

POLISI CYMRU GYFAN

PENDERFYNU YNGHYLCH CEISIADAU ARIANNU CLEIFION UNIGOL (IPFR)

Cyfeirnod	UHB 010/1	Rhif y Fersiwn	1
Dogfennau Cysylltiedig	Polisiâu'r Bwrdd Iechyd ar Ymyriadau Nas Cyflawnir Fel Arfer (INNU)		

Dosbarthiad y Ddogfen: Polisi Clinigol

Maes Dosbarthu: Byrddau Iechyd a Gofal Cychwynnol yng Nghymru
Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW)
Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC)
Parth y Cyhoedd trwy Safleoedd Rhyngwrdd

Noddwr Gweithredol: Dr. Sharon Hopkins
Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Awdur: Ms Claire Donovan
Uwch Swyddog Cyswllt, Is-adran Iechyd Cyhoeddus
Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Grŵp Datblygu: Dr. Sharon Hopkins, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (Cadeirydd)
Ms Claire Donovan, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Dr. Brendan Lloyd, Bwrdd Iechyd Lleol Powys
Ms Yvonne Jones, Bwrdd Iechyd Lleol Powys
Ms Julie Keegan, Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf
Ms Nicola John, Bwrdd Iechyd Lleol Cwm Taf
Dr. June Picton, Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda
Dr. Paul Buss, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan
Dr. Rob Atenstaedt, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Dr. Martin Duerden, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Mr Andrew Jones, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
Dr. John Calvert, Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg
Ms Pam Wenger, WHSSC

Ymgynghori: Cyngor Cyfreithiol gan Morgan Cole Solicitors
Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb (Gorffennaf – Awst 2011)

Cymeradwywyd: Cymeradwyaeth Llywodraeth Cymru 02 Medi 2011

Dyddiad Cyhoeddi: Medi 2011

Cyswllt Arweiniol Bwrdd Iechyd: Ms Claire Donovan, Senior Associate
claire.donovan2@wales.nhs.uk

1.0 CYFLWYNIAD

Pwrpas y Polisi hwn

1.1 Mae datblygiadau parhaus mewn technoleg, newidiadau mewn poblogaeth, gwell gwybodaeth a disgwyliadau cynyddol y cyhoedd a gweithwyr proffesiynol oll yn golygu bod yn rhaid i Fyrddau Iechyd y GIG gytuno ar eu blaenoriaethau gwasanaeth ar gyfer defnyddio eu hadnoddau ariannol a dynol. Mae cytuno ar y blaenoriaethau hyn yn gymhleth ac yn seiliedig ar dystiolaeth ymchwil gadarn, os yw ar gael, ynghyd â barn ar werth weithiau. Felly mae'n bwysig bod yn agored a chlir am y triniaethau gofal iechyd sydd ar gael gan y GIG a sut mae'r GIG yn penderfynu beth ddylai gael ei ariannu.

1.2 Mae ystod gynhwysfawr o wasanaethau gofal iechyd y GIG yn cael eu darparu fel mater o drefn yn lleol gan wasanaethau gofal cychwynnol ac ysbytai ledled Cymru. Hefyd, mae Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC), sy'n gweithio ar ran pob un o'r byrddau iechyd yng Nghymru, yn comisiynu amryw o wasanaethau mwy arbenigol ar lefel genedlaethol. Pan ddefnyddir y term 'bwrdd iechyd' drwy'r polisi hwn mae'n cynnwys WHSSC oni bai y nodir yn wahanol. Bob blwyddyn, fodd bynnag, derbynnir ceisiadau am ofal iechyd sydd heb ei gynnwys yn yr ystod hon o wasanaethau cytunedig. Rydym yn cyfeirio at y rhain fel *Ceisiadau Ariannu Cleifion Unigol (IPFR)*.

1.3 Mae gan bob bwrdd iechyd yng Nghymru bolisi ar wahân sy'n amlinellu rhestr o driniaethau gofal iechyd nad ydynt fel arfer ar gael gan y GIG yng Nghymru oherwydd:

- nad oes digon o dystiolaeth eu bod yn effeithiol o safbwynt clinigol a/neu gost ar hyn o bryd; a/neu
- nad yw'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) na Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) wedi adolygu'r ymyriad; a/neu
- ystyrir bod yr ymyriad â blaenoriaeth gymharol isel ar gyfer adnoddau'r GIG.

Dylid darllen y polisi, sy'n dwyn y teitl 'Ymyriadau Nas Cyflawnir Fel Arfer / Interventions not Normally Undertaken' (INNU) ochr yn ochr â'r polisi hwn ar wneud penderfyniadau.

1.4 Yr her i'r holl fyrddau iechyd yw sicrhau cydbwysedd priodol rhwng darparu gwasanaethau sy'n diwallu anghenion y rhan fwyaf o'r boblogaeth a dal i allu diwallu anghenion unigol pobl. Yn allweddol i hyn yw bod ystod gynhwysfawr o bolisiâu a rhestr o wasanaethau y mae'r bwrdd iechyd wedi penderfynu eu hariannu er mwyn diwallu angen lleol o fewn yr adnoddau sydd ar gael. Er mwyn rheoli'r agwedd hon o gyfrifoldebau'r bwrdd iechyd, bydd angen sefydlu proses gadarn i ystyried ceisiadau am gyllid ar gyfer cleifion unigol o fewn y fframwaith pennu blaenoriaethau cyffredinol. Mae'r galw am wasanaethau'r GIG bob amser yn debygol o fod yn uwch na'r adnoddau sydd ar gael, ac o ganlyniad, y penderfyniadau ar IPFR yw rhai o'r penderfyniadau anoddaf y bydd bwrdd iechyd yn gorfod eu gwneud.

1.5 Er mwyn sicrhau ein bod yn dilyn proses agored, dryloyw, deg, hawdd ei deall a hygyrch, mae'r GIG yng Nghymru wedi cyflwyno'r polisi hwn ar wneud penderfyniadau. Mae'n disgrifio'r egwyddorion sy'n sail i benderfyniadau i gymeradwyo neu wrthod ceisiadau am gyllid ar gyfer cleifion unigol a'r broses ar gyfer eu gwneud.

1.6 Yn unol â gofynion Deddf Cydraddoldeb 2010 a chanllawiau Llywodraeth Cymru 'Llunio Polisi Cynhwysol' a gyhoeddwyd ym Mai 2010, cwblhawyd asesiad manwl o'r effaith ar gydraddoldeb er mwyn asesu'r berthynas rhwng y polisi hwn a dyletswyddau'r Ddeddf. Cyhoeddir yr asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb hwn law yn llaw â'r polisi.

Egluro Ceisiadau Ariannu Cleifion Unigol (IPFR)

1.7 Ni ddylid cymysgu IPFR â cheisiadau am becynnau gofal i gleifion ag anghenion gofal iechyd cymhleth – mae trefniadau Gofal Iechyd Parhaus ar wahân yn ymdrin â'r rhain, a dylech gysylltu ag Adran Nyrsio'r bwrdd iechyd i gael gwybodaeth amdanynt (t: 029 2035 0600).

1.8 Ni ddylid ychwaith gymysgu IPFR â thriniaethau a ddarparwyd neu a weinyddwyd eisoes. Fel arfer ni ellir ystyried ceisiadau o dan y polisi hwn ar sail ôl-weithredol.

1.9 Diffinnir IPFR fel ceisiadau i fwrdd iechyd unigol neu WHSSC i ariannu gofal iechyd GIG i gleifion unigol sydd y tu allan i'r ystod o wasanaethau a thriniaethau y mae bwrdd iechyd wedi cytuno eu darparu fel mater o drefn. Gallai hyn gynnwys cais am ofal iechyd o unrhyw fath yn cynnwys gwasanaeth, triniaeth, meddyginiaeth, dyfais neu ddarn o gyfarpar penodol.

Fel arfer bydd cais o'r fath yn perthyn i un o'r tri chategori canlynol:

- bod claf yn awyddus i gael triniaeth sydd naill ai'n newydd, yn arloesol, yn datblygu neu heb ei phrofi ac sydd heb ei chynnwys ar restr gwasanaethau a thriniaethau arferol y bwrdd iechyd (er enghraifft, cais i ddefnyddio cyffur at ganser sydd heb ei gymeradwyo i'w ddefnyddio hyd yma ar gyfer y cyflwr arbennig hwnnw);
- bod claf yn awyddus i gael triniaeth a ddarperir gan y bwrdd iechyd mewn rhai amgylchiadau clinigol ond nad yw'n gymwys i gael y driniaeth honno yn ôl meini prawf y polisi clinigol (er enghraifft, cais i drin gwythiennau faricos);
- bod gan glaf gyflwr prin neu arbenigol sydd o fewn cylch gorchwyl gwasanaeth WHSSC ond nad yw'n gymwys i gael y driniaeth yn ôl meini prawf y polisi clinigol (er enghraifft, cais am lawfeddygaeth blastig).

