

CAFFAEL MEDDYGINIAETHAU GOFAL SYLFAENOL

Adroddiad gan y Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru ar ran Archwilydd Cyffredinol Cymru



CAFFAEL MEDDYGINIAETHAU GOFAL SYLFAENOL

Adroddiad gan Archwilydd Cyffredinol

Cymru, a gyflwynwyd i Gynulliad

Cenedlaethol Cymru ar

20 Mawrth 2003

Paratowyd yr adroddiad hwn i'w gyflwyno i Gynulliad Cenedlaethol Cymru o dan Ddeddf Llywodraeth i Gymru 1998.

**John Bourn
Archwilydd Cyffredinol Cymru**

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1NA**

20 Mawrth 2003

Mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn hollol annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol. Mae'n ardystio cyfrifon y Cynulliad a'i gyrff noddedig cyhoeddus cysylltiedig; ac mae ganddo awdurdod statudol i adrodd i'r Cynulliad ar y cynildeb, effeithlonrwydd ac effeithioldeb sydd gan y Cynulliad a'i gyrff cyhoeddus noddedig wrth ddefnyddio eu adnoddau i gyflawni eu gweithrediadau.

Paratowyd yr adroddiad hwn ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru.

Os am fwy o wybodaeth am Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru cysylltwch â:

**Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru
3-4 Plas-y-Parc
Caerdydd
CF10 3BA**

Ffôn: 029 2067 8500

**e-bost: ian.summers@nao.gsi.gov.uk
gillian.body@nao.gsi.gov.uk
Cyfeiriad safle'r wê: <http://www.acc.cymru.gov.uk/dangoseg.htm>**

CYNNWYS

Crynodeb Gweithredol

1

Rhan 1: Cyflwyniad

4

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn elfen sylweddol mewn gwariant ar ofal iechyd

4

Rhan 2: Arolwg cyffredinol yr archwiliad o drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

6

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn gyfuniad cymhleth o bwerau masnachol, rheoliadau llywodraethau a chytundebau rhwng llywodraethau a diwydiant

6

Mae trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yng Nghymru yn debyg i rai a geir mewn rhannau eraill o'r DU

8

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol eilaidd yn uno grym y GIG i brynu

8

Mae gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru rai bwerau i newid trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

9

Rhan 3: Gall trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol gynnig posibilïadau i leihau costau

10

Mae GIG Cymru yn ceisio meddyginiaethau am yr un pris yn fras â GIG yr Alban a'r GIG yng Ngogledd Iwerddon

10

Mae GIG Cymru, fel y GIG mewn rhannau eraill o'r DU, yn talu mwy am yr un meddyginiaethau y mae'n eu caffael ar gyfer gofal sylfaenol nag ar gyfer gofal eilaidd

11

Ni fyddai arbed arian drwy gaffael canolog yn syml i Gymru petai'n gweithredu ar ei phen ei hun

13

Rhan 4: Ystyriaethau ehangach mewn perthynas â chaffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

15

Mae gan yr Adran Iechyd adolygiad o drefniadau caffael ar droed a all fod â goblygiadau i Gymru

15

Bydd yn rhaid i'r Cynulliad benderfynu sut y gall newidiadau mewn trefniadau caffael effeithio ar wasanaethau fferyllol a meddygol ehangach

15

Dylai'r Cynulliad ystyried yr effaith bosibl a gâi newidiadau i drefniadau caffael ar fuddsoddiad y diwydiant fferyllol mewn ymchwil a datblygiad ar gyfer triniaethau newydd

16

Dylai'r Cynulliad barhau i ddal mewn golwg bwysigrwydd ymddygiad rhagnodi a rheoli meddyginiaethau

17

Atodiadau	22
1. Dulliau archwilio	22
2. Sefydliadau a ymgynghorwyd â hwy gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru	23
3. Disgrifiad o drefniadau presennol caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol	24
4. Mentrau i ategu gwelliannau o ran ymddygiad rhagnodi	26
5. Meddyginiaethau generig a'r arbedion a geid yn 2001	27
Geirfa Termau	28
Llyfryddiaeth	30

CRYNODEB GWEITHREDOL

- 1 Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol¹ yng Nghymru yn cyfrif am ryw £410 miliwn, neu 15 y cant o holl wariant GIG Cymru. Pennir y trefniadau gan gyfuniad cymhleth o rymoedd masnachol, datblygiadau gwyddonol, rheoliadau'r llywodraeth a chytundebau rhwng llywodraethau a diwydiant. Effeithir ar y rhain i gyd gan ddigwyddiadau mewn rhannau eraill o'r DU a thu hwnt iddi. Mae gan y Cynulliad bwerau dan Ddeddf GIG 1977, drwy Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998, sy'n rhoi rhywfaint o botensial iddo drefnu caffael meddyginiaethau drwy ddulliau gwahanol. Fodd bynnag, cyfyngir ar allu'r Cynulliad i weithredu'n annibynnol gan ystyriaethau economaidd, cytundebol ac ymarferol.
- 2 Cawsom rai arwyddion y gall trefniadau GIG Cymru i gaffael meddyginiaethau gofal sylfaenol gynnig cyfleoedd i wella gwerth am arian. Er enghraifft, mae GIG Cymru, fel y GIG yn ngweddill y DU, yn talu llawer mwy am yr un meddyginiaethau mewn gofal sylfaenol nag y mae mewn gofal eilaidd. Gall hyn fod o ganlyniad i allu gofal sylfaenol i brynu gofal wedi ei rannu rhwng dros fil o gontractwyr annibynnol. Ond gall hefyd yn rhannol fod yn adlewyrchiad o gyflwr y farchnad ac o gymhellion i gwmnïau fferyllol ar draws y ddau sector.
- 3 Awgrymodd ein model hefyd y gallasai cost meddyginiaethau i GIG Cymru yn 2001 fod yn rhyw £50 miliwn yn llai na'r swm a gofnodwyd pe buasai'r prisiau a dalwyd dan y contractau gofal eilaidd yn cael eu cymhwyso at yr un meddyginiaethau a ddefnyddiwyd mewn gofal sylfaenol. Fodd bynnag, nid yw potensial arbedion ar y raddfa honno mor syml ac nid oes gwarant y gellir eu sicrhau. Byddai'n golygu sicrhau contractau canolog a byddai hyn yn ei dro yn golygu risg a her ymarferol i Gyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad.
 - ▶ gallai contractau canolog wanhau sicrwydd y cyflenwad. Gallai danseilio gallu'r system bresennol i ddygymod â phroblemau cyflenwi. Gall gweithgynhyrchwyr a chyfanwerthwyr roi blaenoriaeth i gwsmeriaid mewn marchnadoedd eraill sy'n talu prisiau uwch. Hefyd, os bydd newidiadau i drefniadau caffael yn arwain at wahaniaethau sylweddol o ran prisiau, gallai masnachu cyfochrog² rhwng Cymru a gwledydd eraill arwain at brinder meddyginiaethau yng Nghymru;
 - ▶ er bod contractau canolog ar gyfer gofal eilaidd yn dangos bod modd arbed cryn arian, nid oes sicrwydd y gellir negodi prisiau isel tebyg yn achos gofal sylfaenol.
 - ▶ gall lleihau prisiau meddyginiaethau gofal sylfaenol arwain at gynydd cyfatebol mewn prisiau gofal eilaidd, gan ddiddymu rhai arbedion, onid y cyfan;
 - ▶ bydd sicrhau prisiau is am feddyginiaethau gofal sylfaenol yn gofyn cryn ymdrech ac arbenigedd ar ran GIG Cymru wrth negodi;
 - ▶ am y byddai canoli'n effeithio ar rôl a thaliadau i fferyllwyr a chontractwyr eraill, byddai'n rhaid i'r newidiadau hyn gael eu hadlewyrchu yn eu contractau gyda'r GIG a bydd rhaid i'r GIG a'r Cynulliad asesu sut y gall y newidiadau effeithio ar wasanaethau fferyllol a meddygol ehangach. Rhaid ystyried hefyd annog rhagnodi meddyginiaethau dan gontractau canoledig, am y gall fod angen deddfwriaeth sylfaenol i'w ategu;
 - ▶ gall newidiadau i drefniadau caffael sy'n arwain at brisiau is effeithio ar fuddsoddi'r diwydiant fferyllol mewn ymchwil a datblygiad ar gyfer triniaethau newydd. Byddai'n briodol i Gyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad gynnwys cynrychiolwyr y diwydiant yng Nghymru wrth ystyried newidiadau o'r fath.

1 Mae gofal sylfaenol yn ofal iechyd a ddarperir gan feddygon teulu a chontractwyr eraill, o'i gyferbynnu â gofal eilaidd, a ddarperir gan ysbytai.

2 Masnachu cyfochrog yw prynu nwyddau mewn marchnad gymharol ratach er mwyn cyflenwi marchnad arall gymharol ddрутach.

- 4 Yn ogystal ag adolygu trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol, ceir lle hefyd i wella gwerth am arian drwy ystyried ymddygiad rhagnodi: sef dewis pa feddyginiaeth i'w rhagnodi. Er bod gan GIG Cymru nifer o fentrau yn y maes hwn, mae ychydig ar ôl Lloegr a'r Alban o ran y gyfran o feddyginiaethau sy'n cael eu rhagnodi'n energig³, a cheir cryn amrywiaeth o ran y gyfran hon mewn gwahanol rannau o Gymru. Ein hamcangyfrif yw y gellid bod wedi arbed rhyw £2 filiwn yn 2001 drwy ddefnyddio meddyginiaethau generig⁴ o fewn y trefniadau caffael presennol. A gellid arbed hyd at £1.4 miliwn eto drwy ostwng rhagnodi meddyginiaethau y mae'r *British National Formulary*⁵ yn dangos bod eu gwerth clinigol yn gyfyngedig. Sylwn, fodd bynnag, y gall rhai cleifion elwa o gael y meddyginiaethau hyn ac y gall tystiolaeth am werth clinigol newid wrth i ymchwil newydd gael ei wneud. Mae gwaith gan y Comisiwn Archwilio'n dangos y gallai gwell dethol cynnyrch gan feddygon teulu arbed hyd at £27 miliwn yn 1998-99, er y byddai'r farn glinigol uwch sy'n ofynnol yn gwneud cyflawni hyn yn llai syml. Ein barn yw bod datblygu rhagnodi ychwanegol yn cynnig cyfle newydd i wella effeithiolrwydd cost cyffredinol gwariant ar feddyginiaethau. Mae hyn yn golygu bod fferyllwyr yn defnyddio eu gwybodaeth eang o feddyginiaethau i ddewis y meddyginiaethau hynny sydd fwyaf priodol yn eu tyb hwy wrth weithredu 'Cynllun Rheoli Clinigol' y cytunwyd arno gan feddygon teulu.
- 5 Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn ymwybodol hefyd o'r potensial i wella gwerth am arian yn sylweddol mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau gofal sylfaenol. Ei hamcangyfrif yw bod rhyw £15.6 miliwn yn cael eu gwastraffu bob blwyddyn, wrth i gleifion beidio â chymryd y meddyginiaethau a ragnodwyd iddynt, er enghraifft. Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn bwriadu lansio sawl menter i leihau gwastraff, gan gynnwys estyn ymwneud fferyllwyr ag adolygu meddyginiaeth a cheisio cysoni maint pacedi meddyginiaeth.



-
- 3 Rhagnodi generig yw ysgrifennu presgripsiynau gan ddefnyddio enw generig meddyginiaeth, megis fluoxetine, yn hytrach na'r enw masnach, megis Prozac.
 - 4 Ystyr defnyddio meddyginiaethu generig yw dewis meddyginiaeth gemegol gyfwerth o safbwynt ei chynhwysion gweithredol i'w dosbarthu yn lle'r brand gwreiddiol. Fel arfer mae meddyginiaethu generig yn rhatach na meddyginiaethu sy'n dwyn brand. Fodd bynnag, nid yw defnyddio meddyginiaethu generig yn ddiogel yn achos meddyginiaethau megis hai gwrthgyffylsiwn, lle mae graddfa a maint amsugno'r dogn i systemau'r corff yn neilltuol o bwysig. Nid yw ein amcangyfrif ond yn cynnwys achosion lle mae defnyddio meddyginiaethau generig yn fater syml.
 - 5 *British National Formulary*: Cyhoeddiad sy'n rhoi gwybodaeth pwysig ar feddyginiaethau. Gweler geirfa termau a llyfryddiaeth

6 Ein hargymhelliad yw y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad wneud y canlynol:

- pennu a chyflwyno'n raddol unrhyw newidiadau helaeth i drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol er mwyn manteisio ar unrhyw newidiadau y gall yr Adran lechyd eu cyflwyno o ganlyniad i'w harolwg cyfredol o drefniadau caffael meddyginiaethau generig. Ond ni ddylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad oedi am gyfnod amhriodol wrth ddisgwyl i'r Adran benderfynu ar yr opsiwn sydd orau ganddi;
- ystyried cynnal contractau canoledig peilot gyda nifer bach o feddyginiaethau os na fydd yr Adran lechyd yn newid trefniadau caffael ar draws y DU a fyddai'n gwneud canoli'n amhriodol;
- wrth gynllunio unrhyw gontractau canoledig i gyflenwi meddyginiaethau gofal sylfaenol, cyfeirio at y gwaith a wnaed gan Bwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan a'r Adran lechyd i ymdrin â sicrwydd cyflenwad ac â threfniadau ymarferol eraill i sefydlu contractau o'r fath;
- cymryd i ystyriaeth effaith datblygiadau o ran caffael wrth arolygu fferyllwyr cymunedol;
- gosod targed cenedlaethol ar gyfer rhagnodi generig yn seiliedig ar y lefelau gorau a geir yng Nghymru ar hyn o bryd;
- adolygu'r cyfiawnhad parhaus sydd dros feddygon teulu yn rhagnodi meddyginiaethau y mae'r Cyffurlyfr Cenedlaethol Prydeinig (British National Formulary) yn dangos bod eu gwerth clinigol yn gyfyngedig;
- sicrhau ei fod yn cydnabod potensial y cysylltiadau rhwng mentrau i wella ymddygiad rhagnodi, megis systemau rhagnodi a chefnogi penderfyniadau, a datblygiadau mewn trefniadau caffael, a'i fod yn cydnabod effeithiolrwydd mentrau o'r fath gan gymryd y cysylltiadau hynny i ystyriaeth;
- sicrhau ei fod yn cydnabod potensial y cysylltiadau rhwng mesurau i leihau gwastraffu meddyginiaethau, megis safoni maint pacedi, datblygiadau mewn trefniadau caffael, a'i fod yn cydnabod effeitholrwydd cost mesurau o'r fath gan gymryd y cysylltiadau hynny i ystyriaeth;
- asesu sut y gall gefnogi datblygiad rhagnodi atodol yn y modd gorau tra'n ceisio cyflawni buddiannau o amnewidiadau meddyginiaethau a therapiau generig⁶ drwyddo.

