

# **Ymgynghoriadau o bell a phresgripsiynu dros y ffôn, trwy gyswllt fideo neu ar- lein**

## **Galwad am dystiolaeth**

**Dyddiad o 26 Tachwedd 2019 – tan 18 Chwefror 2020**

## Eich gwybodaeth bersonol

Byddwn yn prosesu eich data yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Mae'n polisiau preifatrwydd a chwcis<sup>1</sup> yn esbonio sut y defnyddir eich data, sut y caiff cwcis eu gosod a sut i'w rheoli neu eu dileu.

Ar ddiwedd proses yr alwad am dystiolaeth, byddwn yn cyhoeddi adroddiad sy'n rhoi crynodeb o'n canfyddiadau a'n casgliadau. Ni fyddwn yn cynnwys unrhyw wybodaeth bersonol adnabyddadwy yn yr adroddiadau hyn, ond efallai y byddwn yn cynnwys dyfyniadau dienw o ymatebion ysgrifenedig at ddibenion enghreifftiol.

Yn ogystal, efallai y byddwn yn rhannu eich ymatebion gyda thrydydd partion at ddibenion sicrhau ansawdd neu ymchwil. Pan fo modd, trefnir bod yr ymatebion yn rhai dienw cyn eu datgelu.

## Rhyddid gwybodaeth

Gallai'ch ymateb i'r alwad hon am dystiolaeth fod yn destun datgeliad dan Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000, sy'n caniatáu i'r cyhoedd droi at wybodaeth yr ydym yn ei dal. Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu y bydd eich ymateb ar gael i'r cyhoedd, gan bod eithriadau sy'n ymwneud â'r wybodaeth a roddir yn gyfrinachol a gwybodaeth y mae'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR) yn berthnasol iddi.

### **A ydych yn dymuno i'ch ymateb gael ei drin fel ymateb cyfrinachol?**

Ydw       Nac ydw

Os ydych, nodwch pam:

---

<sup>1</sup> [gmc-uk.org/privacy\\_policy](https://gmc-uk.org/privacy_policy)

# Crynodeb

## Am yr alwad hon am dystiolaeth

Rydym yn gofyn i sefydliadau ac unigolion sydd ag arbenigedd perthnasol i rannu eu profiadau, eu safbwyntiau, eu data a'u dirnadaethau ynghylch ymgynghoriadau o bell a phresgripsiynu dros y ffôn, trwy gyswllt fideo neu ar-lein.

Byddwn yn defnyddio'r cyflwyniadau y byddwn yn eu cael law yn llaw â gwybodaeth arall sydd gennym, er mwyn penderfynu a oes angen i ni wneud newidiadau i'n harweiniad i feddygon, [Arfer da wrth bresgripsiynu a rheoli meddyginiaethau a dyfeisiau \(Chwefror 2013\)](#). Os oes, bydd y dystiolaeth hon yn ein helpu i benderfynu a oes angen i ni gynnal ymgynghoriad cyhoeddus am ddrafft diwygiedig, a bydd yn ein helpu i siapio'r ddogfen ymgynghori a'r dulliau.

*Cynhelir yr alwad am dystiolaeth rhwng 26 Tachwedd 2019 a 18 Chwefror 2020.*

## Ein rôl

Ein rôl ni yw diogelu cleifion a gwella addysg ac arfer meddygol ar draws y DU. Rydym yn gwneud hyn trwy weithio gyda meddygon, cyflogwyr, addysgwyr a chleifion er mwyn sicrhau gofal o safon uchel. Rydym yn:

- penderfynu pa feddygon sy'n gymwys i weithio yn y DU
- goruchwyllo addysg a hyfforddiant meddygol yn y DU
- pennu'r safonau y mae angen i feddygon eu dilyn trwy gydol eu gyrfaeodd
- yn ôl yr angen, gweithredu er mwyn atal meddyg rhag peryglu diogelwch cleifion, neu hyder y cyhoedd mewn meddygon.

Mae'n harweiniad proffesiynol yn berthnasol i bob meddyg sydd wedi cofrestru gyda ni, beth bynnag fo eu gradd, eu harbenigedd neu eu lleoliad yn y DU, felly mae angen iddo fod ar lefel uchel. Mae'n bwysig ei fod yn cynrychioli tir cyffredin rhwng y proffesiwn, y cyhoedd a darparwyr gwasanaeth, a gaiff ei sefydlu trwy gyfrwng proses adolygu helaeth sy'n gallu cynnwys ymgynghori gyda'r cyhoedd. Yn ogystal, rhaid iddo adlewyrchu sut brofiad yw cael gofal iechyd i gleifion unigol, gofalmwyr ac aelodau'r cyhoedd – yn enwedig y rhai nad ydynt yn gallu manteisio ar ofal mewn ffordd gyfartal neu'r rhai y mae ganddynt anghenion sylweddol, megis cleifion y mae nam ar eu galluedd.

Gallwch droi at ein harweiniad er mwyn gweld sut y caiff ei weithredu mewn sefyllfaoedd go iawn ar dudalennau [canolbwynt moesegol](#)<sup>2</sup> ein gwefan.

## Cefndir

Ehangom ein harweiniad, *Arfer da wrth bresgripsiynu a rheoli meddyginiaethau a dyfeisiau* yn 2013 er mwyn cynnig cyngor am bresgripsiynu ac ymgynghoriadau o bell. Roedd hyn yn ymateb i newidiadau o ran y ffordd y darparir gwasanaethau iechyd. Isod, rhoddir crynodeb o'n harweiniad cyfredol am y maes meddygol hwn.

## Arfer da wrth bresgripsiynu o bell

Mae'n harweiniad yn cynghori meddygon ma'r unig adeg y dylent drin cleifion o bell yw pan fydd hi'n ddiogel iddynt wneud hynny. Os nad oes ganddynt ddigon o wybodaeth am iechyd y claf i bresgripsiynu mewn ffordd ddiogel er mwyn bodloni anghenion y claf, dylent esbonio na allant bresgripsiynu, a dylent gynnig dewisiadau amgen i'r claf.