1.10 Dim ond mewn amgylchiadau eithriadol y bydd yn bosibl ariannu'r tri chategori triniaeth. Mae'n bwysig nodi nad yw'r GIG yng Nghymru'n gwahardd yn llwyr unrhyw elfen o ofal iechyd y GIG. Byddwn yn ystyried pob IPFR ar sail ei haeddiant unigol ac yn penderfynu a ddylai'r claf dderbyn cyllid, naill ai oherwydd ei fod yn bodloni meini prawf y cytunwyd arnynt yn y polisi (os yw ar gael) neu ar sail eithriad.

1.11 Mae Geiriadur Rhydychen yn diffinio "eithriadol" ("exceptional") fel hyn, *"of the nature of or forming an exception: out of the ordinary course, unusual, special"*. Rydym yn deall na allwn fyth ragweld pob amgylchiad anarferol neu annisgwyl ac felly mae'r polisi hwn yn rhoi arweiniad clir ar wneud penderfyniadau ynglŷn ag IPFR er mwyn penderfynu a gyflwynwyd tystiolaeth eithriadol ai peidio.

2.0 CYD-DESTUN CYFREITHIOL Y POLISI HWN

2.1 Yn unol â'u rhwymedigaethau cyfreithiol, rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol:

- (a) weithredu o fewn telerau'r swyddogaethau statudol a ddirprwywyd iddynt gan Weinidogion Cymru o dan ddeddfwriaeth GIG a Deddf GIG (Cymru) 2006 yn arbennig;
- (b) gwneud eu penderfyniadau wrth weithredu ac o fewn eu dyletswyddau a'u pwerau statudol;
- (c) bod yn atebol i Lywodraeth Cymru am y penderfyniadau a wnânt;

(ch) gweithredu'n unol â'r pwerau dewisol sydd yn Neddf GIG (Cymru) 2006 trwy ddarparu'r cyfryw wasanaethau cynhwysfawr y mae'n ystyried eu bod yn briodol er mwyn diwallu anghenion iechyd rhesymol pob un sydd o fewn yr ardal ddaearyddol y mae'n gyfrifol amdani ac na chodir tâl arnynt, ac eithrio os yw'r ddeddfwriaeth a/neu'r rheoliadau'n caniatáu'n benodol y gellir codi tâl;

(d) darparu'r gwasanaethau cynhwysfawr hyn o fewn yr adnoddau a ddirprwywyd gan Lywodraeth Cymru;

(dd) gweithredu o fewn y strwythur llywodraethu a grëwyd gan Lywodraeth Cymru;

(e) gweithredu'n unol â'r gofyniad i weithredu canllawiau a gyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) a Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) o fewn tri mis i'r dyddiad cyhoeddi; a

(f) gweithredu'n unol â gofynion Deddf Hawliau Dynol 1998 a Deddf Cydraddoldeb 2010.

2.2 Felly rhaid i fyrddau iechyd allu dangos bod eu penderfyniadau o fewn eu pwerau ac yn cydymffurfio â'u rhwymedigaethau cyfreithiol. O ran arfer eu pwerau, rhaid iddynt ddangos eu bod wedi ystyried yr holl faterion perthnasol yn ystod y broses o wneud penderfyniad a bod y penderfyniadau hynny'n synhwyrol, yn rhesymegol ac yn gyfreithlon.

Mae hyn yn hynod o bwysig:

- wrth wneud penderfyniadau ynglŷn â byw neu farw;
- wrth gyfyngu ar fynediad at wasanaethau neu driniaethau penodol;
- wrth bennu blaenoriaethau;
- os nad yw'r dystiolaeth yn glir neu'n derfynol;
- pan fo'r mater yn ddadleuol a heb gefnogaeth NICE neu AWMSG, o bosibl;
- pa fo byrddau iechyd eraill wedi defnyddio eu disgresiwn, o bosibl, i wneud penderfyniad gwahanol ar bwnc penodol.

2.3 Mae'n gyfreithlon i'r bwrdd iechyd fod â pholisïau ynglŷn â pha driniaethau fydd yn cael eu hariannu fel mater o drefn, a pha rai na fyddant. Mae'n gyfreithlon i'r bwrdd iechyd fabwysiadu Polisi IPFR ar arfer ei ddisgresiwn a chaniatáu eithriadau iddo mewn amgylchiadau eithriadol. [R v North West Lancashire Health Authority Ex Parte A(2000)1WLR 977CA].

2.4 Gall penderfyniadau a wneir gan fyrddau iechyd fod yn agored i heriau cyfreithiol o ran y ffordd y defnyddiwyd eu disgresiwn. Dylai polisi a dull gweithredu mwy cyson, ynghyd â mwy o eglurder ynglŷn â meini prawf clinigol ar gyfer triniaeth a dull cyson o ddelio ag eithriadau (os yw'n gweithio'n dda) leihau'r angen i gleifion orfod mynd trwy broses adolygu neu apel ar unrhyw lefel. Dyma fyddai'r canlyniad dymunol cyn belled ag y bo modd.

2.5 Gallai'r duedd gynyddol i herio penderfyniadau gael canlyniadau ariannol sylweddol (a chyfyngu ar fudd unrhyw benderfyniadau blaenoriaeth a wneir); gallai danseilio hyder y claf yn ei fwrdd iechyd ef neu hi yn ogystal ag achosi beirniadaeth yn y cyfryngau.

3.0 DEALL HER GYFREITHIOL

3.1 Gall cleifion ddewis honni yr ymyrrwyd â'u hawliau yn unol ag Erthyglau'r Confensiwn Hawliau Dynol a amlinellir yn Neddf Hawliau Dynol 1998. Yn ôl y Ddeddf mae'r Confensiwn Hawliau Dynol yn cael ei gymhwyso'n benodol i Lysoedd y DU a rhaid i'r Llysoedd ystyried y Confensiwn a phenderfyniadau'r Llys Ewropeaidd wrth ddehongli unrhyw ddeddfwriaeth.

3.2 Mae hawl gan unigolion i ddwyn achos sy'n honni yr ymyrrwyd â'u hawliau os gellir dangos bod penderfyniadau a wnaed gan fyrddau iechyd yn groes i Erthyglau unigol y Confensiwn

Hawliau Dynol. Pan fo penderfyniadau ynglŷn â byw neu farw dan sylw, bydd y llysoedd yn craffu'n fanwl ar brosesau gwneud penderfyniadau'r bwrdd iechyd. Po fwyaf sylweddol yw'r ymyriad â hawliau dynol, y mwyaf o gyfiawnhad fydd ei angen ar y llys cyn ei fod yn fodlon bod y penderfyniad yn rhesymol. *[R the application of Colin Ross v West Sussex Primary Care Trust 2008 EWHC 2252 (admin)]*

3.3 Mae Adolygiad Barnwrol yn broses o fewn cyfraith weinyddol sy'n galluogi unrhyw unigolyn i herio penderfyniad a wneir gan gorff cyhoeddus. Gall lefelau uwch o anafodlonrwydd orfodi rhai cleifion (a gefnogir o bosibl gan Elusen Gofrestredig neu Garfan Bwyso) i geisio sicrhau iawn am eu cwynion trwy Adolygiad Barnwrol.

3.4 Mae proses Adolygiad Barnwrol yn caniatáu i'r Llys adolygu penderfyniadau ar sail eu bod yn anghyfreithlon, bod y weithdrefn yn annheg neu eu bod yn afresymol. Bydd y Llysoedd yn ystyried a fu:

- gwall cyfreithiol;
- pwerau gormodol;
- amherthnasedd;
- afresymoldeb;
- cyfyngu anghyfreithlon o safbwynt disgresiwn neu lyffetheirio;
- dirprwyo amhriodol o safbwynt gwneud penderfyniadau;
- anghywirdeb gweithdrefnol sy'n groes i reolau cyfiawnder naturiol; a
- rhagfarn.

Mae adolygiadau wedi cynnwys penderfyniadau sy'n gwahaniaethu'n annheg rhwng cleifion, polisiau sy'n gwahardd yn llwyr drin cyflyrau arbennig a phenderfyniadau i beidio â darparu gwasanaeth a addawyd.

3.5 Bydd y Llys eisiau ystyried a yw'r penderfyniad y tu hwnt i ystod yr ymatebion sydd ar gael i gorff sy'n gwneud penderfyniad rhesymol. Bydd yn edrych ar bwerau'r sawl a wnaeth y penderfyniad, gofynion y ddeddfwriaeth a'r modd y gwnaed y penderfyniad er mwyn penderfynu a yw'r sawl a'i gwnaeth wedi gweithredu'n afresymol neu'r tu hwnt i'w bwerau.

3.6 Rhaid i gorff cyhoeddus roi rhesymau dros ei benderfyniadau. Gan mai ar y broses gwneud penderfyniadau y bydd y llysoedd yn craffu, mae'n hanfodol bod proses y bwrdd iechyd o wneud penderfyniadau yn dryloyw, bod y claf yn gallu cael at y broses a'i deall, a'i fod yn ymwybodol o'r rhesymau dros unrhyw benderfyniad a wnaed.