6 Amnewidiadau generig a therapiwtig ydy'r detholiad o feddyginiaethau cemegol gwahanol neu driniaeth arall yn lle'r feddyginiaeth a ragnodwyd yn wreiddiol er mwyn cyflawni'r un canlyniad neu'n well.

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn elfen sylweddol mewn gwariant ar ofal iechyd

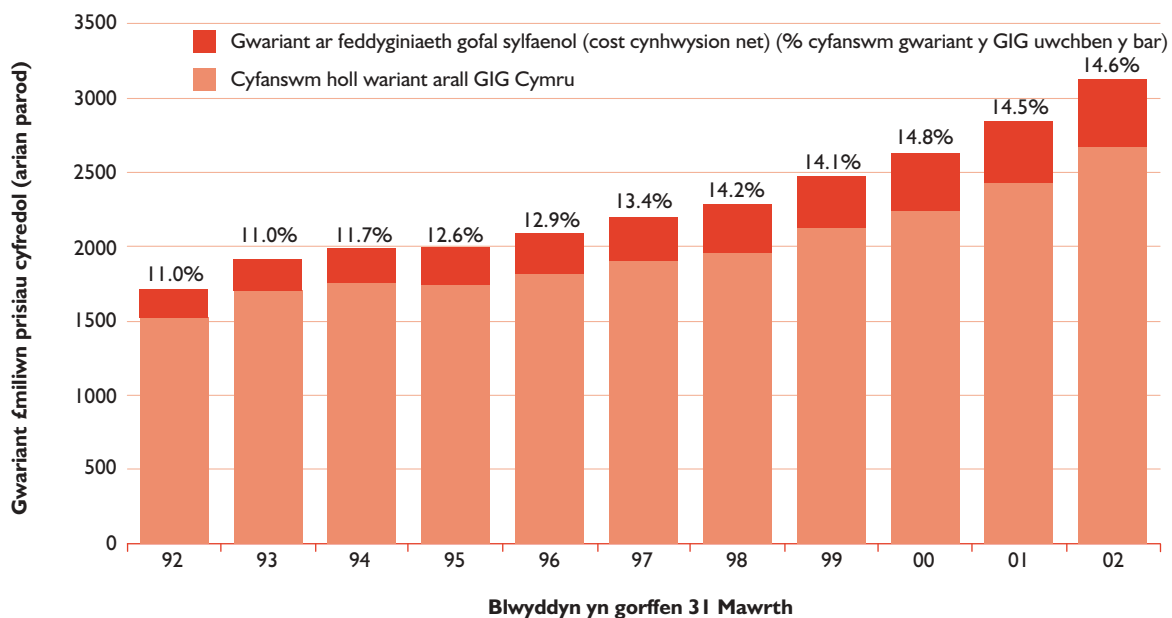
- 1.1 Yng Nghymru yn 2001-02, y swm a wariwyd ar feddyginiaethau gofal sylfaenol⁷ oedd rhyw £410 miliwn⁸. Yn nhermau arian parod, bu cynnydd o 9.2 y cant bob blwyddyn ar gyfartaledd yn ystod y degawd diwethaf. Fel y dengys **Ffigur 1**, mae'r gwariant hwn bellach yn cyfateb i ryw 15 y cant o'r holl wariant ar ofal iechyd, cynnydd o 11 y cant mewn degawd.
- 1.2 Mae'r Cynulliad yn ymwybodol o arwyddocâd gwariant ar feddyginiaeth gofal sylfaenol a'r angen i bwysu am werth am arian mwy. Yn 1999, sefydlodd y Grŵp Tasg a Gorffen ar Ragnodi i gynghori ar ystod eang o faterion mewn perthynas â meddyginiaeth, gan gynnwys caffael. Cyflwynodd y grŵp ei adroddiad i Bwyllgor Iechyd a

Gwasanaethau Cymdeithasol y Cynulliad ym Mawrth 2001, ac mae'r Cynulliad yn mynd â chanlyniadau'r gwaith hwnnw ymlaen drwy ei Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan.

- 1.3 Ar sail gwaith y Grŵp Tasg a Gorffen, rydym wedi arolygu caffael cyffuriau gofal sylfaenol. Rydym wedi canolbwyntio ein harchwiliad ar feddyginiaethau gofal sylfaenol am ddau reswm. Yn gyntaf, mae meddyginiaethau gofal sylfaenol yn gyfrifol am ryw 85 y cant o'r holl wariant ar feddyginiaethau. Yn ail, fel y casglodd Grŵp Tasg a Gorffen y Cynulliad, mae trefniadau gofal eilaidd⁹ wedi cael eu harolygu'n helaeth a dangoswyd eu bod yn effeithiol o ran cost.
- 1.4 Ceir crynodeb o'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn Atodiad 1. Rydym wedi ymgynghori hefyd ag amrywiaeth o sefydliadau perthnasol, a cheir rhestr o'r rhain yn Atodiad 2.

Ffigur 1

Gwariant ar feddyginiaethau gofal sylfaenol fel canran o holl wariant gofal iechyd yng Nghymru



Ffynonellau: Bwletin Cyfarwyddiaeth Ystadegol Cynulliad Cenedlaethol Cymru 93/2002 ac adroddiadau blynyddol y Swyddfa Gymreig a'r Cynulliad Cenedlaethol.

- 7 Mae gofal sylfaenol yn ofal iechyd a ddarperir gan feddygon y teulu a chontractwyr eraill, o'i gyferbynnu â gofal eilaidd, a ddarperir gan ysbytai.
- 8 Dyma'r gost cynhwysion net ar ôl tynnu'r gostyngiadau a hawliwyd yn ôl. Y gost cynhwysion net cyn tynnu'r gostyngiadau a hawliwyd yn ôl oedd £456 miliwn. Cost cynhwysion net yw cost meddyginiaethau am bris sylfaenol heb unrhyw addasiad ar gyfer gostyngiadau na lwfansau na ffioedd
- 9 Gofal eilaidd yw gofal iechyd a ddarperir gan ysbytai.

1.5 Er bod yr ymchwiliad hwn yn canolbwyntio ar drefniadau caffael gofal sylfaenol, mae'n cydnabod y cysylltiadau â ffactorau eraill sy'n effeithio ar faint y gwariant ar feddyginiaethau. Mae'r rhain yn cynnwys ymddygiad rhagnodi¹⁰, datblygiadau mewn meddygaeth, darpariaeth gwasanaethau fferyllol yn gyffredinol, effeithiau gweithrediadau rhannau eraill o'r system gofal iechyd ac iechyd y boblogaeth.

1.6 Rhennir gweddill yr adroddiad yn dair rhan:

- ▶ Mae Rhan 2 yn cynnig archwiliad cyffredinol o drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yng Nghymru, gan gynnwys cymhariaeth â threfniadau yng ngwledydd eraill y DU ac â threfniadau caffael gofal eilaidd. Mae'n nodi pwerau'r Cynulliad hefyd mewn perthynas â threfniadau caffael er mwyn egluro potensial y Cynulliad i newid y trefniadau hynny;
- ▶ Mae Rhan 3 yn ystyried dulliau posibl o wella werth am arian drwy newid dulliau caffael;
- ▶ Mae Rhan 4 yn tynnu sylw at bwysigrwydd ffactorau eraill sy'n effeithio ar wariant ar feddyginiaethau ac ar y cysylltiadau rhyngddynt a chaffael.

¹⁰ Mae ymddygiad rhagnodi'n adlewyrchu penderfyniadau meddygon a ragnodwyr eraill wrth ysgrifennu presgripsiynau.

RHAN 2 Arolwg cyffredinol yr archwiliad o drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

2.1 Mae adnabod y potensial i wella caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn gofyn am ddeall y trefniadau presennol a phwerau'r Cynulliad i'w newid. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn cynnig golwg gyffredinol ar drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol, gan gynnwys cymariaethau â threfniadau mewn rhannau eraill o'r DU ac â threfniadau gofal eilaidd yng Nghymru. Mae'n amlinellu pwerau'r Cynulliad hefyd mewn perthynas â threfniadau caffael.

Ilywodraethau a chytundebau rhwng llywodraethau a diwydiant. Yn achos y rhain i gyd, effeithir ar Gymru gan ddigwyddiadau yn y DU a'r tu hwnt.

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn gyfuniad cymhleth o bwerau masnachol, rheoliadau llywodraethau a chytundebau rhwng llywodraethau a diwydiant

2.3 Gellir gweld pedair proses yn y trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol:

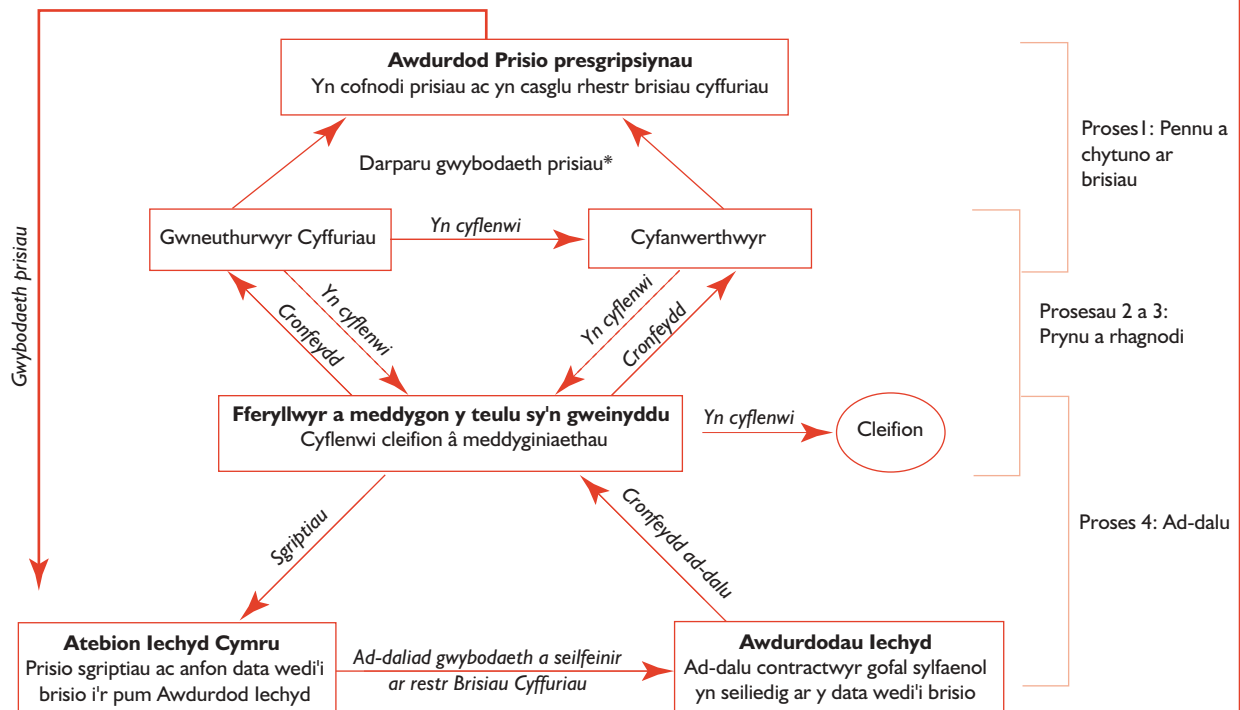
- ▶ pennu pris gan wneuthurwyr a chyfanwerthwyr;
- ▶ prynu gan gontractwyr;
- ▶ archebu cyflenwadau drwy bresgripsiynau i gleifion;
- ▶ ad-dalu contractwyr am feddyginiaethau a weinyddwyd ganddynt.

2.2 Mae trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yn y GIG yn cael eu rheoli gan gyfuniad o bwerau masnachol, datblygiad gwyddonol rheoliadau

Mae **Ffigur 2** isod yn crynhoi'r prosesau hyn ac mae'r paragraffau canlynol yn tynnu sylw at y prif nodweddion. Mae Atodiad 3 yn cynnig disgrifiad pellach o rai agweddau mewn teip trwm.

Ffigur 2

Crynodeb trefniadau caffael meddyginiaethau



NODYN

Mae gan yr Adran Iechyd reolaeth gyfan dros brisiau meddyginiaethau ac enw iddynt drwy'r Gynllun Rheoli Prisiau Fferyllol (PPRS), cynllun a gytunwyd â fe gan y diwydiant fferyllol. Mae'r Adran Iechyd hefyd yn gosod y pris uchaf ar feddyginiaethau generig a ddefnyddir yn eang trwy'r Cynllun Prisiau Uchaf (Maximum Price Scheme). Mae hyn yn rhwystro'r meddyginiaethau hyn rhag cael eu gwerthu i gontractwyr gofal sylfaenol am fwy na'r pris uchaf.

Y Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

Pennu a chytuno ar brisiau

- 2.4 Mae cwmnïau fferyllol yn pennu prisiau y dylanwedir arnynt i wahanol raddau gan gytundebau ac ymyriad statudol gan yr Adran Iechyd ar ran yr holl adrannau iechyd yn y DU. Yn achos meddyginiaethau sydd ac enw iddynt¹¹, yr Adran sy'n rheoli'r prisiau cyffredinol drwy'r **Cynllun Rheoli Prisiau Fferyllol** (gweler Atodiad 3). Cytundeb yw'r Cynllun rhwng y llywodraeth a'r diwydiant fferyllol sy'n rheoli prisiau meddyginiaethau sydd ac enw iddynt yn anuniongyrchol drwy bennu terfynau ar yr elw cyffredinol¹² ar werthiant cwmnïau fferyllol i'r GIG. Mae'n caniatáu i gwmnïau bennu prisiau meddyginiaethau newydd wrth iddynt gyrraedd y farchnad ond yn ei gwneud yn ofynnol iddynt geisio cytundeb yr Adran wedi hynny yn achos unrhyw godiad yn y pris. Nid yw gwerth y codiadau hyn wedi bod yn sylweddol yn y blynyddoedd diwethaf. Yn achos llawer o feddyginiaethau generig¹³, y farchnad sy'n pennu'r pris. Fodd bynnag, ers 1999, mae'r **Cynllun Prisiau Uchaf** (gweler Atodiad 3) wedi rheoli prisiau rhyw 150 o feddyginiaethau cyffredin¹⁴, sy'n cyfrif am ryw 70 y cant o feddyginiaethau generig yn ôl gwerth.
- 2.5 Mae prisiau sylfaenol meddyginiaethau, sy'n cael eu defnyddio yn sylfaenol i **ad-daliadau** (gweler Atodiad 3 a 2.7), yn cael eu coladu bob mis yn y **Rhestr Brisiau Cyffuriau** (gweler Atodiad 3) gan yr Awdurdod Priso Presgripsiynau, sef awdurdod iechyd arbennig sy'n adrodd wrth yr Adran Iechyd. Mae'r Rhestr Brisiau Cyffuriau'n cwmpasu Cymru a Lloegr.

Prynu

- 2.6 Prynnir meddyginiaethau gofal sylfaenol GIG Cymru ar ei ran fel y GIG mewn rhannau eraill o'r Deyrnas Unedig, gan dros fil o gontractwyr: yn bennaf gan 720 o fferyllfeydd cymunedol a 320 o feddygon y teulu sy'n

gweinyddu presgripsiynau. Mae llawer o'r fferyllfeydd cymunedol, er hynny, yn rhannau o siopau cadwyn¹⁵. Mae'r contractwyr yn prynu'r meddyginiaethau a weinyddir gan gyfanwerthwyr, gwneuthurwyr ac, yn achos cadwyni integredig, drwy drefniadau dosbarthu mewnol, gan ddibynnu ar lefel y galw a asesir ganddynt. Mae'n nhw'n delio â rheolaeth stoc o ddydd i ddydd ar ran y GIG, ac yn dwyn ei gostau, yn enwedig o safbwynt gweinyddiaeth, llety a diogelwch. Maen nhw hefyd yn ymdrin â llawer o'r risgiau presennol, megis y costiau gormodol a achosir gan or-archebu.

Ad-daliadau

- 2.7 Mae GIG Cymru'n ad-dalu contractwyr gan ddefnyddio'r prisiau sylfaenol a geir ar y Rhestr Brisiau Gyffuriau, neu os nad yw'r eitem a weinyddir ar y Rhestr Brisiau, yn ôl y pris ar restr cyflenwr y contractwr. Caiff y prisiau eu haddasu drwy amcangyfrif maint y gostyngiad a roddir i gontractwyr gan eu cyflenwyr. Mae'r amcangyfrif gostyngiad hwn yn seiliedig ar ymchwiliad achlysurol yr Adran Iechyd ynghylch sampl o gontractwyr. Mae'r broses wedi datblygu i roi cymhelliad i gontractwyr geisio gostyngiadau, y mae'r GIG yn ceisio elwa arni drwy adennill y gostyngiad. Mae **Ffigur 3** yn crynhoi'r peirianwaith hwn. Yn ôl tystiolaeth yr Adran Iechyd i Bwyllgor Iechyd Tŷ'r Cyffredin (HC105, 1999), mae'r system ad-daliadau gosod wedi annog fferyllwyr i brynu o dan y pris ad-daliadau. Mae contractwyr yn tueddu i negodi costau is gyda'r cyfanwerthwyr a'r gwneuthurwyr am fod y cyfrifon ad-daliadau'n cael eu gwneud gan ddefnyddio'r rhestr brisiau ac nid y swm gwirioneddol y mae'r contractwyr wedi ei wario ar gyffuriau. Mae negodi costau gyda'r cyflenwyr yn ei gwneud yn bosibl i gontractwyr wneud elw.¹⁶

11 Meddyginiaethau sydd ac enw iddynt yw'r meddyginiaethau hynny y mae cwmni'n dal patent arnynt sy'n rhoi hawl unig iddo ei werthu ar y farchnad, neu yn achos patent a ddaeth i ben, i barhau i werthu'r nwydd gwreiddiol. Mae patentau o'r fath yn para am 20 mlynedd yn y lle cyntaf, ond oherwydd trefniadau trwyddedu, daw'r cynnyrch i'r farchnad ar ôl rhoi patent arno, ac mae hyd y patent ar ôl iddo gyrraedd y farchnad yn amrywio yn ôl y cynnyrch. Gellir estyn oed patentau. Mae'r Cynllun Rheoli Prisiau Fferyllol yn cwmpasu 'meddyginiaethau generig sydd ac enw iddynt' hefyd, sef rhai a oedd unwaith dan reolaeth patent ond sydd bellach yn cael eu cynhyrchu a'u marchnata dan nod masnach arall, er enghraifft, Hedex paracetamol.

12 Dangosir hyn yn nhermau Elw ar Gyfalaf a Wariwyd (ROCE)

13 Mae meddyginiaethau generig yn gopïau cemegol cyferth, o ran eu cynhwysion gweithredu, o ran enwau gwreiddiol y mae eu patent wedi dod i ben.

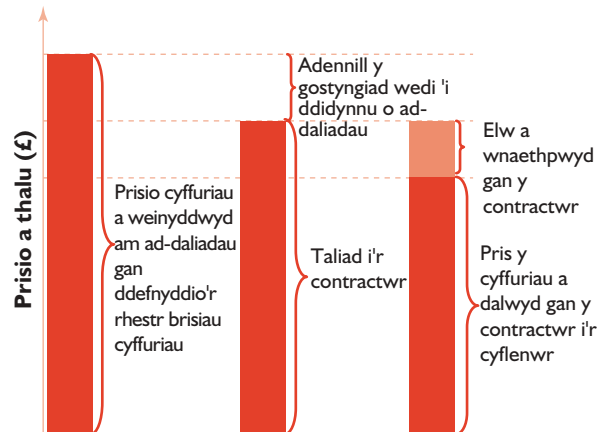
14 Am fod meddyginiaethau i'w cael ar sawl ffurf, megis tabledi a chapsiwlau, ac am fod y cryfder yn amrywio, mae'r rheolaethau'n berthnasol i ryw 500 o wahanol fathau o gynnyrch.

15 Mae'r siopau unigol mewn cadwyni yn dod o dan gontractau ar wahân.

16 Gall fod cymhelliad ar gyfanwerthwyr hefyd i gynnal gostyngiadau is i fferyllfeydd integredig, oherwydd dull gweithio'r ymchwiliad i ostyngiadau. "Gall cyfanwerthwr ostwng y gyfradd adfachu'n ôl a benderfynir yn yr ymchwiliad i ostyngiadau tra'n cadw ei elw yn uchel gyda'r cyfanwerthwyr." OXERA, Fundamental Review of the Generic Drugs Market, Gorffennaf 2001 [Dyfyniad wedi'i gyfieithu]

Ffigur 3

Ad-daliadau a chymheliant contractwyr i geisio gostyngiadau



NODYN:

Ddim i'r raddfa

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru

- 2.8 Mae fferyllwyr a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yn derbyn ffioedd hefyd ar ben **ad-daliadau**. Yn achos fferyllwyr, **ffioedd profesiynol** yw'r rhain yn bennaf (gweler Atodiad 3) a ffioedd ychwanegol a delir mewn perthynas â'r gwasanaethau gweinyddu presgripsiynau a fferyllol eraill a ddarperir ganddynt. Mae fferyllwyr a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yn derbyn ffioedd gweinyddu a thâl ar-gost a gyfrifir yn 10.5 y cant y costau cynhwysion net. Mae'r ddau'n derbyn taliadau eraill hefyd, megis lwfans llestri.

Eithriadau

- 2.9 Ceir eithriadau i'r model cyffredinol hwn a ddisgrifir. Darperir brechlynnau i blant ac ocsigen ar gyfer therapi drwy gontractau canoledig a drefnir gan yr Adran Iechyd. Telir am yr eitemau hyn yn uniongyrchol gan yr Adran yn hytrach na thrwy ad-dalu contractwyr. Eithriad arall yw *Cost Effective Provision of Disease Modifying Therapies for People with Multiple Sclerosis* (Cylchlythyr y Gwasanaeth Iechyd, HSC 2002/004). Dyma gynllun newydd i rannu risg y cytunwyd arno gan yr adrannau iechyd yn y DU, gan gynnwys Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad, a chwmnïau fferyllol. Mae'n caniatáu i beta-interferon a glatiramer acetad gael eu defnyddio yn y GIG ar garfan o gleifion ac i gael eu

monitro o ran cost-effeithiolrwydd. Bydd GIG Cymru yn talu am y meddyginiaethau hyn yn y ffordd arferol, ond os bydd canlyniadau'r cleifion yn llai boddhaol na'r canlyniadau targed, caiff y taliadau eu gostwng yn ôl graddfa symudol.

Mae trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yng Nghymru yn debyg i rai a geir mewn rhannau eraill o'r DU

- 2.10 Mae trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol yng Nghymru yr un yn eu hanfod ag eiddo Lloegr, ac maent yn debyg hefyd i eiddo'r Alban a Gogledd Iwerddon. Fodd bynnag, mae gan yr Alban a Gogledd Iwerddon eu deddfwriaeth sylfaenol eu hunain i reoleiddio gwasanaethau fferyllol. Mae hyn wedi arwain at y ddwy wlad yn gosod eu rhestrau prisiau cyffuriau eu hunain, sy'n cynnwys prisiau sylfaenol a gyfrifir gan ddefnyddio dull gwahanol i'r hyn a geir yng Nghymru a Lloegr. Ceir gwahaniaethau hefyd o ran strwythur eu graddfeydd adennill gostyngiadau.

- 2.11 Un gwahaniaeth pwysig rhwng Cymru a thair gwlad arall y DU yw ei bod yn defnyddio mwy o meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yn ôl nifer y boblogaeth (Ffigur 4). O'i chymharu â Lloegr, am fod y rheoliadau sy'n caniatáu i feddygon y teulu weinyddu presgripsiynau yn union yr un peth, mae'r gymhareb uwch yn adlewyrchu mwy o broblemau mynediad mewn ardaloedd gwledig. Mae'r gwahaniaeth rhwng Cymru a'r Alban, fodd bynnag, yn adlewyrchu rheoliadau gwahanol. Yng Nghymru mae meddygon y teulu yn gymwys i wneud cais i weinyddu presgripsiynau i gleifion sy'n byw mwy na milltir o'r fferyllfa agosaf yn rhinwedd bod mewn 'ardal dan reolaeth' wledig. Yn yr Alban, y Byrddau Iechyd sy'n penderfynu a ddylai meddygon y teulu weinyddu presgripsiynau i gleifion sy'n cael trafferth i gael meddyginiaethau.

Mae caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol eilaidd yn uno grym y GIG i brynu

- 2.12 Yn wahanol i'r sector gofal sylfaenol, lle mae dros 1,000 o gontractwyr yn prynu cyffuriau gan gyflenwyr, mae trefniadau gofal eilaidd yn cynnwys contractau Cymru gyfan sy'n gwarantu cyflenwadau a'r prisiau uchaf y bydd ymddiriedolaethau GIG yn eu talu am feddyginiaethau. Mae Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan, sef grŵp yn

Ffigur 4

Nifer meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau fesul 100,000 o bobl, 2001-02

	Nifer meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau	Meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau fesul 100,000 o bobl
Cymru	320	11.02
Lloegr	4,455	9.06
Yr Alban	272	5.37
Gogledd Iwerddon	27	1.60

Ffynonellau: Adrannau Iechyd y DU a'r Swyddfa Ystadegau Cenedlaethol

cynnwys fferyllwyr a meddygon yn y sector gofal eilaidd, yn negodi contract fframwaith ar ran pob ymddiriedolaeth ar draws Cymru. Wrth gydweithio drwy'r pwyllgor, gall yr ysbytai wneud yn fawr o'u grym i brynu.

- 2.13 Mae sector reoli'r system gofal eilaidd yn dwyn cyllidebau, contractau a dylunio cyffurlyfrau¹⁷ at ei gilydd. Mae hyn yn caniatáu dadansoddiad cost a all effeithio ar benderfyniadau ynglŷn â rhagnodi mewn ysbytai. Nid yw gwybodaeth gydlynol o'r fath ar gael yn y sector gofal sylfaenol am ei fod mor rhanedig.

Mae gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru rai pwerau i newid trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

- 2.14 Mae Deddf Llywodraeth Cymru 1998 yn rhoi pwerau i Gynulliad Cenedlaethol Cymru dan Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol 1977 i wneud deddfwriaeth eilaidd sy'n rheoli gwasanaethau fferyllol¹⁸. Mae'r Cynulliad wedi defnyddio'i bwerau yn barod i ddiwygio'r rheoliadau hyn er mwyn ymgorffori dull Cymru o godi pris am bresgripsiynau, a sefydlwyd ganddo yn 2001.

- 2.15 Mae Deddf Llywodraeth Cymru felly'n galluogi'r Cynulliad i newid y rheoliadau sy'n llywodraethu sut y caiff fferyllfeydd a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yn cael eu had-dalu am gaffael meddyginiaethau ar ran y GIG. Byddai'r Ddeddf, er enghraifft, yn caniatáu i'r Cynulliad

bennu rhestr brisiau ar wahân am gyffur. Er hynny, pe bai'r Cynulliad yn ceisio newid y trefniadau tu hwnt i ad-daliadau, megis ei gwneud yn ofynnol i gontractwyr ddefnyddio ffynhonnell cyflenwadau arbennig, gallai fod angen iddo geisio deddfwriaeth sylfaenol. Efallai y bydd angen i newidiadau i reoliadau newid cytundebau meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau hefyd. Y rheswm am hyn, yn ogystal â phennu telerau gwasanaeth i fferyllwyr, yn effeithio hefyd ar delerau'r contractau rhwng awdurdodau iechyd a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau.

- 2.16 Yn ogystal, mae gan yr Adran Iechyd bwerau mewn perthynas â chaffael meddyginiaethau a all effeithio ar drefniadau yng Nghymru. Fel y nodwyd ym mharagraff 2.4, yr Adran Iechyd sy'n negodi'r Cynllun Rheoli Prisiau Fferyllol ar ran pob adran iechyd yn y DU. Er bod cymryd rhan yn y cynllun hwn yn wirfoddol i gwmnïau fferyllol, mae'r Adran Iechyd yn rhedeg y Cynllun gyda chefnogaeth statudol Deddf Iechyd 1999. Nid oes gan y Cynulliad mo'r pwerau i newid y Cynllun Rheoli Prisiau Fferyllol, megis drwy newid y terfynau ar elw cwmnïau, mewn perthynas â gwerthiant yng Nghymru. Mae'n bosibl y gall, er hynny, newid y Cynllun Rheoli Prisiau Fferyllol drwy ddylanwadu ar weithgarwch yr Adran Iechyd.

- 2.17 Yn yr un modd, yr Adran sy'n pennu rheoliadau'r Cynllun Pris Uchaf dan Ddeddf Iechyd 1999 ar ran pob adran iechyd yn y DU. Nid oes gan y Cynulliad felly mo'r pwerau dan y Ddeddf hon i bennu prisiau uchaf gwahanol mewn perthynas â Chymru.

17 Mae cyffurlyfrau'n cynnwys rhestrau o feddyginiaethau y cytunwyd eu bod yn addas i'w defnyddio gan grwpiau o feddygon a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill yn eu huned neu eu hardal

18 Mae'r rhan fwyaf o'r rheoliadau cyfredol sy'n ymwneud â threfniadau caffael i'w gweld yn Rheoliadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) 1992, gan gynnwys y darpariaethau i gynnal y Rhestr Brisiau Cyffuriau.

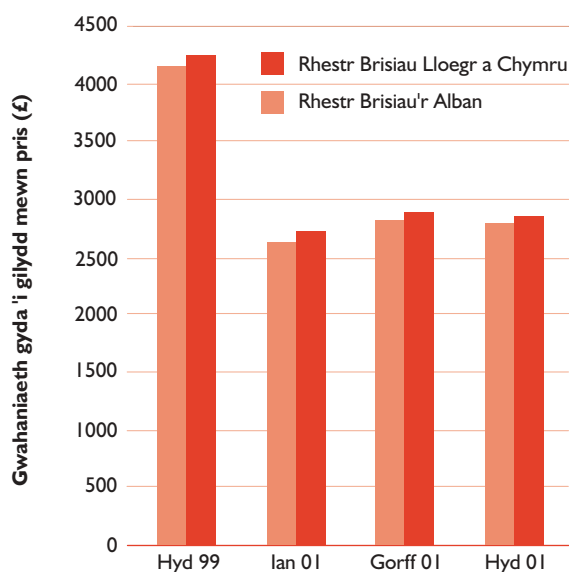
RHAN 3 Gall trefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol gynnig posibiladau i leihau costau

3.1 O gofio pwerau'r Cynulliad i newid trefniadau caffael gofal sylfaenol, ac o gofio ein harolwg cyffredinol o'r trefniadau hynny ac o waith y Grŵp Tasg a Gorffen ar Ragnodi, rydym wedi ymchwilio i'r newidiadau sydd â'r potensial i leihau costau. Rydym wedi ymchwilio'n neilltuol i fuddiannau a risgiau potensial mabwysiadu'r canlynol:

- ▶ rhestr brisiau wahanol yn debyg i Restr Brisiau'r Alban;
- ▶ gwahanol raddfeydd o gaffael canoledig.

Ffigur 5

Gwahaniaethau mewn prisiau sylfaenol rhwng rhestrau prisiau yr Alban a Chymru a Lloegr



Ffynonellau: Rhestr Brisiau Cyffuriau, GIG Cymru a Lloegr a Rhestr Brisiau'r Alban am y dyddiadau a ddangosir

Mae GIG Cymru yn ceisio meddyginiaethau am yr un pris yn fras â GIG yr Alban a'r GIG yng Ngogledd Iwerddon

3.2 Yng nghwrs ein gwaith i gymharu trefniadau caffael Cymru â'r trefniadau yng ngwledydd eraill y DU, cawsom fod prisiau sylfaenol meddyginiaethau ar Restr Brisiau Cyffuriau yr Alban ar y cyfan yn is nag ar Restr Brisiau Cyffuriau Cymru a Lloegr (paragraff 2.5). Cawsom fod hyn yn gyson dros amser, hyd yn oed o gofio cyfnewidiadau mawr mewn prisiau sylfaenol (Ffigur 5). Mae prisiau a gostyngiadau Rhestr Brisiau Cyffuriau Gogledd Iwerddon yn gydraddol â rhai Rhestr Brisiau Cyffuriau yr Alban.

3.3 Ymchwiliwyd gennym felly i'r posibilrwydd y gallai GIG Cymru arbed arian drwy ddefnyddio rhestr brisiau wahanol debyg i restr brisiau'r Alban. Gwnaethom fodel o effaith Rhestr Brisiau'r Alban drwy gymryd y gwasanaethau rhwng y rhestr brisiau honno a Rhestr Brisiau Cyffuriau Cymru a Lloegr ar gyfer mis sampl (Gorffennaf 2001¹⁹) gan luosi'r rheini gan nifer gwirioneddol yr eitemau cyfatebol a ddefnyddiwyd yng Nghymru yn 2001. Ceir manylion pellach am ein dulliau yn Atodiad 1. Dangosodd y model hwn y buasai defnyddio Rhestr Brisiau is yr Alban wedi arwain at leihau cost cynhwysion net²⁰ gan £3.9 miliwn.

3.4 Fodd bynnag, nid yw cymharu prisiau sylfaenol yn cymryd i ystyriaeth wahaniaethau mewn adhawlio gostyngiadau. Er bod Rhestr Brisiau Cyffuriau Cymru a Lloegr yn cynnig un gyfradd sy'n amrywio gyda maint meddyginiaethau bob mis yn ôl gwerth, yn yr Alban ceir cyfradd osod o 13.25 y cant mewn perthynas â chyffuriau generig, a chyfradd amrywiol is yn achos meddyginiaethau sydd ac enw iddynt²¹. Er mwyn rhoi cyfrif am y gwahaniaethau hynny, amcangyfrifwyd y gostyngiadau ar gyfartaledd y byddai fferyllwyr a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yng Nghymru yn eu cael o dan Restr Brisiau'r Alban a Rhestr Brisiau Cymru a Lloegr yn: 10.7 a 9.5 y cant yn y drefn honno. Byddai'r gwahaniaeth mewn strwythur y gostyngiadau wedi arwain at ryw £5.5 miliwn gostyngiadau, sy'n golygu y byddai cymhwyso'r ddwy agwedd ar Restr Brisiau'r Alban wedi arwain at wariant ychwanegol o £1.6 miliwn.

19 Defnyddiwyd Gorffennaf 2001 gennym am ei fod yn rhoi prisiau canol y flwyddyn i gyd-fynd â'r Dadansoddiad Cost Presgripsiwn ar gyfer 2001, sef y data diweddaraf am flwyddyn gyfan ar gyfer yr holl weinyddu presgripsiynau gofal sylfaenol yng Nghymru. Dadansoddiwyd gennym hefyd y gwahaniaethau rhwng Rhestrau Prisiau Cymru a Lloegr a'r Alban ar gyfer Ionawr a Hydref 2001, er mwyn sicrhau nad oedd mis Gorffennaf yn fis anarferol.

20 Cost cynhwysion net yw cost meddyginiaethau am bris sylfaenol heb unrhyw addasiad ar gyfer gostyngiadau na lwfansau na ffioedd.

21 Mae'r gwahaniaethau hyn yn adlewyrchu ymdraffodaeth rhwng Senedd yr Alban a Fferyllwyr Cymunedol yr Alban, a symbylir hwy gan dystiolaeth am natur marchnad fferyllol yr Alban.

3.5 Mae strwythur gostyngiadau'r Alban yn sensitif yn uniongyrchol i gyfran y gwariant ar weinyddu meddyginiaethau generig²². Am fod lefel gweinyddu meddyginiaethau generig Cymru yn ôl gwerth yn gymharol isel (rhyw 22 y cant), nid yw'n werth i Gymru fabwysiadu rhestr brisiau ar batrwm rhestr brisiau'r Alban. Ond petai lefel uwch o ragnodi meddyginiaethau generig ac felly gweinyddu byddai'r gostyngiadau a adenillir yn fwy. Dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad fod yn barod felly i ailystyried opsiwn o'r fath pe bai dadansoddiad pellach yn dangos y byddai'n werth gwneud hynny.

Mae GIG Cymru, fel y GIG mewn rhannau eraill o'r DU, yn talu mwy am yr un meddyginiaethau y mae'n eu caffael ar gyfer gofal sylfaenol nag ar gyfer gofal eilaidd

3.6 Nododd y Grŵp Tasg a Gorffen o ran rhagnodi fod prynu canoledig yn opsiwn i feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau, ac fe'i nodwyd gan OXERA Consulting Cyf, cynghorwyr yr Adran Iechyd, fel opsiwn ar gyfer pob meddyginiaeth generig gofal sylfaenol. Mae rhai eitemau, megis brechlynnau plant, yn cael eu prynu'n ganolog yn barod ar raddfa'r DU gyfan. Edrychwyd gennym felly ar y prisiau yn y sector gofal eilaidd a modelu effaith ceisio prisiau o'r fath am gyffuriau tebyg mewn gofal sylfaenol, ar wariant.

3.7 I wneud hyn, cymharwyd y prisiau ar gyfer 2001 gennym, a geisiwyd gan y Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan, sy'n negodi contractau ar ran pob ymddiriedolaeth yng Nghymru (paragraff 2.12), â'r prisiau a dalwyd mewn gofal sylfaenol ar gyfer 2001. Lle ceid yr un prisiau am yr un eitemau (315 o eitemau), cawsom fod prisiau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan, ar gyfartaledd, 50 y cant yn llai na'r rhai a gaed mewn gofal sylfaenol. Dylid nodi, er hynny, mae dim ond lleiafrif o'r meddyginiaethau gofal sylfaenol sy'n dod dan brisiau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan: sef rhyw 500 o 14,000 o eitemau.

3.8 Cymhwyswyd y gwahaniaethau rhwng prisiau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan a'r prisiau gofal sylfaenol gennym at y Dadansoddiad

Costau Presgripsiynau a luniwyd gan Atebion Iechyd Cymru, gan addasu i gwmpasu gostyngiadau i gontractwyr gofal. Cawsom y canlynol: pe buasai'r meddyginiaethu hynny sy'n dod dan gontractau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan yn agored i gontractau tebyg am ofal cychwynnol ac ar gael am y prisiau hynny, mae'n bosibl y gellid bod wedi arbed rhyw £50 miliwn yn 2001. Cawsom hefyd fod nifer bychan o eitemau yn gyfrifol am gyfran helaeth o'r arbedion (Ffigur 6).

3.9 Byddai union ffigur yr arbedion yn dibynnu ar gyfuno canoli â chaffael amnewidiad generig—sef defnyddio cynnyrch ac enw iddo neu gynnyrch generig am yr un feddyginiaeth—fel y gwneir mewn ysbytai. Ein barn ni yw bod caffael amnewidiad generig yn ddull o wella gwerth am arian ym mharagraffau 4.21 a 4.22. Rydym yn nodi nad yw caffael amnewidiad generig yn briodol yn achos rhai meddyginiaethau oherwydd pwysigrwydd bio-argaeledd (bio-availability) manwl²³ rhai cyflyrau. Petai GIG Cymru'n ceisio contractau canoledig, byddai'n rhaid iddo gymryd mater bio-argaeledd i ystyriaeth yn llawn.

3.10 Am fod y Grŵp Tasg a Gorffen ar Ragnodi wedi gwneud argymhelliad penodol y dylid ymchwilio i'r posibilrwydd o Grwpiau Iechyd Lleol yn negodi contractau ar gyfer eitemau a ddefnyddir gan feddygon y teulu, gwnaethom fodel ar wahân o effaith prisiau gofal eilaidd ar feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau. Nododd hyn y gellid bod wedi arbed hyd at £2.8 miliwn o bosibl yn 2001 pe buasai'r meddyginiaethau hynny wedi cael eu cyflenwi dan gontractau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan a phe buasant yn feddyginiaethau generig yn lle rhai ac enw iddynt.

