



AWTTC

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



Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

Adroddiad Blynyddol 2020/2021



*Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg
This document is available in English*

Cynnwys

01	Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AW TTC	2
02	Crynodeb Gweithredol	3
03	Cefndir	4
04	Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFRau)	5
05	IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC.	8
06	IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC.	11
07	IPFR a phroses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un	14
08	Canlyniadau cleifion	16
09	Grŵp Cyngori Sicrhau Ansawdd	18
10	Crynodeb o'r data	21
11	Geirfa a nodyn ychwanegol	23

Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AWTTC

Newidiodd pandemig COVID-19 ein ffordd o weithio yn sylweddol yn 2020 ac mae'n parhau i gael effaith ddofn ar y GIG yng Nghymru yn 2021. Er gwaethaf heriau sylweddol i'n gweithlu, mae'r ffordd y parhaodd timau a phaneli'r Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) ledled Cymru i ddarparu gwasanaeth i'n cleifion a'n clinigwyr wedi gwneud argraff fawr arnaf.

Mae'r canfyddiadau'n dangos bod y pandemig wedi cael effaith ar waith y paneli. Dyma'r tro cyntaf ers pum mlynedd i gyfanswm nifer y IPFRau yng Nghymru fynd yn groes i'r duedd ar i lawr. Dyma'r ail flwyddyn yn olynol y bu cynnydd yn nifer y ceisiadau am feddyginiaethau. O siarad â Chydlynwyr IPFR, mae'n ymddangos bod hyn o ganlyniad i gynnydd yn nifer y ceisiadau am



Dr James Coulson

Cyfarwyddwr Clinigol Dros Dro, AWTTC

feddyginiaethau cancer sy'n cyfyngu ar yr angen i fynychu'r ysbyty yn ystod y pandemig. Gwelwyd cynnydd hefyd yn nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaeth, er yr oeddynt yn bennaf yn geisiadau am sganiau tomograffeg allyrru positronau (PET). Gostyngodd atgyfeiriadau ar gyfer ail farn a gweithdrefnau llawfeddygol gan adlewyrchu'r symudiad o waith ysbyty arferol i ofal brys i gleifion COVID-19. Yn ddiddorol, mae'r gyfradd gymeradwyo ar gyfer pob IPFR wedi aros yn sefydlog ar 74%.

Mae Grŵp Cyngori ar Sicrhau Ansawdd IPFR hefyd wedi gweld newidiadau yn ystod y pandemig, gan gyfarfod bob chwe mis a hynny drwy blatfform ar-lein. Profodd y llwyfan ar lein yn llwyddiant, gan negyddu'r angen i gymudo a chefnogi presenoldeb aelodau'r grŵp, ac felly byddwn yn parhau i gynnal ein cyfarfodydd drwy'r dull hwn wrth

symud ymlaen. Fodd bynnag, roedd cyfarfodydd bob chwe mis yn llai poblogaidd a'r consensws oedd symud yn ôl i gyfarfod bob tri mis gan ei bod yn haws monitro newidiadau a gwelliannau i baneli wrth gyfarfod yn amlach.

Oherwydd yr ymrwymadau ar staff ein GIG, gwnaethom y penderfyniad i beidio â chynnal gweithdy blynyddol yn 2020. Fodd bynnag, rydym yn falch o gyhoeddi ein bod yn bwriadu cynnal gweithdy ar-lein yn hydref 2021. Ar gyfer unrhyw weithwyr gofal iechyd proffesiynol ac aelodau lleyg sydd â rôl neu ddiddordeb mewn IPFR, cadwch olwg ar ein gwefan i gael mwy o wybodaeth neu cysylltwch â'ch tîm IPFR lleol.

Crynodeb Gweithredol

- Mae effeithiau pandemig COVID-19 ar ofal iechyd yng Nghymru yn ystod 2020/2021 wedi'u hadlewyrchu'n glir yn nata IPFR ar gyfer y cyfnod hwnnw.
- Yn 2020/2021 gwelwyd y cynnydd cyntaf yn nifer y IPFRau ledled Cymru ers y pum mlynedd diwethaf, sydd wedi'i briodoli i effaith pandemig COVID-19. Yn gyffredinol, yn ystod 2020/2021 roedd tua 14% yn fwy o IPFRau yn gyffredinol: 8% yn fwy o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau a 19% yn fwy o IPFRau ar gyfer ceisiadau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau.
- Cafodd y cynnydd mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau ei ysgogi gan gynnydd yn y ceisiadau am feddyginiaethau i drin cancer. Mae'n debyg mai effaith pandemig COVID-19 yw hyn, pan nad oedd rhai cleifion yn gallu derbyn eu triniaethau arferol, a newidiodd rhai i gymryd meddyginiaethau drwy'r geg er mwyn osgoi cael triniaeth mewn clinig neu ysbyty.
- Cafodd y cynnydd mewn IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau ei ysgogi gan gynnydd mewn ceisiadau am sganiau tomograffeg allyrru positronau (PET). Hanerodd IPFRau am ail farn o'i gymharu â'r gyfradd yn 2019/2020, a gostyngodd IPFRau am weithdrefnau llawfeddygol a dyfeisiau meddygol hefyd.
- Y gyfradd gymeradwyo ar gyfer pob IPFR oedd 74%. Roedd y gyfradd hon yr un fath â 2019/2020.
- Roedd cyfradd gymeradwyo gyffredinol IPFRau am feddyginiaethau wedi aros yr un fath ar y cyfan, gan fynd o 78% yn 2019/2020 i 77% yn 2020/2021.
- Y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau yn 2020/2021 oedd 73%, sy'n debyg i'r gyfradd ar gyfer 2019/2020, sef 72%.
- Lle'r oedd data canlyniadau ar gael, adroddwyd bod 11 o 23 o gleifion (50%) wedi cael ymateb cyflawn neu rannol i driniaeth a bod 14 o 20 o gleifion (70%) wedi gweld gwelliant yn ansawdd eu bywyd.

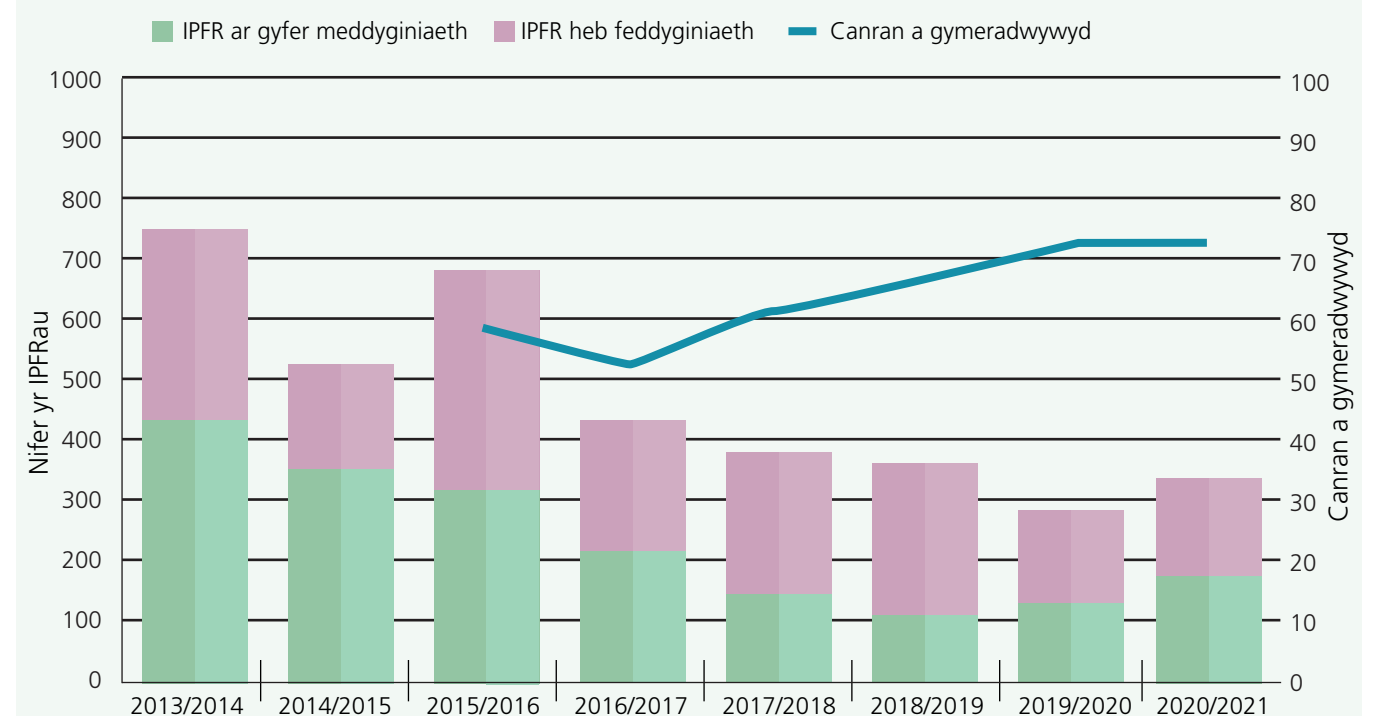
Darperir ystod gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd y GIG fel mater o drefn ar draws byrddau iechyd yng Nghymru. Mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC), gan weithio ar ran y saith bwrdd iechyd yng Nghymru, yn comisiynu gwasanaethau arbenigol ar lefel genedlaethol. Fodd bynnag, bob blwyddyn, mae'r byrddau iechyd a PGIAC yn derbyn ceisiadau am ofal iechyd sydd y tu allan i'r ystod o wasanaethau y cytunwyd arnynt. Mae Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFRau) 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 y gofal iechyd a geisir gynnwys, er enghraifft, cais am ddyfais lawfeddygol neu ddarn o offer, meddyginiaeth neu ymyrraeth lawfeddygol.