Wrth ffurfio barn ynghylch a yw hi'n ddiogel presgripsiynu o bell, dylai meddygon ystyried yr angen am archwiliad corfforol a'u gallu i droi at gofnodion meddygol cyn bwrw ymlaen.

Mae meddygon yn gyfrifol am y presgripsiynau y maent yn eu llofnodi, ac ni ddylai'r dull ymgynghori beryglu arfer diogel. Yn ein harweiniad, rydym yn nodi bod yn rhaid i feddygon:

- roi presgripsiwn am gyffuriau dim ond pan fydd ganddynt wybodaeth ddigonol am iechyd eu claf a'u bod yn fodlon bod y cyffuriau yn bodloni anghenion eu claf
- teimlo'n fodlon y gallant gynnal asesiad digonol, sefydlu deialog a chael caniatâd y claf
- sicrhau bod y gofal neu'r driniaeth y maent yn ei rhoi i bob claf yn cyd-fynd ag unrhyw driniaethau eraill y mae'r claf yn eu cael
- gofyn am hanes digonol, gan gynnwys unrhyw adweithiau niweidiol blaenorol i feddyginiaethau, eu defnydd o feddyginiaethau eraill yn ddiweddar, a chyflyrau meddygol eraill

- cyfrannu at y broses o drosglwyddo cleifion rhwng darparwyr gofal iechyd mewn ffordd ddiogel, a rhwng darparwyr iechyd a gofal cymdeithasol
- sôn wrth feddyg teulu y claf am newidiadau i feddyginiaethau, gan gynnwys hyd bwriadedig y driniaeth, gofynion monitro ac unrhyw adweithiau niweidiol neu alergeddau newydd, oni bai bod y claf yn gwrthwynebu neu bod pryderon ynghylch preifatrwydd yn drech na'r ddyletswydd hon.

Os na fydd claf wedi cael eu cyfeirio gan feddyg teulu, dylai'r meddyg ystyried a yw'r wybodaeth sydd ganddynt yn ddigon manwl a dibynadwy er mwyn caniatáu iddynt bresgripsiynu mewn ffordd ddiogel. Os bydd angen rhagor o wybodaeth neu gadarnhad o wybodaeth arnynt cyn presgripsiynu, dylent ofyn am ganiatâd y claf i gysylltu â'u Meddyg Teulu. Os bydd y claf yn gwrthwynebu, ac os bydd y meddyg o'r farn bod angen iddynt gael y wybodaeth er mwyn presgripsiynu yn ddiogel, dylai'r meddyg esbonio na allant bresgripsiynu, gan amlinellu dewisiadau eraill i'r claf.

## Beth sydd wedi newid?

Os bydd meddygon yn dilyn ein harweiniad, credwn na fydd darparu gofal iechyd o bell yn peryglu diogelwch cleifion. Ond, ers i ni ddiweddarau ein harweiniad yn 2013, mae darpariaeth presgripsiynu o bell wedi ehangu'n sylweddol o fewn GIG a'r sector annibynnol, ac rydym yn dymuno sicrhau bod ein harweiniad yn cyd-fynd â'r newid cyflym sy'n digwydd.

Dros y chwe blynedd diwethaf, mae nifer y darparwyr ar-lein cofrestredig yn y DU wedi codi o 14 i 46 ac amcangyfrifir bod meddygon yn darparu miloedd o ymgynghoriadau o bell i gleifion yn y DU bob wythnos. Yn ogystal, argymhellodd Coleg Brenhinol y Meddygon yn ddiweddar y dylai meddygon gyflawni mwy o ymgynghoriadau fideo a dros y ffôn er mwyn rheoli'r galw uwch am apwyntiadau. Mae modelau gwasanaeth newydd arloesol wedi cael eu datblygu hefyd, sy'n ceisio gwella mynediad i ofal iechyd i gleifion mewn rhai meysydd meddygol, er enghraifft, gwelir marchnad sy'n tyfu ar gyfer darparwyr cyngor iechyd rhywiol ar-lein.

Mae'r duedd hon yn debygol o barhau gan bod [Cynllun Hirdymor GIG](#)<sup>3</sup> wedi ymrwmo i gynorthwyo'r broses o gyflwyno gofal wedi'i alluogi mewn ffordd ddigidol yn Lloegr dros y 10 mlynedd nesaf. Mae defnyddio technoleg yn flaenoriaeth i Senedd yr Alban hefyd, fel yr amlinellwyd yn [Strategaeth Iechyd a](#)

---

3 [www.longtermpian.nhs.uk/publication/nhs-long-term-plan/](http://www.longtermpian.nhs.uk/publication/nhs-long-term-plan/)

[Gofal Digidol yr Alban](#)<sup>4</sup>. Yng Nghymru, mae [Cymru Iachach: ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)<sup>5</sup> yn archwilio'r buddsoddiad mewn technoleg ddigidol. Ac yng Ngogledd Iwerddon, yn [Iechyd a Lles 2026 – Darparu gyda'n Gilydd](#)<sup>6</sup>, mae'r Adran Iechyd yn ymrwmo i wneud gwell defnydd o dechnoleg a data.

Mae newidiadau a wnaethpwyd i'r contract Meddygon Teulu eleni yn cynnwys ymrwymiad hefyd i gynorthwyo practisau presennol wrth ddarparu gofal sylfaenol digidol yn gyntaf. Ac ym mis Chwefror 2019, cyhoeddwyd [Adolygiad Topol](#)<sup>7</sup> sef adolygiad annibynnol ynghylch paratoir gweithlu gofal iechyd i ddarparu'r dyfodol digidol. Roedd ei brif argymhellion yn amlygu pwysigrwydd cael fframwaith llywodraethu moesegol addas i'r diben, y mae'r cyhoedd, cleifion a staff yn ymddiried ynddo.

