Agenda – Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Lleoliad:
Ystafell Bwyllgora 4 – Tŷ Hywel
Dyddiad: Dydd Llun, 17 Gorffennaf 2017
Amser: 13.30

I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Fay Bowen
Clerc y Pwyllgor
0300 200 6565
SeneddArchwilio@cynulliad.cymru

(Ar 10 Gorffennaf 2017, cytunodd y Pwyllgor ar gynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod hwn.)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

(13.30)

2 Papur(au) i'w nodi

(13.30 – 13.35) (Tudalennau 1 – 3)

Arlwyo a Maeth Cleifion mewn Ysbytai: Llythyr gan Llywodraeth Cymru (6 Gorffennaf 2017)

(Tudalennau 4 – 5)

Gweithredu Deddf Cymru 2017: Llythyr gan Llywydd (11 Goeffennaf 2017)

(Tudalennau 6 – 8)

3 Rheoli Meddyginiaethau: Adroddiadau ar y Digwyddiadau i Randdeiliaid

(13.35 – 13.45) (Tudalennau 9 – 20)

PAC(5)-21-17 Papur 1 – Adroddiad ar yr ymweliad â Meddygfa Glan-rhyd, Glyn Ebwy
PAC(5)-21-17 Papur 2 – Adroddiad ar yr ymweliad â Meddygfa Tŷ Elli, Llanelli
PAC(5)-21-17 Papur 3 – Adroddiad ar yr ymweliad â Meddygfa Stanwell, Penarth
PAC(5)-21-17 Papur 4 – Gwybodaeth ychwanegol gan Fwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg

4 Adroddiad(au) Archwilydd Cyffredinol Cymru: Y wybodaeth ddiweddaraf am yr adroddiadau a ddisgwylir

(13.45 – 14.00)

5 Plant sy'n derbyn gofal: Digwyddiad i randdeiliaid

(14.00 – 16.00) (Tudalennau 21 – 59)

Papur briffio gan y Gwasanaeth Ymchwil

Yr Athro Donald Forrester – Cyfarwyddwr Cascade
Yr Athro Sally Holland – Comisiynydd Plant Cymru
Dr Paul Rees – Athro Cyswllt, Prifysgol Abertawe
Sean O'Neill – Plant Yng Nghymru

Cofnodion cryno – Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Lleoliad:

Ystafell Bwyllgora 3 – Senedd

Dyddiad: Dydd Llun, 10 Gorffennaf 2017

Amser: 04.00 – 16.18

Gellir gwylio'r cyfarfod ar Senedd TV yn:

http://senedd.tv/cy/4115

Yn bresennol

Categori	Enwau
Aelodau'r Cynulliad:	Nick Ramsay AC (Cadeirydd) Mohammad Asghar (Oscar) AC Neil Hamilton AC Vikki Howells AC Neil McEvoy AC Rhianon Passmore AC
Tystion:	Dr Andrew Goodall, Llywodraeth Cymru Alan Brace, Llywodraeth Cymru
Swyddfa Archwilio Cymru:	Huw Vaughan Thomas – Archwilydd Cyffredinol Cymru Matthew Mortlock Mike Usher
Staff y Pwyllgor:	Fay Bowen (Clerc) Claire Griffiths (Dirprwy Glerc) Jonathan Baxter (Ymchwilydd) Katie Wyatt (Cynghorydd Cyfreithiol)

Trawsgrifiad

Gweld trawsgrifiad o'r cyfarfod (PDF 999KB) Gweld fel HTML (999KB)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

1.1 Croesawodd y Cadeirydd yr Aelodau i'r Pwyllgor.
1.2 Cafwyd ymddiheuriadau gan Lee Waters AC. Ni chafwyd dirprwy ar ei ran.

2 Papur(au) i'w nodi:

2.1 Cafodd y papurau eu nodi.
2.2 Trefniadau Llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru – Trosolwg o Drefniadau Llywodraethu (29 Mehefin 2017). Cytunodd y Pwyllgor i ysgrifennu at Gadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon yn gofyn iddynt graffu ar Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon a'r Gweinidog dros Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y mater hwn, yn ystod eu sesiynau craffu rheolaidd ar waith Gweinidogion.