Ceir rhagor o wybodaeth am y gwasanaeth IPFR yng Nghymru ar wefan AWTTTC (www.awttc.org/ipfr).

Mae AWTTTC yn cefnogi'r gwasanaeth IPFR yng Nghymru drwy ddatblygu a diweddarau cronfa ddata IPFR, archwilio a chynnal a chadw ansawdd a lefel y gwasanaeth a ddymunir, nodi carfanau a meddyginiaethau ar gyfer Proses Feddyginiaethau Cymru'n Un, a chynnal gweithdy a digwyddiad hyfforddi blynyddol i aelodau.

Ystyriwyd cyfanswm o 328 IPFR rhwng 1 Ebrill 2020 a 31 Mawrth 2021: 141 ar gyfer meddyginiaethau a 190 cais nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau; roedd tri ar gyfer meddyginiaethau a dim meddyginiaethau o fewn yr un cais. Mae hyn yn gynydd bach yng nghyfanswm y IPFRau o'i gymharu â 2019/2020, a dyma'r cynnydd cyntaf yng nghyfanswm y IPFRau ers y pum mlynedd diwethaf (Ffigur 1).

Ffigur 1: Cyfanswm nifer y IPFRau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2013/2014 a 2020/2021

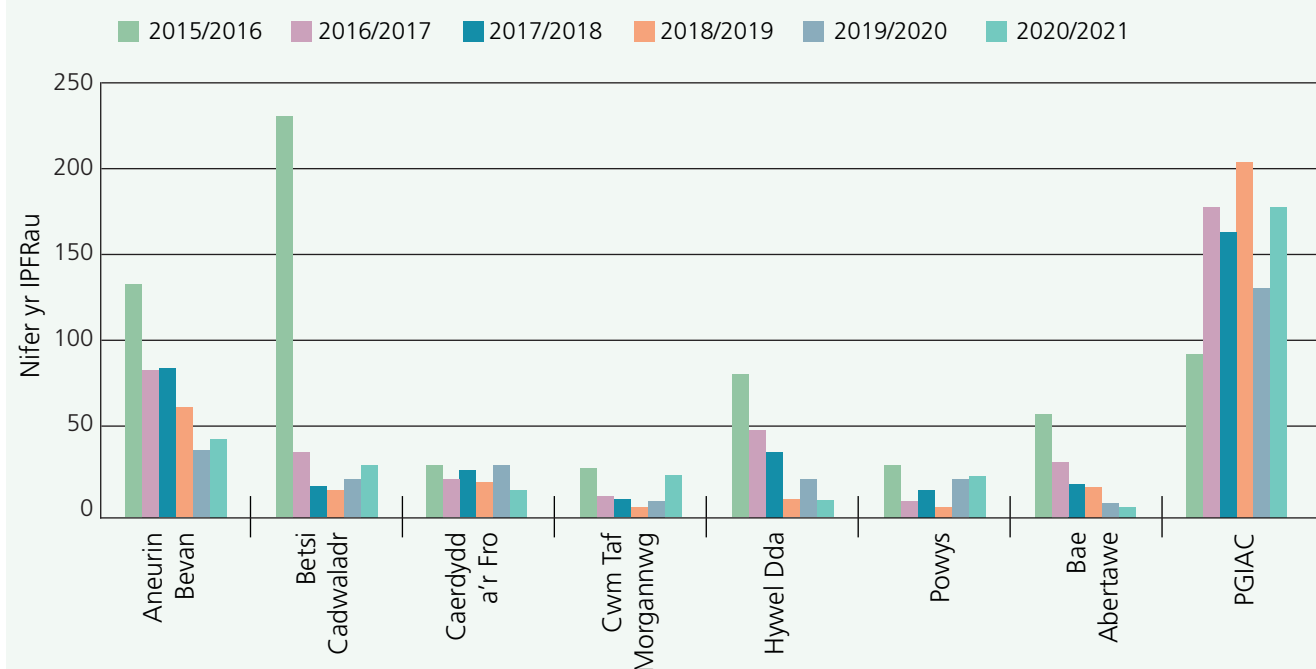


Cynyddodd nifer y ceisiadau ar gyfer meddyginiaethau a'r rhai nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau ychydig yn ystod 2020/2021 o gymharu â 2019/2020. Mae'n debygol iawn mai COVID-19 a achosodd y cynnydd hwn yng nghyfanswm y IPFRau, gan nad oedd rhai cleifion efallai wedi gallu cael gafael ar eu triniaethau arferol yn ystod y cyfnod hwnnw. Ni welwyd y cynnydd mewn IPFRau ar draws yr holl fyrdau iechyd yng Nghymru; cafwyd cynnydd mewn IPFRau o PGIAC, yn yr un modd â rhai o'r byrddau iechyd, tra bod rhai byrddau iechyd wedi gweld gostyngiad mewn IPFRau.

Arhosodd cyfradd gymeradwyo pob IPFR yn ystod 2020/2021 yr un fath ag ar gyfer 2019/2020, sef 74%. Ni chafodd y data ar gyfer y gyfradd gymeradwyo ei nodi ar gyfer y blynyddoedd cyn 2015; cymerodd AWTTTC y rôl hon yn 2015.

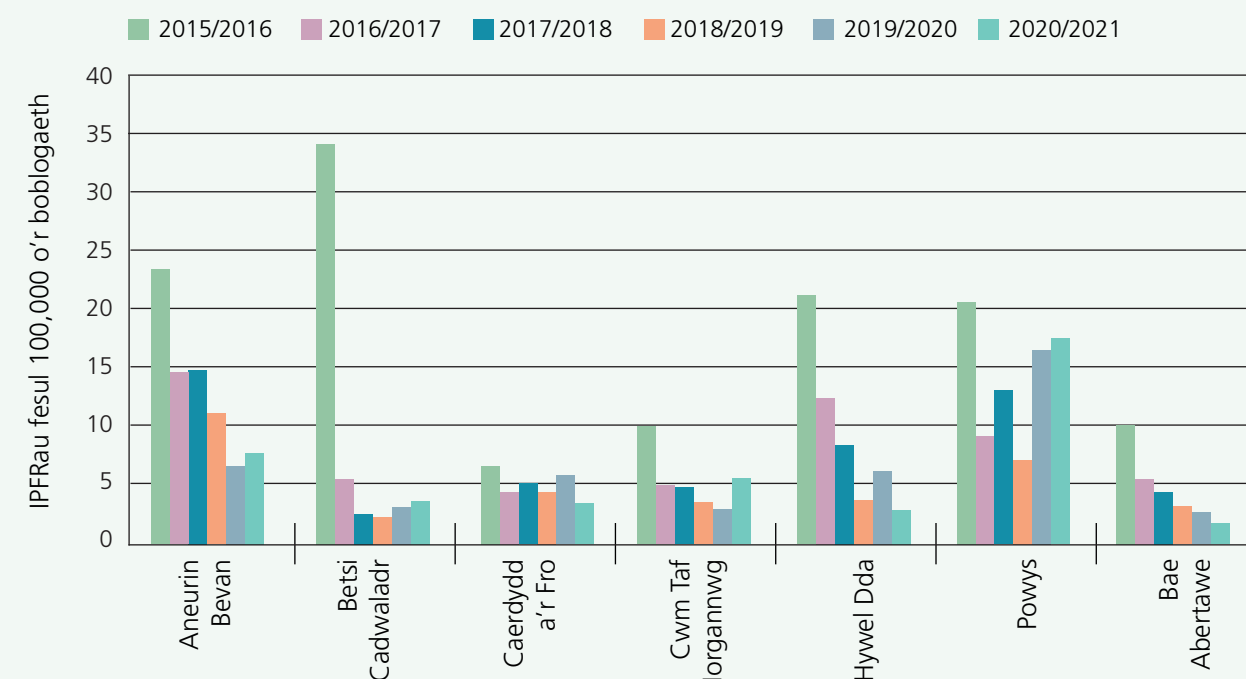
Dangosir nifer y IPFRau a ystyriwyd gan bob panel dros y chwe blynedd diwethaf yn Ffigur 2. Dangosodd pedwar panel gynnydd cyffredinol mewn IPFRau yn 2020/2021, a dangosodd tri phanel ostyngiadau bach. Cynyddodd cyfanswm nifer y IPFRau ar draws y byrddau iechyd (ac eithrio PGIAC) o ganolrif o 22 yn 2019/2020 i ganolrif o 23 yn 2020/2021. Cynhaliwyd y gwahaniaethau hyn ar ôl addasu ar gyfer poblogaethau'r byrddau iechyd.

Ffigur 2: Nifer y IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2020/2021



Mae cyfradd y ceisiadau IPFR fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yn ystod 2020/2021 yn amrywio o 2 i 17, fel y dangosir yn Ffigur 3. Dim ond newidiadau bach yn y gyfradd a gafwyd yn y rhan fwyaf o fyrdau iechyd yn 2019/2020. Dywedodd un bwrdd iechyd wrth AWTTTC fod cyfradd y IPFRau wedi gostwng yn ystod y chwarter cyntaf, wedi gostwng hyd yn oed yn fwy yn ystod yr ail chwarter, ond yna'n cynyddu yn ystod y trydydd a'r pedwerydd chwarter. Credwyd bod y gostyngiad o ganlyniad i bandemig COVID-19. Bwrdd Iechyd Addysgu Powys sydd â'r gyfradd uchaf o IPFRau o hyd fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2020/21. Gall hyn fod yn rhannol oherwydd ei ddaearyddiaeth gan fod Powys yn comisiynu gwasanaethau gan ddarparuwr o Gymru a Lloegr.