## Gweithio gydag eraill

Mae'r materion sy'n ymwneud â phennu safonau ar gyfer a rheoleiddio meddygon sy'n rhoi cyngor iechyd trwy gyfrwng ymgynghoriadau o bell yn gymhleth. Efallai bod rhai meddygon sydd wedi cofrestru yn y DU yn gweithio i ddarparwyr sydd wedi'u lleoli mewn gwledydd eraill, neu efallai eu bod yn gweithio i ddarparwyr o'r DU sy'n darparu gofal i gleifion sy'n byw mewn gwledydd tramor. Yn ogystal, gall cleifion yn y DU ddewis manteisio ar ofal o bell gan feddygon sydd wedi'u lleoli mewn gwledydd eraill ac efallai nad ydynt ar gofrestr feddygol y DU, felly nid ydynt yn dod dan ein cwrpas rheoliadol ni.

Fel y corff rheoliadol ar gyfer meddygon yn y DU, dim ond wrth annog arfer da ymhlith meddygon sydd ar gofrestr feddygol y DU y mae ein harweiniad yn effeithiol – nid yw'n gallu lleihau'r risgiau i ddiogelwch cleifion gan feddygon eraill. Nid yw'n harweiniad yn berthnasol i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sydd â chyfrifoldebau presgripsiynu yn y DU ychwaith.

Dyma pam ein bod yn gweithio mewn partneriaeth gyda phartneriaid allweddol er mwyn cynorthwyo dull gweithredu traws-reoliadol. Yn ddiweddar, cyhoeddodd [egwyddorion a rennir ar lefel uchel ar gyfer pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol](#)<sup>8</sup> sy'n cynnal ymgynghoriadau o bell ac sy'n presgripsiynu o bell yn y

---

4 [www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/strategy-plan/2018/04/scotlands-digital-health-care-strategy-enabling-connecting-empowering/documents/00534657-pdf/00534657-pdf/govscot%3Adocument/00534657.pdf](http://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/strategy-plan/2018/04/scotlands-digital-health-care-strategy-enabling-connecting-empowering/documents/00534657-pdf/00534657-pdf/govscot%3Adocument/00534657.pdf)

5 <https://gov.wales/sites/default/files/publications/2019-04/a-healthier-wales-our-plan-for-health-and-social-care.pdf>

6 [www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/health-and-wellbeing-2026-delivering-together.pdf](http://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/health-and-wellbeing-2026-delivering-together.pdf)

7 <https://topol.hee.nhs.uk/>

DU. Cyd-ysgrifennwyd yr egwyddorion hyn gan y cyrff rheoliadol proffesiynol a system yn y DU a rhanddeiliaid allweddol eraill, ac fe'u cymeradwywyd ganddynt, ac maent yn cyd-fynd â'n harweiniad cyfunol presennol.

Yn ogystal, rydym yn gweithio gyda rhanddeiliaid er mwyn rhannu gwybodaeth pan geir pryderon am unigolion sy'n presgripsiynu a darparwyr gwasanaethau gofal iechyd o bell. Mae hyn yn helpu i gynorthwyo cyrff perthnasol i weithredu er mwyn diogelu cleifion ar draws y byd.

## Pwrpas

### Yr hyn y mae angen i ni ei gael gennych chi

Hoffem glywed gan sefydliadau ac unigolion sy'n meddu ar wybodaeth ac arbenigedd yn y maes hwn. Gallai tystiolaeth berthnasol gynnwys eich safbwyntiau, eich profiadau, eich data a'ch dirnadaeth o'r materion a amlinellir yn y ddogfen hon, ynghyd ag unrhyw beth arall a allai effeithio ar gyfrifoldebau meddygon mewn amgylcheddau ar-lein ac o bell yn eich barn chi.

Bydd hyn yn ein helpu i ddeall gwahanol bersbectifau y rhai sy'n ymwneud â'r maes hwn, megis rheolyddion system a phroffesiynol, y rhai sy'n darparu gwasanaethau gofal iechyd ar-lein neu rai eraill o bell, cyrff cynrychioliadol meddygol, colegau brenhinol meddygol, cyrff ymchwil, sefydliadau diogelwch cleifion a grwpiau sy'n cynrychioli'r cyhoedd a chleifion.

## Sut i ymateb

A fydddech gystal ag anfon eich ymateb am yr alwad hon am dystiolaeth atom erbyn **18 Chwefror 2020**.

Gallwch ymateb trwy:

- ateb y cwestiynau ar-lein trwy droi at <https://gmc-mpts.smartconsultations.co.uk/> neu lenw'r blychau testun yn y ddogfen hon a'i hanfon atom:
  - mewn neges e-bost at [remoteprescribing@gmc-uk.org](mailto:remoteprescribing@gmc-uk.org)
  - yn y post i:  
Remote Prescribing - Call for Evidence  
Standards and Ethics Team  
General Medical Council  
Regent's Place  
350 Euston Road  
London NW1 3JN

Os hoffech gael fersiwn Saesneg o'r ddogfen hon sy'n gofyn am dystiolaeth, neu fersiwn hawdd i'w darllen neu fersiwn ohoni mewn iaith neu ffurf arall, ffoniwch ni ar 0161 923 6602 neu anfonwch e-bost atom, [publications@gmc-uk.org](mailto:publications@gmc-uk.org).

## Yr hyn nad yw'r alwad am dystiolaeth yn ei gynnwys

Ni fydd modd i ni weithredu ar sail yr holl wybodaeth y byddwn yn ei chael o reidrwydd, ond byddwn yn gwranddo yn ofalus ar yr hyn sydd gennych i'w ddweud.