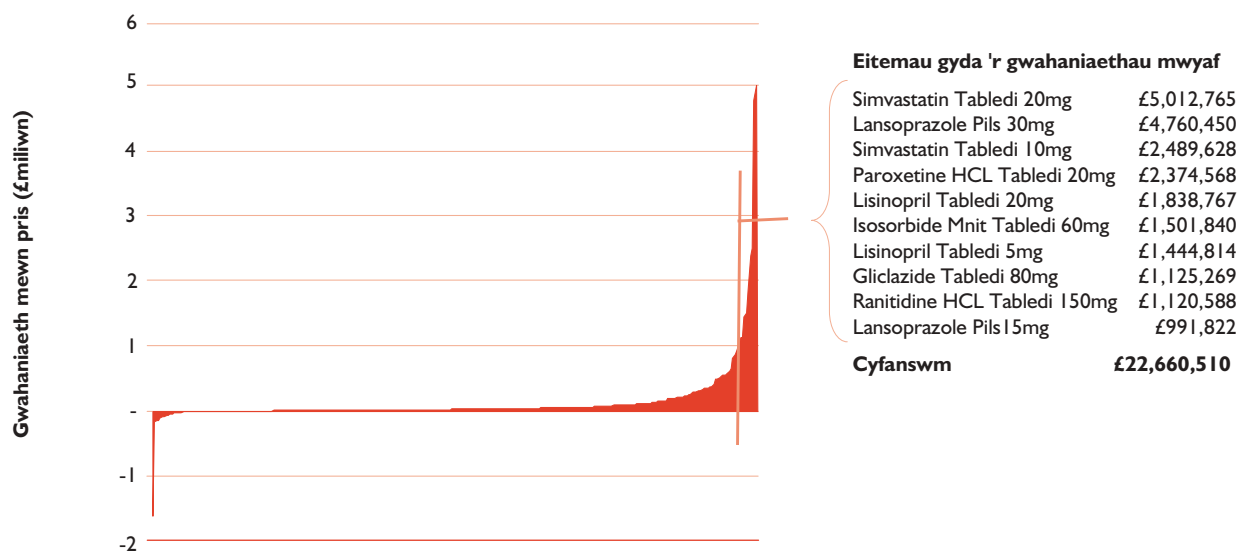
3.11 Ni fyddai rhaid i GIG Cymru gyfyngu ei ymdrechion o reidrwydd i arbed arian ar y meddyginiaethau hynny sy'n dod o fewn cwmpas contractau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan. Yn ddamcaniaethol, gallai unrhyw eitem ddod dan gontract canoledig. Mae eitemau sy'n dod dan gontractau'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan, er hynny, yn gysail defnyddiol wrth negodi, am fod negodi contract am bris tebyg am ofal sylfaenol yn rhoi cyfle i ddarparwyr ddangos nad ydynt yn noddî'r naill sector ar draul y llall.

22 Yn anuniongyrchol, trwy'r ymholiad ad-daliad, effeithir ar ad-daliad Lloegr a Chymru o dro i dro gan newidiadau yng nghyfran gwariant y meddyginiaethau a roddir cyfrif amdani gan feddyginiaethau generig. Byddai newidiadau yng Nghymru yn unig dim ond yn creu effaith bach.

23 Bio-argaeledd yw cyfradd a maint amsugno'r dogn i systemau'r corff. Fe'i heffeithir ymhlith pethau eraill gan ffurf y feddyginiaeth, megis ffurf capsawl neu'r defnydd ar du allan y dabled. Mae hyn o bwysigrwydd mawr yn achos rhai meddyginiaethau megis gwrthgyffylsiwn.

Ffigur 6

Gwahaniaethau yng nghyfanswm costau meddyginiaethau gofal sylfaenol unigol wrth gymhwyso prisiau 'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan



Ffynhonnell: Dadansoddiad Atebion Iechyd Cymru, Prescription Cost Analysis 2001 a phrisiau 'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan 2001

3.12 Gallai ceisio contractau canoledig ar gyfer rhai eitemau fod yn ddefnyddiol hefyd o ran hybu mynediad meddyginiaethau generig cyfwerth i'r farchnad ac o ran datrys problemau cyflenwi rhai meddyginiaethau. Hynny yw, gallai contractau o'r fath warantu mwy o sicrwydd o ran galw, gan gynorthwyo gwneuthurwyr i gynllunio. Fodd bynnag, ceir posibilrwydd hefyd na fydd unrhyw ymateb i wahoddiadau i dendro. Gallai hyn ddigwydd pe bai cwmnïau fferyllol o'r farn nad yw cyfnod y contract yn ddigon hir, a bod gormod o risg colli tendrau, i gyfiawnhau'r buddsoddiad. Risg arall yw y gallai contractau canoledig leihau nifer gwneuthurwyr meddyginiaethau generig sefydlog, er mai dylanwad bach iawn fyddai hwn yn achos contractau canoledig i Gymru'n unig.

3.13 Mae sawl meddyginiaeth sy'n gyfrifol am gyfran sylweddol o wariant newydd golli eu patent, ond nid oes meddyginiaethau generig cyfwerth ar gael eto. Mae'r enghreifftiau'n cynnwys Acarbose²⁴ (cost cynhwysion net o £185,000 yn 2001) a Goserelin²⁵ (£5.2 miliwn). Meddyginiaeth sy'n cael ei mewnbllannu

yw Goserelin ac nid yw felly'n hawdd ei gynhyrchu, a allai ei gwneud yn llai deniadol i lawer o wneuthurwyr posibl meddyginiaethau generig. Yn yr un modd, mae rhai eitemau ar fin colli eu patent. Mae'r rhan yn cynnwys Simvastatin²⁶ ym Mai 2003 (£13.6 miliwn). Pe buasai modd cael prisiau is tebyg i rai mewn contractau caffael gofal eilaidd, buasai'r arbedion unigol yn achos eitemau o'r fath yn 2001 yn werth eu cael: £92,500 yn achos Acarbose, £6.8 miliwn yn achos Simvastatin a £2.6 yn achos Goserelin yn unig.

3.14 Er hynny, mae'r arbedion cyfatebol yn achos meddyginiaethau unigol a ddefnyddir gan feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau yn weddol fach: £10,000 yn achos Acarbose, £182,000 yn achos Simvastatin a £78,000 yn achos Goserelin. Byddai cost weinyddol sefydlu contractau ar gyfer eitemau unigol i feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau'n unig felly, yn golygu bod contractau o'r fath wedi cyfyngu ar gost-effeithiolrwydd. Fodd bynnag, gallai contractau o'r fath fod yn ddefnyddiol fel contractau peilot gyda golwg ar ganoli helaethach.

24 Defnyddir Acarbose i drin y clefyd siwgr.

25 Defnyddir Goserelin i drin cancr y fron a'r prostad, a rhai cyflyrau eraill.

26 Cyffur sy'n rheoli lipidau yw Simvastatin a ddefnyddir yn helaeth wrth drin cyflyrau cardiofasgwlaidd.

Ni fyddai arbed arian drwy gaffael canolog yn syml i Gymru petai'n gweithredu ar ei phen ei hun

3.15 Er ei bod yn ymddangos bod potensial sylweddol i arbed arian drwy ganoli caffael gofal sylfaenol, ceir rhai cyfyngiadau economaidd ac ymarferol ar gyflwyno trefniadau o'r fath ac ar arbed y raddfa honno o gynilion. Craidd y cyfyngiadau hyn yw effaith grym y farchnad, yr ymdrech a'r arbenigedd angenrheidiol i negodi contractau a'r angen i sicrhau cyflenwad diogel. Mae'n bosibl y byddai'r effeithiau hyn hyd yn oed yn waeth petai Cymru'n cyflwyno caffael canoledig heb ddatblygiadau tebyg yng ngweddill y DU.

Mae canoli yn cynyddu'r risg i ddiogelwch cyflenwadau

3.16 Mae diogelwch cyflenwadau'n bwysig o ran sicrhau bod cleifion yn derbyn y meddyginiaethau sydd eu hangen arnynt, pan y mae arnynt eu hangen a dyma gryfder y system gyfredol. Gallai defnyddio contractau cyflenwad canoledig greu risg botensial i ddiogelwch y cyflenwad hwnnw.

3.17 Yn y system bresennol, ceir dyblygu defnyddiol yn rhwydweithiau dosbarthu'r cyfanwerthwyr; gall fferyllfa gael ei gwasanaethu gan fwy nag un cyfanwerthwr. Mae hyn yn gwneud dosbarthu mynych yn bosibl, sy'n ddefnyddiol mewn achosion brys. Ar ben hyn mae'r 1040 o fferyllwyr a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau bob un yn cadw stociau wrth gefn, sydd, gyda'i gilydd, yn ei gwneud yn bosibl ymdrin ag achosion brys ac amgylchiadau annisgwyl. Gallai newidiadau i'r system drwy ganoli leihau'r gallu hwn i ymdrin â phroblemau cyflenwadau. Byddai'n rhaid ystyried y risg hon, er enghraifft, drwy geisio creu contract i wneud defnydd mwyaf o'r rhwydweithiau cyflenwi presennol.

3.18 Gall bygythiadau i ddiogelwch cyflenwadau ddeillio hefyd o brisiau is ynddynt eu hunain, am ei bod yn bosibl y bydd gwneuthurwyr a chyfanwerthwyr am sicrhau bod cwsmeriaid sy'n talu prisiau uwch yn cael blaenoriaeth o ran cyflenwadau. Gellid datrys risg o'r fath i gyflenwadau drwy rannu anghenion cyflenwadau rhwng sawl contract. Mae cynghorwyr yr Adran Iechyd, OXERA, wedi gwneud cryn lawer o waith i ystyried y ffordd orau i ddatrys y mater hwn.

3.19 Gallai prisiau is arwain at broblemau gyda chyflenwadau hefyd drwy hybu masnach gyfochrog, ac nid yw rheoliadau cyfraith Ewrop yn atal hyn. Golyga hyn y câi fferyllwyr a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau y tu allan i Gymru eu temtio i brynu eu meddyginiaethau yng Nghymru er mwyn arbed arian. Petai masnach gyfochrog o'r fath yn datblygu i unrhyw raddau arwyddocaol, gallai arwain at brinder cyflenwadau yng Nghymru, a fyddai'n peryglu gofal cleifion.

3.20 Mae'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan a'r Adran Iechyd wedi gwneud cryn lawer i ymdrin â diogelwch cyflenwadau yn eu gwaith ar gaffael canoledig. Rydym felly'n argymhell y dylai GIG Cymru geisio defnyddio'r gwaith hwn wrth baratoi unrhyw contractau canoledig.

Gallai fod yn fwy anodd i negodi prisiau isel am ofal sylfaenol nag am ofal eilaidd

3.21 Mae ymgynghorwyr yr Adran Iechyd, OXERA, wedi dweud fel a ganlyn:

"...byddai'r maint a ofynnir gan y GIG yn arwain at brisiau sylweddol is na'r rhai a geir gan y fferyllfeydd oherwydd effeithlonrwydd cynhyrchu. Yn sicr, dyma brofiad y sector gofal eilaidd, er y gall fod rhesymau eraill am brisiau is am gyffuriau i ysbytai ...

"Mae'r dystiolaeth anecdotaidd yn awgrymu fod cleifion sy'n dechrau dilyn cwrs o driniaeth mewn ysbyty yn anfodlon newid (er enghraifft, o gynnyrch ac enw iddo i gynnyrch generig cyferth) wrth adael yr ysbyty. Dywedir bod pob presgripsiwn mewn ysbyty yn esgor ar 15 o bresgripsiynau tebyg yn ei sgil yn y sector gofal sylfaenol. Felly, gall gwneuthurwyr fod yn awyddus i werthu eu cynnyrch i ysbytai ar ostyngiad sylweddol (yn is na'r gost, o bosibl) er mwyn ennill cyfran o'r farchnad gofal sylfaenol, lle mae prisiau'n uwch.

"Ar ben hynny, dan y PPRS [Cynllun Rheoleiddio Prisiau Fferyllol], rheolir refeniw yn hytrach na phrisiau. Felly, mae cwmnïau fwy neu lai'n rhydd i geisio cymorthdaliadau ar draws y sectorau ysbyty a gofal sylfaenol." (Fundamental Review of the Generic Drugs Market, July 2001) [dyfyniad wedi'i gyfieithu].

3.22 Ceir tystiolaeth bellach o'r cymhelliad hwn i ddarparu meddyginiaethau i ysbytai am brisiau isel yn y ffordd y mae'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan wedi gwrthod derbyn cynigion amlwg o isel oherwydd yr effaith gysylltiedig ar

wariant ar feddyginiaethau gofal sylfaenol mae gostwng i ofal eilaidd yn ddewisol ar ran y diwydiant fferyllol ac yn adlewyrchu rhan fach y gwariant ar feddyginiaethau cyfan a gyfrifir amdano gan ofal eilaidd. Gall negodi prisiau isel yn llwyddiannus, felly, fod yn fwy anodd yn achos gofal sylfaenol.

Gall cael prisiau isel am feddyginiaethau gofal sylfaenol arwain at brisiau uwch am feddyginiaethau gofal eilaidd

3.23 Gall erydu unrhyw gymhorthdal chwyddo'r prisiau y gall y Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan eu negodi am feddyginiaethau gofal eilaidd. Gan na wyddir am gyfran y gwahaniaethau mewn prisiau meddyginiaethau gofal eilaidd sy'n briodoladwy i drawsghymhorthdal, ni ellir rhagweld y fath effaith heb unrhyw sicrwydd. Er hynny, nid yw gwneud prisiau yn fwy eglur yn ddewisol ynddo'i human, gan y gwna hyn i benderfyniadau fod yn fwy rhesymol.

