ystyried pryderon iechyd y cyhoedd, mae angen parhau â'r perfformiad hwn (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 33](#)).

Gwrthfotigau sbectrwm eang

Mae cysylltiad rhwng y defnydd o Gwinolin a nifer yr achosion o ddolur rhydd sy'n gysylltiedig â C. difficile, felly dylid 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 sbectrwm 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.

Mae lefel rhagnodi Cwinolinau, fel canran o wrthfacterau, gan feddygon teulu'r Bwrdd Iechyd yn cyfateb i'r trydydd uchaf yng Nghymru. Dengys [Atodiad 3: Arddangosyn 35](#) fod nifer fawr o feddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd yn rhagnodi'r cyffur ar gyfraddau uwch.

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arfer disgwylidig

Doswlepin

Cyffur gwrth-iselder yw Doswlepin, a ddefnyddiwyd yn hanesyddol lle mae angen cael effaith gwrth-bryder neu dawelu; fodd bynnag, ceir ychydig bach o ddiogelwch 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 sy'n ategu ei drothwy mewn perthynas â chyffuriau gwrth-iselder eraill yn cael ei gorbwyso gan y risg gardiaidd uwch a gwenwyndra mewn gorddos. Drwy ganolbwyntio ar ostwng cyfraddau rhagnodi doswlepin, dylai fod modd gwella ansawdd gofal a lleihau'r risg i gleifion.

Rhagor o wybodaeth

Mae cyfraddau rhagnodi'r Bwrdd Iechyd ar gyfer Doswlepin ymhlith yr isaf yng Nghymru ac mae ar y lefel darged. Mae'r perfformiad hwn o ganlyniad uniongyrchol i ymgyrch ddiweddar i wella rhagnodi rhesymegol yn y maes hwn, gan ddangos effeithiolrwydd camau gweithredu wedi'u targedu. Cafodd gwaith archwilio GMS penodol ei gyflawni mewn 41 o bractisau ar draws ardal y Bwrdd Iechyd.

Cyffuriau cwsg a gwrthbryder

Bu pryderon ynghylch y lefel uchel o ragnodi cyffuriau cwsg a gwrthbryder yng Nghymru. Cydnabyddir y gall peth rhagnodi fod yn amhriodol a chyfrannu at broblem caethiwed a chelu iselder sylfaenol. Hefyd, mae canlyniadau system gyfan ynghlwm wrth gostau ychwanegol darparu gwasanaethau caethiwed i reoli dibyniaeth. Drwy ganolbwyntio ar ostwng cyfraddau rhagnodi cyffuriau cwsg a gwrthbryder dylai fod modd gwella ansawdd gofal a lleihau'r risg i gleifion.

Ar hyn o bryd, mae meddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd yn rhagnodi llai o gyffuriau cwsg a gwrthbryder nag unrhyw fwrdd iechyd arall (gweler [Atodiad 3: Arddangosyn 38](#)). Roedd y maes hwn yn un o'r themâu posibl y gallai practisau ei dewis i'w harchwilio fel rhan o gynllun GMS yn 2012-13.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod, er mai dyma'r achos, bod sefydliadau gofal sylfaenol yn Lloegr yn rhagnodi llai o gyffuriau yn y categori hwn na byrddau iechyd Cymru. O ganlyniad, mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i gredu bod hyn yn faes i'w wella ymhellach, ac mae'n cynnal archwiliadau er mwyn helpu i lywio'r gwaith hwn.

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 o ran helpu'r MHRA i fonitro diogelwch y meddyginiaethau a'r brechiadau sydd ar y farchnad.

Tynnodd gwaith y Comisiwn Archwilio yn 1998 sylw at lefelau adrodd isel ar gyfer ADRau 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.

Ar waith?

✓/x

Rhagor o wybodaeth

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal y Cynllun Cerdyn Melyn.

Dengys **Atodiad 4: Arddangosyn 43** fod cyfraddau adrodd ADR y Bwrdd Iechyd wedi gostwng rhwng 2010-11 a 2011-12, gan adlewyrchu'r duedd am i lawr barhaus (gweler **Atodiad 4: Arddangosyn 44**). Dengys **Atodiad 4: Arddangosyn 45** fod nifer yr adroddiadau ADR fesul 100,000 o'r boblogaeth o ffynonellau cymunedol, yn ôl bwrdd iechyd.

Yn ddiweddar, cynhaliwyd sesiynau codi ymwybyddiaeth Cerdyn Melyn gyda meddygon teulu ac, fel rhan o'i ddull strategol o wella cyfraddau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i wella cyfraddau adrodd ADR.

Gwastraff cyffuriau

Arfer disgwylidig	Ar waith?	Rhagor o wybodaeth
Mae Llywodraeth Cymru wedi amcangyfrif bod cyffuriau a gaiff eu gwastraffu yn costio £50 miliwn bob blwyddyn.	x	Gan dybio bod y lefelau yn gyson ledled Cymru amcangyfrifwn fod cyffuriau a gaiff eu gwastraff yn costio £7.1 miliwn. Pe gallai'r Bwrdd Iechyd ostwng hyn 50 y cant, gellid arbed hyd at £3.55 miliwn (Atodiad 5: Arddangosyn 39).
Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am lefelau gwastraff meddyginiaeth; er enghraifft, cynhaliwyd archwiliadau.	✓/x	Mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am leihau gwastraff, er nad yw'n glir sut y'i defnyddir. Nid yw effaith gyffredinol dull y Bwrdd Iechyd o ymdrin â lefelau gwastraff yn glir.
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 ddosbarthu.	✓/x	Gwnaed rhywfaint o waith gan ddefnyddio'r contract fferylliaeth gymunedol er mwyn helpu i leihau gwastraff. Fodd bynnag, bu'n anodd datblygu hyn oherwydd problemau yn cael cymorth gan y corff contractwr i gyflwyno'r gwasanaeth hwn i fferyllfeydd eraill.
Ymgyrchoedd gwastraff meddyginiaeth lleol.	✓/x	Cydnabyddir bod gwastraff meddyginiaethau yn fater pwysig ac ymunodd y Bwrdd Iechyd â'r ymgyrch lleihau gwastraff ranbarthol yn ddiweddar.
Helpu meddygon teulu i wella trefniadau amlbresgripsiynau.	✓	Rhodddwyd yr opsiwn i bob practis gymryd rhan yn archwiliad GMS o amlbresgripsiynau yn ystod 2012-13. Roedd hyn yn cynnwys asesiad o weithdrefnau arfer cyfredol, gan ystyried y graddau y chwaraeodd staff anghlinigol ran mewn amlbresgripsiynau.

Atodiad 1

Crynodeb o'r arbedion posibl

Rhydd yr atodiad hwn grynodeb o'r arbedion posibl, a nodwyd o berfformiad cymharol y Bwrdd Iechyd yn erbyn amrywiaeth o ddangosyddion rhagnodi (gweler [Atodiad 3](#)). Dengys y tabl isod sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd.

Dangosydd	Sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwn
Cyfraddau rhagnodi generig	<p>Mae'r chwarter gorau o bractisau meddygon teulu yng Nghymru yn cyflawni 85 y cant o lefelau rhagnodi generig. Caiff rhai cyffuriau ag enw brand (fel Ventolin Zapain) eu rhagnodi mewn symiau mawr ac maent yn rhatach na chyffuriau cyfatebol generig ar hyn o bryd. Yn dibynnu ar y cymysgedd o achosion efallai y bydd gan bractisau meddygon teulu fwy neu lai o botensial i gyflawni arbedion yn y maes hwn.</p> <p>Er mwyn lleihau effaith amrywiad, datblygwyd basged cyffuriau cyffredin a ragnodir â chyffuriau cyfatebol generig er mwyn nodi arbedion y gellir eu cyflawni drwy wella prosesau rhagnodi generig.</p> <p>Cyfrifwyd perfformiad ar sail ymddygiad rhagnodi rhwng mis Mawrth 2013 a mis Mai 2013 a allosodwyd am flwyddyn. Yna caiff arbedion eu seilio ar y gwahaniaeth mewn pris rhwng y cyffur generig a'r cyffur patent am y cyfnod hwnnw.</p>
Cyffuriau y nodir eu bod yn llai addas i'w rhagnodi	<p>Mae'r arbedion yn seiliedig ar haneru cyfanswm y gwariant, gan gydnabod yr ymdrech barhaus a'r rhaglen addysg y gall fod eu hangen i newid arferion rhagnodwyr unigol ac i rai cleifion unigol efallai mai hwn fydd yr unig opsiwn sy'n gweithio.</p>
Basged cyffuriau nas argymhellir NICE	<p>Mae'r arbedion yn seiliedig ar haneru cyfanswm y gwariant, gan gydnabod yr ymdrech barhaus a'r rhaglen addysg y gall fod eu hangen i newid arferion rhagnodwyr unigol.</p>
Rhagnodi gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar ostwng canran ragnodi gorchuddion gwrthficrobaidd a ddefnyddir ym maes gofal sylfaenol i lawr i'r bwrdd iechyd sy'n perfformio gorau.</p>
Ychwanegion bwyd (Diodydd Ategu)	<p>Cyfrifwyd yr arbedion yn seiliedig ar leihau gwariant cyffredol i lawr i gost gyfartalog yr eitem y bwrdd iechyd gorau.</p>

Dangosydd	Sail y cyfrifiadau o ran arbedion a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwn
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	Nod y dangosyddion hyn yw yn bennaf yw gwella ansawdd rhagnodi a lle y ceir cyfleoedd i arbed arian cyfrifwyd y rhain ar y sail y gall byrddau iechyd gyflawni'r perfformiad practisau meddygon teulu yn y chwarterel gorau.

Crynodeb o'r arbedion posibl

Maes	Arbedion
Rhagnodi generig gwell	£353,000
Cyffuriau sy'n llai addas i'w rhagnodi	£129,000
Basged cyffuriau nas argymhellir NICE	£24,000
Rheoli clwyfau ac ychwanegion bwyd	
Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	£110,000
Ychwanegion bwyd	£371,000
Dangosyddion rhagnodi cenedlaethol	
Rhagnodi atalyddion ACE gwell	£91,000
Atalyddion pwmp proton	£87,000
NSAIDau	£65,000
Statinau caffael isel	£430,000
Inswlin hirdymor	£39,000
Rhagnodi opioidau	£427,000
Cyfanswm	£2,126,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 2

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

Arddangosyn 1: Cyfanswm gwariant yn ôl pennod BNF fesul 1,000 o Unedau Rhagnodi² – 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, Gynecoleg ac Anhwylderau 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 Cyhyrsgerberydol 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 Oorffaryncs	£1,307	£1,225	£1,199	£1,433	£1,330	£986	£1,237

² 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 uned ragnodi a chaiff cleifion o dan 65 oed a phreswylwyr dros dro eu cyfrif fel un.

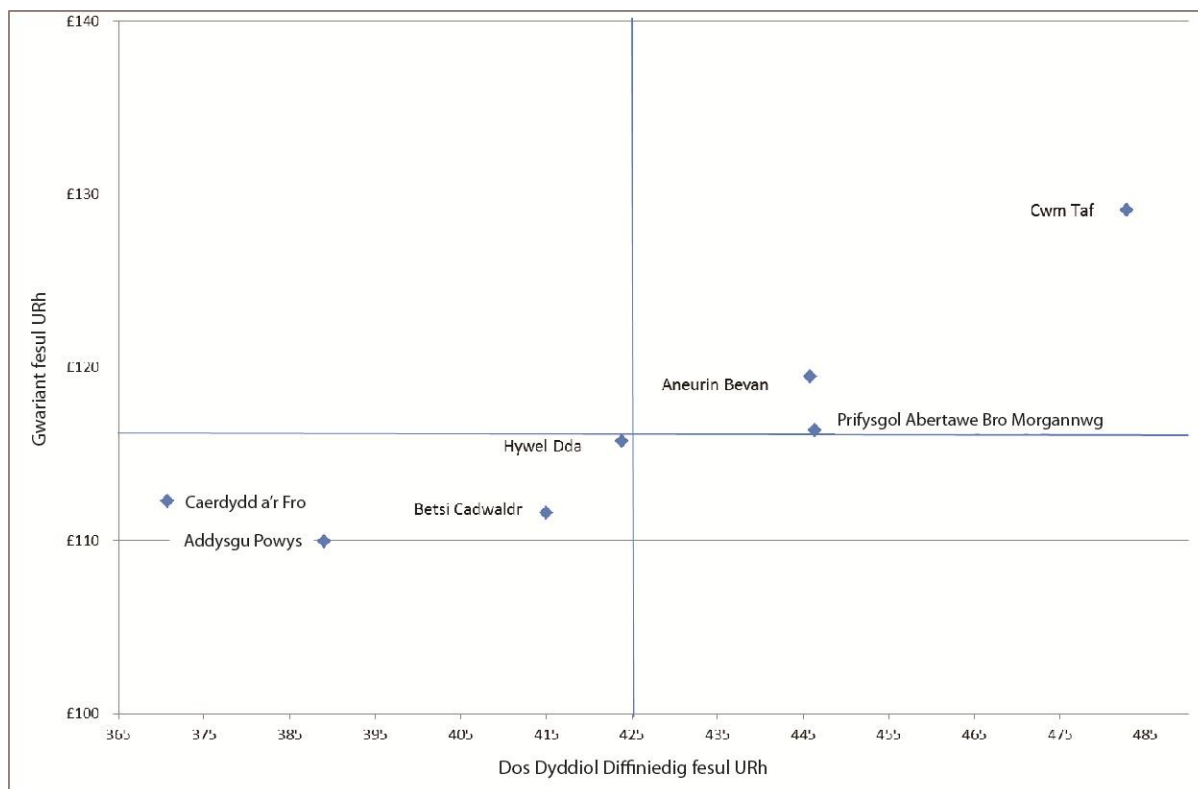
	Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg	Aneurin Bevan	Prifysgol Betsi Cadwaladr	Prifysgol Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Hywel Dda	Addysgu Powys
Croen	£4,117	£4,177	£4,109	£4,743	£4,230	£3,502	£3,630
Cynhyrchion a Brechiadau Imiwno-resymegol	£1,377	£1,416	£1,391	£1,545	£1,375	£1,421	£1,544
Anaestheteg	£117	£132	£117	£97	£91	£125	£127
Cyfanswm gwariant cyffuriau gofal sylfaenol fesul 1,000 PU	£116,021	£119,564	£111,262	£111,868	£128,649	£115,458	£109,588
Cyffuriau a Chyfuniadau Eraill	£331	£303	£333	£410	£418	£257	£343

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Y chwe maes â'r gwariant uchaf o ran penawdau penodau BNF yw:

- i. cyffuriau gastro-berfeddol;
- ii. cyffuriau cardiofasgwlaidd;
- iii. cyffuriau anadlol;
- iv. cyffuriau system nerfol ganolog;
- v. cyffuriau endocrin; a
- vi. cyffuriau maeth a gwaed.