2.1 Hysbysiad o Swyddog Cyfrifyddu Ychwanegol yng Nghyllid a Thollau EM (13 Mehefin 2017)

2.2 Trefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru – Trosolwg o Drefniadau Llywodraethu (29 Mehefin 2017).

2.3 Llywodraeth Cymru yn cyllido Kancoat Cyf: Llythyr gan y Prif Weinidog (28 Mehefin 2017)

2.4 Cyfoeth Naturiol Cymru: Ymateb i adroddiad y Pwyllgor

3 Gweithredu Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014: Sesiwn dystiolaeth

3.1 Clywodd y Pwyllgor dystiolaeth gan Dr Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol/Prif Weithredwr GIG ac Alan Brace, Cyfarwyddwr Cyllid, Llywodraeth Cymru fel rhan o'i ymchwiliad i Weithredu Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014.

3.2 Cytunodd Dr Goodall i anfon manylion pellach am y newidiadau yn y dangosyddion perfformiad sydd wedi digwydd yn Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru.

4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer y busnes canlynol:

4.1 Derbyniwyd y cynnig.

5 Gweithredu Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014: Trafod y dystiolaeth a ddaeth i law

5.1 Trafododd yr Aelodau y dystiolaeth a gafwyd a chytunwyd i gyhoeddi adroddiad byr.

6 Blaenraglen waith: Trafod blaenraglen waith Hydref 2017

6.1 Bu'r Aelodau'n trafod y flaenraglen waith a nodwyd ei chynnwys.
6.2 Trafododd yr Aelodau y llythyr drafft ar Gylchdaith Cymru, a'i gytuno, yn amodol ar un neu ddau o fân newidiadau.

7 Ymchwiliad i oruchwyliaeth reoleiddiol ar Gymdeithasau Tai: Trafod yr adroddiad drafft

7.1 Trafododd y Pwyllgor yr adroddiad drafft ac awgrymodd nifer o newidiadau. Bydd y Clercod yn cylchredeg fersiwn ddiwygiedig yn dangos y newidiadau, drwy e-bost.

Eitem 2.1

Yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Department for Health and Social Services
Prif Swyddog Nyrsio - Cyfarwyddwr Nyrs GIG Cymru
Chief Nursing Officer - Nurse Director NHS Wales

Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Ein cyf: MA/VG/1623/17

Nick Ramsay, AC
Cadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1NA

6 Gorffennaf 2017

Annwyl Mr Ramsay

LLYTHYR: ARGYMHELLION ADRODDIAD Y PWYLLGOR CYFRIFON CYHOEDDUS ADRODDIAD Y PWYLLGOR CYFRIFON CYHOEDDUS AR ARLWYO A MAETH CLEIFION
MEHEFIN 2017

Diolch am eich gohebiaeth, dyddiedig 8 Mehefin 2017.

O ran eich pwyntiau penodol:

Argymhelliad 1: Nid yw'n glir a yw'r eitem agenda sefydlog, am adborth gan gleifion ar brydau yn berthnasol i'r Grŵp Gwerthuso a Monitro Strategol Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan neu i'r cyfarfod blynyddol ar y cyd gyda'r Grŵp Arlwyo a Maeth.

Bydd adborth cleifion ar brydau yn eitem sefydlog ar agenda'r cyfarfod ar y cyd rhwng Grŵp Gwerthuso a Monitro Strategol Fframwaith Bwydlenni Cymru Gyfan a Grŵp Arlwyo a Maeth Cymru Gyfan. Gwneir hyn er mwyn sicrhau bod croesgyfeirio rhwng y gwaith ar fwydlenni a'r gwaith ar faeth ac arlwyo.

Argymhelliad 4: A gynhaliwyd y digwyddiad i randdeiliaid a drefnwyd ar gyfer 19 Mai 2017, ac os felly, beth oedd ei ddiben?

Cynhaliwyd y digwyddiad i randdeiliaid ar 19 Mai ac roedd cynrychiolwyr o holl fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn bresennol. Y diben oedd rhannu â'r mynychwyr y cynllun gwaith ar gyfer y rhaglen e-ddogfennu nyrsio ac i ddeall gofynion technegol y llif o ddogfennaeth a gwybodaeth nyrsio, ar sail adborth a gafwyd gan ystod eang o ddefnyddwyr nyrsio.

