AWTTC
All Wales Therapeutics & Toxicology Centre
Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan

GIG CYMRU NHS WALES

Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

Adroddiad Blynyddol 2019/2020

PAMS
Patient Access to Medicines Service
Mynediad Claf at Wasanaeth Meddyginiaethau

Cynnwys

01	Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AWTTC	2
02	Crynodeb gweithredol	3
03	Cefndir	4
04	Cyfanswm yr IPFRau a ystyriwyd yng Nghymru yn ystod 2019/2020	5
05	IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC)	8
06	IPFRau heb feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC	11
07	IPFR a phroses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un	14
08	Canlyniadau cleifion	16
09	Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd	18
10	Gweithdy IPFR	21
11	Crynodeb o'r data	23
12	Geirfa a nodyn ychwanegol	24

01

Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AWTTC

2019/2020 – Newid mawr i AWTTC, wrth i'n Cyfarwyddwr Clinigol, yr Athro Phillip Routledge, ymddeol ar ôl 38 mlynedd o weithio yn GIG Cymru ac ymddiswyddodd Dr Sharon Hopkins o'i rôl fel Cadeirydd Grŵp Comisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un (IPCG) ac fel cynrychiolydd iechyd cyhoeddus ar y Grŵp Sicrhau Ansawdd Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR).

Dr James Coulson
Cyfarwyddwr Clinigol Dros Dro, AWTTC

Yn 2019, deuthum yn Gyfarwyddwr Clinigol Dros Dro ar gyfer AWTTC a Chadeirydd Grŵp Sicrhau Ansawdd IPFR. Bu llawer o newidiadau i AWTTC mewn cyfnod byr o amser ac rwy'n ddiolchgar am gefnogaeth staff AWTTC yn ystod y cyfnod hwn.

Mae Grŵp Sicrhau Ansawdd IPFR wedi cyfarfod bob chwarter ers mis Ionawr 2018 ac rwy'n ddiolchgar iawn am gyfraniad Dr Sharon Hopkins dros y cyfnod hwnnw. Rydym yn falch iawn o groesawu Dr Stuart Bourne fel ein cynrychiolydd Iechyd Cyhoeddus newydd a ymgymerodd â'i rôl yn ail hanner 2019. Ers sefydlu'r Grŵp mae'n braf gweld gwelliant parhaus yn y meini prawf a ddefnyddir i asesu'r broses IPFR yn GIG Cymru. Wrth symud ymlaen byddwn yn parhau i fonitro sut rydym yn asesu ansawdd y broses IPFR ac yn annog aelodau ein grŵp i fynychu paneli lleol i weld cyfarfodydd yn uniongyrchol.

"Mae Grŵp Sicrhau Ansawdd IPFR a phaneli IPFR yn gweithio'n agos i sicrhau mynediad teg a chyson at adnoddau gofal iechyd i bobl Cymru"

Ers sefydlu IPCG Cymru'n Un, cadeiriodd Dr Sharon Hopkins y Grŵp yn ddoeth ac yn fedrus. Yn 2019 daeth Dr Hopkins yn Brif Weithredwr Dros Dro Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac ymddiswyddodd o'r Grŵp. Er y byddwn yn gweld eisiau'r Dr Hopkins, dymunwn bob llwyddiant iddi yn y rôl newydd hon. Cadeirydd newydd IPCG Cymru'n Un yw'r Athro John Watkins, Ymgynghorydd Anrhydeddus mewn Meddygaeth Iechyd Cyhoeddus, sy'n ymgymryd â'r her yn frwdfrydig iawn er gwaethaf y newidiadau diweddar i'n gwaith yn ystod COVID-19.

Ac yn olaf, i barhau ar y thema newid, rydym wedi gwneud rhai newidiadau i gynllun yr adroddiad blynyddol eleni a gobeithio y byddwch yn hoffi'r arddull newydd ac yn cael yr adroddiad yn llawn gwybodaeth ac yn ddiddorol i'w ddarllen.

02

Crynodeb gweithredol

- Bu gostyngiad blynyddol parhaus yn nifer y Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFRau) ledled Cymru ers 2015/2016. Yn 2019/2020, roedd tua 19% yn llai o IPFRau yn gyffredinol a 37% yn llai o IPFRau nad oeddent yn feddyginiaeth o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Cafodd y gostyngiad mewn IPFRau nad oeddent yn feddyginiaeth ei ysgogi gan ostyngiad yn nifer y ceisiadau am sganiau tomograffeg allyrru positronau (PET) o ganlyniad i ddiweddariad i bolisi comisiynu Tomograffeg PET-Gyfrifiadurol Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC) ym mis Mehefin 2019 a oedd yn cynnwys nifer o arwyddion newydd. Yn 2019/2020 cafwyd 31% yn fwy o geisiadau am feddyginiaethau o gymharu â'r flwyddyn flaenorol; dyma'r cynnydd cyntaf mewn ceisiadau am feddyginiaethau ers 2013/2014.
- Cymeradwywyd mwy o IPFRau yn 2019/2020 (74%) o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol (68%). Mae nifer yr IPFRau a gymeradwywyd wedi parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn ar gyfer meddyginiaethau a cheisiadau nad ydynt yn feddyginiaethau. Gall y cynnydd parhaus yn y gyfradd gymeradwyo fod yn rhannol oherwydd ceisiadau IPFR mwy cyflawn a llai o gyflwyniadau IPFR amhriodol. Mae gan baneli IPFR hefyd fwy o eglurder ynghylch y rhesymeg dros gymeradwyo penderfyniadau yn dilyn y symudiad yn 2017 o'r cysyniad blaenorol o 'eithriadoldeb' i 'fudd clinigol sylweddol'.
- Gofynnwyd am lai o feddyginiaethau am yr un arwyddion. Mae hon yn duedd barhaus ac yn debygol o fod yn gysylltiedig â ffactorau lluosog gan gynnwys parhau i fonitro ceisiadau drwy broses Cymru'n Un; argaeledd y Gronfa Driniaeth Newydd yng Nghymru sy'n hyrwyddo argaeledd cyflym meddyginiaethau yn dilyn cyhoeddi cyngor Asesiad Technoleg Iechyd (HTA), mynediad at feddyginiaethau newydd yn y Gronfa Cyffuriau Canser a chanllawiau cynharach gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) tuag adeg y drwydded.
- Fel y flwyddyn flaenorol, darparwyd data canlyniadau ar gyfer 13% o IPFRau. Roedd y data hwn yn cynnwys canlyniadau ymateb i driniaeth ac ansawdd bywyd. Mae angen anogaeth o hyd i wella'r broses o adrodd am ddata canlyniadau i baneli IPFR.
- Mae'r Grŵp Cynghori ar Sicrhau Ansawdd yn parhau i edmygu'r ddogfennaeth a'r ymlyniad wrth brosesau gan baneli IPFR yng Nghymru. Roedd y Grŵp yn falch o weld gwelliant mewn meysydd a amlygwyd yn y flwyddyn flaenorol. Yn 2019, roedd mwy na 90% o'r IPFRau a adolygwyd yn bodloni'r meini prawf asesu ar gyfer ceisiadau a chyfarfodydd panel. Tynnwyd sylw at ddiffyg tystiolaeth ar gyfer IPFRau nad ydynt yn feddyginiaeth yn ystod adolygiad o'r broses Sicrhau Ansawdd ym mis Mai 2019. Drwy gydweithio â Thechnoleg Iechyd Cymru, gall timau IPFR bellach ofyn am grynodebau tystiolaeth nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaeth.
- Yn 2019/2020, ystyriwyd pum meddyginiaeth newydd ar gyfer proses Gomisiynu Interim Cymru'n Un, yr aseswyd tri ohonynt ac ni ystyriwyd bod y ddau arall yn addas ar gyfer asesiad gan y broses hon. Adolygwyd chwe phenderfyniad Comisiynu Interim Cymru'n Un yn 2019/2020; parhaodd pedair meddyginiaeth ar gael yn GIG Cymru, ailaseswyd y pumed feddyginiaeth a chafodd y penderfyniad gwreiddiol i beidio â chefnogi ei ddefnydd ei wrthdroi. Cafodd y chweched feddyginiaeth ei thynnu o broses Cymru'n Un yn 2019/2020 am iddi ddod yn safon gofal.