Arddangosyn 2: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU³ Mehefin 2012 – Mai 2013

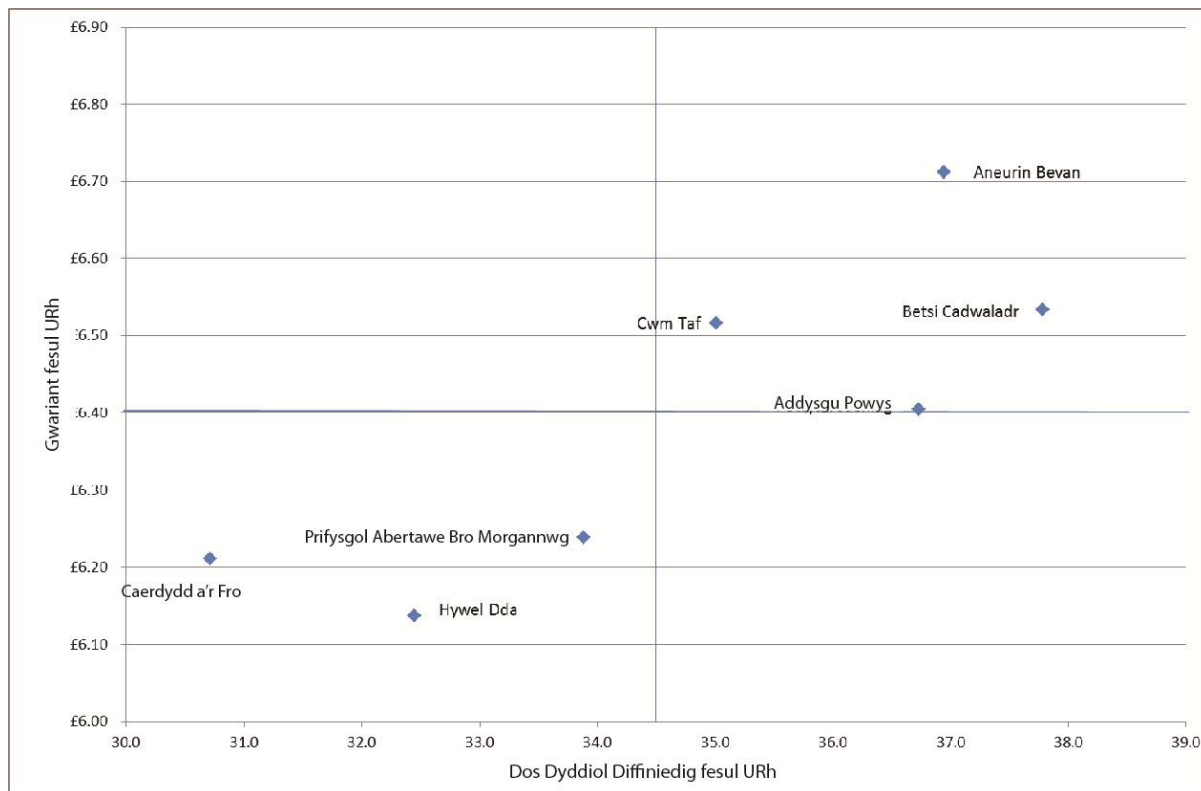


Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Noder: Mae llinellau croes yn cynrychioli gwariant cyfartalog a chyfraddau rhagnodi Cymru. Mae llinell lorweddol o'r chwith i'r dde yn dangos cynnydd mewn rhagnodi cyffuriau. Mae llinell fertigol yn dangos cost gynyddol cyffur. Felly, mae'r blwch ar yr ochr chwith waelod yn dangos gwariant a lefelau rhagnodi is na'r cyfartaledd fesul PU. Mae'r blwch ar yr ochr chwith uchaf yn dangos gwariant uwch na'r cyfartaledd a lefelau rhagnodi is fesul PU. Mae'r blwch ar yr ochr dde waelod yn dangos gwariant is na'r cyfartaledd a lefelau rhagnodi uwch na'r cyfartaledd fesul PU. Mae'r blwch ar yr ochr dde uchaf yn dangos gwariant a lefelau rhagnodi uwch na'r cyfartaledd fesul PU.

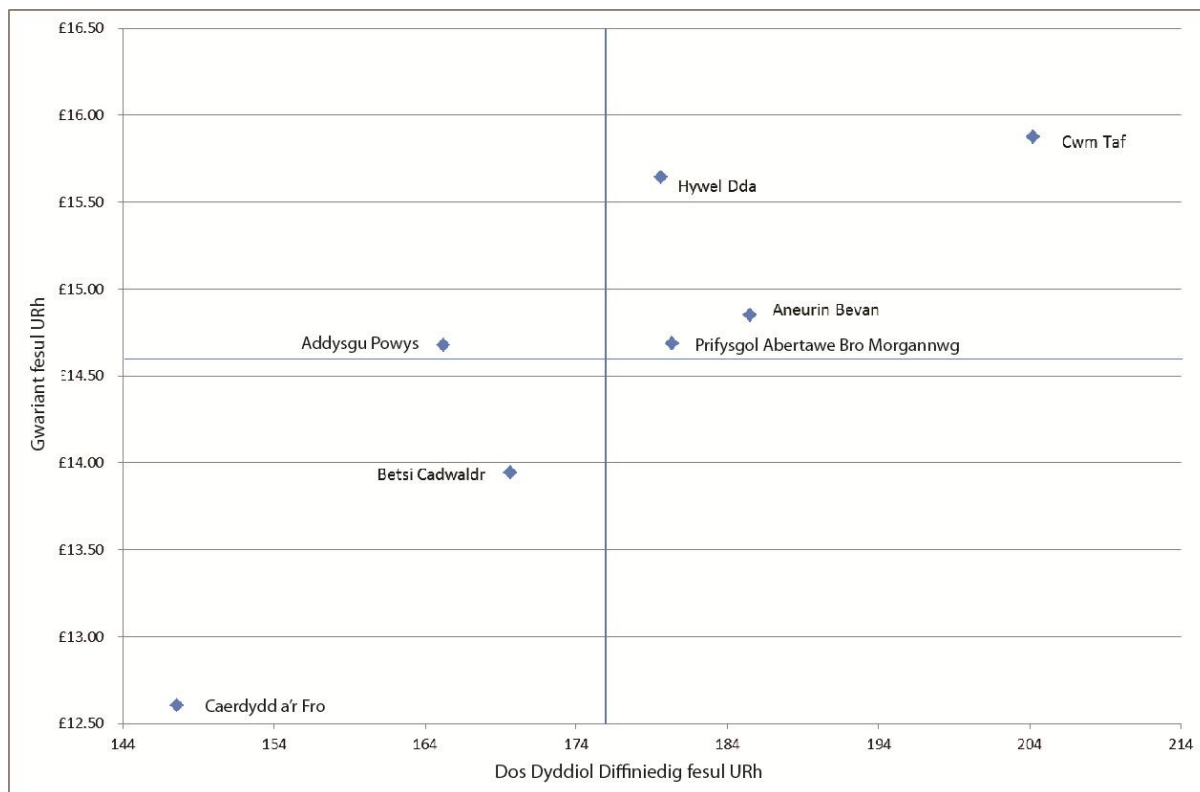
³ Wrth gofnodi perfformiad rhagnodi ar lefel meddygfeydd ac awdurdodau lleol, mae Unedau Rhagnodi (PU) yn rhoi ystyriaeth i'r ffaith bod angen mwy o feddyginiaeth ar gleifion hŷn. Yn hytrach na chymharu cost rhagnodi neu nifer yr eitemau a ragnodir yn ôl claf, byddai cymariaethau yn ôl PU yn pwysoli'r 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 uned ragnodi a chaiff cleifion o dan 65 oed a phreswylwyr dros dro eu cyfrif fel un.

Arddangosyn 3: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau gastro-berfeddol y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



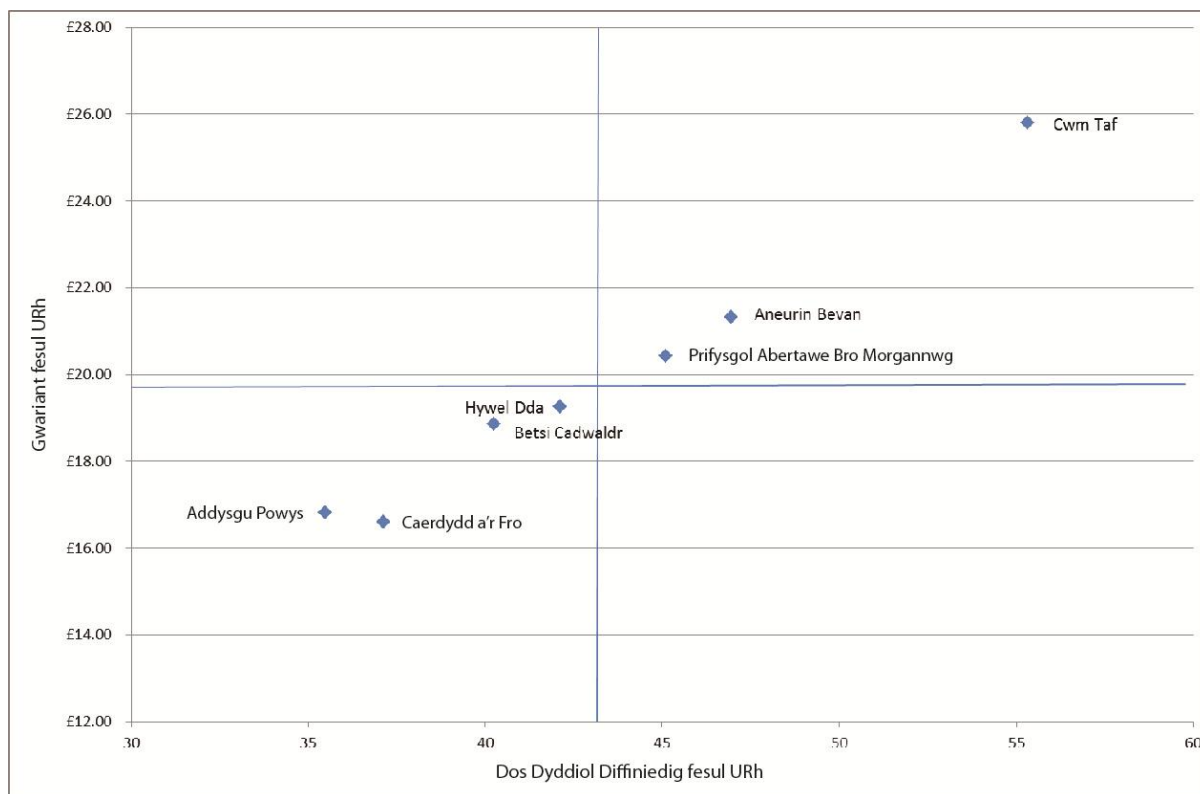
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 4: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau cardiofasgwlaidd y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



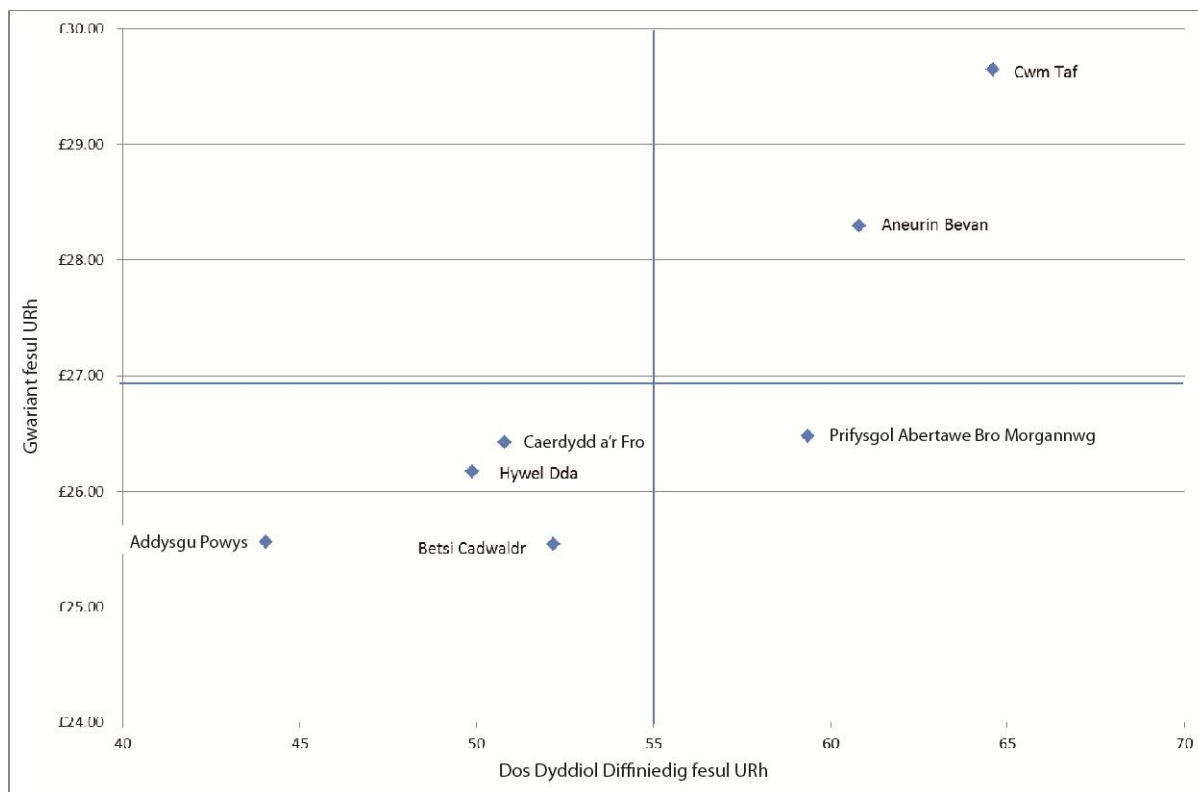
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 5: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau anadlol y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