Argymhelliad 5: Rydym yn cydnabod y fenter 'WIDI' ond yn pryderu nad yw eich ymateb yn mynd i'r afael â phwynt arwyddocaol ein hargymhelliad mewn perthynas ag adolygu trefniadau cynllunio gweithlu o fewn Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru.

Parc Cathays • Cathays Park
Caerdydd • Cardiff CF10 3NQ
Ffôn • Tel: 03000 25 3469
Jean.white@wales.gsi.gov.uk
Gwefan • website: www.wales.gov.uk

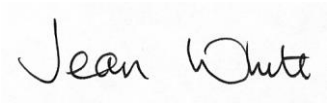
Er nad yw Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru wedi cynnal adolygiad cynhwysfawr o'i holl drefniadau cynllunio gweithlu, mae wedi sefydlu amserlenni cynllunio a recriwtio estynedig er mwyn llenwi swyddi technegol. Mae'r gystadleuaeth am staff technegol yn uchel ar draws sectorau, felly mae'r Gwasanaeth yn gweithio gyda sefydliadau'r GIG i ddynodi'n gynnar pa fathau o swyddi technegol sydd eu hangen at y dyfodol. Er enghraifft, yn ddiweddar mae'r Gwasanaeth wedi gweithio gyda byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG i ddynodi ac i recriwtio ar gyfer swydd pensaer technegol newydd i'r rhaglen e-ddogfennu, gan roi blaenoriaeth i ddogfennaeth nyrsio.

Argymhelliad 6: Rydym yn croesawu'r bwriad i weithio gyda byrddau iechyd i archwilio hyfforddiant gorfodol ar gyfer maeth, ond yn awyddus i weld amserlenni ar gyfer cyflawni a gorffen y gwaith hwn.
Bydd y gwaith hwn yn cael ei gwblhau yn y flwyddyn 2017/23018 ac felly'r dyddiad targed ar gyfer cwblhau'r gwaith yw Mawrth 2018.

Argymhelliad 9, rydym yn pryderu nad oes llawer, os o gwbl, o gynnydd wedi'i wneud ac yn gofyn i Lywodraeth Cymru roi blaenoriaeth i'r mater hwn.

Mae mater hwn yn cael blaenoriaeth a bydd adroddiad ar gynnydd yn cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus erbyn 30 Medi 2017.

Yn gywir



Yr Athro Jean White
Prif Swyddog Nyrsio
Cyfarwyddwr Nyrsio GIG Cymru

BUDDSODDWYR MEWN POBL | INVESTORS IN PEOPLE
Parc Cathays • Cathays Park
Caerdydd • Cardiff
CF10 3NQ
Ffôn • Tel : 029 2082 3469
Ffacs/Fax: 029 2082 5116
Jean.white@wales.gsi.gov.uk
Gwefan • website: www.wales.gov.uk

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Ymweliad mewn cysylltiad â Rheoli Meddyginiaethau - 12 Mehefin, 2017

Meddygfa Glanrhyd, Glyn Ebwy

Mae Meddygfa Glanrhyd a'r fferyllydd yn y fferyllfa gyfagos yn gweithio'n agos gyda chleifion o ran rheoli eu meddyginiaethau. Mae'r feddygfa mewn ardal dlawd o Gymru ac mae ganddi gyfran uchel o gleifion sydd wedi cael diagnosis o diabetes math 2, neu sy'n ymylu ar y cyflwr hwnnw, o ganlyniad, yn bennaf, i ddewisiadau ffordd o fyw. Mae cleifion sydd â'r cyflwr hwn yn cael nifer o feddyginiaethau rheolaidd, rhai ohonynt yn ddrud, i helpu i reoli'r cyflwr. Mae'r meddyg teulu a oedd yn bresennol yn y cyfarfod yn credu y gallai rhaglen / fenter addysg / atal ynghyd â bod cleifion yn newid eu ffordd o fyw, leihau nifer y cleifion sydd â'r cyflwr hwn, wella ffyrdd o fyw pobl ac arbed arian yn y pen draw wrth i nifer y presgripsiynau gael eu lleihau'n fawr.

Caiff llawer o gleifion gyffuriau a ragnodir ar bresgripsiwn amlroddadwy, hanesyddol, ac nid ydynt yn sylweddoli y gallant brynu rhai ohonynt, e.e. poenladdwyr. Mae angen cysondeb ymhlith y rhai sy'n rhagnodi meddyginiaethau, oherwydd nid yw'r neges wedi'i thargedu'n gwbl gywir ar hyn o bryd. Nodwyd nad oes llawer o gleifion y feddygfa yn gallu fforddio prynu'r meddyginiaethau hyn sydd ar gael, oherwydd eu bod ar incwm isel ac yn dibynnu ar fudd-daliadau.

Mae'r feddygfa yn cynnal adolygiadau o feddyginiaethau yn rheolaidd (o leiaf yn flynyddol) i gadw rheolaeth ar nifer y presgripsiynau. Mae'r fferyllwyr yn ategu'r gwaith hwn, am eu bod yn siarad â chleifion am yr eitemau ar eu presgripsiynau ac yn canfod a ydynt oll yn angenrheidiol. Roedd y fferyllydd yn rhagweithiol iawn yn hyn o beth, a byddai'n galw cleifion â phresgripsiynau amlroddadwy rheolaidd i drafod a yw eu holl feddyginiaethau yn wirioneddol ofynnol y mis hwnnw. Hefyd, bydd yn achub ar y cyfle i drafod â chleifion am gydymffurfio o ran eu dealltwriaeth o'r meddyginiaethau a ragnodwyd iddynt. Roedd cefnogaeth i wella'r cysylltiad rhwng systemau TG a gwybodaeth, gan gynnwys mynediad at y cofnodion cleifion sydd gan Feddygon Teulu, gan fod llawer iawn o ryngweithio rhwng y

fferyllydd â chleifion. Yn aml, ni fydd fferyllwyr yn gwybod y cefndir i bresgripsiynau, ond gallai gwybod hynny helpu i ateb nifer o ymholiadau. Hefyd, gallai caniatáu i fferyllwyr gael mynediad at gofnodion cleifion helpu meddygon teulu i wybod faint o'r presgripsiwn a gaiff ei ddosbarthu.

Mae dad-ragnodi yn her, oherwydd mae'n llawer mwy anodd rhoi'r gorau i rywbeth ar bresgripsiwn nac i'w ddechrau. Byddai'n ddefnyddiol cael canllawiau ar sut i gynnal sgyrsiau anodd ynghylch atal meddyginiaethau, a sicrhau y caiff y sgyrsiau hyn eu cynnal mewn ffordd barchus. Dywedodd y cynrychiolydd cleifion bod pobl hŷn yn poeni am beidio â chael meddyginiaethau / am atal eitemau sydd ar eu presgripsiwn, felly maent yn tueddu i archebu popeth a restrir, p'un ai fod eu hangen arnynt ai peidio.

Yn aml, mae diffyg dealltwriaeth gan gleifion ynghylch beth yw diben eu meddyginiaethau, ac mae hyn yn achosi pryder a phoeni. Gwneir llawer o waith gan fferyllwyr i egluro beth mae'r cyffuriau yn ei wneud, a pham y mae eu hangen, neu beidio, yn achos eitemau amlroddadwy.

Roedd y meddyg teulu a oedd yn bresennol yn teimlo bod meddygon ymgynghorol ysbytai weithiau'n rhagnodi cymysgedd o feddyginiaethau i gynorthwyo cleifion, ond efallai nad ydynt yn edrych ar y darlun cyfan. Nodwyd enghraifft, sef claf 90 mlwydd oed a gafodd amrywiaeth eang o gyffuriau at afiechyd y galon, a holwyd a oedd hyn yn rheolaeth dda o feddyginiaethau ar yr adeg hon ym mywyd y claf.

Roedd gan y feddygfa ddiddordeb mawr ym marn y cleifion o bractis gwahanol a ddaeth i'r cyfarfod. Roedd gan un claf broblemau iechyd cronig ac roedd yn rhaid iddo gymryd cymysgedd o feddyginiaethau a gaiff eu dosbarthu mewn bagiau wedi'u selio ar gyfer eu defnyddio bob dydd er mwyn lleihau'r swmp o gario blychau lluosog, a lleihau problemau rheoli'r meddyginiaethau. Fodd bynnag, caiff rhai o'r eitemau, e.e. dŵr di-haint a chwistrellau, eu dosbarthu mewn pecynnau lluosog, felly nid ydynt yn ofynnol bob mis. Roedd y cleifion yn rhagweithiol iawn, yn archebu'r hyn a oedd ei angen arnynt bob mis, ac roeddent yn ymwybodol iawn o wastraffu meddyginiaethau. Eglurodd y claf y byddai meddyg ymgynghorol yn newid meddyginiaethau, yn aml mewn adolygiadau chwarterol, a byddai gwastraff yn digwydd o ran meddyginiaethau a ddosbarthwyd.

Rhoddodd y cleifion wybod bod eu practis yn dangos posteri am eu dull gweithredu o ran peidio rhagnodi eitemau y gellir eu prynu yn hawdd dros y cownter. Dywedodd y meddyg teulu a oedd yn bresennol y byddai'n trafod y dull hwn gyda'i chydweithwyr yn ei phractis.

Trafodwyd hefyd feintiau pecynnau meddyginiaeth, a theimlwyd y dylai'r rhain gael eu safoni, lle bo modd, i becynnau 28 diwrnod, a fyddai'n cyd-fynd â phresgripsiynau meddyginiaethau amlroddadwy ac yn helpu i ddileu gwastraff. Menter arall bosibl i helpu i wella ymwybyddiaeth o gost meddyginiaethau fyddai argraffu union gost pob eitem ar y presgripsiwn.

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Ymchwiliad i reoli meddyginiaethau

Nodyn o'r ymweliad â Meddygfa Tŷ Elli - Llanelli

1. Dechreuodd y drafodaeth gan gyfeirio at y camau y gellid eu cymryd i leihau gwastraffu meddyginiaethau.

2. Eglurodd cynrychiolwyr y cleifion y gall maint pecyn y meddyginiaethau arwain at wastraff, yn enwedig lle mae offer tafladwy a ddefnyddir i weinyddu'r feddyginiaeth yn cael ei ddarparu. Er enghraifft, efallai y caiff chwistrellau eu darparu mewn pecynnau o 60, a bydd y claf efallai ond yn defnyddio eu hanner ond gyda phresgripsiwn amlroddadwy, darperir mwy, sy'n arwain at bentyrru.

3. Darparwyd nifer o enghreifftiau yn dilyn adolygiad o achosion lle mae gan rai cleifion werth miloedd o bunnoedd o feddyginiaethau yn ormod yn eu cartrefi. Disgrifiwyd y costau fel rhai 'syfrdanol'.

4. Mae rhai cleifion yn teimlo'n amharod i wrthod gormod o feddyginiaeth rhag ofn efallai na fyddant yn gallu cael mwy yn ddiweddarach. Mae hyn yn broblem yn arbennig mewn meddygfeydd lle mae anawsterau cael mynediad at gyfleoedd i gynnal adolygiadau o bresgripsiynau a gall cleifion feddwl ei bod yn symlach cadw meddyginiaethau ar eu presgripsiynau.

5. Eglurodd y cyfranogwyr fod angen adolygu a diweddaru presgripsiynau'n gyson a hefyd bod tri phrif anhawster y mae angen mynd i'r afael â hwy, sef:

    - Cleifion yn archebu meddyginiaethau nad oes eu hangen arnynt
    - Presgripsiynau yn gymhleth a'r cyfathrebu â'r fferyllfa yn chwalu ar adegau
    - Nodiadau rhyddhau cleifion o'r ysbyty ddim yn cyrraedd y meddyg teulu bob amser a gall camgymeriadau ddigwydd gyda phresgripsiynau. Mae taflenni rhyddhau mewn llawer o achosion yn dal i fod mewn llawysgrifen ac nid yw bob amser yn bosibl i'r meddyg teulu eu darllen ac felly nid yw bob amser yn glir a yw'r feddyginiaeth wedi'i hatal, ei chynyddu neu a oes meddyginiaeth newydd wedi'i rhagnodi.

6. Trafododd y cyfranogwyr y syniad o restru'r costau o bob meddyginiaeth ar ddalen bresgripsiwn fel modd o godi ymwybyddiaeth o'r costau dan sylw. Awgrymodd un cyfranogwr y byddai hyn 'yn gam mawr ymlaen'.