03

Cefndir

Darperir ystod gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd y GIG fel mater o drefn ar draws byrddau iechyd yng Nghymru. Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC), gan weithio ar ran y saith bwrdd iechyd yng Nghymru, yn comisiynu gwasanaethau arbenigol ar lefel genedlaethol. Fodd bynnag, bob blwyddyn, derbynnir ceisiadau am ofal iechyd sydd y tu allan i'r ystod o wasanaethau y cytunwyd arnynt. Mae Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) yn geisiadau i fwrdd iechyd neu PGIAC i ariannu gofal iechyd y GIG ar gyfer cleifion unigol y mae eu hanghenion y tu allan i'r ystod o wasanaethau a thriniaethau y mae bwrdd iechyd wedi trefnu i'w darparu fel mater o drefn. Gall hyn gynnwys, er enghraifft, gais am ddyfais lawfeddygol neu ddarn o offer, meddyginiaeth neu ymyrraeth lawfeddygol. Mae'r broses a ddilynir a'r ddogfennaeth a ddefnyddir yn unffurf ar draws yr holl fyrddau iechyd a PGIAC ac yn glynu wrth bolisi IPFR GIG Cymru. Mae'r holl IPFRau wedi'u cofnodi ar gronfa ddata IPFR Cymru Gyfan sy'n cael ei gweinyddu gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (GGGC) mewn cydweithrediad â Chanolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan (AWTTC). Ceir rhagor o wybodaeth am y gwasanaeth IPFR yng Nghymru ar wefan AWTTC (www.awttc.org/ipfr).

Mae AWTTC wedi cefnogi'r gwasanaeth IPFR yng Nghymru ers 2015 drwy weithredu sawl menter:

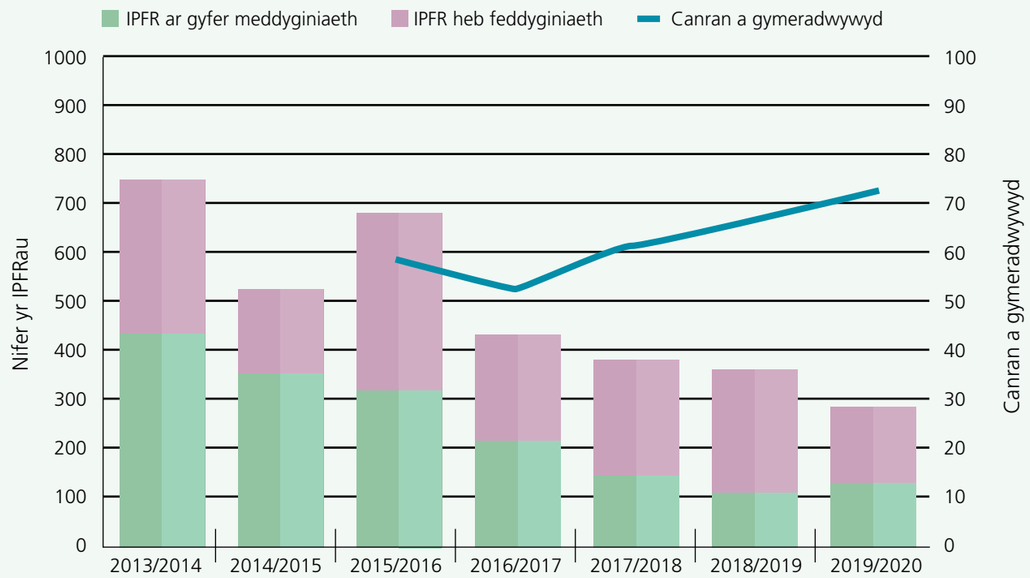
- Mae AWTTC yn gweithio gyda GGGC i ddatblygu a chynnal cronfa ddata genedlaethol ar gyfer cofnodi pob cais IPFR. Defnyddir y system i ddarparu data adrodd, monitro carfannau o feddyginiaethau (meddyginiaeth sy'n cael ei defnyddio ar gyfer yr un arwydd ond y gofynnir amdani ar ran nifer o gleifion ledled Cymru) ar gyfer Cymru'n Un. Gall clinigwyr yng Nghymru hefyd ei ddefnyddio i gyflwyno ceisiadau IPFR yn electronig.
- Ffurfiwyd Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd IPFR yn 2018 ac mae'n cyfarfod bob chwarter i asesu IPFRau o bob panel mewn perthynas â'r polisi IPFR. Rhennir enghreifftiau o arfer da ac argymhellion ar draws y byrddau iechyd a PGIAC i hyrwyddo cysondeb gwasanaethau yn GIG Cymru.
- Mae AWTTC yn cynnal gweithdy IPFR blynyddol ar gyfer aelodau panel IPFR a chlinigwyr sy'n ymgeiswyr. Mae'r gweithdy'n darparu hyfforddiant i aelodau'r panel a chlinigwyr sy'n ymgeiswyr, ac yn rhoi'r cyfle i fynychwyr rwydweithio ag aelodau'r panel o fyrddau iechyd eraill.

04

Cyfanswm yr IPFRau a ystyriwyd yng Nghymru yn ystod 2019/2020

Ystyriwyd cyfanswm o 288 IPFR rhwng 1 Ebrill 2019 a 31 Mawrth 2020: 129 am feddyginiaethau, 158 cais heb feddyginiaethau a 3 am feddyginiaethau a heb feddyginiaethau o fewn yr un cais. Mae hyn yn dangos gostyngiad parhaus yng nghyfanswm yr IPFRau ers 2015/2016 (Ffigwr 1).

Ffigwr 1: Cyfanswm nifer yr IPFRau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2013/2014 a 2019/2020



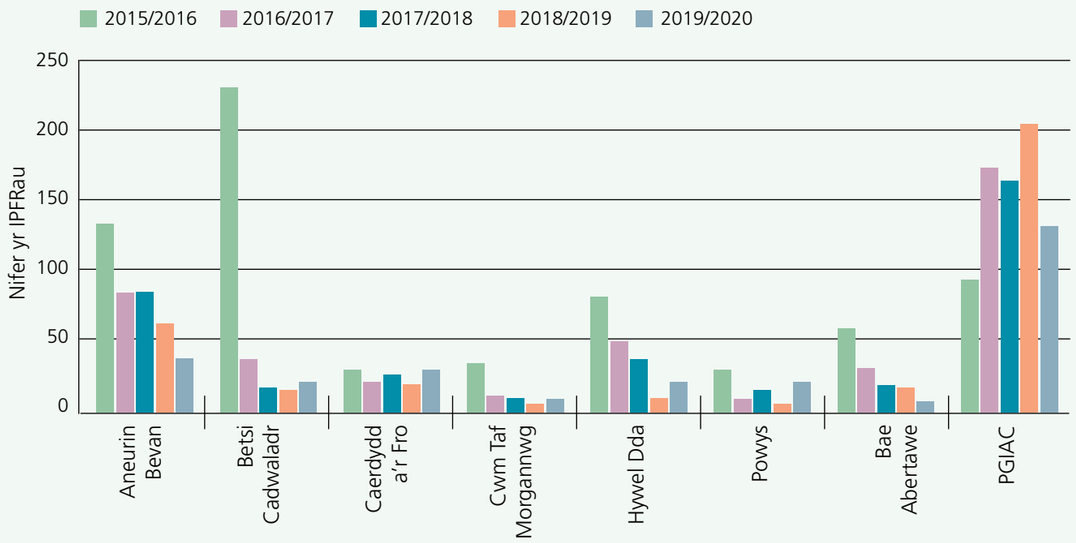
Mae nifer y ceisiadau am feddyginiaethau wedi cynyddu yn 2019/2020 am y tro cyntaf ers saith mlynedd gyda chynnydd o 31% o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Gall hyn fod o ganlyniad i newidiadau unigol yn arferion byrddau iechyd a bydd yn parhau i gael ei fonitro. Mae ceisiadau heb feddyginiaethau wedi gostwng 37% yn 2019/2020 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae'r gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau wedi parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn gyda 74% o'r holl IPFRau wedi'u cymeradwyo yn 2019/2020 (Ffigwr 1). Nid oes data cyfradd cymeradwyo o 2013/2014 a 2014/2015 ar gael gan na chasglwyd y wybodaeth hon o'r blaen cyn i AWTTC ddechrau cynhyrchu'r adroddiad IPFR blynyddol.

Dangosir nifer yr IPFRau a ystyriwyd gan bob panel[1] am y pum mlynedd diwethaf yn Ffigwr 2.

