



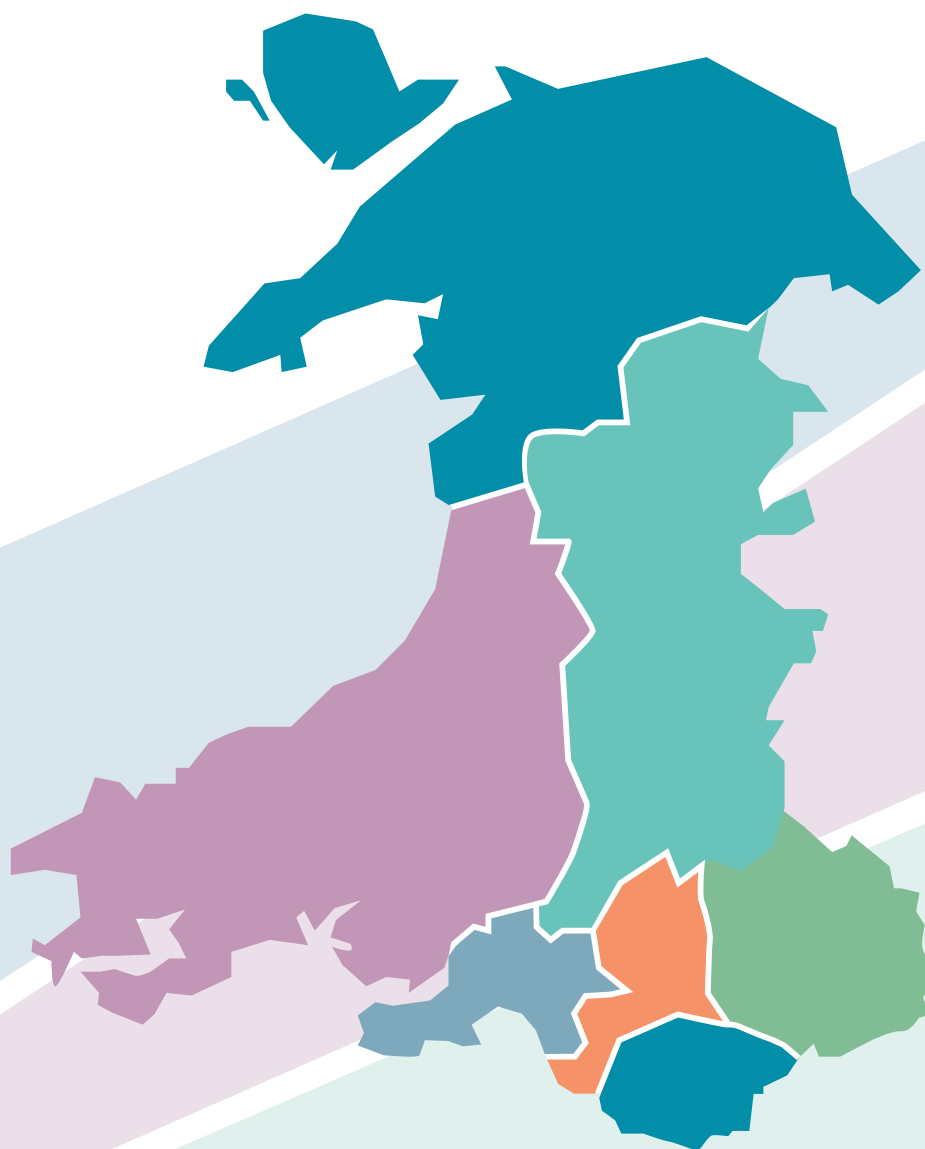
AWTTC

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



Cais Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

Adroddiad Blynyddol 2022-2023



Cynnwys:

01	Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AW TTC	2
02	Crynodeb gweithredol	3
03	Cefndir	4
04	Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFRau)	5
05	IPFRau am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)	8
06	IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a WHSSC	12
07	Gweithgaredd panel	16
08	IPFR a phroses Meddyginiaethau Cymru'n Un	17
09	Canlyniadau cleifion	19
10	Grŵp Cyngori ar Sicrwydd Ansawdd	21
11	Gweithdy IPFR	25
12	Crynodeb o'r data	27
13	Geirfa a nodyn ychwanegol	28

Datganiad Cyfarwyddwr Clinigol AWTTC

Roedd 2022-2023 yn flwyddyn brysur i banelau, gyda chyfanswm o 335 o achosion yn mynd i'r panel, cynnydd o 6% o gymharu â'r flwyddyn flaenorol, a mwy nag a welwyd dros y blynyddoedd diwethaf. Cynyddodd y cyfraddau ar gyfer meddyginiaethau (ceisiadau am driniaethau canser) gan 5% a cheisiadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau (ceisiadau am sganiau tomograffeg allyrru positronau [PET]) gan 6%. Mae cyfraddau cymeradwyo ar i fyny hefyd, gan daro 79% yn y cyfnod 2022-2023.



Yr Athro James Coulson
Cyfarwyddwr Clinigol, AWTTC

Cynhaliodd AWTTC ymgyrch recriwtio yn 2022 i helpu i fynd i'r afael â'r broblem o nifer isel o gynrychiolwyr llewg ar draws paneli'r bwrdd iechyd. Cafodd yr ymgyrch ei chefnogi gan y byrddau iechyd yng Nghymru, a defnyddiwyd y cyfryngau cymdeithasol a sgriniau hysbysebu mewn meddygfeydd ac ysbytai. Creodd AWTTC dudalen ar wefan AWTTC sy'n caniatáu i bobl gysylltu â AWTTC am ymuno â phanel IPFR neu bwyllgor Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG). Cynhyrchodd yr ymgyrch gryn ddiddordeb mewn ymuno â phaneli IPFR, ond mae angen gwneud mwy i hybu nifer yr aelodau llewg.

Cynhaliwyd y gweithdy IPFR blynyddol yn Stadiwm Dinas Caerdydd ym mis Chwefror 2023. Daeth nifer fawr o bobl i'r digwyddiad. Roedd cymysgedd o bobl yn bresennol ar y diwrnod a gwnaethant fwynhau'r cyfle i gwrdd wyneb yn wyneb a rhwydweithio.

Cyflwynodd aelodau Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol

Cymru (WHSCC) sgwrs heriol ar adolygiad barnwrol yr oeddent wedi bod drwyddo yn ddiweddar a rhanasant eu pwyntiau dysgu gyda'r rhai a oedd yn bresennol i fynd yn ôl at eu paneli. Roedd sesiwn ar "werth am arian" a gyflwynwyd gan Technoleg Iechyd Cymru yn ymarferol iawn a gwnaeth nifer o fynychwyr sylwadau ar ba mor ddefnyddiol fyddai hi i gefnogi a dogfennu eu penderfyniadau yn y dyfodol. Rhannodd un clinigydd ei brofiad o'r broses IPFR mewn cyfweiliad fideo; roedd yn galonogol clywed bod ei brofiadau o'r broses yn gadarnhaol iawn ar y cyfan.

Mae ein proses Sicrwydd Ansawdd yn dangos bod paneli yn cyflawni cyfraddau uchel o gonsensws â'r polisi IPFR. Mae'n galonogol gweld dychweliad i'r lefelau a gyflawnwyd cyn y pandemig COVID-19. Mae mwy o dystiolaeth o baneli'n ystyried gwerth am arian a chostau triniaeth amgen yn eu trafodaethau penderfynu. Nid oes gennyf unrhyw amheuaeth y bydd y sesiwn ragorol yng ngweithdy IPFR 2023 ar werth am arian yn gwella hyn ymhellach.

Cafodd tîm Cymru'n Un AWTTC flwyddyn arbennig o brysur yn ysgrifennu adroddiadau ar gyfer asesiadau newydd. Roedd y rhain yn cynnwys triniaethau ar gyfer cyflyrau'r coluddyn, y gwaed a'r ysgyfaint, ac i drin canser. Cafodd y rhan fwyaf o'r asesiadau eu sbarduno gan geisiadau gan y gwasanaeth yn hytrach na thrwy gasglu data carfan IPFR. Gall hyn fod yn rhannol oherwydd amrywiaeth y ceisiadau sy'n dod drwy CCCU, ond mae hefyd yn dangos ymwybyddiaeth uwch y gwasanaeth o broses Meddyginiaethau Cymru'n Un.

Yn yr adroddiad blynyddol hwn rydym hefyd wedi casglu gwaith sy'n cael ei wneud o fewn paneli IPFR unigol. Ymhlith y mentrau mae: canllawiau i glinigwyr sy'n llenwi ffurflenni, hyrwyddo casglu data canlyniadau, archwiliadau mewnol a hyfforddiant i aelodau newydd. Mae hyn yn wych i'w weld ac rydym yn dymuno llawer o lwyddiant i baneli Cymru yn 2023 a thu hwnt.

Crynodeb gweithredol

- Yn 2022–2023 cynyddodd cyfanswm y IPFRau ledled Cymru i 335 o 315 yn 2021–2022. Roedd cynnydd yn y ceisiadau am feddyginiaethau a cheisiadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau gan 5% a 6% yn y drefn honno.
- Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd â'r gyfradd uchaf o IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth.
- Yn debyg i flynyddoedd blaenorol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oedd â'r nifer fwyaf o IPFRau am feddyginiaethau a WHSSC oedd â'r nifer fwyaf o IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau.
- Cynyddodd nifer y IPFRau a gymeradwywyd o flynyddoedd blaenorol: cymeradwywyd 79% o'r holl IPFRau yn 2022–2023.
- Cynyddodd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau meddyginiaethau o 80% yn 2021–2022 i 85% yn 2022–2023.
- Gwelwyd cyfradd gymeradwyo debyg ar gyfer ceisiadau nad oeddent yn ymwneud â meddyginiaethau dros y ddwy flynedd ddiwethaf, gyda 73% wedi'u cymeradwyo yn 2022–2023 o gymharu â 70% yn 2021–2022.
- Fe wnaeth canrannau canlyniadau cleifion a adroddwyd yn 2022–2023 wella o'r flwyddyn flaenorol, o 15% i 17% o'r holl IPFRau a ystyriwyd. Yn gyffredinol, dywedwyd bod 77% o bobl wedi cael ymateb cyflawn neu rannol i driniaeth, i lawr ar y llynedd (83%) a bod gan 70% ansawdd bywyd gwell, eto yn is na'r llynedd (80%).
- Roedd dros 90% o IPFRau a adolygwyd gan y grŵp Sicrwydd Ansawdd IPFR yn bodloni'r meini prawf a ddefnyddiwyd i asesu pa mor dda y mae paneli yn dilyn y polisi IPFR. Cyrhaeddwyd y ganran hon ar draws y tri maes proses gan ddangos adferiad i lefelau cyn y pandemig COVID-19.
- Cynhaliwyd y gweithdy IPFR yn Stadiwm Dinas Caerdydd ym mis Chwefror 2023, a chafodd adborth da. Gellir gwyllo'r fideos a gweld y cyflwyniadau o'r gweithdy ar wefan AWTTC.
- Aseswyd wyth meddyginiaeth drwy broses Meddyginiaethau Cymru'n Un; cynhaliwyd chwe adolygiad a chafodd un feddyginiaeth ei dileu o'r rhaglen waith am ei bod bellach wedi'i chynnwys o fewn canllawiau cenedlaethol. Dangosir holl benderfyniadau Cymru'n Un ar wefan AWTTC.

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 (WHSSC), 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 WHSSC 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 WHSSC 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'. Gallai'r gofal iechyd y gwneir cais amdano gynnwys, er enghraifft, gais am ddyfais lawfeddygol neu ddarn o offer, meddyginiaeth neu ymyrraeth lawfeddygol.

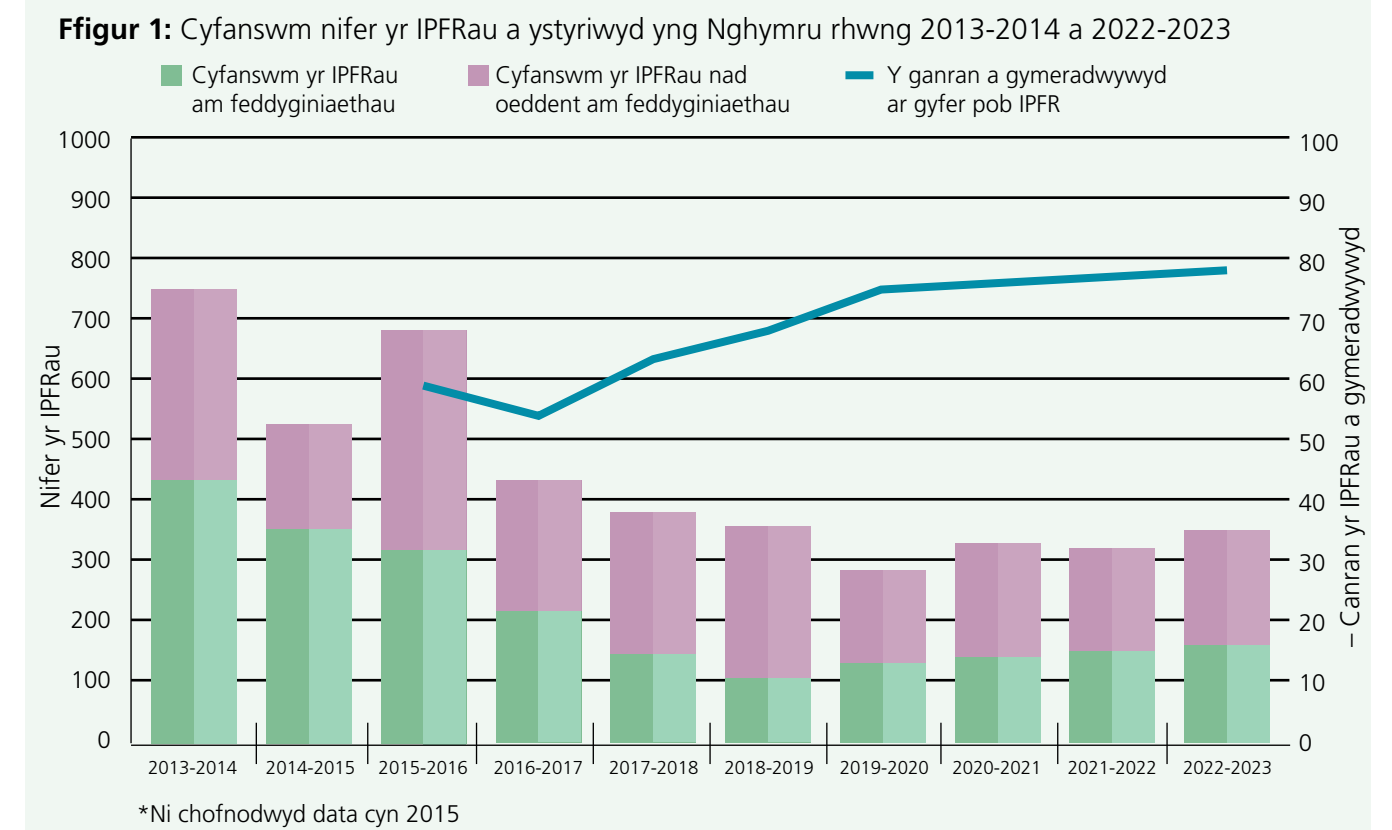
Mae rhagor o wybodaeth am y gwasanaeth IPFR yng Nghymru ar gael ar [wefan AWTTTC](#).

Mae AWTTTC yn cefnogi'r gwasanaeth IPFR yng Nghymru drwy:

- ddatblygu a diweddarau cronfa ddata IPFR;
- archwilio a chynnal ansawdd a lefel y gwasanaeth a ddymunir;
- nodi carfanau a meddyginiaethau ar gyfer proses Meddyginiaethau Cymru'n Un; a
- chynnal gweithdy a digwyddiad hyfforddi blynyddol ar gyfer aelodau panel a phobl sydd â diddordeb mewn IPFR.

Rhwng 1 Ebrill 2022 a 31 Mawrth 2023, ystyriodd byrddau iechyd yng Nghymru a WHSSC gyfanswm o 335 o IPFRau. Mae hyn yn gynnydd o gymharu â 2021–2022 pan ystyriwyd cyfanswm o 315 o IPFRau (Ffigur 1).

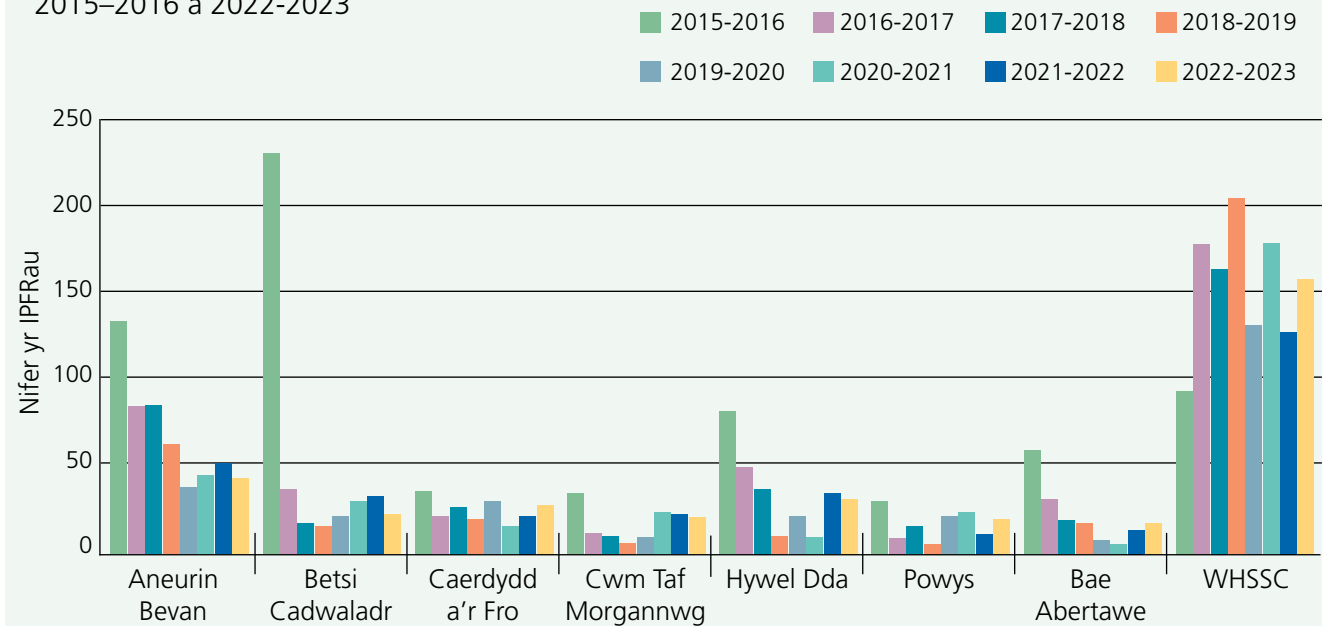
O'r 335 o IPFRau, roedd 161 am feddyginiaethau a 181 ddim yn ymwneud â meddyginiaethau; roedd 7 cais am feddyginiaethau/ddim yn ymwneud â meddyginiaethau. Yn 2022-2023, cynyddodd nifer y ceisiadau am feddyginiaethau a cheisiadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau o gymharu â 2021-2022.



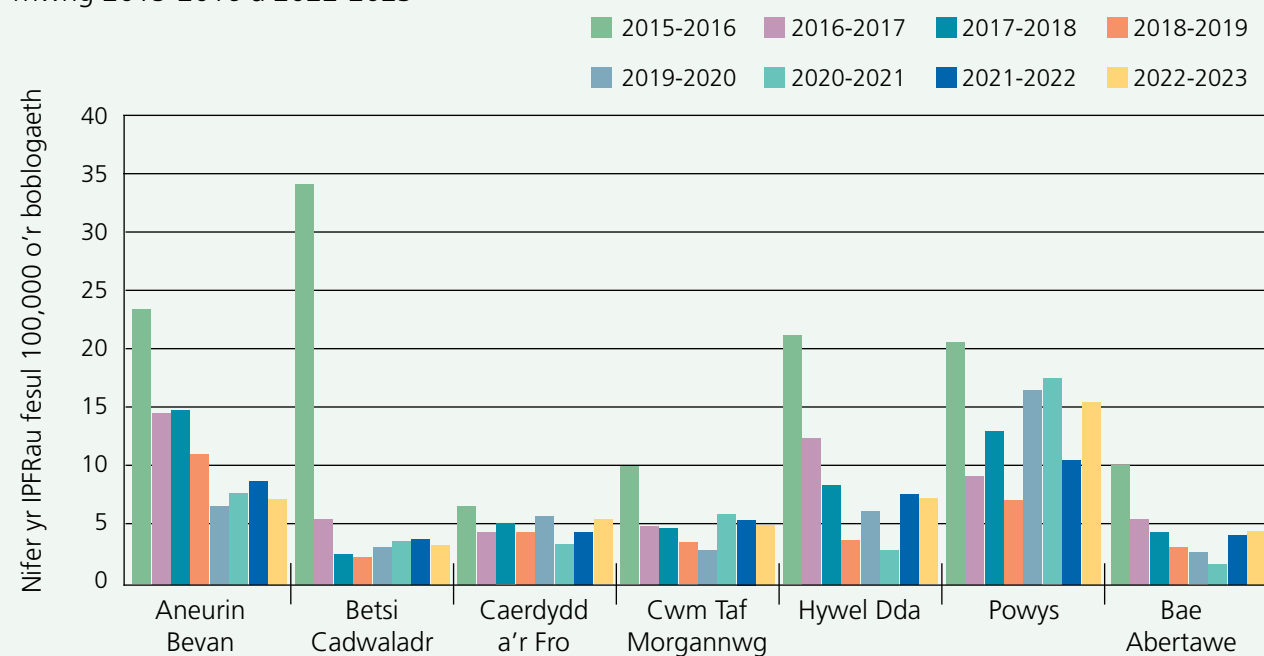
Cynyddodd cyfradd cymeradwyo'r holl IPFRau yn ystod 2022–2023 i 79%, o 74% neu 75% yn ystod y tair blynedd flaenorol. Ni chafodd y data cyfraddau cymeradwyo ei gofnodi am y blynyddoedd cyn 2015 felly nid yw wedi'i gynnwys ar y graff.

Ni chafwyd y cynnydd yng nghyfanswm yr IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru. Dangosir nifer yr IPFRau a ystyriwyd gan bob panel dros yr wyth mlynedd ddiwethaf yn Ffigur 2. Dangosodd tri phanel gynnydd cyffredinol mewn IPFRau yn 2022/2023, a dangosodd pedwar panel ostyngiadau bach. Panel WHSSC adroddodd y cynnydd mwyaf amlwg gyda 21 yn fwy o IPFRau wedi'u hystyried yn ystod 2022-2023 o gymharu â 2021-2022.

Ffigur 2: Nifer yr IPFRau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru, gan gynnwys WHSSC, rhwng 2015–2016 a 2022–2023



Ffigur 3: Nifer yr IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru rhwng 2015-2016 a 2022-2023



Mae cyfradd yr IPFRau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yn ystod 2022–2023 yn amrywio o 3 i 16 (gweler Ffigur 3). Bwrdd Iechyd Addysgu Powys oedd â'r gyfradd uchaf o IPFRau o hyd fesul 100,000 o'r boblogaeth yn 2022–2023, a hefyd y cynnydd mwyaf yn y gyfradd o'r llynedd, gan 5 IPFR ychwanegol fesul 100,000. Nid yw hyn yn annisgwyl gan fod Powys yn comisiynu gwasanaethau gan ddarparuwr o Gymru a Lloegr. Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ddangosodd yr ail gynnydd mwyaf (cynnydd o 1 IPFR fesul 100,000 yr un). Fodd bynnag, mae'r niferoedd yn isel ar gyfer y paneli hyn ac felly mae gwahaniaethau rhifiadol bach yn troi i wahaniaeth mwy mewn cyfraddau.

Cyllid parhaus

Mae ceisiadau cyllid parhaus ar gyfer triniaethau a gymeradwywyd yn flaenorol am gyfnod cyfyngedig ond y mae angen i bobl barhau i'w cymryd. Nid oedd nifer y ceisiadau yn wahanol iawn i'r flwyddyn flaenorol gyda 45 cais am gyllid parhaus; 40 am feddyginiaethau a 5 nad oeddent yn ymwneud â meddyginiaethau. Cymeradwywyd y rhan fwyaf o geisiadau (87%).

Adolygiadau annibynnol

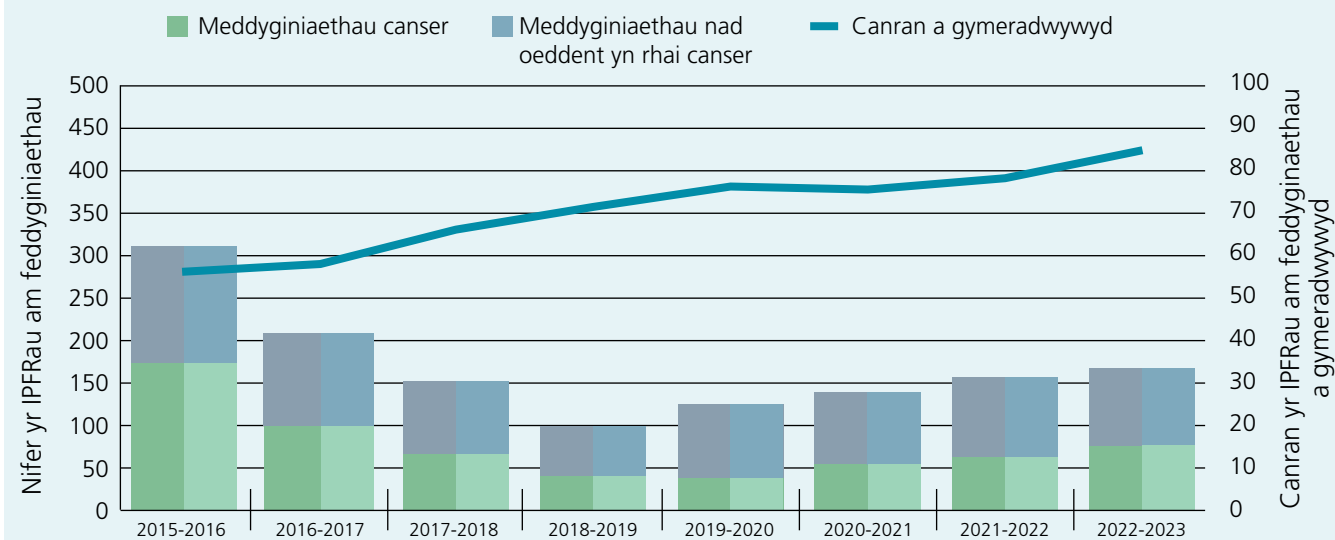
Ar gyfer IPFRau sy'n cael eu hadolygu ond ydynt yn cael eu hargymell gan y panel, a lle mae'r claf a'i glinigydd yn teimlo nad yw'r broses IPFR wedi'i dilyn yn unol â'r polisi IPFR, gellir gofyn am adolygiad annibynnol o'r broses IPFR. Yn 2022–2023 rydym yn falch o adrodd na chynhaliwyd unrhyw adolygiadau.

IPFRau am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSCC)

Yn ystod 2022–2023, cynyddodd nifer yr IPFRau am feddyginiaethau i 161 o gymharu â 153 yn ystod 2021–2022 (Ffigur 4). Mae IPFRau ar gyfer meddyginiaethau wedi cynyddu bob blwyddyn ers 2018-2019.

Cymeradwywyd 137 o IPFRau am feddyginiaethau, ni chymeradwywyd 23 a gohiriwyd 1 IPFR. Cyfradd gymeradwyo IPFRau am feddyginiaethau oedd 86%, cynnydd o 80% yn 2021–2022.

Ffigur 4: Nifer yr IPFRau am feddyginiaethau a ystyriwyd yng Nghymru rhwng 2015-2016 a 2022–2023 a'r ganran a gymeradwywyd



Mae IPFRau ar gyfer defnyddio meddyginiaeth yng Nghymru yn digwydd am dri phrif reswm:

- Nid oes cyngor mewn perthynas â dynodiad trwyddedig ar gyfer y feddyginiaeth honno 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 ydynt wedi argymhell y feddyginiaeth, ac ni allant wneud hynny.
- Mae'r feddyginiaeth yn cael ei defnyddio 'oddi ar y label', h.y. yn cael ei defnyddio y tu allan i awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch) y feddyginiaeth.

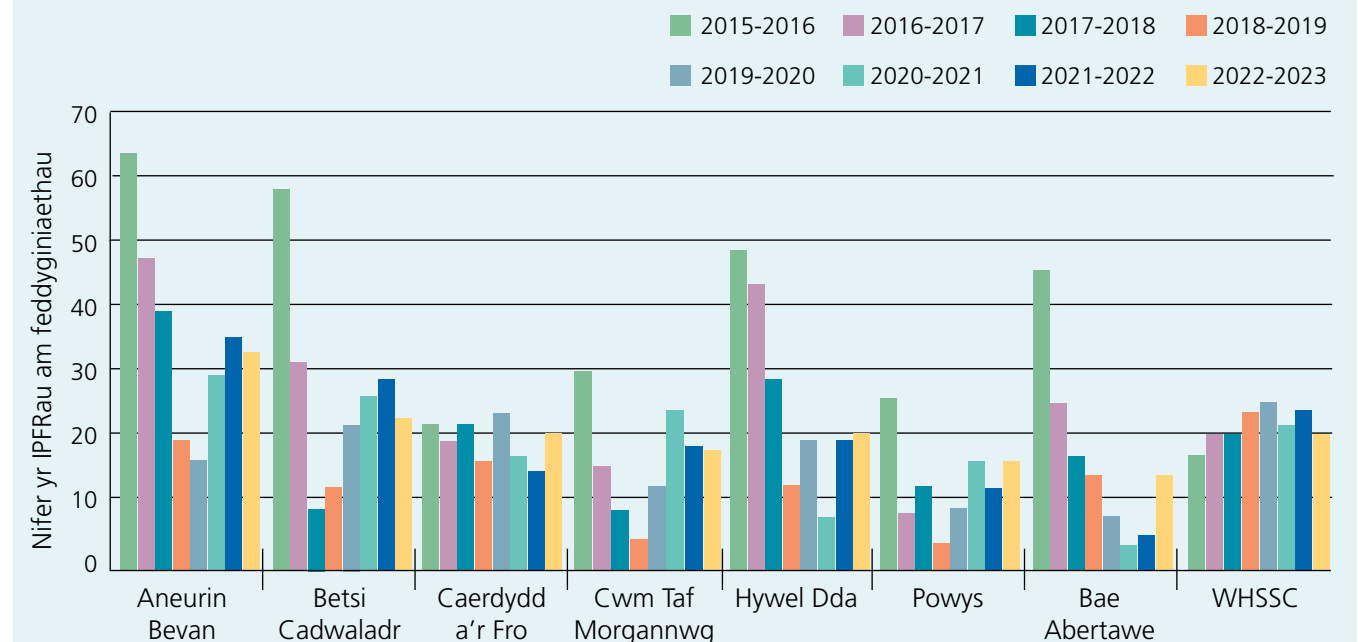
Gostyngodd y nifer blyneddol cymedrig o IPFRau am feddyginiaethau ar draws y byrddau iechyd yn sylweddol o flwyddyn i flwyddyn o 41 yn 2015–2016 i isafswm o 11 yn 2018–2019. Ers 2018–2019 mae'r nifer blyneddol cymedrig o IPFRau am feddyginiaethau wedi cynyddu'n flynyddol i 20 yn 2022–2023.

Credir mai ymwybyddiaeth well o'r llwybrau mwyaf priodol i gael meddyginiaethau yng Nghymru sy'n gyfrifol am y gostyngiad yn nifer y ceisiadau o'r uchafbwynt yn 2015–2016. Hefyd, ni chyflwynwyd IPFRau ar gyfer rhai dynodiadau mwyach ar ôl i benderfyniad cadarnhaol gael ei gyhoeddi gan Meddyginiaethau Cymru'n Un. Mae'n bosibl bod y cynnydd bach parhaus mewn IPFRau am feddyginiaethau ers 2019-2020 yn gysylltiedig â'r pandemig COVID-19; yn benodol er mwyn osgoi derbyniadau i'r ysbyty ar gyfer gweinyddu cyffuriau arferol, yn enwedig ar gyfer cleifion imiwnoataliedig. Os felly, byddem yn disgwyl gweld ceisiadau am feddyginiaeth yn gostwng i gyfraddau cyn y pandemig yn y blynyddoedd i ddod.

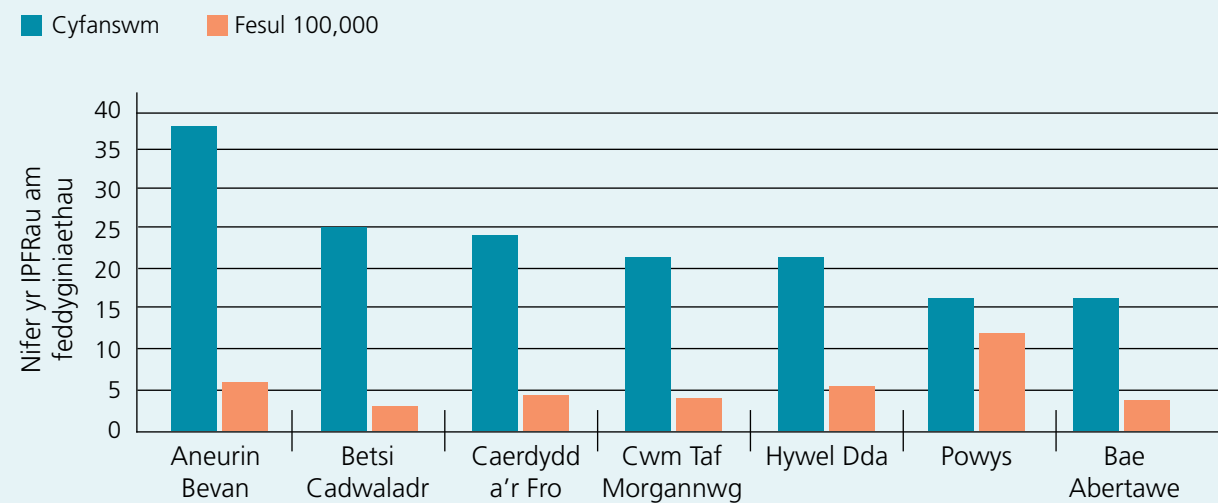
Yn ystod 2022–2023, nifer yr IPFRau ar gyfer meddyginiaethau i drin canser oedd 73, cynnydd o 63 yn ystod 2021–2022 (Ffigur 4). Gostyngodd IPFRau ar gyfer meddyginiaethau eraill (nad ydynt yn ymwneud â chanser) ychydig i 88, o'i gymharu â 90 yn ystod 2021–2022.

Mae Ffigur 5 yn dangos nifer yr IPFRau am feddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a WHSSC dros yr wyth mlynedd ddiwethaf. O'r 161 IPFR yn ystod 2022–2023, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan oedd â'r nifer uchaf (32 cais), ac yna Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr gyda 23; a WHSSC, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i gyd ar 20 cais yr un.

Ffigur 5: Nifer yr IPFRau am feddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a WHSSC, rhwng 2015-2016 a 2022–2023



Ffigur 6: Nifer yr IPFRau am feddyginiaethau a fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2022–2023



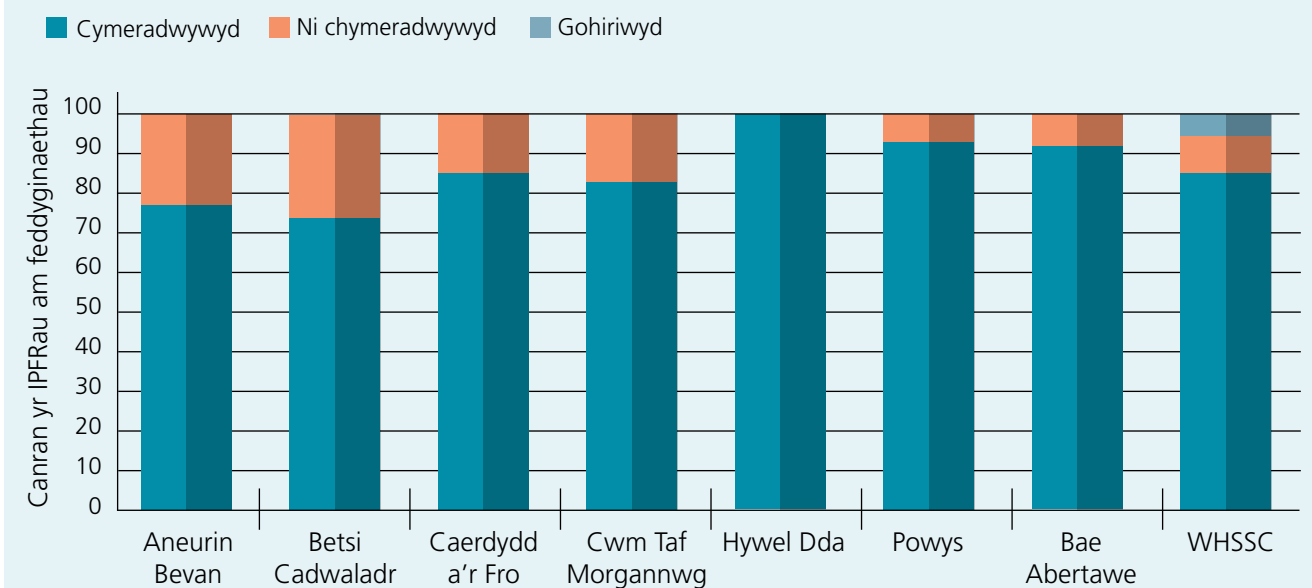
Mae nifer yr IPFRau am feddyginiaethau'n amrywio ar draws y byrddau iechyd. Yn ystod 2022–2023, dangosodd tri bwrdd iechyd ostyngiad bach mewn IPFRau ar gyfer meddyginiaethau o gymharu â 2021–2022, a dangosodd dau fwrdd iechyd gynnydd bach. Dangosodd dau fwrdd iechyd gynnydd mwy mewn IPFRau: Cynyddodd IPFRau Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i 20 (o 14 yn 2021–2022), a chynyddodd IPFRau Bae Abertawe i 14 (o 5 yn 2022–2023). Gostyngodd IPFRau ar gyfer WHSSC ychydig i 20 (o 23 yn 2021–2022).

Mae ffigur 6 yn dangos cyfradd yr IPFRu am feddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2022–2023. Mae IPFRau am feddyginiaethau a dderbyniwyd gan WHSSC wedi'u hychwanegu at IPFRau meddyginiaeth y panel lleol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Roedd nifer yr IPFRau am feddyginiaethau fesul pen o'r boblogaeth yn amrywio o 4 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i 12 fesul 100,000 ym Mwrdd Iechyd Addysgu Powys.

Yn ystod 2022–2023, roedd canran yr IPFRau am feddyginiaethau a gymeradwywyd gan bob bwrdd iechyd a WHSSC yn amrywio o 74% i 100% (Ffigur 7). Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda oedd yr unig fwrdd iechyd i gymeradwyo 100% o'r IPFRau am feddyginiaethau yn 2022–2023. Cymeradwyodd pum bwrdd iechyd a WHSSC 80% neu fwy o'r IPFRau am feddyginiaethau.

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

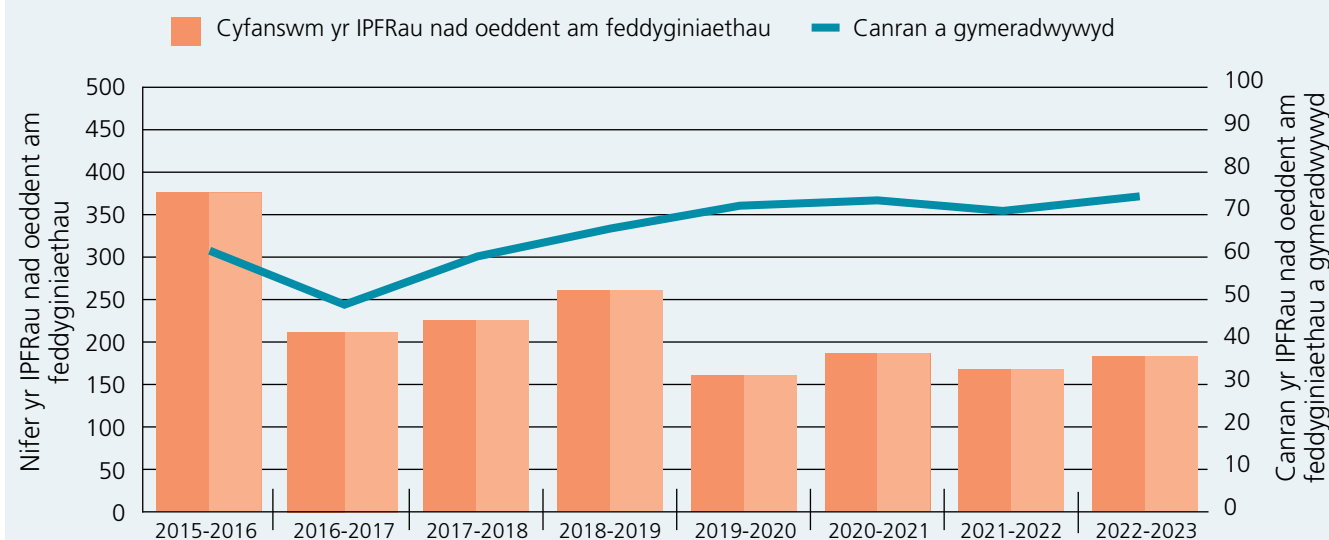
Ffigur 7: Canran yr IPFRau am feddyginiaethau a gymeradwywyd ac nas cymeradwywyd ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a WHSSC yn 2022–2023



IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau fesul bwrdd iechyd a WHSSC

Yn ystod 2022–2023 cynyddodd niferoedd yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau i 181, o gymharu â 171 ar gyfer 2021–2022 (Ffigur 8). 73% oedd y gyfradd gymeradwyo ar gyfer IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau yn ystod 2022–2023, ychydig yn uwch na'r cyfnod blaenorol. Yn ystod 2022–2023, cymeradwywyd 133 o IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau, ni chymeradwywyd 44 a gohiriwyd 4.

Ffigur 8: Nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a'r ganran a gymeradwywyd rhwng 2015-2016 a 2021–2022

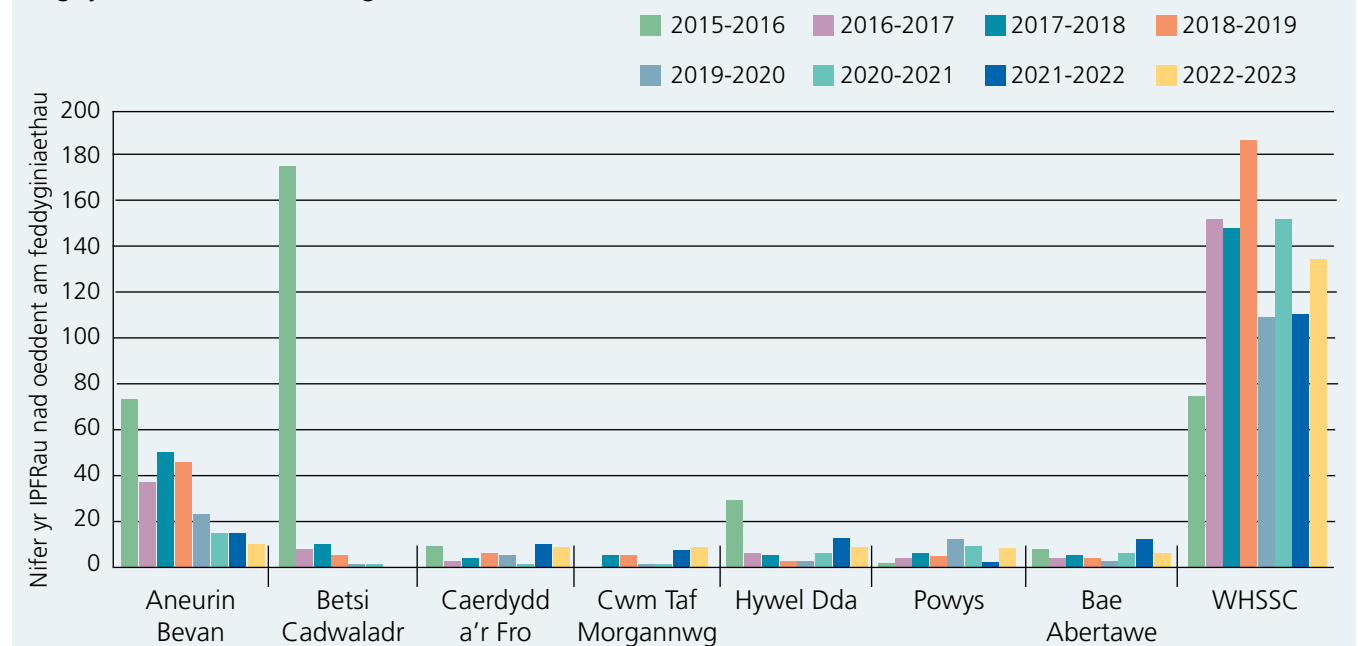


Mae nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau wedi amrywio ychydig dros y pedair blynedd ddiwethaf, yn amrywio o 171 i 190. Ni fu fawr o newid yn y canrannau o IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a gymeradwywyd, sy'n amrywio rhwng 70% a 73%.

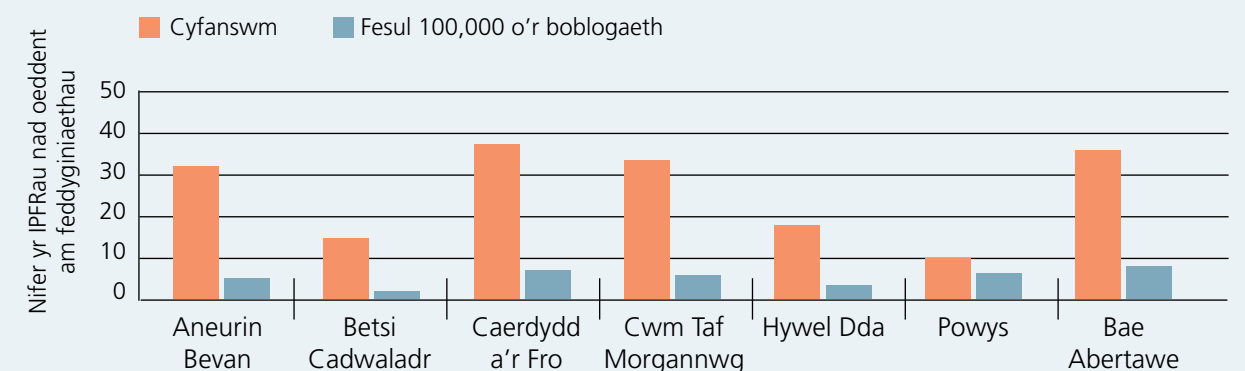
Yn ystod 2022–2023, WHSCC ystyriodd y nifer fwyaf o IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau ($n = 137$), fel yn y rhan fwyaf o flynyddoedd blaenorol (Ffigur 9). Cynyddodd y nifer o 115 o IPFRau a ystyriwyd gan WHSCC yn ystod 2021–2022, y tybiwyd ei fod yn is na'r arfer oherwydd llai o geisiadau am sganau tomograffeg allyrru positronau (PET). Mae'r cynnydd mewn IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a ystyriwyd gan WHSCC yn ystod 2022–2023 yn cael ei yrru gan fwy o geisiadau am sganau PET, a gynyddodd i 48, o 34 yn ystod 2021–2022.

Gwelodd pedwar bwrdd iechyd ostyngiad mewn IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau; gwelodd dau fwrdd iechyd gynnydd. Ni chafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr unrhyw IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau, fel yn 2021-2022. Ar gyfer pob bwrdd iechyd, mae nifer y ceisiadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau yn isel, ac mae unrhyw newidiadau'n annhebygol o fod yn arwyddocaol.

Ffigur 9: Nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau ym mhob bwrdd iechyd yng Nghymru a WHSCC, rhwng 2015-2016 a 2022–2023



Ffigur 10: Nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru yn 2022–2023



Mae Ffigur 10 yn dangos nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a'r gyfradd fesul 100,000 o'r boblogaeth ar gyfer pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Mae holl IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau WHSCC wedi'u hychwanegu at y panel lleol priodol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Mae cyfradd yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau fesul 100,000 o'r boblogaeth yn debyg ar draws y rhan fwyaf o fyrddau iechyd, ac yn amrywio o 2 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i 9.5 ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

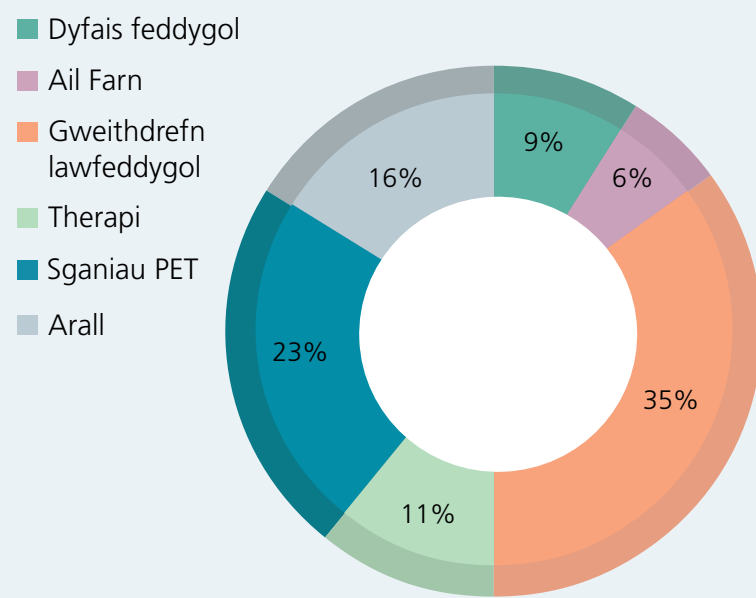
Dangosir y mathau o ymyriadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau a geisiwyd drwy IPFR yn Ffigur 11. Ar ôl gostyngiad yn ystod 2021–2022 gyda dim ond 34 IPFR (20%) am sganiau PET, yn ystod 2022–2023 cynyddodd yr IPFRau am sganiau PET i 48 (27%).

Diweddarodd WHSSC ei [bolisi comisiynu PET](#) ym mis Ebrill 2023 i ychwanegu dynodiadau newydd: cancer gastrig; lymffoma; ailymddangosiad tiwmorau oesoffago-gastrig; myopathïau llidiol idiopathig; a chyflyrau gwynegol.

Roedd y nifer fwyaf o IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau ar gyfer llawdriniaethau (73 cais; 40%). Cynyddodd nifer yr IPFRau ffrwythloni in vitro (IVF) eto, o 11 (6%) yn ystod 2021–2022 i 23 (13%) yn ystod 2022–2023. Mae hyn yn rhannol debygol oherwydd ôl-groniad mewn atgyfeiriadau o ganlyniad i COVID-19 a chleifion yn syrthio y tu allan i feini prawf polisi. Dangosodd IPFRau ar gyfer llawdriniaeth cytoleihaol a chemotherapi mewnberitoneaidd hyperthermig (HIPEC) yn ystod 2022–2023 gynnydd bach dros y flwyddyn flaenorol i 10 cais (6%). Roedd 7 IPFR (4%) ar gyfer radiotherapi stereotactig ar gyfer canserau'r iau a'r coluddyn yn ystod 2022–2023, a 5 IPFR ar gyfer pengliniau prosthetig a reolir gan ficrobrosesydd. Ni dderbyniwyd unrhyw IPFRau ar gyfer pengliniau prosthetig yn ystod 2021–2022, a allai fod o ganlyniad i gyhoeddiad polisi newydd WHSCC ym mis Rhagfyr 2021. Roedd y 5 cais yn ystod 2022–2023 ar gyfer cleifion nad oeddent yn bodloni'r meini prawf ar gyfer cyllid o dan y polisi newydd.

Gostyngodd IPFRau am ail farn yn ystod 2022–2023 i 13 (7%) o 21 (11%) yn ystod 2021–2022. O'r 13 IPFR yma am ail farn, roedd bron i hanner ar gyfer anhwylderau niwrolegol swyddogaethol. Roedd anhwylderau niwrolegol swyddogaethol yn cyfrif am 10 (6%) o'r holl IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau yn 2022–2023, o gymharu â 2 (1%) yn ystod 2021–2022.

Ffigur 11: Canran yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau yn ôl math yn 2022–2023

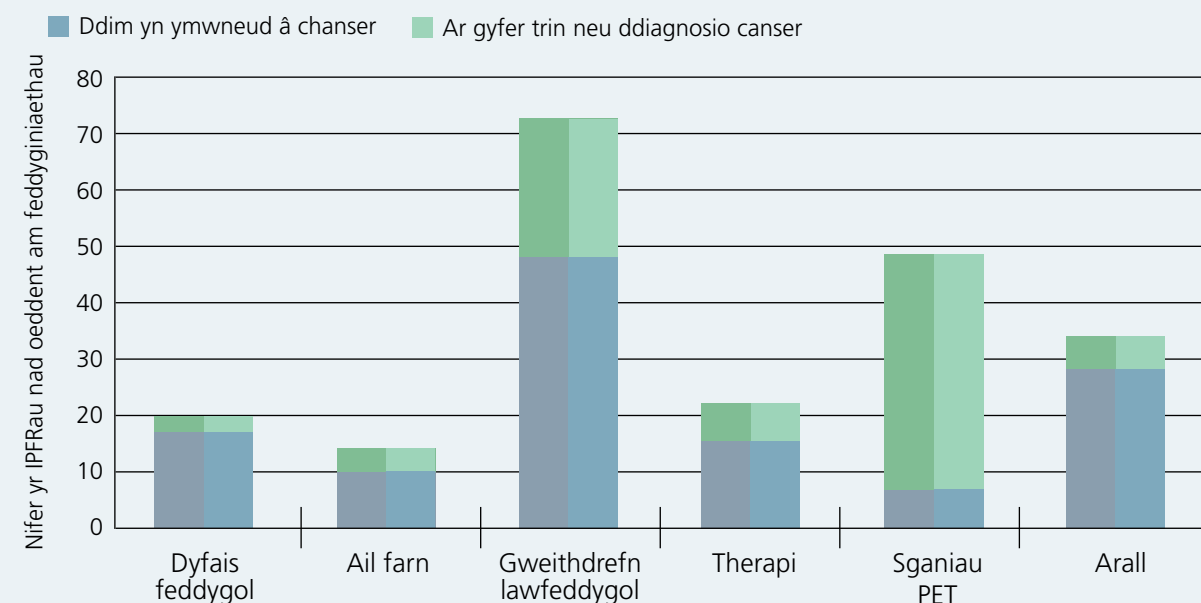


Yn 2022–2023 roedd 83 (46%) o'r holl IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau ar gyfer trin neu ddiagnosisio cancer. Mae Ffigur 12 yn dangos nifer yr IPFRau fesul ymyriaeth ar gyfer trin a diagnosisio cancer a thrin a diagnosisio cyflyrau nad ydynt yn ganser. Roedd tua hanner yr 83 o IPFRau sy'n gysylltiedig â chanser ar gyfer sganiau PET: 41 yn 2022–2023, cynnydd o 25 yn ystod 2021–2022. Gweithdrefnau llawfeddygol oedd yr ail IPFRau mwyaf poblogaidd ar gyfer trin neu ddiagnosisio cancer heb feddyginiaeth, gyda 24 cais yn ystod 2022–2023. O'r 24 cais yma, y weithdrefn llawfeddygol fwyaf cyffredin a geisiwyd oedd ar gyfer llawdriniaeth cytoleihaol a HIPEC (n = 10).

O'r IPFRau ar gyfer ymyriadau nad oeddent ar gyfer trin neu ddiagnosisio cancer, roedd y rhan fwyaf yn geisiadau am weithdrefnau llawfeddygol (n = 49). Dim ond 2 o 20 IPFR am ddyfeisiau meddygol oedd ar gyfer trin neu ddiagnosisio cancer. O'r 13 IPFR am ail farn, dim ond 3 oedd ar gyfer trin neu ddiagnosisio cancer.

Parhaodd Technoleg Iechyd Cymru (HTW) i gynhyrchu crynodebau tystiolaeth nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau ar gais timau IPFR, pan oeddent am iddynt gefnogi eu penderfyniadau. Cafodd 13 cais am grynodedau eu gwneud yn ystod 2022–2023. Cynhyrchodd HTW 6 chrynodeb newydd ar gyfer paneli, a darparodd 4 crynodeb a oedd eisoes wedi'u cynhyrchu. Cafodd dau gais am grynodedau eu gwrthod, ac fe gafodd un cais ei ganslo am nad oedd ei angen bellach.

Ffigur 12: Nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau yn ôl y math o ymyriaeth yn 2022–2023



Gweithgaredd panel

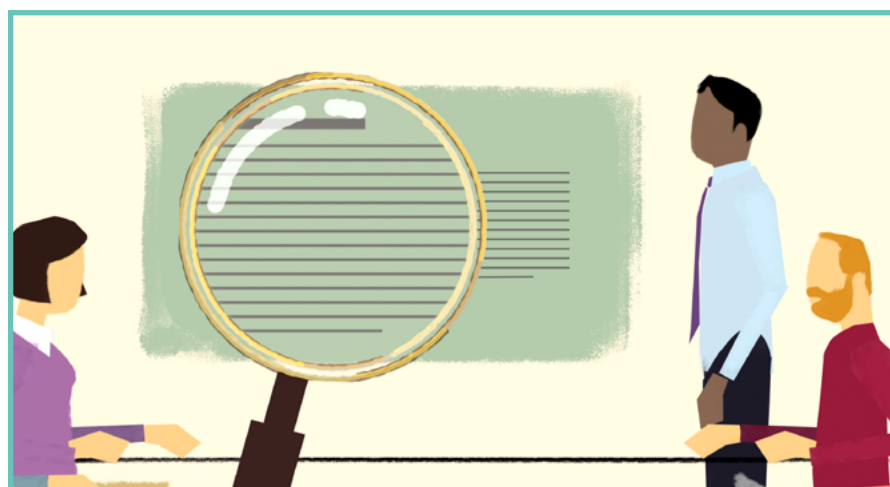
Eleni rydym yn adrodd ar weithgareddau lleol timau IPFR sydd wedi bod yn brysur yn 2022-23 yn darparu hyfforddiant, recriwtio aelodau ac adolygu prosesau mewnol.

Yn 2022-2023 recriwtiodd a hyfforddodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro bedwar aelod newydd o'r panel, recriwtiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ddau aelod newydd a recriwtiodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys un aelod lleig newydd. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ill dau wedi datblygu a darparu hyfforddiant i aelodau newydd. Cynhaliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sesiwn hyfforddi ar gyfer cofrestrdyddion arbenigol Iechyd y Cyhoedd a datblygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ddeunyddiau hyfforddi newydd ar gyfer cydweithwyr sy'n llenwi ffurflenni cais IPFR. Yn dilyn Gweithdy IPFR cynhaliodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr hyfforddiant rhaedru wyneb yn wyneb i redeg drwy'r rhaglen a thrafod negeseuon allweddol gydag aelodau'r panel nad oeddent wedi gallu bod yn bresennol.

Datblygodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe restr wirio i gyd-fynd â'r ffurflen gais IPFR i helpu ymgeiswyr i ddarparu'r holl wybodaeth hanfodol ac osgoi'r angen i ddychwelyd ffurflenni fel rhai anghyflawn. Mae Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn hyrwyddo'r defnydd o'r ffurflen canlyniadau IPFR i ddarparu adborth clinigol; mae'r ymateb wedi bod yn gadarnhaol ar y cyfan.

Cafodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro sicrwydd sylweddol mewn archwiliad mewnol o'u systemau a'u prosesau IPFR yn erbyn Polisi IPFRCymru Gyfan.

Yn 2022-2023 dechreuodd WHSSC ddefnyddio data IPFR i lywio datblygiad polisi. Mae tueddiadau IPFRau yn cael eu hystyried gan Grŵp Datblygu Polisi WHSSC yn rheolaidd.



IPFR a phroses Meddyginiaethau Cymru'n Un

Cafodd proses Meddyginiaethau Cymru'n Un ei sefydlu yn 2015. Mae'n galluogi un penderfyniad ar draws GIG Cymru ynghylch mynediad at feddyginiaeth nad yw ar gael fel mater o drefn i grŵp o gleifion ('carfan' cleifion) sydd ag angen clinigol heb ei fodloni. Mae hyn yn cynnwys meddyginiaethau 'oddi ar y label' a meddyginiaethau trwyddedig hefyd, lle mae'n gyfle i gasglu mwy o ddata cyn asesiad technoleg iechyd.

Mae AWTTTC yn casglu ac yn dadansoddi data o IPFRau yn rheolaidd ledled Cymru, i chwilio am garfannau cleifion ar gyfer meddyginiaethau a chyflyrau penodol. Gall gweithwyr gofal Iechyd proffesiynol yng Nghymru hefyd ofyn i feddyginiaethau gael eu hystyried gan y broses Meddyginiaethau Cymru'n Un, drwy eu rhwydweithiau neu bwyllgorau clinigol.

Mae Grŵp Asesu Meddyginiaethau Cymru'n Un (OWMAG) yn ystyried y dystiolaeth ar effeithiolrwydd y feddyginiaeth ac yn gwneud argymhelliad ar y defnydd o'r feddyginiaeth yn GIG Cymru.

Cafodd proses Meddyginiaethau Cymru'n Un ei newid yn 2022-2023. Yn hytrach nag argymhelliad yn cael ei gymeradwyo gan dîm Rheoli'r Prif Weithredwr, o fis Ionawr 2023, mae holl argymhellion OWMAG yn mynd i AWMSG i'w cymeradwyo, ac yna i Lywodraeth Cymru i gael eu cadarnhau.

Mae gwaith monitro data IPFR parhaus yn dangos, yn fuan ar ôl cyhoeddi penderfyniad Meddyginiaethau Cymru'n Un cadarnhaol, nad yw IPFRau bellach yn cael eu cyflwyno ar gyfer y feddyginiaeth a'r cyflwr hwnnw. Mae hyn yn dangos bod y broses Meddyginiaethau Cymru'n Un yn cyflymu mynediad teg i gleifion a chlinigwyr i'r meddyginiaethau hyn ledled Cymru.

Lansiwyd fideo animeiddiedig am y broses Meddyginiaethau Cymru'n Un ym mis Hydref 2022. Mae fersiynau ag isdeitlau Cymraeg a Saesneg ar gael i'w gweld ar sianel YouTube AWTTTC a [gwefan AWTTTC](#).

Mae mwy o wybodaeth am y broses Meddyginiaethau Cymru'n Un a phenderfyniadau cyfredol Cymru'n Un ar [wefan AWTTTC](#).



Gweithgarwch Proses Meddyginiaethau Cymru'n Un yn 2022–2023

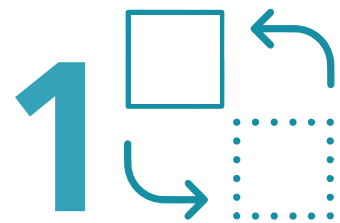
**O 2022/2023, roedd 17 o
argymhellion Cymru'n Un yn galluogi
mynediad at feddyginiaethau ar
gyfer trin cleifion â chyflyrau lle mae
angen clinigol heb ei fodloni**



meddyginiaeth newydd
wedi'u hasesu



argymhelliad wedi'u
hadolygu



argymhelliad
wedi'i ymddeol -
argymhellir nawr
o dan ganllawiau
cenedlaethol



feddyginiaeth heb eu
hasesu ond wedi'u
hailgyfeirio at lwybr
mynediad arall

Canlyniadau cleifion

O'r holl ddata a gasglwyd yn ystod 2022–2023, roedd data canlyniadau cleifion ar gael ar gyfer 56 o gleifion, pob un yn dilyn ceisiadau am ymyrraeth a oedd wedi'i chymeradwyo. Mae hyn yn cynrychioli data canlyniadau ar gyfer 17% o'r holl IPFRau ar gyfer y flwyddyn, cynnydd bach ar y 15% o ganlyniadau a adroddwyd yn 2021–2022.

Roedd 33 o'r canlyniadau a adroddwyd yn geisiadau i barhau i ariannu meddyginiaethau a oedd wedi'u cymeradwyo o'r blaen. Cafodd tri eu hadrodd ar ôl ariannu cynnyrch ar wahân i feddyginiaethau. Adroddwyd yr 20 arall gan ddefnyddio'r ffurflen canlyniadau IPFR neu drwy e-bost ar gais y timau IPFR.

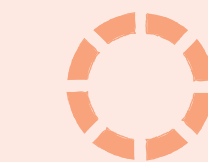
Mae'r data canlyniadau yn rhoi trosolwg o'r wybodaeth a ddarperir am:

- ymateb y claf i driniaeth;
- effeithio ar ansawdd bywyd; a
- rhesymau dros roi'r gorau i driniaeth (lle bo hynny'n berthnasol)

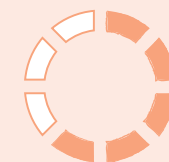
Ni nodir yr holl wybodaeth ar gyfer pob un o'r canlyniadau. Adroddwyd y rhan fwyaf o'r canlyniadau (95%) ar gyfer meddyginiaethau a ariannwyd, a dim ond tri ar gyfer cynhyrchion a ariannwyd ar wahân i feddyginiaethau. Roedd yr holl gleifion yr adroddwyd eu canlyniadau wedi dechrau triniaeth; derbyniodd y rhan fwyaf y cwrs llawn o driniaeth wedi'i hariannu ac eithrio 7 claf y daethpwyd â'u triniaeth i ben.

O'r adborth a roddwyd, adroddwyd bod 33 o 43 o gleifion (77%) wedi ymateb yn gyflawn neu'n rhannol i driniaeth a bod 16 o 23 o gleifion (70%) wedi gweld gwelliant yn ansawdd eu bywyd. Ni soniodd unrhyw ganlyniadau a adroddwyd am oedi mewn triniaeth.

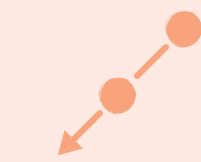
Ymateb i driniaeth



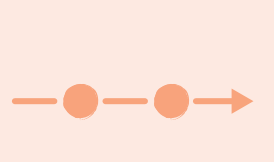
5 Ymateb
cyflawn



28 Ymateb
rhannol



4 Clefyd wedi
gwaethygu



6 Clefyd
sefydlog

Daeth y driniaeth i ben mewn 7 achos: gwaethygodd clefyd 4 claf; dewisodd 1 claf roi'r gorau i driniaeth; bu'n rhaid i 1 claf roi'r gorau i driniaeth gan fod y feddyginiaeth wedi stopio cael ei chynhyrchu; bu farw 1 claf tra'i fod yn dal i dderbyn triniaeth. Cafodd cyfanswm o 7 marwolaeth claf eu cofnodi. Bu farw chwe chlaf ar ôl gwaethygiad canser; i 1 claf roedd y driniaeth wedi sefydlogi'r afiechyd ac wedi cynnal ansawdd ei fywyd, gan ymestyn bywyd o ddyddiau i wythnosau. Dywedodd claf arall a welodd waethygiad yn ei ganser a marw fod ansawdd ei fywyd

wedi'i gynnal tra'i fod ar y driniaeth. Roedd y 5 claf a oedd yn weddill wedi marw ar ôl cwblhau triniaeth ac ni ddarparwyd manylion pellach.

Ansawdd bywyd ar ôl triniaeth



Roedd y rhan fwyaf o'r IPFRau a gymeradwywyd yn 2022–2023 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 uwch na'r flwyddyn flaenorol ond mae'n parhau'n isel yn gyffredinol.



Er bod nifer y canlyniadau a adroddwyd wedi gwella ychydig yn 2022–2023 o'r flwyddyn flaenorol, mae'r nifer yn parhau'n is nag a hoffai AWTC. Mae casglu data canlyniadau yn bwysig er mwyn monitro a dadansoddi a oedd triniaeth yn effeithiol ai peidio. Cyflwynir y rhan fwyaf o'r canlyniadau gyda chais i 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 pethau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau fel 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 ar gleifion.

Yn 2022–2023 siaradodd AWTC â chydlynwyr IPFR yng Nghymru i bennu sut a phryd y gofynnir am ddata canlyniadau. Amlygwyd arfer da i hyrwyddo casglu data gan y grŵp Sicrwydd Ansawdd a'i rannu ar draws paneli. Ar hyn o bryd mae'r gronfa ddata IPFR yn cael ei datblygu i annog defnyddwyr i ofyn am ddata canlyniadau, ac rydym yn bwriadu ymdrin â hyn yn y gweithdy IPFR nesaf yn 2024. Mae AWTC yn rhagweld y bydd y mesurau hyn yn gwella'r broses o adrodd canlyniadau yn y dyfodol.

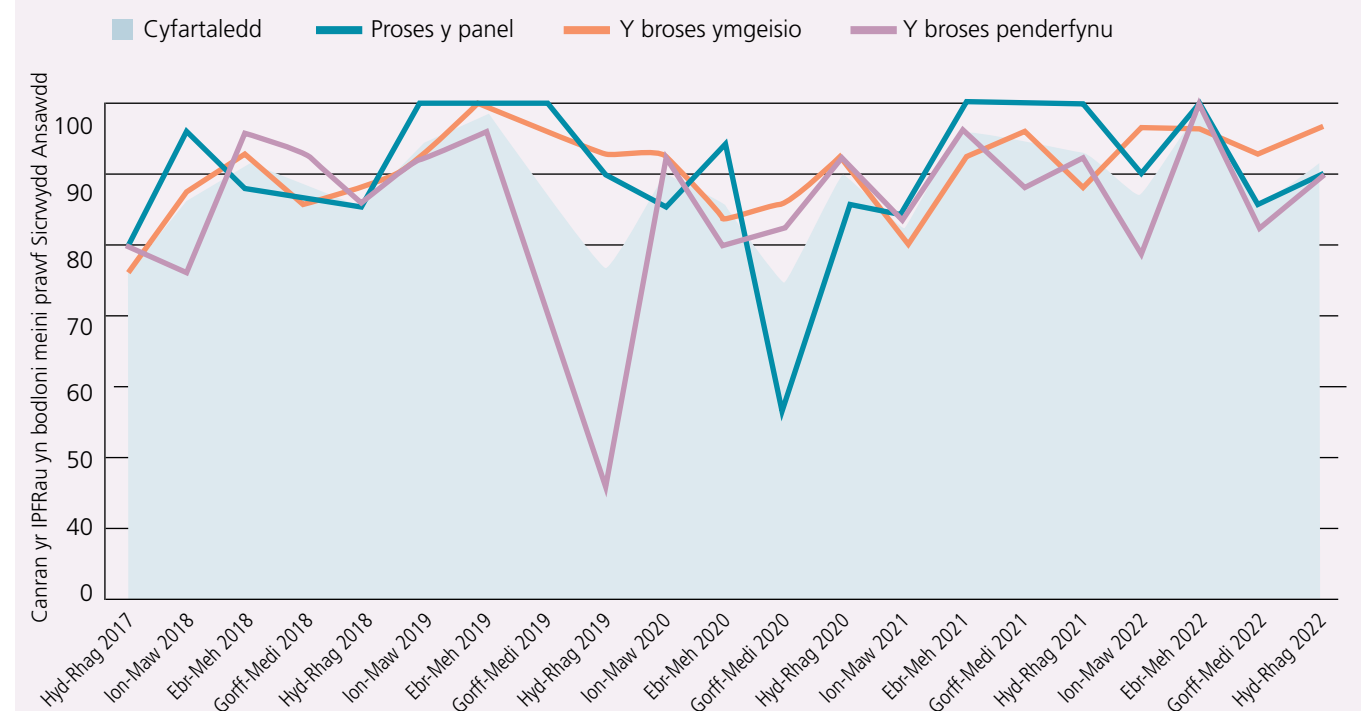
Grŵp Cyngori ar Sicrwydd Ansawdd

Dangosodd sicrwydd ansawdd o'r broses IPFR fod mesurau canlyniadau ar lefel uchel yn gyffredinol yn ystod 2022. Ar gyfartaledd, roedd dros 90% o IPFRau a adolygwyd yn bodloni'r meini prawf asesu ym mhob un o'r tri maes proses ac yn dangos bod y safonau gwasanaeth uchel disgwyledig wedi dychwelyd ar ôl y tarfu a achoswyd gan y pandemig COVID-19.

Prif swyddogaeth y Grŵp Cyngori ar Sicrwydd Ansawdd IPFR yw ystyried amrywiadau rhwng paneli mewn perthynas â chysondeb yn y broses o wneud penderfyniadau a mynd i'r afael â nhw. Rhoddir yr holl waith papur sy'n gysylltiedig â IPFR a ddewisir ar hap o bob chwarter (cyfnod o 3 mis) i'r Grŵp, gan gynnwys y ffurflen gais, dogfennaeth ategol a gohebiaeth â'r clinigydd sy'n ymgeisio. Mae'r holl ddogfennau'n cael eu golygu'n llawn gan y tîm IPFR lleol i gael gwared ar fanylion adnabod cleifion cyn iddynt gael eu hanfon i AWTC. Mae'r grŵp yn asesu 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.

I gyd-fynd ag aelodaeth panel IPFR, penodwyd ail aelod lleig i'r Grŵp eleni. Rhoddodd y Grŵp sylwadau hefyd i WHSSC a'r Grŵp Gweithredu Polisi IPFR ar ddiweddariad drafft Polisi IPFR GIG Cymru. Mae Cylch Gorchwyl y Grŵp ar gael ar dudalennau IPFR [gwefan AWTC](#).

Ffigur 13: Canran yr IPFRau a aseswyd a oedd yn bodloni meini prawf y broses Sicrwydd Ansawdd rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2022



Yn ystod 2022-2023, cyfarfu'r Grwp bedair gwaith i asesu IPFRau ar gyfer blwyddyn galendr 2022. Mae Ffigur 13 yn dangos cânrn y meini prawf a fodlonwyd ar gyfer pob chwarter rhwng mis Hydref 2017 a mis Rhagfyr 2022. Dangosodd y broses ymgeisio welliant parhaus yn 2022 o gymharu â blynyddoedd blaenorol gyda dros 90% o IPFRau a aseswyd yn bodloni'r meini prawf hyn bob chwarter. Amrywiodd canran yr asesiadau sy'n bodloni'r meini prawf ar gyfer y panel a'r prosesau penderfynu rhwng ychydig o dan 80% a 100% sy'n cyfateb i ddim ond ychydig o feini prawf yn methu â chael eu bodloni bob chwarter.

Anfonir adroddiad manwl at bob panel yn rhoi adborth ar y ffurflen gais 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.

Mae pwyntiau gweithredu a godir drwy'r asesiadau hyn wedi arwain at welliant cyffredinol mewn IPFRau dros amser ac yn parhau i ddarparu adborth defnyddiol ar sut y gellir gwella'r broses IPFR ymhellach.

Camau gweithredu o 2021

Yn y flwyddyn flaenorol, dywedodd y Grwp y dylai timau IPFR sicrhau bod y ddogfennaeth a roddir yn y cyflwyniad yn ddigonol i achos gael ei ystyried gan banel. Mae rhai paneli bellach yn cofnodi pryd na ddarparwyd digon o dystiolaeth ac yn gofyn am wybodaeth ychwanegol lle bo hynny'n briodol, neu ohirio achosion os nad yw'r wybodaeth ar ddod.

Anogwyd paneli i ofyn am grynodedau dystiolaeth gan Technoleg Iechyd Cymru i gefnogi ceisiadau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau. Defnyddiwyd y gwasanaeth hwn gan baneli i gefnogi deg IPFR yn 2022-2023.

Nid oedd gan lawer o baneli aelodau lleyg. Arweiniodd ymgyrch recriwtio a gydlynwyd gan AWTC yn 2022 at rai datganiadau o ddiddordeb yn y rôl hon gan aelodau'r cyhoedd.

Camau gweithredu o 2022

Hysbyseb a ddefnyddir ar gyfer sgriniau meddygfeydd ac ardaloedd ysbytai i hysbysebu recriwtio lleyg

A allech roi rhywfaint o amser i roi llais i gleifion, gofalwyr a'ch cymuned?

Gallech ymuno ag un o'n pwyllgorau fel aelod lleyg

Nid oes angen cefndir gwyddonol arnoch. Byddwn yn rhoi hyfforddiant i chi.

Diddordeb?
Ewch i cttcg.gig.cymru/lleyg neu e-bostiwch awttc@wales.nhs.uk

GIG CYMRU NHS WALES | Canolfan Therapiwteg a Thocsioleg Cymru Gyfan
All Wales Therapeutics and Toxicology Centre

- Dylai pob tîm IPFR sicrhau bod dogfennaeth yn ddigonol er mwyn i achos gael ei ystyried gan banel. Dylai paneli ohirio achosion lle ceir consensws nad oes digon o dystiolaeth wedi'i chyflwyno i ganiatáu penderfyniad cadarn a gofyn am ragor o wybodaeth gan y clinigydd sy'n cyflwyno.
- Dylai paneli sicrhau bod meini prawf cworiaeth, a amlinellir yn y cylch gorchwyl ym Mholisi IPFR GIG Cymru, yn cael eu bodloni. Mae'n ofynnol i baneli byrddau iechyd anfon cynrychiolydd i gyfarfodydd panel IPFR WHSSC i sicrhau cworiaeth y panel hwn.
- Mae mwy o dystiolaeth o baneli'n ystyried gwerth am arian a chostau triniaeth amgen yn eu trafodaethau penderfynu, ond mae lle i wella o hyd. Darparwyd canllawiau ar y mater hwn yn y gweithdy IPFR ym mis Chwefror 2023. Dylai paneli hefyd gwmpasu'r holl feini prawf penderfynu a dogfennu'r holl drafodaethau yn ddigon manwl. Mae hyn hefyd yn cynnwys penderfyniadau a wneir gan gamau gweithredu Cadeiryddion.
- Dylai'r rhesymeg penderfynu a ddarperir i'r clinigydd fod yn glir ac yn gryno. Gellid mynd i'r afael â phob ystyriaeth yn y canllaw gwneud penderfyniadau i wella eglurder ac osgoi ailadrodd.

Roedd y Grwp Cyngori ar Sicrwydd Ansawdd o'r farn bod y broses IPFR, yn gyffredinol, yn cael ei defnyddio ar gyfer achosion priodol, ei bod yn deg a'i bod yn cael ei dilyn yn unol â'r polisi IPFR.

Adolygiad Barnwrol

Ar ôl Adolygiad Barnwrol¹ o benderfyniad IPFR ym mis Rhagfyr 2021 canfu'r barnwr nad oedd Panel IPFR WHSSC wedi gweithredu'n gyfreithlon. Yn hyn o beth, roedd y barnwr o'r farn nad oedd y grwp cymharu cywir wedi'i ddefnyddio, bod dogfennaeth y penderfyniad yn annigonol ac nad oedd y canllawiau perthnasol wedi'u dehongli'n iawn. Mynegodd adborth gan y tîm cyfreithiol sy'n cynrychioli WHSSC nifer o faterion, gan gynnwys: maint y panel; nifer y ceisiadau a gymerir i bob cyfarfod panel; yr angen am gadeiryddiaeth gref; ac eglurder ynghylch geiriad y polisi a'r defnydd o ddeunyddiau cyfeirio.

Mewn ymateb i'r sylwadau a godwyd, gweithredodd WHSSC nifer o newidiadau, gan gynnwys:

- nifer cynyddol o gyfarfodydd panel, o bob mis i bob pythefnos;
- adolygiad o gylch gorchwyl panel IPFR WHSSC i helpu cworiaeth cyfarfodydd ac i sicrhau cadernid a chymorth llywodraethu priodol; a
- dogfennaeth gryfach, gwerthusiad economaidd a'r defnydd o gyfeiriadau.

Fel rhan o'r ymateb i'r Adolygiad Barnwrol, cyfarwyddodd Llywodraeth Cymru WHSSC i gynnal adolygiad de minimis o'r polisi IPFR. Gwnaed hyn mewn cydweithrediad â'r grwp Sicrwydd Ansawdd IPFR a'r Grwp Gweithredu Polisi, ochr yn ochr â phaneli byrddau iechyd. Gyda chymorth cyfreithiol, mae'r newidiadau i'r polisi wedi cryfhau'r geiriad ynghylch dull paneli IPFR o wneud penderfyniadau a'r broses ar gyfer dogfennaeth ac wedi cynnwys diweddariad i'r broses gwyno. Bydd y polisi IPFR wedi'i ddiweddarau yn cael ei gyhoeddi tua diwedd 2023.

¹Wallpott, R (On the Application of) v Welsh Health Specialised Services Committee & England and Wales High Court (Administrative Court) Dec 3, 2021

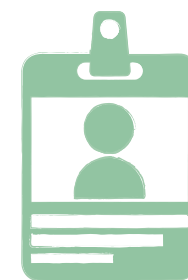
Gweithdy IPFR

Cynhaliodd AW TTC chweched gweithdy IPFR blynyddol ym mis Chwefror 2023 fel digwyddiad wyneb yn wyneb eto, ar ôl ei gynnal ar-lein yn ystod y pandemig COVID-19. Roedd y gweithdy hwn yn agored i aelodau paneli IPFR timau IPFR, clinigwyr yng Nghymru sy'n cwblhau ffurflenni cais IPFR a'r rheini sydd â diddordeb mewn dysgu mwy am y broses IPFR.

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

- gwersi a ddysgwyd o adolygiad barnwrol diweddar;
- ffactorau i'w hystyried wrth asesu gwerth ymyriadau;
- sut i gyflwyno ceisiadau IPFR yn electronig gan ddefnyddio'r gronfa ddata IPFR; a
- casglu data canlyniadau a sut y gellid gwella hyn.

Rhoddwyd trosolwg i'r cynrychiolwyr o'r gwahanol lwybrau mynediad at driniaethau yng Nghymru. Mewn fideo a recordiwyd ymlaen llaw, rhannodd oncolegydd ymgynghorol o Ganolfan Ganser Felindre ei fewnwelediadau i brofiad clinigydd o IPFR.



74 o fynychwyr, gyda chynrychiolaeth o bob panel IPFR



Mynychodd cydweithwyr o Technoleg Iechyd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru, holl fyrddau iechyd Cymru, AW TTC a WHSSC

Yn ail hanner y gweithdy, ffurfiodd cynrychiolwyr 'paneli IPFR' ffug gan ystyried enghreifftiau o achosion IPFR. Gwnaeth hyn annog rhannu profiadau ar draws byrddau iechyd a thrafodaeth am y gwahanol ffactorau y mae angen i baneli IPFR eu hystyried wrth wneud eu penderfyniadau. Mae'r ymarfer hwn yn datblygu arfer da ac yn helpu i sicrhau cysondeb wrth wneud penderfyniadau ar draws yr holl baneli IPFR yng Nghymru.

Gwnaeth cynnal y digwyddiad wyneb yn wyneb roi cyfle i bob cynrychiolydd rwydweithio a datblygu cysylltiadau ar draws byrddau iechyd. Gallai cynrychiolwyr hefyd ddysgu mwy am waith AW TTC, Technoleg Iechyd Cymru, WHSSC a Chanolfan Cerdyn Melyn Cymru drwy ymweld â'u stondinau arddangos drwy gydol y dydd. Mae fideos a chyflwyniadau o weithdy 2023, ac o weithdai IPFR yn y gorffennol, ar gael ar [wefan AW TTC](#).

"Roedd yna gymysgedd dda o ryngweithio a gwranddo. Fe wnes i fwynhau'r gwahanol safbwyntiau e.e. cydlynwyr, clinigwyr atgyfeirio ac aelodau panel".



"Fel aelod newydd iawn o'r panel, roedd gweithio drwy achosion enghreifftiol yn arbennig o ddefnyddiol."



"Roedd y cyfweiliad gyda'r clinigydd yn ardderchog."



"Roedd y cyflwyniad economeg iechyd yn hynod ddefnyddiol - yn caniatáu penderfyniadau economaidd iechyd pragmatig i gael eu gwneud mewn sefyllfaoedd IPFR bywyd go iawn. Diolch yn fawr."



Crynodeb o'r data

Yn gyffredinol mae'r data ar gyfer 2022–2023 yn dangos y canlynol:

335

Cafodd 335 o IPFRau eu prosesu ledled Cymru,



cynnydd o 20 o gymharu â 2021-2022



85%

o'r ceisiadau am feddyginiaeth wedi'u cymeradwyo

8

(5.2%) yn fwy o geisiadau am feddyginiaethau yn 2022–2023 o gymharu â'r flwyddyn flaenorol



10

Cynyddodd nifer yr IPFRau nad ydynt yn ymwneud â meddyginiaethau gan 10 (5.8%) o gymharu â'r flwyddyn flaenorol

79%

o'r holl IPFRau wedi'u cymeradwyo



cynnydd o 4% o gymharu â'r flwyddyn flaenorol



73%

o'r ceisiadau nad oeddent yn ymwneud â meddyginiaethau wedi'u cymeradwyo.

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
IPFR	Cais Cyllido Cleifion Unigol
Trwydded	Awdurdodiad marchnata
Meddyginiaeth	Cyffur neu gymysgedd arall ar gyfer trin neu atal clefyd
GIG	Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol
NICE	Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
Oddi ar y label	Pan ddefnyddir meddyginiaeth mewn ffordd wahanol i'r hyn a ddisgrifir yn ei awdurdodiad marchnata (trwydded cynnyrch)
OWMAG	Grŵp Asesu Meddyginiaeth Cymru'n Un
PET	Tomograffeg allyrru positronau
WHSSC	Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru

Nodyn ychwanegol

Lle ceir 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.