Ffigur 3: Cyfradd y IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng 2015/2016 a 2020/2021



Cyllid parhaus

Mae ceisiadau am gyllid parhaus yn geisiadau am gyllid ar gyfer triniaethau a gymeradwywyd yn flaenorol, ac sydd angen eu hymestyn. Yn 2020/2021 roedd 54 o geisiadau am gyllid parhaus am feddyginiaethau a saith cais nad oeddent yn feddyginiaethau; roedd 12 cais am feddyginiaethau a dim meddyginiaethau.

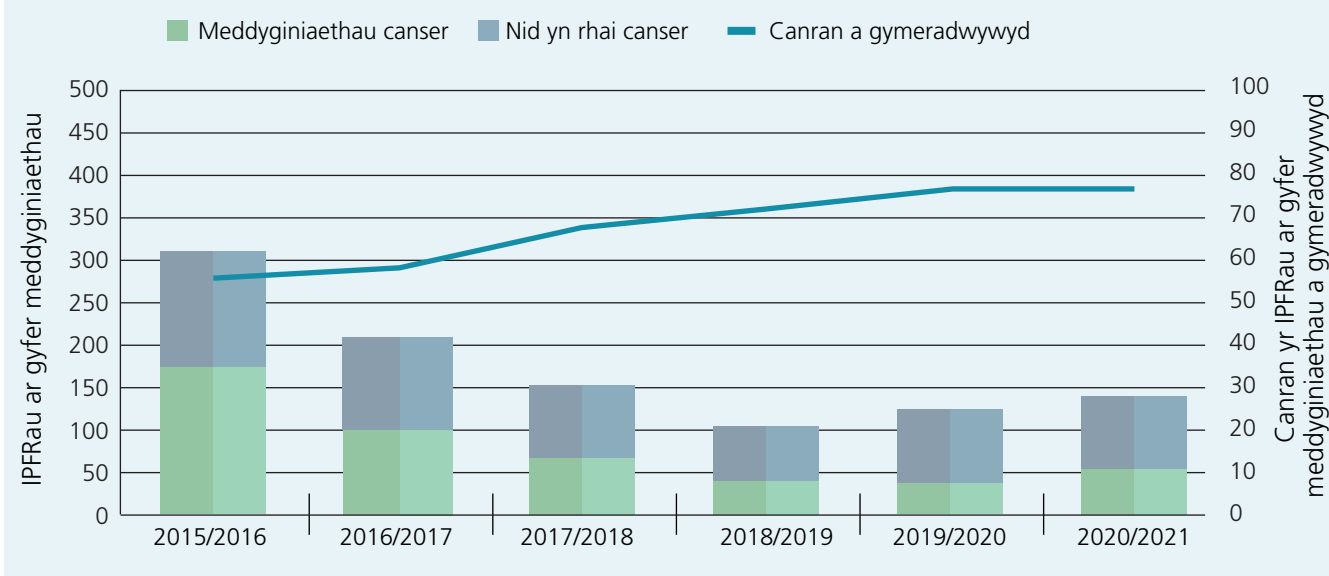
Adolygiadau annibynnol

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 2020/2021 cyflwynwyd un cais am adolygiad. Gwnaed y cais yn seiliedig ar bob un o'r tair sail ar gyfer adolygu yn unol â'r polisi IPFR: mae'r Bwrdd Iechyd wedi methu â gweithredu'n deg ac yn unol â Pholisi Cymru Gyfan ar Benderfynu ar Geisiadau Cyllido Cleifion Unigol; mae'r Bwrdd Iechyd wedi paratoi penderfyniad sy'n afresymol yng ngoleuni'r dystiolaeth a gyflwynwyd; ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi arfer ei bwerau'n gywir. Ni chafodd y penderfyniad gwreiddiol ei wrthdroi yn sgil yr adolygiad ar unrhyw un o'r tair sail. Dywedodd y panel adolygu y gallai'r panel IPFR ailystyried y cais pe bai'r ymgeisydd yn cyflwyno gwybodaeth newydd neu ychwanegol.

IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC.

Cynyddodd nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau yn 2020/2021 (n = 141) o gymharu â'r flwyddyn flaenorol (n = 131). Dyma'r ail flwyddyn yn olynol i IPFRau ar gyfer meddyginiaethau gynyddu. Y gyfradd gymeradwyo oedd 77% o gymharu â 78% yn 2019/2020: Cymeradwywyd 108 IPFR ar gyfer meddyginiaethau, ni chymeradwywyd 30 a gohiriwyd tri (Ffigur 4).

Ffigur 4: Nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2015/2016 a 2020/2021 a'r ganran a gymeradwywyd

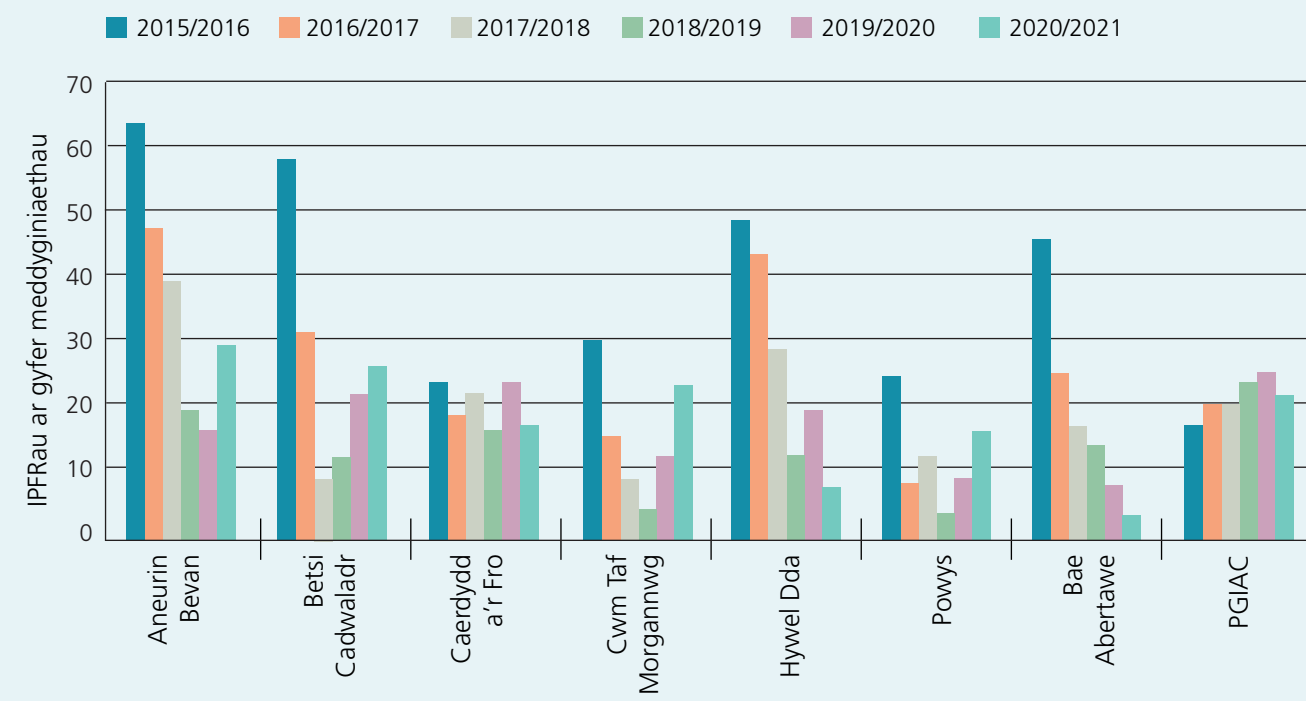


Mae ceisiadau am IPFR mewn perthynas â meddyginiaeth yn digwydd am dri phrif reswm:

- 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 argymhell y dechnoleg.
- Mae'r feddyginiaeth yn cael ei defnyddio 'oddi ar y label', h.y. meddyginiaeth a ddefnyddir y tu allan i delerau ei awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch).