[1] Ym mis Ebrill 2019 daeth newid ffiniau i rym gan greu Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg o hen Fyrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Phrifysgol Cwm Taf, yn y drefn honno. Mae'r paneli IPFR yn aros yn ddigyfnewid o fewn y byrddau iechyd newydd. Mae'r adroddiad hwn yn defnyddio enwau newydd y byrddau iechyd ac mae ffigurau poblogaeth diwygiedig wedi'u defnyddio ar gyfer ffigurau eleni.

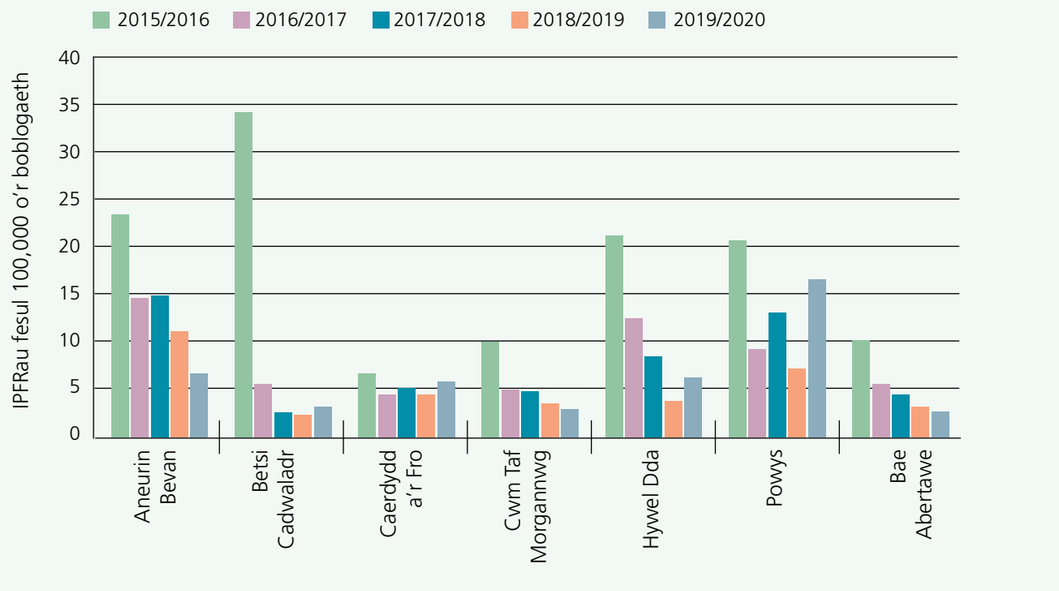
Mae tri phanel wedi dangos gostyngiad cyffredinol mewn IPFRau yn 2019/2020, tra bod pum panel wedi dangos cynnydd cymedrol. Gostyngodd cyfanswm nifer yr IPFRau ar draws y byrddau iechyd (ac eithrio PGIAC) o ganolrif o 53 yn 2015/2016 i ganolrif o 22 yn 2019/2020. Bu gostyngiad ystadegol arwyddocaol yn nifer canolrif y ceisiadau i fyrddau iechyd yn 2018/2019 a 2019/2020 o gymharu â 2015/2016 ($p < 0.001$ a $p < 0.05$, yn y drefn honno). Cynhaliwyd y gwahaniaethau hyn wrth addasu ar gyfer poblogaethau'r byrddau iechyd.

Ffigwr 2: Nifer yr IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2019/2020



Yn 2019/2020, mae nifer y ceisiadau IPFR fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob panel bwrdd iechyd yn amrywio o 3 i 17, fel y dangosir yn Ffigwr 3. Nid yw'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn dangos llawer o newid ers 2018/2019. Bu gostyngiad parhaus yng nghyfradd yr IPFRau a ystyriwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan sy'n parhau yn 2019/2020 gyda gostyngiad o 4 fesul 100,000 ers y llynedd. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn dangos cynnydd o 3 a 10 IPFR fesul 100,000 o'r boblogaeth yn y drefn honno yn 2019/2020 ers y llynedd, er ei bod yn anodd dod i unrhyw gasgliadau o'r ffigurau hyn oherwydd y niferoedd isel. Mae'r cynnydd yn nifer y ceisiadau a dderbyniwyd ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys wedi'i rannu'n gyfartal rhwng ceisiadau am feddyginiaeth a cheisiadau heb feddyginiaeth. Daeth rhan o'r cynnydd mewn ceisiadau am feddyginiaeth gan ddarparwyr y tu allan i Gymru a gallai hyn fod o ganlyniad i brosesau comisiynu cyfredol.

Ffigwr 3: Nifer yr IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng 2015/2016 a 2019/2020



At hynny, mae'r cynnydd mewn ceisiadau heb feddyginiaeth yn ymwneud â nifer o Ymyriadau Nad Ydynt Yn Cael Eu Cynnal fel arfer. Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd â'r gyfradd uchaf o IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2019/20 oherwydd y cynnydd cymharol yn nifer y ceisiadau a dderbyniwyd a maint ei phoblogaeth o gymharu â byrddau iechyd eraill.

Ariannu parhaol

Mae ceisiadau am ariannu parhaol yn geisiadau am gyllid ar gyfer triniaethau a gymeradwywyd yn flaenorol, ac sydd angen eu hymestyn. Yn 2019/2020 roedd 25 o geisiadau am gyllid parhaus am feddyginiaethau a 3 chais heb feddyginiaethau.

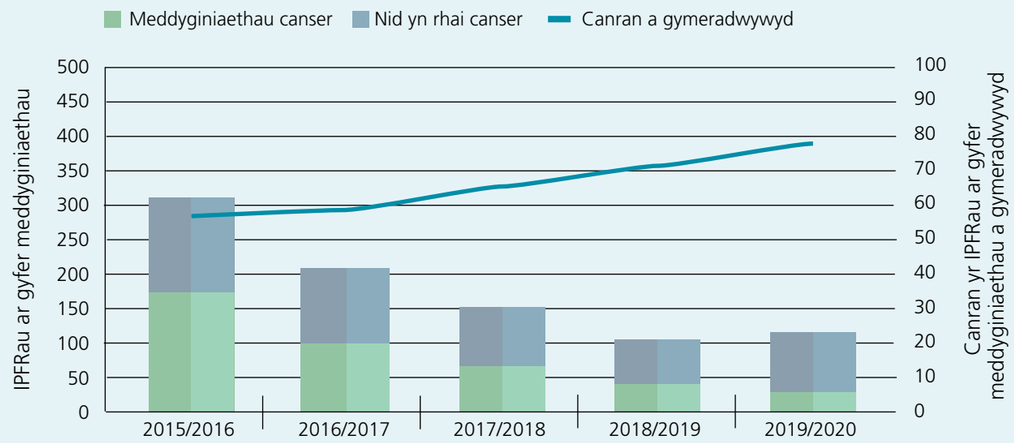
Adolygiadau annibynnol

Ar gyfer IPFRau sy'n cael eu hadolygu ac yna nad ydynt yn cael eu hargymell gan y panel, a lle mae'r claf a'i glinigydd yn teimlo nad yw'r broses wedi'i dilyn yn unol â'r polisi IPFR, gellir gofyn am adolygiad annibynnol o'r broses IPFR. Yn 2019/2020 cyflwynwyd un cais am adolygiad ar y sail bod y panel yn rhoi pwys afresymol ar ffactorau penodol. Ni wnaeth y panel annibynnol gefnogi sail yr adolygiad a chadwyd at y penderfyniad gwreiddiol.

IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC)

Cynyddodd nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau yn 2019/2020 (n = 131) o gymharu â'r flwyddyn flaenorol (n = 101; Ffigwr 4). Dyma'r cynnydd cyntaf mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaeth ers casglu ac archwilio data IPFR am y tro cyntaf yn 2013/2014. Rhwng 2013/2014 a 2018/2019, gostyngodd nifer yr IPFRau yn flynyddol. Mae'r gyfradd cymeradwyo IPFRau ar gyfer meddyginiaethau wedi parhau i gynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn ers 2015/2016 (Ffigwr 4); yn 2019/2020 cafodd cyfanswm o 103 (78%) o IPFRau ar gyfer meddyginiaeth eu cymeradwyo, ac ni chafodd 29 (22%) eu cymeradwyo.