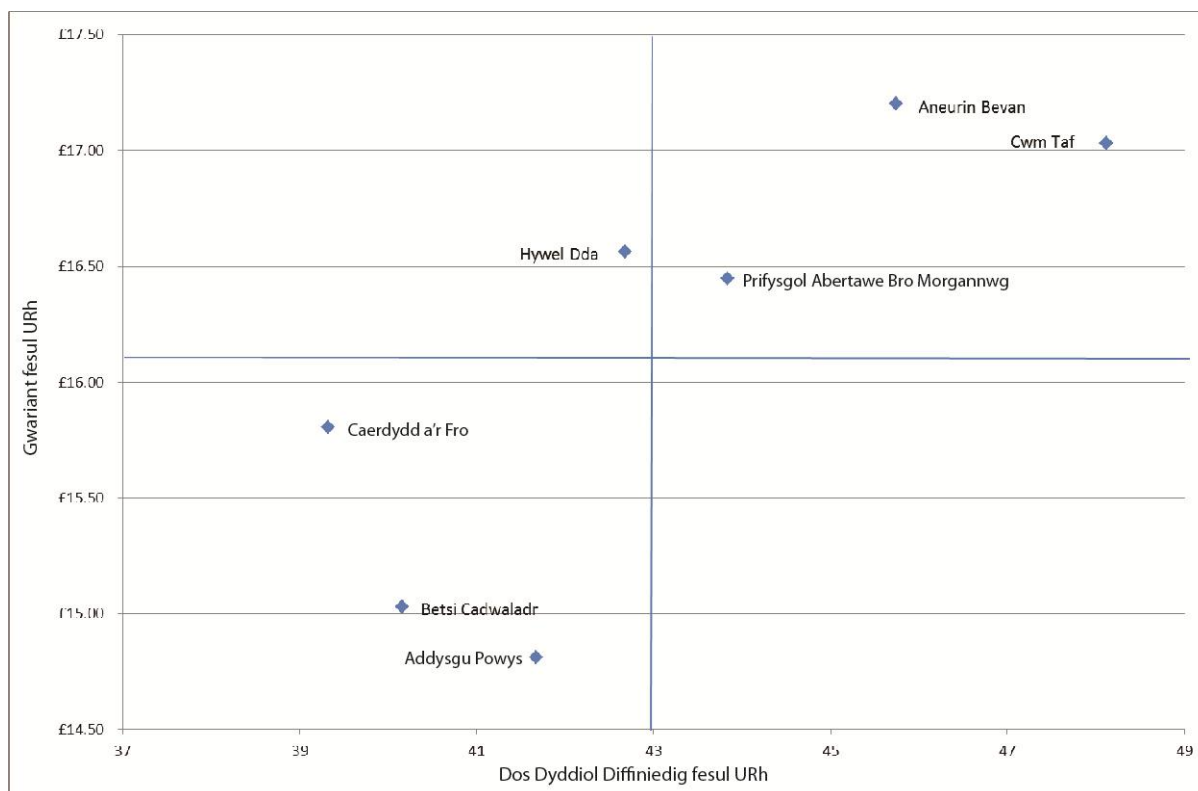
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 6: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau system nerfol ganolog y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



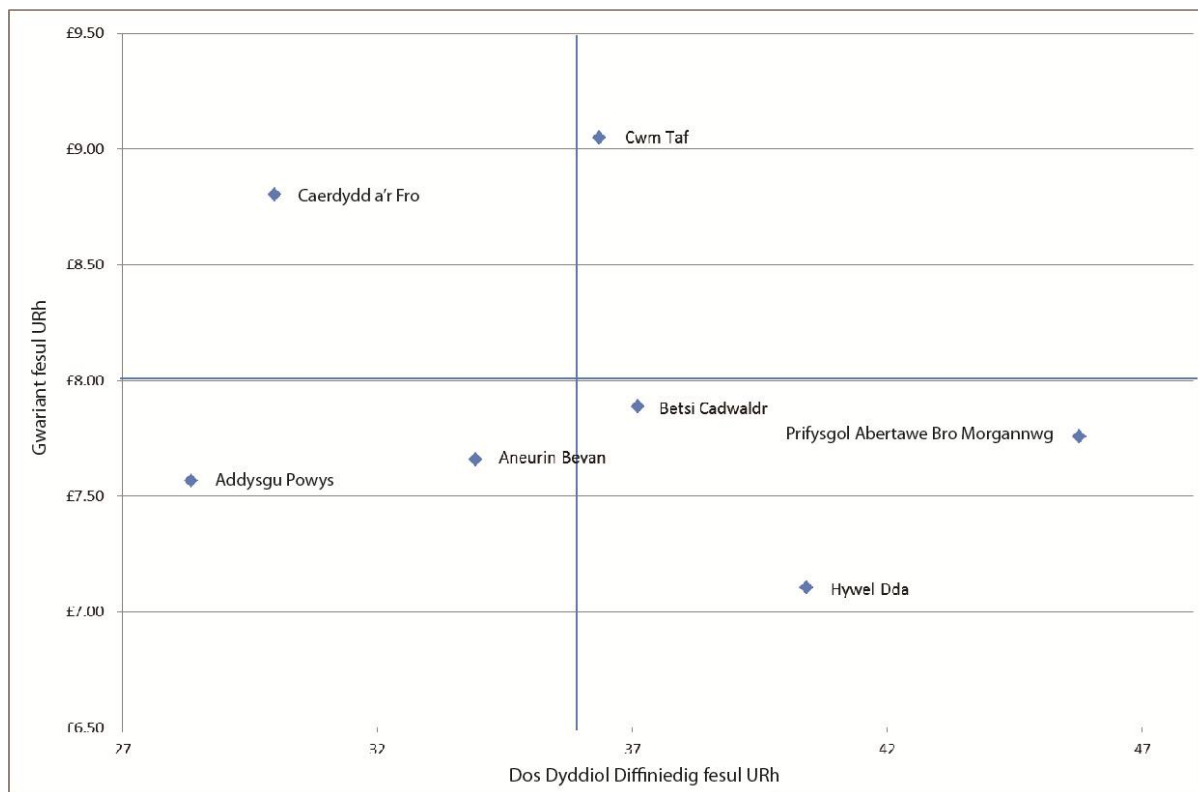
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 7: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau endocrin y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 8: Cyfanswm gwariant byrddau iechyd a chyfraddau rhagnodi cyffuriau maeth a gwaed y pen o'r boblogaeth wedi'i bwysoli yn ôl PU Mehefin 2012 – Mai 2013



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 3

Dadansoddiad o ddangosyddion rhagnodi

Dangosyddion rhagnodi effeithiol

Arddangosyn 9a: Cyfraddau rhagnodi generig

Bwrdd Iechyd	Basged arbedion posibl
Abertawe Bro Morgannwg	£367,000
Aneurin Bevan	£667,000
Betsi Cadwaladr	£692,000
Caerdydd a'r Fro	£353,000
Cwm Taf	£196,000
Hywel Dda	£473,000
Powys	£151,000

Arddangosyn 9b: Basged cyffuriau generig

Cyffur patent		
Actonel_Unwaith yr Wythnos Tab 35mg	Imigran 50_Tab 50mg, 100mg	Proscar_Tab 5mg
Actos_Tab 15mg, 30mg, 45mg	Innovace_Tab 2.5mg, 5mg,10mg,20mg	Prozac_Cap 20mg
Alphagan_Dropiau Llygad 0.2%	Istin_Tab 5mg, 10mg	Risperdal_Tab 1mg, 2mg, 3mg, 4mg
Aricept_Tab 10mg, 5mg	Lescol_Cap 20mg, 40mg	Risperdal_Tab 500mcg, 6mg
Arimidex_Tab 1mg	Lipantil Micro 200_Cap 200mg	Seroquel_Tab 25mg, 100mg, 150mg, 200mg,300mg
Bonviva_Tab 150mg F/c	Lipantil Micro 267_Cap 267mg	Seroxat_Tab 20mg, 30mg
Cardura_Tab 1mg, 2mg	Lipitor_Tab 10mg, 20mg,40mg,80mg	Subutex_Tab Subling 2mg, 8mg
Casodex_Tab 50mg,150mg	Losec_Cap E/c 10mg, 20mg, 40mg	Telfast 120_Tab 120mg, 180mg
Cipramil_Tab 10mg,20mg,40mg	Lustral_Tab 50mg,100mg	Tritace_Tab 1.25mg, 2.5 mg,5mg,10mg
Colofac_Tab 135mg	Lustral_Tab 50mg	Trusopt_Ocumer Plus Ophth Soln 2%
Cosopt_Ocumer Plus Dropiau Llygad	Mirapexin_Tab 0.7mg	Tylenol_Cap 30mg/500mg
Cozaar Hanner Cryfder_Tab 12.5mg, 25mg, 50mg, 100mg	Motilium_Tab 10mg	Xalacom_Dropiau Llygad 50mcg/5ml/ml
Desmotabs_Tab 0.2mg	Naramig_Tab 2.5mg	Xalatan_Dropiau Llygad 50mcg/ml
Detrusitol_Tab 2mg	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_Unwaith yr Wythnos Tab 70mg	Plavix_Tab 75mg	Zyprexa_Velotab 5mg,10mg, 15mg, 20mg

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 10: Basged cyffuriau y nodwyd ei bod yn llai addas i'w rhagnodi heblaw am glwcosamin Mawrth – Mai 2013

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gwariant	Arbedion posibl
Abertawe Bro Morgannwg	£404,000	£202,000
Aneurin Bevan	£328,000	£164,000
Betsi Cadwaladr	£511,000	£256,000
Caerdydd a'r Fro	£256,000	£128,000
Cwm Taf	£159,000	£80,000
Hywel Dda	£224,000	£112,000
Powys	£68,000	£34,000
Cyfanswm	£1,950,000	£975,000

Cyffuriau a chyfuniadau 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, Fasleydwyr yr Ymennydd, Etamsylad, Ephedrin Hydroclorid, Cyfuniadau Peswch, Llacwyr Trwynol Systemig, Cloral Betain, Meprobad, Promasin Hydroclorid, Gppe Tab_Triptafen, Gppe Tab_Triptafen-M,Triptafen, Clomibramin Hcl_Tab 75mg M/r, Anafranil ,Doswlepin Hydroclorid, Isocarbocsasid, Tranylcypropromin Swlffad, Decsffentflwramin 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 Laddad, 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_Enfwlaw 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, Cyfuniadau Eraill, Effedrin Hydroclorid, Boracs, Glwcos/Glycerol, Ipratropiwm Bromid, Ffenylefrin Hydroclorid, Xylometasolin Hydroclorid, Ffwsaffyingin, Losennau a Chwistrellau, Tetracain Hydrochlorid,Bensoocain, Antasolin Hydroclorid, Calamin, Difenhydramin Hydroclorid, Ethyl Clorid, Mepyramin Malead, Lidocain, Lidocain Hydroclorid, Alwminiwm Ocsid, Neomycin Swlph_Crm 0.5 y cant, Asid Salisylig, Idocswridin In Dimethyl Swlffocsid, Bensyl Bensoad, Permethrin_Hufen 1 y cant, Permethrin_Hufen 1 y cant, Lyclear_Hufen 1 y cant, Cyfuniadau Cylchredol Arwynebol

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 11: Rhagnodi glwcosamin Mawrth – Mai 2013

Bwrdd lechyd	Cyfanswm gwariant	Arbedion posibl
Abertawe Bro Morgannwg	£6,000	£3,000
Aneurin Bevan	£3,000	£1,000
Betsi Cadwaladr	£15,000	£8,000
Caerdydd a'r Fro	£3,000	£1,000
Cwm Taf	£2,000	£1,000
Hywel Dda	£6,000	£3,000
Powys	£1,000	£1,000
Cyfanswm	£36,000	£18,000

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 12: Basged cyffuriau nas argymhellir NICE Mawrth – Mai 2013

Bwrdd lechyd	Cyfanswm gwariant	Arbedion posibl
Abertawe Bro Morgannwg	£109,000	£54,000
Aneurin Bevan	£50,000	£25,000
Betsi Cadwaladr	£82,000	£41,000
Caerdydd a'r Fro	£48,000	£24,000
Cwm Taf	£33,000	£16,000
Hywel Dda	£73,000	£36,000
Powys	£8,000	£4,000
Cyfanswm	£402,000	£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

Arddangosyn 13: Rhagnodi gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd

Bwrdd Iechyd	Cyfanswm gorchuddion clwyfau	Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd	Gorchuddion clwyfau gwrthficrobaidd fel canran o'r holl orchuddion clwyfau	Arbedion posibl
	Cost	Cost		
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 14: Rhagnodi ychwanegion bwyd Mawrth 2013 – Mai 2013

Bwrdd Iechyd		Eitemau a ragnodwyd (Mawrth – Mai 2013)	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

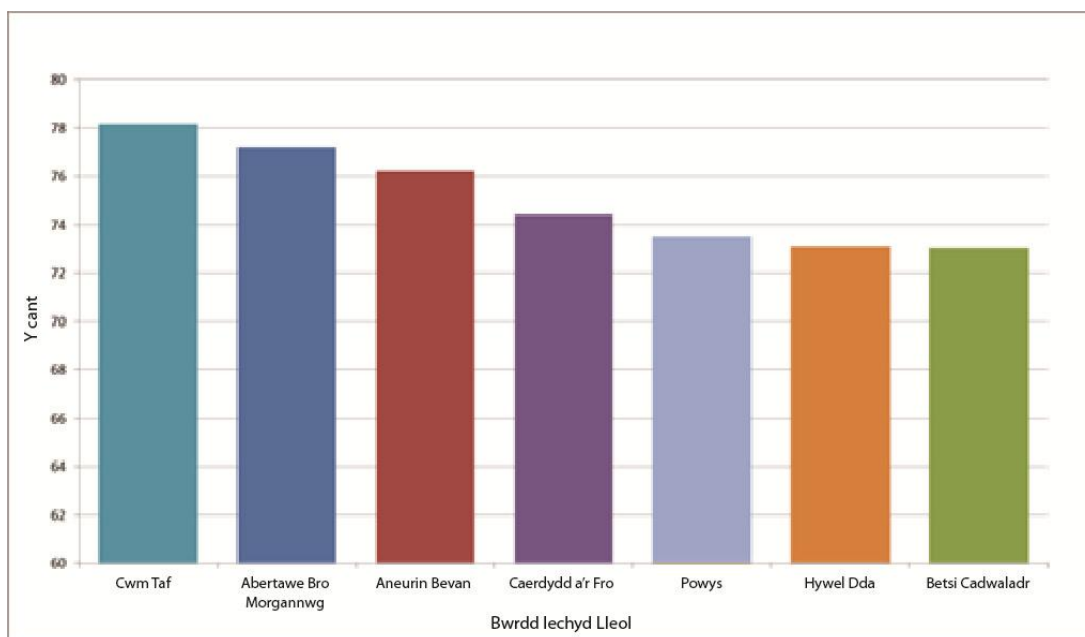
Arddangosyn 15: Gwariant ar ragnodi gofal anymataliaeth a stoma Mehefin 2012 – Mai 2013

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Perfformiad cyfredol yn erbyn dau ddangosydd rhagnodi cenedlaethol 2011-12

Arddangosyn 16: Eitemau atalyddion ACE fel canran o'r cyffuriau sy'n effeithio ar y system renin-angiotensin Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch.