7. Symudodd y drafodaeth at gynllun sy'n cael ei weithredu ar hyn o bryd drwy fferyllfeydd yng Nghaerdydd lle mae fferyllfeydd yn cael taliad am nodi eitemau a ragnodir yn ddiangen. Caiff hyn ei gyflawni drwy'r fferyllwyr yn gofyn cwestiynau i'r cleifion am yr eitemau ar eu presgripsiwn ac a oes angen yr holl eitemau. Mae adborth ar y cynllun wedi bod yn gadarnhaol.

8. Roedd y cyfranogwyr yn canolbwyntio ar bwysigrwydd fferyllwyr yn gallu 'ymgysylltu wyneb yn wyneb' gyda chleifion i wella effeithlonrwydd rheoli meddyginiaethau. Fodd bynnag, nodwyd er bod gan fferyllwyr rôl allweddol, maent yn wynebu rhai rhwystrau o ran cleifion sy'n gofyn pam mae'r fferyllydd yn eu holi gan nad ydynt yn feddygon teulu. Nododd y cyfranogwyr hefyd amharodrwydd cleifion i siarad â fferyllwyr yn fanwl ac nid ydynt yn hoffi mynd i ystafelloedd ymgynghori lle gall materion gael eu trafod yn breifat ac yn fwy manwl.

9. Cafodd cyfyngiadau ar amser fferyllwyr hefyd ei nodi fel rhwystr i ymgysylltu fwy â chleifion. Mae fferyllwyr mor brysur yn dosbarthu meddyginiaethau fel nad oes ganddynt amser i siarad â chleifion ac adolygu eu presgripsiynau gyda hwy. Cyfeiriwyd at arfer da yn Norwy, lle bydd fferyllwyr bob amser yn derbyn y presgripsiwn a bob amser yn ei ddosbarthu i'r claf fel y gall sgyrsiau ddigwydd.

10. Cafodd y mater o ragnodi gwrthfiotigau ei godi ac eglurodd y cyfranogwyr fod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal gyda Byrddau Iechyd i drafod rhagnodi gwrthfiotigau ac ymgymryd ag ymarferion meincnodi. Eglurwyd mai Llanelli oedd un o'r ardaloedd sy'n perfformio waethaf gyda Bwrdd Iechyd Hywel Dda o ran y lefelau o wrthfiotigau a gaiff eu rhagnodi er y nodwyd bod hyn yn adlewyrchiad o amddifadedd a demograffeg yn yr ardal yn hytrach nag unrhyw ffactor arall.

11. Mater allweddol o ran rhagnodi gwrthfiotigau yw disgwyliadau cleifion a chynnydd amlwg mewn cleifion yn mynnu cael gwrthfiotigau ac yn cynhyrfu pan gânt eu gwrthod. Bu cynnydd amlwg mewn cleifion yn herio cyngor y meddyg teulu.

12. Cafodd gwell cydamseru rhagnodi ei nodi fel ffordd arall effeithiol o reoli gwastraff meddyginiaethau. Eglurwyd fod achosion lle mae'n rhaid i gleifion archebu rhai meddyginiaethau bob 28 diwrnod ac eraill bob 26 diwrnod. Mewn achosion o'r fath, roedd presgripsiynau lluosog yn cael eu darparu a oedd yn cynyddu'r cwmpas ar gyfer dyblygu a chamgymeriadau.

13. Cyfeiriodd y cyfranogwyr at y cynnydd yn y presgripsiynau ar gyfer meddyginiaeth i drin lefelau isel o iselder ac na all defnydd cynyddol o'r fath barhau. Awgrymwyd fod y rhan fwyaf o gleifion yn gofyn am feddyginiaeth i drin iselder yn anhapus am resymau eraill ac nid oeddent yn cael diagnosis o iselder clinigol. Roedd y drafodaeth yn canolbwyntio ar symud tuag at 'ragnodi cymdeithasol' fel ffordd o fynd i'r afael â'r mater hwn gyda meddygon teulu yn annog cleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol. Roedd cynllun yn cael ei ddefnyddio yn Llanelli lle mae cleifion yn cael cyfleoedd i ymgymryd â gwaith gwirfoddol yn gyfnewid am gredydau y gellir eu gwario ar weithgareddau cymdeithasol amrywiol megis ymweliadau â pharciau thema neu'r theatr. Y diben yw helpu unigolion i ryngweithio a chael achlysuron cymdeithasol i edrych ymlaen atynt.