Roedd nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau i drin cancer wedi cynyddu, o 38 yn 2019/2020 i 54 yn 2020/2021 (Ffigur 4). Roedd nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau eraill (nad ydynt i drin cancer) yn debyg i'r flwyddyn flaenorol: 87 yn 2020/2021 o'i gymharu â 93 yn 2019/2020. Gellir priodoli'r cynnydd mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau cancer yn ystod 2020-2021 i bandemig COVID-19, gan nad oedd rhai cleifion yn gallu derbyn eu triniaethau arferol. Newidiodd rhai cleifion i gymryd meddyginiaethau drwy'r geg neu i opsiynau triniaeth eraill a oedd yn osgoi neu'n lleihau

Ffigur 5: Nifer y IPFRau am feddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2020/2021



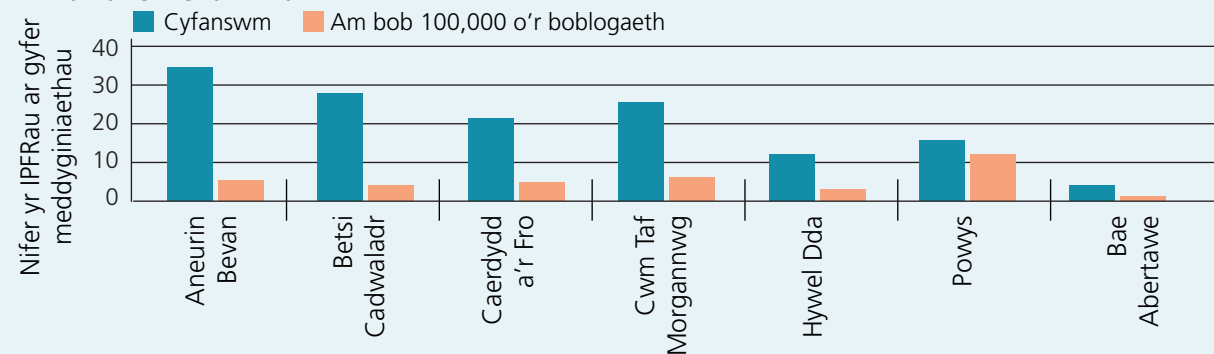
ymweliadau â chlinig neu ysbyty i gael eu trin. Newidiodd eraill i opsiynau llai gwrthimiwnaidd. Ym mis Mawrth 2020, cyhoeddodd NICE ganllaw sydyn COVID-19 ar ddarparu triniaethau gwrth-ganser systemig (NG161). Diben y canllaw oedd sicrhau'r diogelwch mwyaf posibl i gleifion a staff, gan wneud y defnydd gorau o adnoddau'r GIG a chapasiti gwasanaethau. Roedd y canllaw yn gysylltiedig â rhestr a gyhoeddwyd gan GIG Lloegr o opsiynau triniaeth dros dro yn ystod pandemig COVID-19. Roedd yr opsiynau triniaeth hyn yn rhoi mwy o hyblygrwydd i reoli cleifion. Mabwysiadwyd y canllaw a'r rhestr o driniaethau i'w defnyddio yng Nghymru.

Ystyriwyd y rhan fwyaf o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau yn 2020/2021 gan ddau fwrdd iechyd: Aneurin Bevan (n = 29) a Betsi Cadwaladr (n = 26; Ffigur 5). Yn flaenorol, PGIAC oedd wedi ystyried y rhan fwyaf o IPFRau ar gyfer meddyginiaethau. Roedd nifer y IPFRau a ystyriwyd gan y byrddau iechyd yn amrywio: dangosodd pedwar bwrdd iechyd gynydd; dangosodd un ostyngiad mawr a dangosodd dau ostyngiad bach.

¹Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal. NICE Guideline, NG161. COVID-19 rapid guideline: delivery of systemic anticancer treatments. Ebrill 2020. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng161>

²Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan. All Wales implementation of COVID-19 NICE rapid guidelines. Mai 2020. Ar gael yn: <https://awmsg.nhs.wales/covid-19-therapeutic-hub/all-wales-medicines-access-guidance/>

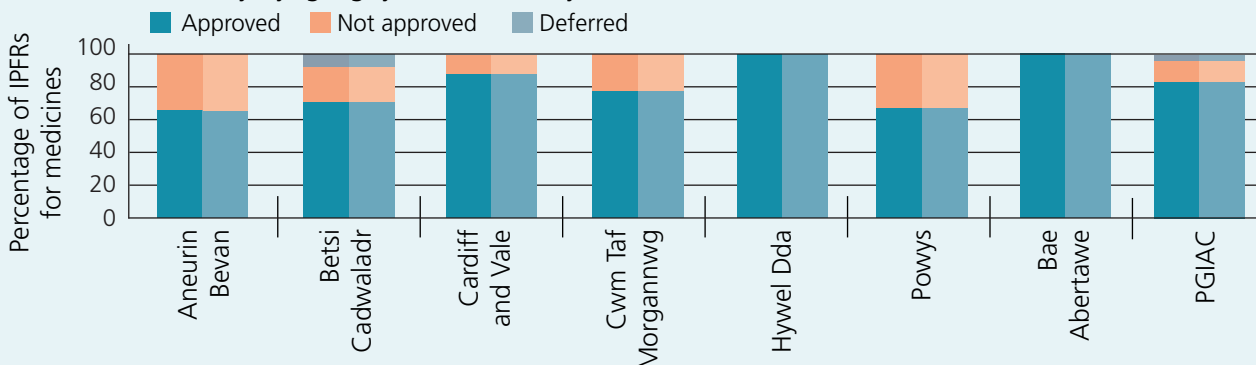
Ffigur 6: Nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2020/2021



Dengys Ffigur 6 cyfradd y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2020/2021. Mae IPFRau meddyginiaeth PGIAC ar gyfer pob bwrdd iechyd wedi'u hychwanegu at IPFRau meddyginiaeth y panel lleol. Roedd nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau y pen o'r boblogaeth yn amrywio o 1 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i 12 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys (Ffigur 6). Roedd cyfanswm nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau yn uwch yn 2020/2021 nag yn 2019/2020 ar gyfer pob bwrdd iechyd ac eithrio Bae Abertawe, a arhosodd yr un fath. Gostyngodd nifer blynyddol cymedrig y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau ar draws y byrddau iechyd o 41 yn 2015/2016 i 17 yn 2020/2021. 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.

Roedd canran y IPFRau a gymeradwywyd gan bob bwrdd iechyd a PGIAC yn ystod 2020/2021 yn amrywio o 66% i 100% (Ffigur 7). Cynyddodd canrannau'r IPFRau a gymeradwywyd yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd a PGIAC o gymharu â 2019/2020. Cymeradwyodd Byrddau Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bae Abertawe 100% o IPFRau yn 2020/2021. Roedd cyfraddau cymeradwyo IPFRau yn amrywio rhwng y byrddau iechyd, ac mae'n anodd eu cymharu'n uniongyrchol oherwydd bod niferoedd cyffredinol y IPFRau yn isel mewn rhai byrddau iechyd. Gallai newid bach yn y nifer a gymeradwywyd effeithio'n sylweddol ar ganran y gyfradd gymeradwyo.

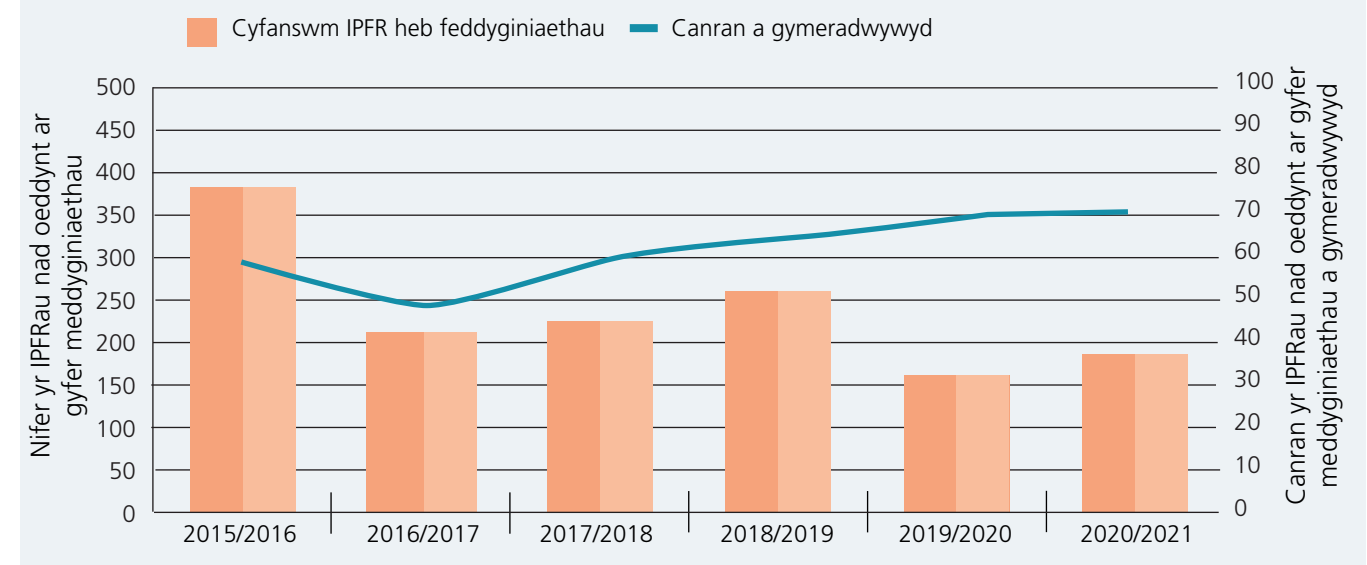
Ffigur 7: Canran y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau a gymeradwywyd ac nas cymeradwywyd ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a PGIAC yn 2020/2021



IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC.

Gwelwyd cynnydd bach yn nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau yn 2020/2021 ($n = 190$) o gymharu â 2019/2020 ($n = 160$; Ffigur 8). Roedd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau yn 73%, sy'n debyg i'r gyfradd ar gyfer 2019/2020. Yn ystod 2020/2021 cymeradwywyd cyfanswm o 138 IPFR nad oeddynt am feddyginiaeth, ni chymeradwywyd 45 a gohiriwyd saith.