Fel rhan o'r gwaith hwn, ni fyddwn yn ystyried pryderon na chwynion am feddygon unigol. Os ydych chi'n pryderu am arfer ar-lein neu o bell meddyg, trowch at ein gwefan sef [www.gmc-uk.org/concerns](http://www.gmc-uk.org/concerns) neu ffoniwch ein canolfan gyswilt ar 0161 923 6602 i godi'r mater hwn gyda ni.



## Am y pynciau yn yr alwad am dystiolaeth

Rydym wedi nodi pump pwnc yr hoffem glywed gennych chi amdanynt yn arbennig, ond gallwch ddweud unrhyw beth i ni sy'n berthnasol yn eich barn chi yn adran 'unrhyw sylwadau eraill'.

- Pwnc un: Tystiolaeth o'r risgiau sy'n gysylltiedig â phresgripsiynu o bell
- Pwnc dau: Deialog rhwng meddygon a cheifion mewn cyd-destun o bell
- Pwnc tri: Rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill
- Pwnc pedwar: Rhagofabn ychwanegol y bydd angen i ni eu gweithredu efallai
- Pwnc pump: Adborth sy'n seiliedig ar brofiad gweithredol

Ar gyfer pob pwnc, byddwn yn gofyn i chi rannu eich tystiolaeth a'ch safbwyntiau er mwyn ein helpu i benderfynu a oes angen i ni ddiweddarau ein harweiniad neu beidio. Fodd bynnag, yn yr adran ynghylch rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill (pwnc tri), byddwn yn gofyn am safbwyntiau am ddiwygiad drafft i'n harweiniad.

Ceir saith cwestiwn am y pynciau hyn. Er nad oes yn rhaid i chi ateb pob cwestiwn, mae'ch safbwyntiau yn bwysig i ni, felly a fyddech gystal ag ateb cymaint ag y gallwch.

# Pynciau a chwestiynau yr alwad am dystiolaeth

## Pwnc 1: Tystiolaeth o'r risgiau sy'n gysylltiedig gyda phresgripsiynu o bell

### 1a Risgiau sy'n gysylltiedig gyda phresgripsiynu o bell

Rydym yn ymwybodol o sefyllfaoedd lle y mae cleifion wedi cael niwed oherwydd cyflenwad amhriodol meddyginiaethau ar-lein.

Roedd [archwiliadau a gynhaliwyd yn ddiweddar](#) gan y Comisiwn Ansawdd Gofal yn Lloegr yn nodi'r meysydd canlynol fel rhai lle nad oedd darparwyr gofal iechyd ar-lein wedi dilyn arfer da:

- mae'r gwaith o asesu iechyd claf cyn gwneud penderfyniad ynghylch presgripsiynu yn annigonol
- nid yw'r rhai sy'n presgripsiynu yn ceisio nac yn gweithredu ar sail caniatâd i rannu gwybodaeth gyda meddyg teulu y claf er mwyn dilysu gwybodaeth a throi at gofnodion meddygol
- ceir gwybodaeth annigonol am risgiau meddyginiaethau, dewisiadau trin amgen a chynghor ynghylch cyfeirio neu ddiogelu
- cynhelir archwiliadau annigonol o fanylion pobl sy'n cael meddyginiaethau
- gweithgarwch amhriodol wrth bresgripsiynu categorïau penodol o feddyginiaethau i'w rhoi dan bresgripsiwn yn unig.

Yn ogystal, rydym wedi delio ag achosion sy'n ymwneud â phresgripsiynu ar-lein yn ein hachosion addasrwydd i wneud gwaith meddygol, sy'n darparu tystiolaeth o faterion tebyg.

Rydym yn dymuno sicrhau ein bod yn deall y risgiau sy'n gysylltiedig â phresgripsiynu o bell ac a yw ein harweiniad yn effeithiol wrth leihau'r risgiau hynny. Gan bod rhan fwyaf y dystiolaeth sydd gennym hyd yn hyn yn dod o archwiliadau a gynhaliwyd yn Lloegr, mae gennym ddiddordeb arbennig mewn clywed tystiolaeth a safbwyntiau o'r cenhedloedd datganoledig.

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 1a?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

## **1b Risg y bydd claf yn dioddef ne wid yn ystod ymgynghoriadau o bell o'u cymharu ag ymgynghoriadau wyneb yn wyneb**

Credwn y gallai rhai risgiau y bydd cleifion yn dioddef niwed yn fwy pan ddarparir gofal iechyd o bell o'i gymharu â wyneb yn wyneb. Er enghraifft, mae'n haws sicrhau symiau amhriodol ac anniogel o feddyginiaethau gan ffynonellau lluosog ar-lein nag y mae yn bersonol. Trwy fanteisio ar ofal iechyd o bell, ni fydd angen i gleifion deithio rhwng gwahanol leoliadau i ofyn am bresgripsiynau, felly mae'n bosibl cael mwy o feddyginiaeth, yn gyflymach, felly mae hyn yn peri mwy o risg.

Ar y llaw arall, efallai y bydd rhai risgiau yr un fath yn ystod ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ac o bell. Er enghraifft, os bydd claf yn manteisio ar ofal iechyd gan ddarparwr nad ydynt yn presgripsiynu ar eu cyfer fel arfer, ac nid oes ganddynt eu cofnodion meddygol llawn, efallai na fydd hi'n ddiogel presgripsiynu. Mae'n harweiniad yn nodi camau ychwanegol y bydd angen eu cymryd yn yr achos hwn efallai, sy'n cynnwys cysylltu â meddyg teulu y claf er mwyn dilysu gwybodaeth a rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n ymwneud â gofal y cleifion. Pan na fydd y sawl sy'n presgripsiynu yn dilyn ein harweiniad, gan bresgripsiynu heb gymryd y camau ychwanegol hynny, efallai y bydd risg ddifrifol i gleifion beth bynnag fo'r dull ymgynghori a ddefnyddiwyd.