Ffigwr 4: Cyfanswm nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2015/2016 a 2019/2020 a'r ganran a gymeradwywyd

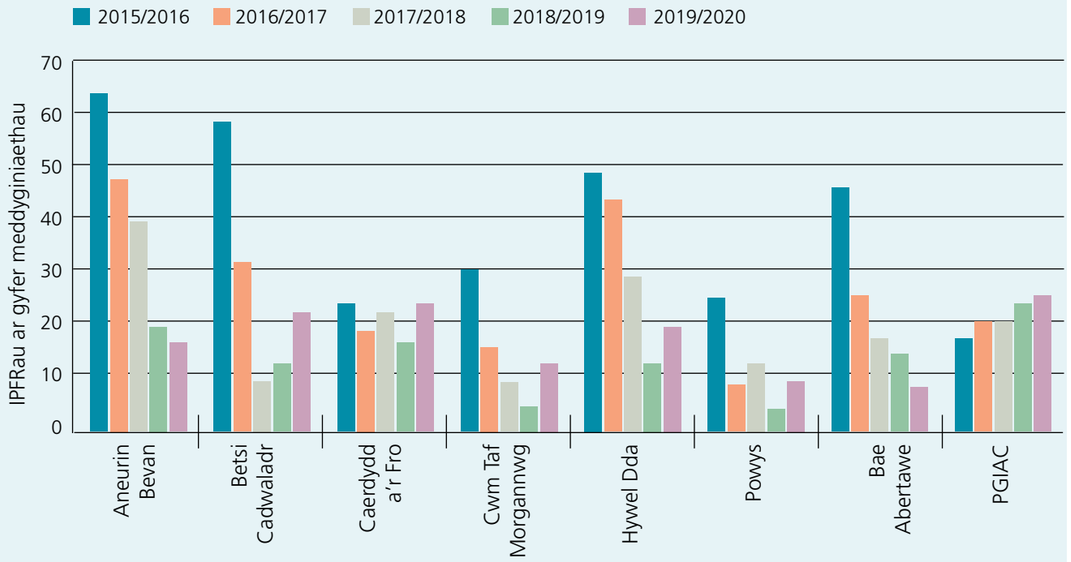


Mae ceisiadau am IPFR mewn perthynas â meddyginiaeth yn digwydd am dri phrif reswm:

- Nid oes cyngor mewn perthynas ag arwydd trwyddedig ar gael gan Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) na'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).
- Mae AWMSG neu NICE wedi rhoi cyngor, ac nid yw wedi argymell y feddyginiaeth.
- Mae'r feddyginiaeth yn cael ei defnyddio 'all-drwydded', h.y. meddyginiaeth a ddefnyddir y tu allan i delerau ei awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch).

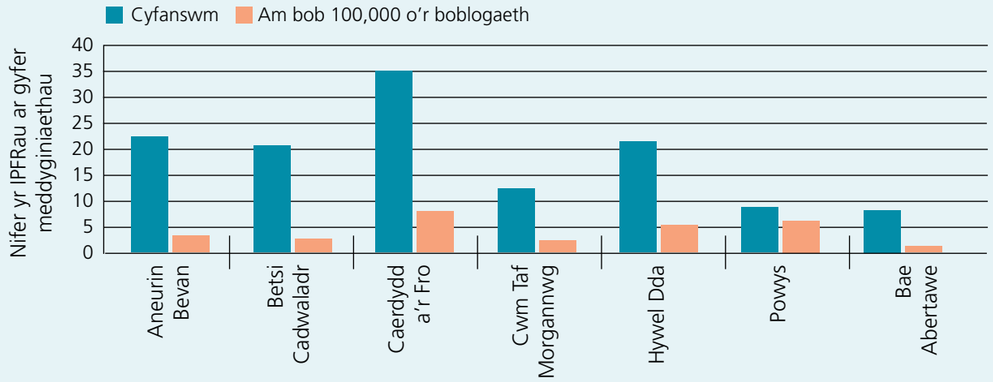
Mae nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau i drin canser wedi parhau i ostwng yn flynyddol o 2015/2016 (Ffigwr 4). Yn 2019/2020, roedd 29% o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau ar gyfer trin canser o'i gymharu â 44% yn y flwyddyn flaenorol. Ers mis Ionawr 2017, mae meddyginiaethau a ychwanegir at restr y Gronfa Cyffuriau Canser yn cael eu hariannu yng Nghymru drwy'r Gronfa Triniaethau Newydd, a allai esbonio'r gostyngiad mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau i drin canser.

Ffigwr 5: Nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2019/2020



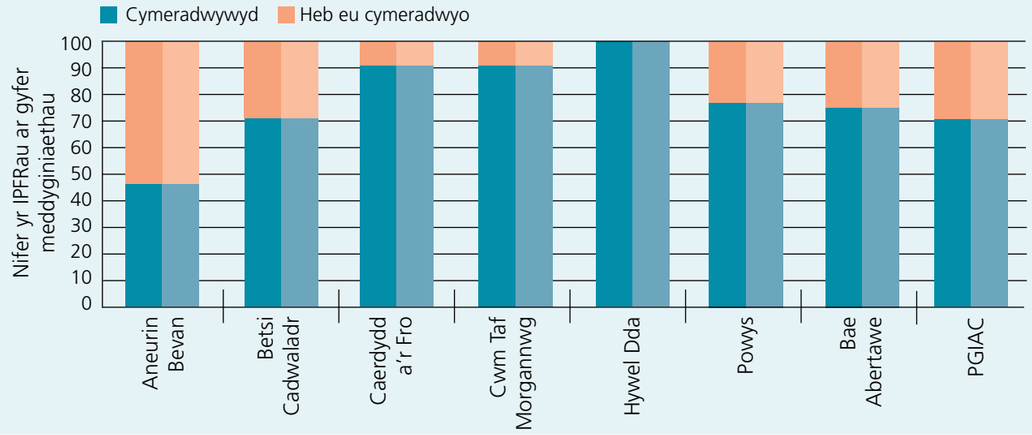
Fel yn y flwyddyn flaenorol, ystyriodd PGIAC y mwyaf o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau (n = 24; Ffigwr 5); roedd chwarter y rhain ar gyfer meddyginiaethau canser. Ystyriodd y rhan fwyaf o banelau fwy o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau yn 2019/2020 o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol, ac eithrio paneli Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bae Abertawe a ystyriodd lai (Ffigwr 5). Dengys Ffigwr 6 nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2019/2020. Mae IPFRau meddyginiaeth PGIAC ar gyfer pob bwrdd iechyd wedi'u hychwanegu at IPFRau meddyginiaeth y panel lleol. Roedd nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau y pen o'r boblogaeth yn amrywio o 2 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i 7 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (Ffigwr 6). Bu gostyngiad yn nifer blynyddol cymedrig yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau ar draws y byrddau iechyd o 41 yn 2015/2016 i 15 yn 2019/2020. Roedd nifer cymedrig y ceisiadau yn 2015/2016 yn ystadegol sylweddol uwch ($p < 0.05$) na'r rhai ym mhob un o'r blynyddoedd dilynol.

Ffigwr 6: Cyfanswm nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2019/2020



Roedd canran yr IPFRau a gymeradwywyd gan bob bwrdd iechyd a PGIAC yn 2019/2020 yn amrywio o 47% i 100% (Ffigwr 7). Fe welodd Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Bae Abertawe gynnydd yng nghanran yr IPFRau a gymeradwywyd yn 2019/2020 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Parhaodd canran yr IPFRau a gymeradwywyd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn gyson yn 2019/2020 fel y gwelwyd yn y flwyddyn flaenorol. Gwelodd gweddill y byrddau iechyd ddirywiad bach yng nghanran yr IPFRau a gymeradwywyd ar gyfer meddyginiaethau yn 2019/2020 o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Er bod y cyfraddau cymeradwyo'n amrywio rhwng byrddau iechyd, roedd nifer cyffredinol yr IPFRau yn fach. Felly gall newid bach yn y gyfradd gymeradwyo effeithio'n sylweddol ar gyfraddau cymeradwyo canrannol. Yn gyffredinol, roedd y cyfraddau cymeradwyo fesul panel ar gyfer 2019/2020 yn debyg i ddata 2018/2019 ar gyfer pob panel.

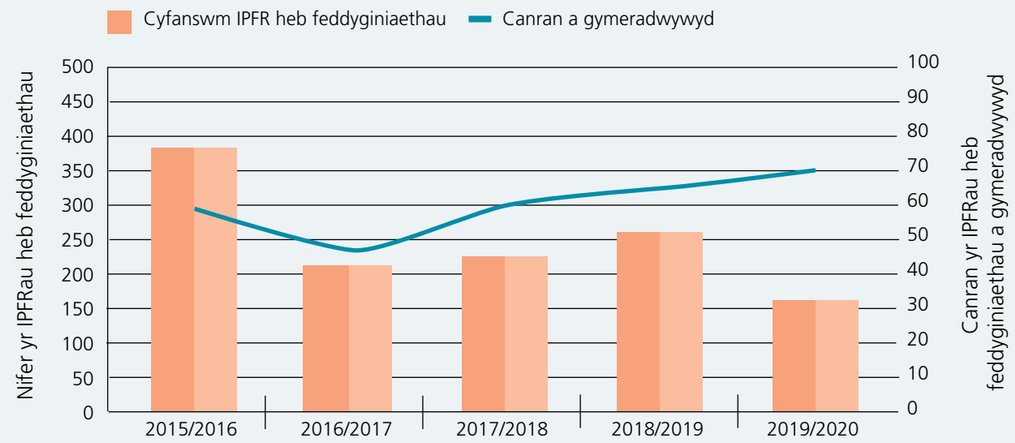
Ffigwr 7: Canran yr IPFRau a gymeradwywyd ac nas cymeradwywyd ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a PGIAC yn 2019/2020



IPFRau heb feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC

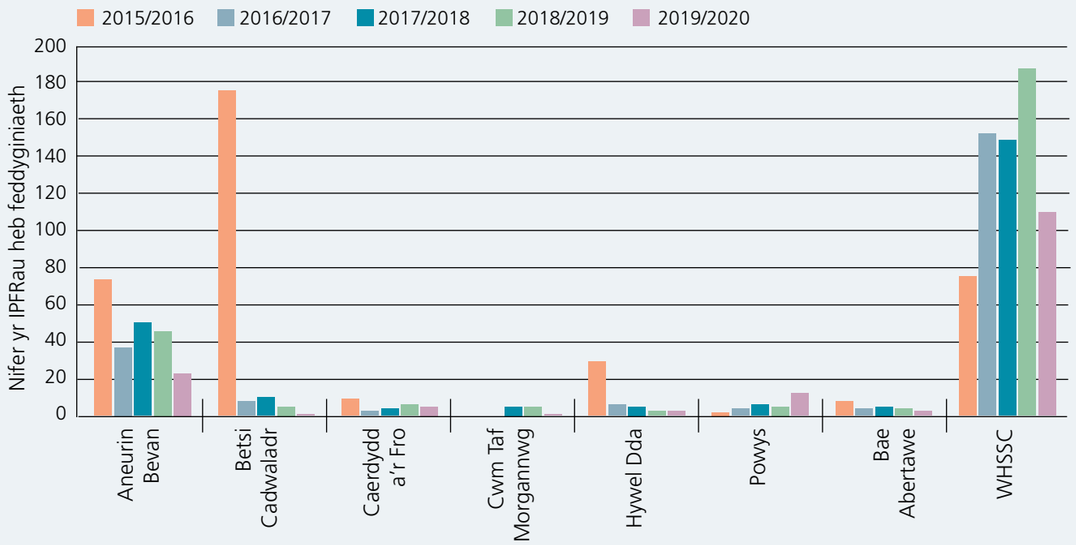
Mae nifer yr IPFRau heb feddyginiaethau wedi gostwng yn sylweddol yn 2019/2020 (n = 160) o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol (n = 258; Ffigwr 8), dyma'r gostyngiad cyntaf mewn IPFRau heb feddyginiaeth ers 2016/2017. Mae'r gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau heb feddyginiaeth wedi parhau i gynyddu flwyddyn ar ôl blwyddyn ers 2016/2017 (Ffigwr 8) ac yn 2019/2020 cafodd cyfanswm o 115 o IPFRau heb feddyginiaeth eu cymeradwyo, ni chafodd 41 eu cymeradwyo a chafodd 4 eu gohirio.

Ffigwr 8: Cyfanswm nifer yr IPFRau heb feddyginiaethau a'r ganran a gymeradwywyd rhwng 2015/2016 a 2019/2020



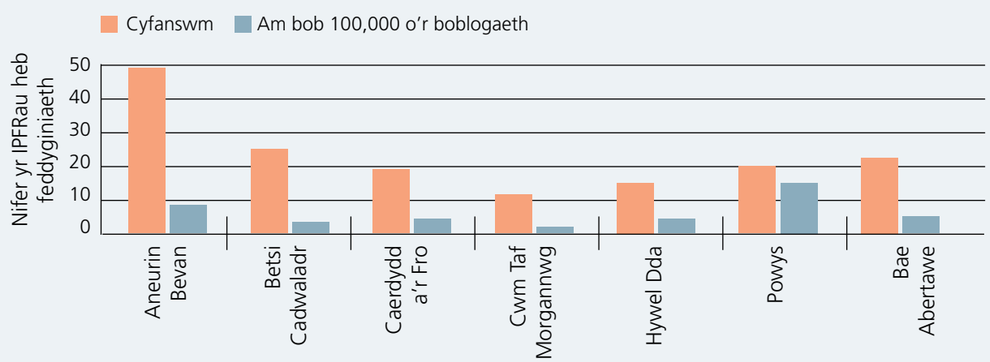
Fel mewn llawer o'r blynyddoedd blaenorol, ystyriwyd y nifer uchaf o IPFRau heb feddyginiaeth gan PGIAC (n = 112; Ffigwr 9); mae hyn yn ostyngiad o 39% ers y llynedd wedi'i ysgogi gan ostyngiad yn nifer y ceisiadau am sganiau tomograffeg allyrru positronau (PET). Y nifer uchaf nesaf a ystyriwyd yn 2019/2020 oedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan lle mae nifer yr IPFRau heb feddyginiaethau wedi gostwng 51% ers y llynedd. Nid oes un rheswm penodol dros y gostyngiad hwn ond mae'n bosibl bod nifer o ymyriadau y gofynnwyd amdanynt y llynedd bellach wedi'u cynnwys mewn cytundebau lefel gwasanaeth neu gytundebau hirdymor. Mae'n bosibl hefyd, wrth gyflwyno technolegau newydd fel llawdriniaethau robotig dros y ddwy flynedd ddiwethaf, fod angen llai o geisiadau am lawdriniaethau agored cymhleth. Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd yr unig banel a ystyriodd fwy o IPFRau heb feddyginiaeth yn 2019/2020 gyda chynnydd o 5 yn 2018/2019 i 13 yn 2019/2020 (Ffigwr 9). Gostyngodd canolrif blynyddol IPFRau heb feddyginiaeth ar draws byrddau iechyd o 9 yn 2015/2016 i 3 yn 2019/2020, er nad oedd y gostyngiad hwn yn ystadegol arwyddocaol.

Ffigwr 9: Nifer yr IPFRau heb feddyginiaeth ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2019/2020



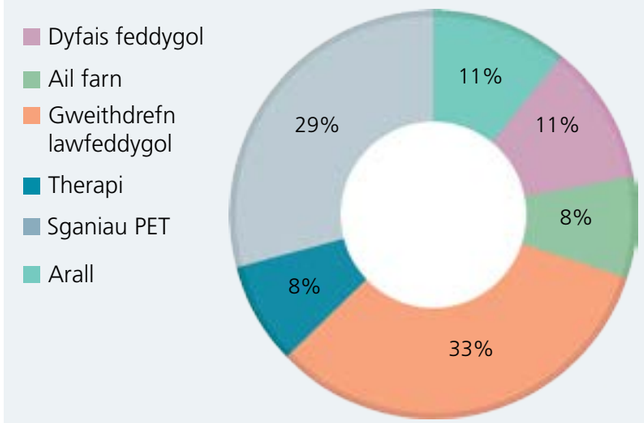
Dengys Ffigwr 10 nifer yr IPFRau heb feddyginiaeth fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae IPFRau heb feddyginiaeth PGIAC ar gyfer pob bwrdd iechyd wedi'u hychwanegu at IPFRau heb feddyginiaeth y panel lleol. Dengys Ffigwr 10 fod nifer yr IPFRau heb feddyginiaeth fesul 100,000 o'r boblogaeth yn debyg yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd, yn amrywio o 3 i 8. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn eithriad gyda 15 IPFR heb feddyginiaeth fesul 100,000 o'r boblogaeth; mae hyn yn cynrychioli cyfanswm o 20 IPFR heb feddyginiaeth, yr ystyriwyd 7 ohonynt gan banel PGIAC .

Ffigwr 10: Cyfanswm nifer yr IPFRau heb feddyginiaeth a fesul 100,000 o'r boblogaeth o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2019/2020

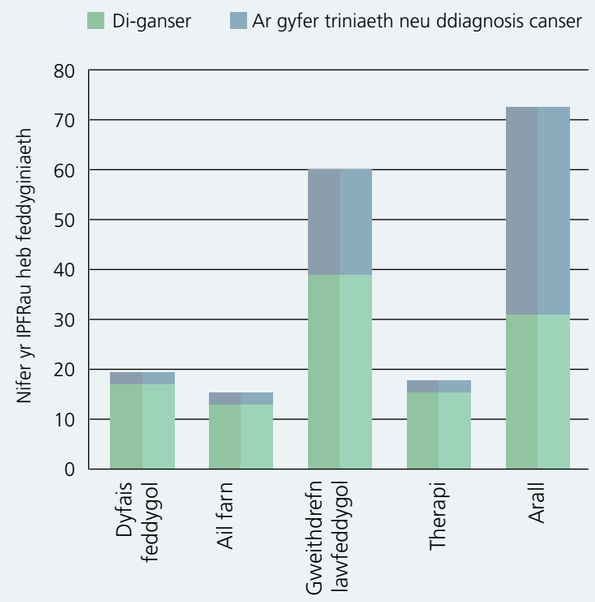


Dangosir y mathau o ymyriadau heb feddyginiaeth y gofynnir amdanynt yn Ffigwr 11. Mae nifer y ceisiadau am sganiau PET wedi gostwng yn 2019/2020 o 85 y flwyddyn flaenorol i 54. Ym mis Mehefin 2019, cyhoeddodd PGIAC eu polisi comisiynu Tomograffeg PET-Gyfrifiadurol a oedd yn cynnwys nifer o arwyddion newydd. Rhagwelwyd y byddai hyn yn lleihau nifer yr IPFRau ar gyfer sganiau PET; efallai y bydd disgwyl gostyngiad pellach yn 2020/2021 pan fydd y polisi newydd wedi bod mewn grym am y flwyddyn gyfan.

Ffigwr 11: Canran yr IPFRau ar gyfer mathau heb feddyginiaeth ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 1 Ebrill 2019 a 31 Mawrth 2020



Ffigwr 12: Nifer yr IPFRau heb feddyginiaeth yn ôl y math o ymyriad rhwng 1 Ebrill 2019 a 31 Mawrth 2020



Yn 2019/2020 roedd cyfanswm o 67 IPFR ar gyfer ymyriadau heb feddyginiaeth ar gyfer trin neu wneud diagnosis o ganser. Roedd y rhan fwyaf o'r rhain ar gyfer sganiau PET (n = 38; 57%). Yr ail IPFR heb feddyginiaeth fwyaf cyffredin ar gyfer canser oedd ar gyfer llawdriniaeth 'cytoreductive' gyda chemotherapi ymwthiol hyperthermig (HIPEC) (n = 14; 21%). Roedd y 22% arall o'r IPFRau heb feddyginiaeth ar gyfer arwyddion canser am amrywiaeth o weithdrefnau, asesiadau a therapïau. Mae Ffigwr 12 yn dangos nifer yr IPFRau ar gyfer canser ac arwyddion nad ydynt yn ganser yn ôl math yr ymyriad; dosberthir sganiau PET fel 'arall' a llawdriniaeth 'cytoreductive' gydag HIPEC fel 'gweithdrefn lawfeddygol'.

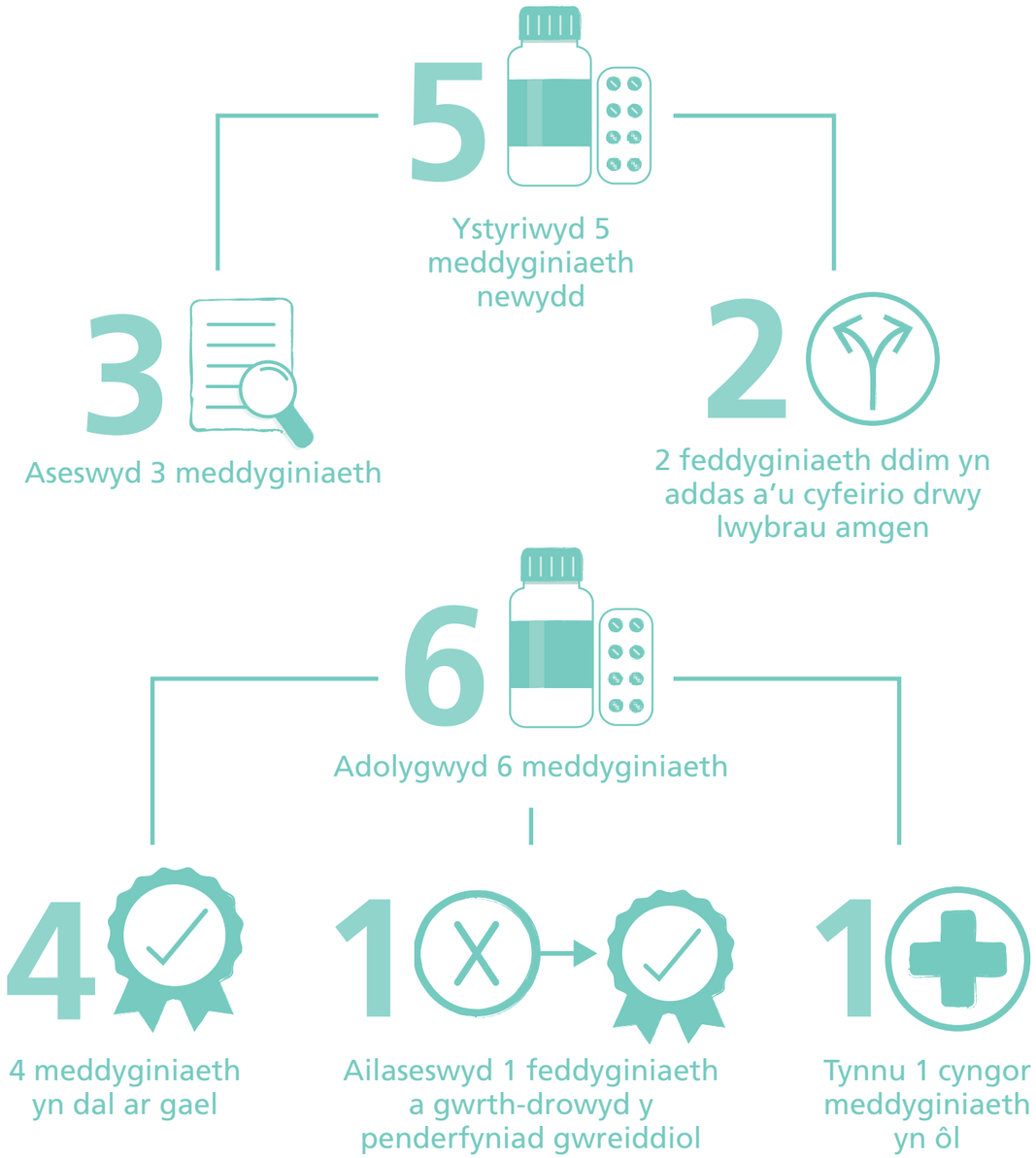
IPFR a phroses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un

Defnyddiwyd dadansoddiad o ddata cyflwyno IPFR gan fyrddau iechyd ledled Cymru i lywio agweddau eraill ar raglen waith AWTTC, ac yn arbennig broses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un sydd wedi bod ar waith ers mis Mai 2016. Datblygwyd y broses i hwyluso un penderfyniad y cytunwyd arno ar gyfer GIG Cymru ar fynediad at feddyginiaethau penodol i grŵp o gleifion ('carfan' o gleifion). Nodir meddyginiaethau a charfanau cleifion ar gyfer proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un drwy signalau o weithgarwch yn y paneli IPFR, gan PGIAC, Grŵp Cymheiriaid y Prif Fferyllydd neu grwpiau clinigwyr. Mae rhagor o wybodaeth am broses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un a phenderfyniadau cyfredol Cymru'n Un ar gael ar wefan AWTTC (www.awttc.org/pams/one-wales-interim-commissioning-process).