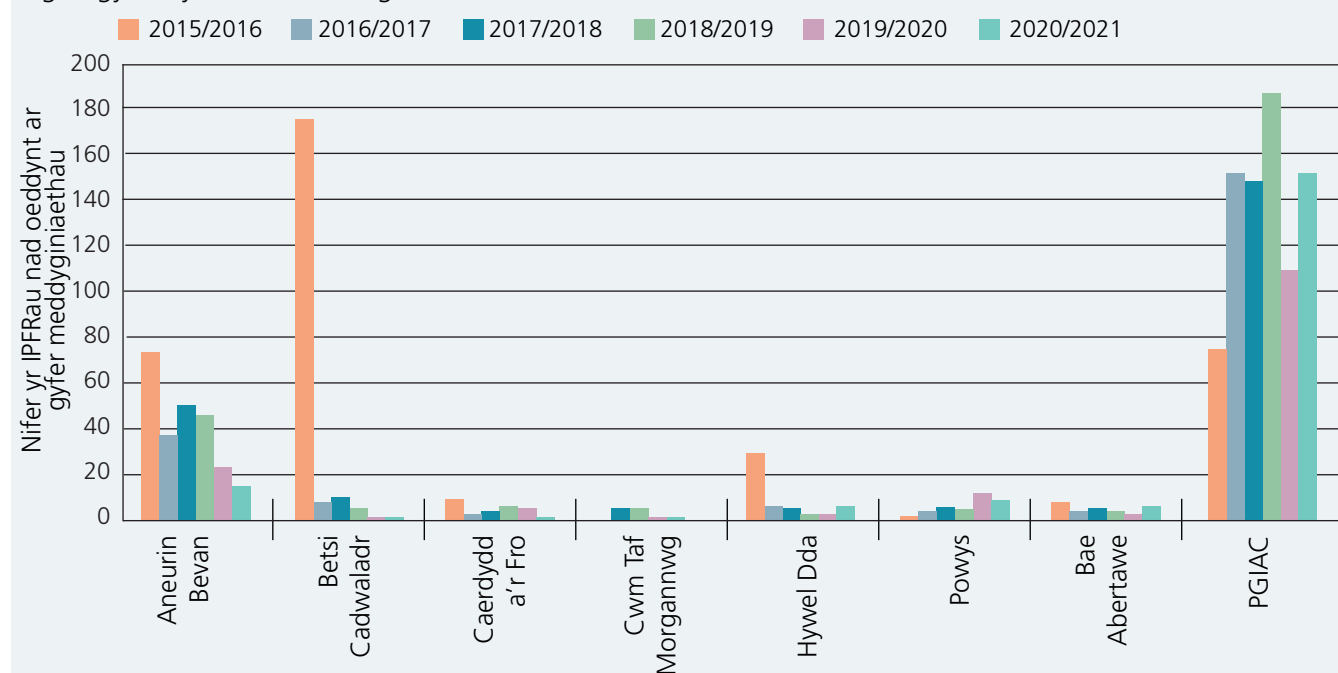
Ffigur 8: Nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau a'r ganran a gymeradwywyd rhwng 2015/2016 a 2020/2021



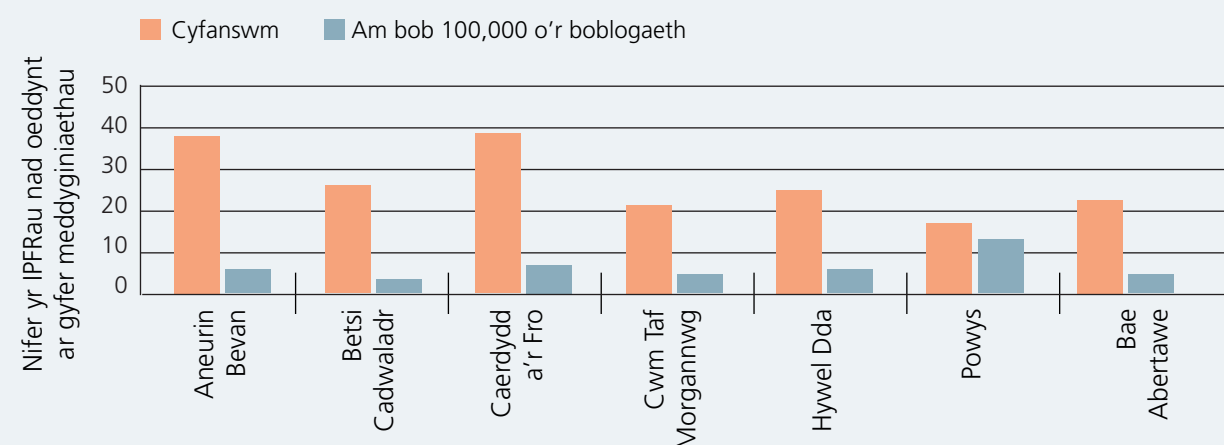
Yn yr un modd â'r blynyddoedd blaenorol, ystyriodd PGIAC y rhan fwyaf o'r IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau ($n = 152$; Ffigur 9). Mae hyn yn gynydd o 35% o'i gymharu â'r llynedd. Mae wedi'i ysgogi'n bennaf gan gynydd yn nifer y ceisiadau am sganau tomograffeg allyrru positronau (PET): 73 yn ystod 2020/2021 o'i gymharu â 53 yn ystod 2019/2020. Y nifer uchaf nesaf o IPFRau a ystyriwyd nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau oedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ($n = 16$), lle gostyngodd nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau gan 27% ers y llynedd. Yn yr un modd â'r blynyddoedd blaenorol, roedd niferoedd isel o IPFRau nad oeddent ar gyfer meddyginiaethau yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd. Gostyngodd canolrif blynyddol IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau ar draws byrddau iechyd o 9 yn 2015/2016 i 5 yn 2020/2021, er nad oedd y gostyngiad hwn yn ystadegol arwyddocaol.

Mae Ffigur 10 yn dangos nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau a'r gyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae IPFRau nad oeddynt ar

Ffigur 9: Nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2020/2021



Ffigur 10: Nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau a fesul 100,000 o'r boblogaeth o fewn pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2020/2021

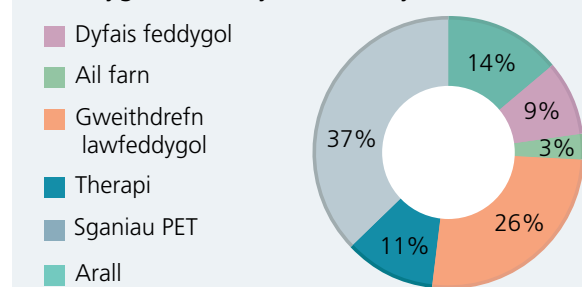


gyfer meddyginiaethau PGIAC ar gyfer pob bwrdd iechyd wedi'u hychwanegu at IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau y panel lleol. Mae cyfradd y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn debyg ar draws y rhan fwyaf o fyrdau iechyd, ac yn amrywio rhwng 4 ac 8 (Ffigur 10). Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn eithriad gyda 14 IPFR nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth; mae hyn yn cynrychioli cyfanswm o 19 IPFR nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau, yr ystyriwyd naw ohonynt gan banel PGIAC.

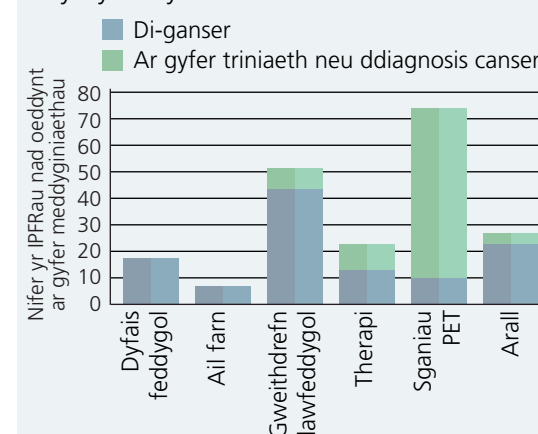
Dangosir y mathau o ymyriadau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau y gofynnwyd amdanynt drwy IPFR yn Ffigur 11. Cynyddodd nifer y ceisiadau am sganau PET o 53 yn 2019/2020 i 73 yn 2020/2021. Mae hyn er gwaethaf y disgwyliadau y byddai ceisiadau o'r fath yn gostwng ar ôl i bolisi comisiynu tomograffeg gyfrifiadurol PET diweddaraf PGIAC (a oedd yn cynnwys nifer o arwyddion newydd) fod ar waith am flwyddyn lawn. Mae'r polisi'n cael ei adolygu ymhellach a disgwylir i arwyddion newydd gael eu hychwanegu, a all arwain at ostyngiad mewn sganau PET dros y flwyddyn nesaf. Yr ail IPFR mwyaf cyffredin nad oedd ar gyfer meddyginiaethau oedd ffrwythloni *in vitro* (IVF) ($n = 10$; 5%), ac yna ceisiadau am ddyfeisiau pen-glin a reolir gan ficrobroesydd (MPK) ($n = 9$; 5%). Hanerodd nifer y IPFRau ar gyfer ail farn yn ystod 2020/2021 o'i gymharu â 2019/2020, ac roedd llai o geisiadau am weithdrefnau llawfeddygol neu ddyfeisiau meddygol. Mae'n debygol mai pandemig COVID-19 a achosodd y gostyngiadau hyn yn 2020/2021. Mae'n debyg bod y pandemig hefyd yn sbarduno'r cynnydd a welwyd mewn ceisiadau am therapi ac am driniaethau eraill.