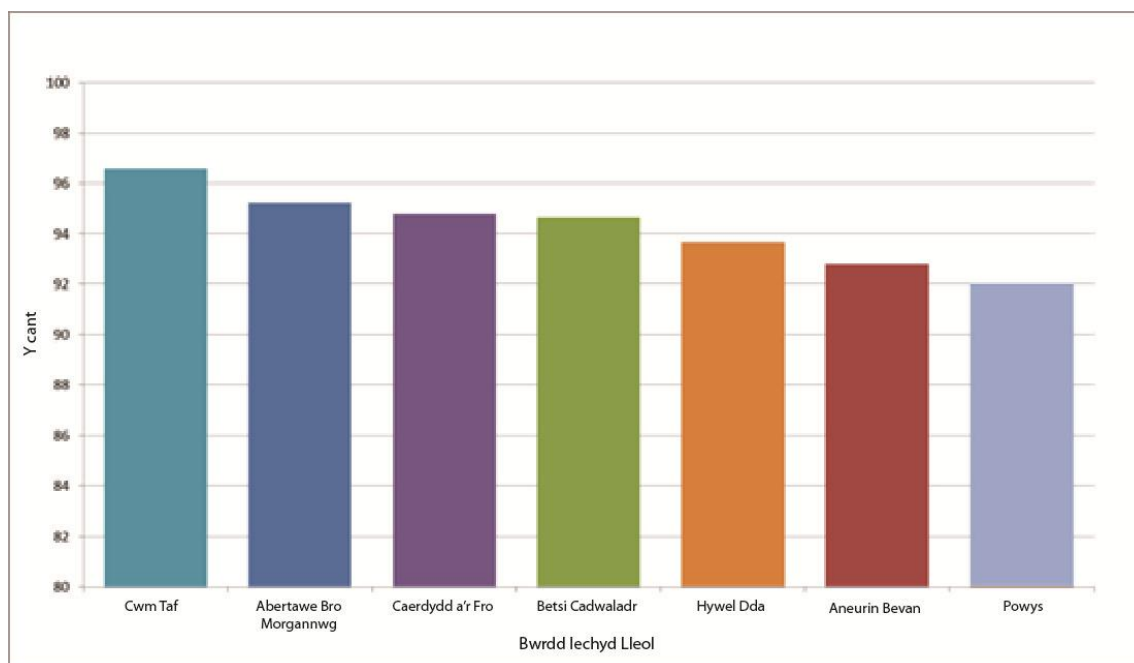
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 17: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi atalyddion ACE

Bwrdd Iechyd	Arbedion posibl
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 18: Eitemau atalyddion pwmp proton costau caffael isel fel canran o'r holl atalyddion pwmp proton: Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

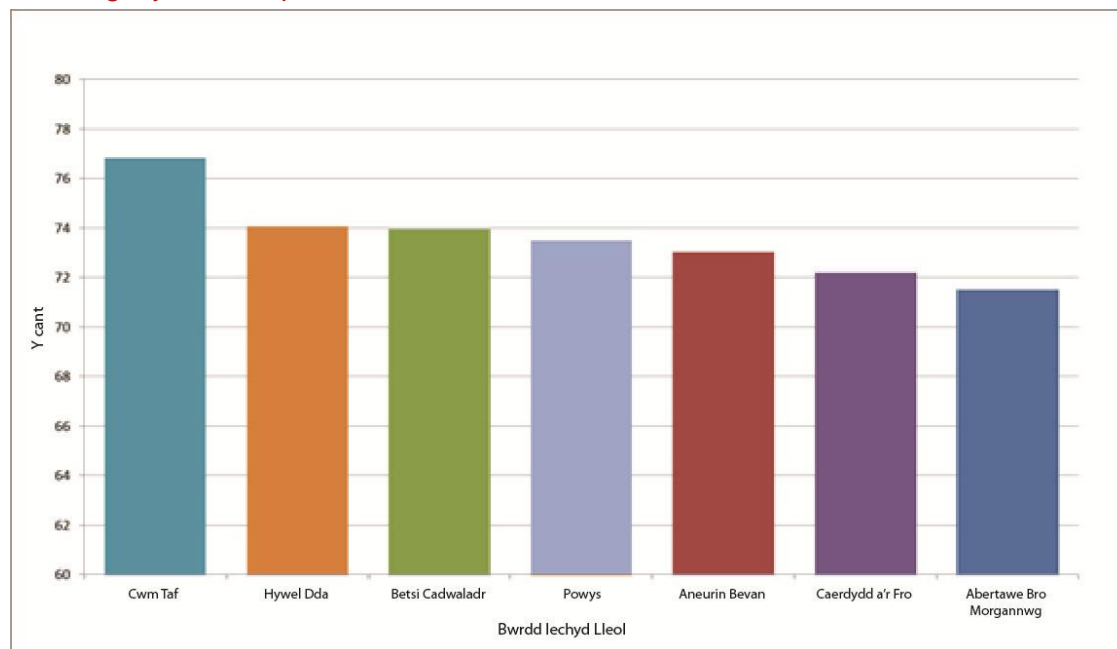
Arddangosyn 19: Arbedion blynyddol posibl o wella prosesau rhagnodi atalyddion ACE

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Perfformiad yn erbyn dangosyddion rhagnodi cenedlaethol 2012-13

Arddangosyn 20: Ibuprofen a Nabrocsen fel canran o'r holl NSAIDau: Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

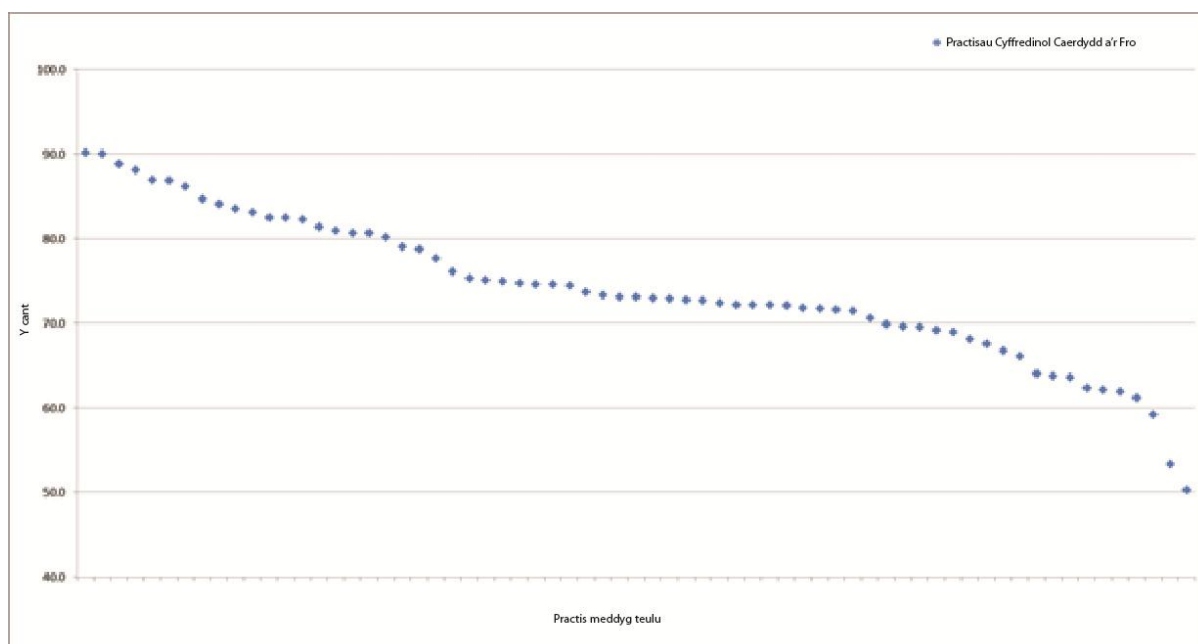
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 21: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi Ibuprofen a Nabrocsen fel canran o'r holl NSAIDau

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

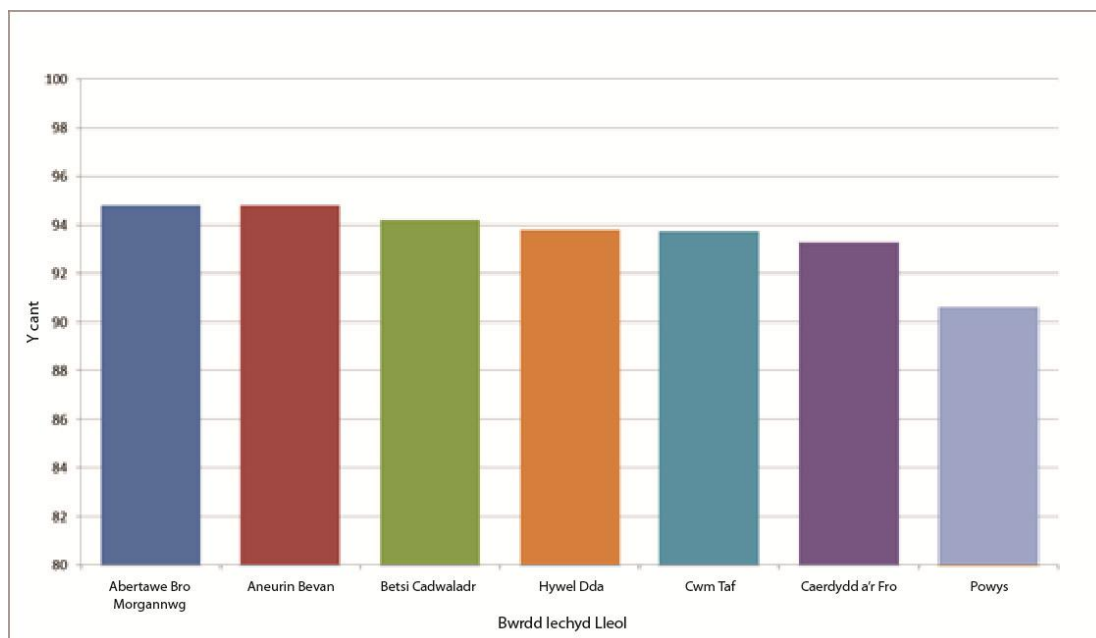
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 22: Ibuprofen a Nabrocsen fel canran o'r holl NSAIDau fesul practis meddyg teulu: Mawrth – Mai 2013



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 23: Eitemau statin caffael isel fel canran o'r holl statinau (gan gynnwys esetimib a chynhyrchion cyfuniadau esetimib): Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

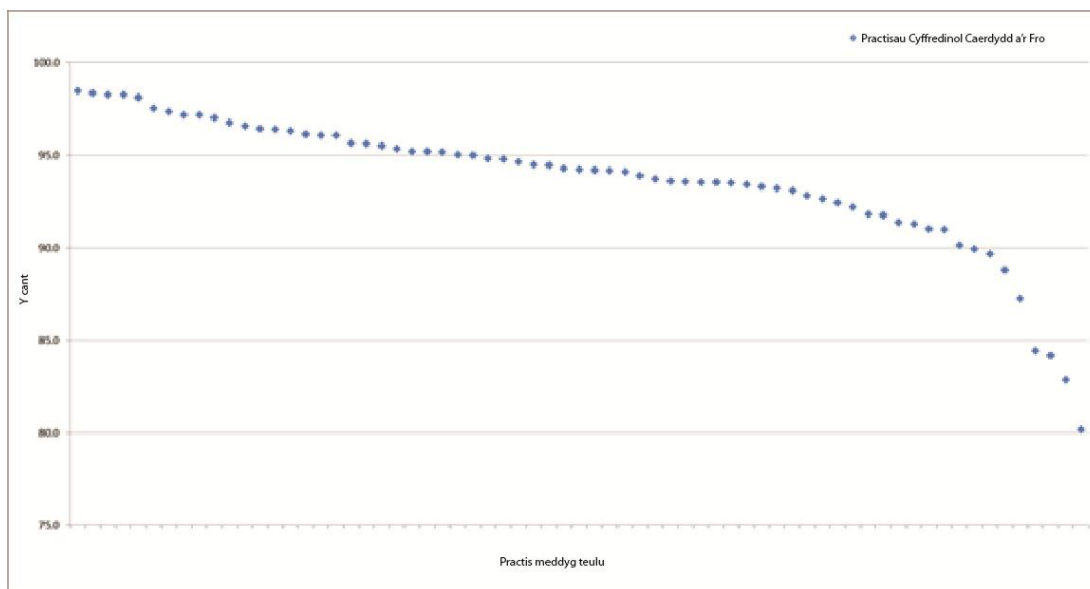
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 24: Arbedion blynyddol posibl ar statinau caffael isel

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

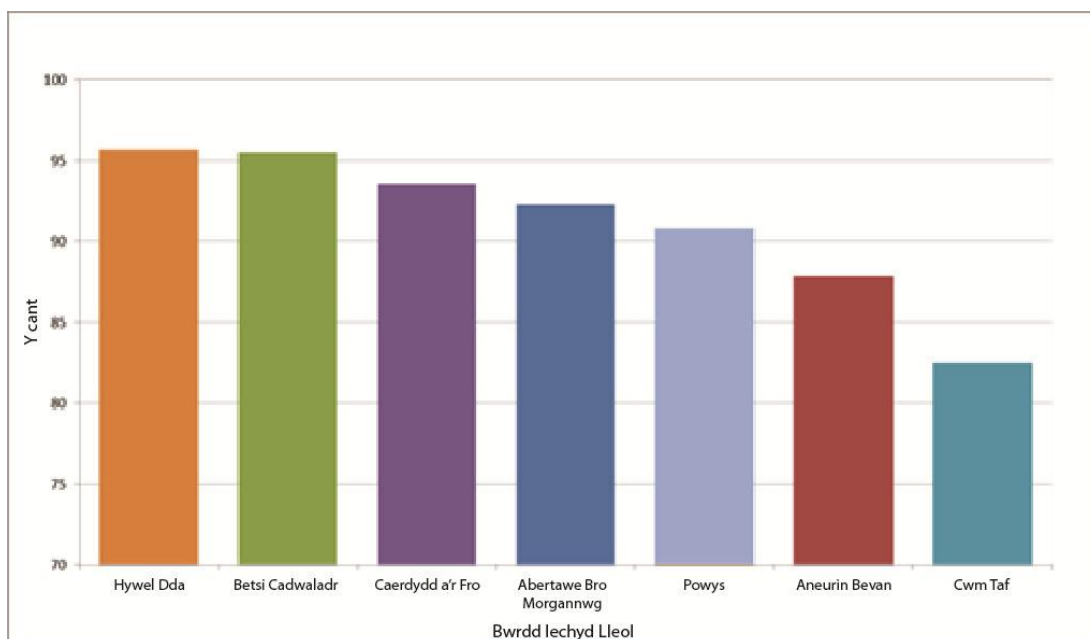
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 25: Eitemau statin caffael isel fel canran o'r holl statinau (gan gynnwys esetimib a chynhyrchion cyfuniadau esetimib) fesul practis meddyg teulu: Mawrth – Mai 2013



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 26: Eitemau inswlin hirdymor fel canran o inswlin hirdymor/interim: Mehefin – Awst 2012



Mae perfformiad gwell yn: Is

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

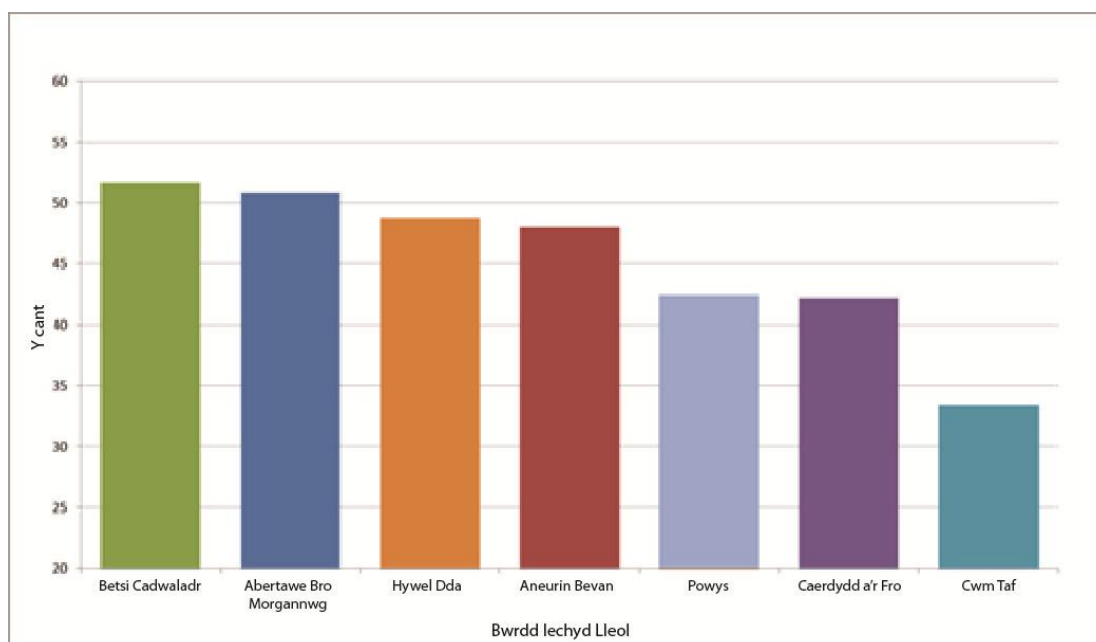
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 27: Arbedion posibl ar ragnodi inswlin hirdymor

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 28: Eitemau morffin fel canran o eitemau opioid cryf: Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Uwch

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

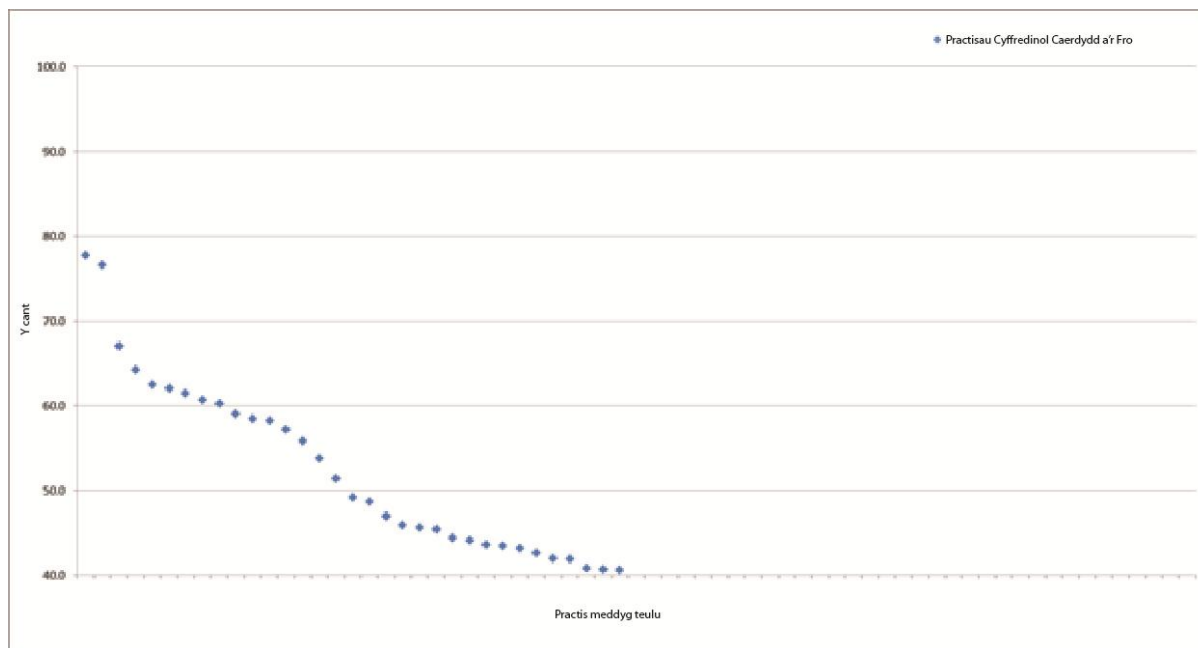
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 29: Arbedion blynyddol posibl o wella rhagnodi opioidau

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

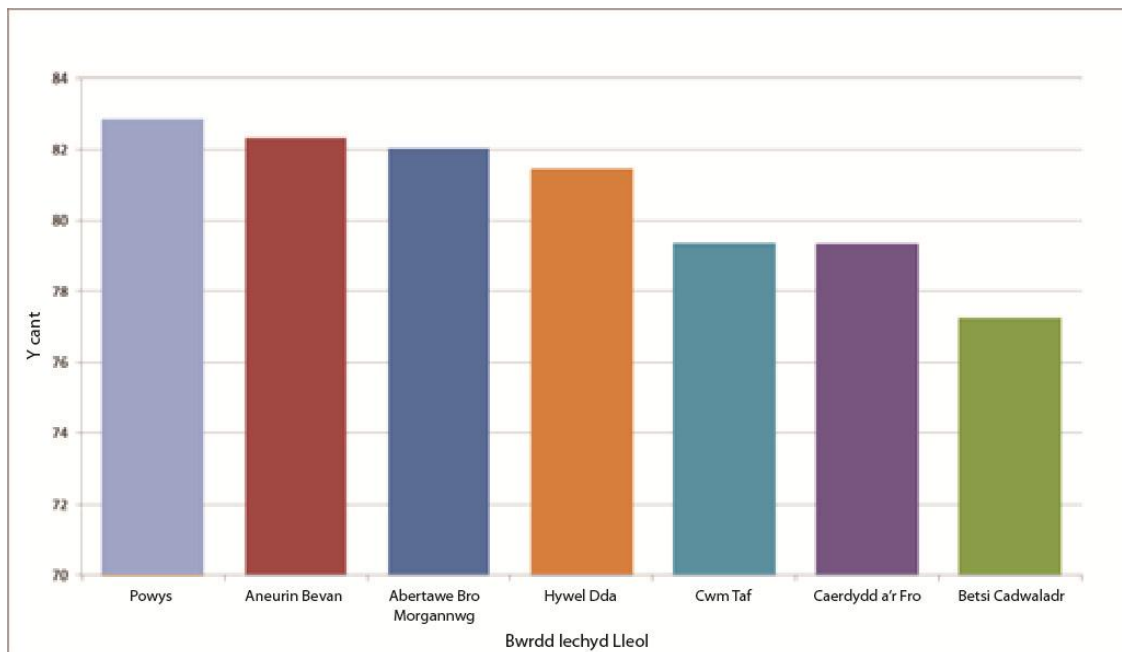
Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 30: Eitemau morffin fel canran o eitemau opioid cryf fesul practis meddyg teulu: Mawrth – Mai 2013



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 31: Y naw eitem wrthfacterol fwyaf cyffredin fel canran o'r holl eitemau gwrthfacterol: Mawrth – Mai 2013

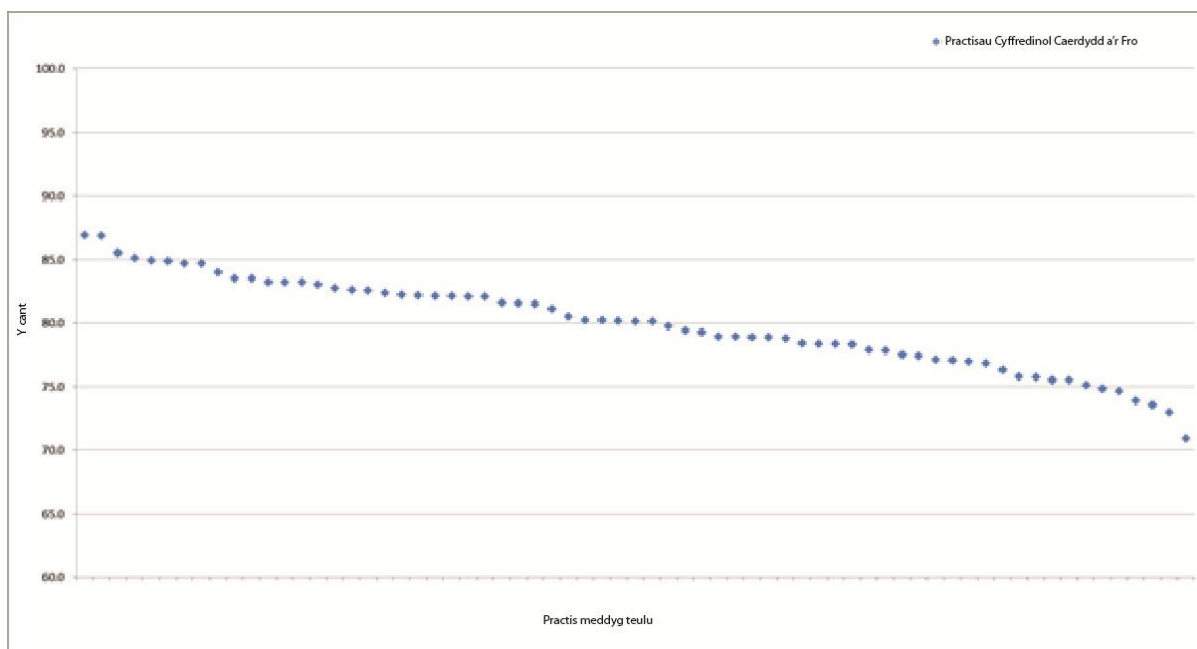


Mae perfformiad gwell yn: Uwch

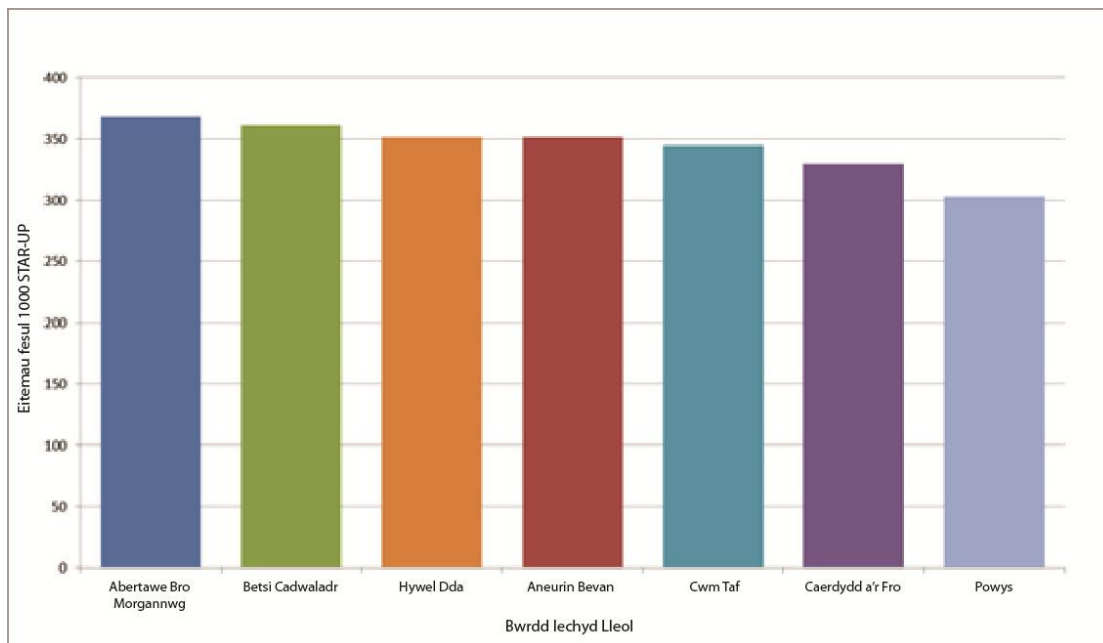
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarterel uchaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarterel uchod.

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 32: Y naw eitem wrthfacterol fwyaf cyffredin fel canran o'r holl eitemau gwrthfacterol fesul practis meddyg teulu: Mawrth – Mai 2013



Arddangosyn 33: Eitemau gwrthfacterol fesul 1,000 STAR-PU: Mawrth – Mai 2013

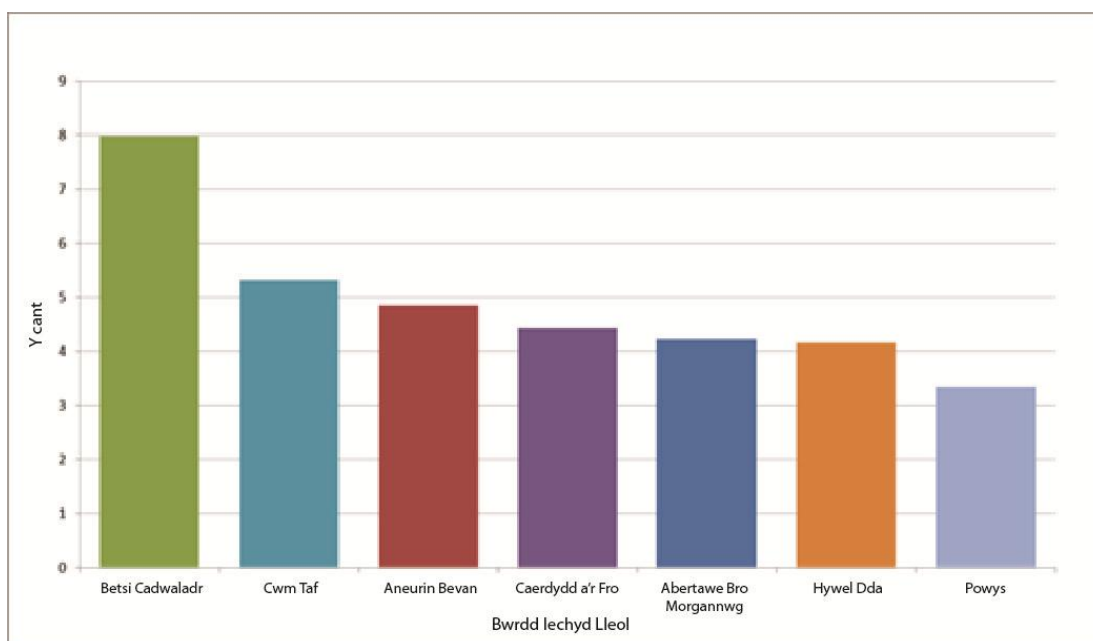


Mae perfformiad gwell yn: Is

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

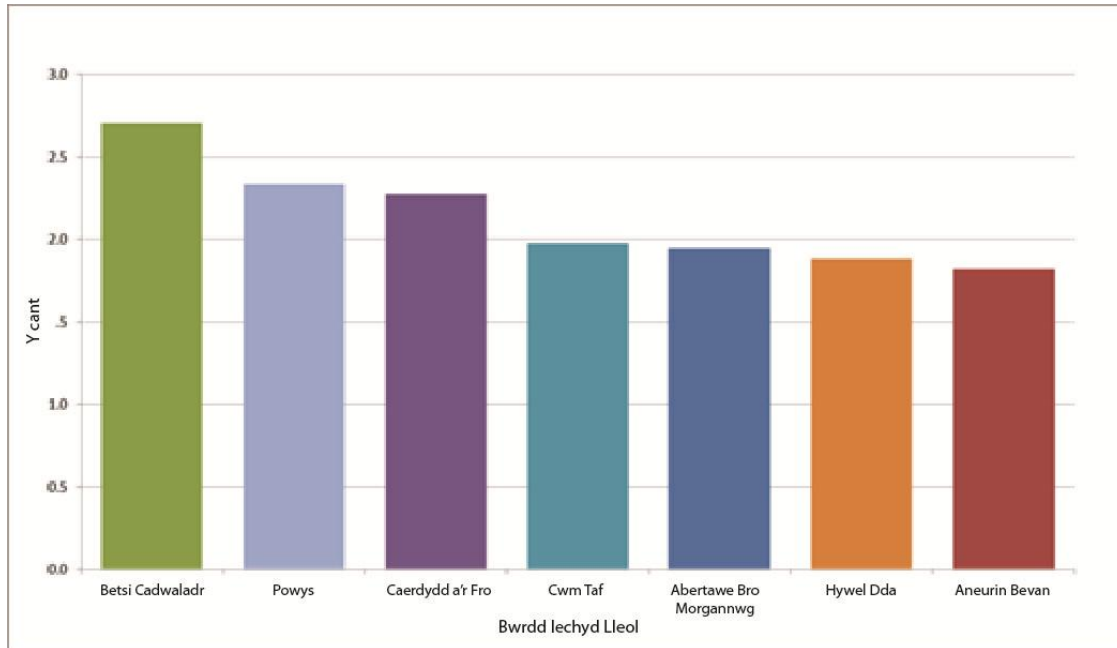
Arddangosyn 34: Eitemau seffalosborin fel canran o eitemau gwrthfacterol yn ôl bwrdd iechyd



Mae perfformiad gwell yn: Is

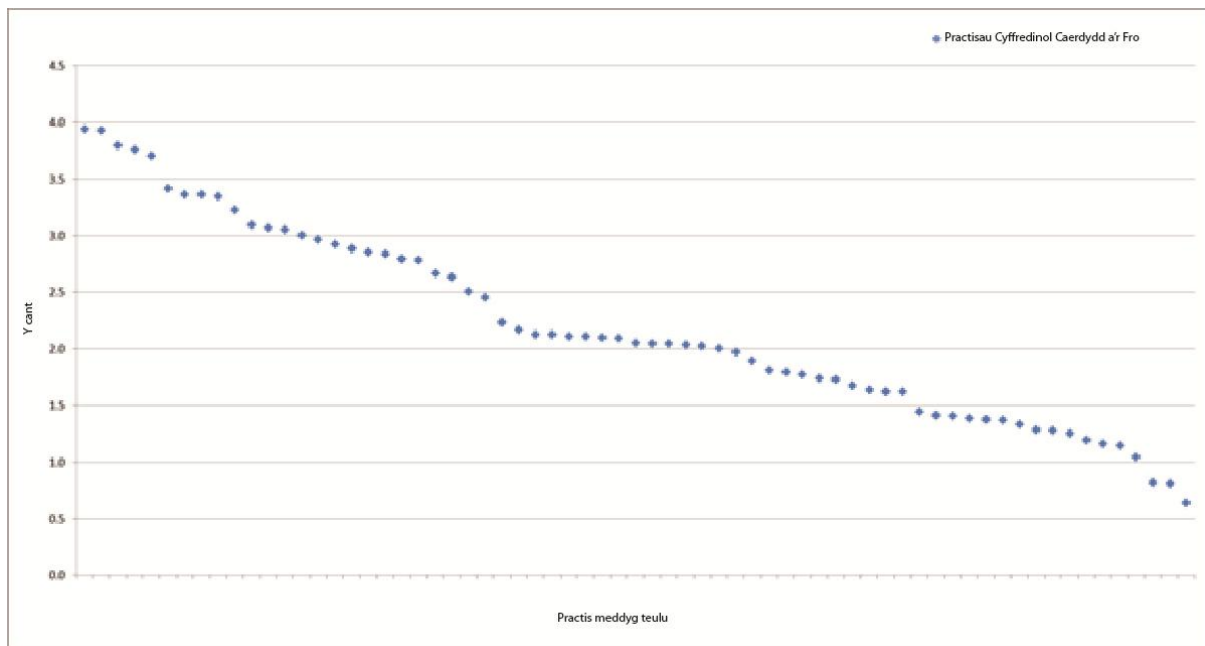
Ffynhonnell: CASPA.Net

Arddangosyn 35: Eitemau cwinolon fel canran o eitemau gwrthfactorol yn ôl bwrdd iechyd



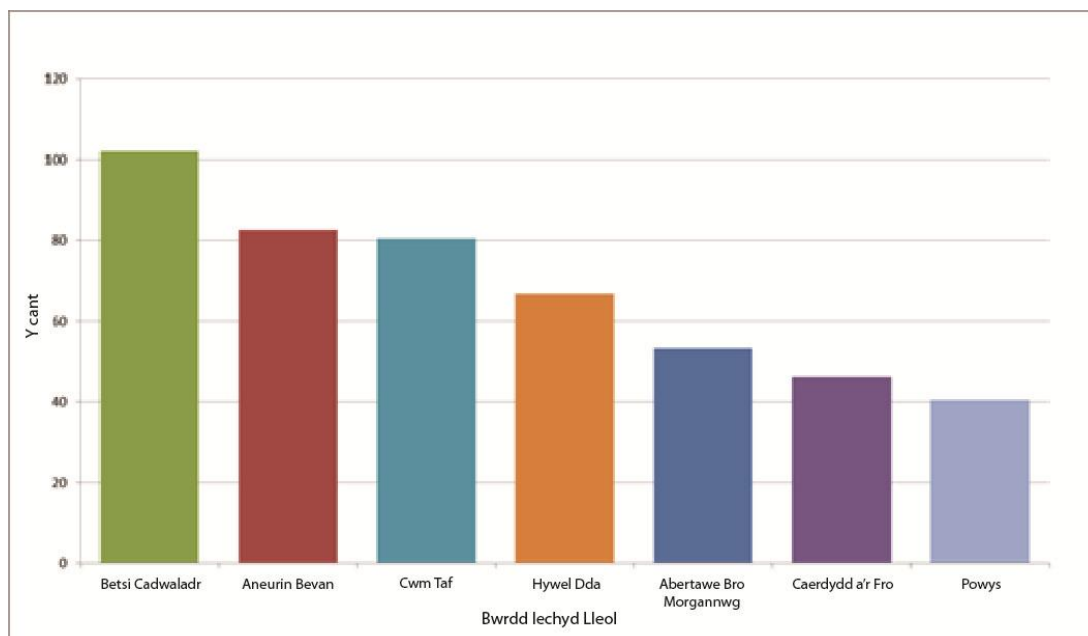
Ffynhonnell: CASPA.Net

Arddangosyn 36: Eitemau cwinolon fel canran o eitemau gwrthfactorol yn ôl practis meddyg teulu



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 37: Dogn diffiniedig dyddiol (DDD) Doswlepin fesul 1 PUau: Mawrth – Mai 2013

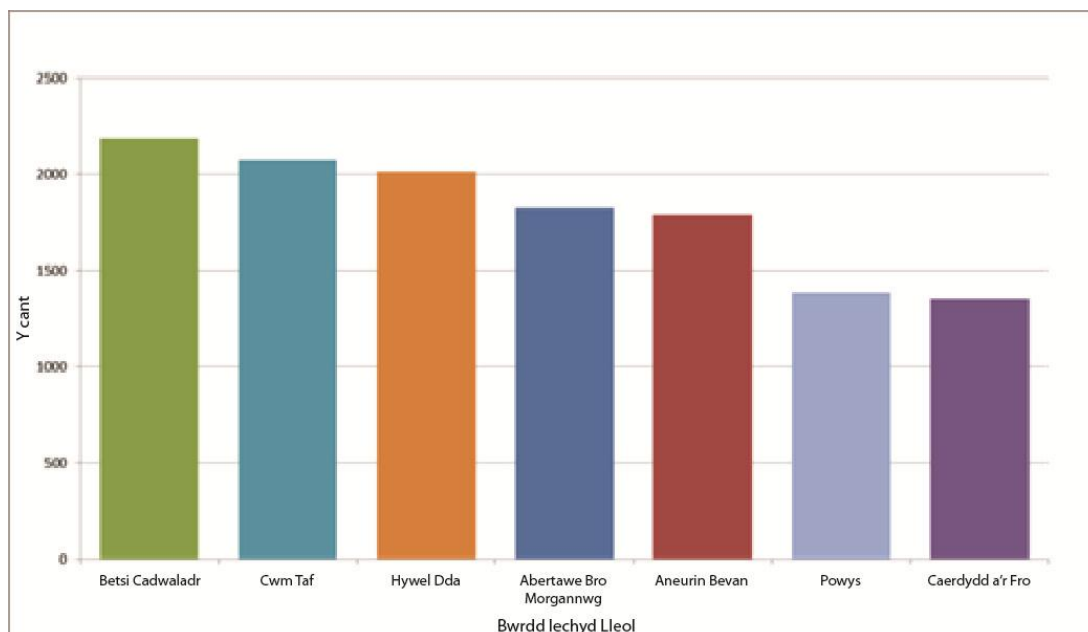


Mae perfformiad gwell yn: Is

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

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Arddangosyn 38: Dogn diffiniedig dyddiol (DDD) cyffuriau cwsg a gwrthbryder fesul 1,000 o gleifion: Mawrth – Mai 2013



Mae perfformiad gwell yn: Is

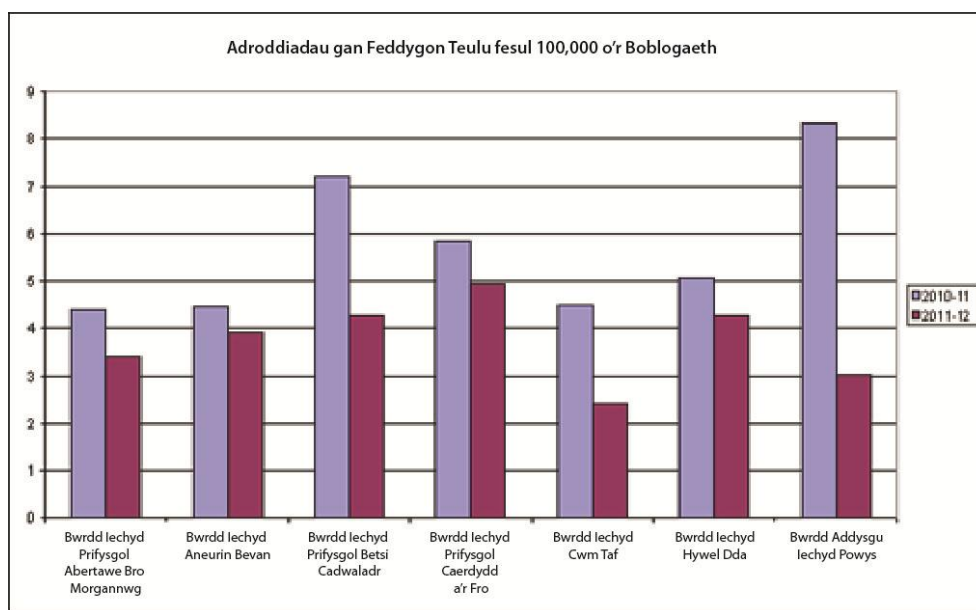
Targed: Cynnal lefelau perfformiad o fewn y chwarter isaf, neu ddangos cynnydd tuag at y chwarter isod

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata CASPA.Net

Atodiad 4

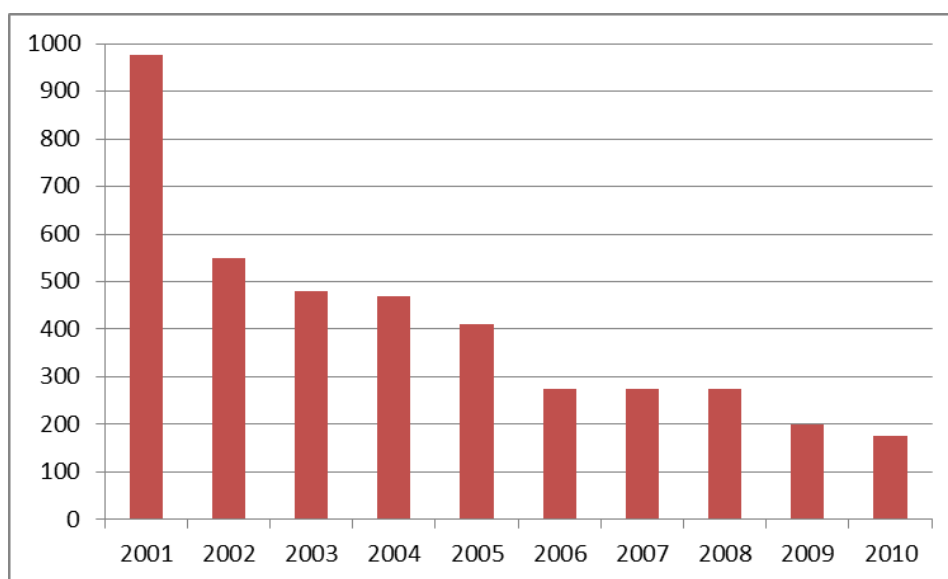
Lleihau adweithiau andwyol i gyffuriau

Arddangosyn 39: Adroddiadau adweithiau andwyol i gyffuriau fesul 100,000 o'r boblogaeth



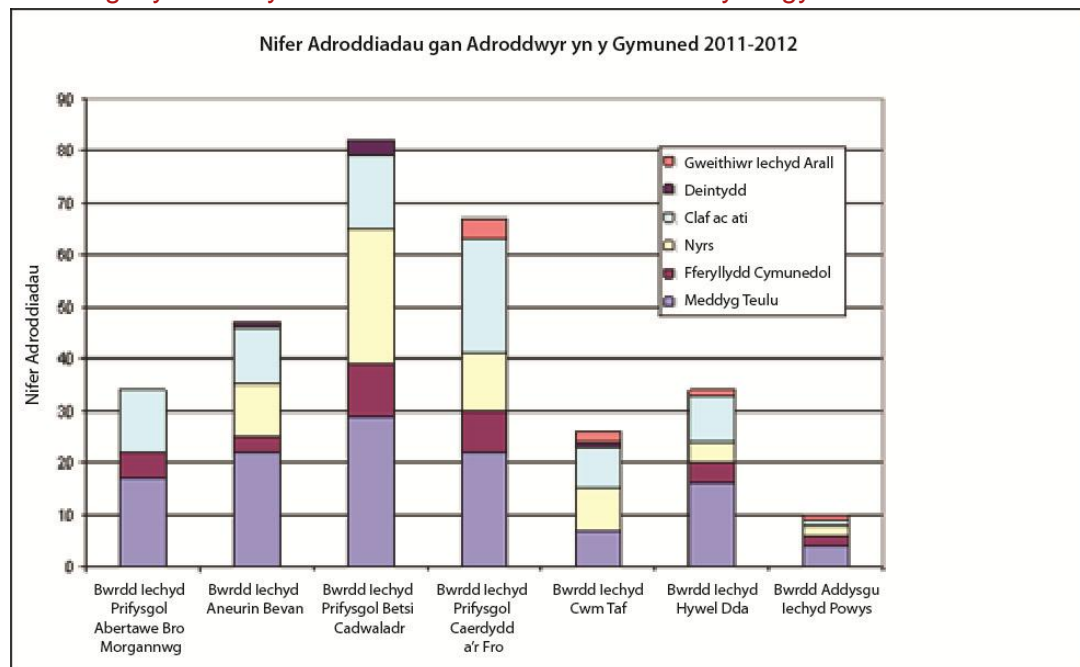
Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 40: Dirywiad mewn lefelau adrodd Cerdyn Melyn gan feddygon teulu ledled Cymru



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 41: Ffynonellau cofnodi adweithiau andwyol i gyffuriau 2011-2012



Ffynhonnell: Canolfan Cerdyn Melyn Cymru

Arddangosyn 42: Arfer da o ran camau ataliol ac adrodd ADR

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 cleifion a newid triniaeth.

Arddangosyn 43: 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

Canfyddiadau ymarfer dyddiadur y tîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol

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

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

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

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

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

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

Fel rhan o'r archwiliad hwn, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru ddadansoddiad o weithgarwch y tri thîm rhagnodi ardal 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 oedd ganddynt gontract amser llawn neu ran amser. Cafodd gweithgareddau tîm eu grwpio'n bedwar categori: gweithgareddau bwrdd iechyd; gweithio gyda phractisau meddygon teulu; gweithio yn y gymuned; a gweithio gyda gofal eilaidd. Mae'n bwysig cofio bod yr ymarfer yn rhoi cipolwg o weithgareddau tîm. Gall gweithgareddau aelodau tîm amrywio o un wythnos i'r llall a hefyd oherwydd cylchoedd gwaith eraill.

Rhoddir crynodeb o'r dadansoddiad o'r ymarfer hwn, sy'n dangos canfyddiadau yn ôl rolau tîm yn y pedwar prif gategori gwaith, yn [Arddangosyn 47](#). Treuliodd fferyllwyr a thechnegwyr tua hanner eu hamser yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau ac roedd y rhai mewn uwch rolau yn gweithio bron yn gyfan gwbl ar weithgareddau bwrdd iechyd. Awgryma trafodaethau dilynol â staff fod rhai gweithgareddau a gynhaliwyd yn y gymuned a gyda'r sector aciwt wedi'u cofnodi fel gweithgareddau bwrdd iechyd. Er bod yr ymarfer dyddiadur yn dal i fod yn sail i drafodaethau'r bwrdd iechyd ar y ffordd orau o ddefnyddio adnoddau. Rhoddir dadansoddiad manwl o'r canfyddiadau yn ôl gweithgaredd, yn y pedwar categori, yn [Arddangosyn 47](#).

Arddangosyn 44: Dadansoddiad o ganran gweithgareddau fesul rôl tîm yn y pedwar prif gategori gwaith

Rôl	Gweithgaredd au'r bwrdd iechyd (% amser)	Gweithio gyda meddygfeydd (% amser)	Gweithio yn y gymuned (% amser)	Gweithio gyda gofal eilaidd (% amser)
Tîm Rhagnodi Cymorth Gweinyddol	100	0	0	0
Fferyllwyr Rhanbarthol/Is-adrannol (uwch fferyllydd)	100	0	0	0
Fferyllydd Arweiniol Ardal Dros Dro (uwch fferyllydd)	100	0	0	0
Technegydd Rheoli Meddyginiaethau	91	9	0	0
Technegydd Fferyllfa	54	46	0	0
Cynghorydd Rhagnodi (roedd un yn uwch fferyllydd)	45	53	0	2
Technegydd Arbenigol – Cymorth rhagnodi	99	1	0	0
Cyfanswm	68	31	0	1

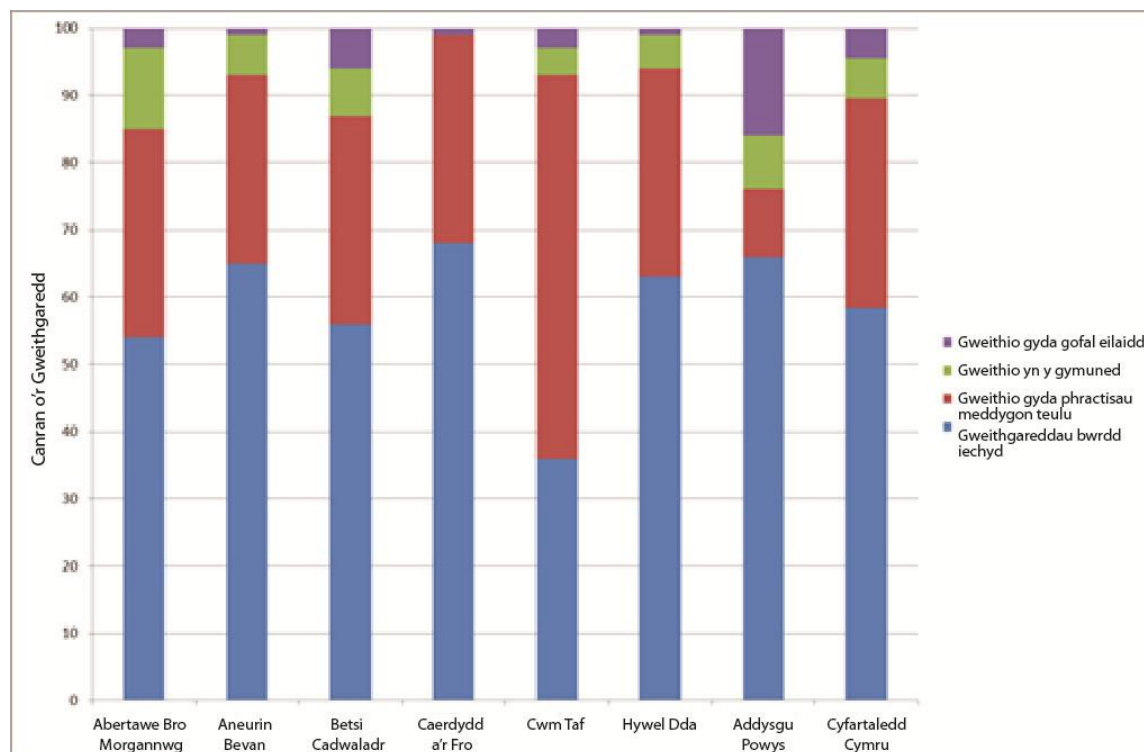
Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ymarfer dyddiadur gweithgareddau timau rhagnodi

Nododd y dadansoddiad, ar y cyfan, fod y timau rhagnodi ardal yn treulio tua 30 y cant o'u hamser yn gweithio'n uniongyrchol gyda phractisau meddygon teulu. Treulir y rhan fwyaf o'u hamser ar weithgareddau bwrdd iechyd i gefnogi eu gwaith uniongyrchol gyda phractisau. Dim ond cyfran fach iawn o amser y tîm cymorth rhagnodi ardal a dreulir yn gweithio gyda gofal eilaidd (tua 1 y cant) yn ôl cofnodion dyddiadur. Yn ystod yr ymarfer dyddiadur gweithgareddau ni wnaeth y timau weithio ar weithgareddau a oedd yn gysylltiedig â'r gymuned.

Yn amlwg mae angen ymdrin â phatrymau rhagnodi yn y gymuned, mewn lleoliadau fel cartrefi nyrsio. Er y gall fod gan feddygon teulu a fferyllwyr cymunedol rôl hefyd, mae serch hynny yn faes lle y gellir defnyddio arbenigedd cynghorydd rhagnodi mewn ffordd effeithiol. Hefyd, mae angen gwneud cryn dipyn o waith i ymdrin â materion wrth y rhyngwyneb rhagnodi rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Nid dim ond timau rhagnodi y gellir eu defnyddio. Gall fferyllwyr gofal eilaidd, clinigwyr arbenigol, fferyllwyr cymunedol a chlinigwyr eraill ym maes gofal sylfaenol oll ddarparu mathau amrywiol o gymorth rhagnodi. Mae angen gwneud llawer iawn o waith er mwyn cyflawni'r fath newidiadau ac mae angen iddynt ddigwydd fel rhan o waith cynllunio gwasanaeth a gweithlu tymor hwy.

Mae **Arddangosyn 45** yn cymharu canfyddiadau'r ymarfer hwn o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Maent yn dangos bod cyfran yr amser a dreulir gan dîm rhagnodi ym maes gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd ar weithio gyda phractisau meddygon teulu yn uniongyrchol yn weddol debyg i fyrddau iechyd eraill, heblaw am ddau eithriad. Er bod modd cymharu'r defnydd o adnoddau â byrddau iechyd eraill, nid yw hynny'n dweud na ddylai'r ffocws newid neu na ellir defnyddio adnoddau'n fwy effeithiol. Yn arbennig, mae ein gwaith yn awgrymu (gweler **Adran 3**) fod rheswm da dros weithio'n fwy uniongyrchol gyda phractisau cyffredinol er mwyn helpu i wella ansawdd rhagnodi a'r defnydd darbodus o rai cyffuriau.

Arddangosyn 45: Dadansoddiad o weithgareddau timau rhagnodi ym maes gofal sylfaenol yn ôl bwrdd iechyd

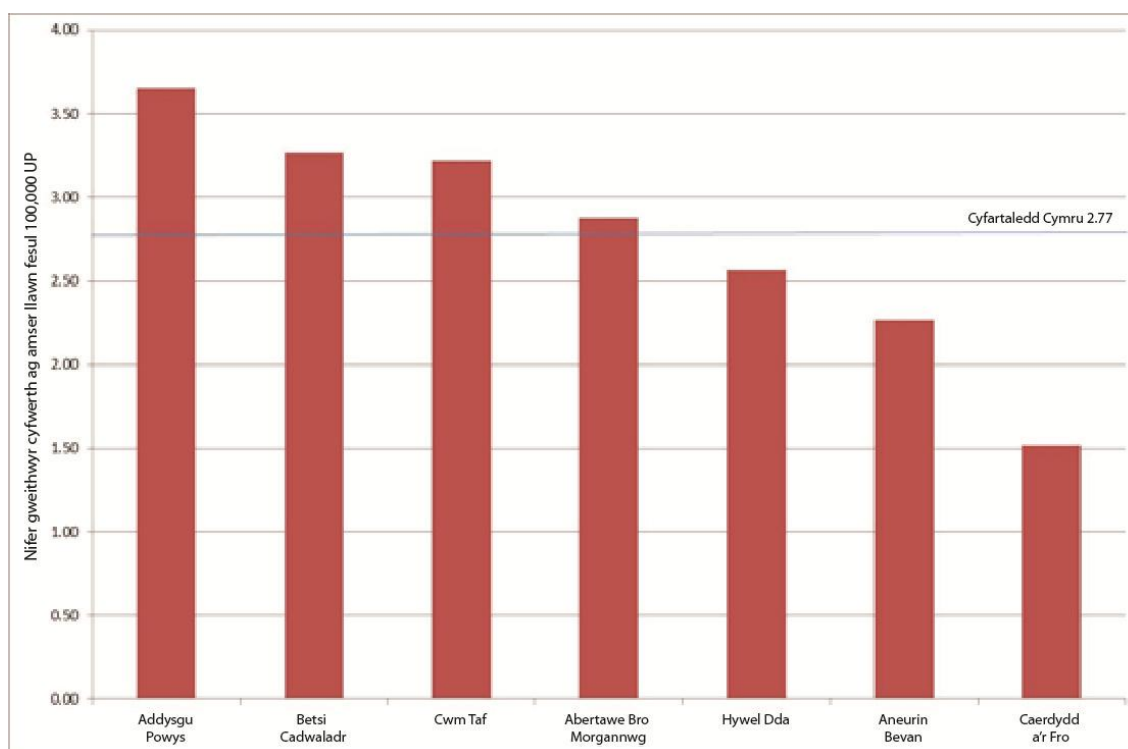


Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o weithgareddau rhagnodi

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 46**), er nad yw hyn yn golygu bod y lefelau o fewn y Bwrdd Iechyd neu ledled Cymru yn briodol.

Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried a yw dosbarthiad presennol gweithgareddau ar draws y pedwar prif gategori, a gwaith ar weithgareddau penodol o fewn categorïau, yn cynrychioli'r defnydd gorau o adnoddau. Byddai'r fath ystyriaeth yn ddefnyddiol yng nghyd-destun gwaith cynllunio strategol ar gyfer cyfeiriad tymor canolig i hirdymor rheoli meddyginiaethau.

Arddangosyn 46: Cyfanswm staff rheoli meddyginiaethau ym maes gofal sylfaenol cyfwerth ag amser llawn yn ôl bwrdd iechyd



Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru – dadansoddiad o weithgareddau rhagnodi

Arddangosyn 47: Canran yr amser a dreuliwyd yn ôl pob gweithgaredd dyddiadur

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Gweithgareddau Bwrdd Iechyd	
Gweithgareddau rhagnodi neu archwilio ac adolygu clinigol er mwyn sicrhau gwaith monitro cyffuriau/therapiwtig cadarn gan sicrhau bod cyffuriau cymhleth yn cael eu rhagnodi'n ddiogel.	0.6%
Cefnogi/rheoli'r gwaith o ddatblygu a chynnal cyffurlyfr y Bwrdd Iechyd.	0.0%
Crynhoi rhybuddion MHRA ac NPSA sy'n effeithio ar feddyginiaethau ar gyfer staff meddygol a nyrsio (gan gynnwys archwiliadau er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau).	0.0%
Datblygu adnoddau i gefnogi'r gwaith o reoli gweithgareddau rhagnodi.	1.2%
Datblygu Gwasanaethau Ychwanegol Lleol Rheoli Meddyginiaethau.	0.0%
Cefnogi ac archwilio Fframwaith Canlyniadau Ansawdd y Contract Meddygon Teulu a Gwasanaethau Rheoli Meddyginiaethau Ychwanegol Lleol.	0.3%
Cysylltu 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 (ee, henoed bregus eu meddwl, nyrsio a phreswyl) er mwyn sicrhau rhagnodi diogel a chost-effeithiol ar gyfer cleifion practisau; a fferyllwyr cymunedol ynghylch cydymffurfiaeth cleifion, gwastraff, newidiadau rhagnodi a rheoli amlbresgripsiynau. 	3.6%
Ymgynghori â chleifion fel rhagnodydd/rhywun nad yw'n rhagnodi o fewn meysydd o gymhwysedd e.e. diabetes, clefyd cardiofasgwlaidd, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint/asthma, poen, gofal yr henoed.	0.0%
Ymweliadau â'r cartref er mwyn adolygu meddyginiaeth cleifion sy'n gaeth i'r cartref.	0.0%
Rheoli cyffuriau sydd dan reolaeth, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> monitro cyffuriau sydd dan reolaeth; a gweld cyffuriau sydd dan reolaeth yn cael eu dinistrio. 	3.6%
Llunio cylchlythyrau a gwybodaeth i gleifion/ gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.	1.9%
Paratoi a dadansoddi data CASPA.	4.4%
Dadansoddi gwybodaeth ariannol.	1.6%
Chwilio'r gorwel.	0.3%
Gweld sgriptiau ar-lein.	0.5%
Ymholiadau gwybodaeth am feddyginiaethau gan feddygon teulu, nyrsys, fferyllwyr cymunedol, cleifion, cydweithwyr ardal, staff practis, ASau/ceisiadau Rhyddid Gwybodaeth.	3.4%

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Mynychu cyfarfodydd e.e. cyfarfodydd timau rhagnodi, oedi wrth drosglwyddo gofal, uned gymorth gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd, llywodraethu clinigol, cofnodi digwyddiadau, Gwasanaethau Dosbarthu, cyfarfodydd ardal, cyfarfodydd cyngor ac ati.	9%
Gwaith sy'n ymwneud â llywodraethu clinigol.	0.9%
Gwaith asesu risg.	0.0%
Hyfforddiant/datblygiad proffesiynol parhaus.	2.8%
Rheoli staff.	1.9%
Amser teithio.	3.9%
Tasgau gweinyddol	7.0%
Delio ag adweithiau andwyol i gyffuriau.	0.0%
Arall...	20.3%
Gweithio gyda meddygfeydd	
Adolygu a chefnogi'r gwaith o reoli cyllidebau rhagnodi practisau (gan gynnwys cwestiynu data rhagnodi, CASPA).	2.6%
Hyfforddi a chynghori staff practis ar: <ul style="list-style-type: none"> ganllawiau lleol a chenedlaethol (NICE, Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, penderfyniadau GRhM); a system amlbresgripsiynau – gwella diogelwch a lleihau gwastraff. 	0.5%
Cefnogi a chynnal archwiliadau clinigol er mwyn nodi cydymffurfiaeth â chanllawiau.	1.8%
Helpu practisau i reoli'r broses o roi'r gorau i gyffuriau a diweddu bensodiasepinau.	0.0%
Hyrwyddo prosesau rhagnodi cost-effeithiol drwy wneud newidiadau i feddyginiaeth e.e. amnewid cyffur neu gyflwyno cyffur cyfatebol rhatach a nodwyd o dan LES 2012-13.	22.3%
Darparu cyngor annibynnol ar ragnodi meddyginiaethau newydd a rhannu canllawiau rhagnodi o fewn y practis.	0.0%
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth o fewn practisau meddygon teulu gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> rhoi'r gorau i feddyginiaethau nas defnyddiwyd yn y 12 mis diwethaf; cysylltu meddyginiaethau â diagnosis a chysoni symiau fel bod angen ailgyflenwi pob meddyginiaeth ar yr un pryd; a chydymffurfio â safonau Adolygu Meddyginiaeth y Bwrdd Iechyd. 	0.5%
Hyrwyddo a chynorthwyo meddygfeydd i ddilyn unrhyw fentrau gan Fwrdd Iechyd/Llywodraeth Cymru, e.e. Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0.0%
Cynorthwyo practisau o ran materion rhagnodi wrth y rhyngwyneb.	0.7%

Proffil gweithgaredd	Canran yr amser
Helpu i weithredu neu reoli ScriptSwitch.	0.9%
Hyfforddi a chynghori staff dosbarthu o ran arferion rhagnodi cwblhau ac adolygu SOPau.	0.4%
Arall...	1.6%
Gweithio yn y gymuned	
Cefnogi adolygiadau o feddyginiaeth: <ul style="list-style-type: none"> o fewn cartrefi gofal lleol; ac i gleifion sy'n gaeth i'w cartrefi. 	0.0%
Cynorthwyo staff cymunedol e.e. nyrsys cymunedol, nyrsys ardal, ymwelwyr iechyd, rheolwyr achos, gydag ymholiadau rheoli meddyginiaethau.	0.0%
Mynychu cyfarfodydd timau amlddisgyblaethol yn yr ardal.	0.0%
Cyfarfodydd â fferyllwyr cymunedol a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill.	0.0%
Darparu cymorth mewn cartrefi gofal, er enghraifft: <ul style="list-style-type: none"> hyfforddi gofalwyr; archebu presgripsiynau a rheoli gwastraff; cwblhau taflenni MAR; rheoli cyffuriau sydd dan reolaeth; asesu'r gwaith o reoli meddyginiaethau mewn cartrefi gofal – wedi'i dargedu; a hyfforddi a chynghori staff cartrefi gofal ar gwblhau ac adolygu gweithdrefnau gwaith safonol. 	0.0%
Hyfforddi staff gwasanaethau cymdeithasol.	0.0%
Arall – Gweithgareddau Adolygu'r Defnydd o Feddyginiaeth.	0.0%
Arall – Gwaith datblygu/cymorth yn ymwneud â fferyllwyr cymunedol.	0.0%
Gweithio gyda gofal eilaidd	
Trefnu cyflenwad o gyffur ysbyty yn unig e.e. asitretin, dronaderon, closapin susp, mercaptopwrin, pigiad daptomycin, ac ati.	0.0%
Ateb ymholiadau gan feddygon teulu ynghylch llythyr TTO neu OPD – dylid hefyd nodi â phwy y cysylltwyd ee meddyg ymgynghorol, nyrs arbenigol, fferyllydd, ysgrifennydd.	0.1%
Hyrwyddo a chefnogi mentrau Bwrdd Iechyd/Llywodraeth Cymru ee Ymgyrch 1,000 o Fywydau.	0.0%
Cefnogi'r gwaith o drawsgrifio meddyginiaeth o ysbyty yn ddiogel: <ul style="list-style-type: none"> llythyrau rhyddhau; a thargedau meysydd penodol sy'n peri problem. 	0.2%
Datblygu protocolau gofal a rennir.	0.8%
Rheoli cydymffurfiaeth â phrotocolau gofal a rennir a system RAG.	0.1%

Atodiad 7

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

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

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

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

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

Dengys profiad rhai gwledydd yn Ewrop fod gostwng cyfraddau rhagnodi gwrthfotigau ar gyfer allgleifion 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 imiwneidd 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 gwaethygu'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 camddechongli symptomau, ansicrwydd diagnostig a disgwyliadau canfyddedig cleifion [14, 21].

Rhaid cyfathrebu â chleifion

Dengys astudiaethau fod boddhad cleifion mewn lleoliadau gofal sylfaenol yn dibynnu'n fwy ar gyfathrebu effeithiol nag ar gael presgripsiwn gwrthfotig [22-24] ac nad yw rhagnodi gwrthfotig ar gyfer haint llwybr anadlu uwch yn gostwng y gyfradd o ailymweliadau dilynol. Mae cyngor meddygol proffesiynol yn effeithio ar ganfyddiadau ac agweddau cleifion o ran eu salwch a'r angen canfyddedig am wrthfotigau, yn enwedig pan y'u cynghorir am yr hyn sydd i'w ddisgwyl yn ystod y salwch, gan gynnwys faint o amser y bydd yn ei gymryd iddynt wella mewn gwirionedd a strategaethau hunanreoli.

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



WALES **AUDIT** OFFICE

SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Ffôn: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Ffacs: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

E-bost: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk