



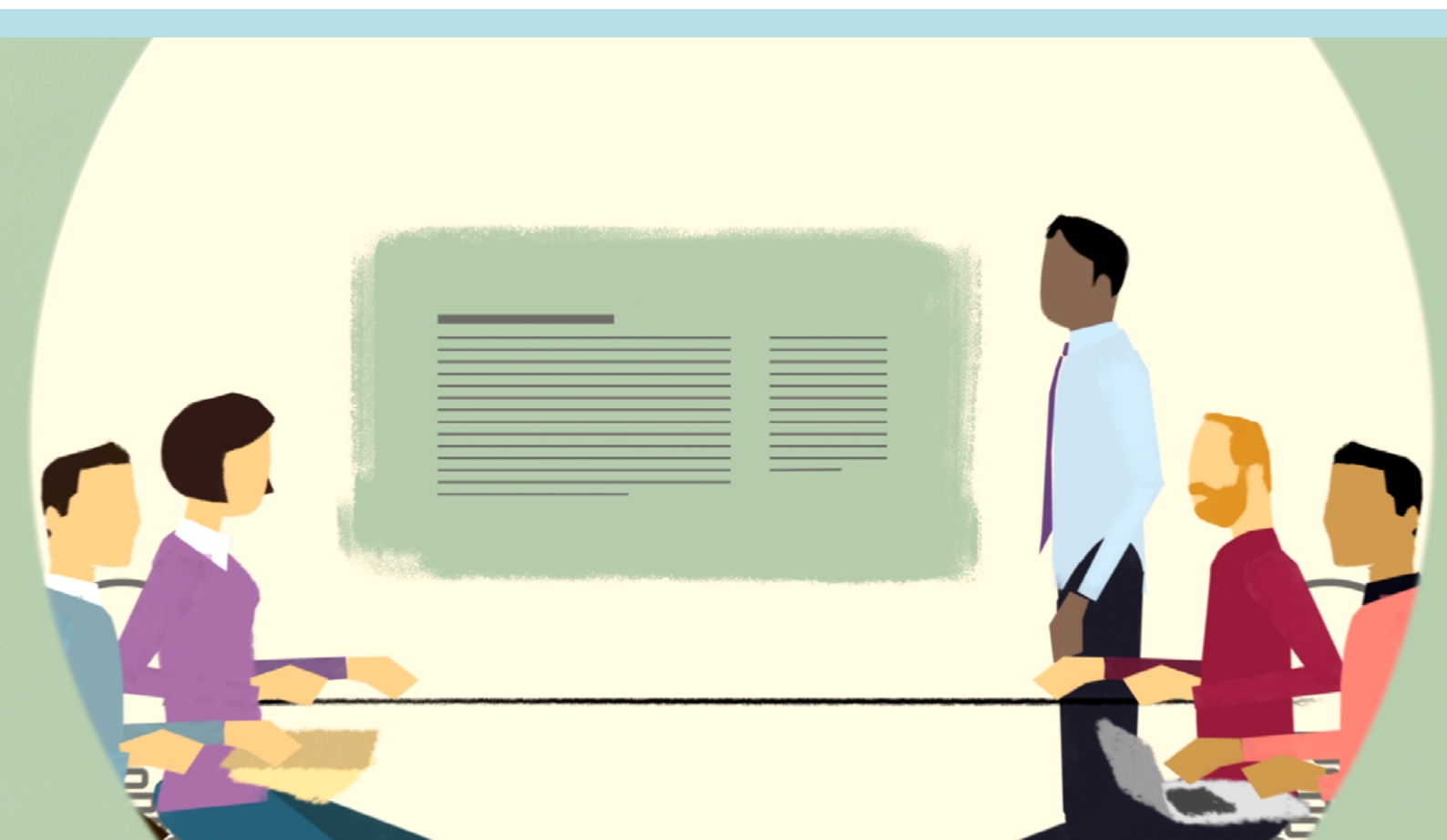
AWTTC

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



Cais Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

Adroddiad Blynyddol 2021-2022



*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 Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC)	8
06	IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC	12
07	IPFR a phroses Meddyginiaethau Cymru'n Un	16
08	Canlyniadau Cleifion	18
09	Grŵp Cyngori ar Sicrhau Ansawdd	20
10	Gweithdy IPFR	24
11	Crynodeb o'r Data	26
12	Geirfa a nodyn ychwanegol	27

Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AWTTC

Bu'r flwyddyn 2021–2022 yn her i'r GIG yng Nghymru o hyd. Rhoddodd pandemig COVID-19 bwysau ychwanegol ar ein gwasanaeth, fe heriodd sut yr oeddem yn gweithredu yn y GIG a gwnaeth arwain at nifer o newidiadau i ymarfer er gwell. Gwnaeth yr arfer o gynnal cyfarfodydd panel rhithwir ar gyfer llawer o baneli IPFRau barhau a bydd yn ddiddorol gweld a fydd paneli'n parhau i gynnal cyfarfodydd yn y ffordd hon wrth symud ymlaen. Calonogol yw gweld, er gwaethaf y pwysau allanol a roddir ar aelodau paneli, fod ansawdd y IPFRau a ystyrir a'r broses y tu ôl iddynt yn parhau i wella. Mae nifer y cynrychiolwyr lleig ar draws paneli'r bwrdd iechyd yn parhau'n isel ac mae hyn yn rhywbeth y mae AWTTC yn helpu i fynd i'r afael ag ef yn 2022 drwy ymgrych i gefnogi recriwtio cynrychiolwyr lleig.



Yr Athro James Coulson
Cyfarwyddwr Clinigol, AWTTC

Mae'r cynnydd bychan mewn ceisiadau sy'n gysylltiedig â meddyginiaethau yn debygol o fod oherwydd effeithiau parhaus y pandemig. Diddorol fydd gweld a fydd y lefelau'n sefydlogi dros y flwyddyn ganlynol. Yn dilyn cynnydd o flwyddyn i flwyddyn mewn argymhellion cadarnhaol, mae'r gyfradd gymeradwyo yn parhau'n sefydlog a gobeithiwn fod hyn yn adlewyrchu'r gwelliant mewn ceisiadau perthnasol a gyflwynir ond hefyd yn ansawdd y ceisiadau.

Cynhaliwyd y gweithdy IPFR yn rhithwir hefyd yn 2021. Braf oedd gweld clinigwyr yn mynychu'r cyfarfod a oedd yn cynnwys sesiwn benodol ar eu cyfer ar gwblhau IPFRau ar-lein. Rhoddodd hyn hefyd adborth defnyddiol sydd wedi'i drosglwyddo i ddatblygwyr y gronfa ddata IPFR a

gobeithiwn wneud mwy o waith yn rhan o gam nesaf datblygu'r gronfa ddata. Croesawom ddau economegydd iechyd i gynnal sesiynau ar asesu gwerth am arian - sesiwn i ddechreuwyd ac yna sesiwn fwy datblygedig. Cafwyd rhai sgysiau diddorol ar y materion moesegol yn ymwneud â'r ffug achosion a gyflwynwyd a sesiwn ysgogol ar adolygiadau barnwrol. Rhywbeth y byddwn yn ei drafod eto yn ein gweithdy nesaf ym mis Hydref 2022.

Roedd tîm Cymru'n Un yn brysur yn ysgrifennu adolygiadau eleni ac aseswyd meddyginiaeth newydd, sorafenib fel triniaeth cynnal ar ôl trawsblaniad ar gyfer lewcemia myeloid aciwt, a gafodd benderfyniad cadarnhaol. Cawsom adborth hyfryd gan y sefydliadau cleifion oedd wedi cyflwyno holiaduron wedi'u cwblhau yn croesawu'r newyddion ac yn edrych ymlaen at weithio eto gydag AWTTC yn y dyfodol.

Crynodeb Gweithredol

- Yn 2021–2022, gostyngodd cyfanswm y IPFRau ar draws Cymru ychydig o gymharu â 2020–2021. Roedd hyn yn bennaf oherwydd gostyngiad yn nifer y IPFR nad oeddent yn ymwneud â meddyginiaeth a sbardunwyd gan ostyngiad mewn ceisiadau am sganiau tomograffeg gollwng positronau (PET) (gostyngiad o 53% ar 2020-2021) ac mae'n debygol ei fod o ganlyniad i adolygiad o bolisi comisiynu Tomograffeg PET-gyfrifedig PGIAC yn 2021.
- Yn 2021-2022 cynyddodd nifer y IPFR am feddyginiaethau eto. Cafwyd 12 (8.5%) yn fwy o geisiadau am feddyginiaethau yn 2021-2022 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Gall hyn adlewyrchu'r angen i newid triniaethau oherwydd pandemig COVID-19.
- Arhosodd nifer y IPFRau a gymeradwywyd yn sefydlog, gyda 75% o'r holl IPFRau yn cael eu cymeradwyo yn 2021-2022. Cynyddodd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau am feddyginiaethau ychydig i 80% yn 2021–2022 (o gymharu â 77% yn 2020–2021).
- Roedd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau yn 70% yn 2021-2022, sy'n debyg i'r gyfradd ar gyfer 2020-2021 (73%).
- Mae nifer y canlyniadau i gleifion a adroddwyd wedi gwella yn 2021–2022 o'r flwyddyn flaenorol, o 7% i 15% o'r holl IPFRau a ystyriwyd. Dywedwyd y cafodd 83% o gleifion ymateb cyflawn neu rannol i driniaeth, a bod ansawdd bywyd 80% ohonynt wedi gwella.
- Mae nifer y carfanau a grëwyd ar gyfer meddyginiaethau y gofynnir amdanynt trwy IPFR yn parhau'n isel yn 2021–2022. Bydd tîm AWTTTC yn parhau i fonitro carfanau drwy'r gronfa ddata ar gyfer meddyginiaethau a cheisiadau nad ydynt am feddyginiaethau.
- Er gwaethaf gostyngiad yn y meini prawf a fodlonwyd rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2021, yn fwyaf tebygol o ganlyniad i'r cynnydd mawr mewn achosion Covid-19 yn ystod y gaeaf, roedd canran y meini prawf sicrhau ansawdd IPFRau a fodlonwyd wedi dychwelyd i lefelau cyn y pandemig ar gyfer naw mis olaf 2021.
- Cynhaliwyd y gweithdy IPFR ar-lein yn 2021 a chafodd adborth cadarnhaol iawn. Gellir gwyllo'r fideos a gweld y cyflwyniadau o'r gweithdy ar wefan AWTTTC.
- Aseswyd un feddyginiaeth drwy broses Meddyginiaethau Cymru'n Un a chynhaliwyd 11 adolygiad. Dangosir pob penderfyniad ar wefan AWTTTC.

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, 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 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 y gwneir cais amdano gynnwys, er enghraifft, gais am ddyfais lawfeddygol neu ddarn o offer, meddyginiaeth neu ymyrraeth lawfeddygol.

Ceir mwy o wybodaeth am y gwasanaeth IPFR yng Nghymru ar wefan AW TTC (cttcg.gig.cymru/).