Yn 2020/2021 roedd cyfanswm o 85 IPFR ar gyfer ymyriadau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau, a hynny ar gyfer trin neu roi diagnosis o ganser (Ffigur 12). Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau hyn ar gyfer sganau PET ($n = 64$; 88%), cynnydd o'i gymharu â 2019/20 ($n = 38$; 57%). Mae'r cynnydd hwn yn debygol o fod wedi'i ysgogi gan bandemig COVID-19 a newidiodd y broses o ddarparu gofal iechyd yn ystod 2020/2021. Yr ail IPFR mwyaf cyffredin nad oedd ar gyfer meddyginiaethau, a hynny ar gyfer cancer oedd ar gyfer radio lawdriniaeth corff

Ffigur 11: Canran y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau yn ôl math yn 2020/2021



Ffigur 12: Nifer y IPFRau nad oeddynt ar gyfer meddyginiaethau yn ôl y math o ymyriad yn 2020/2021



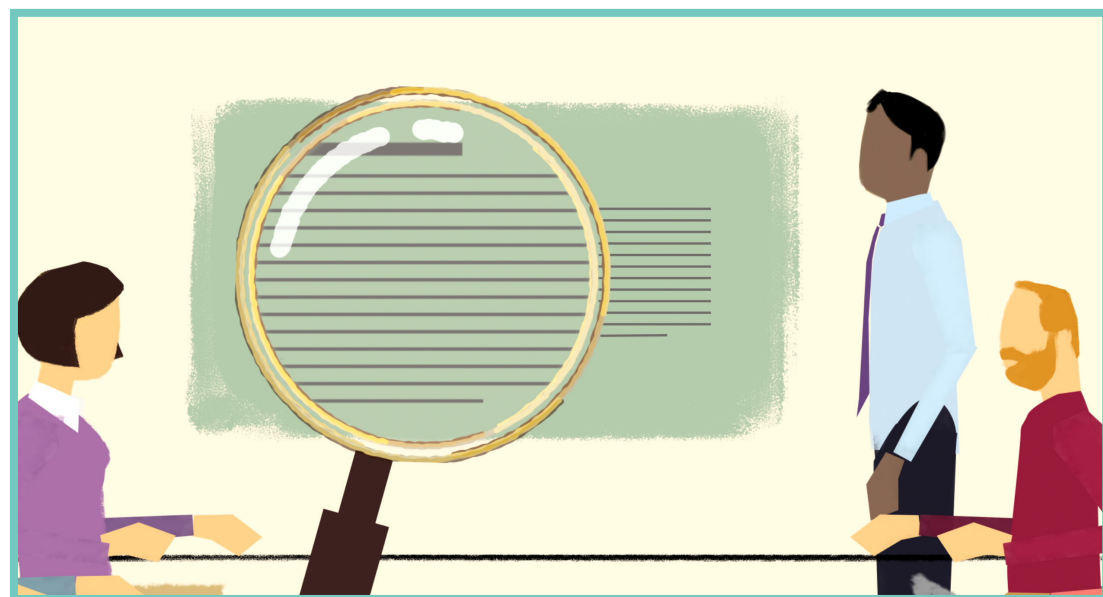
abladol stereotactig ($n = 5$; 6%). O'r ceisiadau ar gyfer therapi nad oeddent ar gyfer meddyginiaethau, roedd 10 o'r rhain ar gyfer trin neu roi diagnosis o ganser, yn wahanol i'r flwyddyn flaenorol lle mai dim ond canran fach oedd ar gyfer cancer. O'r 51 o geisiadau am weithdrefnau llawfeddygol yn ystod 2020/2021, dim ond wyth oedd ar gyfer trin neu roi diagnosis o ganser, o'i gymharu â 21 yn 2019/2020. Nid oedd yr un o'r IPFRau ar gyfer dyfeisiau meddygol nac ail farn ar gyfer cancer. O'r 22 cais am driniaethau eraill, dim ond pedwar oedd ar gyfer cancer. Mae Ffigur 12 yn dangos nifer y IPFRau ar gyfer cancer ac arwyddion nad ydynt yn ymwneud â chanser yn ôl y math o ymyriad.

IPFR a phroses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un

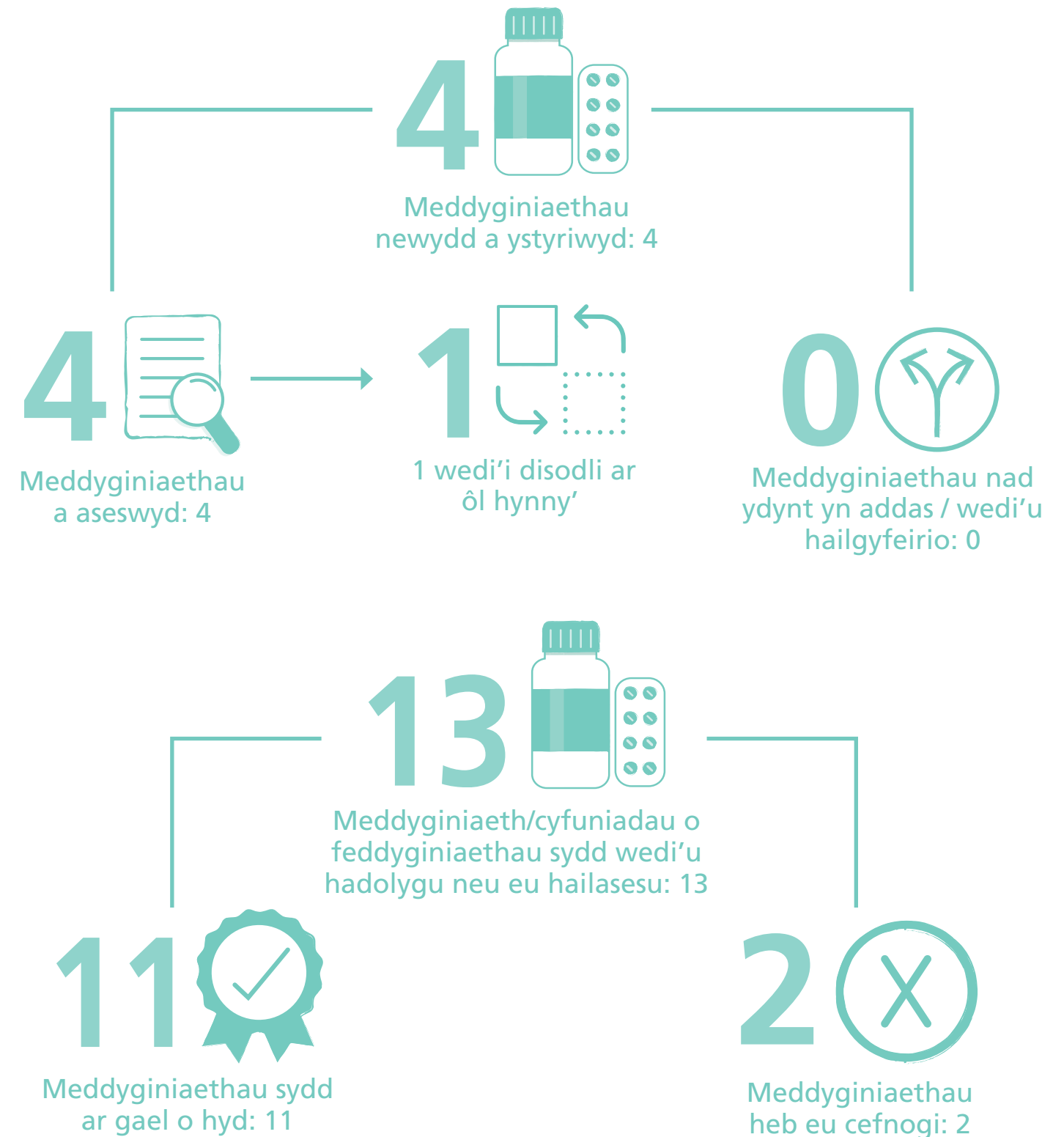
Defnyddiwyd dadansoddiad o ddata cyflwyno IPFR gan fyrrddau iechyd ledled Cymru i lywio agweddau eraill ar raglen waith AW TTC, ac yn arbennig proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un sydd wedi bod yn asesu meddyginiaethau ers mis Mai 2016. Datblygwyd y broses i hwyluso un penderfyniad y cytunwyd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

Er gwaethaf cynnydd bach mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau (oherwydd COVID-19) yn 2020/2021, mae carfanau newydd o IPFRau wedi parhau i ostwng ers dechrau proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un. Priodolir hyn hefyd i weithredu'r Gronfa Triniaethau Newydd yn 2017, canllawiau cynharach gan NICE tua adeg y drwydded ac argymhellion y Gronfa Cyffuriau Canser sydd bellach yn berthnasol i Gymru. Yn ogystal, mabwysiadwyd canllaw sydyn NICE COVID-19 (NG161) a rhestr o driniaethau dros dro a gyhoeddwyd gan GIG Lloegr i'w defnyddio yng Nghymru gan ganiatáu mynediad at rai triniaethau amgen.

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 bod y broses yn lleihau'r baich ar baneli IPFR yn effeithiol ac yn annog mynediad cyfartal i'r meddyginiaethau hyn ledled Cymru.



Gweithgarwch proses Gomisiynu Llwybrau Interim Cymru'n Un yn 020/2021



Canlyniadau cleifion

O'r data a gasglwyd yn ystod 2020/2021, roedd data canlyniadau cleifion ar gael ar gyfer 24 o gleifion. Mae hyn yn cynrychioli data canlyniadau ar gyfer 7% o'r holl IPFRau ar gyfer y flwyddyn, sy'n sylweddol is na'r 13% a adroddwyd yn 2019/2020.

Adroddwyd ar dair ar ddeg o'r canlyniadau gyda cheisiadau am gyllid parhaus ar gyfer meddyginiaethau a gymeradwywyd yn flaenorol.

Mae'r ffigurau isod yn rhoi trosolwg o'r wybodaeth a ddarparwyd am ymateb y claf i driniaeth, effaith ar ansawdd bywyd a'r rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth (lle bo hynny'n berthnasol). Bu farw un claf cyn iddo allu derbyn y driniaeth gymeradwy. O'r adbornth a roddwyd, adroddwyd bod 11 o 23 o gleifion (48%) wedi cael ymateb cyflawn neu rannol i driniaeth a bod 14 o 20 o gleifion (70%) wedi gweld gwelliant yn ansawdd eu bywyd. Cafodd triniaeth ei dirwyn i ben mewn pedwar achos, roedd dau glaf wedi marw, roedd gan un wedi gweld y clefyd yn gwaethygu ac roedd un wedi cwblhau'r cwrs o driniaeth a ragnodwyd.

Ymateb gorau i driniaeth



At time of follow-up, two patients could not be assessed due to a delay in starting treatment. Four Ar adeg yr apwyntiad dilynol, nid oedd modd asesu dau glaf oherwydd oedi cyn dechrau triniaeth. Nid oedd modd asesu pedwar claf gan fod y therapïau naill ai'n adjiwfant neu'n ddiagnostig eu natur. Dywedwyd bod pedwar claf wedi marw, un cyn y gellid rhoi'r driniaeth gymeradwy, bu farw tri chlaf yn fuan ar ôl cael triniaeth. Cafodd y trydydd claf driniaeth am 12 wythnos a sefydlogwyd y clefyd a nodwyd gwelliant mewn ansawdd bywyd cyn i'r driniaeth gael ei hatal oherwydd marwolaeth y claf.

Ansawdd bywyd yn dilyn triniaeth



Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau a gymeradwywyd yn 2020/2021 yn gysylltiedig â thystiolaeth o fudd clinigol a chynnal neu wella ansawdd bywyd. Roedd nifer yr achosion y mae data canlyniadau ar gael ar eu cyfer yn arbennig o isel yn 2020/2021, gall hyn adlewyrchu baich ychwanegol COVID-19 ar lwyth gwaith clinigwyr ac ar y gallu i asesu cleifion yn yr ysbyty.



23 claf wedi derbyn triniaeth
18 yn parhau i dderbyn triniaeth

Rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth

1 Marwolaeth 1 Clefyd wedi gwaethygu 3 Diwedd y cwrs o driniaeth

Mae casglu data canlyniadau yn bwysig er mwyn monitro a dadansoddi a yw triniaeth wedi bod yn effeithiol ai peidio. Cyflwynir y rhan fwyaf o'r canlyniadau a adroddwyd fel rhan o'r broses ymgeisio ar gyfer parhau i ariannu triniaeth. Bydd AWTTTC yn parhau i weithio gyda phaneli IPFR a chlinigwyr i nodi rhwystrau i gofnodi canlyniadau pob IPFR er mwyn darparu gwybodaeth am effaith penderfyniadau IPFR mewn perthynas â chleifion.

Grŵp Cynggori Sicrhau Ansawdd

Yn 2020, er gwaethaf heriau pandemig COVID-19, parhaodd paneli IPFR ar draws byrddau iechyd yng Nghymru i ddarparu gwasanaeth amserol ac effeithlon a nododd y grŵp y gostyngiad lleiaf yng nghanran y meini prawf asesu a fodlonwyd.

Sefydlwyd Grŵp Cynggori Sicrhau Ansawdd IPFR ym mis Ionawr 2018 i archwilio a mynd i'r afael ag amrywiadau rhwng paneli mewn perthynas â chysondeb yn y broses o wneud penderfyniadau. Yn 2020/2021, oherwydd blaenoriaethau aelodau'r grŵp Cynggori Sicrhau Ansawdd a'r tarfu ar arferion gwaith arferol timau IPFR yn ystod y pandemig, ystyriwyd ei bod yn ddoeth i'r grŵp leihau amllder cyfarfodydd o bob chwarter i bob chwe mis. Felly, cyfarfu'r grŵp ym mis Gorffennaf 2020 a mis Chwefror 2021 i asesu IPFRau ar gyfer blwyddyn galendr 2020. Mae Ffigur 13 yn dangos canran y meini prawf a fodlonwyd ar gyfer pob chwarter rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2020. Dioddefodd y broses ymgeisio a'r broses benderfynu (bariau pinc a gwyrdd yn y drefn honno) yn y ddau chwarter o fis Ebrill i fis Mehefin a mis Gorffennaf i fis Medi, a bodlonodd proses y panel lai o feini prawf hefyd yn yr olaf o'r chwarteri hyn. Yn chwarter olaf 2020 roedd yr holl brosesau wedi'u hadfer gyda mwy na 90% o'r meini prawf yn cael eu bodloni ar gyfer prosesau ymgeisio a gwneud penderfyniadau ac roedd 87.5% o'r meini prawf yn cael eu bodloni ar gyfer proses y panel.

Darperir yr holl waith papur sy'n gysylltiedig ag IPFR a ddewiswyd ar hap o bob chwarter 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 caiff ei anfon at AWTTTC. Asesir agweddau ar y broses ymgeisio, proses y panel 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 AWTTTC (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 drwy'r asesiadau hyn wedi arwain at welliant parhaus cyffredinol o un flwyddyn i'r llall mewn IPFRau sy'n bodloni'r meini prawf hyn. Yn 2020 mae amgylchiadau eithriadol y pandemig wedi arwain at ostyngiad mewn gwelliannau oherwydd addasiadau lleol tymor byr a olygai fod rhai prosesau wedi syrthio y tu allan i'r meini prawf asesu. Yn ail chwarter 2020 (Ebrill i Fehefin) nodwyd gostyngiad mewn achosion a oedd yn frys tra bod timau IPFR yn addasu i weithio gartref a chyfarfodydd panel rhithwir oherwydd aflonyddwch yn

sgil pandemig COVID-19. Nodwyd hefyd y cynnydd sylweddol yn y defnydd o benderfyniadau gweithredu'r Cadeirydd ar gyfer achosion nad oeddynt yn rhai brys lle bu anawsterau wrth gynnwll panel IPFR llawn.

Er gwaethaf heriau 2020, roedd y ffaith bod y gwasanaeth IPFR craidd wedi'i gynnal drwy gydol blwyddyn anodd wedi gwneud argraff dda ar y Grŵp. Mae'r broses wedi parhau i gael ei dilyn yn dda yn gyffredinol ac yn chwarter cyntaf a chwarter olaf 2020 roedd dros 90% o IPFRau yn bodloni'r meini prawf ar gyfer y broses ymgeisio a gwneud penderfyniadau ac 87.5% ar gyfer proses y panel.

Camau gweithredu o 2019/2020

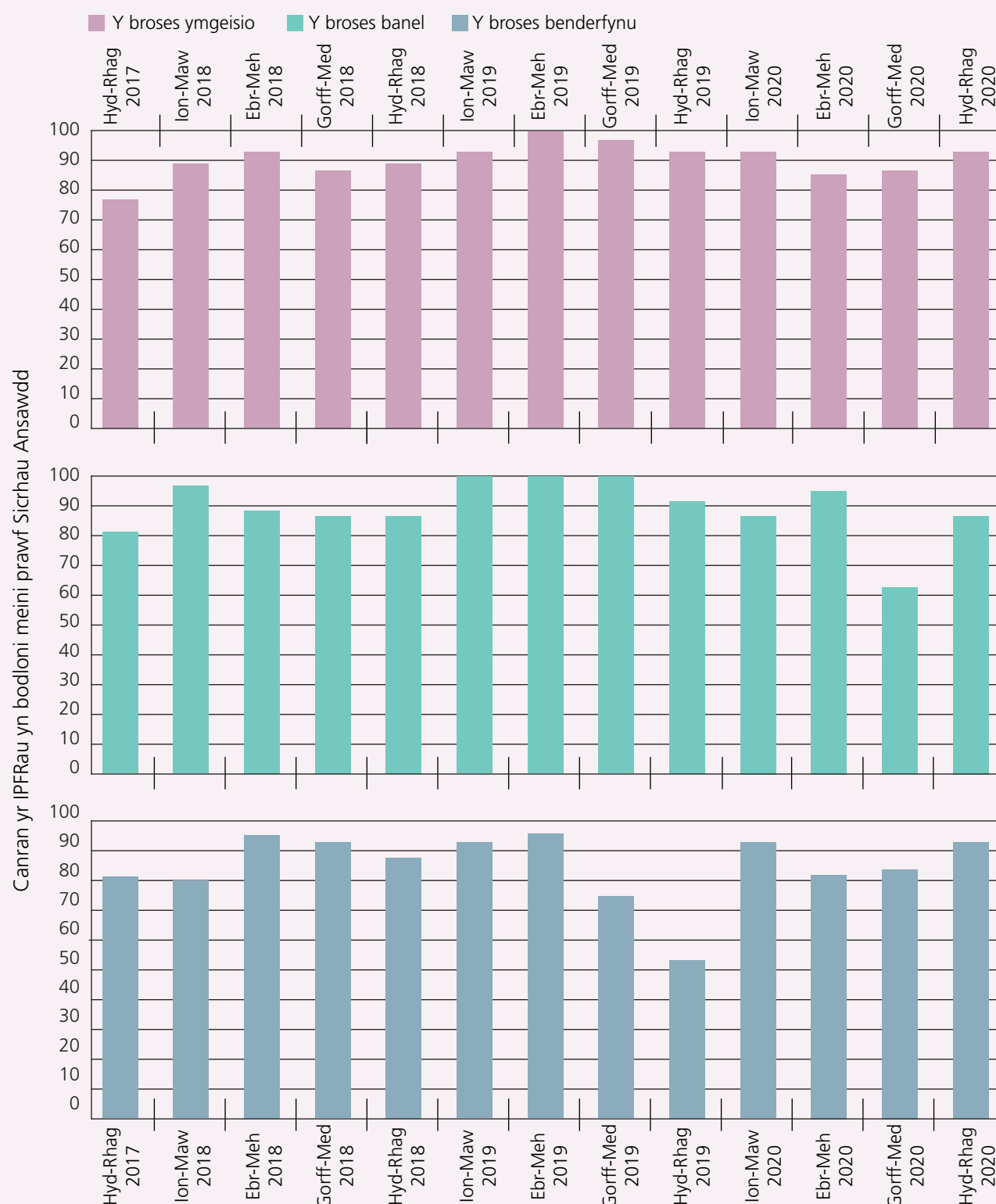
Yn y flwyddyn flaenorol rhannwyd enghraifft o arfer da ar draws paneli i wella'r broses o adrodd am ganlyniadau cleifion i'r clinigwyr sy'n ymgeisio. Argymhellodd y grŵp y dylid anfon holiaduron canlyniadau cleifion at glinigwyr fel rhan o'r broses cyllido parhaus. Yn 2020/21 mae casglu data canlyniadau cleifion yn parhau i fod yn her, gyda mwy o bwysau ar glinigwyr a staff IPFR yn effeithio ymhellach ar yr ymdrechion i wneud hynny. Bydd hwn yn gam parhaus hyd nes y bydd adrodd am ganlyniadau cleifion wedi dod yn drefn arferol.