3.7 Hefyd, yn sgil y Ddeddf Hawliau Dynol, dylai'r bwrdd iechyd ystyried y gall y cysyniad o "gymesuredd" fod yn berthnasol. Ystyr y cysyniad o gymesuredd yw sicrhau cydbwysedd rhwng gofynion y gymuned ehangach a'r angen i ddiogelu hawliau sylfaenol unigolyn. Gallai'r bwrdd iechyd wynebu her os yw wedi cydbwyso gwahanol fuddiannau a bod unigolyn yn honni bod y cydbwyso'n anghymesur â'i hawliau. Yn y sefyllfa hon, byddai'n rhaid i'r bwrdd iechyd egluro pam ei fod yn ystyried bod y cam sy'n cael ei herio'n angenrheidiol ac yn briodol er mwyn cael y canlyniad dymunol a pham nad oedd y penderfyniad yn rhoi baich gormodol ar yr ymgeisydd.

3.8 Yn ystod blynyddoedd diweddar, rydym wedi gweld tuedd gynyddol gan y Llysoedd i ddefnyddio eu pwerau i graffu ar gyfreithlondeb proses gwneud penderfyniadau cyrff cyhoeddus, yn cynnwys Byrddau Iechyd. Mae enghreifftiau blaenorol yn cynnwys Achos Plentyn B, heriau gan unigolion trawsrywiol i gael llawdriniaeth gosmetig a chyfres o heriau gan gleifion i ariannu cyffuriau drud i drin canser, sydd heb eu cymeradwyo gan NICE.

Er na fydd y Llysoedd yn “rhagweld amcan” penderfyniadau ynglŷn â gwariant/defnyddio adnoddau a chyfnewid eu barn hwy am farn y bwrdd iechyd, byddant yn craffu ar y ffordd y gwnaed y penderfyniad er mwyn gweld a yw’n gyfreithlon ai peidio. Mewn sefyllfa lle mae’r Llysoedd yn ystyried bod diffyg yn y broses o wneud penderfyniadau, gall y Llysoedd orchymyn bod bwrdd iechyd yn ailfeddl.

4.0 EGWYDDORION SY’N SAIL I’R POLISI HWN

4.1 Mae’r egwyddorion sy’n sail i’r polisi hwn a phroses gwneud penderfyniadau’r bwrdd iechyd wedi’u rhannu’n bum maes - gwerthoedd craidd y GIG, gwerthoedd craidd y bwrdd iechyd, ystyriaethau’n seiliedig ar dystiolaeth, ystyriaethau moesegol ac ystyriaethau economaidd.

4.2 Yn ôl Llywodraeth Cymru (LIC) dyma **Werthoedd Craidd y GIG**;

- Rhoi ansawdd a diogelwch uwchlaw popeth: darparu gofal gwerth uchel sy’n seiliedig ar dystiolaeth i’n cleifion bob amser;
- Integreiddio gwelliant yn ein gwaith bob dydd a dileu niwed, amrywiad a gwastraff;
- Canolbwyntio ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb er mwyn hyrwyddo datblygu cynaliadwy, iechyd da a lles ymhlith pobl Cymru yn y dyfodol;
- Gweithio mewn Partneriaethau go iawn â sefydliadau eraill a’n staff;
- Buddsoddi yn ein staff drwy eu hyfforddi a’u datblygu, gan ei gwneud yn bosibl iddynt ddylanwadu ar benderfyniadau a darparu’r adnoddau, y systemau a’r amgylchedd iddynt weithio’n ddiogel ac yn effeithiol.

4.3 Mae **Gwerthoedd Craidd y Bwrdd Iechyd** yn cyd-fynd ag Egwyddorion sy’n Canolbwyntio ar y Dinesydd Llywodraeth Cymru:

- **Rhoi’r Dinesydd yn Gyntaf** Rhoi’r dinesydd wrth wraidd popeth a wnawn a chanolbwyntio ar eu hanghenion a’u profiadau; sicrhau mai darparu gwasanaeth o ansawdd uchel yw pwrpas y sefydliad.
- **Byw Gwerthoedd Gwasanaeth Cyhoeddus** Bod yn sefydliad sy’n cael ei sbarduno gan werthoedd, ac sydd â’i wreiddiau yn egwyddorion a safonau uchel bywyd ac ymddygiad cyhoeddus, yn cynnwys bod yn agored, safonau gwasanaeth cwsmeriaid, amrywiaeth ac arwain mewn dull sy’n ymgysylltu ag eraill.
- **Ymgysylltu ag Eraill** Gweithio’n dda gyda’n gilydd er mwyn darparu’r gwasanaethau gorau posibl.
- **Gwybod Pwy sy’n Gwneud Beth a Pham** Sicrhau bod pawb sy’n rhan o’r gadwyn gyflenwi yn deall swyddogaethau a chyfrifoldebau’r naill a’r llall a sut y gallant gydweithio er mwyn darparu’r gwasanaethau gorau posibl.

- **Meithrin Cyflenwi Arloesol** Cyflenwi gwasanaethau cyhoeddus mewn modd creadigol ac arloesol - defnyddio tystiolaeth a chymryd risgiau y gellir eu rheoli er mwyn darparu gwell gwasanaethau.
- **Bod yn Sefydliad sy'n Dysgu** Sefydliad sydd bob amser yn dysgu ac yn gwella'r gwasanaethau a ddarperir.
- **Sicrhau Gwerth am Arian** Gofalu'n briodol am adnoddau'r trethdalwr a'u defnyddio'n ofalus i ddarparu gwasanaethau effeithlon o safon uchel.

4.4 Ystyriaethau sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth

4.4.1 Mae a wnelo arfer sy'n seiliedig ar dystiolaeth â gwneud penderfyniadau gan ddefnyddio gwybodaeth o safon, os oes modd, a chynabod meysydd lle mae'r dystiolaeth yn wan. Mae'n cynnwys dull systematig o chwilio am y dystiolaeth honno a'i harfarnu'n feirniadol.

4.4.2 Pwrpas dilyn dull sy'n seiliedig ar dystiolaeth yw sicrhau bod y gofal gorau posibl ar gael, darparu ymyriadau sy'n effeithiol am gost resymol a symud oddi wrth ymyriadau nad ydynt yn effeithiol. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) yn cyhoeddi Arfarniadau Technegol ac mae Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) yn cyhoeddi canllawiau y mae'n rhaid i Fyrddau lechyd eu dilyn.

4.4.3 Wrth wneud penderfyniad, mae hefyd yn bwysig cydnabod nad yw'n bosibl bob amser cael ateb "cywir" awtomatig ar sail wyddonol. Felly mae'n rhaid cael ateb neu benderfyniad "rhesymol". Cyfaddawd yw'r penderfyniad hwn ar sail cydbwysu gwahanol farn ar werth a mewnbwn gwyddonol (sy'n seiliedig ar dystiolaeth). Rhaid i'r rhai sydd ag awdurdod gweithredol allu cyfiawnhau, amddiffyn a "byw" yn gorfforaethol gyda'r penderfyniadau hyn.

4.5 Ystyriaethau Moesegol

4.5.1 Mae Byrddau lechyd yn wynebu'r her foesegol o ddiwallu anghenion unigolion o fewn yr adnoddau sydd ar gael a chyflawni eu cyfrifoldeb i sicrhau bod yr adnoddau hyn yn cael eu dyrannu'n gyfiawn ('cyfiawnder dosbarthol'). Mae disgwyl iddynt barchu pob unigolyn fel person yn ei hawl ei hun.

4.5.2 Mae Cylchlythyr lechyd Cymru (2007) 076 yn amlinellu 6 egwyddor foesegol i sefydliadau'r GIG ac mae'r rhain yn sail i'r polisi hwn, sef:

- trin poblogaethau a phobl arbennig gyda pharch;
- lleihau'r niwed y gallai afiechyd neu gyflwr ieuchyd ei achosi;
- tegwch;
- cydweithio;
- sicrhau cymesuredd; a
- hyblygrwydd.

4.6 Ystyriaethau Economaidd

4.6.1 Dylai'r bwrdd ieuchyd ddefnyddio ei ddisgresiwn i benderfynu ar y ffordd orau o ddyrannu ei adnoddau. Mae terfyn ar yr adnoddau hynny ac mae'n rhaid gwneud penderfyniadau anodd wrth gydbwysu anghenion. Rhaid i'r bwrdd ieuchyd flaenoriaethu'r gwasanaethau y gellir eu

darparu ac anelu at gynnig gwasanaethu gwerth gorau, cost effeithiol o'r radd flaenaf sy'n darparu'r gofal gorau posibl i'r boblogaeth leol. Hefyd rhaid cydnabod y gost cyfle sy'n gysylltiedig â phob penderfyniad h.y. y ffyrdd eraill y gellid defnyddio'r adnoddau.

5.0 GWNEUD PENDERFYNIADAU AR IPFR

5.1 Mae Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 076 hefyd yn amlinellu'r prif ffactorau ar gyfer 'gwneud penderfyniadau da', sef:

- bod yn agored ac yn dryloyw;
- bod yn gynhwysol;
- bod yn atebol;
- bod yn rhesymol;
- effeithiolrwydd ac effeithlonrwydd;
- arfer dyletswydd gofal;
- gwneud penderfyniadau cyfreithlon; a'r
- hawl i herio ac apelio.

Mae'r polisi hwn yn sicrhau bod gan y bwrdd iechyd ddull clir ac agored o wneud penderfyniadau sy'n deg, yn agored ac yn dryloyw. Mae'n galluogi'r rhai sy'n gyfrifol am wneud penderfyniadau i ddangos eu bod wedi dilyn y broses briodol, eu bod rhoi ystyriaeth lawn i'r ffactorau uchod a'u bod wedi bod yn drylwyr ac yn deg wrth wneud eu penderfyniadau. Mae hefyd yn darparu proses glir ar gyfer herio ac apelio.

5.2 Yn unol â Chylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 076, diffiniadau NICE a'r meini prawf a amlinellir yn y polisi hwn, bydd y bwrdd iechyd yn gwneud penderfyniadau ar IPFR ar sail y canlynol:

Tystiolaeth o amgylchiadau eithriadol - ystyried y dystiolaeth a gyflwynwyd o amgylchiadau clinigol unigol y claf a rhoi ystyriaeth resymol i'r ffactorau canlynol:

- **ystyriaethau sy'n seiliedig ar dystiolaeth** – effeithiolrwydd clinigol a chost; goblygiadau gwasanaeth a pholisi;
- **ystyriaethau economaidd** - cost cyfle; yr adnoddau sydd ar gael; ac
- **ystyriaethau moesegol** – yr effaith ar y boblogaeth a'r unigolyn; gwerthoedd ac egwyddorion; ystyriaethau moesegol.

Ni fydd ffactorau cymdeithasol (fel statws cyflogaeth) yn cael eu hystyried wrth wneud penderfyniadau ar IPFR. Mae hyn yn gyson gyda phenderfyniad diweddar y Llys Apêl (*ar gais Alexander Thomas Condliff*) ac *Ymddiriedolaeth Gofal Cychwynnol Gogledd Swydd Stafford*.

5.3 Bydd pob bwrdd iechyd yn dilyn y canllawiau canlynol wrth wneud penderfyniadau IPFR.

Ffactor Benderfynu	Pwyntiau i'w Hystyried
AMGYLCHIADAU EITHRIADOL	A ydych wedi ystyried amgylchiadau clinigol penodol y cais unigol hwn? A ydych wedi ystyried a oes sail i ystyried yr achos fel eithriad?
YSTYRIAETHAU SY'N SEILIEDIG AR DYSTIOLAETH	Effeithiolrwydd Clinigol a Chost Pa dystiolaeth (sylfaen dystiolaeth) wyddonol sydd ar gael? – beth yw cyngor NICE neu AWMMSG? – beth yw cyngor Iechyd Cyhoeddus Cymru? – a gyhoeddwyd dystiolaeth mewn cylchgronau clinigol a adolygwyd gan gymheiriaid? – a oes dystiolaeth o ymarfer clinigol neu gonsensws clinigol lleol? Goblygiadau Gwasanaeth a Pholisi A fydd eich penderfyniad yn arwain at yr angen i ystyried newid polisi neu wasanaeth? Os felly, dylid cyfeirio'r mater hwn i sylw Clinical Effectiveness Group i'w drafod.
YSTYRIAETHAU ECONOMAIDD	Adnoddau Beth yw'r gost ac a ydych wedi ystyried a all y bwrdd iechyd fforddio'r cais hwn?
YSTYRIAETHAU MOESEGOL	Effaith ar y Boblogaeth a'r Unigolyn A ydych wedi ystyried y cysyniad o gymesuredd? Sicrhau cydbwysedd rhwng gofynion y gymuned ehangach a'r angen i barchu hawliau dynol unigolyn. A ydych wedi ystyried beth fydd y penderfyniad yn ei olygu i'r ymgeisydd a'r gymuned ehangach? Gwerthoedd ac Egwyddorion A ydych wedi ystyried y gwerthoedd a'r egwyddorion a nodir yn y polisi? – rhoi ansawdd a diogelwch uwchlaw popeth: darparu gofal uchel ei werth sy'n seiliedig ar dystiolaeth – dileu niwed, gwastraff ac amrywiad – canolbwyntio ar atal, gwella iechyd ac anghydraddoldeb er mwyn hyrwyddo datblygu cynaliadwy, iechyd da a lles ymhlith pobl Cymru yn y dyfodol – gweithio mewn partneriaethau go iawn – buddsoddi mewn staff drwy eu hyfforddi a'u datblygu – rhoi'r dinesydd yn gyntaf – byw gwerthoedd gwasanaeth cyhoeddus – ymgysylltu ag eraill – gwybod pwy sy'n gwneud beth a pham – meithrin cyflenwi arloesol – bod yn sefydliad sy'n dysgu – sicrhau gwerth am arian A yw'r penderfyniad yn gyfaddawd sy'n seiliedig ar gydbwysedd rhwng y mewnbyn gwyddonol (sy'n seiliedig ar dystiolaeth) a barn ar werth? Mae cyrraedd ateb rhesymol ar y sail hon yn dderbyniol. Ystyriaethau Moesegol A ydych wedi ystyried y fframwaith moesegol a nodir yng Nghylchlythyr

	iechyd Cymru 2007 076, sef: - trin poblogaethau a phobl gyda pharch - lleihau'r niwed y gallai afiechyd neu gyflwr iechyd ei achosi - tegwch - cydweithio - sicrhau cymesuredd - hyblygrwydd A ydych wedi ystyried yr unigolyn yn ei hawl ei hun?
--	--

6.0 SUT I WNEUD CAIS IPFR

6.1 Gwybodaeth ynglŷn â sut i wneud cais IPFR

Mae taflen i gleifion a thaflen ar wahân i glinigwyr yn egluro sut i wneud cais IPFR. Gellwch eu lawrlwytho o'r wefan www.cardiffandvaleuhb.wales.nhs.uk ac maent ar gael mewn llyfrgelloedd a meddygfeydd lleol. Mae mwy o wybodaeth ar gael gan y Cydgysylltydd IPFR (Mrs Lianne Gatheridge, 029 2035 0661).

Gallwch hefyd lawrlwytho copiâu o'r polisi hwn a'r ffurflenni IPFR o'r wefan, o'r porth clinigol (ar gyfer clinigwyr) neu trwy gysylltu â'r Cydgysylltydd IPFR.

6.2 Crynodeb o'r Broses IPFR

Cam 1 Gwneud Cais IPFR

Cam 2 Sgrinio'r IPFR

Cam 3 Panel IPFR

Cam 4 Adolygu

6.3 Cam 1 Gwneud Cais IPFR

Mae'r claf a'i glinigwr GIG (meddyg teulu neu feddyg ymgynghorol o'r ysbyty lleol neu feddyg ymgynghorol o ysbyty y tu allan i'r ardal) yn cytuno gyda'i gilydd y dylid gwneud cais. Caiff y ffurflen IPFR safonol ei llenwi, naill ai gan y clinigwr ar ran y claf neu gan y claf gyda chymorth ei glinigwr. Gall cleifion gael mynediad at gefnogaeth eiriolwr unrhyw amser yn ystod y broses hwn i'w cynorthwyo i wneud cais.

Anfonir copi caled o'r ffurflen hon at y Cydgysylltydd IPFR (post neu ffacs) er mwyn sicrhau bod llofnod y claf a'i glinigwr wedi'u cofnodi. Mae e-bostio fersiwn wedi'i sganio hefyd yn dderbyniol cyn belled ag y bo'r llofnodion arni a bod copi caled yn cael ei anfon hefyd.

6.4 Cam 2 Sgrinio'r IPFR

Bydd yr Uwch Swyddog IPFR yn ystyried y cais ac yn penderfynu beth ellir ei hepgor oherwydd:

- (a) bod y cais yn cwrdd â meini prawf y cytunwyd arnynt eisoes a bod modd ei ariannu'n awtomatig;
- (b) bod y cais yn cyd-fynd ag eithriadau blaenorol a bod cynsail wedi'i osod;
- (c) bod ateb boddhaol arall wedi'i ganfod;
- (ch) bod modd ymdrin â'r cais o dan gytundebau presennol;
- (d) bod y cais yn cynrychioli datblygiad mewn gwasanaeth sydd angen ei drosglwyddo i'r Uwch Adran neu Gyfarwyddwr perthnasol i'w weithredu;
- (dd) bod y cais yn codi mater polisi sy'n galw am fwy o waith manwl.

Yna bydd yr Uwch Swyddog IPFR yn rhoi gwybod i'r claf a'r clinigwr atgyfeirio/cymorth beth yw canlyniad y cam sgrinio trwy lythyr safonol, o fewn **10 diwrnod gwaith** o dderbyn y cais. Bydd y llythyr hwn hefyd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut i ofyn am adolygu'r canlyniad.

6.5 Cam 3 Y Panel IPFR yn ystyried y cais

Bydd ceisiadau nad ydynt yn cael eu hepgor trwy'r broses sgrinio'n cael eu hystyried mewn cyfarfod o'r Panel IPFR. Cyn bob cyfarfod bydd y Cydgysylltydd IPFR yn sicrhau bod gan y Panel yr holl wybodaeth sydd ei hangen arno i wneud penderfyniad ac nad oes modd adnabod unrhyw un o'r wybodaeth honno.

Fel arfer bydd y Panel hwn yn cyfarfod o leiaf unwaith y mis ond gall gyfarfod yn amlach os oes angen.

Bydd y Panel yn ystyried pob cais IPFR ar sail ei haeddiant, gan ddefnyddio'r meini prawf ar gyfer gwneud penderfyniad a nodir yn y polisi hwn. Bydd y Cydgysylltydd IPFR neu'r Uwch Swyddog yn cwblhau cofnod o drafodaeth y Panel ar bob IPFR, yn cynnwys y penderfyniad ac eglurhad manwl o'r rheswm am y penderfyniad. Byddant hefyd yn paratoi llythyrau penderfynu safonol i roi gwybod i'r claf a'r clinigwr atgyfeirio/cymorth beth yw penderfyniadau'r Panel. Anfonir y llythyr hwn **o fewn 5 diwrnod gwaith** o gyfarfod y Panel. Bydd hefyd yn cynnwys gwybodaeth ynglŷn â sut i ofyn am adolygu'r canlyniad.

6.6 Pwy fydd ar y Panel IPFR?

Bydd y bwrdd iechyd yn penodi aelodau craidd o'r Panel IPFR fydd yn cynnwys:

- Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus (neu ddirprwy - Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus gyda chefnidir meddygol)
- Cyfarwyddwr Meddygol (neu ddirprwy - Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt/Cynorthwyol)
- Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Glinigol (neu ddirprwy - Cyfarwyddwr Cynorthwyol Therapïau)
- Cynrychiolydd Lleyg a enwebwyd gan y Cyngor Iechyd Cymuned (neu ddirprwy gynrychiolydd lleyg)

Fel arfer bydd Cadeirydd y Panel yn Gyfarwyddwr sy'n gweithredu fel arweinydd ar geisiadau IPFR ym mhob sefydliad. Naill ai'r Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus neu'r Cyfarwyddwr Meddygol fydd hwn.

Mae'n bosibl y bydd pob sefydliad hefyd yn awyddus i benodi dau aelod pellach o'r panel yn ôl disgrisiwn Cadeirydd y Panel, er enghraifft, aelod o'r Pwyllgor Moeseg, Uwch Fferylllydd neu Gyfarwyddwr Gofal Cychwynnol.

Edrychwch ar y Cylch Gorchwyl am fanylion Panel IPFR WHSSC.

6.7 Beth am achosion o frys clinigol?

Mae'r broses hon yn caniatáu i achosion o frys clinigol, fel y'u bernir gan y clinigwr atgyfeirio/cymorth, gael eu hystyried y tu allan i'r broses sgrinio a phanel gan Gadeirydd y Panel IPFR. Gwneir unrhyw benderfyniadau o'r fath yn unol ag egwyddorion y polisi hwn.

6.8 A all cleifion a chlinigwyr fynychu'r Panel IPFR?

Fel arfer bydd y Panel IPFR yn dod i'w benderfyniad ar sail yr holl dystiolaeth ysgrifenedig a roddir iddo, yn cynnwys y ffurflen gais ei hun ac unrhyw dystiolaeth ddogfennol arall a roddir i'w

chefnogi. Gall cleifion a chlinigwyr ddarparu unrhyw ddatganiadau ysgrifenedig y dylai'r Panel eu hystyried, yn eu tyb hwy. Gall Cyngorau Iechyd Cymuned gefnogi cleifion i wneud datganiadau o'r fath os oes angen www.patienthelp.wales.nhs.uk

Gall y Panel IPFR, yn ôl ei ddisgresiwn, ofyn i unrhyw glinigwr fynychu er mwyn cael mwy o eglurhad ar unrhyw fater neu ofyn am gyngor clinigol arbenigol annibynnol i'r Panel ei ystyried yn ddiweddarach.

Bydd darparu tystiolaeth briodol i'r Panel IPFR yn digwydd yn ôl disgrisiwn Cadeirydd y Panel yn llwyr.

6.9 **Cam 4** Gwneud cais am Adolygiad

Gall claf ofyn am adolygiad o ganlyniad y broses sgrinio IPFR a/neu benderfyniad y Panel IPFR.

Os yw'r claf a'i glinigwr atgyfeirio/cymorth yn cytuno gyda'i gilydd y dylid gwneud cais, yna llenwir y Ffurflen Adolygu IPFR safonol, naill ai gan y clinigwr ar ran y claf neu gan y claf gyda chefnogaeth y clinigwr. Gall cleifion gael mynediad at gefnogaeth eiriolwr unrhyw amser yn ystod y broses hwn i'w cynorthwyo i wneud cais.

Anfonir copi caled o'r ffurflen hon at y Cydgysylltydd IPFR (post neu ffacs) fel bod llofnodion y claf a'r clinigwr wedi'u cofnodi. Mae e-bostio fersiwn wedi'i sganio hefyd yn dderbyniol cyn belled ag y bo'r llofnodion arni a bod copi caled yn cael ei anfon hefyd.

Bydd y Cydgysylltydd IPFR yn gwneud y trefniadau i gynnal Gwrandawriad Adolygu ac yn hysbysu'r claf a'i glinigwr atgyfeirio/cymorth o ddyddiad y gwrandawriad ac aelodaeth y Panel Adolygu.

Bydd yr Uwch Swyddog IPFR yn cadw cofnod o drafodaeth y Panel Adolygu yn cynnwys y penderfyniad ac eglurhad manwl o'r rheswm am y penderfyniad. Bydd hefyd yn paratoi llythyr penderfyniad safonol i gyfleu penderfyniadau'r Panel i'r claf a'r clinigwr atgyfeirio/cymorth. Bydd y llythyr hwn hefyd yn cynnwys gwybodaeth ar sut i gwyno wrth Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

Mae Adran 7 y Polisi hwn yn egluro'n fanwl sut mae'r broses Adolygiad IPFR yn gweithio.

6.10 Dal Gwybodaeth IPFR

Bydd y Cydgysylltydd IPFR yn cadw cronfa ddata/taenlen electronig gyfrinachol o bob cais. Bydd ffeil copi caled gyfrinachol yn cael ei chadw ar wahân hefyd. Cedwir yr wybodaeth hon yn ddiogel yn unol â gofynion Diogelu Data a Chanllawiau Caldicott.

Bydd Byrddau Iechyd a WHSCC hefyd yn cofnodi pob penderfyniad ar gronfa ddata/system gyffredin fel y gall y GIG yng Nghymru adnabod tueddiadau o ran ceisiadau am ymyriadau gofal iechyd penodol. Bydd hyn yn sail i gynllunio gwasanaeth ac ni fydd yn cynnwys unrhyw wybodaeth a allai ddatgelu pwy yw'r claf.

7.0 SUT I OFYN AM ADOLYGU'R PENDERFYNIAD

Os gwrthodir cais IPFR yn y cam sgrinio neu gan y panel, mae gan glaf yr hawl i ofyn am adolygu'r penderfyniad hwn yn unol â'r canlynol:

7.1 Y 'cyfnod adolygu'

Bydd cyfnod o **25 diwrnod gwaith** o'r diwrnod y bydd y sawl a wnaeth y cais yn derbyn penderfyniad y bwrdd iechyd, ac yn y cyfnod hwn gall ofyn am adolygiad gan y Panel Adolygu ("y cyfnod adolygu"). Bydd y llythyr oddi wrth y bwrdd iechyd sy'n cyd-fynd â'r penderfyniad gwreiddiol yn datgan y dyddiad cau ar gyfer unrhyw gais am adolygiad. Wrth gyfrifo'r dyddiad cau, ni fydd Sadyrnau, Suliau a gwyliau cyhoeddus yng Nghymru yn cael eu cyfrif.

7.2 Pwy all wneud cais am adolygiad?

Gall (a) y clinigwr ar ran y claf neu (b) y claf gyda chefnogaeth ei glinigwr wneud cais am adolygiad. Rhaid i'r claf a'i glinigwr roi gwybod i'w gilydd beth sy'n digwydd drwy'r amser. Mae hyn yn sicrhau bod y claf bob amser yn gwybod beth sy'n digwydd, fod y berthynas rhwng y clinigwr a'r claf yn cael ei chynnal a bod cefnogaeth glinigol i geisiadau am adolygiad.

7.3 Beth yw cwrpas adolygiad?

Nid yw'n golygu adolygiad o deilyngdod y penderfyniad gwreiddiol. Mae iddo'r swyddogaeth gyfyngedig o wrando ar geisiadau am adolygiad a wnaed ar sail un neu fwy o resymau hollol gaeth. Ni chaiff cais am adolygiad ei ystyried ar unrhyw sail arall.

Dyma'r 3 sail:

Sail Un: *Mae'r bwrdd iechyd wedi methu â gweithredu'n deg ac yn unol â'r Polisi ar Benderfynu Yngylch Ceisiadau Ariannu Cleifion Unigol*

Mae'r bwrdd iechyd wedi ymrwmo i ddilyn gweithdrefn deg a chyfiawn drwy gydol y broses. Gall claf sy'n credu na chafodd ei drin yn deg gan y bwrdd iechyd ofyn am adolygiad ar y sail hon. Mae'r sail hon yn gysylltiedig â'r weithdrefn a ddilynwyd ac nid â'r penderfyniad yn uniongyrchol a dylid nodi nad yw'r penderfyniad y mae'r claf yn anghytuno ag ef o angenrheidrwydd yn annheg.

Sail Dau: *Mae'r bwrdd iechyd wedi paratoi penderfyniad sy'n afresymol yng ngoleuni'r dystiolaeth a gyflwynwyd*

Fel arfer ni fydd y Panel Adolygu yn ystyried cais am adolygiad yn erbyn haeddiannau'r penderfyniad a wnaed gan y bwrdd iechyd. Fodd bynnag, gall claf ofyn am adolygiad os bernir bod y penderfyniad yn ddireswm neu mor afresymol fel na allai unrhyw fwrdd iechyd rhesymol fod wedi dod i'r casgliad hwnnw. Mae honiad fod penderfyniad yn afresymol yn mynnu bod y rhai a wnaeth y penderfyniad wedi ystyried ffactorau amherthnasol, wedi hepgor rhai perthnasol neu wedi rhoi pwys afresymol ar ffactorau arbennig.

Sail Tri: *Mae'r bwrdd iechyd wedi mynd y tu hwnt i'w bwerau*

Corff cyhoeddus yw'r bwrdd iechyd sy'n cyflawni ei ddyletswyddau yn unol â'r Offerynnau Statudol y sefydlwyd ef oddi tanynt. Gall claf ofyn am adolygiad ar y sail fod y bwrdd iechyd

wedi gweithredu y tu hwnt i'w gylch gorchwyl neu wedi gweithredu'n anghyfreithlon mewn unrhyw ffordd arall.

Mae gan y Prif Weithredwr ddisgresiwn i wrthod adolygiadau a all fod angen adnoddau anghymesur iawn o'i gymharu ag anghenion iechyd y boblogaeth leol.

7.4 Sut mae cyflwyno cais am adolygiad?

Dylid cyflwyno cais am adolygiad i Gydgyssylltydd IPFR y bwrdd iechyd, o fewn y cyfnod adolygu. Rhaid i'r dogfennau a gyflwynir gynnwys yr wybodaeth ganlynol:

- Pa agwedd/agweddau o'r penderfyniad sy'n cael ei/eu herio a
- Sail/seiliau manwl y cais am adolygiad.

Os nad yw'r cais am adolygiad yn cynnwys yr wybodaeth angenrheidiol neu os nad yw'n ymddangos i'r Uwch Swyddog IPFR fod un neu fwy o'r seiliau dros gynnal adolygiad yn berthnasol iddo, bydd yn cysylltu â'r cyfeiriwr (y claf neu ei glinigwr) i ofyn am fwy o wybodaeth neu eglurhad.

Gall Cadeirydd y Panel Adolygu wrthod ystyried adolygiad nad yw'n cynnwys yr wybodaeth uchod i gyd.

7.5 Beth yw'r amserlen ar gyfer cynnal adolygiad?

Bydd y Panel Adolygu yn ceisio cynnal adolygiad o fewn **25 diwrnod gwaith** o'r dyddiad y mae'r bwrdd iechyd yn derbyn y cais. Bydd y dyddiad ar gyfer cynnal unrhyw adolygiad yn cael ei gadarnhau wrth y claf a'i glinigwr mewn llythyr.

Mae'r broses adolygu hon yn caniatáu i Gadeirydd y bwrdd iechyd ynghyd ag Aelod Clinigol o'r Panel Adolygu ystyried achosion o frys clinigol, fel y'u bernir gan y clinigwr atgyfeirio/cymorth, y tu allan i broses y panel. Gwneir unrhyw benderfyniadau o'r fath yn unol ag egwyddorion y polisi hwn.

7.6 Pwy fydd aelodau'r Panel Adolygu?

Y bwrdd iechyd fydd yn penodi aelodau'r Panel Adolygu. Bydd y Panel yn cynnwys:

- Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd – Lleyg (Cadeirydd y Panel Adolygu)
- Aelod Annibynnol o'r Bwrdd Iechyd (gyda chefnidir clinigol)
- Cyfarwyddwr Gweithredol y Bwrdd Iechyd (gyda chefnidir clinigol)
- Cadeirydd y Bwrdd Iechyd
- Prif Swyddog y Cyngor Iechyd Cymuned
- Cadeirydd y Pwyllgor Meddygol Lleol
- Cynrychiolydd WHSSC (lle bo'n briodol).

Bwriad y bwrdd iechyd fydd hysbysu'r claf a'i glinigwr pwy yw aelodau'r Panel Adolygu cyn gynted ag y bo modd wedi i gais am adolygiad gael ei gyflwyno. Ni fydd unrhyw un o aelodau'r Panel Adolygu wedi bod ag unrhyw ran flaenorol yn y cyflwyniad gwreiddiol.

Wrth benodi aelodau'r Panel Adolygu, bydd y bwrdd iechyd yn ymdrechu i sicrhau nad oes gan unrhyw aelod unrhyw fudd a allai achosi perygl gwirioneddol o ragfarn. Wedi ei benodi, bydd y Panel Adolygu'n gweithredu'n ddiduedd ac yn annibynnol.

7.7 Craffu cychwynnol gan yr Uwch Swyddog IPFR

Bydd yr Uwch Swyddog IPFR yn craffu ar y dogfennau adolygu a gyflwynwyd er mwyn gweld a ydynt yn cynnwys yr wybodaeth angenrheidiol. Rhaid i'r dogfennau adolygu gynnwys yr wybodaeth ganlynol:

- Pa agwedd/agweddau ar y penderfyniad sy'n cael ei/eu herio a
- Sail/seiliau manwl y cais am adolygiad.

Os nad yw'r cais am adolygiad yn cynnwys yr wybodaeth angenrheidiol neu os nad yw'n ymddangos i'r swyddog craffu fod un neu fwy o'r seiliau adolygiad yn berthnasol iddo, bydd yn cysylltu â'r cyfeiriwr (y claf neu ei glinigwr) i ofyn am fwy o wybodaeth neu eglurhad.

Dim ond yw os yw Cadeirydd y Panel Adolygu, ar ôl rhoi cyfle i'r claf a'i glinigwr ymhelaethu neu egluro sail yr adolygiad, yn fodlon fod un neu fwy o'r seiliau ar gyfer cynnal adolygiad gan y Panel Adolygu yn berthnasol iddo, y caiff adolygiad ei gyfeirio at y Panel Adolygu.

7.8 A ellir cyflwyno data newydd i'r Panel Adolygu?

Na ellir, oherwydd pe bai data newydd neu ychwanegol yn dod i'r amlwg, yna dylai'r panel gwreiddiol ystyried y cais eto er mwyn diogelu hawl y claf i adolygiad yn nes ymlaen.

7.9 A all cleifion fynychu Gwrandawiadau'r Panel Adolygu?

Gall cleifion a/neu eu cynrychiolwyr di-dâl fynychu Gwrandawiadau'r Panel Adolygu fel arsyllwyr ond ni chânt gymryd rhan. Mae hyn oherwydd mai pwrpas gwrandawriad adolygu yw ystyried y broses a ddilynwyd ac nid gwrandawriad dystiolaeth newydd neu wahanol.

Os daw tystiolaeth newydd neu wahanol i'r amlwg, trefnir yn awtomatig i'r Panel IPFR ei ailystyried. Gall cleifion a/neu eu cynrychiolwyr di-dâl gyflwyno eu sylwadau ysgrifenedig i'r Panel IPFR hwn fel bod eu barn yn cael ei hystyried.