**Gall cleifion fanteisio ar ofal iechyd trwy ddarparwr nad ydynt yn presgripsiynu ar eu cyfer fel arfer mewn cyd-destunau wyneb yn wyneb ac o bell. Mae gennym ddiddordeb mewn clywed eich safbwyntiau neu'ch tystiolaeth am y graddau y mae'r risgiau yn y ddwy sefyllfa hon yn wahanol neu'r un peth. Bydd hyn yn ein helpu i sicrhau bod ein harweiniad yn rhoi sylw i hyn mewn ffordd briodol.**

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 1b?

Oes

Nac oes

Os oes, rhanwch eich sylwadau yma.

## Pwnc 2: Deialog rhwng meddygon a chleifion

Cyn presgripsiynu o bell, mae'n harweiniad yn nodi bod yn rhaid i feddygon gychwyn deialog gyda'r claf. Mae hyn yn helpu i ddiogelu cleifion trwy sicrhau eu bod yn gallu trafod eu pryderon am eu hiechyd, gofyn unrhyw gwestiynau a rhoi caniatâd gwybodus i benderfyniadau am eu triniaeth.

Mewn lleoliad wyneb yn wyneb traddodiadol, byddai deialog o'r fath ar ffurf sgwrs rhwng meddyg a chlaf sydd yn yr un ystafell. Mewn amgylchedd o bell, mae modelau arloesol er mwyn darparu gwasanaeth yn defnyddio technoleg er mwyn cynorthwyo deialog rhwng meddygon a chleifion, gan gynnwys trwy gyfrwng cysylltiadau fideo a holiaduron ar-lein.

Hoffem archwilio a fyddai o ddefnydd ac yn ymarferol dweud mwy yn ein harweiniad am sut beth yw deialog effeithiol rhwng meddygon a chleifion mewn cyd-destun o bell. Er enghraifft, gallai hyn ddisgrifio'r nodweddion neu'r ffactorau y mae'n rhaid iddynt fod yn bresennol er mwyn sefydlu deialog.

**Er mwyn helpu i gyfrannu at hyn, rydym yn dymuno deall yr hyn sy'n cynorthwyo deialog da rhwng cleifion a meddygon mewn cyd-destun o bell.**

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 2?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

## Pwnc 3: Rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill

Mae rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill sy'n ymwneud â gofal claf yn hanfodol er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael meddyginiaethau sy'n ddiogel ac yn briodol iddyn nhw mewn presgripsiynau.

Pan nad yw meddyg yn feddyg teulu y claf, mae'n harweiniad yn nodi y dylent geisio caniatâd i rannu a dilysu gwybodaeth gyda'u meddyg teulu. Yn ogystal, dylent geisio caniatâd i rannu gwybodaeth ar ôl cwblhau'r cyfnod gofal, (gan gynnwys unrhyw newidiadau i feddyginiaeth y claf, hyd y driniaeth fwriadedig, gofynion monitro ac unrhyw alergeddau neu adweithiau niveidiol newydd a nodwyd), oni bai bod y claf yn gwrthwynebu neu os bydd pryderon ynghylch preifatrwydd yn drech na'r ddyletswydd, er enghraifft mewn clinigau iechyd rhywiol.

Pan fydd claf yn gwrthwynebu i'r cam o rannu gwybodaeth a lle y gallai presgripsiynu heb rannu gwybodaeth beri risg i ddiogelwch cleifion, dylai meddygon esbonio na allant bresgripsiynu, gan gyfeirio cleifion at wasanaethau amgen.

Pan ddilynir ein harweiniad yn gyson, mae'n cynnig diogelwch effeithiol i gleifion sy'n manteisio ar ofal iechyd gan rywun nad ydynt yn presgripsiynu ar eu cyfer fel arfer, mewn cyd-destunau o bell a wyneb yn wyneb. Er enghraifft, mae'n cynnig ynghylch rhannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn lleihau'r risg y bydd cleifion yn cael symiau neu gyfuniadau anniogel o gyffuriau a reolir. Mae dilyn ein cynnig yn helpu i sicrhau hefyd bod gan y sawl sy'n presgripsiynu drosolwg cyflawn o ofal claf, fel y gallant fonitro'r rhai sydd â chyflyrau hirdymor ac y gallent fod yn profi amrywiadau yn eu hiechyd neu y maent yn ei chael hi'n anodd dilyn cynllun presgripsiynu, mewn ffordd effeithiol.

Rydym wedi cael adborth anecdotaidd bod rhai meddygon sy'n gwneud gwaith meddygol o bell yn dweud yn ystod archwiliadau gan reolyddion systemau eu bod wedi dehongli ein harweiniad mewn ffordd anghywir, gan feddwl pan fo claf yn gwrthwynebu i'r cam o rannu gwybodaeth, y gallant bresgripsiynu heb rannu gwybodaeth beth bynnag fo'r goblygiadau i ddiogelwch cleifion.

### **3a Ychydig eglurhad am ein harweiniad am gleifion yn gwrthwynebu i'r cam o rannu gwybodaeth gyda gweithwyr gofal iechyd proffesiynol**

Er mwyn rhoi sylw i'r pryderon hyn, hoffem archwilio a fyddai o gymorth diwygio ein harweiniad er mwyn nodi'n fwy clir fyth mai diogelwch cleifion yw'r flaenoriaeth, a phan fo cleifion yn gwrthod rhoi eu caniatâd i rannu gwybodaeth, y dylai meddygon esbonio na allant bresgripsiynu os nad yw hi'n ddiogel iddynt wneud hynny.

Rydym yn cynnig gwneud mân ddiwygiad i'r ffordd y caiff ein harweiniad ynghylch presgripsiynu a rheoli meddyginiaethau a dyfeisiau ei drafftio ym [mharagraff 32 i 33](#)<sup>9</sup> fel y nodir isod:

'Os byddwch yn presgripsiynu ar gyfer claf, ond nid chi yw eu meddyg teulu, dylech archwilio ac ystyried pa mor gyflawn a manwl yw'r wybodaeth a gafwyd gyda chyfeiriad. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth a roddir gan glaf sydd wedi cyfeirio eu hunain. Ar ôl cwblhau cyfnod gofal, rhaid i chi sôn wrth feddyg teulu claf am y canlynol:

- a. newidiadau i feddyginiaethau'r claf (meddyginiaethau presennol a newidiwyd neu a stopiwyd a meddyginiaethau y dechreuwyd eu cymryd, ynghyd â rhesymau)
- b. hyd y driniaeth fwriadedig
- c. gofynion monitro
- d. unrhyw alergeddau neu adweithiau niweidiol newydd a nodwyd.

Os bydd claf yn gwrthod rhoi eu caniatâd i'r cam o rannu'r wybodaeth hon, dylid esbonio'r risgiau i'r claf a dylid cofnodi hyn yn eu cofnodion meddygol. Os gallai methu rhannu gwybodaeth beri risg i ddiogelwch y claf, dylech esbonio na allwch bresgripsiynu, gan amlinellu'r dewisiadau sydd ganddynt, gan gynnwys cyfeirio at wasanaethau amgen priodol. Os byddwch yn parhau i bresgripsiynu, dylech gofnodi'ch rhesymau dros wneud y penderfyniad hwn yn glir.

Mewn rhai amgylchiadau, megis pan ddarparir gwasanaethau iechyd rhywiol, efallai y bydd pryderon am breifatrwydd yn drech na'r angen i rannu gwybodaeth.'

---

<sup>9</sup> [www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-guidance-for-doctors/prescribing-and-managing-medicines-and-devices/sharing-information-with-colleagues](http://www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-guidance-for-doctors/prescribing-and-managing-medicines-and-devices/sharing-information-with-colleagues)



**Credwn y bydd y mân ddiwygiad hwn, nad yw'n newid sylweddol, yn gwella pa mor glir yw ein harweiniad er mwyn sicrhau y caiff ei weithredu mewn ffordd fwy cyson yn yr ysbryd y bwriadwn iddo gael ei weithredu.**

A ydych chi'n cytuno gyda'r diwygiad hwn?

Ydw

Nac ydw

Ansicr

Rhannwch unrhyw sylwadau yma.

## **Pwnc 4: Rhagofalon ychwanegol y bydd angen i ni eu gweithredu efallai**

Fel y trafodwyd yn yr adran am arfer da wrth bresgripsiynu o bell, mae'n harweiniad presennol yn cynnwys rhagofalon er mwyn helpu meddygon i weithio mewn partneriaeth gyda chleifion er mwyn gwneud penderfyniadau sydd er budd pennaf y claf wrth ddarparu gofal iechyd o bell.

**Mae gennym ddiddordeb yn eich tystiolaeth a'ch safbwyntiau chi ynghylch a oes unrhyw ragofalon ychwanegol y gallwn eu hychwanegu i'n harweiniad, er mwyn cynorthwyo cleifion i fanteisio ar wasanaethau presgripsiynu ac ymgynghoriadau o bell mewn ffordd ddiogel.**

Gallai hyn gynnwys cyngor i feddygon ynghylch sicrhau bod rhagofalon priodol i gleifion yn eu lle pan fo pryderon ynghylch preifatrwydd yn drech na'r angen i rannu gwybodaeth gyda meddyg teulu y claf, er enghraifft, mewn gwasanaethau iechyd rhywiol.

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 4a?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

**4b Arweiniad i feddygon ynghylch presgripsiynu meddyginiaethau caethiwus a/neu y maent yn peri risg marwolaeth os bydd rhywun yn cymryd symiau amhriodol neu annigonol ohonynt**

Nid ein rôl ni yw rhoi arweiniad clinigol, ac nid ydym yn rhoi cyngor ynghylch presgripsiynu meddyginiaethau penodol fel arfer.

Fodd bynnag, rydym yn ymwybodol o achosion lle y mae claf wedi cael niwed gan weithgarwch presgripsiynu ar-lein trwy gael meddyginiaethau sy'n gaethiwus a neu y maent yn peri risg marwolaeth os bydd rhywun yn cymryd symiau amhriodol ohonynt.

**Hoffem ddeall a oes amgylchiadau lle nad yw hi fyth yn briodol presgripsiynu meddyginiaethau o bell.**

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 4b?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

## **Pwnc 5: Adborth sy'n seiliedig ar brofiad gweithredol**

Rydym yn cydnabod bod darparu gwasanaethau gofal iechyd ar-lein ac o bell eraill yn ehangu yn gyflym, a bod dymuniad cynyddol ymhlith meddygon sy'n gwneud gwaith cyfrifol yn y sector hwn i wella'r safonau gofal. Yn yr un modd â phob maes meddygol arall, rydym yn ymwybodol hefyd o'r ffaith bod sefydliadau newydd yn cael eu ffurfio a bod cyrff eraill yn datblygu arweiniad newydd ac yn adolygu eu safbwyntiau rheoliadol.

**Dyma pam ein bod yn dymuno deall sut y caiff ein harweiniad ei weithredu mewn gwirionedd mewn cyd-destunau o bell, gan sicrhau ei fod yn berthnasol i fodelau gwasanaeth technolegol sy'n dod i'r amlwg ac i'r tirlun gofal iechyd ehangach.**

**A fydddech gystal â defnyddio'r adran hon er mwyn dweud unrhyw beth arall wrthym sy'n berthnasol er mwyn ein helpu i ddeall hyn yn eich barn chi.**

Gallai hyn gynnwys tystiolaeth neu safbwyntiau am:

- yr hyn sy'n gweithio'n dda mewn gwirionedd
- yr hyn nad yw'n gweithio'n dda mewn gwirionedd
- meysydd lle'r ydych yn credu y galla'r ffordd o weithredu ein harweiniad gydag ymgynghoriadau o bell fod yn fwy clir
- unrhyw newidiadau y dylem eu gwneud i'n harweiniad am ymgynghoriadau o bell yn eich barn chi
- unrhyw newidiadau perthnasol i'r gyfraith ac i arfer gofal iechyd.