Bydd cyfyngiadau ar gael prisiau isel oherwydd yr arbenigedd a'r ymdrech y gall GIG Cymru eu neilltuo i negodi contractau

3.24 Bydd cyfyngiadau ar allu GIG Cymru i negodi contractau canoledig oherwydd yr ymdrech a'r arbenigedd y gall eu neilltuo i negodi. Byddai'n rhaid i Adran GIG y Cynulliad adnabod y bobl fwyaf effeithiol i negodi, datblygu sgiliau masnachol y rhai sy'n negodi contractau a rhoi cefnogaeth ddigonol iddynt. Gallai eu gallu negodi fod yn well hefyd drwy gymharu prisiau â'r prisiau yng ngwledydd eraill Ewrop. Gallai hyn ei gwneud yn bosibl i negodwyr geisio telerau 'gwlad dra ffafriedig' gan gyflenwyr, er mwyn gwarantu nad yw'r prisiau a godir ar GIG Cymru'n uwch nag a godir ar wledydd eraill.

3.25 Petai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn mabwysiadu contractau canoledig, byddai'n rhad iddi fod yn realistig ynglŷn â nifer yr eitemau y gall GIG Cymru eu cynnwys mewn contractau o'r fath. Mae'r Pwyllgor Contractio Cyffuriau Cymru Gyfan wedi dangos bod modd negodi contractau am 500 o eitemau, gan ateb y rhan fwyaf o ofynion ysbytai. Nid yw'n debygol o fod yn ymarferol bosibl negodi contractau am y miloedd o eitemau a ddefnyddir mewn gofal sylfaenol. Rhywbeth i'w ddymuno, er hynny, yw cyfyngu ar nifer yr eitemau ar sawl cyfrif, am ei fod yn ysgogiad i ystyried a dewis y meddyginiaethau mwyaf addas i'r nifer mwyaf o gleifion.

Byddai canoli'n gofyn am newid contractau contractwyr gofal sylfaenol a gall fod angen deddfwriaeth sylfaenol

3.26 Byddai canoli'n effeithio ar rôl fferyllwyr a chontractwyr eraill, a byddai'n rhaid i hyn gael ei adlewyrchu yn eu contractau gyda'r GIG. Ar y lefel fwyaf sylfaenol, byddai'n rhaid i gontractau gymryd i ystyriaeth dynnu ad-daliadau o eitemau sy'n dod dan gontractau canoledig. Byddai'n rhaid i'r Cynulliad negodi a chytuno ar y telerau a'r amodau newydd gyda'r cyrff proffesiynol perthnasol.

3.27 Byddai'n angenrheidiol rhestru'r meddyginiaethau sy'n dod dan y contractau canoledig hefyd er mwyn gwneud meddygon y teulu ac eraill sy'n gweinyddu presgripsiynau yn ymwybodol ohonynt a'u hannog i'w defnyddio. Bydd yn rhaid i'r Cynulliad ystyried i ba raddau y mae rhagnodi meddyginiaethau sy'n dod dan gontractau canoledig yn cael ei annog gan fentrau neu ddulliau eraill, ac efallai y bydd angen deddfwriaeth sylfaenol i ategu hyn. Gellid rhoi prawf ar effeithiolrwydd rhestrau syml drwy gynnal profion peilot.

Yn gyffredinol, mae lle i arbed arian os bydd GIG Cymru'n ymgymryd â chaffael meddyginiaethau'n ganolog, ond ceir risgiau a phroblemau ymarferol cysylltiedig

3.28 Mae canoli caffael gofal sylfaenol yn creu potensial arbed arian, hyd yn oed os bydd yn gyfyngedig i rai eitemau arwyddocaol yn unig. Fodd bynnag, ceir risgiau gwirioneddol a phroblemau ymarferol cysylltiedig. Rydym felly'n **argymhell** y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad ystyried cynnal profion peilot ar gontractau gyda rhai meddyginiaethau, yn dilyn arolwg yr Adran Iechyd, (gweler paragraffau 4.2 to 4.4), os na fydd yr Adran yn newid trefniadau caffael ar draws y DU a fyddai'n gwneud canoli'n amhriodol.

RHAN 4 Ystyriaethau ehangach mewn perthynas â chaffael meddyginiaeth gofal sylfaenol

4.1 Yn ogystal â'r cymhlethdodau sy'n benodol i gaffael meddyginiaethau gofal sylfaenol canoledig, rydym wedi nodi ffactorau ehangach y mae'n rhaid eu cymryd i ystyriaeth wrth wneud unrhyw benderfyniad ynglŷn â newidiadau i drefniadau caffael. Dyma nhw:

- ▶ datblygiad posibl caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol ar raddfa DU gyfan, yn deillio o arolwg cyfredol yr Adran lechyd o drefniadau caffael meddyginiaethau generig;
- ▶ yr effeithiau y gall y newidiadau i gaffael eu cael ar fferyllfeydd a gwasanaethau meddygol;
- ▶ yr effeithiau y gall y newidiadau i gaffael eu cael ar fuddsoddiad y diwydiant fferyllol ehangach mewn ymchwil a datblygiad mewn triniaethau mewn;
- ▶ pwysigrwydd ymddygiad rhagnodi a rheoli meddyginiaethau.

Mae gan yr Adran lechyd adolygiad o drefniadau caffael ar droed a all fod â goblygiadau i Gymru

- 4.2 Ers 1999, mae'r Adran lechyd wedi bod yn arolygu cyflenwi meddyginiaethau generig i'r GIG ac ad-dalu amdanynt. Y bwriad yw gosod seiliau ar gyfer diwygio trefniadau caffael meddyginiaethau generig yn y tymor hir, yn sgil y Cynllun Prisiau Uchaf. Amcanion yr Adran yw sicrhau y cyflenwir meddyginiaethau generig i'r GIG am brisiau rhesymol ac y gwneir elw teg i gynhyrchwyr a rhannau eraill o'r gadwyn gyflenwi. Mae'r Adran yn ymgynghori â Chyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad ac â gweinyddiaethau datganoledig eraill am yr arolwg.
- 4.3 Mae'r Adran wedi datblygu sawl opsiwn gyda golwg ar ddiwygio, gan gynnwys prisiau seiliedig ar gyfeirnodau a phrynu canolog drwy dendr. Byddai prisiau seiliedig ar gyfeirnodau'n golygu cyfrifo 'pris GIG' am feddyginiaethau yn seiliedig ar y prisiau a godir gan weithgynhyrchwyr ar gyfanwerthwyr, gan ychwanegu'r swm ychwanegol ar gyfer cyfanwerthu a bennwyd gan y llywodraeth. Byddai'r Adran yn defnyddio pwerau dan Ddeddf lechyd 1999 i gael manylion am yr union brisiau a godir gan wneuthurwyr, yn hytrach na dibynnu ar restrau prisiau. Byddai'r Adran yn cynnal arolwg o'r ffin elw yn achlysurol hefyd er mwyn sicrhau bod y ffin elw i gyfanwerthwyr yn hybu cyfanwerthu effeithiol a phrynu cost-effeithiol gan fferyllfeydd gan ddal i

wneud elw teg i gyfanwerthwyr. Dan yr opsiwn prynu canoledig, byddai'r Adran yn gosod contractau drwy dendr cystadleuol, am yr hawl a'r ymrwymiad unigol i ddarparu nifer penodedig o feddyginiaethau penodedig am bris penodedig i fferyllfeydd cymunedol a meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau i'r GIG.

- 4.4 Nid yw'r Adran wedi cyhoeddi amcangyfrifon o fuddiannau ariannol unrhyw opsiwn sydd ganddi. Fodd bynnag, o gofio amcanion yr Adran, mae'n eglur bod potensial arbed arian drwy ddilyn trefniadau newydd. Oherwydd hyn, rydym yn **argymhell** y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad benderfynu ar unrhyw newidiadau helaeth i drefniadau caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol a'u cyflwyno'n raddol er mwyn manteisio ar unrhyw newidiadau y gall yr Adran lechyd eu cyflwyno o ganlyniad i'w harolwg cyfredol o drefniadau caffael meddyginiaethau generig. Ond ni ddylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad derbyn oediad am gyfnod amhriodol wrth ddisgwyl i'r Adran benderfynu ar yr opsiwn sydd orau ganddi.

Bydd rhaid i'r Cynulliad benderfynu sut y gall newidiadau mewn trefniadau caffael effeithio ar wasanaethau fferyllol a meddygol ehangach

- 4.5 Gall unrhyw newidiadau sylweddol mewn trefniadau caffael effeithio ar wasanaethau fferyllol a meddygol, a gallai'r sefyllfa gael ei chymhlethu ymhellach gan ddatblygiadau eraill, yn enwedig gan yr ymateb i argymhellion adroddiad y Swyddfa Masnachu Teg yn Ionawr 2003, *The Control of Entry Regulations and Pharmacy Services in the UK*. Mae'r adroddiad yn argymhell dadreoli gwasanaethau fferyllol cymunedol o ran gofynion mynediad, ac mae'n bosibl y bydd hyn yn effeithio ar fynediad cleifion mewn rhai ardaloedd.

Rhaid i Strategaeth Fferyllfeydd y Cynulliad gymryd i ystyriaeth newidiadau posibl mewn trefniadau caffael

- 4.6 Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad wedi drafftio strategaeth i ddatblygu gwasanaethau fferyllol yng Nghymru, gan ymgynghori arni yn 2002. Fel rhan o'r strategaeth, mae'n cynnig arolygu gwasanaethau fferyllol cymunedol, gan edrych ymhlith pethau eraill ar fapio lleoliad fferyllfeydd cymunedol mewn perthynas ag anghenion y boblogaeth. Fodd bynnag, nid yw'r

strategaeth, fel y'i ceir yn *Meddyginiaethau ar gyfer Llwyddiant*, yn cymryd i ystyriaeth ddatblygiadau posibl o ran caffael meddyginiaeth gofal sylfaenol, er ei bod yn cydnabod argymhelliadau y Grŵp Tasg a Gorffen y dylai meddyginiaethau a ddefnyddir gan feddygon y teulu gael eu prynu gan ddefnyddio contractau a negodwyd gan Grwpiau Iechyd Lleol. Wrth i Gyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad arolygu gwasanaethau fferyllol cymunedol, felly, rydym yn argymhell y dylai gymryd i ystyriaeth effaith datblygiadau o ran caffael yn ogystal â goblygiadau adroddiad y Swyddfa Masnachu Teg yn 2003.

Gallai newidiadau mewn trefniadau caffael effeithio ar fynediad i fferyllfeydd cymunedol

- 4.7 Wrth inni baratoi'r adroddiad hwn, ymgynghoron ni â'r corff sy'n cynrychioli buddiannau masnachol fferyllwyr cymunedol, sef Fferylliaeth Gymunedol Cymru. Sylw'r corff oedd y gallai diddymu'r system o ad-daliadau neu ostwng lefelau'r ad-daliadau hynny fygwth dyfodol fferyllfeydd cymunedol sydd wrth ffiniau proffidioldeb. Ei farn oedd y byddai hyn yn amharu ar gynnal rhwydwaith o fferyllfeydd sy'n ateb anghenion y boblogaeth yn enwedig ei haelodau mwyaf bregus megis yr henoed. Byddai hyn yn fwy o broblem, mewn ardaloedd gwledig gyda phoblogaeth denau, ac mewn ardaloedd lle mae tlodi uchel.
- 4.8 Gan hynny, bydd rhaid i Gyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad asesu'r risg i fynediad i gleifion a allai ddigwydd drwy leihau'r ad-daliadau wrth newid trefniadau caffael, ac a ellir ateb y risg yn foddhaol. Byddai hyn yn cynnwys asesu a yw'r Cynllun Fferyllfeydd Bychain Hanfodol yn llenwi bylchau yn y gwasanaeth fferyllfeydd i bobl, ac a ddylai'r Cynulliad ddefnyddio'i bwerau dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998, i ddiwygio'r Cynllun hwn.

Gallai newidiadau mewn trefniadau caffael effeithio hefyd ar wasanaethau meddygon y teulu mewn ardaloedd gwledig

- 4.9 Wrth inni baratoi ein hadroddiad, ymgynghoron ni hefyd â Phwyllgor Meddygon y Teulu Cymdeithas Feddygol Prydain (Cymru). Pryderai'r Gymdeithas y gallai newidiadau i ad-daliadau i feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau amherswadio meddygon y teulu rhag gweithio mewn rhannau gwledig Cymru.

- 4.10 Nodwn fod Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad, ynghyd â'r Adran Iechyd, yn ystyried tryloywder y gefnogaeth a roddir i feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau drwy negodi â Chymdeithas Feddygol Prydain ynglŷn â chontract newydd i feddygon y teulu yng Nghymru a Lloegr. Yn enwedig nodwn fod y ddwy ochr wedi gwneud cynnydd wrth ystyried rhoi'r 10.5 y cant ar gost— yn ei ôl-taliad i feddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau a gyfrifir ar sail 10.5 y cant o gost cynhwysion net y meddyginiaethau y cant hwy— gyda thaliadau sy'n adlewyrchu gwasanaethau i gleifion. Byddai newid o'r fath yn golygu lleihau maint dibyniaeth meddygon y teulu sy'n gweinyddu presgripsiynau ar ad-daliadau i ymgynnal.

Gallai newidiadau i drefniadau caffael gael effaith andwyol ar rwydweithiau dosbarthu

- 4.11 Mae Fferyllfeydd Cymunedol Cymru'n mynegi pryder hefyd ynglŷn ag effeithiau posibl newidiadau mewn trefniadau caffael ar rwydweithiau dosbarthu cyfanwerthwyr a'r effeithiau yn sgil hynny ar ofal cleifion. Eu dadl yw y byddai lleihau lefelau elw cyfanwerthwyr yn arwain at gwtogi ar y rhwydweithiau hynny, gan arwain yn ei dro at lai o ddsbarthu, yn enwedig mewn ardaloedd gwledig. Byddai hyn yn cynyddu'r risg bod fferyllwyr yn methu gweinyddu'r meddyginiaethau a ragnodwyd wrth i gleifion gyflwyno eu presgripsiynau. Gallai hyn arwain at ddirywiad difrifol mewn gwasanaethau fferyllol i rai sydd â'r gallu lleiaf i fynd i fferyllfa. Bydd rhaid i'r Cynulliad ystyried, felly, sut y gall ymateb i risg o'r fath cyn newid trefniadau caffael mewn unrhyw ffordd a fyddai'n effeithio ar lefelau ffin elw cyfanwerthwyr.

Dylai'r Cynulliad ystyried effaith bosibl newidiadau mewn caffael ar fuddsoddi ehangach y diwydiant fferyllol mewn ymchwil a datblygu triniaethau newydd

- 4.12 Mae ein trafodaethau â chynrychiolwyr y diwydiant fferyllol wedi mynegi pryder y gallai datblygiadau a all danseilio Cynllun Rheoleiddio Prisiau Fferyllol drwy erydu lefelau prisiau, yn y pen draw danseilio buddsoddiad mewn ymchwil a datblygu triniaethau newydd i ymdrin â chlefydon difrifol, megis cancr. Ar hyn o bryd, mae'r diwydiant yn buddsoddi rhyw

£3.2 biliwn y flwyddyn mewn ymchwil a datblygiad yn y Deyrnas Unedig. Nid oes ffigur ar wahan ar gael ar gyfer Cymru, er ei bod hi'n amlwg bod Cymru yn manteisio ar ganlyniadau'r fath buddsoddiad byd eang.

4.13 Byddai'n briodol felly i Fwrdd Cyfarwyddwyr Cynulliad y GIG ymdrin â risg newidiadau i drefniadau caffael yn arwain at leihad mewn buddsoddiad mewn ymchwil a datblygiad triniaethau newydd drwy gynnwys Grŵp Diwydiant Cymru yn ei drafodaethau. Mae'r Bwrdd Cyfarwyddwyr eisoes yn cynnwys Grŵp Diwydiant Cymru²⁷ mewn datblygiadau meddyginiaethau drwy gynrychiolwyr yn y Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan.

Dylai'r Cynulliad barhau i ddal mewn golwg bwysigrwydd ymddygiad rhagnodi a rheoli meddyginiaethau

4.14 Mae ymddygiad rhagnodi meddygon y teulu a rheoli meddyginiaethau'n effeithiol yn ffactorau o bwys hefyd wrth bennu'r gwariant cyffredinol ar feddyginiaethau yng Nghymru. Mae'r Comisiwn Archwilio wedi gwneud gwaith eang ar ymddygiad rhagnodi yn Lloegr a Chymru, gan ddechrau gyda'i adroddiad, *Presgripsiwn i wella* (1994). Yn yr un modd, mae Comisiwn Archwilio yr Alban wedi archwilio ymddygiad rhagnodi cost-effeithiol yn ei adroddiad, *Supporting Prescribing in General Practice* (1999), ac mae am gyhoeddi diweddariad yn fuan. Felly, mae'n bwysig bod Bwrdd Cyfarwyddwyr Cynulliad y GIG yn dal i ymdrin â rhain wrth iddo ymgeisio rheoli gwariant ar feddyginiaethau. Hefyd mae'n bwysig lle bo'n bosibl bod newidiadau mewn trefniadau caffael yn cefnogi gwelliannau mewn ymddygiad rhagnodi a rheoli meddyginiaethau. Mae newidiadau mewn ymddygiad rhagnodi wedi arwain at wariant uwch ar feddyginiaethau.

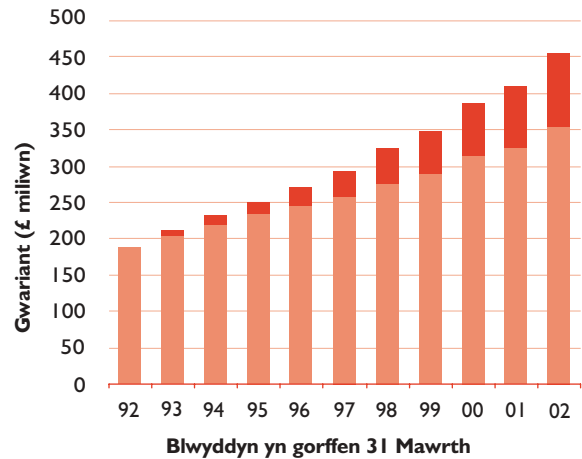
Mae newidiadau mewn ymddygiad rhagnodi wedi arwain at wariant uwch ar feddyginiaethau

4.15 Yn ystod y degawd diwethaf mae gwariant ar feddyginiaethau gofal sylfaenol wedi codi o 6.5 y cant y flwyddyn ar gyfartaledd mewn termau real (**Ffigur 7**).

4.16 Cyfran fwyaf yn y twf hwn yw'r cynnydd yn nifer y presgripsiynau a weinyddwyd, sydd wedi codi 3.8 y cant bob blwyddyn ar gyfartaledd. Dengys **Ffigur 8** y

Ffigur 7

Y Cynnydd mewn gwariant ar feddyginiaethau gofal sylfaenol yng Nghymru, fel yr awgrymir gan gost cynhwysion net

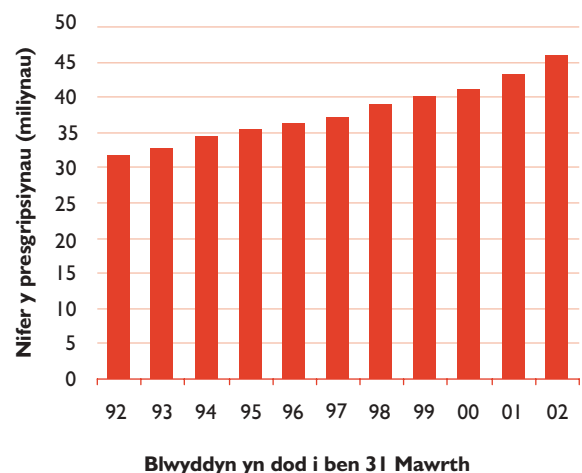


■ Cost cynhwysion net, prisiau arian parod
 ■ Cost cynhwysion net, prisiau 1991-92 (gan ddefnyddio datchwyddwr Cynnyrch Mewnwladol Crynswth: GDP)

Ffynhonnell: Bwletin Ystadegol Cyfarwyddiaeth Ystadegol y Cynulliad Cenedlaethol 93/2002

Ffigur 8

Y cynnydd yn nifer y presgripsiynau a weinyddwyd



Ffynhonnell: Bwletin Ystadegol Cyfarwyddiaeth Ystadegol y Cynulliad Cenedlaethol 93/2002

twf yn nifer y presgripsiynau. Nododd adroddiad Grŵp Tasg a Gorffen y Cynulliad ar Rhagnodi rai rhesymau tebygol am faint y twf hwn. Cyfeiriodd at

27 Mae Grŵp Diwydiant Cymru yn rhan o Gymdeithas Diwydiant Fferyllol Prydain.

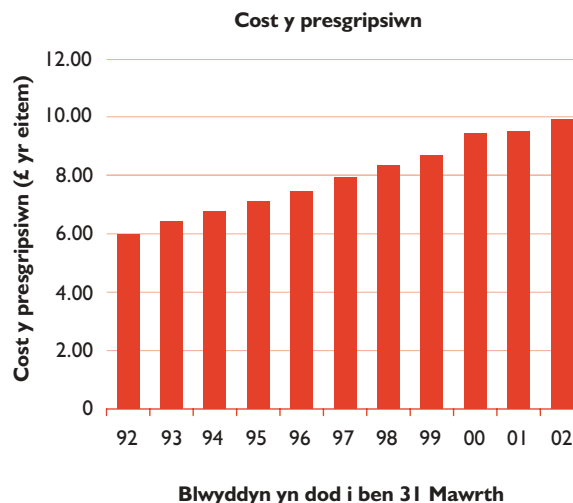
heneiddio'r boblogaeth fel un rheswm: yn 2001-02, yr oedd pobl dros 60 oed (23 y cant o'r boblogaeth) yn derbyn 56.6 y cant o'r presgripsiynau a weinyddwyd. Nododd y Grŵp Tasg a Gorffen mai un o'r prif achosion oedd datblygiadau ym maes meddygaeth a wna'i hi'n bosibl i drin mwy o gyflyrau gyda chyffuriau. Gallai datblygiadau o'r fath arwain at gyflwyno cyffuriau newydd a chymharol ddrutach²⁸ yn lle cyffuriau hŷn a rhatach, triniaethau eraill a diffyg triniaeth.

4.17 Mae cost cynhwysion net pob presgripsiwn wedi tyfu hefyd, fel y gwelir yn **Ffigur 9**, er nad yw 2.6 y cant y flwyddyn mewn gwirionedd mor gyflym â'r twf o ran nifer y presgripsiynau. Fodd bynnag, nid yw hyn yn golygu bod prisiau mathau unigol o feddyginiaethau yn codi o flwyddyn i flwyddyn, am fod y data i Loegr yn dangos bod gostyngiad wedi bod o ran effaith prisiau pur ar gyfartaledd o 1.8 y cant²⁹. Ac eithrio rhai meddyginiaethau generig yn 1999 a 2000, a oedd yn cyfrif am leiafrif bychan o'r gwariant ar feddyginiaethau, mae prisiau'r rhan fwyaf o feddyginiaethau wedi aros yn eu hunfan neu wedi gostwng. Yn lle hynny, mae'r cynnydd yng nghost meddyginiaethau ar gyfartaledd i'w briodoli'n bennaf i gyfuniad o gyflwyno meddyginiaethau newydd a chymharol ddrutach i waith clinigol. Adenillir y cynnydd hwn i raddau cyfyng drwy ddefnyddio meddyginiaethau generig, wrth i'r patent ar feddyginiaethau ddod i ben.

4.18 Yn y blynyddoedd diwethaf, mae ffactorau eraill mewn gwariant ar feddyginiaethau wedi cael sylw yng ngwaith y Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Glinigol a'r Fframweithiau Gwasanaeth Cenedlaethol, sy'n egluro arfer da wrth ofalu am rai cyflyrau, gan gynnwys defnyddio meddyginiaethau. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol Rhagoriaeth Glinigol yn cydnabod bod ei argymhellion yn golygu gwario arian. Ond wrth iddo edrych ar bob agwedd ar gost-effeithiolrwydd meddyginiaethau, ac nid yn unig ar gostau eu rhagnodi, mae'n bosibl y gellid cyfiawnhau'r gwariant hwn drwy arbed arian mewn gofal eilaidd.

Ffigur 9

Y cynnydd yng nghostau cynhwysion net presgripsiynau ar gyfartaledd ers 1991-92



Ffynhonnell: Bwletin Ystadegol Cyfarwyddiaeth Ystadegol y Cynulliad Cenedlaethol 93/2002

Er bod rhesymau da dros wariant uwch ar feddyginiaethau, mae lle i arbed arian

4.19 Ceir sawl arwydd y gallai GIG Cymru arbed arian drwy wella ymddygiad rhagnodi. Un arwydd yw fod Cymru ychydig ar ôl Lloegr a'r Alban o ran ei chyfradd rhagnodi meddyginiaethau generig, fel y dengys **Ffigur 10**. Arwydd arall yw fod cryn amrywiaeth yn y gyfradd yng Nghymru ei hun: o 77 y cant yng Ngrŵp Iechyd Lleol Rhondda Cynon Taf i 63 y cant yng Ngrŵp Iechyd Lleol Abertawe³⁰ yn 2001-2002.

4.20 Mae Grwpiau Iechyd Lleol ac Awdurdodau Lleol wedi gosod targedau ar gyfer gwahanol agweddau ar ymddygiad rhagnodi. Er mwyn creu ffocws i wella ymhellach, rydym yn **argymell** y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad osod targed cenedlaethol proffil uchel ar gyfer rhagnodi meddyginiaethau generig yn seiliedig ar lefel y cyfraddau gorau yng Nghymru.

28 Mae cyffuriau newydd yn tueddu i fod yn gymharol ddrud oherwydd costau ymchwilio a datblygu.

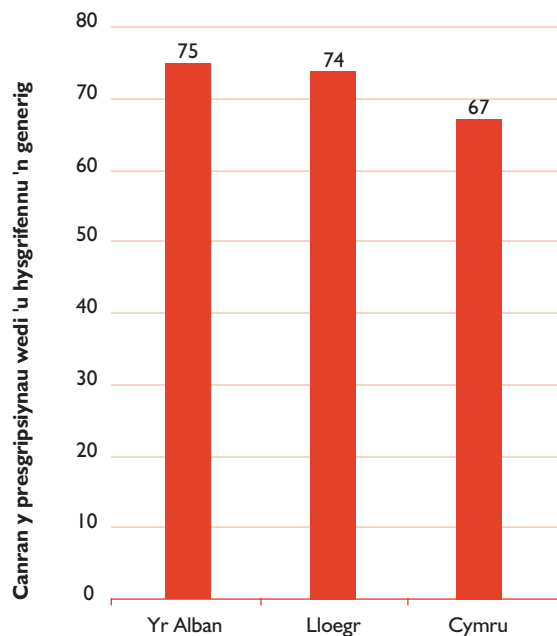
29 PPRS [Pharmaceutical Price Regulation Scheme]: the Study into the Extent of Competition in the Supply of Branded Medicines in the NHS, Adran Iechyd a Chymdeithas y Diwydiant Fferyllol Prydain (Association of the British Pharmaceutical Industry).