Mae AW TTC yn cefnogi'r gwasanaeth IPFR yng Nghymru gan:

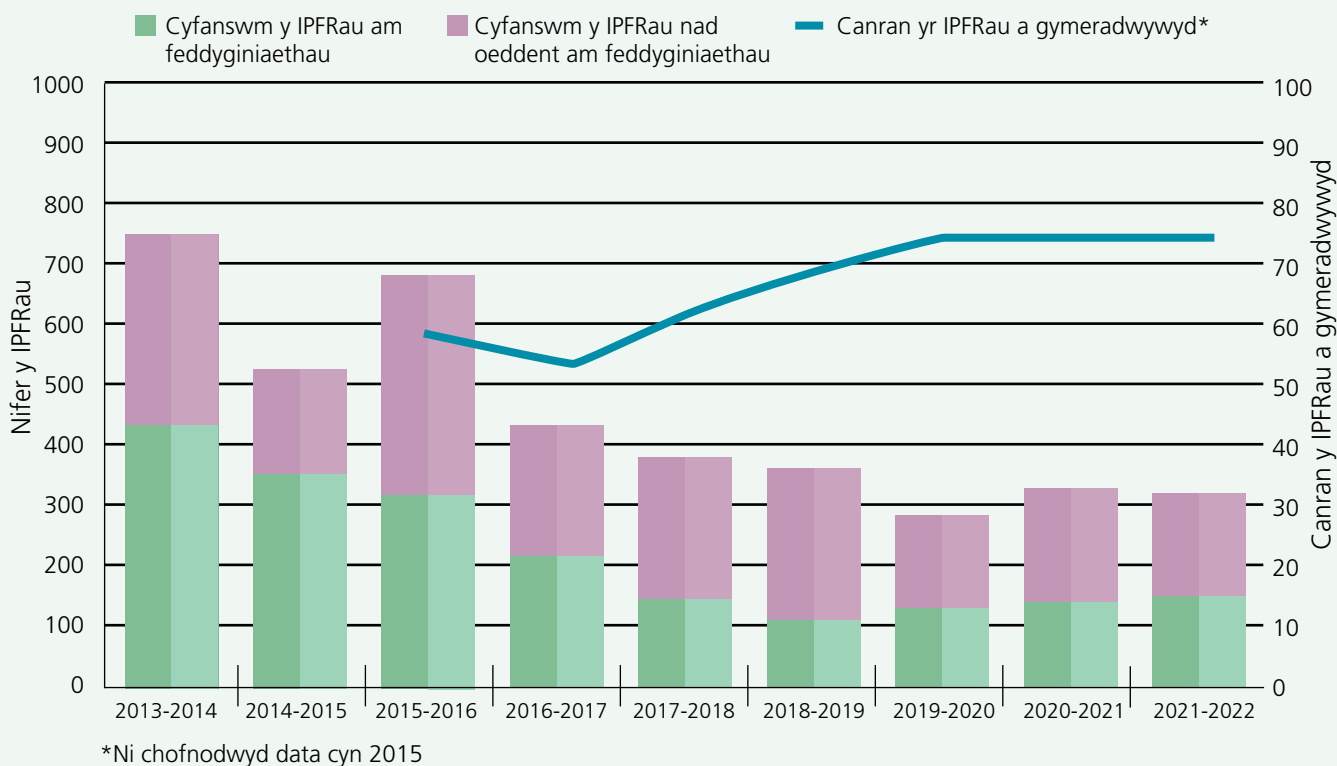
- ddatblygu a diweddarau'r gronfa ddata IPFR;
- archwilio a chynnal ansawdd gwasanaeth a'r lefel o wasanaeth a ddymunir;
- nodi carfanau a meddyginiaethau ar gyfer Proses Meddyginiaethau Cymru'n Un; a
- chynnal gweithdy a digwyddiad hyfforddiant blynyddol i aelodau.

Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFRau)

Rhwng 1 Ebrill 2021 a 31 Mawrth 2022, ystyriodd byrddau iechyd yng Nghymru a PGIAC 315 o IPFRau. Mae hyn yn ostyngiad bach o gymharu â 2020–2021 (Ffigur 1).

O'r 315 o IPFRau, roedd 153 am feddyginiaethau ac roedd 171 yn rhai nad oeddent am feddyginiaethau; Roedd 9 cais am feddyginiaethau ac am bethau nad oeddent yn feddyginiaethau. Yn 2021–2022, cafwyd cynnydd yn nifer y ceisiadau am feddyginiaethau a chafwyd gostyngiad yn nifer y ceisiadau nad oeddent am feddyginiaethau, o gymharu â 2020–2021.

Ffigur 1: Cyfanswm nifer y IPFRau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2013-2014 i 2021/2022

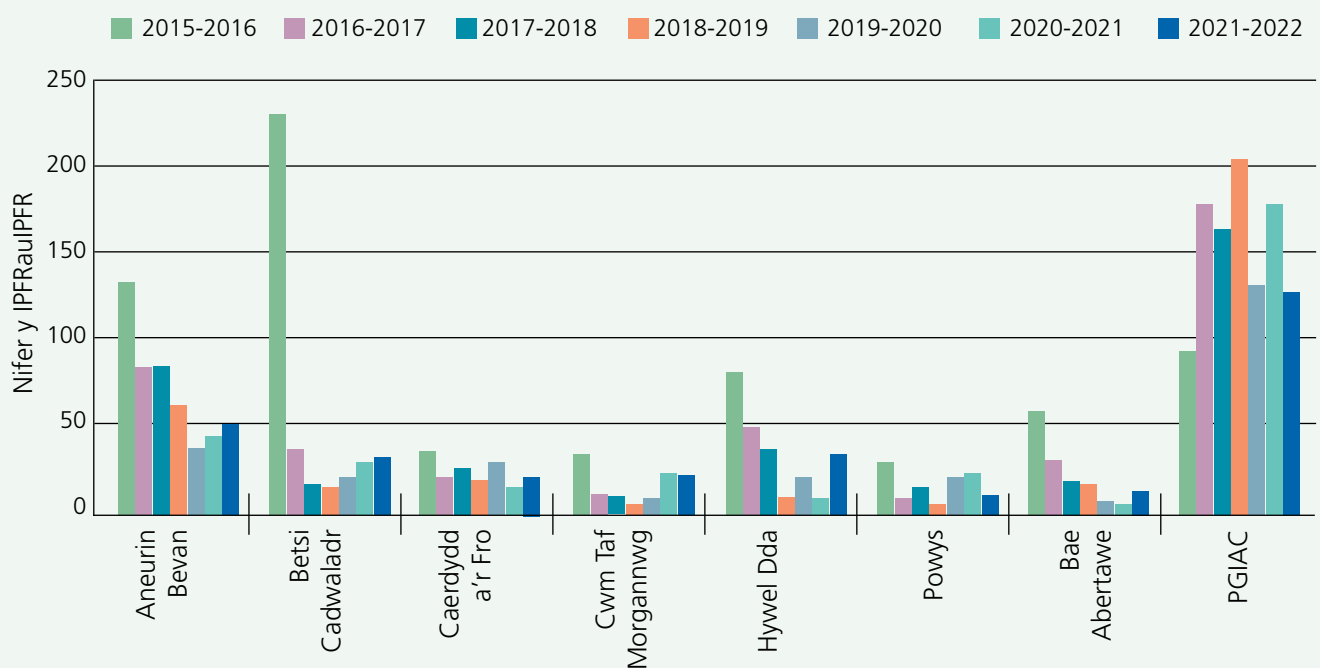


Cyfradd gymeradwyo'r holl IPFRau yn ystod 2021–2022 oedd 75%, ychydig o newid o 74% yn ystod 2019–2020 a 2020–2021. Ni chofnodwyd data ar gyfer y gyfradd gymeradwyo cyn 2015; Cynhyrchodd AW TTC yr adroddiad IPFR blynyddol cyntaf ar gyfer 2015–2016.

Ni chafwyd y gostyngiad yng nghyfanswm y IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae ffigur 2 yn dangos nifer y IPFRau a ystyriwyd gan bob panel bwrdd iechyd yng Nghymru yn ystod y saith mlynedd diwethaf. Dangosodd pum panel gynnydd cyffredinol yn nifer y IPFRau yn 2021-2022, a dangosodd tri phanel (gan gynnwys PGIAC) ostyngiadau bach. Arhosodd cyfanswm y IPFRau ym mhob bwrdd iechyd (ac eithrio PGIAC) ar ganolrif o 23 yn 2021-2022, yr un peth ag yn 2020-2021.

Mae cyfradd y IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yn ystod 2021–2022 yn amrywio o 4 i 10 (gweler Ffigur 3). Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd â'r gyfradd uchaf o IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth o hyd yn 2021–2022, er bod y gyfradd wedi gostwng o'r llynedd (gostyngiad o 7 IPFRau fesul 100,000). Dangosodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda y cynnydd mwyaf (cynnydd o 4 IPFRau fesul 100,000) yna Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (cynnydd o 2 IPFRau fesul 100,000). Fodd bynnag, mae'r niferoedd yn isel ar gyfer y paneli hyn ac felly mae gwahaniaethau rhifiadol bach yn trosi i wahaniaeth mwy mewn cyfraddau.

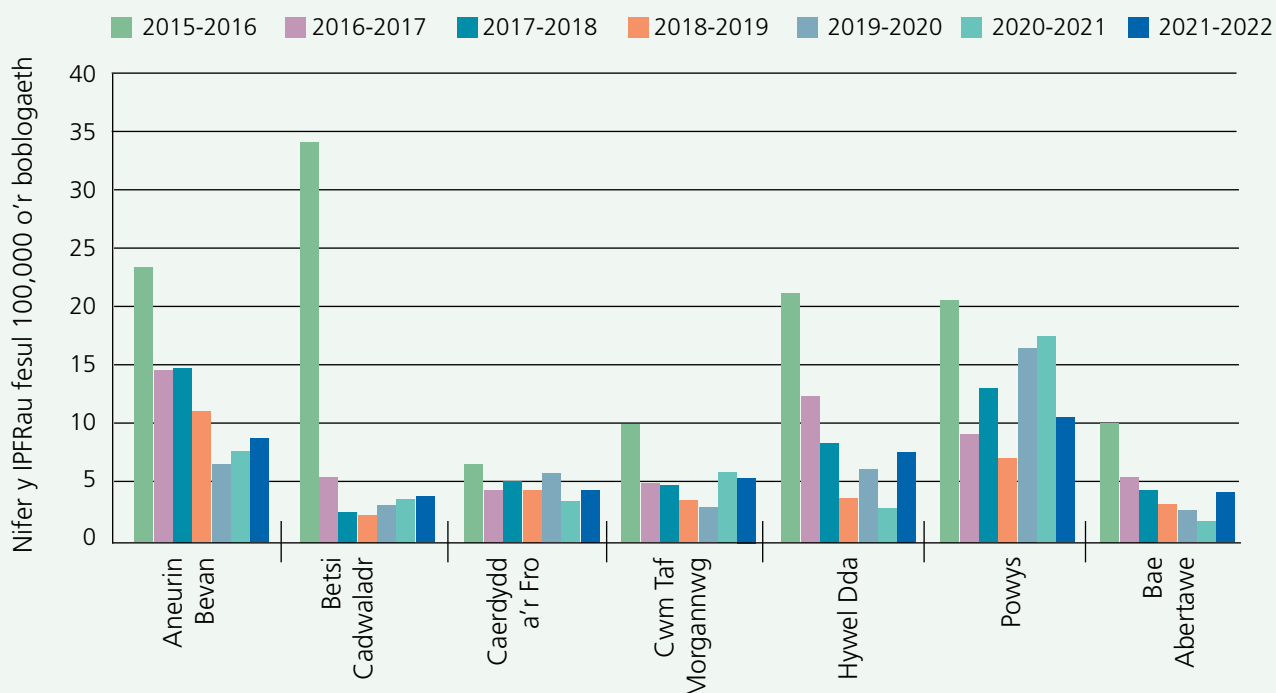
Ffigur 2: Nifer y IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015–2016 a 2021–2022



Arian parhaus

Mae ceisiadau am arian parhaus yn geisiadau am arian ar gyfer triniaethau a gymeradwywyd yn flaenorol, ac sydd angen eu hystyn. Nid oedd nifer y ceisiadau yn 2021–2022 yn wahanol iawn i'r rheiny yn 2020–2021, gyda 58 cais am arian parhaus: 51 am feddyginiaethau a 7 nad oeddent am feddyginiaethau. Cymeradwywyd y rhan fwyaf o geisiadau (86%).

Ffigur 3: Cyfradd y IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng 2015–2016 a 2021–2022



Adolygiadau annibynnol

Os caiff IPFR ei wrthod gan y panel, gall y clinigydd neu'r claf gyda chefnogaeth y clinigydd ofyn am adolygiad annibynnol o'r broses IPFR. Gellir gofyn am adolygiad dim ond os yw'r clinigwr neu'r claf yn credu nad yw'r broses honno wedi ei dilyn yn unol â'r polisi. Rhaid i'r cais am adolygiad gael ei wneud yn unol ag un o dair sail gwbl gyfyngedig fel y'i diffinnir gan y polisi:

- **Sail Un:** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi methu â gweithredu'n deg ac yn unol â Pholisi Cymru Gyfan ar Wneud Penderfyniadau ar IPFRau.
- **Sail Dau:** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi paratoi penderfyniad sy'n afresymol yn sgil y dystiolaeth a gyflwynwyd.
- **Sail Tri:** Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi arfer ei bwerau'n gywir.

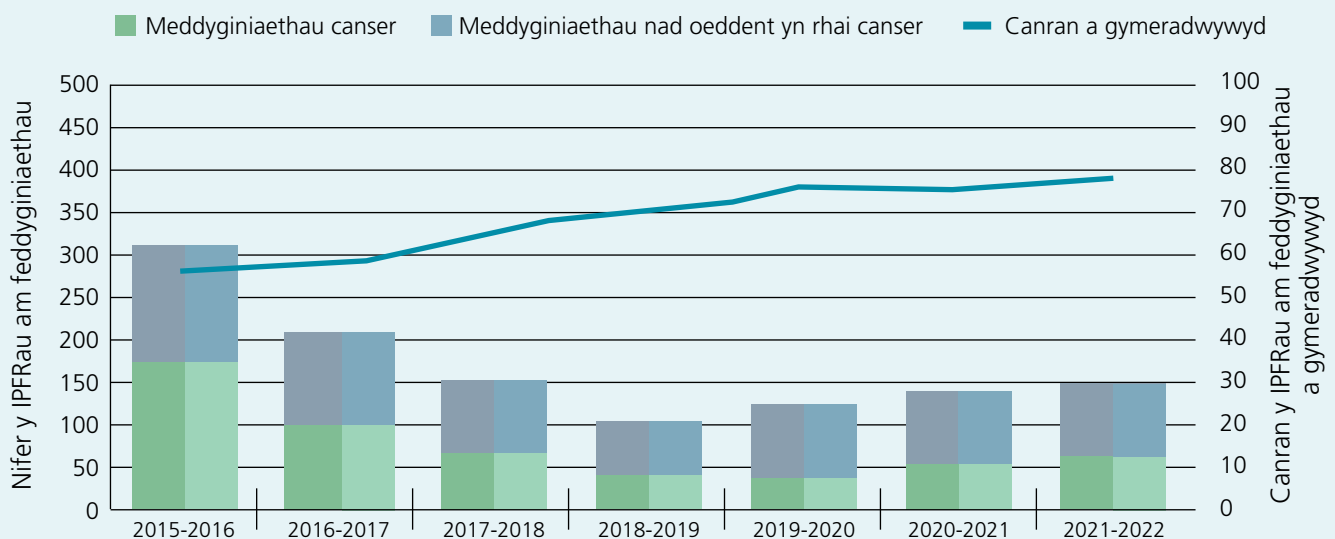
Yn 2021–2022, cyflwynwyd dau gais am adolygiadau. Cyfeiriwyd un i'w adolygu ar sail un ac ar sail dau, ond cadarnhawyd y penderfyniad gwreiddiol. Cyfeiriwyd un achos ar y dair sail, ac o ystyried canfyddiadau adolygiad barnwrol, fe'i cyfeiriwyd yn ôl i'w ailystyried gan y panel a chymeradwywyd y cais wedyn.

IPFRau am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (PGIAC)

Yn ystod 2021-2022, cynyddodd nifer y IPFRau am feddyginiaethau i 153 o gymharu â 141 yn ystod 2020-2021 (Ffigur 4). Dyma'r drydedd flwyddyn yn olynol i IPFRau am feddyginiaethau gynyddu.

Cymeradwywyd 122 o IPFRau am feddyginiaethau; ni chymeradwywyd 28 a gohiriwyd tri IPFR am feddyginiaethau. Cyfradd gymeradwyo IPFRau am feddyginiaethau oedd 80%, cynnydd o 77% yn 2020–2021.

Ffigur 4: Nifer y IPFRau am feddyginiaethau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2015/2016 a 2021–2022 a'r ganran a gymeradwywyd

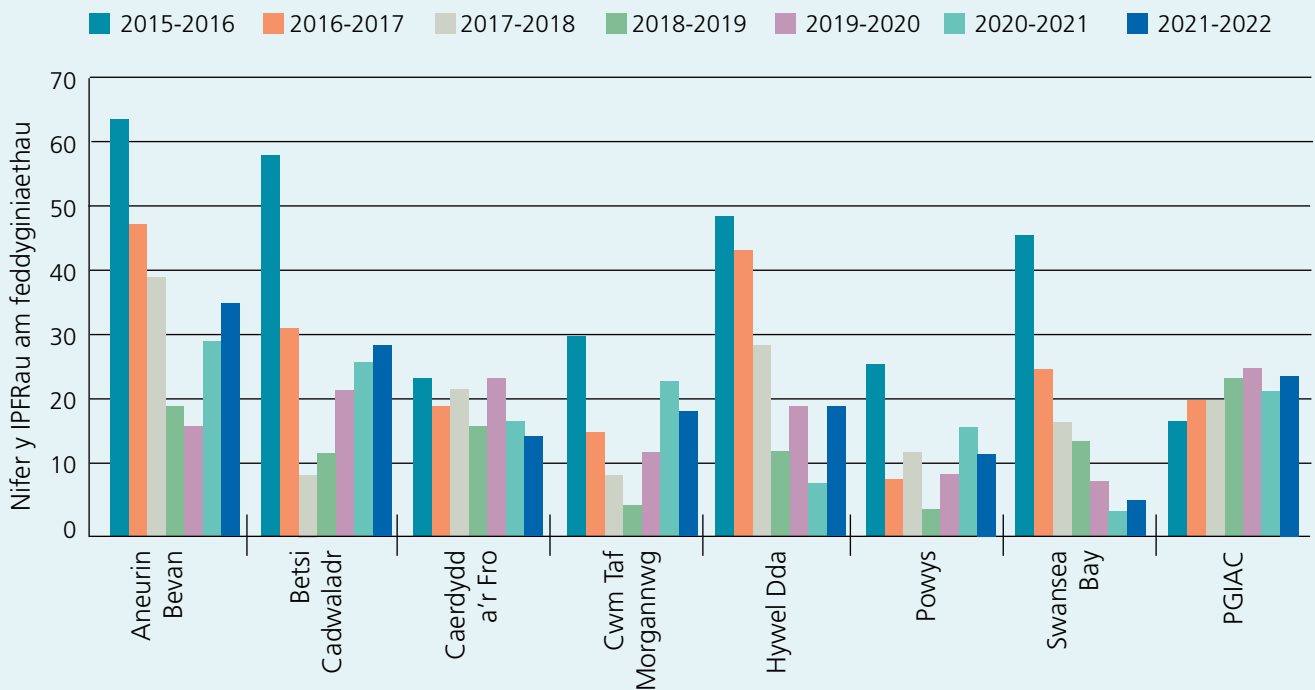


Mae ceisiadau am IPFR mewn perthynas â meddyginiaeth yn digwydd am dri phrif reswm:

- 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 neu ni all 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 hawdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch).

Yn ystod 2021-2022, cynyddodd nifer y IPFRau am feddyginiaethau i drin canser i 63, o 54 yn 2020/2021 (Ffigur 4). Cynyddodd nifer y IPFRau am feddyginiaethau eraill (nad oeddent yn ymwneud â chanser) ychydig i 90, o gymharu â 87 yn ystod 2020–2021.

Ffigur 5: Nifer y IPFRau am feddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015/2016 a 2021–2022



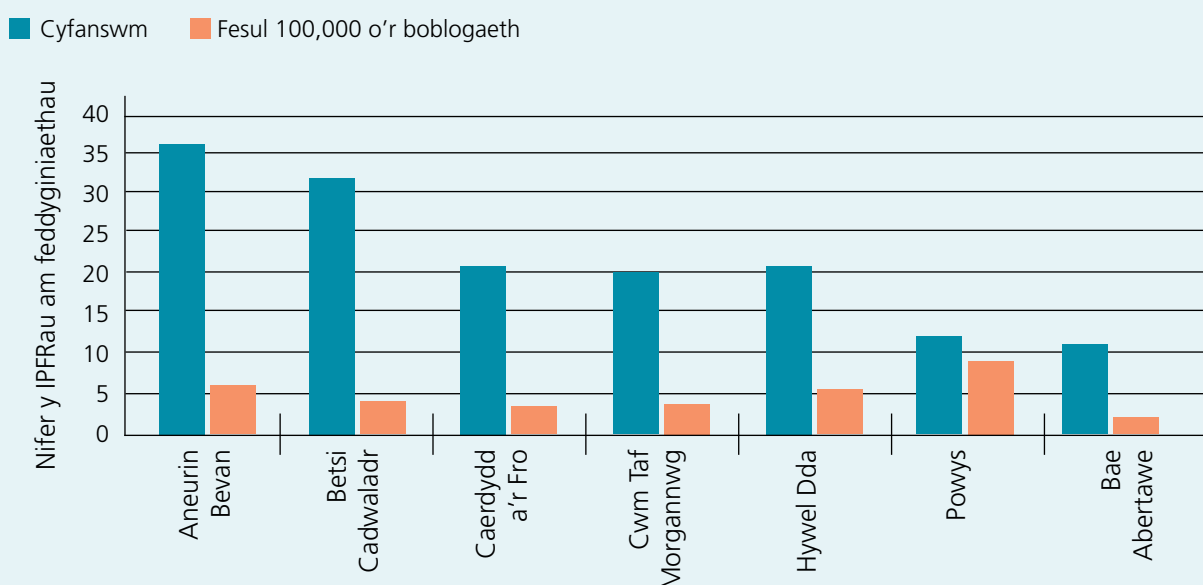
Mae ffigur 5 yn dangos nifer y IPFRau am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC dros y saith mlynedd diwethaf. Derbyniwyd dros hanner y 153 o IPFRau am feddyginiaethau gan ddau fwrdd iechyd a PGIAC: Cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan 34 cais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr 28 cais, a PGIAC 23 cais.

Mae nifer y IPFRau am feddyginiaethau'n amrywio ar draws y byrddau iechyd. Yn ystod 2021–2022, dangosodd pedwar bwrdd iechyd gynnydd yn nifer y IPFRau am feddyginiaethau: yn dilyn gostyngiad i 7 yn 2020–2021, cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda gynnydd mawr i 19 yn 2021–2022. Dangosodd tri bwrdd iechyd ostyngiadau bach yn nifer y IPFRau am feddyginiaethau.

Mae ffigur 6 yn dangos cyfradd y IPFRau am feddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2021–2022. Mae IPFRau am feddyginiaethau a dderbyniwyd gan PGIAC wedi'u hychwanegu at IPFRau meddyginiaeth y panel lleol priodol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Roedd nifer y IPFRau am feddyginiaethau y pen o'r boblogaeth yn amrywio o 3 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i 9 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys (Ffigur 6).

Gostyngodd y nifer blynyddol cymedrig o IPFRau am feddyginiaethau ar draws y byrddau iechyd yn sylweddol o flwyddyn i flwyddyn o 41 yn 2015–2016 i 11 yn 2018–2019. Ers 2018–2019 mae'r nifer blynyddol cymedrig o geisiadau am feddyginiaethau wedi cynyddu'n flynyddol i 19 yn 2021–2022. Er gwaethaf cynnydd yn ystod y tair blynedd diwethaf, mae'r nifer cymedrig o geisiadau yn 2015-2016 yn parhau'n ystadegol sylweddol uwch ($p < 0.05$) na'r rheiny ym mhob un o'r blynyddoedd dilynol.

Ffigur 6: Nifer y IPFRau am feddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2021–2022

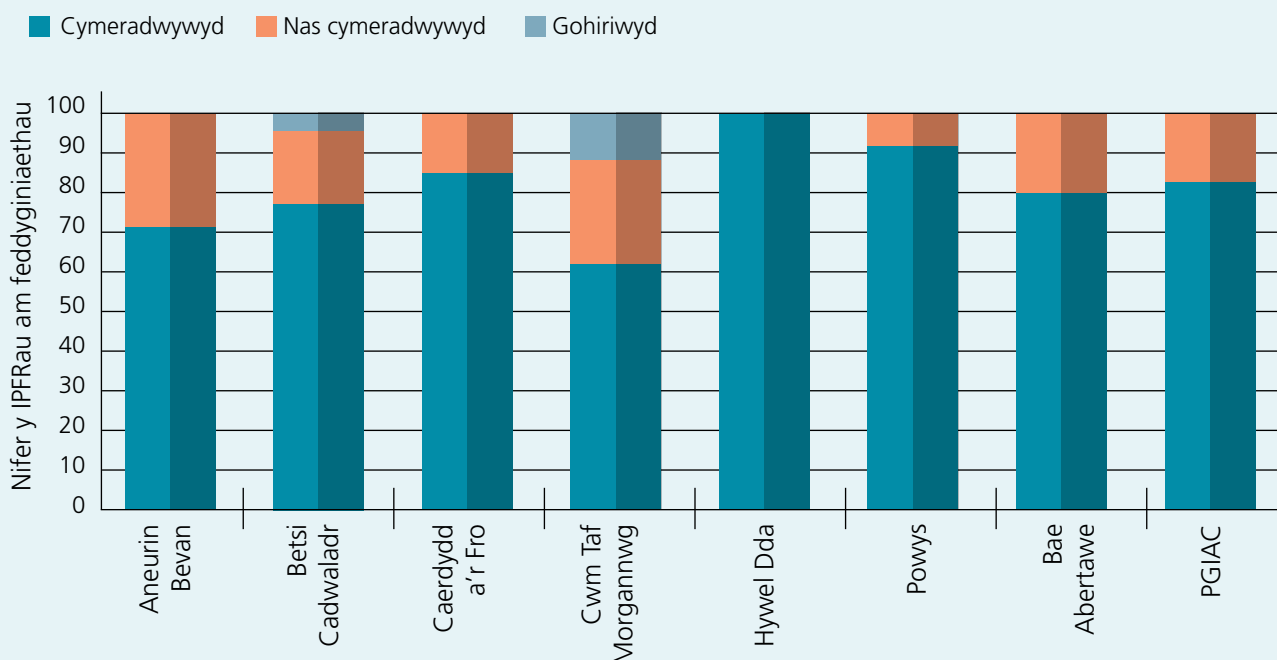


Credir mai ymwybyddiaeth well o'r llwybrau mwyaf priodol er mwyn cael meddyginiaethau yng Nghymru sy'n gyfrifol am y gostyngiad yn nifer y ceisiadau yn 2015–2016. Hefyd, yn dilyn cyngor cadarnhaol Meddyginiaethau Cymru'n Un, ni chyflwynir IPFRau ar gyfer yr arwyddion hynny mwyach. Mae'n debygol bod y cynnydd yn nifer y ceisiadau am feddyginiaethau yn gysylltiedig â'r pandemig; yn benodol er mwyn osgoi derbyn pobl i ysbytai ar gyfer rhoi cyffuriau arferol, yn enwedig ar gyfer cleifion imiwnoataliedig, er nad yw'r cynnydd hwn yn ystadegol arwyddocaol.

Yn ystod 2021-2022, roedd canran y IPFRau a gymeradwywyd gan bob bwrdd iechyd a PGIAC yn amrywio o 61% i 100% (Ffigur 7). Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda oedd yr unig fwrdd iechyd i gymeradwyo 100% o'r IPFRau am feddyginiaethau yn 2021–2022. Cymeradwyodd pump bwrdd iechyd 80% neu fwy o'r IPFRau am feddyginiaethau.

Roedd cyfraddau cymeradwyo IPFRau yn amrywio rhwng byrddau iechyd. Efallai bod newidiadau o ran ansawdd a phriodoldeb ceisiadau yn effeithio ar y gyfradd gymeradwyo. Mae'n anodd eu cymharu'n uniongyrchol oherwydd bod niferoedd cyffredinol y IPFRau am feddyginiaethau'n isel mewn rhai byrddau iechyd. Gallai newid bach yn y nifer a gymeradwywyd effeithio'n sylweddol ar ganran y gyfradd

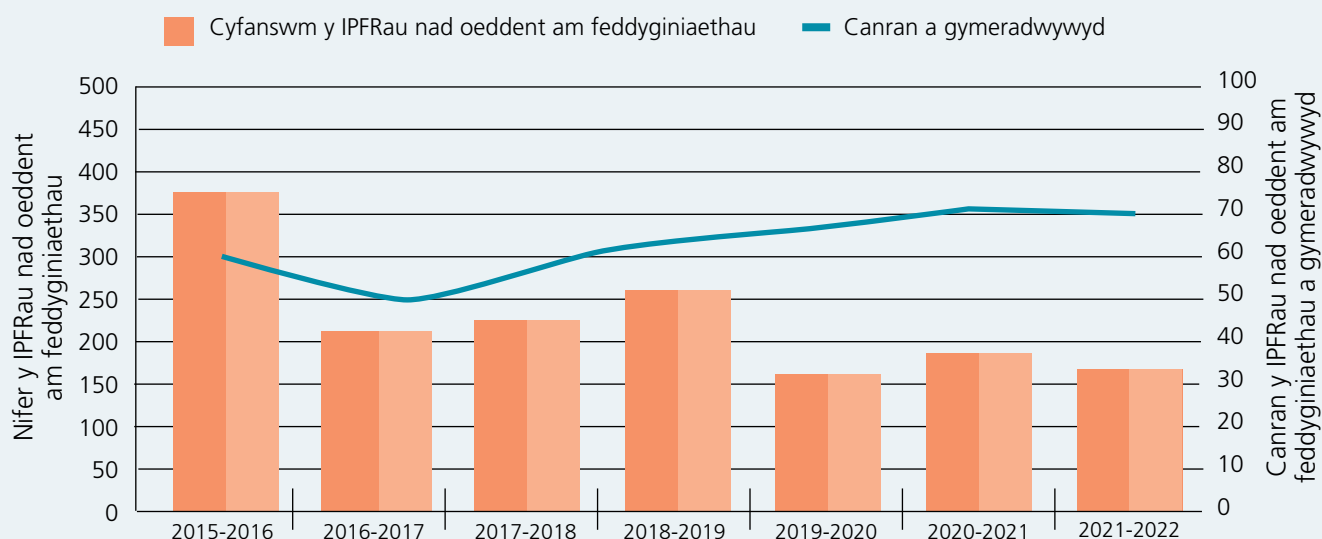
Ffigur 7: Canran y IPFRau am feddyginiaethau a gymeradwywyd, nas cymeradwywyd ac a ohiriwyd ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a PGIAC yn 2021–2022



IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a PGIAC

Yn ystod 2021-2022, cynyddodd nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau ychydig i 171 o gymharu â 190 yn ystod 2020-2021 (Ffigur 8). Roedd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau yn 70%, sy'n debyg i'r gyfradd ar gyfer 2020-2021. Yn ystod 2021-2022, cymeradwywyd 120 o IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau, ni chymeradwywyd 46 a gohiriwyd pum.

Ffigur 8: Nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau a'r ganran a gymeradwywyd rhwng 2015-2016 a 2021-2022



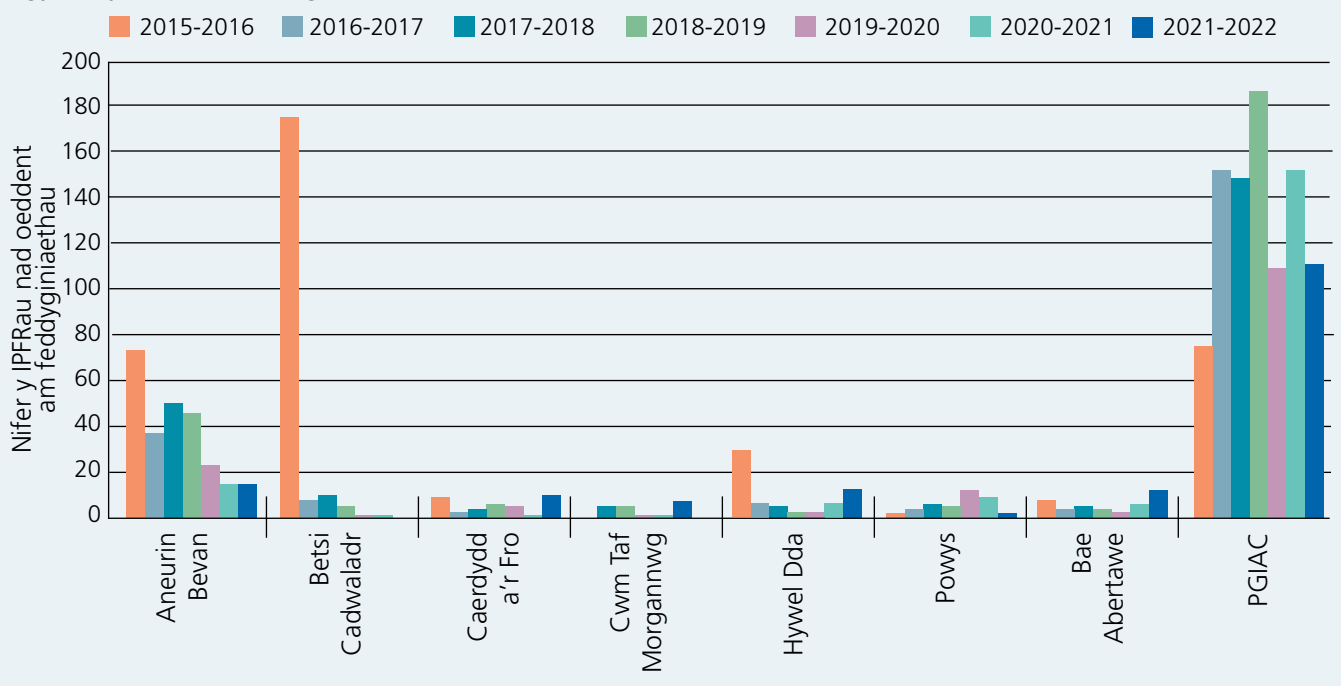
Yn ystod 2021-2022, yn yr un modd â'r blynyddoedd blaenorol, PGIAC a ystyriodd y rhan fwyaf o IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau ($n = 115$; Ffigur 9). Fodd bynnag, mae 115 o IPFRau yn ostyngiad 24% o gymharu â 2020-2021, ac mae'n debyg iddo gael ei ysgogi gan ostyngiad yn nifer y IPFRau am sganiau PET (73 yn 2020-2021 o gymharu â 34 yn 2021-2022).

Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oedd â'r nifer uchaf nesaf o IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau ($n = 16$; dim newid o 2020-2021), ac yna Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ($n = 12$) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ($n = 12$). Roedd niferoedd y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau'n isel yn y byrddau iechyd eraill.

Dangosodd pedwar bwrdd iechyd gynnydd yn nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau, a allai adlewyrchu ymdrechion i leihau'r ôl-groniad o waith y GIG a achoswyd gan bandemig COVID-19. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr oedd yr unig fwrdd iechyd na chafodd unrhyw IPFRau am feddyginiaethau yn ystod 2021-2022.

Mae'r nifer blynyddol cymedrig o IPFRau nad ydynt am feddyginiaethau ar draws byrddau iechyd (heb gynnwys PGIAC) wedi amrywio dros y saith mlynedd diwethaf rhwng 3 yn 2019–2020 a 9 yn 2015–2016. Y nifer cymedrig o IPFRau oedd 8 yn 2021–2022.

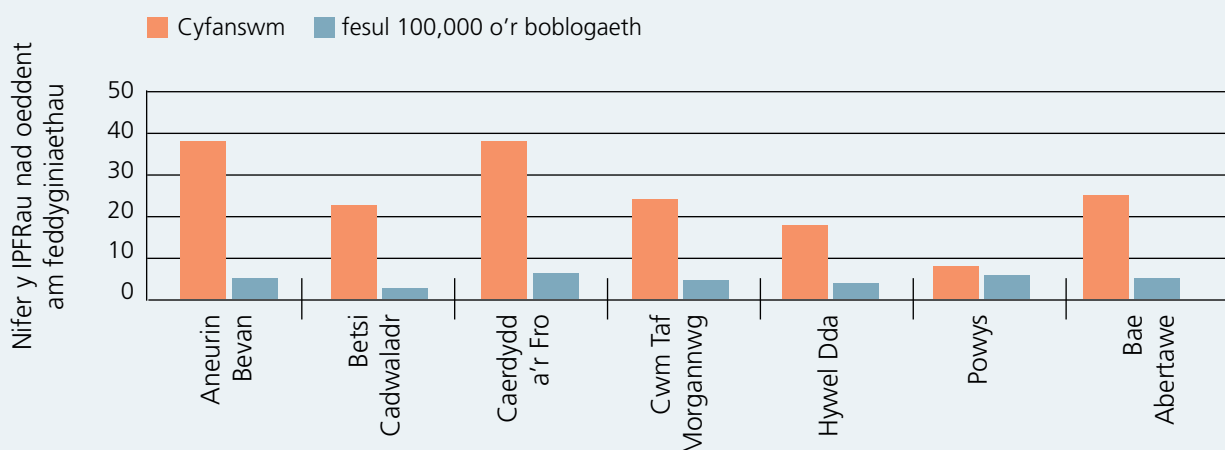
Ffigur 9: Nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys PGIAC, rhwng 2015–2016 a 2021–2022



Mae ffigur 10 yn dangos nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau a'r gyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau PGIAC wedi'u hychwanegu at IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau y panel lleol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Mae cyfradd y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn debyg ar draws y rhan fwyaf o fyrddau iechyd, ac yn amrywio o 3 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i 7.5 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Dangosir y mathau o ymyriadau heb feddyginiaethau y gofynnwyd amdanynt drwy IPFR yn Ffigur 11. Gwnaeth nifer y ceisiadau am sganiau PET fwy na haneru gan leihau o 73 yn 2020-2021 i 34 yn 2021-2022. Mae hyn yn adlewyrchu diweddariadau i bolisi comisiynu PET PGIAC (CP50a) a gyhoeddwyd ym mis Mai 2021. Mae'r polisi diwygiedig yn cynnwys arwyddion ychwanegol a meini prawf estynedig i gefnogi ariannu sganiau PET lle'r oedd y ceisiadau hyn gynt yn cael eu rheoli gan y broses IPFR. Mae arwyddion newydd yn cynnwys: canser sylfaenol y colon a'r rhefr; canser coden y bustl; tiwmorau stromol gastroberfeddol (GIST); lymffoma a chanser y prostad yn ogystal ag arwyddion paraneoplastig a rhai arwyddion dementia.

Ffigur 10: Nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau a fesul 100,000 o'r boblogaeth ym mhoob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2021–2022



Fel yn y flwyddyn flaenorol, yr ail IPFR nad oedd am feddyginiaethau amlaf oedd ar gyfer ffrwythloni in vitro (IVF) ($n = 11$; 6% o'r holl IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau), mae hyn yn debygol o ganlyniad i oedi mewn atgyfeiriadau o ganlyniad i COVID-19 a chleifion yn syrthio y tu allan i feini prawf polisi. Y cais amlaf nesaf oedd ar gyfer llawdriniaeth cytoleihaol a chemotherapi mewnberritoneaidd hyperthermig (HIPEC) ($n = 8$; 5%). Ni chafwyd unrhyw geisiadau am benliniau prosthetig a reolir gan fibrobrosesydd yn ystod 2021–2022 a oedd wedi cyfrif am 5% o'r ceisiadau nad oeddent am feddyginiaethau yn 2020–2021; Cyhoeddodd PGIAC bolisi Pengliniau Prosthetig a Reolir gan Fibrobrosesydd newydd ym mis Rhagfyr 2021.

Yn ystod 2021–2022, cafwyd cynnydd amlwg yn nifer y IPFRau am ail farn, i gyfanswm o 22. Yn 2020–2021, cafwyd gostyngiad yn nifer y IPFRUau am ail farn ($n = 7$). Yn 2021–2022, cafwyd cynnydd hefyd yn nifer y IPFRau am weithdrefnau llawfeddygol ($n = 73$), i fyny o 51 yn 2020–2021. Mae'n debygol y gallai hyn ddangos dychwelyd i waith mwy arferol y GIG ar ôl pandemig COVID 19.

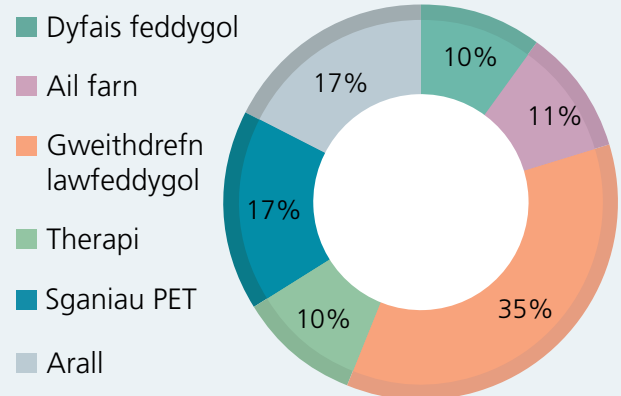
Yn 2021–2022 roedd 66 o'r holl IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau ar gyfer trin neu wneud diagnosio cancer. Roedd y rhan fwyaf ohonynt yn geisiadau am sganiau PET, er bod llai o geisiadau am sganiau PET ar gyfer cancer yn 2021–2022 ($n = 25$) nag yn 2020–2021 ($n = 64$) yn dilyn ychwanegu arwyddion newydd ar gyfer cancer i'r polisi diwygiedig. Gweithdrefnau llawfeddygol ar gyfer trin neu ddiagnosio cancer oedd testun yr ail swm uchaf o IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau y gofynnwyd amdanynt; roedd y rhain ar gyfer llawdriniaeth cytoleihaol a HIPEC ($n = 8$; 14%) ac yna radiolawfeddygaeth abladol stereotactig ($n = 5$; 9%). O'r 21 o IPFRau nad

oeddent am feddyginiaethau ar gyfer therapi, roedd 11 ar gyfer trin neu ddiagnosio cancer; derbyniwyd nifer tebyg o geisiadau yn 2020–2021.

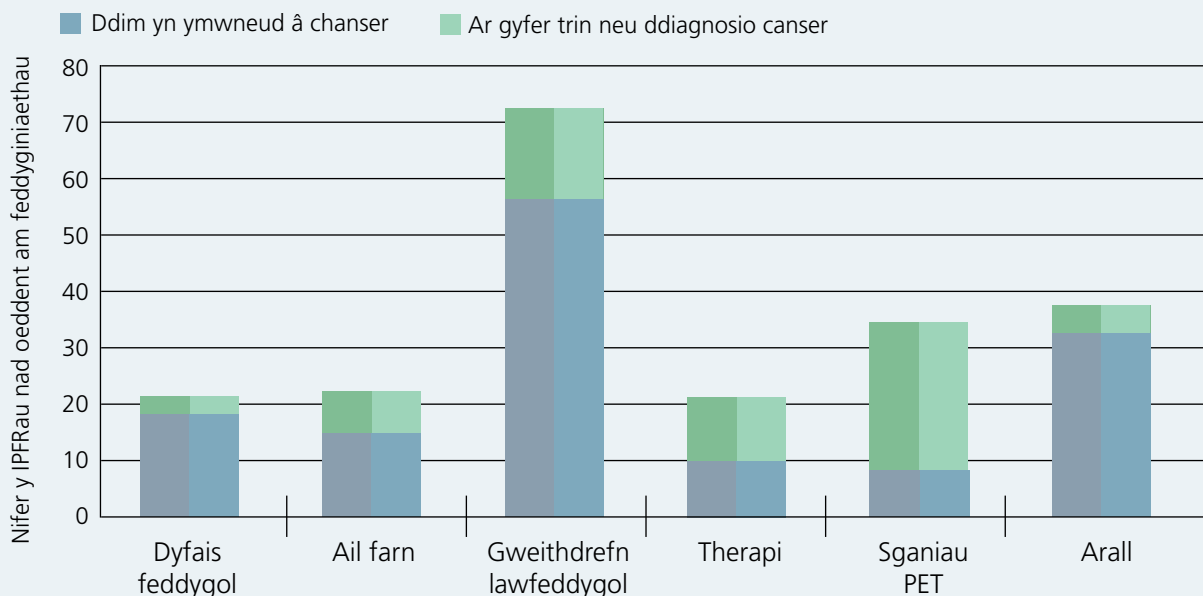
Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau eraill (nid ar gyfer trin neu ddiagnosio cancer) yn ystod 2021–2022 yn geisiadau am driniaethau llawfeddygol (n = 57). Dim ond tri o'r 21 o IPFRau oedd am ddyfeisiau meddygol ar gyfer trin neu ddiagnosio cancer, ac roedd 7 o'r 22 o IPFRau am ail farn yn ymwneud â thrin neu ddiagnosio cancer. O'r 36 o geisiadau am driniaethau eraill, dim ond 4 oedd ar gyfer trin neu ddiagnosio cancer. Mae ffigur 12 yn dangos nifer y IPFRau fesul ymyrraeth ar gyfer trin a diagnosio cancer a thrin a diagnosio cyflyrau nad ydynt yn ganser.

Yn 2019-2020, treialwyd proses a gall timau IPFR nawr ofyn am grynodedbau o dystiolaeth nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau gan Technoleg Iechyd Cymru (HTW) Yn 2021–2022, cyflwynodd HTW grynodedbau o dystiolaeth ar gyfer 14 maes pwnc i gefnogi penderfyniadau IPFR mewn 17 achos.

Ffigur 11: Canran y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau yn ôl math yn 2021–2022



Ffigur 12: Nifer y IPFRau nad oeddent am feddyginiaethau yn ôl y math o ymyrraeth yn 2021–2022



IPFR a phroses Meddyginiaethau Cymru'n Un

Defnyddiwyd dadansoddiad o ddata cyflwyno IPFR gan fyrdau iechyd ledled Cymru i lywio agweddau eraill ar raglen waith AWTC, ac yn arbennig Broses Meddyginiaethau 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' o gleifion). Nodir meddyginiaethau a charfannau cleifion ar gyfer Proses Meddyginiaethau Cymru'n Un drwy signalau o weithgarwch yn y paneli IPFR, gan PGIAC, Grŵp Cymheiriaid y Prif Fferylllydd neu grwpiau clinigwyr. Mae mwy o wybodaeth am Broses Meddyginiaethau Cymru'n Un a phenderfyniadau cyfredol Cymru'n Un ar gael ar wefan AWTC (cttcg.gig.cymru/).

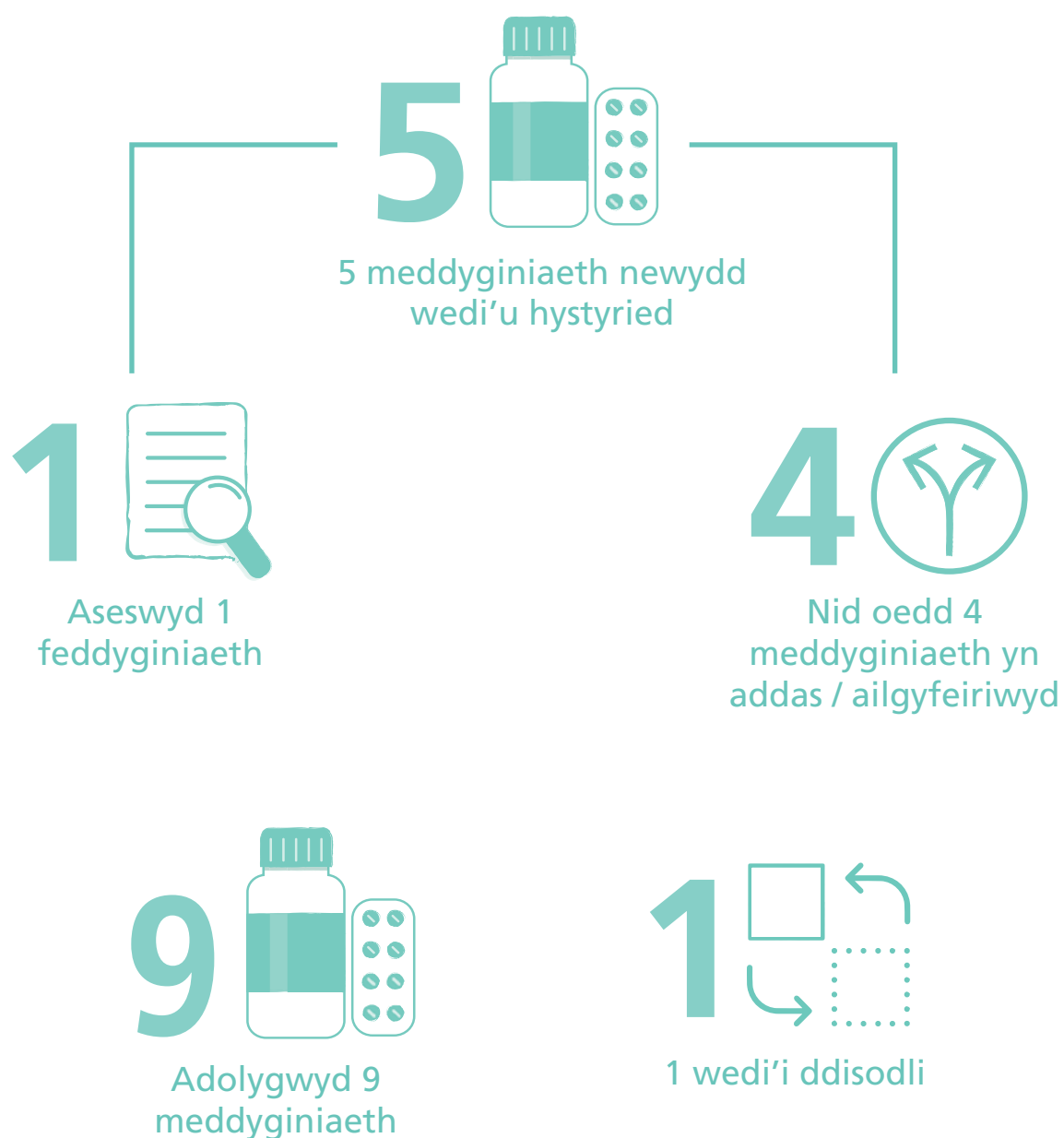
Er gwaethaf cynnydd bach yn nifer y IPFRau am feddyginiaethau yn 2020/2021, mae carfannau newydd o IPFRau wedi parhau i ostwng ers dechrau Proses Meddyginiaethau Cymru'n Un. Priodolir hyn i weithredu'r Gronfa Driniaeth Newydd yn 2017, canllawiau gynharach gan NICE tuag adeg y drwydded a'r Gronfa Cyffuriau Canser sydd bellach ar waith yng Nghymru. 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 galluogi mynediad at rai triniaethau amgen.

Mae monitro parhaus o ddata IPFR wedi dangos, yn fuan ar ôl cyhoeddi penderfyniad cadarnhaol gan Grŵp Cynghori ar Feddyginiaethau Cymru'n Un, nad yw ceisiadau yn cael eu cyflwyno ar gyfer yr arwyddion hyn mwyach. 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. Gofynnodd clinigwyr yng Nghymru am asesiad newydd Cymru'n Un o sorafenib ar gyfer triniaeth gynnal ar gyfer lewcemia myeloid aciwt i osgoi'r angen i gyflwyno IPFRau mynych. Amcangyfrifir y byddai tua phedwar claf yn flynyddol yn gymwys i gael y driniaeth hon. O naw penderfyniad Cymru'n Un a adolygwyd yn 2021-2022, roedd saith wedi eu nodi trwy garfannau cleifion IPFR.



**Mae 11
meddyginiaeth
ar gael
drwy raglen
Cymru'n Un**

Gweithgarwch Proses Meddyginiaethau Cymru'n Un yn 2021–2022



Canlyniadau cleifion

O ddata a gasglwyd yn ystod 2021–2022, roedd data canlyniadau cleifion ar gael ar gyfer 49 o gleifion, pob un yn dilyn ceisiadau lle'r oedd yr ymyrraeth wedi'i chymeradwyo. Mae hyn yn cynrychioli data canlyniadau ar gyfer 15% o'r holl IPFRau ar gyfer y flwyddyn, cynnydd ar y 7% o ganlyniadau a adroddwyd yn 2020–2021.

Adroddwyd ar 34 o'r canlyniadau gyda cheisiadau am barhau i ariannu meddyginiaethau a gymeradwywyd yn flaenorol.

Mae'r ffigurau isod yn rhoi trosolwg o'r wybodaeth a roddwyd am ymateb y claf i driniaeth, effaith ar ansawdd bywyd a'r rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth (lle bo hynny'n berthnasol). Ni nodir yr holl wybodaeth ar gyfer pob un o'r canlyniadau. Adroddwyd y rhan fwyaf o'r canlyniadau (94%) ar gyfer meddyginiaethau wedi'u hariannu. Cafodd y rhan fwyaf o gleifion y driniaeth wedi'i hariannu, cafodd triniaeth ei gohirio mewn un achos, mewn achos arall ni chafodd triniaeth ei dechrau gan fod y claf wedi dirywio a marw.

Ymateb i driniaeth



8

ymateb
cyflawn

31

ymateb
rhannol

2

glefyd wedi
gwaethygu

2

glefyd
sefydlog

4

na ellid
eu hasesu

O'r adborth a roddwyd, adroddwyd bod 36 o 47 o gleifion (83%) wedi ymateb yn gyflawn neu'n rhannol i driniaeth a bod 20 o 25 o gleifion (80%) wedi gweld gwelliant yn ansawdd eu bywyd. Cafodd triniaeth ei therfynu mewn deg achos: mewn tri achos roedd y cwrs triniaeth wedi dod i ben; roedd clefyd tri chlaf wedi datblygu; bu farw tri chlaf (dau ar ôl i'w clefyd ddatblygu), a dioddefodd un claf wenwyndra yn gysylltiedig â thriniaeth.

Ar adeg yr apwyntiadau dilynol, ni ellid asesu pedwar claf: un yn gais am weithdrefn ddiagnostig; roedd un claf wedi dirywio gan farw cyn cael triniaeth; roedd un claf wedi dirywio gyda thriniaeth

wedi'i dechrau ond bu farw cyn y gellid cadarnhau effaith. Roedd pedwerydd claf wedi marw oherwydd cymhlethdodau nad oeddent yn gysylltiedig â'r feddyginiaeth. Bu farw dau glaf arall; roedd un wedi dangos ymateb rhannol i driniaeth a gwelliant yn ansawdd bywyd, a'r llall wedi dirywio a marw er gwaethaf triniaeth.

Ansawdd bywyd yn dilyn triniaeth

20

wedi
gwella



1

wedi aros
yr un fath



4

wedi
gwaethgu



Er bod nifer y canlyniadau a adroddwyd wedi gwella yn 2021–2022 o'r flwyddyn flaenorol, mae'r nifer yn parhau'n is nag a hoffai AWTTTC. 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 gyda chais am barhau i ariannu triniaeth. O ganlyniad, mae'r rhan fwyaf o'r data canlyniadau yn ymwneud â chleifion sy'n elwa o feddyginiaeth sydd wedi'i chymeradwyo. Mae diffyg data ar driniaethau untro, yn arbennig ar gyfer gweithdrefnau llawfeddygol a dyfeisiau meddygol. Mae diffyg canlyniadau hefyd yn cael eu hadrodd lle caiff ceisiadau am driniaeth eu gwrthod. Mae'n bwysig i'r gwasanaeth IPFR fonitro canlyniadau er mwyn cyflwyno gwybodaeth am effaith penderfyniadau mewn perthynas â chleifion. Bydd AWTTTC yn parhau i weithio gyda phaneli IPFR a chlinigwyr i ystyried ffyrdd o wella'r broses o gasglu canlyniadau.

48

claf wedi
derbyn
triniaeth

yn parhau
i dderbyn
triniaeth

36

Rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth

3

marwolaeth

3

clefyd wedi
gwaethgu

3

wedi cyrraedd
diwedd y cwrs
o driniaeth

1

achos o
wenwyndra'n
gysylltiedig â
thriniaeth

Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau a gymeradwywyd yn 2021–2022 y mae gennym wybodaeth am eu canlyniadau yn gysylltiedig â thystiolaeth o fudd clinigol ac ansawdd bywyd wedi'i gynnal neu'i wella. Roedd nifer yr achosion y mae data canlyniadau ar gael ar eu cyfer yn welliant o'r flwyddyn flaenorol ond mae'n parhau'n isel yn gyffredinol.

Grŵp Cynggori ar Sicrhau Ansawdd

Yn 2021 parhaodd paneli IPFR ar draws byrddau ieuchyd yng Nghymru i roi gwasanaeth amserol ac effeithlon. Gyda'r gostyngiad lleiaf yng nghanran y meini prawf asesu a fodlonwyd yn ystod ail ymchwydd y pandemig rhwng mis Ionawr a mis Mawrth nododd y grŵp ddychweliad i'r safonau uchel disgwyliedig o wasanaeth am weddill y flwyddyn.

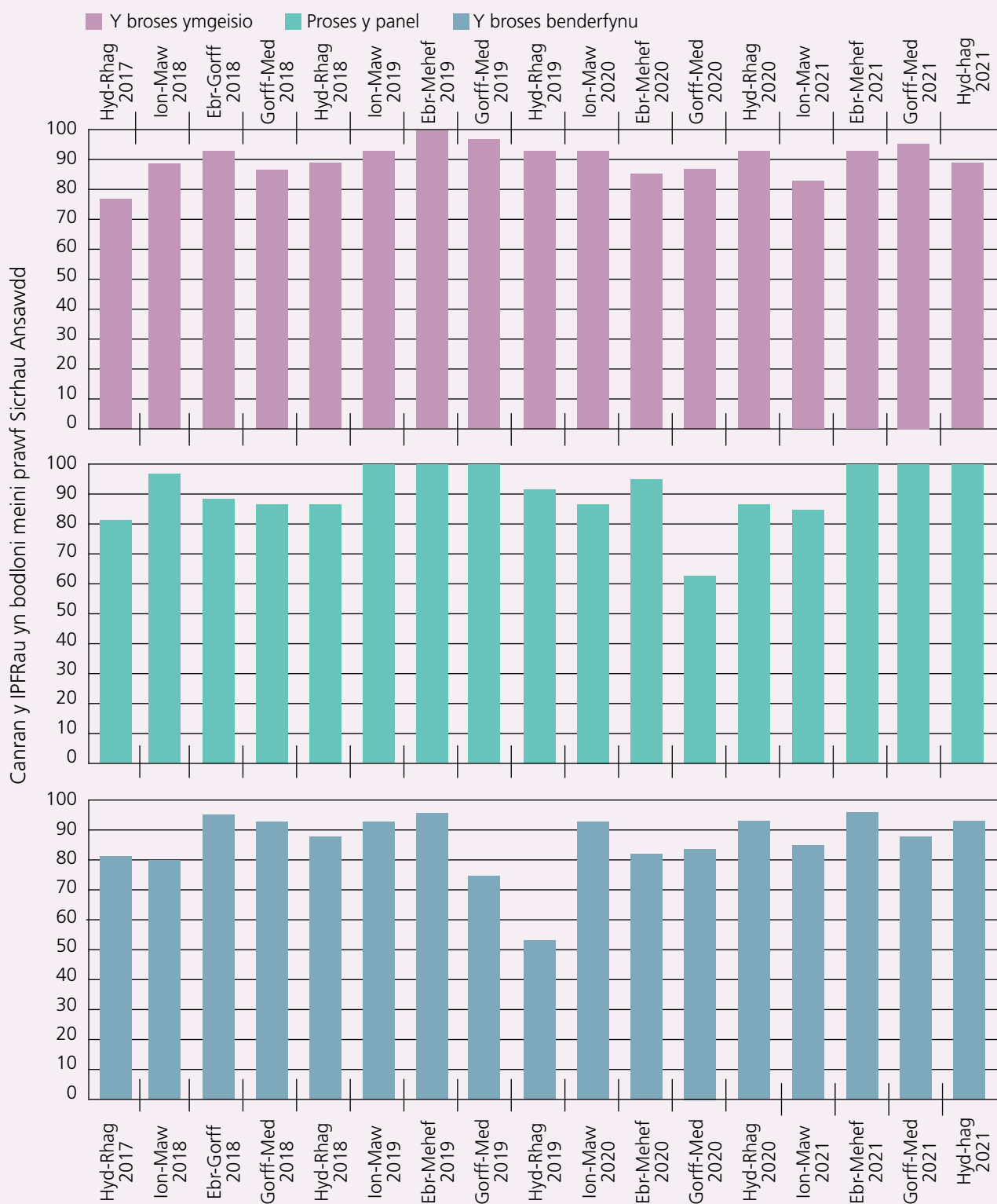
Sefydlwyd Grŵp Cynggori ar Sicrhau Ansawdd IPFR ym mis Ionawr 2018 i ystyried amrywiadau rhwng paneli o ran cysondeb y broses benderfynu ac i fynd i'r afael â nhw. Lleihodd amllder cyfarfodydd y grŵp i bob chwe mis yn ystod 2020 mewn ymateb i'r pandemig. Yn 2021 ystyriwyd parhau gyda'r cyfarfodydd bob chwe mis; consensws y grŵp oedd ailddechrau cyfarfodydd chwarterol er mwyn galluogi nodi unrhyw faterion sicrhau ansawdd ac ymateb iddynt yn amserol. Felly cyfarfu'r grŵp bedair gwaith yn 2021-2022 i asesu IPFRau ar gyfer blwyddyn galendr 2021.

Rhoddir yr holl waith papur sy'n gysylltiedig â IPFR a ddewiswyd ar hap o bob chwarter i'r Grŵp, gan gynnwys y ffurflen gais, dogfennaeth ategol a gohebiaeth â'r clinigydd 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 i 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 (cttcg.gig.cymru/).

Mae ffigur 13 yn dangos canran y meini prawf a fodlonwyd ar gyfer pob chwarter rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2021. Yn dilyn adferiad yng nghanran y meini prawf a fodlonwyd yn ail hanner 2020, yn chwarter cyntaf 2021 bu gostyngiad bach yn y meini prawf a fodlonwyd ymhob un o'r tri maes. Mae hyn yn cyd-fynd ag ail ymchwydd y pandemig a fydd wedi effeithio ar aelodau paneli IPFR, staff yn ogystal ag amser clinigwyr o ran paratoi IPFRau. O fis Ebrill i fis Rhagfyr 2021 adferwyd canran y meini prawf a fodlonwyd i 90% ac yn uwch ar gyfer pob agwedd ac eithrio'r broses benderfynu rhwng mis Gorffennaf a mis Medi lle gostyngodd canran y meini prawf a fodlonwyd i ychydig yn is na 90%.

Anfonir adroddiad manwl at bob panel yn rhoi adborth ar y 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 ac i gangen fferylliaeth a phresgripsiynu Llywodraeth Cymru bob chwe mis.

Ffigur 13: Canran y IPFRau a aseswyd oedd yn bodloni meini prawf y broses Sicrhau Ansawdd rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2021



Mae'r pwyntiau gweithredu a godwyd drwy'r asesiadau hyn wedi arwain at welliant cyffredinol mewn IPFRau o ran bodloni'r meini prawf rhwng 2018 a 2022. Yn 2020, arweiniodd amgylchiadau eithriadol y pandemig at ostyngiad mewn gwelliannau oherwydd addasiadau lleol byrdymor a olygai fod rhai prosesau wedi syrthio y tu allan i'r meini prawf asesu. Yn 2021, mae paneli wedi addasu arferion gwaith ac wedi datblygu ffyrdd newydd o weithio. Cyrhaeddodd canran y meini prawf ansawdd a fodlonwyd lefelau cyn y pandemig rhwng mis Ebrill a mis Rhagfyr gyda 100% o feini prawf proses paneli yn cael eu bodloni yn ystod y naw mis olaf hyn. Nododd y grŵp, yn dilyn cynnydd ym mhenderfyniadau gweithredu'r Cadeirydd ar gyfer achosion nad oeddent yn rhai brys yn 2020, y cafodd penderfyniadau gweithredu'r Cadeirydd yn 2021 eu cadw ar gyfer achosion brys yn unig a bod paneli IPFR llawn yn cael eu galw ynghyd yn rheolaidd unwaith eto. Roedd gwelliant hefyd yng nghyfran yr achosion a ystyriwyd gan baneli o fewn yr amserlen ofynnol, gyda 93% o'r achosion yn bodloni'r dyddiad cau brys yn 2021 o gymharu â 70% yn 2020.

Camau gweithredu o 2020

Yn ystod y flwyddyn flaenorol, dwedodd y grŵp y dylai'r llythyr cleifion dwyieithog gael ei ddefnyddio gan bob panel. Mae hyn bellach yn arfer cyffredin ledled Cymru.

Yn dilyn y tarfu cychwynnol oherwydd y pandemig, roedd disgwyl i'r paneli ddod ynghyd bob pythefnos i sicrhau penderfyniadau amserol ar gyfer pob cais a gyflwynwyd yn un brys (o fewn tair wythnos) neu'n un nad yw'n frys (o fewn pedair i chwe wythnos). Mae'r rhan fwyaf o baneli yn llwyddo i gyfarfod yn rheolaidd ac mae'r brys gofynnol wedi'i fodloni yn y rhan fwyaf o achosion.

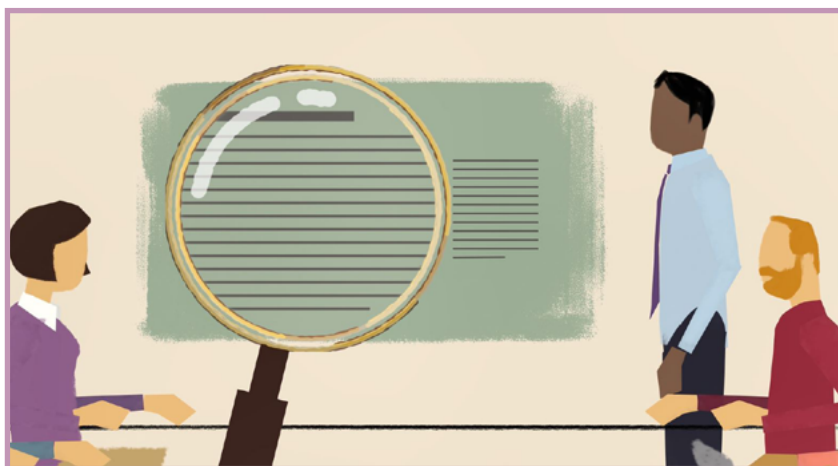
Yn 2020 roedd y grŵp wedi nodi cynnydd ym mhenderfyniadau gweithredu'r Cadeirydd ar gyfer achosion nad oeddent yn cael eu hystyried yn rhai brys. Yn 2021 mae penderfyniadau gweithredu'r Cadeirydd wedi'u cadw ar gyfer achosion brys gan y rhan fwyaf o baneli.

Camau gweithredu o 2021

- Dylai timau IPFR sicrhau bod dogfennaeth yn ddigonol er mwyn i achos gael ei ystyried gan banel. Gellir gofyn am wybodaeth ychwanegol yn ôl y galw neu gall y wybodaeth honno fod ar gael ar ystorfa y gronfa ddata IPFR.
- Dylid cadarnhau costau ar gyfer ymyriadau cyn i baneli gwrdd; dylid cyflwyno cost triniaethau amgen er mwyn galluogi ystyriaethau gwerth am arian sy'n seiliedig ar wybodaeth.
- Ystyrir bod anfon llythyr at y claf pan fydd penderfyniad wedi'i ohirio er mwyn rhoi gwybod i'r claf am oedi posib yn arfer da.

- Gellir gofyn am grynodedau o dystiolaeth i gefnogi IPFRau nad ydynt am feddyginiaeth gan TIC. Mae'r grŵp yn annog paneli i ddefnyddio'r gwasanaeth hwn er mwyn sicrhau bod gan baneli ddigon o wybodaeth i ystyried ceisiadau nad ydynt am feddyginiaeth.
- Nid oes gan lawer o baneli aelodau llewg, mae AWTC yn gweithredu ymgyrch recriwtio ar gyfer aelodau llewg dros y flwyddyn i ddod.

Mae'r Grŵp Cyngori ar Sicrhau Ansawdd o'r farn bod y broses IPFR wedi cael ei dilyn yn unol â'r polisi IPFR yn gyffredinol. Er gwaethaf gostyngiad yn y meini prawf a fodlonwyd rhwng mis Ionawr a mis Mawrth, yn fwyaf tebygol o ganlyniad i'r cynnydd mawr mewn achosion Covid-19 yn ystod y gaeaf, roedd canran y meini prawf ansawdd a fodlonwyd wedi dychwelyd i lefelau cyn y pandemig ar gyfer naw mis olaf 2020. Mae'r Grŵp Cyngori ar Sicrhau Ansawdd wedi dychwelyd i gyfarfodydd chwarterol yn 2021 i sicrhau bod adborth yn cael ei roi a bod argymhellion yn cael eu monitro'n amserol.



**Bodlonodd dros
80% o'r IPFRau
a adolygwyd yn
2021 feini prawf
y broses**

**Yn 2021,
bodlonodd 93%
o achosion y
dyddiad cau brys**



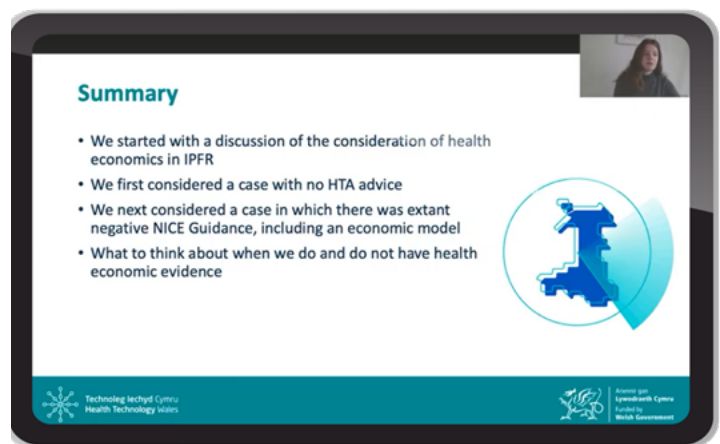
Gweithdy IPFR

Cynhaliwyd y pumed gweithdy IPFR fis Tachwedd 2021 fel digwyddiad ar-lein oherwydd pandemig COVID-19. Roedd y gweithdy rhithwir hanner diwrnod yn agored i aelodau paneli IPFR, timau IPFR, clinigwyr sy'n cwblhau ceisiadau a'r rheiny sydd â diddordeb mewn dysgu mwy am y broses IPFR.

Ar ôl croesawu pawb i'r gweithdy, cynhaliwyd sesiynau ar wahân ar gyfer aelodau paneli, clinigwyr a thimau IPFR ar yr un pryd mewn ystafelloedd trafod rhithwir. Roedd cynnwys pob sesiwn wedi'i deilwra'n benodol i anghenion a gofynion hyfforddi'r rolau IPFR gwahanol hyn gydag amser i gwestiynau a thrafod.

Roedd y pynciau'n cynnwys:

- Ar gyfer aelodau paneli - economeg iechyd a chymhwyso cysyniadau i IPFR gan ddefnyddio enghreifftiau ymarferol
- Ar gyfer clinigwyr – sut i gyflwyno IPFR da a beth i'w gynnwys mewn trafodaethau gyda'r claf
- Ar gyfer timau IPFR – defnyddio'r gronfa ddata IPFR a phrosesu e-gyflwyniadau



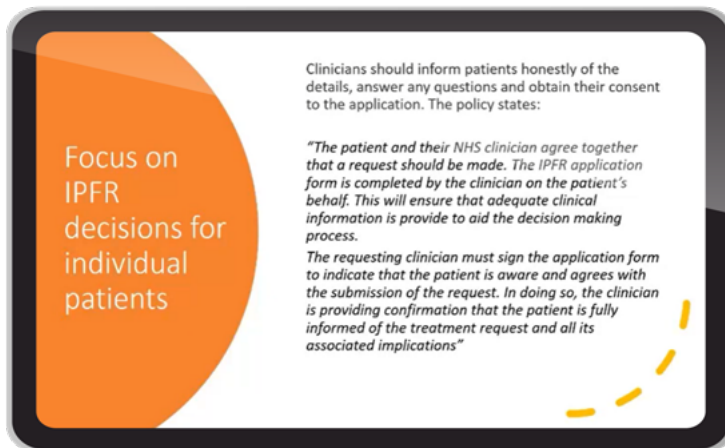
Fel mewn blynyddoedd a fu, cafwyd sesiynau clinig hefyd, lle gallai mynychwyr ddewis clywed am ddau o'r tri phwnc canlynol: moeseg, cyfraith a mynychu PGIAC fel aelod panel.

“Rwy’n credu iddo weithio’n dda. Roedd trafodaeth dda am y gwahanol bwyntiau a drafodwyd gan y gwahanol baneli rhithwir”



58 o fynychwyr gyda chynrychiolaeth o bob panel IPFR

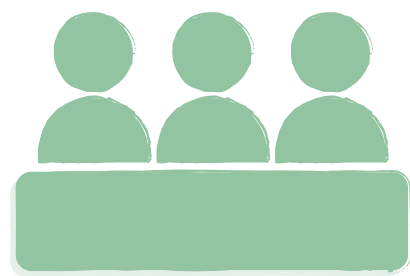
Yna daethpwyd â'r mynychwyr yn ôl at ei gilydd a chawsom gyfle i ofyn cwestiynau i banel o arbenigwyr y sesiwn cyn trafod yn fanlylach ddau achos IPFR a oedd wedi'u hanfon at bob panel IPFR cyn y gweithdy.



“Da iawn ac addysgiadol.”

Er gwaethaf heriau cynnal y gweithdy ar-lein, roedd yr adborth yn gadarnhaol iawn. Roedd fideos a chyflwyniadau o'r digwyddiad ar gael ar wefan AWTC. Y bwriad yw cynnal y gweithdy nesaf wyneb yn wyneb.

“Roedd cymysgedd da o gyflwyniadau yn ogystal â chwestiynau a rhyngweithio gyda'r mynychwyr. Es i i'r sesiwn Timau Paneli IPFR a oedd yn ddefnyddiol iawn”



Roedd cydweithwyr o TIC, Iechyd Cyhoeddus Cymru, byrddau Iechyd Cymru, Canolfan Cancer Felindre a PGIAC yno.

Crynodeb o'r data

Yn gyffredinol mae'r data ar gyfer 2021–2022 yn dangos:

315

O IPFRau
wedi'u prosesu
ledled Cymru



12

Gwnaed cais am 12 neu
8.5% yn fwy o IPFRau yn
2021-2022 o'i gymharu
â'r flwyddyn cynt



19



neu cais am 10%
yn llai o IPFRau
nad oedd yn
feddyginiaethau
o'r gymharu â'r
flwyddyn flaenorol

75%

75% o'r holl IPFRau
wedi'u cymeradwyo



70%

o'r ceisiadau nad oedd
am feddyginiaethau
wedi'u cymeradwyo

80%

o'r ceisiadau am
feddyginiaeth
wedi'u cymeradwyo

Geirfa a nodyn ychwanegol

AWMSG	Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan
AWTTC	Canolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan
E-gyflwyniadau	Cyflwyniadau electronig
HTA	Asesiad Technoleg Iechyd
TIC	Technoleg Iechyd Cymru
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
Oddi ar y label	Meddyginiaeth a ddefnyddir y tu allan i delerau'r awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch).
GAMCU	Grŵp Asesu Meddyginiaeth Cymru'n Un (Grŵp Comisiynu Llwybrau Interim gynt)
PET	Tomograffeg allyrru positron
PGIAC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Nodyn ychwanegol

Yn achos niferoedd bychain, ni allwn roi 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) 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