Os hoffech roi unrhyw enghreifftiau o brofiad gweithredol, byddai o gymorth pe bai modd i chi nodi a yw'r rhain yn ymwneud â'r sector annibynnol neu GIG pan fo hynny'n briodol. Bydd hyn yn ein helpu i ddeall cyd-destun eich adborth.

A oes gennych chi unrhyw safbwyntiau neu dystiolaeth i'w rhannu am bwnc 5?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

## Unrhyw sylwadau eraill

A oes gennych chi unrhyw sylwadau eraill am bresgripsiynu ac ymgynghoriadau o bell?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

## Sut fyddwn yn ystyried cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant?

Rydym yn cynnal dadansoddiad cydraddoldeb wrth i ni ddatblygu ein harweiniad, er mwyn nodi camau y mae'n rhaid i ni eu cymryd i gydymffurfio â nodau dyletswydd cydraddoldeb y sector cyhoeddus dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 ac adran 75 Deddf Gogledd Iwerddon 1998.

Wrth i ni gasglu gwybodaeth trwy'r alwad hon am dystiolaeth, rydym yn dymuno deall a allai gwneud newidiadau i'n harweiniad ynghylch presgripsiynu o bell gael effaith gadarnhaol neu negyddol ar gleifion neu feddygon sy'n rhannu nodweddion gwarchoddedig.<sup>10</sup> Mae hyn yn cynnwys a allai unrhyw grwpiau amrywiol o gleifion wynebu problemau neu rwystrau yng nghyd-destun manteisio ar wasanaeth presgripsiynu o bell.

**Rydym yn dymuno deall a allai gwneud newidiadau i'n harweiniad wahaniaethu yn erbyn neu roi unrhyw unigolion neu grwpiau sy'n rhannu unrhyw rai o'r nodweddion gwarchoddedig yn Neddf Cydraddoldeb 2010 ac adran 75 Deddf Gogledd Iwerddon 1998 dan anfantais mewn ffordd anfwriadol.**

A oes gennych chi unrhyw dystiolaeth neu safbwyntiau yr ydych yn dymuno eu rhannu?

Oes

Nac oes

Os oes, rhannwch eich sylwadau yma.

---

<sup>10</sup> Y naw nodwedd warchoddedig dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 yw oedran, anabledd, hil, rhyw, ailbennu rhywedd, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd neu gredo, beichiogrwydd a mamolaeth, priodas neu bartneriaeth sifil.

## Eich adborth am y broses hon

Rydym yn gwerthfawrogi eich adborth am y ffordd y gallwn wella ein gweithgareddau ymgysylltu. A fydddech gystal ag ateb y cwestiynau hyn ar sail eich barn am yr holiadur a pha mor dda yr ydym wedi esbonio'r pynciau.

**A oedd dogfen yr alwad am dystiolaeth hon yn glir?**

Oedd

Nac oedd

Ansicr

Rhannwch unrhyw sylwadau yma.



**A oedd hi'n hawdd ymateb?**

**Oedd**

**Nac oedd**

**Ansicr**

Rhannwch unrhyw sylwadau yma.

## Amdanoch chi

Enw cyntaf:
Cyfenw:
Teitl eich swydd (os ydych yn ymateb ar ran sefydliad):
Enw'r sefydliad (os ydych yn ymateb ar ran sefydliad):
Cyfeiriad e-bost:

**A hoffech chi gael diweddariadau am ymgynghoriadau CMC/MPTS yr ydych chi wedi cymryd rhan ynddynt?**

- Hoffwn  Na hoffwn

**A ydych chi'n ymateb fel unigolyn neu ar ran sefydliad?**

- Unigolyn (ewch i 'Ymateb fel unigolyn')
- Sefydliad (ewch i 'Ymateb ar ran sefydliad')

## Ymateb fel unigolyn

**Pa un o'r categorïau hyn sy'n eich disgrifio chi orau? Dewiswch un yn unig**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Meddyg (os byddwch yn dewis hwn, ewch ymlaen i ateb y cwestiwn nesaf hefyd, neu fel arall, ewch ymlaen i 'oedran') | <input type="checkbox"/> Myfyriwr meddygol              |
| <input type="checkbox"/> Addysgwr meddygol (heb fod yn feddyg)  | <input type="checkbox"/> Proffesiwn gofal iechyd arall  |
| <input type="checkbox"/> Claf   | <input type="checkbox"/> Gofalwr/Perthynas neu Eiriolwr |
| <input type="checkbox"/> Aelod o'r cyhoedd  | <input type="checkbox"/> Aelod Cyswilt lleeg CMC/MPTS   |
| <input type="checkbox"/> Arall (nodwch)   |   |

**Os dewisoch meddyg, atebwch y cwestiwn hwn.**

Os ydych chi wedi cofrestru fel meddyg unigol, ym mha ranbarth y dyfarnwyd eich Prif Gymhwyster Meddygol i chi?