Ynghyd â'r gostyngiad cyson mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau, mae carfanau newydd o IPFRau wedi gostwng ers dechrau proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un. Mae'r duedd hon wedi parhau yn 2019/2020 ac fe'i priodolir i weithredu'r Gronfa Triniaethau Newydd yn 2017, canllawiau cynharach gan NICE tuag adeg y drwydded a'r Gronfa Cyffuriau Canser sydd bellach yn gymwys yng Nghymru.

Mae monitro parhaus o ddata IPFR wedi dangos, yn fuan ar ôl cyhoeddi penderfyniad cadarnhaol gan Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un, nad yw ceisiadau bellach yn cael eu cyflwyno ar gyfer yr arwyddion hyn. Mae hyn yn dangos yn gadarnhaol fod y broses yn lleihau'r baich ar baneli IPFR yn effeithiol ac yn annog mynediad cyfartal at y meddyginiaethau hyn ledled Cymru.

Gweithgarwch proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un yn 2019/2020



Canlyniadau cleifion

O'r data a gasglwyd yn ystod 2019/2020, roedd data canlyniadau cleifion ar gael am 39 o gleifion; 36 ar ôl ceisiadau lle cymeradwywyd yr ymyriad, 2 nas cymeradwywyd ac 1 a gymeradwywyd i ddechrau ac yna ni chafodd cais am gyllid parhaus dilynol ei gymeradwyo. Mae hyn yn cynrychioli data canlyniadau ar gyfer 13% o'r holl IPFRau ar gyfer y flwyddyn, cyfran debyg i'r hyn adroddwyd yn 2018/2019.

Adroddwyd ar bedwar ar ddeg o'r canlyniadau gyda cheisiadau am barhau i ariannu meddyginiaethau a gymeradwywyd yn flaenorol.

Roedd y wybodaeth a ddarparwyd wedi'i chwblhau'n anghyson ar gyfer cleifion y cymeradwywyd eu triniaeth. O'r adborth a roddwyd, adroddwyd bod 16 o 25 o gleifion (64%) wedi cael ymateb cyflawn neu rannol i driniaeth a bod 12 o 19 o gleifion (63%) wedi gweld gwelliant yn ansawdd eu bywyd. Dim ond gwybodaeth sylfaenol a ddarparwyd ar gyfer 8 o'r cleifion: roedd pob un wedi cael triniaeth ac nid oeddent wedi marw. Lle cafodd triniaeth ei therfynu, nid oedd un rheswm amlwg, gydag afiechyd yn gwaethygu, triniaeth wenwynig a dewis cleifion yn dri rheswm a roddwyd.

Ymateb i driniaeth

8 Ymateb llawn

8 Ymateb rhannol

3 Afiechyd wedi gwaethygu

3 Afiechyd sefydlog

3 Ni ellir ei asesu

Ar adeg y camau dilynol, nid oedd tri chlaf wedi cael y driniaeth gymeradwy. Roedd un wedi gwella'n llwyr ar ôl triniaeth amgen, yn achos un arall roedd ei driniaeth wedi'i oedi oherwydd cydafiacheddau, ac yn y llall bu dirywiad yng nghyflwr y claf.

Adroddwyd bod dau glaf wedi marw, un cyn y gellid rhoi'r driniaeth gymeradwy ac un ar ôl i'r afiechyd waethygu. Dywedwyd bod y ddau glaf na chymeradwywyd triniaeth ar eu cyfer yn fyw ac yn cael eu monitro'n barhaus ac yn cael triniaethau amgen parhaus.

Ansawdd bywyd yn dilyn triniaeth

12 Yn gwella

3 Cynhelid

4 Yn waeth

Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau a gymeradwywyd yn 2019/2020 yn gysylltiedig â thystiolaeth o fudd clinigol. Mae nifer yr achosion y mae data canlyniadau ar gael ar eu cyfer yn 2019/2020 yn parhau'n gyfran fach o'r holl IPFRau a ystyriwyd.

Rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth

1 Marw

3 Afiechyd wedi gwaethygu

1 Diwedd cwrs triniaeth

3 Dewis y claf

3 Gwenwyndra triniaeth

Mae casglu data canlyniadau yn bwysig er mwyn monitro a dadansoddi a yw triniaeth wedi bod yn effeithiol ai peidio. Bydd AWTTC yn parhau i weithio gyda phaneli IPFR a chlinigwyr i nodi rhwystrau i gofnodi canlyniadau er mwyn darparu gwybodaeth am effaith penderfyniadau IPFR mewn perthynas â chleifion.

Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd

Yn 2019, dangosodd sicrhau ansawdd y broses IPFR gwelliant parhaus mewn mesurau canlyniadau. Roedd mwy na 90% o'r IPFRau a adolygwyd yn bodloni'r meini prawf asesu ar gyfer ceisiadau a chyfarfodydd panel.

Sefydlwyd Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd IPFR ym mis Ionawr 2018 i ystyried a mynd i'r afael ag amrywiadau rhwng paneli mewn perthynas â chysondeb yn y broses o wneud penderfyniadau. Yn y flwyddyn 2019/2020, cyfarfu'r Grŵp bedair gwaith i asesu IPFRau ar gyfer blwyddyn galendr 2019. Mae Ffigwr 13 yn dangos canran y meini prawf a fodlonwyd ar gyfer pob chwarter rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2019. Parhaodd y broses ymgeisio a'r broses panel i wella yn 2019 gyda dros 90% o IPFRau a aseswyd yn bodloni'r meini prawf hyn bob chwarter.

Darperir yr holl waith papur sy'n gysylltiedig ag IPFR a ddewiswyd ar hap i'r Grŵp, gan gynnwys y ffurflen gais, dogfennau ategol a gohebiaeth â'r clinigwr sy'n ymgeisio. Mae'r gwaith papur yn cael ei olygu'n llawn gan y tîm IPFR lleol i gael gwared ar fanylion adnabod cleifion cyn cael ei anfon at AWTTC. Asesir agweddau ar y broses ymgeisio, y broses banel a'r broses benderfynu yn erbyn meini prawf a ddiffiniwyd ymlaen llaw ac yn unol â'r polisi IPFR. Mae polisi IPFR a Chylch Gorchwyl y Grŵp ar gael ar wefan AWTTC (www.awttc.org/ipfr).

Anfonir adroddiad manwl at bob panel yn rhoi adborth ar y cais IPFR a aseswyd, gyda chynllun gweithredu i fynd i'r afael ag unrhyw faterion sy'n codi. Mae enghreifftiau o arfer da ac unrhyw themâu cyffredin yn cael eu rhannu ar draws pob panel. Anfonir adroddiad cryno cyfunol at y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol a'r Pennaeth Fferylliaeth bob chwe mis.

Mae'r pwyntiau gweithredu a godwyd y llynedd wedi arwain at welliant parhaus cyffredinol mewn IPFRau sy'n bodloni'r meini prawf hyn yn 2019/2020:

- Mae nodiadau canllaw wedi'u diweddaru ar gyfer clinigwyr wedi arwain at welliant o ran cwblhau'r datganiad i gefnogi'r cais mewn ffurflenni IPFR a aseswyd.
- Arweiniodd cofnodi gwell o ran oedi yn y broses a chofnodi newidiadau wrth frysbennu at 97% o'r ceisiadau a aseswyd yn bodloni'r amserlenni brys a bennwyd.
- Gwelwyd gwelliannau i'r broses o gofnodi trafodaethau panel ynghylch gwerth am arian yng nghofnodion cyfarfodydd.
- Ystyried pob achos yn ôl ei deilyngdod ei hun. Ar ôl adborth gan y Grŵp y llynedd, ni chyfeiriodd unrhyw drafodaethau panel at achosion blaenorol.
- Gwella eglurder o ran a oedd penderfyniadau wedi'u gwneud drwy law'r Cadeirydd neu drwy baneli rhithwir. Bu gwelliant yn y cofnodion a ddarparwyd ar gyfer pob penderfyniad, yn enwedig y rhai a wnaed y tu allan i gyfarfod llawn y panel ac o ran cworwm y paneli.

Ffigwr 13: Canran yr IPFRau a aseswyd oedd yn bodloni meini prawf y broses Sicrhau Ansawdd rhwng Hydref 2017 a Rhagfyr 2019

Mae'r broses benderfynu wedi parhau i gael ei dilyn yn dda yn gyffredinol ac roedd dros 90% o IPFRau yn bodloni'r meini prawf yn hanner cyntaf 2019. Yn ail hanner y flwyddyn gostyngodd y ganran hon yn sylweddol. Mae hyn yn adlewyrchu problemau mewn dau o dimau gweinyddu'r panel IPFR lle arweiniodd absenoldeb staff at rai tasgau yn syrthio'r tu allan i'r broses arferol. Yn benodol, anfonwyd llythyrau at y clinigwr a'r claf yn hwyrach na'r amserlen pum niwrnod. Fodd bynnag, er bod staff allweddol yn absennol, cynhaliwyd y gwasanaeth IPFR craidd yn ystod y cyfnod hwn.