Mae'n bwysig fod pob ochr yn sylweddoli y gall gwrandawiadau'r panel adolygu orfod trafod gwybodaeth gymhleth, anodd a sensitif mewn manylder ac y gall hyn achosi pryder i rai neu bawb sy'n bresennol. Dylai cleifion a/neu eu cynrychiolwyr di-dâl fod yn ymwybodol y gofynnir iddynt adael ar ddiwedd trafodaeth y Panel Adolygu er mwyn i'r Panel wneud ei benderfyniad. Yna bydd Cadeirydd y Panel yn hysbysu'r claf a/neu ei gynrychiolydd o'r penderfyniad a'r rheswm dros ei wneud. Ni fydd trafodaeth bellach yn dilyn hynny.

7.10 Penderfyniad y gwrandawriad adolygu

Gall y Panel Adolygu naill ai:

- gynnal seiliau'r adolygiad a gofyn i'r Panel IPFR gwreiddiol ailystyried y cais; neu
- beidio â chynnal seiliau'r adolygiad a gadael i benderfyniad y Panel IPFR gwreiddiol sefyll.

Mewn amgylchiadau eithriadol, gall y Panel Adolygu hefyd argymhell bod y Bwrdd yn gweithredu. Dim ond ar ôl i'r Bwrdd (neu'r Prif Weithredwr mewn achosion brys) ei gadarnhau y gellir symud ymlaen i weithredu.

Os yw claf yn anfodlon â'r ffordd y cyflawnodd y Panel Adolygu ei swyddogaethau, gall gwyno wrth Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru.

7.11 Ar ôl y gwrandawriad adolygu

Bydd Cadeirydd y Panel Adolygu yn hysbysu cleifion a'u clinigwyr mewn ysgrifen o benderfyniad y Panel Adolygu. Anfonir y llythyr hwn **o fewn 5 diwrnod gwaith** o gyfarfod y Panel. Nod y Panel Adolygu fydd anfon ei benderfyniadau i'r Bwrdd er gwybodaeth o fewn **25 diwrnod** i'r gwrandawriad, ond gall fod angen aros am gyfnod hwy mewn rhai achosion. Yna bydd y Bwrdd yn sicrhau bod testun llawn penderfyniad ar gael i'r claf a'i glinigwr.

7.12 Sut fydd WHSSC yn cynnal adolygiad?

Gan mai pwyllgor ar y cyd i gefnogi pob bwrdd iechyd yng Nghymru yw WHSSC, ni fydd yn gallu ffurfio panel adolygu. Felly bydd WHSCC yn cyfeirio unrhyw geisiadau am adolygiad o'i benderfyniadau at fwrdd iechyd yr ardal lle mae'r claf yn byw. Bydd cynrychiolydd WHSSC nad oedd yn ymwneud â'r panel gwreiddiol yn dod yn aelod o'r panel adolygu ar yr adegau hyn.

Bydd Uwch Swyddog IPFR y bwrdd iechyd yn bresennol yn y gwrandawiadau adolygu hyn er mwyn cynghori ar y drefn fel yn ôl eu swyddogaeth lywodraethu. Uwch Swyddog IPFR WHSSC fydd yn clerio'r gwrandawriad.

8.0 ADOLYGU'R POLISI HWN

8.1 Caiff y polisi hwn ei adolygu'n flynyddol neu yn ôl y galw i adlewyrchu newidiadau mewn deddfwriaeth neu ganllawiau.

8.2 Bydd unrhyw un o'r amgylchiadau canlynol yn sbarduno adolygiad uniongyrchol o'r polisi INNU cysylltiedig:

- cytunwyd ar eithriad i feini prawf polisi triniaeth;
- cyhoeddir tystiolaeth wyddonol newydd o effeithiolrwydd i bob claf neu is-grŵp;
- ail-ddadansoddwyd a chyhoeddwyd hen dystiolaeth wyddonol yn awgrymu bod y farn flaenorol ar effeithiolrwydd yn anghywir;
- ceir tystiolaeth bod hyn yn fwy cost effeithlon;
- byddai triniaeth GIG yn cael ei darparu ym mhob rhan arall (neu bron bob un) o'r DU;
- mae Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn argymhell gofal.

9.0 CWYNO

9.1 Nid yw gwneud cais IPFR yn gwrthdaro â hawl claf i gwyno wrth Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru. Ceir mwy o wybodaeth ar wefan yr Ombwdsmon yn www.ombudsman-wales.org.uk

ATODIAD UN

CYLCH GORCHWYL Y PANEL IPFR (Bwrdd Iechyd)

PWRPAS

Gweithredu fel Pwyllgor o'r Bwrdd Iechyd a dal awdurdod dirprwyedig y Bwrdd Iechyd i ystyried a gwneud penderfyniadau ynghylch ceisiadau i dalu am ofal iechyd GIG i gleifion sydd y tu allan i ystod y gwasanaethau a'r triniaethau y mae bwrdd iechyd wedi cytuno i'w darparu fel mater o drefn.

Fel arfer bydd y Panel yn gwneud ei benderfyniad ar sail yr holl dystiolaeth ysgrifenedig a roddir iddo, yn cynnwys y ffurflen gais ei hun ac unrhyw dystiolaeth ddogfennol a roddir i'w chefnogi.

Gall y Panel, yn ôl ei ddisgresiwn, ofyn i unrhyw glinigwr fod yn bresennol i roi eglurhad ar unrhyw fater neu ofyn am gyngor clinigol arbenigol annibynnol i'w ystyried gan y Panel yn ddiweddarach. Darperir dystiolaeth briodol i'r Panel yn ôl disgrisiwn llwyr Cadeirydd y Panel.

ADRODD AR Y CYNLLUN DIRPRWYO	AELODAETH A PHRESENOLDEB
Mae gan y Panel IPFR awdurdod dirprwyedig gan y Bwrdd i ystyried ceisiadau a gwneud penderfyniadau, wedi'u cyfyngu i'r pwrpas a amlinellir uchod. Ni all y Panel IPFR wneud penderfyniadau polisi dros y bwrdd iechyd. Yn y pen draw bydd unrhyw gynigion polisi sy'n deillio o'u hystyriaethau a'u penderfyniadau yn cael eu rhoi gerbron Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch y bwrdd iechyd i'w cadarnhau. Mae'r awdurdodaeth ariannol fel a ganlyn: - £125,000 yw terfyn gwariant y Panel - rhaid i unrhyw benderfyniadau sy'n arwain at gost ariannol dros £125,000 gael eu hadrodd i Brif Weithredwr y Bwrdd Iechyd i'w hawdurdodi.	• Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus (Cadeirydd/Is-gadeirydd) neu ddirprwy • Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol (Cadeirydd/Is-gadeirydd) neu ddirprwy • Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Glinigol neu ddirprwy • Cynrychiolydd Lleyg a enwebwyd gan y Cyngor Iechyd Cymuned neu ei ddirprwy Gellir penodi dau aelod arall o'r panel yn ôl disgrisiwn Cadeirydd y Panel, er enghraifft aelod o'r Pwyllgor Moeseg, Uwch Fferylllydd neu Gyfarwyddwr Gofal Cychwynnol. Hefyd yn Bresennol: • Uwch Swyddog IPFR • Cydgysylltydd IPFR • Ymgynghorydd Ariannol

TREFNIADAU GWEITHDREFNOL

Cworwm: 1 Cyfarwyddwr Gweithredol (cadeirydd neu is-gadeirydd) a 2 aelod arall o'r panel.

Cyfarfodydd: O leiaf unwaith y mis gyda chyfarfodydd ychwanegol yn cael eu cynnal yn ôl y galw a'u cytuno â Chadeirydd y Panel.

Achosion Brys: Sylweddolir bod yn rhaid darparu ar gyfer adegau pan allai fod angen gwneud penderfyniadau ar frys. Yn yr amgylchiadau hyn, awdurdodir Cadeirydd y Panel IPFR i wneud penderfyniad y tu allan i gyfarfod llawn o'r Panel, o fewn eu terfynau ariannol dirprwyedig.

Cofnodi: Bydd y Cydgysylltydd IPFR yn clerio'r cyfarfodydd er mwyn sicrhau bod taflenni cofnod cywir o drafodaethau a phenderfyniadau'r panel yn cael eu llenwi. Cedwir cronfa ddata electronig o'r penderfyniadau hefyd.

ATODIAD DAU

CYLCH GORCHWYL PANEL IPFR (WHSSC)

PWRPAS

Gweithredu fel Is-bwyllgor i Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (Y Cyd-bwyllgor) a dal awdurdod dirprwyedig y Cyd-bwyllgor i ystyried a gwneud penderfyniadau ynghylch ceisiadau i dalu am ofal iechyd GIG i gleifion sydd y tu allan i ystod y gwasanaethau a'r triniaethau y mae bwrdd iechyd wedi cytuno i'w darparu fel mater o drefn.

Bydd y Panel yn gweithredu bob amser yn unol â Pholisi IPFR Cymru gyfan gan ystyried y polisiau ariannu priodol a gytunwyd gan WHSSC.

Fel arfer bydd y Panel yn gwneud ei benderfyniad ar sail yr holl dystiolaeth ysgrifenedig a roddir iddo, yn cynnwys y ffurflen gais ei hun ac unrhyw dystiolaeth ddogfennol a roddir i'w chefnogi.

Gall y Panel, yn ôl ei ddisgresiwn, ofyn i unrhyw glinigwr fod yn bresennol i roi eglurhad ar unrhyw fater neu ofyn am gyngor clinigol arbenigol annibynnol i'w ystyried gan y Panel yn ddiweddarach. Darperir dystiolaeth briodol i'r Panel yn ôl disgresiwn llwyr Cadeirydd y Panel.

ADRODD AR Y CYNLLUN DIRPRWYO	AELODAETH A PHRESENOLDEB
Mae gan y Panel IPFR awdurdod dirprwyedig gan y Cyd-bwyllgor i ystyried ceisiadau a gwneud penderfyniadau, wedi'u cyfyngu i'r pwrpas a amlinellwyd uchod. Ni all y Panel IPFR wneud penderfyniadau polisi dros y bwrdd iechyd. Yn y pen draw bydd unrhyw gynigion polisi sy'n deillio o'u hystyriaethau a'u penderfyniadau yn cael eu rhoi gerbron Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch WHSSC a/neu'r Cyd-bwyllgor i'w cadarnhau. Mae'r awdurdodaeth ariannol fel a ganlyn: - £300,000 yw terfyn awdurdodi'r Panel ar gyfer pecynnau untro ac £1 miliwn ar gyfer pecynnau oes gyfan - rhaid adrodd unrhyw benderfyniadau sy'n arwain at gost ariannol uwchlaw'r terfynau hyn i'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol a'r bwrdd iechyd perthnasol i'w hawdurdodi.	• Cadeirydd Annibynnol (a fydd yn dod o blith aelodau sydd eisoes ar Fyrddau Sefydliadau'r GIG) • Cynrychiolydd Lleyg a enwebwyd gan y Cyngor Iechyd Cymuned • Enwebiad ar lefel Cyfarwyddwr o bob un o'r Byrddau Iechyd Lleol Cynrychiolydd a enwir o bob un o'r saith Bwrdd Iechyd a ddylai fod yn Gyfarwyddwr neu'n Ddirprwy Gyfarwyddwr/Cyfarwyddwr Cynorthwyol. Bydd dirprwyon a enwir sydd â'r blynyddoedd a'r profiad priodol yn gallu gweithredu fel prif gynrychiolydd. Sicrhau cydbwysedd priodol o ddisgyblaethau proffesiynol er mwyn sicrhau penderfyniad cytbwys amlddisgyblaethol fydd y bwriad. Gellir penodi dau aelod arall o'r panel yn ôl disgresiwn Cadeirydd y Panel, er enghraifft aelod o'r Pwyllgor Moeseg neu Uwch Fferylllydd. Dylai'r aelodau hyn ddod o'r tu allan i'r 7 Bwrdd Iechyd a bydd un ohonynt yn cael ei enwebu'n Is-gadeirydd. Bydd y Cadeirydd yn adolygu'r aelodaeth yn ôl y galw.

	Yn Bresennol o WHSSC • Cyfarwyddwr Meddygol neu Ddirprwy • Nyrs Arweiniol neu Ddirprwy • Cydgysylltydd IPFR • Staff arall WHSSC yn ôl y galw.
--	--

TREFNIADAU GWEITHDREFNOL

Cworwm: Y Cadeirydd neu'r Is-gadeirydd a chynrychiolaeth o bump o'r saith bwrdd iechyd, gyda thri ohonynt yn gynrychiolwyr clinigol.

Cyfarfodydd: O leiaf unwaith y mis gyda chyfarfodydd ychwanegol yn cael eu cynnal yn ôl y galw a'u cytuno gyda Chadeirydd y Panel. Bydd cyfleusterau cynadledda fideo ar gael ym mhob cyfarfod.

WHSSC fydd yn gyfrifol am drefnu Panel WHSSC a bydd yn rhoi'r holl ddogfennau perthnasol i'r aelodau.

Achosion Brys: Sylweddolir bod yn rhaid darparu ar gyfer adegau pan allai fod angen gwneud penderfyniadau ar frys.

Os yn bosibl, cynhelir "panel rhithwir" i ystyried achosion brys. Os nad oes modd gwneud hyn oherwydd brys y cais, mae gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Arbenigol a Thrydyddol, ynghyd â'r Cyfarwyddwr Meddygol neu Nyrs Arweiniol a Chadeirydd Panel WHSSC (neu Is Gadeirydd) yr awdurdod i wneud penderfyniad y tu allan i gyfarfod llawn y Panel, o fewn eu cyfyngiadau ariannol diprwyedig, ar ran y Panel.

Bydd WHSSC yn cyflwyno diweddariad ar unrhyw benderfyniadau brys i gyfarfod dilynol o'r Panel.

Cofnodi: Bydd Cydgysylltydd IPFR WHSSC yn clercio'r cyfarfodydd er mwyn sicrhau bod taflenni cofnod cywir o drafodaethau a phenderfyniadau'r panel yn cael eu llenwi. Cedwir cronfa ddata electronig o'r penderfyniadau hefyd.

ATODIAD TRI

CYLCH GORCHWYL Y PANEL ADOLYGU

PWRPAS

Gweithredu fel Pwyllgor o'r Bwrdd Iechyd a dal awdurdod dirprwyedig y Bwrdd Iechyd i adolygu prosesau gwneud penderfyniad y Panel IPFR (yn unol â'r broses adolygu a amlinellir yn y polisi hwn).

Gall y Panel gynnal penderfyniad y Panel IPFR, neu os yw'n gweld gwendid yn y broses o wneud penderfyniad, bydd yn cyfeirio'r mater yn ôl i'r Panel IPFR i'w ailystyried.

Fel arfer bydd y Panel Adolygu yn gwneud ei benderfyniad ar sail yr holl dystiolaeth ysgrifenedig a roddir iddo ac ni fydd yn derbyn gwybodaeth newydd. Gall y Panel, yn ôl ei ddisgresiwn, ofyn i unrhyw glinigwr fod yn bresennol i roi eglurhad ar unrhyw fater neu ofyn am gyngor clinigol arbenigol annibynnol i egluro unrhyw fater.

ADRODD AR Y CYNLLUN DIRPRWYO	AELODAETH A PHRESENOLDEB
Mae gan y Panel Adolygu awdurdod dirprwyedig gan y Bwrdd i gynnal adolygiadau, wedi'u cyfyngu i'r pwrpas a amlinellir uchod. Fel arfer bydd testun llawn penderfyniad yr adolygiad ar gael i'r Bwrdd o fewn 25 diwrnod o wrandawriad yr adolygiad. Mewn amgylchiadau eithriadol, mae'n bosibl y bydd y Panel Adolygu yn dymuno argymhell bod y Bwrdd yn gweithredu. Dim ar ôl i'r Bwrdd (neu ei Brif Weithredwr mewn achosion brys) ei gadarnhau y gellir symud ymlaen i weithredu.	• Aelod Annibynnol o'r Bwrdd – Lleyg (Cadeirydd y Panel Adolygu) • Aelod Annibynnol o'r Bwrdd (fel arfer â chefnidir clinigol) • Cyfarwyddwr Gweithredol (â chefnidir clinigol) • Cadeirydd y Bwrdd Iechyd • Prif Swyddog, Cyngor Iechyd Cymuned • Cadeirydd, Pwyllgor Meddygol Lleol • Cynrychiolydd WHSSC (yn ôl y galw) Hefyd yn Bresennol: • Uwch Swyddog IPFR (ymgyngorydd llywodraethu) • Uwch Swyddog IPFR WHSSC (yn ôl y galw)

TREFNIADAU GWEITHDREFNOL

Cworwm: Rhaid i'r Panel Adolygu gynnwys o leiaf 3 aelod (un ohonynt â chefnidir clinigol, un yn aelod annibynnol o'r bwrdd ac un yn swyddog y bwrdd iechyd). Nid yw'n briodol i ddyletswyddau panel adolygu gael eu dirprwyo.

Cyfarfodydd: Yn ôl y galw.

Achosion Brys: Sylweddolir bod yn rhaid darparu ar gyfer adegau pan fo angen cynnal adolygiadau ar frys a chyn y gellir sefydlu panel llawn. Yn yr amgylchiadau hyn, gall Cadeirydd y bwrdd iechyd gynnal yr adolygiad ynghyd ag aelod clinigol o'r

Panel Adolygu. Mae hyn yn sicrhau atebolrwydd priodol wrth wneud y penderfyniad yn ogystal â mewnbwn clinigol.

Cofnodi: Bydd Uwch Swyddog IPFR yn clericio'r cyfarfodydd er mwyn sicrhau y cedwir cofnod cywir o drafodaeth a chanlyniad yr adolygiad. Cedwir cronfa ddata electronig o'r penderfyniadau hefyd.