



Ein cyf/Our ref: MB/MD/5257/14

Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

David Rees AC  
Cadeirydd  
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

*Annwg Davis*

9 Rhagfyr 2014

Diolch am eich llythyr dyddiedig 5 Tachwedd a oedd yn cyflwyno casgliadau'r Pwyllgor yn sgil yr ymchwiliad dilynol i'r cyfraniad a wneir gan fferyllfeydd cymunedol i wasanaethau iechyd yng Nghymru.

Er hwylustod, rwy wedi dilyn strwythur yr atodiad i'ch llythyr i gynnig fy sylwadau pellach.

### **Argymhelliad 1 – Mecanweithiau cyfathrebu i hysbysu'r cyhoedd am y gwasanaethau sydd ar gael mewn fferyllfeydd**

Rwy'n falch bod y Pwyllgor yn cydnabod y cynnydd a wnaed hyd yma i sicrhau bod safon dda o wybodaeth gyson a chynhwysfawr ar gael i'r cyhoedd am wasanaethau fferyllfeydd cymunedol. Fel imi nodi yn fy nhystiolaeth i'r Pwyllgor, rwy'n rhagweld y bydd gwybodaeth safonol ddwyieithog am wasanaethau yn cael ei sefydlu mewn fferyllfeydd cymunedol ar hyd a lled Cymru yn gynnar yn 2015.

Rwy'n cytuno y dylem elwa ar ganlyniad cadarnhaol y cydweithredu agosach rhwng meddygon teulu a fferyllwyr cymunedol drwy ddull braenaru gwasanaeth Dewis Fferyllfa. Bydd canlyniadau gwerthuso'r gwasanaeth yn helpu i ddod o hyd i ffordd o drosglwyddo'r dull hwnnw i ffordd gyffredin o weithio mewn partneriaeth.

Un o'r prif ysgogiadau ar gyfer sicrhau cydweithredu rhyngbroffesiynol yw'r clystyrau gofal sylfaenol. Cafodd y cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol, sef "*Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018*" ei gyhoeddi ddiwrnod ar ôl i'r Pwyllgor gyhoeddi ei adroddiad dilynol. Mae'r cynllun yn tynnu sylw at rôl hanfodol meddygon teulu ac yn atgyfnerthu pwysigrwydd mabwysiadu dull cydweithredol i gydgyfylltu'r mynediad at yr amrywiaeth eang o wasanaethau sydd eu hangen mewn cymunedau lleol i ddiwallu eu hanghenion o ran iechyd a lles.

### **Argymhelliad 2 – Darparu arweiniad cenedlaethol clir ar ddatblygu gwasanaethau fferyllfeydd cymunedol yn y dyfodol**

Nodwyd sylwadau'r Pwyllgor.

### **Argymhelliad 3 – Newid i system taliadau y pen, sy'n cael ei hategu gan system cofrestru cleifion**

Gall taliad cydnabyddiaeth ar sail system taliadau y pen hwyluso'r opsiynau o ran trin pobl yn holistaidd, datblygu cysylltiadau hir dymor, a chaniatáu i gontractwyr ddeall anghenion cleifion a'u hanes meddygol yn well. Gallent hefyd sicrhau bod llai o bwyslais ar y nifer o gleifion sy'n cael eu trin a gwella'r mecanweithiau ar gyfer darparu gwasanaethau ychwanegol sy'n well.

Mae taliadau y pen yn cael eu defnyddio ar hyn o bryd ar gyfer gwasanaeth Dewis Fferyllfa, a byddwn yn ystyried eu defnyddio yn fwy eang yn sgil canfyddiadau'r gwerthusiad ar y cyd â chontractwyr a'u cyrff cynrychioladol.

### **Argymhelliad 4 – Hyrwyddo gwasanaethau ychwanegol pellach gyda manyleb genedlaethol ar gyfer fferylliaeth gymunedol**

Mae holl bolisiâu Llywodraeth Cymru sy'n ymwneud â chyflwyno gwasanaethau newydd yn seiliedig ar sylfaen gadarn o dystiolaeth.

Bydd y cynlluniau tymor canolig tair blynedd sy'n cael eu datblygu gan y byrddau iechyd ar gyfer 2015-18 yn adlewyrchu'r fframwaith sy'n cael ei ddarparu gan Lywodraeth Cymru. Mae'r fframwaith yn gofyn am newid i ganolbwyntio ar wasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau yn y gymuned, ac i ymgorffori mecanweithiau gwell i atal a delio a chyflyrau cronig, drwy wella prosesau cynllunio a phennu blaenoriaethau i wella gwasanaethau.

Gallaf gadarnhau na fydd cynlluniau'r byrddau iechyd yn cael eu cymeradwyo oni bai bod sicrwydd y bydd y newidiadau hyn yn cael eu cyflawni yn unol â'r hyn y gofynnir amdano o ran maint a chyflymder y newidiadau. Yn ychwanegol, bydd y clystyrau gofal sylfaenol, wrth iddynt aeddfedu, yn fodd o ddeall y sgiliau sy'n cael eu cynnig gan aelodau o'r gweithlu, ac yn fodd o newid i ganolbwyntio ar ofal yn y gymuned ac sy'n agosach at gartrefi cleifion ar gyfer cyflyrau cronig.

Mae'r adolygiadau o'r defnydd o feddyginiaethau ac o feddyginiaethau ysbytai wrth ryddhau cleifion i'r gymuned yn parhau i gefnogi cleifion sydd ag anghenion penodol a'u helpu i ddelio â chyflyrau cronig. Mae swyddogion yn cynnal trafodaethau â Fferylliaeth Gymunedol Cymru i gynyddu cyfran yr Adolygiadau o'r Defnydd o Feddyginiaethau a gynhelir ymhlith grwpiau targed i gryfhau'r gwasanaeth hwn.

Rwy eisoes wedi cadarnhau yn fy llythyr dyddiedig 15 Tachwedd 2014 fod Iechyd Cyhoeddus Cymru, ar y cyd â'r byrddau iechyd, yn adolygu ar hyn o bryd y gwasanaeth rhoi'r gorau i ysmegu y mae'n ei ddarparu, a chaiff argymhellion eu pennu erbyn diwedd mis Ionawr 2015.

### **Argymhelliad 5 – Cyfranogiad cyson fferyllfeydd cymunedol mewn ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus**

Yn ystod y drydedd flwyddyn hon o ran cynnal gwasanaeth cenedlaethol brechu rhag y fflw y GIG mewn fferyllfeydd cymunedol, rwy'n falch bod y nifer sy'n cael ei brechu'n cynyddu eto. Mae data diwedd mis Tachwedd 2014 yn dangos bod 230 o fferyllfeydd wedi rhoi brechiadau o dan y cynllun - sy'n 195 yn fwy na'r flwyddyn flaenorol. Mae'r nifer o frechiadau sy'n cael eu rhoi gan fferyllfeydd hefyd wedi cynyddu - mae 9,000 o frechiadau wedi'u rhoi hyd yn hyn eleni.

## **Argymhelliad 6 – Cydweithredu a chydweithio rhwng fferyllwyr cymunedol a meddygon teulu**

Nid wyf yn credu mai sefydlu gweithgor cenedlaethol yw'r ffordd fwyaf effeithiol o sicrhau perthynas gryfach rhwng meddygon teulu a fferyllwyr cymunedol. Rwyf o'r farn bod y cynnydd mwyaf yn cael ei wneud pan fydd gweithwyr proffesiynol yn cydweithio ac yn dilyn yr un agenda, fel yn achos dull braenaru gwasanaeth Dewis Fferyllfa, sydd wedi datblygu perthnasau rhyngbroffesiynol llwyddiannus.

Bydd y datblygiadau o ran y clystyrau gofal sylfaenol yn canolbwyntio ar ddatblygu mwy o rwydweithiau a phartneriaethau proffesiynol, a byddant yn disgwyl i feddygon teulu feithrin perthynas well ag amrediad eang o weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan gynnwys fferyllwyr cymunedol. Bydd hyn yn cael effaith uniongyrchol ar wella'r cydweithredu, yr ansawdd, ac ar integreiddio'r ffordd y mae gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu cynllunio ar lefel leol. Mae hyn hefyd yn cynnig cyfle da i wneud cynnydd o ran cynllunio a darparu gwasanaethau sy'n cael eu harwain yn lleol. Hoffwn ehangu grwpiau ardal i gynnwys fferylliaeth gymunedol, ac rwy'n disgwyl gweld y dyhead hwn yn cael ei adlewyrchu yng nghynlluniau'r Byrddau Iechyd ar gyfer 2015.

## **Argymhelliad 7 – Mynediad i gofnodion cryno am gleifion**

Nodwyd sylwadau'r Pwyllgor. Gallaf gadarnhau mai'r nod yn y pen draw ar gyfer y gwaith datblygu sydd ar y gweill yw asesu a phrofi ehangder protocolau TG a rhannu gwybodaeth er mwyn sicrhau bod gwybodaeth berthnasol am gleifion yn cael ei rhannu rhwng meddygon teulu, ysbytai, a fferyllwyr cymunedol ar gyfer yr holl wasanaethau fferylliaeth gymunedol yn y dyfodol.

In gywir,  
Mark.

**Mark Drakeford AC / AM**

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Health and Social Services