Camau gweithredu ar gyfer 2020/2021

Codwyd un cam gweithredu fel enghraifft o arfer da a rennir ar draws y paneli. Mae un panel yn gofyn i glinigwyr lenwi holiadur canlyniadau cleifion fel rhan o gais parhaus am gyllid. Gan fod her barhaus i gasglu data canlyniadau ar ôl penderfyniadau IPFR, ystyriwyd bod hyn yn ffordd dda o annog casglu.

Mae'r Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd o'r farn bod y broses IPFR wedi cael ei dilyn yn unol â'r polisi IPFR yn gyffredinol. Roedd y Grŵp yn falch o weld gwelliant mewn meysydd a amlygwyd yn y flwyddyn flaenorol o ganlyniad i'r adborth.

Adolygiad o broses Sicrhau Ansawdd IPFR

Ym mis Mai 2019 cynhaliodd y Grŵp gyfarfod estynedig i adolygu'r broses sicrhau ansawdd, pan drafodwyd sawl pwynt. Cofnodir y trafodaethau a'r camau gweithredu yn llawn yng nghofnodion cyfarfodydd mis Mai a mis Awst, sydd ar gael ar wefan AWTTC (www.awttc.org/ipfr/ipfr-quality-assurance-advisory-group).

Pwyntiau allweddol o'r adolygiad:

- Dylai'r broses Sicrhau Ansawdd barhau i asesu un IPFR fesul panel bob chwarter.
- Dylai fformat yr adroddiadau ddarparu crynodeb ar y dechrau o'r canfyddiadau a'r argymhellion; dylai gweddill yr adroddiad aros heb ei newid.
- Dylid trefnu i aelodau'r Grŵp fynychu cyfarfodydd panel fel arsylwyr, gan fod ymweliadau blaenorol wedi digwydd cyn ffurfio'r Grŵp Cynghori ar Sicrhau Ansawdd.
- Bydd AWTTC yn alinio hyfforddiant aelodau lleyg â'r Gweithdy IPFR blynyddol i gefnogi aelodau lleyg.
- Bydd Technoleg Iechyd Cymru (HTW) yn darparu crynodebau tystiolaeth i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau ar gyfer IPFRau heb feddyginiaeth.

Yn gyffredinol, credai'r Grŵp fod y broses Sicrhau Ansawdd yn gweithio'n dda i fonitro ymlyniad pob panel wrth bolisi IPFR a nodi unrhyw feysydd lle nad oedd polisi'n glir neu lle na ddilynwyd polisi. Bydd y Grŵp yn adolygu'r broses Sicrhau Ansawdd yn rheolaidd.

Gweithdy IPFR

Ym mis Mai 2019, cynhaliodd AWTTC ei bedwerydd gweithdy IPFR. Roedd y digwyddiad blynyddol hwn yn agored i aelodau panel IPFR, clinigwyr sy'n cwblhau ceisiadau a'r rhai sydd â diddordeb mewn dysgu mwy am waith IPFR.

Roedd y pynciau a drafodwyd yn ystod y dydd yn cynnwys:

- diweddariad blynyddol ar IPFRau a ystyrir yng Nghymru
- diweddariad blynyddol ar Grŵp Cynghori Sicrhau Ansawdd IPFR
- cyflwyniad i Dechnoleg Iechyd Cymru (HTW) a ffyrdd y gallai HTW a phaneli IPFR gydweithio.

Eleni cynhaliodd y gweithdy sesiynau clinig, lle dewisodd y cynrychiolwyr fynychu tair o bum sesiwn. Y sesiynau oedd: economeg iechyd; cyd-destun cyfreithiol; ystyriaethau moesegol; rôl aelodau lleyg; a'r gronfa ddata IPFR.

"Roedd achosion panel IPFR yn ddefnyddiol iawn o ran profiad o wneud penderfyniadau fel rhan o banel MDT. Roedd y sesiwn gyfreithiol yn rhoi llawer o wybodaeth ac yn annog trafodaeth iach o fewn y grŵp."

Yn unol â'r blynyddoedd blaenorol, ffurfiodd y cynrychiolwyr yn ffug baneli IPFR gan ystyried achosion IPFR enghreifftiol. Nod y sesiwn hon oedd annog aelodau'r panel i rannu profiadau ar draws byrddau iechyd, datblygu arferion da a dangos cysondeb wrth wneud penderfyniadau. Roedd hefyd yn rhoi cyfle i aelodau'r panel rwydweithio a datblygu cysylltiadau ar draws byrddau iechyd.

"Mwynheais yr IPFRau macro-ficro mewn moeseg dyrannu adnoddau. Mwynheais yn arbennig fformat y trafodaethau ar sail ar achosion a sesiynau'r clinig."

"Roedd yn ddiddorol dysgu am HTW a sut y gall helpu gydag IPFR. Hefyd roedd yr achosion yn ddiddorol ac yn ddefnyddiol."

Roedd cydweithwyr o Lywodraeth Cymru, AWTTC, Technoleg Iechyd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn bresennol

60 o fynychwyr, gyda chynrychiolaeth o bob panel IPFR

Crynodeb o'r data

Yn gyffredinol, mae'r data ar gyfer 2019/2020 yn dangos:

Gostyngiad blynyddol parhaus yn nifer yr IPFRau ledled Cymru ers 2015/2016.

Cynyddodd nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau am y tro cyntaf ers 2013/2014.

37% yn llai o geisiadau heb feddyginiaethau o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Cafodd y gostyngiad hwn ei ysgogi gan ostyngiad yn nifer y ceisiadau am sganiau PET o ganlyniad i ddiweddariad i bolisi comisiynu Tomograffeg PET-Gyfrifiadurol PGIAC ym mis Mehefin 2019 a oedd yn cynnwys sawl arwydd newydd.

31% yn fwy o geisiadau am feddyginiaethau o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol.

72% Canran yr IPFRau heb feddyginiaethau a gymeradwywyd. Mae hyn wedi cynyddu dros y pedair blynedd diwethaf, o 49% yn 2016/2017.

Mae nifer yr IPFRau a gymeradwywyd wedi parhau i gynyddu o flwyddyn i flwyddyn ar gyfer meddyginiaethau a cheisiadau heb feddyginiaethau, gyda 74% o bob IPFR wedi'u cymeradwyo yn 2019/2020.

78% Canran yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau a gymeradwywyd. Mae'r gyfradd wedi cynyddu'n flynyddol dros y pum mlynedd diwethaf, o 57% yn 2015/2016.

Mae gostyngiad yn parhau yn nifer y carfannau a grëwyd ar gyfer meddyginiaethau y gofynnwyd amdanynt drwy IPFR.

12

Geirfa a nodyn ychwanegol

AWMSG	Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan
AWTTC	Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan
Ariannu parhaol	Cyllid ar gyfer triniaethau a gymeradwywyd yn flaenorol, ac sydd angen eu hymestyn
HTA	Asesiad Technoleg Iechyd
HTW	Technoleg Iechyd Cymru
IPCG	Grŵp Comisiynu Llwybrau Interim
IPFR	Cais Cyllido Cleifion Unigol
Trwydded	Awdurdodiad marchnata
Meddyginiaeth	Cyffur neu gymysgedd arall ar gyfer trin neu atal clefyd
Y GIG	Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
All-drwydded	Meddyginiaeth a ddefnyddir y tu allan i delerau ei awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch)
PET	Tomograffeg allyrru positronau
PGIAC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Nodiadau Ychwanegol

Yn achos niferoedd bychain, ni allwn ddarparu enwau triniaethau penodol oherwydd bod y risg bosibl o adnabod cleifion unigol yn sylweddol. Felly, ystyrir bod y wybodaeth hon yn wybodaeth bersonol ac fe'i delir yn ôl dan Adran 40(2) o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Diogelir y wybodaeth hon gan Ddeddf Diogelu Data 1998, oherwydd byddai ei datgelu yn brosesu annheg ac anghyfreithlon a byddai'n groes i'r egwyddorion a nodir yn Atodlenni 2 a 3 y Ddeddf.