- |                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> DU | <input type="checkbox"/> Ardal Economaidd Ewropeaidd (AEE) | <input type="checkbox"/> Graddedig Meddygol Rhyngwladol (GMRh) |
|-----------------------------|--|--|

**Os dewisoch chi 'meddyg', pa un o'r categorïau hyn sy'n eich disgrifio chi orau? Dewiswch un yn unig**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Meddyg Teulu                 | <input type="checkbox"/> Meddyg Ymgynghorol                    |
| <input type="checkbox"/> Meddyg dan hyfforddiant      | <input type="checkbox"/> Staff a Gradd Cyswilt                 |
| <input type="checkbox"/> Locwm (Meddyg Teulu)         | <input type="checkbox"/> Locwm (gofal eilaidd)                 |
| <input type="checkbox"/> Hyfforddwr/addysgwr meddygol | <input type="checkbox"/> Swyddog Cyfrifol/Cyfarwyddwr Meddygol |

Rôl arwain neu rheoli arall

Ymchwilydd academaidd

Yn gweithio y tu allan i'r DU

Aelod cyswllt o CMC/MPTS

Wedi ymddeol

Arfer clinigol arall (ee gwasanaeth iechyd carchardai)

Arfer anghlinigol arall. Nodwch:

Yn yr adran hon, byddwn yn gofyn am wybodaeth am eich cefndir. Byddwn yn defnyddio'r wybodaeth hon er mwyn helpu i sicrhau ein bod yn ymgynghori mor eang ag y bo modd. Yn benodol, rydym yn defnyddio'r wybodaeth hon pan fyddwn yn dadansoddi ymatebion er mwyn sicrhau ein bod yn deall effaith ein cynigion ar [grwpiau amrywiol](#).<sup>11</sup> Er y byddwn yn defnyddio'r wybodaeth hon wrth ddadansoddi'r ymateb i'r ymgynghoriad, ni fydd yn cael ei gysylltu â'ch ymateb yn y broses adrodd.

### Beth yw'ch oedran chi?

- 0–18
- 19–24
- 25–34
- 35–44
- 45–54
- 55–64
- 65+
- Prefer not to say.
- Byddai'n well gennyf beidio dweud.

### Beth yw'ch rhyw chi?

- Benyw
- Gwryw
- Byddai'n well gennyf beidio dweud
- Mae'n well gennyf ddefnyddio fy nherm fy hun (nodwch):

---

11 [www.gmc-uk.org/about/how-we-work/equality-and-diversity](http://www.gmc-uk.org/about/how-we-work/equality-and-diversity)

## A oes gennych chi anabledd?

Mae *Deddf Cydraddoldeb 2010* yn diffinio unigolyn fel unigolyn anabl os oes ganddynt nam corfforol neu feddyliol sy'n cael effaith sylweddol a hirdymor (hy mae wedi para neu disgwylir iddo bara o leiaf 12 mis) ac effaith niweidiol ar allu yr unigolion i gyflawni gweithgareddau arferol o ddydd i ddydd.

Oes  
dweud

Nac oes

Byddai'n well gennyf beidio

**Beth yw'ch grŵp ethnig chi? (Ticiwch un)**

**Gwyn**

- Cymro/Cymraes, Sais/Saesnes, Albanwr/Albanes, Gwyddel/Gwyddeles o Ogledd Iwerddon neu Brydeiniwr/Prydeinwraig
- Gwyddel/Gwyddeles
- Sipsi neu deithiwr Gwyddelig
- Unrhyw gefndir gwyn arall, nodwch:

**Grwpiau ethnig cymysg neu luosog**

- Gwyn a du Caribiaidd
- Gwyn a du Affricanaidd
- Gwyn ac Asiaidd
- Unrhyw gefndir ethnig cymysg neu luosog arall, nodwch:

**Asiaidd neu Asiaidd Prydeinig**

- Indiaidd  Pacistanaidd  Bangladeshaid  Tseineaidd
- Unrhyw gefndir Asiaidd arall, nodwch:

**Du, Affricanaidd, Caribiaidd neu ddu Prydeinig**

- Caribiaidd  Affricanaidd
- Unrhyw gefndir du, Affricanaidd neu Garibiaidd arall, nodwch:

**Grŵp ethnig arall**

- Arabaidd
- Unrhyw grŵp ethnig arall, nodwch

- Bydda'n well gennyf beidio dweud

## **Beth yw'ch crefydd chi?**

- Dim crefydd
- Cristion – Bedyddiwr
- Cristion – Catholig
- Cristion – Eglwys Iwerddon
- Cristion – Presbyteriad Rhydd
- Cristion – Arall
- Cristion – Protestant
- Hindŵ
- Mwslim
- Arall (nodwch)
- Byddai'n well gennyf beidio dweud
- Bwdhydd
- Cristion – Brodyr
- Cristion – Eglwys Lloegr
- Cristion – Eglwys yr Alban
- Cristion – Methodist
- Cristion – Presbyteriad
- Cristion – Pentecostaidd
- Iddew
- Sikh



**Pa un o'r dewisiadau canlynol sy'n disgrifio eich cyfeiriadedd rhywiol chi orau?**

- Deurywiol                       Heterorywiol neu strêr                       Dyn hoyw  
 Menyw hoyw/lesbiad                       Arall (nodwch)

- Byddai'n well gennyf beidio dweud

**Ym mha wlad yr ydych chi'n byw?**

- Lloegr     Gogledd Iwerddon  
 Yr Alban     Cymru  
 Arall (Ardal Economaidd Ewropeaidd)                       Arall (gweddill y byd). Nodwch ble

Nodwch:

## Ymateb ar ran sefydliad

**Pa un o'r categorïau hyn sy'n disgrifio'ch sefydliad chi orau? Dewiswch un yn unig.**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sefydliad ar gyfer cleifion       | <input type="checkbox"/> Sefydliad ar gyfer meddygon |
| <input type="checkbox"/> Darparwyr Gofal Iechyd Annibynnol | <input type="checkbox"/> Ysgol feddygol (israddedig) |
| <input type="checkbox"/> Sefydliad GIG / HSC               | <input type="checkbox"/> Corff ôl-raddedig           |
| <input type="checkbox"/> Corff rheoliadol                  | <input type="checkbox"/> Corff cyhoeddus             |
| <input type="checkbox"/> Adran o lywodraeth y DU           | <input type="checkbox"/> Arall (nodwch)              |

**Ym mha wlad y mae'ch sefydliad yn gweithredu? Dewiswch un yn unig.**

Lloegr

Gogledd Iwerddon

Yr Alban

Cymru

Ar draws y DU

Arall (Ardal Economaidd Ewropeaidd) (nodwch)

Arall (gweddill y byd) (nodwch)

**Diolch am ymateb**