Camau gweithredu o 2020/2021

- Dylai'r broses o anfon llythyr dwyieithog at gleifion fod yn arfer rheolaidd i'r holl baneli erbyn hyn.
- Dylai pob panel IPFR drefnu cyfarfodydd fel mater o drefn bob pythefnos i sicrhau penderfyniadau amserol ar gyfer ceisiadau ar frys a nodir fel rhai 'buan' (o fewn tair wythnos) neu 'heb fod yn rhai brys' (o fewn pedair i chwe wythnos).
- Dylid cadw'r defnydd o gamau gweithredu'r Cadeirydd i benderfynu ar geisiadau sy'n gofyn am benderfyniad brys yn unig (o fewn 24-48 awr). Dylai pob cais arall gael ei ystyried gan banel llawn.

Mae'r Grŵp Cynggori ar Sicrhau Ansawdd o'r farn bod y broses IPFR wedi cael ei dilyn yn unol â'r polisi IPFR yn gyffredinol. Yn dilyn trosglwyddiad cyflym i gyfarfodydd rhithwir a gweithio gartref roedd canran y meini prawf ansawdd a fodlonwyd wedi dychwelyd i lefelau cyn pandemig erbyn chwarter olaf 2020. Mae'r Grŵp Cynggori ar Sicrhau Ansawdd yn dychwelyd i gyfarfodydd chwarterol ym mis Mai 2021 i sicrhau bod adborth yn cael ei roi ac argymhellion yn cael eu monitro'n amserol.

Ffigur 13: Canran y IPFRau a aseswyd oedd yn bodloni meini prawf y broses Sicrhau Ansawdd rhwng Hydref 2017 a Rhagfyr 2020



Camau gweithredu yn dilyn adolygiad 2019 o broses Sicrhau Ansawdd IPFR

Cynhaliodd y Grŵp adolygiad o'r broses sicrhau ansawdd ym mis Mai 2019. Adroddir ar hyn yn Adroddiad Blyneddol 2019/2020. Ceir crynodeb isod o'r camau a gymerwyd yn 2020/2021 sy'n deillio o'r adolygiad:

- Dylai'r broses Sicrhau Ansawdd barhau i asesu un IPFR fesul panel bob chwarter. Yn 2020 lleihaodd y grŵp amllder cyfarfodydd i bob chwe mis mewn ymateb i'r pandemig. Mae'r grŵp yn ailddechrau cyfarfodydd chwarterol yn 2021.
- Dylai fformat yr adroddiadau ddarparu crynodeb ar y dechrau o'r canfyddiadau a'r argymhellion; dylai gweddill yr adroddiad aros heb ei newid. Mae adroddiadau wedi'u hailgynllunio i roi canfyddiadau ar ffurf pwyntiau bwled i'r panel unigol a chrynodeb byr ar dudalen flaen pob adroddiad panel i bob panel arall.
- 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. Oherwydd yr effaith a gafodd y pandemig ar weithrediadau arferol y panel IPFR a'r Grŵp Cynghori ar Sicrhau Ansawdd, nid yw hyn wedi'i weithredu eto. Disgwylir y bydd aelodau'r Grŵp yn cael cyfle i arsylwi ar gyfarfodydd panel yn 2021/2022.
- Bydd AWTC yn alinio hyfforddiant aelodau lleyg â'r Gweithdy IPFR blyneddol. Ni chynhaliwyd Gweithdy IPFR yn 2020. Bydd y Gweithdy IPFR nesaf yn cael ei gynnal yn hydref 2021, a bydd hyfforddiant aelodau lleyg yn cael ei gynnwys ar raglen y Gweithdy.
- Treialwyd proses yn 2019/2020 a gall timau IPFR nawr ofyn am grynodebau o dystiolaeth nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau gan Dechnoleg Iechyd Cymru (HTW). Yn 2020/2021 mae HTW wedi darparu crynodebau o dystiolaeth ar gyfer naw maes pwnc i gefnogi penderfyniadau IPFR.

Crynodeb o’r data

Yn gyffredinol, mae’r data ar gyfer 2020/2021 yn dangos:

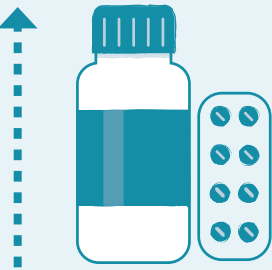


Yn 2020/2021 cynyddodd nifer y IPFRau ledled Cymru am y tro cyntaf ers 2015/2016, cynnydd a briodolwyd i effaith pandemig COVID-19.



Arhosodd nifer y IPFRau a gymeradwywyd yn sefydlog, gyda 74% o’r holl IPFRau yn cael eu cymeradwyo yn 2020/2021, yr un canran ag yn 2019/2020.

Yn 2020/2021 cynyddodd nifer y IPFRau ar gyfer meddyginiaethau eto. Cafwyd 8% yn fwy o geisiadau am feddyginiaethau yn 2020/2021 o gymharu â’r flwyddyn flaenorol.

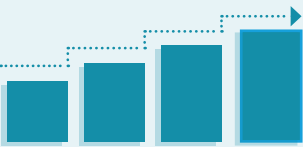


Cafwyd 19% yn fwy o geisiadau nad oeddent yn feddyginiaethau yn 2020/2021 o gymharu â’r flwyddyn flaenorol. Cafodd y cynnydd hwn ei ysgogi gan gynnydd yn nifer y ceisiadau am sganiau PET (cynnydd o 38% ers 2019/2020) er gwaethaf diweddariad i bolisi comisiynu Tomograffeg Gyfrifiadurol PET ym mis Mehefin 2019 a oedd yn cynnwys sawl arwydd newydd. Mae’r polisi’n cael ei adolygu ymhellach a disgwylir i arwyddion newydd gael eu hychwanegu.

Ar gyfer meddyginiaethau, roedd y gyfradd gymeradwyo wedi aros yr un fath ar y cyfan ar 77% yn 2020/2021 o gymharu â 78% yn 2019/2020.

77%

73%



Y gyfradd gymeradwyo ar gyfer ceisiadau nad oeddent ar gyfer meddyginiaethau oedd 73% yn 2020/2021 ac mae hyn wedi cynyddu dros y pum mlynedd diwethaf, o 49% yn 2016/2017.



Mae gostyngiad o hyd yn nifer y carfanau a nodwyd drwy’r broses IPFR. Bydd AWTTC yn parhau i fonitro carfanau ar gyfer meddyginiaethau a cheisiadau nad ydynt ar gyfer meddyginiaethau.

Geirfa a nodyn ychwanegol

AWMSG	Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan
AWTTC	Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan
HTA	Asesiad Technoleg Iechyd
HTW	Technoleg Iechyd Cymru
IPCG	Grŵp Comisiynu Llwybrau Interim
IPFR	Cais Cyllido Cleifion Unigol
Trwydded	Awdurdodiad marchnata
Meddygaeth	Cyffur neu gymysgedd arall ar gyfer trin neu atal clefyd
Y GIG	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
Oddi ar y label	Meddyginiaeth a ddefnyddir y tu allan i delerau’r awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch).
PET	Tomograffeg allyrru Positron
PGIAC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Nodyn 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 o dan Adran 40(2) Deddf 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.