14. Ystyriwyd rhagnodi cymdeithasol yn hanfodol bwysig gyda safbwynt nad oedd modd gwahanu anghenion meddyginiaethol a chymdeithasol. Awgrymwyd pe gallai anghenion cymdeithasol gael eu diwallu yn well y byddai hyn yn lleihau'r angen am feddyginiaeth.

15. Roedd rhai trafodaethau ynghylch dulliau a ddefnyddiwyd yn Lloegr lle mae rhagnodi cynhyrchion y gellir eu prynu, megis Calpol, paracetamol a chynnyrch heb glwten, wedi dod i ben. Fodd bynnag, mynegodd y cyfranogwyr bryderon y byddai dull o'r fath mewn ardaloedd tlotach yn golygu y byddai rhai pobl yn methu â fforddio'r cynhyrchion hyn ac yn cael eu gorfodi i fynd heb.

16. Ysgogodd hyn drafodaeth ar daliadau presgripsiwn lle roedd barn gymysg o blaid ac yn erbyn.

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Ymweliad mewn cysylltiad â Rheoli Meddyginiaethau - 12 Mehefin 2017

Meddygfa Stanwell, Penarth

Mae Meddygfa Stanwell wedi mabwysiadu dull rhagweithiol o ran peidio â rhagnodi eitemau y gellir eu prynu yn hawdd dros y cownter. Mae'r fenter hon wedi dod o du'r Bwrdd Iechyd yn y bôn, ond nid yw pob meddygfa wedi mabwysiadu'r dull. I helpu i weithredu'r polisi, mae'r feddygfa wedi llunio llythyr i'w roi i gleifion, ac mae llythyr gan y Bwrdd Iechyd hefyd, sy'n darparu rhywfaint o atebion ychwanegol i gwestiynau posibl ynglŷn â pham nad yw eitemau yn cael eu rhagnodi. Croesawyd hyn yn fras, oherwydd roedd cynrychiolwyr y cleifion yn mynegi pryderon fod pethau, y gellid eu prynu'n hawdd, weithiau'n cael eu rhagnodi. (Nodyn o rybudd - nid yw eitemau'n cael eu rhoi ar bresgripsiwn dim ond er mwyn arbed arian i gleifion, oherwydd, mewn rhai achosion mae'r cyffuriau hyn, y gellid eu prynu'n hawdd, yn cael eu cynnwys i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol bod eu hangen arnynt, ac i fonitro eu bod yn cael eu cymryd).

Mae llawer o gleifion yn cael cyffuriau a ragnodir ar bresgripsiwn hanesyddol, ac nid ydynt bob amser yn sylweddoli y gallent eu prynu. Mae angen cysondeb ymhlith y rhai sy'n rhagnodi meddyginiaethau, oherwydd nid yw'r neges wedi'i thargedu'n gwbl gywir ar hyn o bryd.

Mae'r feddygfa yn cynnal adolygiadau meddyginiaethau'n rheolaidd (o leiaf yn flynyddol) i gadw rheolaeth ar nifer y presgripsiynau. Mae'r fferyllwyr yn ategu'r gwaith hwn, am eu bod yn siarad â chleifion am yr eitemau ar eu presgripsiynau ac yn canfod a ydynt yn angenrheidiol.

Mae dad-ragnodi yn her, oherwydd mae'n llawer mwy anodd rhoi'r gorau i rywbeth ar bresgripsiwn nac i'w ddechrau. Byddai'n ddefnyddiol cael canllawiau ar sut i gynnal sgyrsiau anodd ynghylch atal meddyginiaethau, a sicrhau y caiff y sgyrsiau hyn eu cynnal mewn ffordd barchus.