30 Mae 100 y cant o ragnodi generig heb fod yn ddiogel yn glinigol. Y rheswm dros hyn yw bod cyfradd a maint amsugno'r dogn i systemau'r corff mewn rhai cyflyrau o bwys mawr. Gall cyfradd a maint amsugno amrywio rhwng fformiwleiddiadau cyfan, felly mae rhagnodi enw arbennig yn briodol yn y fath amgylchiadau

31 British National Formulary: Cyhoeddiad sy'n darparu gwybodaeth allweddol ar meddyginiaethau. Gweler geirfa termau a llyfryddiaeth

Ffigur 10

Graddfeydd rhagnodi presgripsiynau generig yn y DU 2001-02



NODYN

Nid yw Gogledd Iwerddon yn cynhyrchu Ystadegyn cymharol

Ffynhonnell: Bwletin Ystadegol Cyfarwyddiaeth Ystadegol y Cynulliad Cenedlaethol 93/2002

4.21 Gan gofio'r arwydd hwn bod lle i wella, edrychwn ni hefyd ar yr arian y gellid ei arbed drwy ragnodi neu drwy weinyddu presgripsiynau am feddyginiaethau generig. I wneud hyn, edrychwyd ar ddata am 23 brand oedd yn cyfrif am gyfran sylweddol o'r gwariant ar feddyginiaethau a lle roedd meddyginiaethau generig cyfartal ar gael yn 2001, ac edrychwyd ar gost pob eitem ar gyfartaledd yn achos meddyginiaethau cyfatebol generig. Ni nodwyd meddyginiaethau cyfatebol generig gennym lle'r oedd y *British National Formulary*³¹ yn dangos na fyddai hynny'n ddiogel, megis mewn achosion lle mae bio-argaeledd yn hanfodol bwysig (paragraff 3.9). Nid edrychwyd chwaith ond ar feddyginiaethau generig lle'r oedd y nerth, y ffurf a maint y pecyn yn gyfatebol.

4.22 Mae'r model hwn yn dangos y gellid bod wedi arbed gwerth rhyw £2 filiwn, o ran cost cynhwysion net ar ôl tynnu'r gostyngiad, ar yr eitemau hyn. Ceir y canlyniadau am enwau unigol yn Atodiad 5. Gydag amser mae rhai meddyginiaethau yn cael yr enw 'patent', tra bod y lleill yn cael eu disodli. Bydd y maint o arbedion potensial a nodir gan y fath foddelu yn newid felly, a byddai'n addas i'r Cynulliad arolygu'r sefyllfa bob hyn a hyn.

4.23 Yn ystod ein dadansoddiad sylwyd gennym fod rhai meddyginiaethau generig yn ddrutach na meddyginiaethau cyfatebol sydd ac enw iddynt. Ein casgliad ar sail hyn yw nad yw defnyddio meddyginiaethau generig yn arbed arian bob amser. Fodd bynnag, ac eithrio lle bo ystyriaethau diogelwch clinigol, mae rhagnodi generig yn ei gwneud yn bosibl i weinyddu meddyginiaeth ag enw rhatach iddi.

4.24 Mae'r Comisiwn Archwilio wedi gwneud gwaith helaeth i adnabod arbedion potensial drwy ddewis cynnyrch priodol. Yn neilltuol, mae'r Comisiwn wedi cymharu rhagnodi yng Nghymru â rhagnodi yng Ngogledd Ddwyrain Lloegr, sef rhanbarth y gellir ei chymharu'n fras â Chymru o ran morbidrwydd ac amddifadrwydd. Nododd y Comisiwn y gallai meddygon y teulu fod wedi arbed hyd at £27 miliwn yn 1998-99, drwy ddewis cynnyrch mwy priodol, er bod materion yn ymwneud â barn glinigol yn ei gwneud yn anodd nodi'r union arbedion.

4.25 Nodwyd gennym hefyd i £1.4 miliwn gael eu gwario ar gyffuriau yn 2001 yng Nghymru y mae eu gwerth clinigol, yn ôl *British National Formulary*, yn gyfyngedig. Nodwn, er hynny, y gall tystiolaeth am werth clinigol newid wrth i ymchwil newydd gael ei gwneud. Yn y cyswllt hwn, rydym yn **argymell** y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad adolygu a ellir parhau i gyfiawnhau bod meddygon y teulu yn rhagnodi meddyginiaethau sydd o werth clinigol cyfyngedig yn ôl *British National Formulary*.

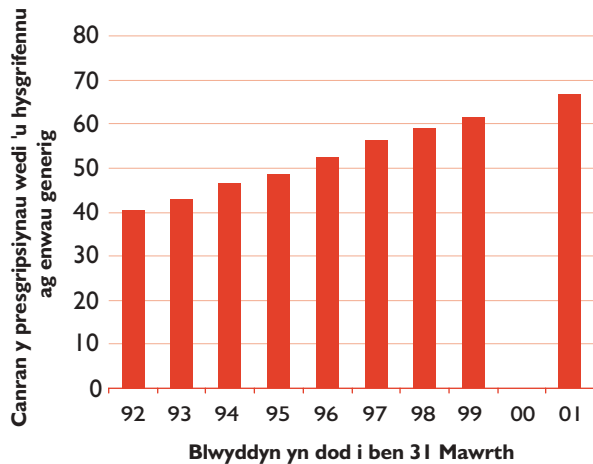
Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn cefnogi mentrau i wella ymddygiad rhagnodi

4.26 Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn ymwybodol iawn bod potensial i arbed arian drwy newid ymddygiad rhagnodi. Mae'n cydnabod hefyd fod sawl peth yn ysgogi ymddygiad rhagnodi a bod hwn yn faes cymhleth. Mae'r Gyfarwyddiaeth yn pleidio amrywiaeth o fentrau i wella ymddygiad rhagnodi, gan gynnwys:

- Canolfan Adnoddau Meddyginiaethau Cymru;
- datblygu cyffurlyfrau lleol;
- cynlluniau cymhellion rhagnodi;
- cyngorwyr ar ragnodi;
- dangosyddion rhagnodi, ac adroddiadau a chatalogau archwilio rhagnodi;

Ffigur 11

Graddfeydd cynyddol rhagnodi generig yng Nghymru ers 1991-92



NODYN

Nid yw data'r flwyddyn yn diwedd 31 Mawrth 2000 ar gael

Ffynhonnell: Bwletin Ystadegol Cyfarwyddiaeth Ystadegol y Cynulliad Cenedlaethol 93/2002

- ▶ PRODIGY, system gyfrifiadurol i gefnogi rhagnodi a gwneud penderfyniadau mewn gofal sylfaenol.

Mae Atodiad 4 yn rhoi manylion pellach am y mentrau hyn.

4.27 O ran lefel y rhagnodi generig, yr arwyddion yw fod y mentrau hyn yn cael effaith ar wella ymddygiad rhagnodi (Ffigur 11). Mae lle i asesu'r posibilrwydd o wella ymhellach, er enghraifft drwy ddarganfod a yw strwythurau dewislenni systemau cyfrifiadurol i gefnogi rhagnodi a gwneud penderfyniadau mewn gofal sylfaenol o gymorth i arfer da, yn hytrach na chefnogi meddyginiaeth arbennig. Gallai hyn ei gwneud yn bosibl codi rhwystr posibl ar ymddygiad da o ran negodi, a byddai hyn yn bwysig o safbwynt manteisio'n llawn ar fuddiannau canoli. Rydym yn **argymhell** felly bod Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn trefnu ymchwil er mwyn asesu effeithiolrwydd mentrau i wella ymddygiad rhagnodi yng nghydestun datblygiadau o ran caffael.

Gellid arbed arian drwy feddyginiaethau generig

4.28 Mae'r potensial i arbed arian drwy ddefnyddio meddyginiaethau generig o fewn rhaglenni caffael cyfredol, a nodir yn 4.21 - 4.23, yn dangos y gellid arbed rhyw £2 miliwn o weithredu'r arfer hwn. Yn 1999-2000, pan oedd lefelau rhagnodi yn yr Alban tua'r un lefel ag oeddynt yng Nghymru yn 2001-02, amcangyfrifodd Cyfarwyddiaeth Gwasanaethau Gwybodaeth yr Alban y gellid arbed 0.32 y cant o wariant drwy ddefnyddio meddyginiaethau generig. Byddai hyn yn cyfateb i £1.3 miliwn yng Nghymru yn 2001-02.

4.29 Mewn gwledydd megis yr Unol Daleithiau a'r Almaen, caniateir defnyddio meddyginiaethau generig mewn gofal sylfaenol yn ogystal ag mewn gofal eilaidd. Fodd bynnag, yng Nghymru, ac mewn rhannau eraill o'r DU, ceir atal ar ddefnyddio meddyginiaethau generig dan Ddeddf Meddyginiaethau 1968 a dyletswydd gontractol fferyllwyr i weinyddu presgripsiynau am feddyginiaethau ac enw iddynt pan fydd y rhain yn cael eu rhagnodi. Ceir cwestiynau ynglŷn ag atebolrwydd a chydysniad y claf y byddai'n rhaid eu hateb.

4.30 O gofio'r arbedion bychain a ddeilliai o ddefnyddio meddyginiaethau generig uniongyrchol, mae'n annhebygol y gellid cyfiawnhau newid deddfwriaeth sylfaenol, ailnegodi contractau a datblygu pwyllgorau fferylliaeth gofal sylfaenol lleol ar sail cost yn unig. Fodd bynnag, mae gwaith y Comisiwn Archwilio ar ymddygiad rhagnodi yn dangos y gellid arbed llawer mwy o arian drwy ddefnyddio meddyginiaethau triniaethol gwahanol, sy'n amnewid meddyginiaethau gwahanol o safbwynt cemegol yn ogystal ag amnewidiad generig. Mae'r diwydiant fferyllol wedi gwrthwynebu cyfnewidiad triniaethol ers amser hir—gan gredu ei fod yn anniogel o bosibl, ac yn tanseilio'r berthynas sylfaenol rhwng y meddyg a'r claf. Mae'n amlwg bod meddyginiaethau gwahanol o'r fath yn gofyn arfer cryn farn glinigol, ac ni ellid bwrw ymlaen gyda'r rhain, felly, ond ar sail cytundebau rhwng meddygon y teulu a fferyllwyr. Gellid defnyddio datblygu rhagnodi atodol o Ebrill 2003, lle bydd fferyllwyr yn defnyddio eu gwybodaeth helaeth am feddyginiaethau i ddewis y meddyginiaethau sydd fwyaf addas yn eu barn hwy wrth weithredu 'Cynllun Rheoli Gofal' y cytunwyd arno gydag ymarferydd cyfredinol, yn sail i gytundebau o'r fath.

4.31 Rydym yn **argymell** felly y dylai'r Cynulliad asesu sut y gallai gefnogi datblygu rhagnodi ychwanegol yn y ffordd orau tra'n ceisio ennill buddiannau ariannol drwy ddefnyddio meddyginiaethau generig a therapiwtig.

Gellid arbed arian hefyd drwy rheolaeth well ar feddyginiaethau gofal sylfaenol

4.32 Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad wedi amcangyfrif bod gwerth rhyw £15.6 miliwn o feddyginiaethau (o safbwynt Cost Cynhwysion Net) yn cael eu gwastraffu bob blwyddyn. Mae sawl rheswm am wastraff y gellid ei osgoi, er enghraifft nid yw cleifion yn cymryd y meddyginiaethau a ragnodwyd iddynt. Ac mae Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain a Chymdeithas Feddygol Prydain ill dwy wedi dweud wrthym eu bod yn credu y gellid arbed cryn lawer o arian drwy wella rheolaeth ar feddyginiaethau.

4.33 Fel rhan o'i strategaeth fferyllol, mae Cyfarwyddiaeth Cynulliad y GIG yn bwriadu gweithio gyda chyrff cynrychiolwyr y fferyllfeydd i ddatblygu arbenigedd fferyllfeydd cymunedol er mwyn rheolaeth well ar feddyginiaethau. Yn enwedig, nododd bod estyn rôl fferyllwyr o ran arolygu meddyginiaethau, ar sail profiad mewn mannau eraill â'r potensial i wella gofal cleifion yn sylweddol a lleihau gwariant ar feddyginiaethau. Proses yw adolygiadau o'r fath lle mae'r driniaeth gyffredinol i gleifion unigol yn cael ei hystyried gyda golwg ar adnabod a ragnodwyd y meddyginiaethau cywir ac a oes unrhyw adwaith andwyol. Dylai lleihau risg adweithiau andwyol, sy'n rhan gostus o'r derbyniadau i ysbytai, a rhoi terfyn ar driniaeth amhriodol arwain at arbed arian yn ogystal â gwella gofal.

4.34 Mae Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn bwriadu datblygu cynllun i ddsbarthu pecynnau gwreiddiol hefyd er mwyn sicrhau bod pecynnau o'r maint iawn ar gael, gan leihau gwastraff. Peth dymunol yw pecynnau o faint safonol hefyd o ran sefydlu contractau canoledig, am ei fod yn lleihau nifer y mathau o'r un feddyginiaeth y mae'n rhaid negodi contractau amdani. Byddai hefyd o gymorth i leihau rhwystr cyfnewid un feddyginiaeth yn lle un debyg oherwydd gwahaniaeth ym maint y pecynnau.

4.35 O gofio'i hamcangyfrif ar wastraff, credwn fod Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad yn iawn yn ceisio gwelliannau o ran rheoli meddyginiaethau. Er mwyn sicrhau ei bod yn ceisio mentrau gwerth yr ymdrech, rydym yn **argymell** y dylai Cyfarwyddiaeth GIG y Cynulliad sicrhau ei bod yn cydnabod y cysylltiadau rhwng mesurau i leihau gwastraff meddyginiaethau a datblygiadau o ran trefniadau caffael, a'i bod yn adnabod pa mor gost-effeithiol yw mesurau o'r fath o gofio'r cysylltiadau hynny.

Cyhoeddwyd gan Swyddfa Archwilio Genedlaethol Cymru ac ar gael
oddi wrth:

Y Llyfrfa Oriol
18-19 Y Stryd Fawr, Caerdydd, CF10 1PT

Ffôn 029 2039 5548
Ffacs 029 2038 4347

Argraffwyd ar bapur Greencoat.
Defnyddir 80% ffeibr ail-gylchedig a 20% virgin TCF pulp o
goedwigoedd cynaliadwy i gynhyrchu papur Greencoat
DG Cyf: 3080VE

ISBN 1-90-421911-X



9 781904 219118