Mae rhagnodi electronig yn angenrheidiol o fewn lleoliad gofal sylfaenol. Ar hyn o bryd caiff yr holl sgriptiau eu llofnodi â llaw, sy'n cymryd cryn dipyn o amser. Nid oes fawr o ddiogelu'n gysylltiedig â pharhau i lofnodi â llaw (sydd yn aml yn ddadl a ddefnyddir ar gyfer peidio â chyflwyno dull rhagnodi electronig), gan fod fferyllwyr yn gwneud gwiriadau.

Yn aml, mae diffyg dealltwriaeth gan gleifion ynghylch beth yw diben eu meddyginiaethau, ac mae hyn yn achosi pryder a phoeni. Gwneir llawer o waith gan fferyllwyr i egluro beth yw diben y cyffuriau, a pham y mae eu hangen, neu beidio, yn achos eitemau amlroddadwy. Mae angen i gleifion gael cymorth i gymryd meddyginiaethau weithiau, ac yn aml maent yn teimlo embaras gan bethau fel yr angen i ddefnyddio blwch 'dosset'. Mewn rhai achosion caiff nyrsys ardal eu defnyddio i helpu cleifion i gymryd meddyginiaeth, ond nid yw hyn yn ddefnydd effeithlon iawn o adnoddau – er y gall y nyrsys ardal wedyn wirio unrhyw bentyrru cyffuriau posibl ar yr un pryd, sy'n ddefnyddiol, oherwydd mae cael mynediad i gartrefi cleifion i wirio hyn yn anodd.

Dylid gofyn y cwestiwn, pam fod contract y GIG ar gyfer rhai cyffuriau yn llawer mwy costus na'r archfarchnadoedd. Gall y gwahaniaeth rhwng y pris tariff a'r pris consesiwn fod yn eithaf sylweddol, a bod yn destun amrywiadau arwyddocaol.

Gall cyfyngu meddyginiaethau i un math fod yn broblem ar gyfer y claf, oherwydd nid yw un maint yn addas i bawb, fel petai, bob amser, er enghraifft o ran nodwyddau ar gyfer pobl diabetig, mae angen cydbwysedd. Ni ellir rheoli meddyginiaethau'n effeithiol heb dreulio rhywfaint o amser ac adnoddau yn nodi ffyrdd o arbed adnoddau.

Mae angen gwell rheolaeth ar y rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd. Yn aml, rhagnodir cyffuriau 'newydd a mwy costus' i gleifion yn yr ysbyty, gan nad oes yr un cymhellion i ystyried cost y feddyginiaeth mewn ysbytai, ac mae'n anodd tynnu rhywun oddi ar feddyginiaeth benodol gan fod cleifion yn meddwl '... ond mae fy ymgynghorydd wedi rhagnodi hwn ar fy nghyfer'.

Gall fod yn rhwystredig pan fydd pobl yn cael eu hanfon i'r ysbyty a chanddynt rhestr o feddyginiaethau, ac yn aml nid yw'n ymddangos bod

unrhyw gysoni â'r rhestr wreiddiol wrth iddynt adael yr ysbyty, ac os bydd cyffuriau wedi cael eu hepgor, nid yw'r rheswm dros yr hepgor yn glir bob amser, ac mae ansicrwydd a yw'n fwriadol ai peidio. Er bod MTED yn darparu rhywfaint o wybodaeth, roedd amharodrwydd i roi gormod o ffydd yn y wybodaeth hon, oherwydd yn aml, yn yr achosion mwy cymhleth, bydd meddygon teulu yn awyddus i gwrdd â chleifion i drafod eu meddyginiaeth. Ymddengys bod diffyg dealltwriaeth am gostau presgripsiynau penodol o ysbytai – a gallant gostio miloedd o bunnoedd i Feddygon Teulu.

Roedd cefnogaeth i wella'r cysylltiad rhwng systemau TG a gwybodaeth, gan gynnwys mynediad at y cofnodion cleifion sydd gan Feddygon Teulu, gan fod llawer iawn o ryngweithio rhwng y fferyllydd â chleifion. Yn aml, ni fydd fferyllwyr yn gwybod y cefndir i bresgripsiynau, ond gallai gwybod hynny helpu i ateb nifer o ymholiadau. Hefyd, gallai caniatáu i fferyllwyr gael mynediad at gofnodion cleifion helpu meddygon teulu i wybod faint o'r presgripsiwn a gaiff ei ddosbarthu.

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon