



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Rheoliadau'r GLG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020

Canllawiau Anstatudol
ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol

Tabl cynnwys

CRYNODEB GWEITHREDOL	4
PENNOD 1: CYFLWYNIAD	5
Y Canllawiau	5
Cefndir cryno	6
Yr effaith fwriedig a deilliannau buddiol	7
Fframwaith deddfwriaethol.....	8
Diffiniad o wasanaethau fferyllol	9
Llywodraethu	9
RHAN 1: ASESIADAU O ANGHENION FFERYLLOL	10
PENNOD 2: ASESIADAU O ANGHENION FFERYLLOL – CYHOEDDI/AMSERLENNI	10
Cyflwyniad	10
Asesiadau o anghenion fferyllol cyntaf	10
Asesiadau o anghenion fferyllol dilynol.....	10
PENNOD 3: ARDALOEDD BYRDDAU IECHYD LLEOL.....	11
Cyflwyniad	11
Y cefndir	11
Ardaloedd	12
PENNOD 4: GWYBODAETH I'W CHYNNWYS MEWN ASESIADAU O ANGHENION FFERYLLOL.....	13
Cyflwyniad	13
Asesiad o anghenion lleol.....	13
Y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol bresennol.....	14
Y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol gan feddygon teulu	15
Gwasanaethau GIG eraill	16
Gwasanaethau y tu allan i'r GIG.....	16
Ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd.....	17
Bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol.....	17
Mapiau.....	18
PENNOD 5: YMGYNGHORI.....	20
Cyflwyniad	20
Yr hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei ddweud	20
Y rhai yr ymgynghorir â hwy	21
PENNOD 6: CYHOEDDI A DATGANIADAU ATODOL	23
Cyflwyniad	23
Yr hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei ddweud	23
Datganiadau atodol	23
RHAN 2: MYNEDIAD I'R FARCHNAD	27
PENNOD 7: EGWYDDORION CYFFREDINOL	27
Trefniadau llywodraethu	27
Gwybodaeth sydd ar goll	27
Amserlen ar gyfer penderfynu ar geisiadau	28
Personau a waherddir o'r broses o benderfynu ar geisiadau.....	28
Gwrandawiadau llafar	28
Cynnwys yn amodol ar restrau fferyllol heb fod ar sail cymhwyster.....	29
PENNOD 8: CEISIADAU AM LE AR RESTR FFERYLLOL.....	31
Gwybodaeth sydd i'w chynnwys mewn ceisiadau o dan reoliadau 15 ac 16 o Reoliadau 2020.....	31

Taliadau am geisiadau.....	31
Rheoliad 15	31
Rheoliad 16 – Anghenion presennol neu anghenion y dyfodol.....	32
Rheoliad 19 – Adleoli o fewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol.....	33
Rheoliad 20 – Adleoli rhwng rhanbarthau Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos	34
PENNOD 9: MATERION NATUR WLEDIG	35
Cyflwyniad	35
Ardaloedd rheoledig	35
Mapiau o ardaloedd rheoledig	36
Pennu bod ardal yn ardal reoledig.....	36
Ystyried a yw ardal yn wledig ei natur ai peidio	37
Lleoliadau neilltuedig	39
Y prawf rhagfarnu	39
Trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon.....	40
Y rheol anhawster difrifol	41
Darparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon heblaw o dan y rheol anhawster difrifol	41
Darparu gwasanaethau fferyllol i gleifion dros dro.....	42
Cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre	42
RHAN 3: YMADAEL Â'R FARCHNAD.....	43
Cyflwyniad	43
PENNOD 10: DATRYS ANGHYDFOD YN LLEOL.....	44
PENNOD 11: HYSBYSIADAU ADFER.....	47
Tramgwydd y gellir ei gywiro	47
Darpariaethau proses a rheoleiddio.....	47
Hysbysiadau adfer ac ataliadau.....	48
PENNOD 12: HYSBYSIADAU TRAMGWYDD	50
Tramgwydd na ellir ei gywiro	50
Darpariaethau proses a rheoleiddio.....	50
Hysbysiadau tramgwydd ac ataliadau	51
PENNOD 13: ATAL TALIADAU – MATERION ATODOL	52
Cyfrifo faint i'w atal	52
Symiau i annog rhag tramgwydd neu ddiffygion yn y dyfodol	53
PENNOD 14: DILEU MANGRE O RESTR FFERYLLOL: ACHOSION SY'N YMWNEUD Â HYSBYSIADAU ADFER NEU HYSBYSIADAU TRAMGWYDD	55
Cyflwyniad	55
Sail dros ddileu	55
Beth sy'n gyfiawnadwy a chymesur?.....	57
Y broses ddileu	57
PENNOD 15: HAWLIAU APELIO	59
ATODIAD 1 – RHESTR TERMAU AC YMADRODDION A DDIFFINNIR YN RHEOLIADAU 2020	60
ATODIAD 2 – HYSBYSIADAU TRAMGWYDD A HYSBYSIADAU ADFER – TEMPLED DRAFFT	76

Crynodeb gweithredol

Mae Adran 82A o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 (“Deddf 2006”) yn ei gwneud yn ofynnol¹ i bob bwrdd iechyd lleol asesu'r anghenion fferyllol ar gyfer ei ranbarth a chyhoeddi datganiad o'i asesiad ac unrhyw asesiad diwygiedig. Gelwir hyn yn “asesiad o anghenion fferyllol”, ac mae Rheoliadau'r GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020 (“Rheoliadau 2020”) yn nodi'r wybodaeth ofynnol y mae'n rhaid ei chynnwys mewn asesiad o anghenion fferyllol a hefyd yn amlinellu'r broses y mae'n rhaid ei dilyn wrth ddatblygu'r asesiad o anghenion fferyllol.

Lluniwyd y canllawiau hyn i gynorthwyo Byrddau Iechyd Lleol i ddatblygu eu hasesiadau o anghenion fferyllol, sydd yn rhaid eu cynhyrchu o dan y ddyletswydd statudol newydd a nodir yn Neddf 2006 a Rheoliadau 2020.

I grynhoi, mae Rheoliadau 2020 yn darparu:

- Y diffiniad o wasanaethau fferyllol (rheoliad 2) – pennod 1
- Y dyddiad erbyn pryd y mae'n rhaid cyhoeddi'r asesiad o anghenion fferyllol cyntaf (rheoliad 5) – pennod 2
- Pryd mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi asesiad dilynol neu ddatganiad atodol (rheoliad 6) – penodau 2 a 6
- Y wybodaeth ofynnol y mae'n rhaid ei chynnwys mewn asesiad o anghenion fferyllol (rheoliadau 3, 4 ac 8 ac atodlen 1) – pennod 4
- Y broses ymgynghori ofynnol y mae'n rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol ymgymryd â hi wrth ddatblygu ei asesiad o anghenion fferyllol (rheoliad 7) – pennod 5, a
- Sut y bydd yr asesiad o anghenion fferyllol yn cael ei gyhoeddi (rheoliad 9) – pennod 6.

Mae dyletswydd statudol ar Fyrddau Iechyd Lleol i baratoi a chyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol. Mae'n hanfodol bod digon o adnoddau, dynol ac ariannol, yn cael eu nodi a bod cefnogaeth ar lefel Cyfarwyddwr y Bwrdd Iechyd Lleol i'r ddogfen a'r broses o'i chynhyrchu. Oherwydd canlyniadau difrifol posibl peidio â dilyn y broses briodol wrth ddatblygu'r asesiad o anghenion fferyllol, argymhellir bod Byrddau Iechyd Lleol yn cynnwys cynhyrchu'r asesiad o anghenion fferyllol ar gofrestr risg y Bwrdd Iechyd Lleol. Hwyrach y bydd Byrddau Iechyd Lleol am gadw'r asesiad o anghenion fferyllol ar y gofrestr risg ar ôl ei chyhoeddi a hwyrach y byddant am ystyried pa mor gadarn ac effeithiol ydyw. Yn ymarferol, un ffordd o wneud hyn, yn rheolaidd, yw adolygu ac adrodd i Gyfarwyddwyr Bwrdd Iechyd Lleol nifer y ceisiadau a benderfynwyd drwy ei ddefnyddio, faint o apelau a wnaed wedyn, a nifer y penderfyniadau a wnaed gan y Bwrdd Iechyd Lleol a gadarnhawyd ar apêl.

Bydd gan asesiad o anghenion fferyllol cadarn fewnbynnau gan iechyd y cyhoedd, comisiynu a chontractio, ac amrywiaeth o randdeiliaid eraill, yn ogystal â rheoli meddyginiaethau, er mwyn osgoi comisiynu gwasanaethau fferyllol yn ynysig, wedi'u datgysylltu oddi wrth benderfyniadau comisiynu eraill.

Bydd cyflwyno asesiadau o anghenion fferyllol hefyd yn newid y sail ar gyfer ceisiadau i agor mangreoddd newydd neu ychwanegol. O 1 Hydref 2021 bydd ceisiadau am fangreoddd newydd neu ychwanegol yn seiliedig ar anghenion presennol neu anghenion yn y dyfodol sydd wedi'u nodi mewn asesiad o anghenion fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol. Gall yr anghenion hyn fod

¹ <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/42/contents>

ar gyfer gwasanaethau fferyllol yn gyffredinol neu ar gyfer gwasanaeth fferyllol penodol. Bydd ceisiadau am gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre gan feddygon sy'n dymuno gweinyddu, neu weinyddu i ardaloedd newydd, hefyd yn seiliedig ar anghenion presennol neu yn y dyfodol a nodir gan asesiad o anghenion fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol.

Bydd ceisiadau gan gontractwyr fferylliaeth a chyfarpar gweinyddu presennol (y cyfeirir atynt fel 'contractwyr' yn y ddogfen hon) sy'n dymuno adleoli i fangre newydd hefyd yn seiliedig ar anghenion presennol neu anghenion y dyfodol a nodir gan asesiad o anghenion fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol. Fodd bynnag, lle mae angen i gontractwr adleoli am resymau busnes, er enghraifft dymchwel mangre, nid oes rhaid i geisiadau o'r fath fod yn seiliedig ar anghenion presennol neu anghenion y dyfodol a nodir gan asesiad o anghenion fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol.

Disodlwyd y "prawf angenrheidiol neu hwylus" ar gyfer ceisiadau am fangre newydd neu ychwanegol gan y prawf mynediad newydd i'r farchnad lle caiff Bwrdd Iechyd Lleol ganiatáu cais dim ond os yw wedi'i fodloni y byddai'n diwallu'r angen am wasanaethau fferyllol, neu wasanaethau fferyllol o fath penodedig, yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol ac sydd wedi'u cynnwys yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol.

Mae Adran 83(6)(n) o Ddeddf 2006 yn rhoi pwerau newydd i Fyrddau Iechyd Lleol weithredu pan fo pryderon ynghylch y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol gan gontractwyr. Mae'n cynnwys y gallu i Fyrddau Iechyd Lleol osod sancsiynau fel hysbysiadau adfer neu hysbysiadau tramgwydd, atal taliadau ac, yn y pen draw, ddileu o'r rhestr fferyllol. Cyfeirir at y pwerau hyn ar y cyd yn y ddogfen hon fel "ymadael â'r farchnad".

Rhaid nodi nad yw'r sancsiynau hyn yn fodd i derfynu gwasanaethau. Eu nod yw sicrhau bod contractwyr a meddygon fferyllol yn darparu gwasanaethau fferyllol yn gyson, yn unol â'u telerau gwasanaeth.

Nid yw'r sancsiynau hyn yn berthnasol i feddygon fferyllol. Pan fo pryderon ynghylch cydymffurfio â'r telerau gwasanaeth gweinyddu a nodir yn Atodlen 7 (Telerau gwasanaeth i feddygon sy'n darparu gwasanaethau fferyllol) o Reoliadau 2020, ymdrinnir â'r rhain o dan contract gwasanaethau meddygol sylfaenol y practis.

I grynhoi, mewn perthynas ag ymadael â'r farchnad, mae Rheoliadau 2020 yn darparu ar gyfer:

- Datrys anghydfod yn lleol cyn cyflwyno hysbysiadau adfer neu hysbysiadau tramgwydd (rheoliad 49) – pennod 10
- Cyflwyno hysbysiadau adfer (rheoliad 50) – pennod 11
- Cyflwyno hysbysiadau tramgwydd (rheoliad 51) – pennod 12
- Atal taliadau ar y cyd â chyflenwi hysbysiad (rheoliad 52) – penodau 11 i 13
- Dileu o'r rhestr ar ôl cyhoeddi hysbysiadau adfer a/neu hysbysiadau tramgwydd (rheoliad 53) – pennod 14
- Hawliau apelio yn erbyn penderfyniadau Bwrdd Iechyd Lleol (rheoliad 54) – pennod 15

Pennod 1: Cyflwyniad

Y Canllawiau

Dogfen weithio yw'r canllawiau anstatudol hyn sy'n cyd-fynd â chyhoeddi Rheoliadau 2020. Gall fod yn destun diwygiad pan fydd newidiadau i Rheoliadau 2020 neu ddeddfwriaeth gysylltiedig.

Prif ddiben y canllawiau hyn yw helpu pawb sy'n gweithio mewn Byrddau Iechyd Lleol sy'n gyfrifol am:

- gyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol ac asesiadau diwygiedig dilynol
- penderfynu ar geisiadau am ganiatâd ar gyfer mangreoedd newydd neu ychwanegol ac ar gyfer adleoli mangreoedd presennol, a cheisiadau am gydsyniad amlinellol a/neu gymeradwyaeth mangre, a
- defnyddio'r sancsiynau sy'n gysylltiedig â pherfformiad.

Gall hefyd fod o gymorth i randdeiliaid eraill fel ymgeiswyr, contractwyr a phwyllgorau cynrychioliadol.

Nid yw Rheoliadau 2020 eu hunain, ar y cyfan, wedi'u hamlinellu air am air yma. Er mwyn gwneud y canllawiau'n haws i'w darllen, mae'r darpariaethau perthnasol penodol, yn y rhan fwyaf o achosion, wedi'u haralleirio. Fodd bynnag, rhaid i bawb sy'n gyfrifol am weithredu neu gymhwyso'r gyfraith gofio mai'r gyfraith y mae'n rhaid cydymffurfio â hi, nid cynnwys y canllawiau hyn.

Statws cyfreithiol y ddogfen hon yw ei bod yn anstatudol. Mae'n ddadansoddiad o'r darpariaethau deddfwriaethol ynghyd â nodiadau cyfarwyddyd priodol, a gynlluniwyd i gynorthwyo'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau. Nid yw'n ddatganiad awdurdodol o'r gyfraith. Yn ymarferol, nid oes unrhyw gam gwell na chyfeirio at y gyfraith ei hun neu geisio cyngor cyfreithiol proffesiynol ynghylch yr hyn a ddywed y gyfraith a sut y mae'n berthnasol mewn amgylchiadau penodol. Mae'n hanfodol deall bod yn rhaid gwneud penderfyniadau yn unol â'r gyfraith, ac nid ar sail y dadansoddiad a'r cyngor a geir yn y canllawiau hyn yn unig (neu yn wir unrhyw sylwebaeth arall ar y gyfraith).

At hynny, er y gobeithir y bydd y canllawiau hyn o gymorth i Fyrddau Iechyd Lleol, nid yw'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol eu hystyried wrth lunio eu penderfyniadau. Yn sylfaenol, mater iddynt hwy yw eu dealltwriaeth hwy o'r gyfraith.

Oni nodir yn wahanol, mae cyfeiriad at reoliad yn y canllawiau hyn yn gyfeiriad at y ddarpariaeth honno o fewn Rheoliadau 2020.

Cefndir cryno

Yn 2010, sefydlodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd Grŵp Gorchwyl a Gorffen i adolygu'r fframwaith rheoleiddio i ystyried polisi Llywodraeth Cymru ar "reoli mynediad" (y broses o gyflwyno a phenderfynu ar geisiadau am mangreoedd newydd neu ychwanegol) a darparu gwasanaethau fferyllol gan broffesiynau iechyd heblaw fferyllwyr (e.e. meddygon). Nod y Grŵp oedd gwneud argymhellion ar gyfer newid y ddeddfwriaeth, os yn briodol, i greu system gost-effeithiol a chynaliadwy tymor hir a fyddai'n galluogi cleifion i gael mynediad priodol at wasanaethau fferyllol.

Yn 2011 ymgynghorodd Llywodraeth Cymru ar argymhellion y Grŵp Gorchwyl a Gorffen. Nod yr ymgynghoriad, *Proposals to reform and modernise the National Health Service*

(Pharmaceutical Services) Regulations 1992, oedd cael barn pobl ar gynigion i gyflwyno dull newydd o benderfynu ar geisiadau i ddarparu gwasanaethau fferyllol yng Nghymru a fyddai'n fwy seiliedig ar asesiad o anghenion lleol gan y Byrddau Iechyd Lleol. Fodd bynnag, cydnabuwyd bod angen creu a chynnwys pwerau priodol yn Neddf 2006 er mwyn gwneud newid o'r fath.

Yn dilyn yr ymgynghoriad, daeth Rheoliadau'r GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2013 ("Rheoliadau 2013") i rym ar 10 Mai 2013, ond nid oedd yn cynnwys darpariaethau i gyflwyno asesiadau o anghenion fferyllol.

Mewnosododd Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 ("Deddf 2017") Adran 82A yn Neddf 2006, sy'n gosod dyletswydd newydd ar Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru i baratoi a chyhoeddi asesiad o'r angen am wasanaethau fferyllol. Rhoddodd Adran 82A bwerau hefyd Adran i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau yn amlinellu'r gofynion ar gyfer asesiadau o anghenion fferyllol yng Nghymru. Roedd Deddf 2017 hefyd yn diwygio Adran 83 o Ddeddf 2006 fel y gall rheoliadau a wneir yn unol ag Adran 83 ddarparu seiliau i ddileu person o'r rhestr fferyllol nad ydynt yn gysylltiedig ag addasrwydd person i ymarfer (h.y. system ymadael â'r farchnad).

Yr effaith fwriedig a deilliannau buddiol

Effaith fwriedig cyflwyno anghenion fferyllol yw gwella'r gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau fferyllol trwy sicrhau bod y Byrddau Iechyd Lleol yn ystyried anghenion fferyllol eu poblogaethau yn ofalus ac yn sicrhau bod gwasanaethau'n cyfateb i'r anghenion hynny. Bydd hyn yn ei gwneud hi'n ofynnol i Byrddau Iechyd Lleol ddefnyddio dull mwy integredig i nodi anghenion fferyllol poblogaethau, gan gynnwys ystyried cyfraniad yr holl ddarparwyr gwasanaethau fferyllol (e.e. fferyllfeydd a meddygon fferyllol). Bydd Byrddau Iechyd Lleol yn defnyddio'r asesiadau hyn i nodi lle:

- mae angen mangreoedd contractwyr ychwanegol ;
- mae angen gweinyddu ychwanegol gan feddygon;
- mae darparwyr presennol yn diwallu anghenion fferyllol yn ddigonol; a
- ble mae angen i gontractwyr presennol ddarparu gwasanaethau ychwanegol.

Bydd y newid yn y dull yn rhoi mwy o sicrwydd i gontractwyr, gan leihau risg y busnes a'u galluogi i fuddsoddi mewn darparu gwasanaethau ehangach.

Yn bwysig, bydd contractwyr yn dod yn fwy ymatebol hefyd i anghenion y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu, ac yn darparu gwasanaethau yn effeithiol i ddiwallu anghenion fferyllol a nodwyd. Lle mae diffyg ansawdd neu ddarpariaeth anghyson, bydd Byrddau Iechyd Lleol yn gallu rhoi mesurau gwella ar waith. Gallai'r rhain gynnwys cymryd camau yn erbyn contractwyr penodol i dorri telerau ac amodau gwasanaeth yn barhaus, er enghraifft. Dylai hyn arwain at gontractwyr yn darparu gwasanaethau yn fwy cyson ac i safon uwch, a sicrhau bod contractwyr yn darparu gwasanaethau mewn lleoliadau lle mae eu hangen. Bydd y newidiadau hyn hefyd yn gwneud penderfyniadau ynglŷn â chynnwys mangreoedd newydd ar y rhestrau fferyllol yn fwy tryloyw. Yn y pen draw, bydd y newidiadau yn arwain at wella ansawdd a chysondeb gwasanaethau fferyllol ledled Cymru.

Fframwaith deddfwriaethol

Mae Adran 80 o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006 ("Deddf 2006") yn rhoi dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol i wneud trefniadau ar gyfer darparu'r gwasanaethau fferyllol a amlinellir yn isadrannau 80(3)(a) i (d). Gwasanaethau a ddarperir gan feddygon fferyllol yw'r gwasanaethau fferyllol craidd hyn yn y bôn. Mae dyletswydd ar Weinidogion Cymru i wneud rheoliadau sy'n llywodraethu'r ffordd y mae Byrddau Iechyd Lleol yn gwneud y trefniadau hyn.

Mae Adran 81 o Ddeddf 2006 yn amlinellu trefniadau y gall Gweinidogion Cymru eu gwneud ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol ychwanegol. Mae gwasanaethau fferyllol ychwanegol yn cael eu diffinio fel gwasanaethau nad ydynt yn berthnasol i Adran 80. Mae Adran 81 yn rhoi'r pŵer i Weinidogion Cymru roi cyfarwyddiadau i Fwrdd Iechyd Lleol:

- i'w gwneud yn ofynnol iddo drefnu darparu gwasanaethau fferyllol ychwanegol (y cyfeirir atynt fel gwasanaethau uwch), neu
- i awdurdodi'r Bwrdd Iechyd Lleol i drefnu i ddarparu gwasanaethau fferyllol os yw'n dymuno gwneud hynny (y cyfeirir atynt fel gwasanaethau ychwanegol).

Mae Adran 83 o Ddeddf 2006 yn cynnwys craidd pwerau Gweinidogion Cymru i wneud rheoliadau mewn perthynas â darparu'r gwasanaethau fferyllol ac, ymysg pethau eraill, yn amlinellu'r gofyniad i reoliadau ei gwneud yn ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol baratoi a chyhoeddi rhestr fferyllol, ac mae'n amlinellu'r profion y mae'n rhaid i'r personau hynny sydd eisiau darparu gwasanaethau fferyllol eu pasio er mwyn gallu gwneud hynny (a elwid gynt yn 'brawf rheoli mynediad').

Mae Adran 84 yn amlinellu gofyniad i Weinidogion Cymru ddarparu ar gyfer hawliau i apelio yn erbyn penderfyniadau a wneir gan Fyrddau Iechyd Lleol wrth arfer y pwerau a roddwyd iddynt gan reoliadau a wnaed o dan Adran 83.

Gwnaeth Rhan 7 o Ddeddf 2017 ddarpariaeth i ddiwygio Deddf 2006 mewn perthynas â gwasanaethau fferyllol. Mewnosododd Adran 111 o Ddeddf 2017 Adran 82A newydd yn Deddf 2006, gan roi pwerau i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau mewn perthynas ag asesiadau o anghenion fferyllol. Daeth Gorchymyn Deddf Iechyd y Cyhoedd (Cymru) 2017 (Cychwyn Rhif 4) 2019 â Rhan 7 o Ddeddf 2017 i rym ar 1 Ebrill 2019. O ganlyniad, gall Gweinidogion Cymru fynd ati bellach i wneud is-ddeddfwriaeth yn amlinellu gofynion asesiadau o anghenion fferyllol yng Nghymru.

Mae Rhan 2 o Reoliadau 2020 yn gosod gofynion cyfreithiol ar Fyrddau Iechyd Lleol i baratoi a chyhoeddi eu hasesiadau o anghenion fferyllol.

Daw Rheoliadau 2020 i rym ar 1 Hydref 2020. Unwaith y daw Rheoliadau 2020 i rym, bydd gan Fyrddau Iechyd Lleol tan 1 Hydref 2021 i baratoi a chyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol.

O fewn 6 mis cyntaf y mae Rheoliadau 2020 mewn grym, gellir gwneud ceisiadau i gael eich cynnwys ar restr fferyllol o hyd o dan Reoliadau 2013.

Fodd bynnag, bydd cyfnod segur o 6 mis lle na fydd byrddau iechyd yn gallu ystyried ceisiadau i agor mangreoddedd newydd neu roi caniatâd i feddygon fferyllol rhwng mis Ebrill a mis Hydref 2021. Gwneir hyn er mwyn galluogi byrddau iechyd i gael cyfnod o 6 mis i ymdrin ag unrhyw

geisiadau sy'n weddill a wnaed o dan Reoliadau 2013 ac i gwblhau a chyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol cyntaf.

Unwaith y daw'r cyfnod segur i ben a holl ddarpariaethau Rheoliadau 2020 mewn grym, bydd yn rhaid i bob cais amlinellu sut y maent yn diwallu anghenion a nodir yn yr asesiad o anghenion fferyllol hwnnw.

Gellir gwneud ceisiadau i adleoli i fyrddau iechyd yn ddi-dor o'r dyddiad y daw Rheoliadau 2020 i rym. Rhwng mis Hydref 2020 a mis Hydref 2021, rhaid gwneud ceisiadau o'r fath yn unol â darpariaethau adleoli Rheoliadau 2013. O 1 Hydref 2021, bydd angen gwneud pob cais adleoli yn unol â Rheoliadau 2020.

Diffiniad o wasanaethau fferyllol

Diffinnir "gwasanaethau fferyllol" yn Rheoliadau 2020 fel yr holl wasanaethau fferyllol sy'n dod o dan Adran 80 ac 81 o Ddeddf 2006, sef:

- gwasanaethau hanfodol, a
- gwasanaethau uwch ac ychwanegol a nodir mewn Cyfarwyddiadau a wnaed gan Lywodraeth Cymru (fel y'u cyhoeddwyd yn y Tariff Cyffuriau).

Mae'r canlynol, fel yr amlinellir yn Rheoliad 10 o Reoliadau 2020, wedi'u cynnwys ar restr fferyllol. Dyma nhw:

- contractwyr fferylliaeth, a
- contractwyr cyfarpar gweinyddu.

Mae meddygon fferyllol hefyd yn darparu lefel o wasanaethau fferyllol. Fodd bynnag, dim ond darpariaeth y gwasanaethau hynny a nodir yn y termau gwasanaeth yn Atodlen 7 i Reoliadau 2020 sy'n dod o dan y diffiniad cyfreithiol o wasanaethau fferyllol. Dylai Byrddau Iechyd Lleol nodi, felly, fod adolygiadau o gydymffurfiaeth a choncordat o dan y Cynllun Ansawdd Gwasanaethau Gweinyddu y tu allan i'r diffiniad o wasanaethau fferyllol. Yn ogystal, mae gwasanaethau eraill a ddarperir gan feddygon fferyllol y gall fferyllfeydd hefyd eu darparu, er enghraifft rhoi'r gorau i ysmegu a darparu dulliau atal cenhedlu hormonaidd brys hefyd y tu allan i'r diffiniad o wasanaethau fferyllol.

Er bod darpariaethau ar gyfer "gwasanaethau fferyllol lleol" wedi'u cynnwys ym mhenodau 2 a 3 o Ran 7 o Ddeddf 2006, nid ydynt wedi'u deddfu o fewn rheoliadau eto. Pe bai hynny'n newid, yna byddai darparu gwasanaethau fferyllol lleol hefyd yn dod o fewn y diffiniad o wasanaethau fferyllol.

Llywodraethu

Gan fod dyletswydd statudol ar Fyrddau Iechyd Lleol i baratoi a chyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol, dylent sicrhau bod eu hasesiad o anghenion fferyllol yn cael ei lofnodi gan Gyfarwyddwyr eu Bwrdd Iechyd Lleol yn ystod cyfnod agored cyfarfod. O ganlyniad, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol ystyried dyddiadau eu cyfarfodydd Cyfarwyddwyr Bwrdd Iechyd Lleol wrth gynllunio eu llinell amser ar gyfer datblygu eu hasesiad o anghenion fferyllol.

Wrth nodi pwy ddylai fod yn rhan o'r grŵp craidd sy'n arwain ar ddatblygu'r asesiad o

anghenion fferyllol, dylai Byrddau Iechyd Lleol sicrhau bod unrhyw wrthdaro buddiannau yn cael ei ddatgan a'i reoli'n briodol.

Rhan 1: Asesiadau o anghenion fferyllol

Pennod 2: Asesiadau o anghenion fferyllol – cyhoeddi/amserlenni

Cyflwyniad

Mae'r bennod hon yn edrych ar yr amserlenni ar gyfer cyhoeddi asesiadau o anghenion fferyllol cyntaf Byrddau Iechyd Lleol ac asesiadau diwygiedig.

Asesiadau o anghenion fferyllol cyntaf

Mae Rheoliadau 2020 yn gosod dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol i gyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol cyntaf erbyn 1 Hydref 2021 (rheoliad 5). Yng nghyd-destun y canllawiau hyn a Rheoliadau 2020, ystyr yr asesiad o anghenion fferyllol "cyntaf" yw'r asesiad o anghenion fferyllol cyntaf a ddatblygwyd yn unol â'r gofynion deddfwriaethol ac a gyhoeddwyd ar neu cyn 1 Hydref 2021.

Asesiadau o anghenion fferyllol dilynol

O dan Reoliadau 2020, mae'n ddyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol i gyhoeddi asesiad diwygiedig ddim hwyrach na phum mlynedd wedi cyhoeddi'r asesiad blaenorol (rheoliad 6(1)(a)). Bob tro y cynhyrchir asesiad diwygiedig, rhaid cynnal ymgynghoriad llawn fel y darperir ar ei gyfer yn rheoliad 7. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol nodi na chaniateir diweddarau adrannau o'u hasesiad o anghenion fferyllol i adlewyrchu newidiadau mewn data yn unig. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol gynnal asesiad teg a thrylwyr o'r data newydd a phennu'r goblygiadau i anghenion fferyllol yn y rhanbarth. Yr unig eithriad i hyn yw mewn perthynas â'r map o leoliadau darparwyr y mae'n rhaid ei gynnwys (gweler pennod 4).

Gall Byrddau Iechyd Lleol lunio asesiad diwygiedig o fewn y cyfnod o bum mlynedd os ydynt yn dymuno cyd-daro cylch cyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol â chylch asesiad o anghenion arall y mae dyletswydd statudol arno i'w gyhoeddi (rheoliad 6(1)(b)), er enghraifft Cynlluniau Llesiant Lleol a gynhyrchwyd o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015.

Yn ogystal, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol ystyried a oes angen iddynt wneud asesiad newydd o'u hanghenion fferyllol ar ôl nodi newidiadau i argaeledd gwasanaethau fferyllol a allai fod wedi digwydd ers cyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol blaenorol, pan fo'r newidiadau hynny'n berthnasol o ran caniatáu ceisiadau i agor mangreoedd fferyllol newydd neu ychwanegol (rheoliad 6(2)). Fodd bynnag, os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon y byddai gwneud asesiad diwygiedig yn ymateb anghymesur i'r newidiadau hynny, ni fyddai'n ofynnol iddo gynhyrchu asesiad o anghenion fferyllol newydd. Mae hwn yn asesiad gwrthrychol y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol ei wneud ei hun fesul achos.

Pennod 3: Ardaloedd Byrddau Iechyd Lleol

Cyflwyniad

Mae'r bennod hon yn edrych ar sut y gallai Byrddau Iechyd Lleol rannu eu rhanbarth daearyddol yn ardaloedd penodol at ddibenion nodi anghenion iechyd ac asesu'r gwasanaethau a ddarperir at ddibenion comisiynu.

Mae paragraff 4(a) o Atodlen 2 i Reoliadau 2020 yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol amlinellu sut y maent wedi pennu'r ardaloedd ar gyfer eu rhanbarthau yn eu hasesiad o anghenion fferyllol.

Fel rhan o ddatblygu asesiadau anghenion eraill, gall Byrddau Iechyd Lleol, er enghraifft, fod wedi defnyddio wardiau etholiadol (naill ai wardiau unigol neu gyfuniad o ddwy neu fwy), Ardaloedd Cynnyrch Ehangach neu'r ddau, neu glystyrau er mwyn adlewyrchu anghenion penodol eu poblogaethau.

Wardiau etholiadol yw blociau adeiladu allweddol daearyddiaeth weinyddol y DU, gan mai dyma'r unedau gofodol a ddefnyddir i ethol cynghorwyr llywodraeth leol mewn parthau metropolitaidd ac anfetropolitaidd ac awdurdodau unedol.

Mae Ardal Gynnyrch Ehangach yn ffordd o gasglu a chyhoeddi ystadegau ardal fechan. Maent o faint mwy cyson na wardiau etholiadol, sy'n gallu amrywio o ddim ond 100 o drigolion i 30,000, ac felly byddant yn caniatáu i anghenion y boblogaeth gael eu hasesu'n well. Ni fydd ffiniau Ardaloedd Cynnyrch Ehangach yn newid yn aml, felly gallant fod yn fwy addas i'w cymharu dros amser. Yn ogystal, byddant yn adeiladu ar argaeledd presennol data ar gyfer ardaloedd allbwn y cyfrifiad.

Y cefndir

Wrth ystyried darpariaeth ddigonol o wasanaethau fferyllol yn y gorffennol, byddai Byrddau Iechyd Lleol wedi defnyddio gwahanol fecanweithiau i rannu eu rhanbarth.

O dan y trefniadau rheoli mynediad blaenorol, byddai Byrddau Iechyd Lleol wedi penderfynu ar geisiadau yn seiliedig ar "gymdogaethau". O dan y trefniadau newydd, bydd ceisiadau'n seiliedig ar anghenion presennol neu anghenion y dyfodol a nodir yn yr asesiad o anghenion fferyllol perthnasol, ac felly bydd y cysyniad o gymdogaethau yn y cyd-destun hwn yn peidio â bod.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol gofio na fydd y cysyniad o gymdogaethau yn parhau o dan y darpariaethau deddfwriaethol newydd. O ganlyniad, ni fydd y trefniadau blaenorol ar gyfer penderfynu ar reoli mynediad yn gymwys mwyach. Mae'n annhebygol beth bynnag y byddai Bwrdd Iechyd Lleol yn dymuno parhau i ddefnyddio'r cysyniad o gymdogaethau ar gyfer ei ranbarth gyfan. Byddai hyn nid yn unig yn cymryd llawer o amser, ond mae'n annhebygol hefyd bod gwybodaeth iechyd a demograffeg berthnasol ar gael fesul cymdogaeth.

Yn ogystal, bydd gan Fyrddau Iechyd Lleol sy'n cwmpasu mannau gwledig ardaloedd rheoledig, h.y. ardaloedd gwledig eu natur, ac ers mis Mai 2013 mae'n bosibl eu bod hefyd

wedi pennu “lleoliadau neilltuedig” yn rhai o’r ardaloedd rheoledig hyn. Mae lleoliadau neilltuedig yn destun penderfyniad arbenigol, sy’n caniatáu i feddyg fferyllol barhau i ddarparu gwasanaethau gweinyddu mewn ardaloedd o’r fath hyd yn oed os bydd fferyllfa’n agor gerllaw.

Ardaloedd

Mae rheoliad 8(1)(c) o Reoliadau 2020 yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol roi sylw i wahanol anghenion gwahanol ardaloedd yn eu rhanbarth. O ganlyniad, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol benderfynu sut y byddant yn rhannu eu rhanbarth yn seiliedig ar y gofyniad hwn. Mae’n annhebygol y bydd Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu datblygu asesiad o anghenion fferyllol nad yw’n gwahaniaethu nodweddion daearyddol, demograffig na chymdeithasol ei boblogaeth dim ond drwy fabwysiadu un ardal ar gyfer ei ranbarth cyfan. Os yw Bwrdd Iechyd Lleol yn credu y dylai wneud hynny, bydd angen iddo amlinellu’r rhesymau pam ei fod yn ystyried bod hyn yn briodol.

Pan fydd Byrddau Iechyd Lleol yn rhannu eu rhanbarthau, bydd angen iddynt bennu ar ba sail y maent yn gwneud hynny. Mae’n debygol mai’r mecanwaith mwyaf priodol fydd mabwysiadu’r dull a gymerir mewn asesiadau eraill o anghenion. Pan fydd Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu peidio â gwneud hynny, dylai esbonio pam.

Nid oes ffordd gywir nac anghywir o bennu’r ardaloedd a ddefnyddir ar gyfer yr asesiad o anghenion fferyllol. Awgrymir bod ardaloedd naill ai’n cael eu pennu yn ôl argaeledd cyson data anghenion iechyd, neu ar is-adrannau cynllunio a chomisiynu arferol rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol e.e. clystyrau neu rwydweithiau. Rhaid i’r asesiad o anghenion fferyllol roi esboniad pam y dewiswyd yr ardaloedd.

Yn y pen draw, mater i’r Bwrdd Iechyd Lleol yw penderfynu sut i ddyrannu ei ranbarth. Mae angen gwneud y penderfyniad hwn yn gynnar, gan y bydd yn llunio datblygiad yr asesiad o anghenion fferyllol. Pa bynnag sail a ddewisir ganddynt, dylai Byrddau Iechyd Lleol gofio y bydd angen iddo fod yn ddigon i ganiatáu ystyried ceisiadau am fynediad i’r farchnad yn y dyfodol.

Pennod 4: Gwybodaeth i'w chynnwys mewn asesiadau o anghenion fferyllol

Cyflwyniad

Mae'r bennod hon yn edrych ar y gofynion sylfaenol ar gyfer asesiadau o anghenion fferyllol fel yr amlinellir yn Atodlen 1 i Reoliadau 2020. Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod eu hasesiad o anghenion fferyllol yn cynnwys yr wybodaeth a nodir yn Atodlen 1 (rheoliad 4(1)) ond maent yn rhydd i gynnwys unrhyw wybodaeth ychwanegol y maent yn ei hystyried yn berthnasol i'w poblogaeth.

Asesiad o anghenion lleol

Mae rheoliad 8(1)(b) yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol roi sylw i ddemograffeg eu rhanbarth wrth ymgymryd ag asesiad o anghenion fferyllol. Yn ogystal, mae paragraff 4(b) o Atodlen 1 i Reoliadau 2020 yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol amlinellu yn eu hasesiad o anghenion fferyllol sut y maent wedi ystyried:

- gwahanol anghenion gwahanol ardaloedd yn eu rhanbarth, a
- gwahanol anghenion aelodau o wahanol grwpiau yn eu rhanbarth sy'n rhannu priodoledd cyffredin mewn perthynas ag un, neu fwy nag un, o'r nodweddion gwarchodedig a restrir yn Neddf Cydraddoldeb 2010.

Nodweddion gwarchodedig

Mae'r canlynol yn nodweddion gwarchodedig o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010:

- oedran;
- rhywedd;
- ailbennu rhywedd arfaethedig, cychwynnol neu wedi'i gwblhau;
- anabledd;
- hil;
- crefydd neu gred;
- cyfeiriadedd rhywiol.

Yn ogystal â'r uchod, bydd angen i'r asesiad o anghenion fferyllol ystyried gwybodaeth megis:

- amddifadedd;
- cyfraddau geni;
- disgwyliad oes;
- marwolaethau;
- nodweddion aelwydydd;
- perchenogaeth ceir; a
- gweithgarwch economaidd.

Mae tîm iechyd y cyhoedd y Bwrdd Iechyd Lleol ac Arsylfa Iechyd Cyhoeddus Cymru yn

ffynhonnell wybodaeth² gyfredol am anghenion iechyd lleol a dylid ystyried eu data wrth gynhyrchu'r asesiad o anghenion fferyllol.

Yn y pen draw, dylai Byrddau Iechyd Lleol anelu at:

- gael darlun cyflawn o'r poblogaethau yn eu rhanbarth, a sut mae eu hanghenion yn gwahaniaethu;
- nodi cymunedau penodol sydd ag anghenion iechyd penodol neu iechyd gwael, megis teithwyr, gweithwyr mudol, y rhai sy'n byw mewn ardaloedd penodol (fel y'u diffinnir yn nhermau wardiau etholiadol Ardaloedd Cynnyrch Ehangach) neu ddata demograffig;
- galluogi meincnodi cynhwysfawr yn erbyn poblogaethau tebyg; a
- rhoi golwg glir ar anghenion, a gafodd eu diwallu ac na chafodd eu diwallu.

Bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol nodi'r angen am wasanaethau fferyllol drwy gydol cyfnod o 24 awr ac ar benwythnosau, gwyliau cyhoeddus a gwyliau banc.

Bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol hefyd nodi unrhyw dueddiadau tymhorol neu amrywiadau yn y boblogaeth, e.e. pobl ar eu gwyliau, ymwelwyr a safleoedd carafanau (gwyliau) dros dro, a sicrhau bod eu hanghenion yn cael eu nodi ar y cam hwn.

Yn ogystal, dylai Byrddau Iechyd Lleol edrych ar wahanol ffyrdd o fyw'r boblogaeth ac effaith hyn ar yr angen am wasanaethau fferyllol.

Nid yw'r angen iechyd cyffredinol yr un fath â'r angen am wasanaethau fferyllol, a dylai Byrddau Iechyd Lleol fod yn ymwybodol o'r gwahaniaethau yn eu rhanbarth rhwng yr anghenion iechyd hynny y gellir eu diwallu gan ddefnyddio gwasanaethau fferyllol, a'r rhai na ellir eu diwallu drwy ddarparu gwasanaethau fferyllol.

Wrth asesu anghenion iechyd cyffredinol eu poblogaeth, bydd Byrddau Iechyd Lleol wedi nodi amrywiaeth o anghenion, rhai y gellir eu diwallu gan wasanaethau fferyllol, ac eraill na ellir eu diwallu ganddynt. O ganlyniad, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol nodi pa rai o'r anghenion iechyd cyffredinol y gellir eu diwallu gan wasanaethau fferyllol ac yna sut y maent yn dymuno comisiynu gwasanaethau o'r fath. Dim ond yr anghenion hynny y gellir eu diwallu gan wasanaethau fferyllol ddylai gael eu cynnwys yn yr asesiad o anghenion fferyllol.

Y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol bresennol

Er mwyn asesu digonolrwydd y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol nodi a mapio'r ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol bresennol. Dylid defnyddio'r data diweddaraf sydd ar gael i sicrhau bod yr asesiad o anghenion fferyllol mor gadarn â phosibl.

Bydd hyn yn cynnwys:

- gwasanaethau fferyllol a ddarperir o fewn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol gan fferyllfeydd, contractwyr cyfarpar gweinyddu a meddygon fferyllol sy'n angenrheidiol i ddiwallu'r angen am wasanaethau fferyllol yn ei ardal (paragraff 1(a), Atodlen 1);

² <http://www.arsyllfaiechydscyhoedduscymru.wales.nhs.uk/hafan>

- gwasanaethau fferyllol a ddarperir y tu allan i ranbarth y Bwrdd Iechyd Lleol gan fferyllfeydd, contractwyr cyfarpar gweinyddu a meddygon fferyllol sy'n cyfrannu at ddiwallu'r angen am wasanaethau fferyllol yn ei ardal (paragraff 1(b), Atodlen 1); a
- gwasanaethau fferyllol sydd naill ai'n cael eu darparu y tu mewn neu'r tu allan i ranbarth y Bwrdd Iechyd Lleol gan fferyllfeydd, contractwyr cyfarpar gweinyddu a meddygon fferyllol sydd, er nad oes eu hangen i ddiwallu'r angen am wasanaethau fferyllol, serch hynny yn effeithio ar asesiad y Bwrdd Iechyd Lleol o'r angen am wasanaethau fferyllol yn ei ranbarth oherwydd eu bod, er enghraifft, wedi arwain at welliannau neu well mynediad at wasanaethau fferyllol (paragraff 1(c), Atodlen 1).

Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau eu bod yn cynnwys gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan fferyllfeydd, meddygon fferyllol a chontractwyr cyfarpar gweinyddu.

Er mwyn nodi darparwyr y tu allan i'r rhanbarth, bydd Byrddau Iechyd Lleol am gyfeirio at ddata a gyhoeddwyd gan Wasanaethau Gofal Sylfaenol Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru³. Bydd yr adroddiad "Data Presgripsiynu'r Fferyllfa/Practis" yn galluogi i Fyrddau Iechyd Lleol nodi lle caiff presgripsiynau a ysgrifennir gan bractisau meddygon teulu a gwasanaethau eraill yn eu rhanbarth eu dosbarthu, boed hynny gan gontractwyr yn eu rhanbarth neu mewn rhan arall o Gymru. Cyhoeddir y data hwn bob mis ac felly bydd angen ei gydgasglu cyn ei ddadansoddi.

Mae Gwasanaethau Gofal Sylfaenol hefyd yn cyhoeddi data bob mis ar nifer yr eitemau a weinyddir gan bob contractwr a nifer yr hawliadau a wnaed am ddarparu rhai gwasanaethau uwch ac ychwanegol – yr adroddiad "Gweithgarwch Contractwyr Presgripsiynu yn ôl Gwasanaeth".

Hwyrach y bydd angen gofyn am wybodaeth arall gan gontractwyr drwy holiaduron contractwyr. Fodd bynnag, argymhellir mai dim ond ceisiadau am wybodaeth nad yw eisoes ar gael i'r Bwrdd Iechyd Lleol a ddylid eu cyflwyno er mwyn lleihau'r baich gweinyddol ar gontractwyr. Pan fo Bwrdd Iechyd Lleol yn nodi bod angen gwybodaeth benodol arno gan gontractwr, argymhellir ei fod yn trafod hyn naill ai gyda Fferylliaeth Gymunedol Cymru neu ei Bwyllgor Meddygol Lleol ac yn cytuno ar dempled ar gyfer casglu gwybodaeth o'r fath.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol ddadansoddi'r gwasanaethau a ddarperir drwy'r cyfnod o 24 awr er mwyn sicrhau bod ganddynt ddarpariaeth ddigonol i ddiwallu anghenion cleifion, yn enwedig os yw'n ofynnol i bractisau meddygon teulu ymestyn eu horiau agor gyda'r nos ac ar benwythnosau.

Y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol gan feddygon teulu

O fewn eu hasesiad o anghenion fferyllol, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol gynnwys gwybodaeth am yr ardal neu'r ardaloedd y mae gan eu meddygon fferyllol gydsyniad amlinellol i weinyddu, ynghyd â gwybodaeth am ba fangre y mae gan y meddygon hynny gymeradwyaeth mangre ar ei gyfer.

Awgrymir bod Byrddau Iechyd Lleol naill ai'n cynnwys mapiau o'u hardaloedd rheoledig yn eu hasesiad o anghenion fferyllol neu'n darparu'r ddolen we i'r man lle maent yn cael eu cyhoeddi ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol.

³ <https://pcgc.gig.cymru/ein-gwasanaethau/gwasanaethau-gofal-sylfaenol/gwybodaeth-gyffredinol/data-a-chyhoeddiadau/>

Mae gwybodaeth am nifer yr eitemau a weinyddir gan bob meddyg fferyllol hefyd yn cael ei chyhoeddi gan y Gwasanaethau Sylfaenol fel rhan o'r adroddiadau "Gweithgarwch Contractwyr Presgripsiynu yn ôl Gwasanaeth". Fodd bynnag, dylid nodi y bydd y wybodaeth hon hefyd yn cynnwys yr eitemau hynny y mae meddygon fferyllol wedi'u gweinyddu'n bersonol, gwasanaeth sydd y tu allan i'r diffiniad o wasanaethau fferyllol.

Gwasanaethau GIG eraill

Ar ôl nodi gwasanaethau fferyllol a ddarperir gan y rhai ar restr fferyllol a'r rhestr meddygon fferyllol, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol nodi unrhyw wasanaethau GIG eraill sy'n effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol yn gyffredinol neu am wasanaeth fferyllol penodol (paragraff 2, Atodlen 1). Diffinnir "gwasanaethau fferyllol" yn rheoliad 2 o Rheoliadau 2020 fel gwasanaethau a ddarperir fel rhan o'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

Gallai'r gwasanaethau hyn naill ai:

- gynyddu'r angen am wasanaethau fferyllol oherwydd, er enghraifft, maent yn arwain at ysgrifennu presgripsiynau sydd angen eu gweinyddu wedyn, neu
- lleihau'r angen am wasanaethau fferyllol oherwydd, er enghraifft, maent yn arwain at ostyngiad yn nifer y presgripsiynau sydd angen eu gweinyddu.

Mae gwasanaethau GIG eraill a allai gynyddu'r angen am wasanaethau fferyllol yn cynnwys:

- gwasanaethau mewn ysbytai sy'n arwain at ysgrifennu presgripsiynau sydd wedyn yn cael eu dosbarthu o fewn gofal sylfaenol yn hytrach nag o fewn fferyllfa'r ysbyty; neu
- presgripsiynau sy'n cael eu hysgrifennu gan nyrsys cymunedol neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill ym maes gofal sylfaenol, fel deintyddion.

Gall gwasanaethau GIG sy'n lleihau'r angen am wasanaethau fferyllol gynnwys:

- fferyllfeydd mewn carchardai ac ysbytai;
- darparu meddyginiaeth gan ddarparwyr y tu allan i oriau;
- gweinyddu eitemau penodol yn bersonol gan bractisau meddygon teulu; a
- darparu gwasanaethau iechyd cyhoeddus fel rhoi'r gorau i ysmygu, defnydd a dystiwyd a Dulliau Atal Hormonaidd Brys gan ddarparwyr eraill.

Gwasanaethau y tu allan i'r GIG

Mae Rheoliadau 2020 yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol roi sylw i ddarparu gwasanaethau fferyllol a gwasanaethau eraill y GIG. Fodd bynnag, hwyrach y bydd Byrddau Iechyd Lleol hefyd am ystyried gwasanaethau eraill a fydd, er eu bod y tu allan i ddiffiniadau gwasanaethau fferyllol a gwasanaethau eraill y GIG, yn effeithio ar yr angen am wasanaethau fferyllol yn eu rhanbarth.

Un enghraifft o'r fath yw darparu gwasanaethau i drigolion Cymru gan contractwyr yn Lloegr. Er mwyn nodi presgripsiynau a ddosbarthwyd yn Lloegr, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol gyfeirio at ddata a gyhoeddir gan yr Awdurdod Prisio Presgripsiynau o Awdurdod

Gwasanaethau Busnes y GIG⁴. Bydd yr adroddiad o'r enw "Practice prescribing dispensing data" yn caniatáu i Fyrddau Iechyd Lleol nodi ble yn Lloegr y mae eu presgripsiynau wedi'u gweinyddu a chan bwy. Unwaith eto, cyhoeddir y data bob mis felly bydd angen ei gydgasglu.

Hwyrach y bydd Byrddau Iechyd Lleol hefyd am ystyried gwasanaethau preifat y gall contractwyr eu cynnig, naill ai yn gyfnewid am daliad gan y claf neu am ddim. Un gwasanaeth o'r fath fyddai darparu gwasanaeth cyflenwi. Fodd bynnag, dylid bod yn ofalus wrth roi gormod o bwys ar wasanaethau o'r fath gan y gellir eu tynnu'n ôl ar unrhyw adeg ac ni ellir eu sicrhau mewn contract.

Ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd

Er nad oes gofyniad penodol i ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd ac eithrio fel rhan o'r ymgynghoriad 60 diwrnod (gweler pennod 5), argymhellir yn gryf y dylid gwneud hyn tra bo'r asesiad o anghenion fferyllol yn cael ei ddrafftio. Bydd hyn yn helpu i sicrhau bod casgliadau a wneir o fewn yr asesiad o anghenion fferyllol yn wybodus.

Bydd Byrddau Iechyd Lleol am ystyried ceisio barn cleifion a'r cyhoedd ar y pynciau canlynol:

- sut y mae cyrraedd mangre, e.e. ar droed, ar feic, drwy drafndiaeth gyhoeddus neu breifat, a pha mor hir y mae'n ei gymryd;
- pa ddydd neu ddyddiau sydd fwyaf cyfleus o ran cael gafael ar wasanaethau;
- pa adeg neu adegau sydd fwyaf cyfleus o ran cael gafael ar wasanaethau;
- beth sy'n dylanwadu ar ddewis rhywun o fangre e.e. yn agos i'w cartref, yn agos i'r gwaith, yn agos at eu practis meddyg teulu; a
- sylwadau ar wasanaethau.

Yn ddelfrydol, byddai ymgysylltu'n digwydd wyneb yn wyneb ac ar-lein er mwyn cael ymateb mor gynrychioliadol â phosibl. Dylid ystyried sut y gellir cynnwys grwpiau anodd eu cyrraedd. Bydd timau cyfathrebu ac ymgysylltu Byrddau Iechyd Lleol yn gallu cynorthwyo gyda hyn, yn ogystal ag awdurdodau lleol, sydd yn aml â dulliau sefydledig o gyrraedd cymunedau.

Bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol

Ar ôl asesu anghenion lleol a'r ddarpariaeth gwasanaethau bresennol, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol wedyn ystyried a oes unrhyw fylchau y mae angen eu llenwi er mwyn bodloni:

- angen presennol am wasanaethau fferyllol, neu wasanaethau fferyllol o fath penodedig (paragraff 3(a), Atodlen 1), a/neu
- angen am wasanaethau fferyllol, neu wasanaethau fferyllol o fath penodedig, o dan amgylchiadau penodedig yn y dyfodol (paragraff 3(b), Atodlen 1).

Dylid nodi mai dim ond yr anghenion hynny y mae angen eu diwallu ar unwaith, neu a fydd yn codi yn ystod oes pum mlynedd yr asesiad o anghenion fferyllol, sydd i'w cynnwys.

Wrth ystyried a fydd unrhyw anghenion am wasanaethau fferyllol yn y dyfodol, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol ystyried y canlynol:

⁴ <https://www.nhs.uk/prescription-data/dispensing-data/dispensing-contractors-data>

- newidiadau yn y galw am wasanaethau – gallai hyn fod o ganlyniad i dwf poblogaeth yn gyffredinol neu oherwydd datblygiad datblygu tai neu brosiect adfywio newydd;
- cyflwyno gwasanaethau fferyllol newydd;
- newidiadau yn y ffordd y mae pobl yn defnyddio gwasanaethau – er enghraifft gall newidiadau i briffyrdd a phrosiectau priffyrdd arwain at newid yn y ffordd y mae pobl yn gallu cael gafael ar wasanaethau fferyllol, naill ai ei gwneud yn haws neu'n anoddach iddynt gael mynediad at ddarparwyr presennol;
- newidiadau yn y ddarpariaeth gwasanaethau meddygol sylfaenol – gallai hyn gynnwys adleoli practis neu bractisau meddyg teulu i fangreoedd newydd, a phractisau'n uno yn arwain at gau mangre;
- cydleoli amrywiaeth o wasanaethau i fangreoedd newydd;
- newidiadau dros y ffin mewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos sy'n effeithio ar sut mae preswylwyr yn defnyddio gwasanaethau fferyllol neu eu hangen am wasanaethau fferyllol; a
- strategaeth ystadau'r Bwrdd Iechyd Lleol (rheoliad 8(2)).

Mae enghreifftiau o anghenion y gall Byrddau Iechyd Lleol eu nodi yn cynnwys:

- darpariaeth annigonol o wasanaethau hanfodol ar adegau penodol o'r dydd neu'r wythnos;
- oriau agor nad ydynt yn adlewyrchu anghenion y boblogaeth leol;
- dim darpariaeth o ddulliau atal cenhedlu hormonaidd brys mewn ardaloedd â chyfraddau uchel o feichiogrwydd yn yr arddegau;
- ardaloedd heb fawr o fynediad i wasanaethau fferyllol, os o gwbl;
- ardaloedd â lefelau uchel o ysmegu ond dim darpariaeth gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu; a
- darpariaeth gwasanaethau gweinyddu digonol, ond cleifion yn methu â chael mynediad at amrywiaeth ehangach o wasanaethau hanfodol ac uwch.

Ar ôl nodi bwlch yn y gwasanaethau a ddarperir ar hyn o bryd, neu fwlch a fydd yn codi o fewn oes pum mlynedd yr asesiad o anghenion fferyllol, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau eu bod yn eu mynegi'n glir fel anghenion presennol neu anghenion y dyfodol. Dylai Byrddau Iechyd Lleol sicrhau eu bod yn datgan:

- pa wasanaeth neu wasanaethau sydd eu hangen;
- yr oriau y mae angen y gwasanaeth, neu'r gwasanaethau;
- dydd neu ddyddiau'r wythnos y mae angen y gwasanaeth; a
- lleoliad y gwasanaeth neu'r gwasanaethau.

Drwy fynegi'n glir beth yw'r angen, bydd Byrddau Iechyd Lleol mewn gwell sefyllfa i ystyried ceisiadau i ddiwallu'r angen hwnnw, a byddant hefyd yn gallu sicrhau bod yr angen yn cael ei ddiwallu wedyn.

Mapiau

Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol gynnwys map yn eu hasesiad o anghenion fferyllol sy'n nodi'r fangre lle darperir gwasanaethau fferyllol a gwasanaethau gweinyddu (paragraff 5, Atodlen 1). Mae'n ddigon posibl y bydd angen adnewyddu hwn yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn dangos pob mangre a'i fod mor gyfoes â phosibl. Mae rheoliad 4(2) yn ei gwneud yn

ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ddiweddarau'r map cyn belled ag y bo'n ymarferol, ac mae'n cadarnhau y gellir gwneud hyn heb lunio datganiad atodol cysylltiedig a heb orfod ailysgrifennu ac ymgynghori ar asesiad o anghenion fferyllol diwygiedig.

Oherwydd maint daearyddol rhanbarthau Byrddau Iechyd Lleol, gall na fydd yn bosibl nodi, ar un map, bob set unigol o fangreoeedd lle darperir gwasanaethau fferyllol a gwasanaethau gweinyddu. O ganlyniad, dylid ystyried cynnwys cyfres o fapiau ar lefel ardal a ddylai alluogi adnabod mangreoeedd unigol oherwydd yr ardal ddaearyddol lai a gwmpesir.

Lle nad oes gan Fyrddau Iechyd Lleol eisoes fynediad at feddalwedd mapio i hwyluso hyn, mae'n bosibl y gall eu hawdurdod lleol, neu un o'u hawdurdodau lleol, helpu i gynhyrchu mapiau. Dylai Byrddau Iechyd Lleol sicrhau y gellir atgynhyrchu mapiau a gynhyrchir o fewn eu hasesiad o anghenion fferyllol heb dorri hawlfraint. Yn ogystal, rhaid iddynt allu cael eu hatgynhyrchu gan y rhai sy'n cael copïau o'r asesiad o anghenion fferyllol.

Gall y Byrddau Iechyd Lleol ystyried defnyddio eu mapiau i ddangos y gwasanaethau a ddarperir ym mhob un o'r mangreoeedd, a hefyd yr amseroedd y darperir y gwasanaethau hyn, gan y gallai hynny helpu i nodi unrhyw fylchau sy'n bodoli.

Gall mapio amseroedd teithio hefyd fod yn ffordd ddefnyddiol o nodi bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaethau. Gall map sy'n dangos faint o amser y mae'n ei gymryd i bobl gyrraedd mangre lle darperir gwasanaethau fferyllol yn gyffredinol, neu wasanaeth penodol, fod yn ddefnyddiol wrth nodi lle mae bylchau yn y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol yn codi. Mater i'r Bwrdd Iechyd Lleol wedyn fyddai penderfynu a oes angen darparu gwasanaethau fferyllol yn yr ardaloedd hynny lle nad yw pobl yn gallu cael gafael ar wasanaethau o fewn amser penodedig. Bydd angen defnyddio gwybodaeth leol er mwyn i'r Bwrdd Iechyd Lleol nodi a oes bwlch yn y gwasanaethau a ddarperir ai peidio.

Gellir defnyddio mapiau hefyd i nodi anghenion iechyd penodol poblogaeth ac yna haenu'r ddarpariaeth gwasanaethau a gweithgarwch. Er enghraifft, gellir troshaenu nifer yr ysmygwyr o fewn poblogaeth gyda lleoliadau gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu i weld a yw'r gwasanaethau hynny wedi'u lleoli yn y mannau gorau.

Wrth ddefnyddio mapiau i nodi a oes bylchau'n bodoli ai peidio, bydd angen i Fyrddau Iechyd Lleol ystyried darparu gwasanaethau fferyllol mewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos, neu yn Lloegr, y mae modd i'w poblogaeth eu defnyddio.

Pennod 5: Ymgynghori

Cyflwyniad

Mae'r Rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ymgynghori ar bob asesiad o anghenion fferyllol drafft newydd. Mae hwn yn gyfle gwerthfawr i ymgysylltu â rhanddeiliaid a phartïon eraill â diddordeb ar gynigion y Bwrdd Iechyd Lleol ar gyfer eu rhanbarth. Mae hefyd yn rhoi cyfle i Fyrddau Iechyd Lleol, os oes angen, gywiro unrhyw faterion neu wallau ymddangosiadol y gellir eu nodi gyda'r asesiad o anghenion fferyllol fel rhan o'r ymarfer ymgynghori a chyn iddo gael ei gwblhau'n derfynol.

Yr hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei ddweud

Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol gynnal ymgynghoriad 60 diwrnod ar ddrafft o'u hasesiad o anghenion fferyllol (rheoliad 7). Pan fydd Byrddau Iechyd Lleol mewn sefyllfa i ddechrau eu hymgyngoriad, rhaid iddynt:

- gyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol drafft ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol (rheoliad 7(2)), a
- o fewn 24 awr o wneud hynny, hysbysu personau penodol ei fod wedi'i gyhoeddi a'r dyddiad y mae'n rhaid i unrhyw ymateb i'r ymgynghoriad ddod i law'r Bwrdd Iechyd Lleol (rheoliad 7(3)).

Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi eu hasesiad o anghenion fferyllol drafft ar eu gwefan am o leiaf 60 diwrnod.

Y personau hynny y mae'n rhaid ymgynghori â hwy ar yr asesiad o anghenion fferyllol drafft yw:

- a) Y Pwyllgor Fferyllol Lleol ar gyfer Cymru h.y. Fferylliaeth Gymunedol Cymru;
- b) y Pwyllgor Meddygol Lleol ar gyfer rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol (lle mae mwy nag un Pwyllgor Meddygol Lleol yn cwmpasu rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol, yna rhaid ymgynghori â phob un ohonynt);
- c) contractwyr fferyllol ac unrhyw gontractwyr cyfarpar gweinyddu ar ei restrau fferyllol;
- d) unrhyw fferyllfa cynllun peilot y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi gwneud trefniadau gyda hi ar gyfer darparu unrhyw wasanaethau fferyllol lleol (ni fydd unrhyw ddarparwyr o'r fath ar hyn o bryd gan nad yw'r darpariaethau gwasanaethau fferyllol lleol gyda Deddf 2006 wedi'u deddfu);
- e) y bobl ar ei restr meddygon fferyllol (os oes ganddo un);
- f) unrhyw berson y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi gwneud trefniadau gydag ef ar gyfer darparu gwasanaethau gweinyddu (pobl sy'n darparu gwasanaeth gweinyddu o dan ddarpariaethau'r gwasanaethau meddygol sylfaenol yw'r rhain yn hytrach nag o dan Reoliadau 2020 neu reoliadau gwasanaethau fferyllol blaenorol);
- g) unrhyw ddarparwr gwasanaethau meddygol sylfaenol yn ei ranbarth (h.y. contractwr GMC, contractwr GMDdA neu bractis GMBILI);
- h) unrhyw Gyngor Iechyd Cymuned ar gyfer ei ranbarth ac unrhyw grŵp arall sy'n cynrychioli cleifion, defnyddwyr neu gymuned yn ei ranbarth sydd, ym marn y Bwrdd Iechyd Lleol, â diddordeb mewn darparu gwasanaethau fferyllol yn ei ranbarth;
- i) unrhyw Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol ar gyfer ei ranbarth;
- j) unrhyw awdurdod lleol ar gyfer ei ranbarth;
- k) unrhyw Ymddiriedolaeth GIG yn ei ranbarth; ac

I) unrhyw Fwrdd Iechyd Lleol cyfagos (rheoliad 7(1)).

Mae rheoliad 7(4) yn nodi, os bydd unrhyw un o'r personau a restrir uchod yn gofyn am gopi o'r asesiad o anghenion fferyllol drafft ar ffurf copi caled, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol, cyn gynted ag y bo'n ymarferol a beth bynnag o fewn 14 diwrnod, ddarparu copi caled o'r drafft i'r person hwnnw (yn rhad ac am ddim).

Pan hysbysir Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos, a bod ei Bwyllgor Meddygol Lleol yn wahanol i un y Bwrdd Iechyd Lleol sy'n ymgynghori ar ei asesiad o anghenion fferyllol, yna rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos:

- ymgynghori â'i Bwyllgor Meddygol Lleol cyn ymateb i'r ymgynghoriad, a
- rhoi sylw i unrhyw sylwadau a ddaw gan ei Bwyllgor Meddygol Lleol wrth ymateb i'r ymgynghoriad (rheoliad 7(5)).

Nid yw'r rhestr o ymgynghoreion uchod yn hollgynhwysol. Gall Bwrdd Iechyd Lleol ei ystyried yn berthnasol i ymgynghori ag unigolion neu gyrff eraill, gan gynnwys:

- contractwyr ar restr fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos;
- clystyrau gofal sylfaenol;
- GIG Lloegr ac NHS Improvement, Pwyllgorau Fferyllol Lleol, byrddau iechyd a llesiant a grwpiau comisiynu clinigol yn Lloegr; a
- Cyrff Partneriaeth Rhanbarthol eraill.

Y rhai yr ymgynghorir â hwy

Bydd y cyfnod ymgynghori 60 diwrnod yn rhoi cyfle i bartïon â diddordeb gyflwyno sylwadau mewn perthynas â chanfyddiadau'r asesiad o anghenion fferyllol drafft ac i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried diwygiadau i'w hasesiad cyn ei gyhoeddi. Nid oes hawl i apelio mewn perthynas ag asesiad o anghenion fferyllol drafft na'r asesiad cyhoeddedig terfynol. O ganlyniad, mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn ymgysylltu â phartïon â diddordeb cyn ac yn ystod ymgynghoriad y Bwrdd Iechyd Lleol.

Gall na fydd ymgynghorai yn cytuno â chanfyddiadau'r Bwrdd Iechyd Lleol, yn seiliedig ar y dystiolaeth sydd ar gael, i nodi bylchau neu fel arall yn y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol. Er enghraifft, hwyrach y bydd gan yr ymgynghorai wybodaeth leol am amgylchiadau'r ardal sydd, yn eu tyb hwy, heb eu hystyried yn ystod yr asesiad, neu sut mae'r boblogaeth leol yn defnyddio gwasanaethau yn yr ardal dan sylw. Felly, mae'r ymgynghoriad ar yr asesiad o anghenion fferyllol drafft yn gyfle pwysig i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried gwybodaeth leol sydd gan eraill, ac ystyried unrhyw ffactorau sy'n berthnasol ym marn ymgynghorai, cyn cyhoeddi ei asesiad o anghenion fferyllol terfynol.

Hwyrach y bydd Byrddau Iechyd Lleol am ddarparu ffurflen ymateb i'r ymgynghoriad i'w defnyddio gan y rhai sy'n dymuno ymateb i'r ymgynghoriad. Bydd hyn yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd Lleol gael barn ar rai agweddau ar yr asesiad o anghenion fferyllol drafft mewn ffordd strwythuredig, ond a fydd yn ddigon hyblyg i ymatebwyr fynegi materion sy'n peri pryder arbennig iddynt hwy.

O ganlyniad, dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried yn ofalus:

- a yw casgliadau y daethpwyd iddynt wrth baratoi eu hasesiad o anghenion fferyllol yn rhesymol, yn gymesur ac yn destun tystiolaeth ddigonol; ac
- a yw sylwadau a dderbyniwyd gan ymgynghoreion ar yr asesiad o anghenion fferyllol drafft wedi cael sylw yn yr asesiad o anghenion fferyllol terfynol.

Mae paragraff 4(c) o Atodlen 1 i Reoliadau 2020 yn ei gwneud yn ofynnol cynnwys adroddiad o'r ymgynghoriad yn fersiwn derfynol yr asesiad o anghenion fferyllol. Dylai hyn gynnwys crynodeb o'r cwestiynau a ofynnwyd i'r ymgynghoreion, eu hymatebion, unrhyw newidiadau a wnaed i'r asesiad o anghenion fferyllol o ganlyniad a, lle nad oes newidiadau wedi'u gwneud, esboniad o'r rheswm dros hynny.

Mae'n hanfodol bwysig bod y broses ar gyfer cwblhau asesiad o anghenion fferyllol yn dryloyw.

Rhaid i'r asesiad arwain at y penderfyniad cywir ar gyfer anghenion poblogaeth yr ardal, ond rhaid dangos bod yr holl dystiolaeth (gan gynnwys ymatebion i'r ymgynghoriad) wedi'i hystyried, boed y Bwrdd Iechyd Lleol yn dewis cytuno â'r dystiolaeth ai peidio. Rhaid i bob penderfyniad o fewn yr asesiad o anghenion fferyllol gael ei resymu'n ddigonol.

Pennod 6: Cyhoeddi a datganiadau atodol

Cyflwyniad

Ar ôl ei gwblhau, rhaid cyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol terfynol ar wefan y Byrddau Iechyd Lleol, ynghyd ag unrhyw ddatganiadau atodol a gyflenwir ar ôl ei gyhoeddi. Dylid cyflenwi datganiad atodol pan fydd newid i argaeledd gwasanaethau fferyllol.

Yr hyn y mae'r ddeddfwriaeth yn ei ddweud

Mae rheoliad 9 o Reoliadau 2020 yn gosod dyletswydd ar Fyrddau Iechyd Lleol o ran sicrhau bod eu hasesiadau o anghenion fferyllol ar gael.

Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod yr asesiad o anghenion fferyllol terfynol, wedi'i lofnodi, ar gael ar eu gwefan mewn lleoliad hawdd i'w weld gan ymgeiswyr neu unrhyw barti arall â buddiant (rheoliad 9(1)(a)).

Yn ogystal, gan mai Partneriaeth Cydwasaethau GIG Cymru sy'n gyfrifol am brosesu newidiadau i'r rhestrau fferyllol a'u gwefan hwy sy'n lletya'r ffurflenni angenrheidiol ar hyn o bryd, hwyrach y bydd Byrddau Iechyd Lleol hefyd am ystyried darparu dolen we i'w asesiad o anghenion fferyllol iddynt.

Rhaid cyhoeddi asesiadau o anghenion fferyllol dilynol ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol hefyd (rheoliad 9(1)(b)) yn unol ag unrhyw ddatganiadau atodol (rheoliad 9(1)(c)).

Os bydd Bwrdd Iechyd Lleol yn cael cais am gopi caled o'i asesiad o anghenion fferyllol, rhaid iddo ddarparu un o fewn 14 diwrnod, yn rhad ac am ddim (rheoliad 9(2)).

Datganiadau atodol

Mae rheoliad 6(3) yn gwneud darpariaeth i Fyrddau Iechyd Lleol gyflenwi datganiadau atodol. Dylid cyflenwi'r rhain lle:

- bu newid i argaeledd gwasanaethau fferyllol ers cyhoeddi'r asesiad o anghenion fferyllol;
- mae'r newid hwn yn berthnasol i ganiatáu ceisiadau y cyfeirir atynt yn Adran 83 o Ddeddf 2006 (h.y. ceisiadau i agor fferyllfa newydd, adleoli neu ddarparu gwasanaethau ychwanegol); a
- mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon y byddai asesiad o anghenion fferyllol diwygiedig yn ymateb anghymesur, neu ei fod eisoes wrthi'n cyhoeddi ei asesiad o anghenion fferyllol nesaf, ac mae'n fodlon bod addasu ei asesiad o anghenion fferyllol ar unwaith yn hanfodol er mwyn atal niwed i'r ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol yn ei ranbarth.

Os oes newidiadau naill ai i'r anghenion am wasanaethau fferyllol neu i argaeledd gwasanaethau fferyllol o fewn y cylch pum mlynedd, a bod y newidiadau hynny'n berthnasol i geisiadau am fynediad i'r farchnad, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried a ddylid mynd drwy'r broses o ddiwygio ei asesiad o anghenion fferyllol ai peidio. Fodd bynnag, nid oes angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol fynd drwy'r broses honno, pe bai gwneud hynny'n ymateb anghymesur i'r newidiadau. Wrth ddod i'r penderfyniad hwnnw ar gymesuredd, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried y ffaith, os yw'r newidiadau i *anghenion*, na fydd gan y Bwrdd Iechyd Lleol yr

opsiwn o ddatganiad atodol, ond os yw'r newidiadau i *argaeledd* gwasanaethau, bydd yr opsiwn hwnnw gan y Bwrdd Iechyd Lleol.

Datganiad o ffaith yw datganiadau atodol, ac nid ydynt yn gwneud unrhyw asesiad o effaith y newid i'r angen am wasanaethau fferyllol.

Pan fo Bwrdd Iechyd Lleol yn cyhoeddi datganiad atodol, rhaid iddo hysbysu'r cyrff hynny a restrir yn rheoliad 7(1) cyn gynted ag y bo'n rhesymol ymarferol (rheoliad 6(4)).

Unwaith y mae wedi'i gyflenwi, daw'r datganiad atodol yn rhan o'r asesiad o anghenion fferyllol ac felly mae i'w ystyried wrth benderfynu ar geisiadau a gyflwynir o dan reoliadau 15 i 20 o Reoliadau 2020. I bob pwrpas, maent yn ddiwedddariad o'r hyn y mae'r asesiad o anghenion fferyllol yn ei ddweud am argaeledd gwasanaethau fferyllol. Nid ydynt yn gyfrwng i ddiwedddaru'r hyn y mae'r asesiad o anghenion fferyllol yn ei ddweud am yr angen am wasanaethau fferyllol.

Os oes unrhyw amheuaeth gan Fwrdd Iechyd Lleol ynghylch a ddylid cyflenwi datganiad atodol neu gyhoeddi asesiad o anghenion fferyllol diwygiedig, dylai ofyn am gyngor cyfreithiol.

Rhaid cyhoeddi datganiadau atodol ar wefan y Bwrdd Iechyd Lleol ochr yn ochr â'r asesiad o anghenion fferyllol (rheoliad 9(1)(c)). Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol sicrhau bod gan bwy bynnag sy'n cyflenwi'r datganiad atodol yr awdurdod dirprwyedig i wneud hynny.

Mae'r enghreifftiau canlynol yn awgrymu newidiadau posibl mewn amgylchiadau a allai olygu bod angen asesiad diwygiedig neu ddatganiad atodol, yn ogystal â'r ffactorau y gallai Byrddau Iechyd Lleol fod am eu hystyried wrth benderfynu ar y camau gweithredu priodol.

Asesiad o anghenion fferyllol diwygiedig neu ddatganiad atodol?

Enghraifft: yn ei asesiad o anghenion fferyllol cyntaf, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn nodi y rhagwelir y bydd datblygiad tai yn dechrau yn ail flwyddyn ei asesiad o anghenion fferyllol ac y byddai angen darparu gwasanaethau fferyllol i'r datblygiad ar adeg meddiannu'r canfed tŷ. Wedi hynny, fe'u cynghorir bod y datblygiad wedi'i ohirio am bedair blynedd.

Yn yr achos hwn, gall fod yn anghymesur diwygio'r asesiad ym mlwyddyn 2, yn enwedig gan fod yr angen yn y dyfodol yn gysylltiedig â digwyddiad penodol, sef meddiannu'r canfed tŷ. Ni fyddai'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cyflenwi datganiad atodol gan na fu unrhyw newidiadau i argaeledd gwasanaethau fferyllol.

Enghraifft: mae contractwr sydd â nifer o leoliadau yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol yn hysbysu ei fod yn bwriadu cau rhai, neu'r cyfan, o'r lleoliadau hynny.

Byddai angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol fod yn fodlon y gallai barhau i sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu darparu i'w boblogaeth ar ôl cau'r lleoliadau. O ganlyniad, hwyrach y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried pa ddarparwyr gwasanaethau amgen sydd ar gael ac a fyddai cau yr holl leoliadau, neu rai ohonynt, yn teilyngu diwygio'r asesiad o anghenion fferyllol ar raddfa lawn, neu a fyddai hynny'n anghymesur, gan ystyried yr holl amgylchiadau perthnasol. Os yw'r newid yn argaeledd gwasanaethau fferyllol yn debygol o effeithio ar

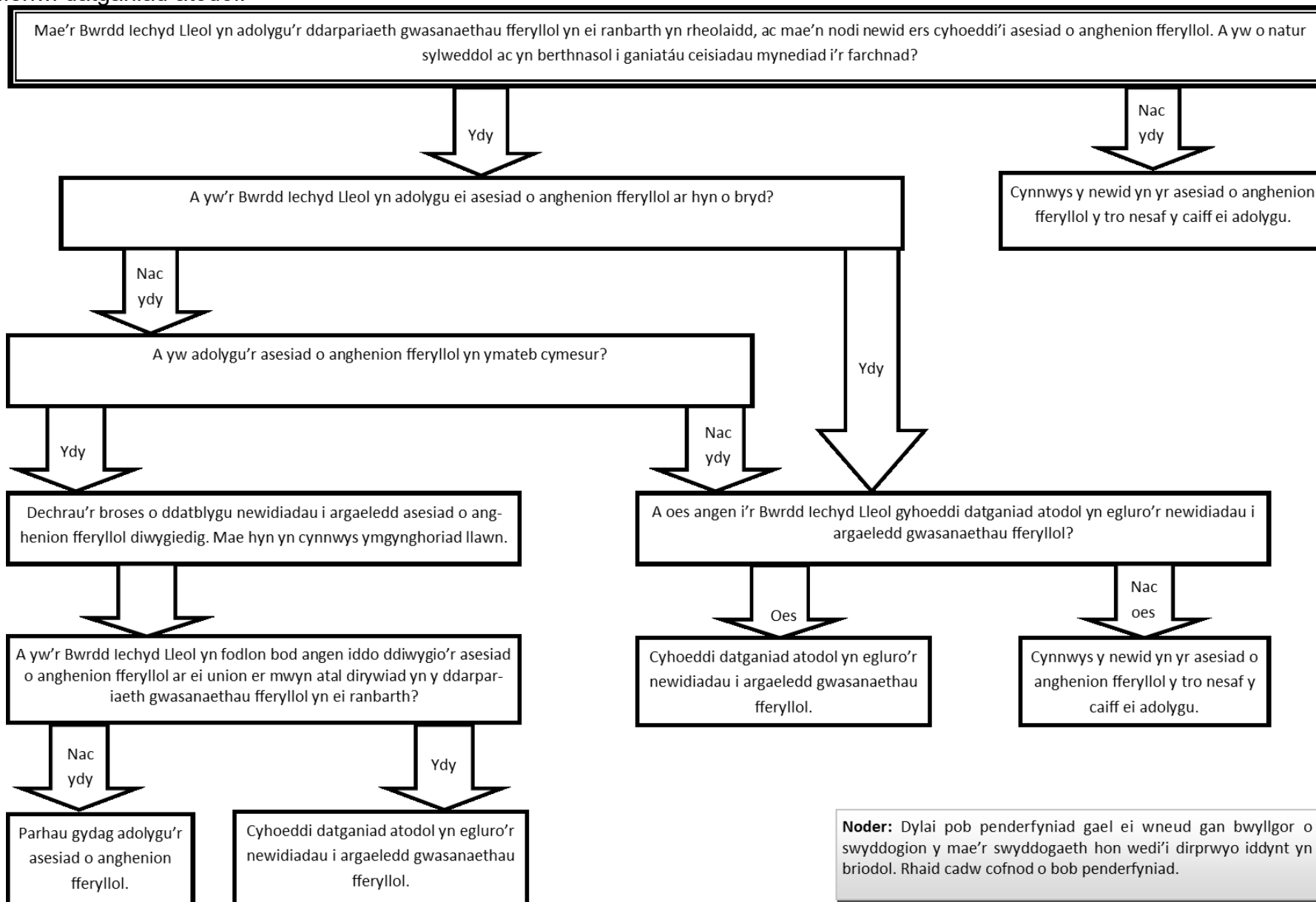
ganiatáu cais ai peidio, gellid cyflenwi datganiad atodol.

Enghraifft: nodir yr angen presennol am ddarparwr gwasanaethau fferyllol arall o fewn yr asesiad o anghenion fferyllol ar gyfer ardal. Wedi hynny, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn derbyn ac yn caniatáu cais.

Pan fydd y fferyllfa'n agor, gall y Bwrdd Iechyd Lleol gyflenwi datganiad atodol yn cadarnhau bod hyn wedi digwydd.

Rheoliadau 2020: Canllawiau Anstatudol ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol

Bydd y siart llif isod yn arwain Byrddau Iechyd Lleol drwy'r broses o benderfynu a ddylid diwygio'r asesiad o anghenion fferyllol a/neu gyflenwi datganiad atodol.



Rhan 2: Mynediad i'r farchnad

Pennod 7: Egwyddorion cyffredinol

Trefniadau llywodraethu

Mae Atodlen 3 i Reoliadau 2020 yn amlinellu'r gweithdrefnau y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol eu dilyn wrth benderfynu ar geisiadau i'w cynnwys. I grynhoi, y gweithdrefnau hynny yw:

- Oni nodir yn wahanol, gall Bwrdd Iechyd Lleol benderfynu ar gais a gyflwynir iddo yn y cyfryw fodd ag y mae'n credu sy'n gweddu (paragraff 1(1), Atodlen 3);
- Rhaid i Fwrdd Iechyd Lleol ddilyn y weithdrefn yn rheoliad 15(4) mewn perthynas â chais a gyflwynir iddo nad yw'n cynnwys yr holl wybodaeth y mae'n ofynnol i ymgeisydd ei darparu yn unol ag Atodlen 2 (paragraff 1(2), Atodlen 3);
- Os yw'n credu ei fod yn briodol, caiff Bwrdd Iechyd Lleol ystyried dau neu ragor o geisiadau gyda'i gilydd ac mewn perthynas â'i gilydd, ond pan fo'n bwriadu gwneud hynny rhaid iddo roi hysbysiad ysgrifenedig o'r bwriad hwnnw i'r ymgeiswyr perthnasol ac unrhyw unigolyn neu gorff arall sy'n berthnasol i'r cais (paragraff 1(3), Atodlen 3);
- Mewn ardal reoledig, lle mae Bwrdd Iechyd Lleol yn ystyried dau neu fwy o geisiadau gyda'i gilydd ac mewn perthynas â'i gilydd, gall wrthod cais (er gwaethaf y ffaith y byddai'n caniatáu y cais pe bai'n penderfynu ar gais ar ei ben ei hun) pan fo nifer y geisiadau yn y fath fodd, neu o dan yr amgylchiadau y'u gwneir, y byddai caniatáu pob un ohonynt neu fwy nag un ohonynt, yn rhagfarnu'r ddarpariaeth briodol o wasanaethau meddygol sylfaenol, gwasanaethau fferyllol neu wasanaethau gweinyddu yn yr ardal reoledig y lleolir y fangre a bennir yn y cais ynddi (paragraff 1(4), Atodlen 3).

Gwybodaeth sydd ar goll

Mae rheoliad 15(4) o Reoliadau 2020 yn darparu ar gyfer sefyllfaoedd pan fo cais yn anghyflawn gan nad yw'r holl wybodaeth sy'n ofynnol o dan Atodlen 2 wedi'i darparu.

Os yw Bwrdd Iechyd Lleol o'r farn nad yw cais yn cynnwys yr holl wybodaeth ofynnol, gall ofyn am yr wybodaeth neu'r ddogfennaeth berthnasol sydd ar goll gan yr ymgeisydd o fewn cyfnod penodedig o amser.

Rhaid i'r ymgeisydd, o fewn y cyfnod penodedig o amser:

- ddarparu unrhyw wybodaeth neu ddogfennaeth y gofynnir yn rhesymol amdani;
- hysbysu'r Bwrdd Iechyd Lleol y bydd oedi cyn darparu'r wybodaeth neu'r ddogfennaeth y gofynnwyd amdani, amlinellu'r rhesymau pam y bydd oedi, a phennu dyddiad erbyn pryd y byddant yn darparu'r wybodaeth neu'r ddogfennaeth; neu
- hysbysu'r Bwrdd Iechyd Lleol ei fod o'r farn fod y cais am yr wybodaeth neu'r dogfennau yn afresymol, a gofyn i'r Bwrdd Iechyd Lleol adolygu pa mor rhesymol yw'r cais.

Canlyniadau'r ddarpariaeth hon yw:

- os yw'r ymgeisydd yn gwrthod cydymffurfio â chais am wybodaeth neu ddogfennaeth sydd ar goll – caiff y cais ei drin fel pe bai wedi'i dynnu'n ôl; a/neu

- os yw'r ymgeisydd yn methu â darparu'r wybodaeth neu'r ddogfennaeth y gofynnwyd amdani erbyn dyddiad diweddarach, pan oedd y Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod y rhesymau dros yr oedi a hyd yr oedi yn ddilys – caiff y cais ei drin fel pe bai wedi'i dynnu'n ôl.

Pan fo'r ymgeisydd wedi gofyn am adolygiad o gais y Bwrdd Iechyd Lleol, os yw'r adolygiad yn penderfynu:

- bod yn dal angen darparu unrhyw wybodaeth neu ddogfennaeth y gofynnwyd amdani ond bod yr ymgeisydd yn methu â'i darparu o fewn yr amserlen newydd – caiff y cais ei drin fel pe bai wedi'i dynnu'n ôl; neu
- nad oes angen darparu unrhyw wybodaeth neu ddogfennaeth y gofynnwyd amdani – mae cais y Bwrdd Iechyd Lleol i'w drin fel pe bai wedi'i dynnu'n ôl i'r graddau ei fod yn ymwneud â'r wybodaeth neu'r ddogfennaeth nad oes angen ei ddarparu mwyach. Dylid nodi y gall fod rhywfaint o wybodaeth neu ddogfennaeth ar goll o hyd sydd angen ei darparu.

Amserlen ar gyfer penderfynu ar geisiadau

Rhaid i Fwrdd Iechyd Lleol ymdrechu i benderfynu ar gais cyn gynted ag y bo'n ymarferol ar ôl ei dderbyn (Paragraff 2 o Atodlen 3).

Personau a waherddir o'r broses o benderfynu ar geisiadau

Mae paragraff 3 o Atodlen 3 i Reoliadau 2020 yn datgan na ddylai unrhyw berson chwarae rhan mewn penderfynu ar gais os ydynt yn:

- berson sydd wedi'i gynnwys ar restr fferyllol neu restr meddygon fferyllol a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd Lleol, neu sy'n gyflogai i berson o'r fath;
- cyfranddalwr, cyfarwyddwr neu ysgrifennydd y cwmni gyda chwmni sy'n rhedeg busnes fferylliaeth fanwerthu yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol;
- darparwr gwasanaethau meddygol sylfaenol yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol;
- contractwr GMDdA yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol, neu'n swyddog, ymddiriedolwr neu berson arall sy'n ymwneud â rheoli cwmni, cymdeithas neu sefydliad gwirfoddol neu gorff arall sy'n contractwr GMDdA, neu sy'n cael ei gyflogi neu ei ymgysylltu gan contractwr GMDdA o'r fath; neu
- wedi'u cyflogi neu eu hymgysyllu gan y Bwrdd Iechyd Lleol at ddibenion darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol o fewn practis GMBILI.

Nid oes unrhyw berson arall i gymryd rhan mewn penderfynu ar gais os byddai ei gyfraniad, oherwydd buddiant neu gysylltiad sydd ganddo, neu oherwydd pwysau y gallai fod yn ddarostyngedig iddo, yn arwain at amheuaeth resymol o ragfarn.

Gwrandawladau llafar

Gall Bwrdd Iechyd Lleol bennu gofyniad i gynnal gwrandawriad llafar os yw o'r farn bod angen clywed sylwadau llafar cyn penderfynu ar gais o'r fath (Paragraff 11 o Atodlen 3).

Os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu cynnal gwrandawriad llafar, rhaid iddo roi dim llai na 14 diwrnod o rybudd o amser a lle'r gwrandawriad:

- i'r ymgeisydd, ac
- i unrhyw berson sydd wedi gwneud sylwadau ar y cais o dan baragraff 8(4) o Atodlen 3.

Rhaid iddo hefyd:

- gynghori'r ymgeisydd sydd wedi derbyn rhybudd am y gwrandawriad; a
- cynghori'r rhai a hysbyswyd y gallant gyflwyno sylwadau llafar mewn perthynas â'r cais yn y gwrandawriad.

Gellir cynorthwyo'r ymgeisydd neu berson a gyflwynodd sylwadau ar y cais o dan baragraff 8(4) o Atodlen 3, ac sy'n dymuno gwneud sylwadau llafar yn y gwrandawriad, wrth gyflwyno ei sylwadau gan berson arall, a gall gael ei gynrychioli gan y person arall hwnnw yn y gwrandawriad, gan gynnwys pan na all yr ymgeisydd neu'r person sydd wedi gwneud sylwadau fod yn bresennol yn y gwrandawriad yn bersonol.

Caiff Bwrdd Iechyd Lleol benderfynu ar y weithdrefn sydd i'w dilyn yn y gwrandawriad llafar (Paragraff 11(4) o Atodlen 3) ac nid yw'n rhwym wrth unrhyw argymhelliad sy'n deillio ohono (paragraff 11(5), Atodlen 3).

Mae rheoliad 15(6) o Reoliadau 2020 yn nodi y caiff y Bwrdd Iechyd Lleol ofyn am wybodaeth neu ddogfennaeth ar unrhyw adeg ar ôl iddo dderbyn cais a chyn iddo gael ei benderfynu. Fodd bynnag, dylai Byrddau Iechyd Lleol nodi, pan fydd cais i gael ei hysbysu i bersonau a restrir ym mharagraff 9 o Atodlen 3, yna rhaid rhannu'r holl wybodaeth a dogfennaeth y bydd yn eu hystyried wrth benderfynu ar y cais â'r personau hynny. Argymhellir felly y dylid ystyried a oes gwybodaeth neu ddogfennaeth ar goll cyn hysbysu ceisiadau o dan baragraff 9 o Atodlen 3.

Cynnwys yn amodol ar restrau fferyllol heb fod ar sail cymhwyster

Mae gan Fyrddau Iechyd Lleol ddwy sail ychwanegol newydd dros gynnwys ymgeisydd ar restr fferyllol yn ddarostyngedig i amod nad yw'n ymwneud â chymhwyster yr ymgeisydd.

Mae'r gyntaf yn ymwneud ag ymgeiswyr sy'n cynnig mwy na 40 o oriau agor craidd (neu fwy na 30 awr os yw'n gontractwr cyfarpar gweinyddu). Gall asesiad o anghenion fferyllol, er enghraifft, nodi'r angen i ddarparu gwasanaethau fferyllol ar gyfer mwy na 40 o oriau agor craidd yr wythnos, ac o dan Reoliadau 2020 bydd ymgeiswyr yn gallu ymrwymo i gael mwy na 40 o oriau agor craidd.

Pan fo ymgeisydd yn ymgymryd i fod ar agor am fwy na 40 o oriau agor craidd, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol gael sgwrs gyda hwy i gytuno ar amseroedd a/neu ddiwrnodau yr oriau agor ychwanegol (rheoliad 46(1)(a)(ii)). Os yw'r cais yn cael ei ganiatáu gan roi sylw i ymrwymiad yr ymgeisydd a'r cytundeb dilynol, pan fydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn cynnwys yr ymgeisydd a'i fangre ar y rhestr fferyllol, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol gyflenwi cyfarwyddyd mewn perthynas â chyfanswm yr oriau agor craidd, gan amlinellu adegau a dyddiau yr oriau agor craidd ychwanegol.

Enghraifft

Mae'r asesiad o anghenion fferyllol yn nodi angen presennol i fferyllfa newydd fod ar agor am 10 awr y dydd, saith diwrnod yr wythnos gan ddarparu amrywiaeth penodol o wasanaethau. Cyflwynir cais gan Pestle & Mortar Ltd sy'n cynnig diwallu'r angen hwnnw drwy gael oriau agor craidd o 08.00 i 18.00 o ddydd Llun i ddydd Sul yn gynhwysol.

Wrth i'r cais gael ei brosesu, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cael trafodaeth gyda Pestle & Mortar Ltd ac maent yn cytuno ar y canlynol:

- 40 awr agor graidd y fferyllfa fydd 09.00 i 17.00 o ddydd Llun i ddydd Gwener
- Oriau agor craidd ychwanegol y fferyllfa fydd:
 - 08.00 i 09.00 a 17.00 i 18.00 o ddydd Llun i ddydd Gwener, a
 - 08.00 i 18.00 ar ddydd Sadwrn a dydd Sul

Caniateir y cais wedi hynny, ac ar y diwrnod y mae'r ymgeisydd a'i fangre wedi'u cynnwys ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cyflenwi cyfarwyddyd yn cadarnhau bod gan y fferyllfa gyfanswm o 70 o oriau agor craidd a bod yr oriau agor ychwanegol rhwng 08.00 a 09.00 a 17.00 i 18.00 o ddydd Llun i ddydd Gwener, a 08.00 i 18.00 ar ddydd Sadwrn a dydd Sul.

Yr ail sail yw pan fo ymgeisydd yn ymrwymo i ddarparu gwasanaethau cyfeiriedig mewn ymateb i angen a nodwyd yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol. Yr ymrwymiad yw:

- i ddarparu'r gwasanaethau cyfeiriedig a grybwyllir yn y cais, os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn eu comisiynu o fewn tair blynedd naill ai i ddyddiad caniatáu'r cais neu, os yn ddiweddarach, y rhestru mewn perthynas â'r ymgeisydd ynghlwm wrth y fangre y mae'r cais yn ymwneud â hi;
- os caiff y gwasanaethau cyfeiriedig eu comisiynu, i'w darparu yn unol â manyleb gwasanaeth y cytunwyd arni; ac
- i beidio ag atal cytundeb i fanyleb gwasanaeth yn afresymol.

Yn yr achos hwn, mae cynnwys yr ymgeisydd a'i fangre yn amodol ar i'r ymgeisydd ddarparu'r gwasanaethau, ac nid i atal cytundeb i fanyleb gwasanaeth yn afresymol os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn comisiynu'r gwasanaethau oddi wrthynt, o fewn tair blynedd. Mae hyn er mwyn diogelu rhag contractwr yn gwneud cais i ddiwallu'r angen am wasanaeth penodol a nodwyd mewn asesiad o anghenion fferyllol, dim ond i dynnu'n ôl rhag darparu'r gwasanaeth hwnnw yn fuan wedyn.

Mae'r amod hwn yn gymwys i'r ymgeisydd ac unrhyw berchennog y fferyllfa yn y dyfodol, ac ni chaiff y Bwrdd Iechyd Lleol amrywio na dileu'r amod (rheoliad 47(4)).

Pennod 8: Ceisiadau am le ar restr fferyllol

Gwybodaeth sydd i'w chynnwys mewn ceisiadau o dan reoliadau 15 ac 16 o Reoliadau 2020

Rhaid i geisiadau o dan reoliad 15(1) gynnwys yr wybodaeth a nodir yn Rhan 1, Atodlen 2 (rheoliad 15(2)) a lle nad hynny'n wir am gais, mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol y pŵer i ofyn am yr wybodaeth neu'r ddogfennaeth sydd ar goll (gweler pennod 7).

Pan fo rheoliad 16 yn gymwys, mae paragraff 13 o Atodlen 2 yn ei gwneud yn ofynnol i'r ymgeisydd ddatgan pam ei fod yn credu y bydd ei gais yn diwallu angen a nodir yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol. Yn ogystal, os yw'r fangre o fewn ardal reoledig, rhaid i'r ymgeisydd ddatgan ei resymau pam ei fod o'r farn na fydd caniatáu'r cais yn rhagfarnu darpariaeth briodol gwasanaethau meddygol sylfaenol, gwasanaethau gweinyddu neu wasanaethau fferyllol yn yr ardal reoledig y lleolir y fangre a bennir yn y cais ynddi (Paragraff 14 o Atodlen 3).

Mae Rhan 2, Atodlen 2 yn amlinellu'r wybodaeth am gymhwyster a'r ymrwymadau y mae'n rhaid eu darparu fel rhan o gais am le ar restr fferyllol (rheoliad 15(2)). Nodir yr eithriad i'r gofyniad hwn yn rheoliad 60 ac mae'n gymwys i gyrff corfforedig gyda Bwrdd Iechyd Lleol cartref (rheoliad 15(3)).

Taliadau am geisiadau

Mae'r taliadau sy'n gymwys i geisiadau am le, adleoli ac unrhyw ddiwygiad arall i restr fferyllol wedi'u cynnwys yn y [Cyfarwyddiadau Gwasanaethau Fferyllol \(Ffioedd am Geisiadau\) \(Cymru\) 2013](#).

Rheoliad 15

Mae rheoliad 15(1) yn gwneud darpariaeth ar gyfer y mathau canlynol o gais:

- cais gan berson sy'n dymuno cael ei gynnwys ar restr fferyllol a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd Lleol am y tro cyntaf;
- cais gan berson sydd eisoes wedi'i gynnwys ar restr fferyllol a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd Lleol, ond sy'n dymuno naill ai agor mangre ychwanegol, adleoli i fangre wahanol neu ddarparu gwasanaethau ychwanegol i'r rhai a ddarperir yn eu mangre ar hyn o bryd; a
- cais gan berson sydd wedi'i gynnwys ar restr fferyllol ar gyfer Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos ac sy'n dymuno adleoli i fangre yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol y maent yn gwneud cais iddo.

Rhaid gwrthod cais am le ar restr fferyllol gan berson nad yw eisoes wedi'i gynnwys os yw'r ymgeisydd yn unigolyn a gymhwysodd fel fferylllydd yn y Swistir neu Wladwriaeth AEE heblaw'r Deyrnas Unedig, oni bai bod y person hwnnw'n bodloni'r Bwrdd Iechyd Lleol fod ganddo lefel o wybodaeth o'r Saesneg sydd, er budd yr unigolyn hwnnw a'r personau sy'n defnyddio'r gwasanaethau fferyllol y mae'r cais yn ymwneud ag ef, yn angenrheidiol er mwyn darparu'r gwasanaethau fferyllol hynny yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol (rheoliad 15(7)).

Penderfynir ar bob cais a wneir o dan reoliad 15(1) yn unol â rheoliad 16 (penderfynu ar geisiadau sydd i'w cynnwys ar restr fferyllol neu i ddiwygio rhestr fferyllol).

Fodd bynnag, nid yw hyn yn berthnasol i'r mathau canlynol o geisiadau:

- ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli o fewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol – mae rheoliad 19 yn gymwys;
- ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli rhwng rhanbarthau Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos – mae rheoliad 20 yn gymwys;
- ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli dros dro – mae rheoliad 21 yn gymwys;
- ceisiadau sy'n ymwneud â newid perchnogaeth – mae rheoliad 22 yn gymwys.

Nodir y gweithdrefnau sydd i'w dilyn gan Fwrdd Iechyd Lleol wrth benderfynu ar geisiadau o dan reoliad 15(1) yn Rhannau 1 a 3 o Atodlen 3 i Reoliadau 2020.

Rheoliad 16 – Anghenion presennol neu anghenion y dyfodol

Os nad yw'r ymgeisydd eisoes wedi'i gynnwys ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried yn gyntaf a yw'r ymgeisydd yn berson addas a phriodol. Mae rheoliad 16(5) yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd Lleol:

- ohirio ystyried y cais ar sail cymhwyster yn unol â rheoliad 36;
- gwrthod y cais ar sail cymhwyster yn unol â rheoliad 37; neu
- gosod amodau ar ganiatáu'r cais yn unol â rheoliad 38 h.y. cynnwys yn amodol.

Mae rheoliad 16(1) yn amlinellu'r prawf mynediad newydd i'r farchnad, sef, pan nad yw'r fangre a bennir mewn cais o fewn ardal reoledig, ni chaiff y Bwrdd Iechyd Lleol ganiatáu'r cais oni bai ei fod yn fodlon:

- y byddai'n diwallu'r angen am wasanaethau fferyllol, neu wasanaethau fferyllol o fath penodol;
- ei fod yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol; a
- ei fod wedi'i gynnwys yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol yn unol ag Atodlen 1.

Dylid nodi nad oes rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol ganiatáu'r cais. Fodd bynnag, os yw Bwrdd Iechyd Lleol o blaid gwrthod cais a fyddai'n diwallu angen a gynhwysir yn ei asesiad o anghenion fferyllol, bydd angen iddo ddarparu sail resymol dros wrthod a dogfennu ei benderfyniad yn gadarn.

Mae'r prawf rhagfarnu (rheoliad 16(2)) yn dal yn gymwys i gais sydd mewn ardal reoledig ond nad yw'n lleoliad neilltuedig, ac mae'n rhaid ei ystyried cyn i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried y prawf mynediad i'r farchnad yn rheoliad 16(1).

Mae rheoliad 16(3) yn cadarnhau nad yw'r prawf rhagfarnu yn rheoliad 16(2) yn gymwys pan fo'r fangre a bennir mewn cais wedi ei lleoli mewn lleoliad neilltuedig.

Pan nad yw cais yn cynnig diwallu angen a nodwyd yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol, mae rheoliad 16(4) yn cyfarwyddo'r Bwrdd Iechyd Lleol i wrthod y cais hwnnw.

Dylid nodi, yn wahanol i reoliad 15(1), fod yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol wrthod cais os nad yw'n diwallu angen a nodwyd.

Rheoliad 19 – Adleoli o fewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol

Mae rheoliad 19 yn gwneud darpariaeth ar gyfer tri math gwahanol o gais adleoli o fewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol.

Mae'r cyntaf, yn rheoliad 19(1), yn ymwneud â'r sefyllfa pan fo person wedi gwneud cais llwyddiannus o dan reoliad 15(1)(a), ond cyn diwedd y cyfnod perthnasol (fel y'i diffinnir yn rheoliad 23 (gweithdrefn ar ôl caniatáu cais)), yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd Lleol ei fod yn dymuno newid y fangre lle mae'n bwriadu darparu'r gwasanaethau fferyllol a bennir yn y cais.

Yn y senario hwnnw, caiff y Bwrdd Iechyd Lleol ddiwygio'r fangre a bennir yn y cais gwreiddiol os yw'n fodlon—

- mai adleoli yw'r newid;
- y bydd y gwasanaethau fferyllol a bennir yn y cais, a fyddai wedi'u darparu yn y fangre a bennir yn y cais gwreiddiol, yn cael eu darparu yn y fangre newydd; a
- bod yr adleoli yn dal i ddiwallu'r angen am wasanaeth fferyllol a nodwyd yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol.

O dan reoliad 15(1)(b)(ii), gall contractwr wneud cais i adleoli o fangre restredig i fangre newydd. Mae rheoliad 19(2)(a) yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd Lleol ganiatáu cais o'r fath os yw'n fodlon bod yr adleoli er mwyn diwallu'r angen am wasanaeth fferyllol a nodir yn yr asesiad o anghenion fferyllol perthnasol ac:

- na fydd tarfu ar y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol (ac eithrio am gyfnod a all y Bwrdd Iechyd Lleol ei ganiatáu am reswm digonol);
- nad yw'r fangre a bennir yn y cais y mae'r person yn dymuno adleoli ohoni yn fangre y mae'r person wedi adleoli iddi dros dro o dan reoliad 21 (ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli dros dro); ac
- na fyddai, pe bai'n cael ei ganiatáu, yn arwain at newid sylweddol i'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol (ac eithrio'r rhai a ddarperir gan berson ar restr meddygon fferyllol) mewn unrhyw ran o ranbarth y Bwrdd Iechyd Lleol, nac mewn ardal reoledig yn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos lle mae'r ardal honno o fewn 1.6 cilometr i'r fangre newydd.

Mae'r ddarpariaeth hon yn golygu, er y gall contractwr wneud cais i adleoli er mwyn diwallu angen a nodwyd yn yr asesiad o anghenion fferyllol, os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol o'r farn y byddai caniatáu cais o'r fath yn arwain at newid sylweddol i'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol, yna gellir gwrthod y cais. Yn ymarferol, mae hyn yn debygol o gynnwys sefyllfaoedd lle mae'r contractwr yn gwneud cais i adleoli o ardal lle nad oes unrhyw ddarparwyr gwasanaethau fferyllol eraill, gan adael bwlch yn y ddarpariaeth yn yr ardal honno.

Mae rheoliad 19(3)(b) yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd Lleol ganiatáu cais adleoli a gyflwynir o dan reoliad 15(1)(b)(ii) pan mae'n fodlon nad yw'r adleoli er mwyn diwallu'r angen am wasanaeth fferyllol a nodir yn yr asesiad o anghenion fferyllol perthnasol ond:

- i'r cleifion sy'n gyfarwydd â chael mynediad at wasanaethau fferyllol yn y fangre bresennol, nid yw lleoliad y fangre newydd yn llawer llai hygrych;
- y darperir yr un gwasanaethau fferyllol yn y fangre newydd ag a ddarperir yn y fangre restredig;
- na fydd tarfu ar y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol (ac eithrio am gyfnod a all y Bwrdd Iechyd Lleol ei ganiatáu am reswm digonol);
- nad yw'r fangre a bennir yn y cais y mae'r person yn dymuno adleoli ohoni yn fangre y mae'r person wedi adleoli iddi dros dro o dan reoliad 21 (ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli dros dro); a
- na fyddai, pe bai'n cael ei ganiatáu, yn arwain at newid sylweddol i'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol (ac eithrio'r rhai a ddarperir gan berson ar restr meddygon fferyllol) mewn unrhyw ran o ranbarth y Bwrdd Iechyd Lleol, nac mewn ardal reoledig yn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos lle mae'r ardal honno o fewn 1.6 cilometr i'r fangre newydd.

Rheoliad 20 – Adleoli rhwng rhanbarthau Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos

Yn ogystal ag adleoliadau o fewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol, gall contractwr hefyd wneud cais i adleoli er mwyn diwallu angen mewn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos (rheoliad 20). Gall hyn fod yn arbennig o ddefnyddiol mewn achosion lle mae tref neu bentref wedi'i lleoli'n agos at ffin neu dros ffin a bod mangre mwy addas yn cael ei nodi dros y ffin honno.

Mae rheoliad 20 yn caniatáu i Fwrdd Iechyd Lleol ganiatáu cais o'r fath os yw'n fodlon:

- bod y newid yn adleoli er mwyn diwallu angen a nodwyd yn ei asesiad o anghenion fferyllol;
- i'r cleifion sy'n gyfarwydd â chael mynediad at wasanaethau fferyllol yn y fangre bresennol, nid yw lleoliad y fangre newydd yn llawer llai hygrych;
- na fydd tarfu ar y ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol (ac eithrio am gyfnod a all y Bwrdd Iechyd Lleol ei ganiatáu am reswm digonol);
- nad yw'r fangre a bennir yn y cais y mae'r person yn dymuno adleoli ohoni yn fangre y mae'r person wedi adleoli iddi dros dro o dan reoliad 21 (ceisiadau sy'n ymwneud ag adleoli dros dro);
- na fyddai, pe bai'n cael ei ganiatáu, yn arwain at newid sylweddol i'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol (ac eithrio'r rhai a ddarperir gan berson ar restr meddygon fferyllol) mewn unrhyw ran o ranbarth y Bwrdd Iechyd Lleol, nac mewn ardal reoledig yn rhanbarth Bwrdd Iechyd Lleol cyfagos lle mae'r ardal honno o fewn 1.6 cilometr i'r fangre newydd; ac
- os yw'r person yn cydsynio i ddileu'r fangre o'r rhestr fferyllol a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd Lleol lle lleolir y fangre bresennol yn ei ranbarth o'r dyddiad y mae darparu gwasanaethau fferyllol o'r fangre newydd yn dechrau.

Enghraifft

Mae fferylllydd sydd wedi'i leoli yn Ystalyfera (Bae Abertawe) yn nodi mangre mwy addas, ond mae wedi'i leoli dros y ffin yn Ystradgynlais (Powys). Cyn belled â bod angen wedi'i nodi yn yr asesiad o anghenion fferyllol ar gyfer Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ac nad yw'r lleoliad newydd yn sylweddol llai hygrych, byddai'r rheoliadau'n caniatáu i'r contractwr wneud cais i adleoli, ar yr amod bod yr holl amodau eraill yn cael eu bodloni.

Pennod 9: Materion natur wledig

Cyflwyniad

Gall na fydd fferyllfeydd bob amser yn hyfyw ym mhob rhan o ranbarth Bwrdd Iechyd Lleol, yn enwedig mewn ardaloedd mwy gwledig. Bydd angen i gleifion gael eu meddyginiaethau a ragnodir gan y GIG yn brydlon, yn effeithlon, yn gyfleus ac i safon uchel. Dyna lle y gall, ac y mae, gwasanaethau meddygon fferyllol chwarae rhan hanfodol; gan sicrhau bod cleifion yn cael eu meddyginiaethau o ddosbarthfa'r feddygfa heb wynebu taith hir iawn o bosibl i'w fferyllfa agosaf.

Ardaloedd rheoledig

Amcan cyffredinol diffinio mannau gwledig fel "ardaloedd rheoledig" yw sicrhau bod gan bobl sy'n byw mewn mannau gwledig fynediad at wasanaethau fferyllol nad ydynt ddim llai digonol nag mewn ardaloedd nad ydynt yn ardaloedd rheoledig, er enghraifft, mewn trefi a dinasoedd. Mae ardal reoledig yn ardal y penderfynwyd, naill ai gan y Bwrdd Iechyd Lleol/sefydliad blaenorol neu gan Weinidogion Cymru ar apêl, ei bod yn "wledig ei natur" (Rheoliad 13).

Nid yw ardaloedd nad ydynt wedi'u pennu'n ffurfiol yn ardaloedd gwledig eu natur ac felly'n ardaloedd rheoledig, yn ardaloedd rheoledig oni bai a hyd nes y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu eu bod nhw. Gellir ystyried bod ardaloedd o'r fath yn wledig am eu bod yn cynnwys caeau agored heb lawer o dai, ond nid ydynt yn ardal reoledig nes iddynt fod yn destun penderfyniad ffurfiol.

Yn yr un modd, ni all unrhyw ardal a bennir nad yw'n wledig ei natur fod yn ardal reoledig, hyd yn oed os oes ganddi rai nodweddion o ardal wledig, er enghraifft, dwysedd poblogaeth isel. Os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu nad yw ardal a bennwyd yn wledig ei natur ar un adeg ond nad yw hynny'n wir mwyach, bydd yn peidio â bod yn ardal reoledig.

Mae unrhyw ardal a oedd yn ardal reoledig ar 30 Medi 2020, neu y penderfynir ei bod yn ardal reoledig yn rhinwedd cymhwys rheoliad 63(2) o Reoliadau 2020 (darpariaethau trawsnewidiol), yn parhau i fod yn ardal reoledig hyd nes y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol, neu Weinidogion Cymru ar apêl, yn penderfynu fel arall. Effaith y ddarpariaeth hon yw bod unrhyw ardal a bennwyd yn ardal reoledig cyn i Reoliadau 2020 ddod i rym, yn parhau i fod yn ardal reoledig unwaith y bydd Rheoliadau 2013 wedi'u dirymu a bod Rheoliadau 2020 mewn grym.

Er mwyn bod yn ardal reoledig, rhaid i ardal fod yn 'wledig ei natur'. Nid yw hyn yn rhywbeth a all fod yn ddarostyngedig i reolau megis dwysedd neu ddosbarthiad y boblogaeth, neu nifer y coed; yn y bôn, mae'n fater o synnwyr cyffredin. Mae profiad wedi dangos bod ffotograffau a dogfennau yn gallu bod yn sail annibynadwy ar gyfer pennu cwestiynau ynghylch natur wledig. Mae'n hawdd nodi bod rhai ardaloedd yn wledig eu natur drwy ymchwil ar y rhyngwyd, gan eu bod yn cynnwys dim ond caeau, coedlannau a/neu goedwigoedd, heb dai na chyflogaeth, ac mae'n amlwg nad yw eraill yn wledig eu natur gan eu bod yn drefi neu'n ddinasoedd. Fodd bynnag, ar gyfer yr ardaloedd hynny sy'n disgyn yn y canol, neu ble mae angen nodi ffin ardal reoledig o amgylch ardal drefol, bydd angen cynnal ymweliad safle.

Bydd angen i ddyfarniad ddibynnu ar wybodaeth leol am yr amgylchiadau. Mae'r ffactorau sydd

i'w hystyried yn cynnwys:

- yr amgylcheddol – y cydbwysedd rhwng gwahanol fathau o ddefnydd tir;
- patrymau cyflogaeth (o gofio nad yw'r rhai sy'n byw mewn ardaloedd gwledig o reidrwydd yn gweithio yno);
- maint y gymuned a phellter rhwng aneddiadau;
- dwysedd cyffredinol y boblogaeth;
- cludiant – argaeledd neu ddiffyg argaeledd trafnidiaeth gyhoeddus ac amllder darpariaeth o'r fath gan gynnwys mynediad at wasanaethau fel cyfleusterau siopa; a
- y ddarpariaeth o gyfleusterau eraill, megis cyfleusterau hamdden ac adloniant.

Gall ardal wledig gael ei nodweddu gan ystod gyfyngedig o wasanaethau lleol lle mae'n rhaid i bobl deithio ar gyfer llawer o'u hanghenion o ddydd i ddydd, megis gwaith, hamdden, addysg a siopa. Nid oes angen lefel uchel o gyflogaeth amaethyddol, gan y gall llawer o drigolion gymudo i swyddi mewn trefi lleol.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol fod yn ymwybodol o gamsyniadau am natur wledig ardaloedd. Nid yw'r ffaith nad yw ardal yn cael ei dosbarthu fel ardal reoledig neu fod penderfyniad yn cael ei wneud i ddileu dosbarthiad o'r fath, o reidrwydd yn golygu ei bod yn ardal drefol.

Mapiau o ardaloedd rheoledig

O dan Baragraff 7 o Atodlen 3, mae Byrddau Iechyd Lleol yn parhau i fod o dan ddyletswydd i ddynodi ffin unrhyw ardal reoledig a bennir ar fap yn fanwl, neu i ddileu ffin ddynodedig ardal sydd wedi peidio â bod yn ardal reoledig. Dylai mapiau o'r fath fod ar gael i'w harchwilio a dylid eu cynnwys yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol.

Mae'n bwysig bod ffiniau ardaloedd rheoledig wedi'u marcio'n glir, gan ddefnyddio marcwyr daearyddol priodol, er enghraifft afonydd, nid dim ond y marciau sgwariau grid sydd wedi'u gorargraffu ar fapiau'r Arolwg Ordnans. Dylent hefyd fod ar lefel ddigon manwl i alluogi unrhyw ymholydd i ddweud a yw unrhyw leoliad penodol yn dod o fewn ardal reoledig ai peidio.

Pennu bod ardal yn ardal reoledig

Gall newidiadau ddigwydd i ddynodiad priodol ardal, yn enwedig lle mae ardal drefol yn ehangu i'r cefn gwlad o'i hamgylch, neu lle y rhoddwyd caniatâd i ddatblygiad sylweddol yn yr hyn a fu'n ardal reoledig hyd yma. Mae'r gwrthwyneb yn llawer mwy prin ond gall ddigwydd, er enghraifft, lle mae gweithgarwch diwydiannol yng nghefn gwlad (er enghraifft mwynloddio) yn dod i ben.

Os nad oes mapiau sy'n dangos ardaloedd rheoledig diffiniedig ar gael neu os oes amheuaeth bod ardal yn wledig, dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol sicrhau ei hun, pan fydd cleifion yn derbyn gwasanaethau fferyllol gan eu meddyg, eu bod yn byw mewn ardaloedd rheoledig wedi'u pennu'n briodol. Os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn nodi ardaloedd o'r fath nad ydynt wedi'u pennu felly, neu lle nad oes ganddynt dystiolaeth eu bod wedi'u pennu, dylent weithio gyda'r Pwyllgor Fferyllol Lleol (Fferylliaeth Gymunedol Cymru) a'r Pwyllgor Meddygol Lleol a dilyn y gweithdrefnau a nodir isod. Yn ogystal, ni ddylai'r Bwrdd Iechyd Lleol gymryd unrhyw gamau pellach ar unrhyw gais y gallai fod wedi'i dderbyn nes ei fod, neu Weinidogion Cymru ar apêl, wedi penderfynu a yw'r cais mewn ardal reoledig ai peidio.

Caiff y Bwrdd Iechyd Lleol ar unrhyw adeg ystyried a phenderfynu a yw ardal yn ardal reoledig

ai peidio, neu a yw'n rhan o ardal reoledig (Rheoliad 13(2)). Yn ogystal, gall y Pwyllgor Meddygol Lleol neu'r Pwyllgor Fferyllol Lleol ar gyfer yr ardal wneud cais i'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gofyn iddo ystyried statws ardal ddiffiniedig. Yr unig gyfyngiad ar benderfyniadau o'r fath yw pan fo'r Bwrdd Iechyd Lleol, neu Weinidogion Cymru ar apêl, wedi ystyried a yw ardal yn ardal reoledig ai peidio, neu'n rhan o ardal reoledig, o fewn y pum mlynedd diwethaf.

Mae'r cyfnod o bum mlynedd yn dechrau ar ddyddiad penderfyniad y Bwrdd Iechyd Lleol, neu os yw'r penderfyniad hwnnw yn mynd i apêl, dyddiad penderfyniad yr apêl honno (Rheoliad 13(3)(a)).

Fodd bynnag, os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon y bu newid sylweddol mewn amgylchiadau o fewn y cyfnod hwnnw o bum mlynedd mewn perthynas â'r ardal honno, yna gall ystyried y mater o'r newydd (Rheoliad 13(3)(b)).

Beth mae “newid sylweddol mewn amgylchiadau” yn ei olygu?

Mae eithriad i'r rheol pum mlynedd a amlinellir uchod yn caniatáu i ardal gael ei hailystyried o fewn pum mlynedd os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon y bu newid sylweddol mewn amgylchiadau.

Bydd hyn yn fater o ffaith a graddau ar gyfer synnwyr cyffredin y Bwrdd Iechyd Lleol. Dylid ystyried pob achos yn unigol yn ôl ei rinweddau. Er enghraifft, gallai newidiadau fod wedi digwydd:

- ym maint y boblogaeth leol, drwy ddatblygu ystâd newydd o dai, neu'r dirywiad yn y defnydd o ardal;
- o ran cyfleusterau trafnidiaeth;
- drwy adeiladu maes awyr, traffordd neu reilffordd, neu gau rheilffordd sydd wedi rhannu ardal;
- yn lefel y gwasanaethau sydd ar gael.

Mae'n bwysig felly bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn sicrhau bod cofnodion cywir yn cael eu cadw o'r adeg y caiff penderfyniadau eu gwneud er mwyn sicrhau ei fod yn bodloni gofynion rheoliad 13(3)(a).

Ystyried a yw ardal yn wledig ei natur ai peidio

Yn ddarostyngedig i'r rhwystr pum mlynedd y cyfeirir ato yn Rheoliad 13, gall Bwrdd Iechyd Lleol ystyried ar unrhyw adeg a yw ardal yn wledig ei natur ai peidio a rhaid iddo wneud hynny pryd bynnag y caiff gais gan y Pwyllgor Meddygol Lleol neu'r Pwyllgor Fferyllol Lleol i ystyried (neu ailystyried) natur wledig ardal benodedig. Dylai practis meddyg teulu ymgynghori â'r Pwyllgor Meddygol Lleol (neu'r Pwyllgor Fferyllol Lleol os yw'n gontractwr fferyllol) os ydynt yn dymuno i gwestiynau yn ymwneud â natur wledig gael eu hystyried.

Bydd angen i Fwrdd Iechyd Lleol fod yn glir a yw ardal wedi'i dynodi'n ardal reoledig a hwyrach y bydd angen iddo fwrw ymlaen i ystyried a yw ardal yn wledig ei natur ai peidio pryd bynnag y bydd yn derbyn:

- cais gan bractis meddyg teulu am gydsyniad amlinellol lle nad yw'r Bwrdd Iechyd Lleol

erioed wedi ystyried natur wledig yr ardal benodedig, neu os oes amheuaeth a yw'r cyfan neu ran o'r ardal benodedig yn wledig ei natur; neu

- cais am gydsyniad rhagarweiniol ar gyfer fferyllfa, lle mae unrhyw amheuaeth ynghylch a yw'r lleoliad a bennir ar gyfer y fangre yn wledig ei natur ai peidio.

Ar ôl cael cais am gydsyniad amlinellol gan feddyg teulu neu gydsyniad rhagarweiniol gan gontractwr fferyllol, gall y Bwrdd Iechyd Lleol benderfynu bod yn rhaid iddo benderfynu'n gyntaf a yw'r cais mewn ardal reoledig cyn y gall fynd ymlaen i ystyried y cais, gan y gallai statws yr ardal effeithio ar ganlyniad y cais. Ar ôl iddo roi hysbysiad o'r bwriad i benderfynu ar statws ardal reoledig, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol ohirio ystyried y cais hyd nes:

- mae wedi pennu statws yr ardal ac mae'r cyfnod ar gyfer cyflwyno apêl sy'n ymwneud â'r penderfyniad hwnnw wedi dod i ben; neu
- dyddiad penderfynu unrhyw apêl o'r fath (paragraff 5 o Atodlen 3).

Os bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu ystyried a yw ardal yn wledig ai peidio neu y gofynnir iddo wneud hynny, rhaid iddo hysbysu:

- y Pwyllgor Meddygol Lleol yn ei ardal;
- y Pwyllgor Fferyllol Lleol (Fferylliaeth Gymunedol Cymru);
- Cyngor Iechyd Cymuned yr ardal; ac
- unrhyw bractis meddyg teulu neu unrhyw berson sydd wedi'i gynnwys ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol a allai, ym marn y Bwrdd Iechyd Lleol, gael ei effeithio gan y penderfyniad.

Mae gan y rhai a hysbyswyd 30 diwrnod i gyflwyno sylwadau ysgrifenedig i'r Bwrdd Iechyd Lleol (paragraff 4 o Atodlen 3).

Unwaith y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol wedi penderfynu a yw'r ardal yn ardal reoledig ai peidio, neu'n rhan o ardal reoledig, yna bydd angen iddo ystyried a yw'r ddarpariaeth o:

- wasanaethau meddygol sylfaenol gan ddarparwr gwasanaethau o'r fath (ac eithrio ei hun) h.y. practisau meddygon teulu;
- gwasanaethau fferyllol gan gontractwr fferyllol neu gontractwr cyfarpar gweinyddu sydd wedi'i gynnwys ar ei restr fferyllol; neu
- gwasanaethau fferyllol gan feddyg

yn debygol o brofi effaith rhagfarnu l o ganlyniad i'r penderfyniad hwnnw.

Os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol o'r farn ei bod yn debygol y bydd effaith rhagfarnu l ar ddarpariaeth o'r fath, gall osod amodau i ohirio, am ba bynnag gyfnod y gwêl yn dda, llunio neu derfynu trefniadau sy'n caniatáu i feddygon teulu weinyddu i'w cleifion cymwys (paragraff 6 o Atodlen 3). Cyfeirir at hyn ar lafar fel 'graddoli', ac yn ei hanfod mae'n golygu y gall y Bwrdd Iechyd Lleol benderfynu caniatáu i feddygon teulu barhau i weinyddu i'w cleifion sy'n byw yn yr ardal nad yw bellach yn ardal reoledig, neu nad yw bellach yn rhan o un, am gyfnod penodol.

Unwaith y bydd statws yr ardal wedi'i bennu, rhaid cyfleu'r penderfyniad i'r rhai a dderbyniodd hysbysiad o dan baragraff 4(2) o Atodlen 3.

Unwaith y bydd y cyfnod apelio o 30 diwrnod wedi dod i ben, ac unrhyw apelau wedi eu datrys,

yna rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol:

- ddynodi'n fanwl ffiniau'r ardal reoledig ar fap, neu ddileu ffin ddynodedig ardal sydd wedi peidio â bod yn ardal reoledig (paragraff 7(1)(b)(i) o Atodlen 3);
- rhoi hysbysiad rhesymol i feddyg yr effeithir arno am unrhyw amodau a osodwyd o dan baragraff 6 o Atodlen 3 o ganlyniad i'r penderfyniad, h.y. unrhyw gyfnod graddoli (paragraff 7(1)(b)(ii) o Atodlen 3); a
- mynd ymlaen i benderfynu ar unrhyw geisiadau a ohiriwyd tra'n aros am ganlyniad y penderfyniad ar ardal reoledig (paragraff 7(1)(b)(iii)).

Lleoliadau neilltuedig

Pan gyflwynir cais o dan reoliadau 15 neu 18 ar gyfer mangre/mangreoedd, neu leoliad perthnasol sydd o fewn ardal reoledig, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol hefyd ystyried a yw, neu a ydynt, mewn lleoliad neilltuedig ai peidio (Rheoliad 17).

Mae rheoliad 17(4) yn datgan bod lleoliad neilltuedig yn lleoliad mewn ardal reoledig y mae nifer yr unigolion ar restrau cleifion yr ardal mewn perthynas â hi o fewn 1.6 cilometr i'r fangre neu leoliad y fangre yn llai na 2,750 o bobl. Fodd bynnag, nid yw lleoliad yn lleoliad neilltuedig os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol o'r farn, pe bai fferyllfa'n gweithredu o'r lleoliad hwnnw, y byddai'r graddau y byddai'n cael ei defnyddio yn debyg i neu'n fwy na'r disgwyl pe bai nifer yr unigolion ar restrau cleifion yr ardal o fewn 1.6 cilometr i'r fangre neu'r lleoliad yn hafal i 2,750 o bobl neu'n fwy na hynny (Rheoliad 17(5)).

Os yw'r cais yn cael ei ganiatáu o dan reoliad 17(2), caiff y person a gynhwysir ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol mewn perthynas â'r fangre honno wneud cais i'r Bwrdd Iechyd Lleol i wneud penderfyniad pellach ynghylch a yw'r fangre honno, ar ddyddiad y cais, mewn lleoliad neilltuedig.

Y prawf rhagfarnu

Mewn ardaloedd rheoledig, mae'r prawf rhagfarnu yn gymwys fel yr oedd o dan Reoliadau 2013.

Mae rheoliad 16(3) yn cadarnhau nad yw'r prawf rhagfarnu yn gymwys pan fo'r fangre, neu'r lleoliad perthnasol, a bennir yn y cais o fewn lleoliad neilltuedig.

Fel rhan o'i gais, mae'n ofynnol i'r ymgeisydd amlinellu ei resymau pam y maent o'r farn na fydd caniatáu'r cais yn rhagfarnu'r ddarpariaeth briodol o:

- wasanaethau meddygol sylfaenol;
- gwasanaethau gweinyddu; neu
- gwasanaethau fferyllol

yn yr ardal reoledig lle mae'r fangre, neu'r lleoliad perthnasol, yn y cais wedi'i lleoli (paragraff 45 o Atodlen 2).

Wrth benderfynu ar y cais, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol (neu Weinidogion Cymru ar apêl) wrthod y cais os yw o'r farn y byddai ei ganiatáu yn rhagfarnu darpariaeth briodol y gwasanaethau hynny a restrir uchod (rheoliad 16(2)(a)).

Mae apelau a benderfynwyd o dan Reoliadau 1992 a 2013 wedi mynegi'r farn bod darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol neu wasanaethau fferyllol yn briodol mewn unrhyw ardal yn golygu y dylai fod gan bobl yn yr ardal honno wasanaethau meddygol sylfaenol a gwasanaethau fferyllol iddynt ac y dylai'r gwasanaethau hynny fod o'r safon y mae'n ofynnol i ddarparwyr gwasanaethau o'r fath ei darparu er mwyn cydymffurfio â'u telerau gwasanaeth priodol.

Nid yw'r ffaith y gallai caniatáu cais arwain at leihau lefel neu safon y gwasanaethau ynddo'i hun yn rhagfarnu darpariaeth briodol. Dylid nodi hefyd y bydd y baich prawf gyda'r person sy'n honni y byddai'r ddarpariaeth briodol yn rhagfarnu, nid gyda'r ymgeisydd.

Wrth ystyried cwestiynau rhagfarn, mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn canolbwyntio ar y gwasanaethau hynny y mae'n rhaid eu darparu o fewn telerau gwasanaeth gwasanaethau meddygol sylfaenol a'r ddarpariaeth gwasanaethau fferyllol yn unig. Ni ddylid ystyried bod y ffaith y gellir cwtdogi ar wasanaethau nad ydynt yn rhan o'r GIG neu wasanaethau'r GIG, a ddarperir uwchlaw'r safon a bennir gan y telerau gwasanaeth, yn berthnasol.

Nid yw gostyngiad syml yn lefel gyffredinol y gwasanaeth a ddarperir gan fferyllfa neu bractis meddyg teulu penodol ynddo'i hun yn rhagfarn. Mae rhagfarn yn digwydd pan fo'r gwasanaeth y gall pobl ddisgwyl i'r GIG ei ddarparu'n briodol wedi dod i ben mewn rhyw ffordd, neu fel arall wedi'i gwtogi neu ei ddileu, heb gynnig dewis amgen priodol yn yr ardal.

Trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon

O dan Reoliad 11(1), rhaid i bob Bwrdd Iechyd Lleol baratoi a chynnal rhestr meddygon fferyllol o feddygon y mae wedi gwneud trefniant gyda hwy yn unol â Rheoliad 26 o Reoliadau 2020 i ddarparu gwasanaethau fferyllol i'w cleifion sy'n preswyllo yn rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol.

Mae rheoliad 11(2) yn amlinellu'r wybodaeth y mae'n rhaid ei chynnwys ar restrau o'r fath, er enghraifft enw'r meddyg, yr ardal y mae ganddynt gydsyniad amlinellol ar ei chyfer a'r dyddiad y daeth i rym, a chyfeiriad y fangre y mae gan y meddyg gymeradwyaeth mangre ar ei gyfer.

Mae Rhan 6 o Reoliadau 2020 yn gwneud darpariaeth i geisiadau gan feddygon i'w cynnwys ar restrau meddygon fferyllol neu eu diwygio.

Mae rheoliad 26(1) yn gwneud darpariaeth i Fyrddau Iechyd Lleol wneud trefniant gyda meddyg i ddarparu gwasanaethau fferyllol i glaf sydd wedi'i gynnwys ar restr cleifion y practis, os yw'r claf:

- yn ei chael yn anodd iawn cael unrhyw gyffuriau neu gyfarpar angenrheidiol gan fferyllfa oherwydd pellter neu annigonolrwydd dulliau cyfathrebu; neu
- yn preswyllo mewn ardal reoledig, ar bellter o fwy nag 1.6 cilometr o unrhyw fferyllfa, ac mae gan y meddyg gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre ar gyfer cyfeiriad y claf; neu
- yn preswyllo mewn ardal reoledig ac unrhyw fferyllfa o fewn pellter o 1.6 cilometr i'r man lle y mae'r claf yn byw wedi'i bennu'n lleoliad neilltuedig, ac nad yw'r penderfyniad hwnnw wedi'i newid ar apêl neu drwy benderfyniad pellach, ac mae gan y meddyg gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre ar gyfer cyfeiriad y claf.

Y rheol anhawster difrifol

Rhaid i gleifion sy'n dymuno ymateb i'r rheol 'anhawster difrifol' yn Rheoliad 26(1)(a):

- a) fod wedi gwneud cais ysgrifenedig i'r Bwrdd Iechyd Lleol i'r meddyg ddarparu gwasanaethau fferyllol iddo ar sail anhawster difrifol oherwydd pellter neu annigonolrwydd dulliau cyfathrebu, a
- b) mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon y byddai'r claf yn ei chael yn anodd iawn cael unrhyw gyffuriau neu gyfarpar angenrheidiol am y rhesymau hynny.

Beth mae'r rheol "anhawster difrifol" yn ei olygu?

Mae'r rheol yn datgan bod yn rhaid i glaf fodloni'r Bwrdd Iechyd Lleol y byddai'n ei chael yn anodd iawn cael unrhyw gyffuriau a chyfarpar angenrheidiol gan gontractwr fferyllol oherwydd pellter neu annigonolrwydd dulliau cyfathrebu. Mae'n berthnasol i unrhyw glaf, nid dim ond y cleifion hynny sy'n byw mewn ardaloedd gwledig. Dylid edrych ar bob cais yn unigol yn ôl ei rinweddau ei hun, yn wyneb:

- amgylchiadau personol y claf;
- y trefniadau lleol ar gyfer gwasanaethau meddygol sylfaenol a gwasanaethau fferyllol;
- y pellter a'r dirwedd dan sylw;
- cyfleusterau trafnidiaeth;
- bodolaeth gwasanaeth casglu a chyflenwi; ac
- argaeledd a defnydd posibl o ffôn.

Wrth wneud trefniant gyda meddyg i weinyddu i glaf o dan y rheol anhawster difrifol, mae rheoliad 26(3) yn datgan bod yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol roi hysbysiad ysgrifenedig rhesymol i'r meddyg ynghylch pryd y bydd y trefniant yn dod i rym, oni bai bod y meddyg yn bodloni'r Bwrdd Iechyd Lleol:

- nad yw fel arfer yn darparu gwasanaethau fferyllol i gleifion; neu
- na fyddai'r claf yn cael anhawster difrifol i gael cyffuriau a chyfarpar gan fferyllfa oherwydd pellter neu ddigonolrwydd dulliau cyfathrebu.

Darparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon heblaw o dan y rheol anhawster difrifol

Pan fo meddyg yn dymuno gweinyddu i gleifion heblaw o dan y rheol anhawster difrifol, rhaid i'r claf fyw mewn ardal reoledig a bod yn bellach nag 1.6 cilometr o fferyllfa a rhaid i'r amodau canlynol fod ar waith yn gyntaf o dan reoliad 26(1)(b) neu (c) a (4):

- a) rhoddwyd cydsyniad amlinellol i'r meddyg neu ddarparwr gwasanaethau meddygol sylfaenol y mae'r meddyg yn gyflogedig neu wedi'i ymgysylltu ganddo;
- b) bod cymeradwyaeth mangre wedi'i ganiatáu mewn perthynas â'r fangre ble y bydd y meddyg yn darparu gwasanaethau fferyllol i'r claf hwnnw;
- c) bod y cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre wedi dod i rym o dan reoliad 31 (gan effeithio ar gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre); a
- d) bod unrhyw amodau a nodwyd o dan Reoliad 2020 mewn cysylltiad â chaniatáu cydsyniad amlinellol neu gymeradwyaeth mangre yn galluogi i drefniadau gael eu

gwneud o dan y rheoliad hwn ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol gan y meddyg hwnnw neu gleifion o dan reoliad 26 (1)(b) neu (c).

Mae rheoliad 26(5) yn cadarnhau bod cyfeiriadau at gydsyniad amlinellol, cymeradwyaeth mangre ac amodau a nodwyd yn cynnwys cyfeiriadau at y rhai sydd mewn grym o dan Reoliadau 2013. Mae rheoliad 26(7) yn cadarnhau, pan fo trefniant i ddarparu gwasanaethau fferyllol mewn grym yn union cyn Rheoliadau 2020, y bydd y trefniant hwnnw'n gweithredu fel pe bai wedi ei wneud o dan Reoliad 26 o Reoliadau 2020. Mae hyn yn golygu na fydd angen i feddygon ailymgeisio am gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre pan gaiff Rheoliadau 2013 eu dirymu.

Darparu gwasanaethau fferyllol i gleifion dros dro

Pan fo meddyg yn darparu gwasanaethau fferyllol i'w gleifion cofrestredig o dan reoliad 26, caiff hefyd ddarparu gwasanaethau fferyllol angenrheidiol i berson sydd wedi'i dderbyn yn glaf dros dro (Rheoliad 27).

Cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre

Fel o dan Reoliadau 2013, gall meddygon sy'n dymuno dechrau gweinyddu ar gyfer ardal newydd wneud cais i'r Bwrdd Iechyd Lleol am gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre ar gyfer yr ardal honno.

Fodd bynnag, o dan Reoliadau 2020, rhaid i unrhyw geisiadau o'r fath fod er mwyn diwallu angen presennol neu yn y dyfodol a nodir yn asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol a rhaid i'r meddyg wneud cais yn gyntaf i'r Bwrdd Iechyd Lleol o dan reoliad 30 am gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre (Rheoliad 30(1)). Rhaid i geisiadau am gydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre nad ydynt yn seiliedig ar angen am wasanaethau fferyllol, neu wasanaethau fferyllol o fath penodedig, sydd wedi'u cynnwys yn yr asesiad o anghenion fferyllol, gael eu gwrthod gan y Bwrdd Iechyd Lleol (Rheoliad 30(5)(d)).

O dan Reoliad 30(2), caiff meddyg sydd â chydsyniad amlinellol sydd wedi dod i rym o dan reoliad 31 gyflwyno cais am gymeradwyaeth mangre ar gyfer:

- mangre practis ychwanegol lle maent yn dymuno darparu gwasanaeth fferyllol neu
- mangre practis y maent yn dymuno adleoli iddi.

Rhaid i geisiadau i'r Bwrdd Iechyd Lleol o dan y rheoliad hwn gael eu gwneud yn ysgrifenedig gan ddarparu'r wybodaeth a nodir yn Rhan 4 o Atodlen 2.

Rhan 3: Ymadael â'r farchnad

Cyflwyniad

Mae Rhan 9 o Reoliadau 2020 yn ymdrin â'r sancsiynau sy'n gysylltiedig â pherfformiad ac ymadael â'r farchnad. Pan fo contractwr yn torri ei delerau gwasanaeth, caiff Bwrdd Iechyd Lleol gyhoeddi hysbysiad adfer neu hysbysiad tramgwydd, yn dibynnu ar natur y tramgwydd ac ar ôl ceisio datrys anghydfod yn lleol i ddechrau. Y gallu i gywiro'r tramgwydd ai peidio fydd yn gyfrifol am y ffaith mai hysbysiad adfer neu hysbysiad tramgwydd fydd yn cael ei gyhoeddi.

Ochr yn ochr â chyhoeddi hysbysiad, os yw'r tramgwydd yn fethiant i ddarparu gwasanaeth y mae'n ofynnol i'r contractwr ei ddarparu, gall y Bwrdd Iechyd Lleol hefyd atal cydnabyddiaeth ariannol.

Cyn ystyried a ddylid cyhoeddi hysbysiad ai peidio, gydag atal taliad neu hebddo, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol geisio datrys yr anghydfod yn lleol i ddechrau. Fodd bynnag, nodir pedwar achos penodol, yn Rheoliad 49(3) lle nad oes rhaid datrys anghydfod yn lleol. Amlinellir y rhain ar dudalennau 44 a 45.

Y sancsiwn eithaf yw dileu'r fangre o'r rhestr fferyllol.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol nodi mai dim ond i fynd i'r afael â phryderon sy'n ymwneud â darparu gwasanaethau fferyllol mewn set benodol o fangreoedd y dylid defnyddio eu pwerau i weithredu o dan Ran 9 o Reoliadau 2020.

Pan fo gan Fwrdd Iechyd Lleol bryderon am gymhwyster contractwr i ymarfer, dylai ddefnyddio'r pwerau a nodir yn Rhan 8 o Ddeddf 2006, gan ddilyn y gweithdrefnau a nodir yn rheoliadau 39 i 44 o Reoliadau 2020. Mae'r rhain yn cynnwys dileu yn ddigwyddiadol, dileu ac atal dros dro. Er enghraifft, gall contractwr sy'n rhedeg fferyllfeydd ar draws rhanbarth y Bwrdd Iechyd Lleol fod yn berson addas i redeg fferyllfa ac efallai y gall redeg un yn effeithlon, ond efallai y bydd methiannau lleol megis achosion mynych o dorri telerau gwasanaeth sy'n golygu bod angen dileu un set benodol o fangreoedd oddi ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol.

Nid yw'r pwerau a geir yn Rhan 9 o Reoliadau 2020 yn berthnasol i ddarparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon fferyllol. Pan fo pryderon ynghylch cydymffurfio â'r telerau gwasanaeth gweinyddu a nodir yn Atodlen 7 i Reoliadau 2020, ymdrinnir â'r rhain o dan contract gwasanaethau meddygol sylfaenol y practis.

Pennod 10: Datrys anghydfod yn lleol

Bydd gan Fyrddau Iechyd Lleol berthynas â'u contractwyr eisoes, a byddant yn defnyddio gweithdrefnau anffurfiol i ddatrys unrhyw bryderon a nodir mewn perthynas â diffyg cydymffurfio â thelerau gwasanaeth. Dyma'r broses a fyddai'n digwydd fel arfer mewn ymweliadau monitro, lle mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn nodi maes sy'n peri pryder a bod y contractwr yn cytuno i fynd i'r afael â'r mater hwn, h.y. cytuno nad yw contractwr yn cydymffurfio ag un neu fwy o'i ofynion telerau gwasanaeth, a bod cynllun gweithredu y cytunwyd arno yn cael ei lunio gydag amserlenni i unioni hyn. Bydd y perthnasoddd hyn yn helpu i osgoi biwrocratiaeth a chost i'r ddwy ochr.

Mae darpariaethau ymadael â'r farchnad yn Rheoliadau 2020 yn adeiladu ar y perthnasoddd hynny sy'n bodoli eisoes. Os nad yw'r gweithdrefnau anffurfiol yn datrys pryderon, bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu symud i gam cyntaf y sancsiynau sy'n gysylltiedig â pherfformiad a nodir yn Rhan 9 o Rheoliadau 2020, sef datrys anghydfod yn lleol.

Un o amodau cynnwys contractwr ar restr fferyllol yw y bydd yn gwneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu â'r Bwrdd Iechyd Lleol gyda'r bwriad o ddatrys unrhyw anghydfod rhwng y ddau barti sy'n ymwneud â chydymffurfiaeth contractwr â'i delerau gwasanaeth (rheoliad 48(1)).

Yn yr un modd, mae rheoliad 49(1) yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd Lleol wneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu a chydweithredu â chontractwr gyda'r bwriad o ddatrys unrhyw anghydfod sy'n ymwneud â chydymffurfiaeth contractwr â'i delerau gwasanaeth.

Felly, mae'n ddyletswydd ar y ddau barti i wneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu a chydweithredu. Mae rheoliad 49(2) hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd Lleol wneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu a chydweithredu â phwyllgor fferyllol lleol (Fferylliaeth Gymunedol Cymru) lle mae'r contractwr yn eu gwahodd i gymryd rhan yn yr ymdrechion i ddatrys yr anghydfod.

Nid yw Rheoliadau 2020 yn cynnig diffiniad ar gyfer ymdrechion 'rhesymol', fodd bynnag, disgwylir y bydd Byrddau Iechyd Lleol yn:

- defnyddio amrywiaeth o ddulliau i ymgysylltu â chontractwr, e.e. dros y ffôn, e-bost, yn ysgrifenedig neu wyneb yn wyneb, gan gadarnhau unrhyw gyfathrebiadau llafar yn ysgrifenedig;
- cysylltu â chontractwr fwy nag unwaith; a
- sicrhau bod cyfathrebiadau'n cael ei dderbyn e.e. gofyn am dderbyniadau darllen a dosbarthu ar gyfer negeseuon e-bost; anfon cyfathrebiadau ysgrifenedig sydd angen llofnod wrth eu derbyn; a chadw tystiolaeth bod y contractwr wedi'u derbyn.

Os na fydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gallu datrys pryder ynghylch methiant i gydymffurfio â thelerau gwasanaeth contractwr drwy ddatrys anghydfod yn lleol, y cam nesaf yn y weithdrefn rheoli perfformiad yw cyhoeddi hysbysiad tramgwydd neu hysbysiad adfer a'r posibilrwydd o atal cydnabyddiaeth ariannol.

Fodd bynnag, gall na fydd datrys anghydfod yn lleol bob amser yn briodol ac mae rheoliad 49(3) yn amlinellu'r pedwar amgylchiad pan gaiff Bwrdd Iechyd Lleol symud yn syth i gyhoeddi hysbysiad tramgwydd neu hysbysiad adfer.

Y cyntaf o'r rhain yw pan fo'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod yr anghydfod yn ymwneud â mater sydd eisoes wedi bod yn destun datrys anghydfod o dan Reoliadau 2020 rhyngddo ef a'r contractwr, ac nad oes unrhyw faterion newydd o sylwedd sy'n cyfiawnhau gohirio cyhoeddi hysbysiad tramgwydd neu hysbysiad adfer (rheoliad 49(3)(a)).

Enghraifft

Mewn ymweliad monitro, nodwyd bod contractwr cyfarpar gweinyddu wedi methu â datblygu'r trefniadau gweithredu safonol sy'n ofynnol gan baragraff **17(3)(c)(v) o Atodlen 6** i Reoliadau 2020. Yn dilyn trafodaethau yn ystod yr ymweliad, cytunodd y contractwr cyfarpar gweinyddu i gynhyrchu'r trefniadau gweithredu safonol o fewn tri mis.

Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cynnal ymweliad dilynol bedwar mis yn ddiweddarach ac nid yw'r contractwr cyfarpar gweinyddu wedi datblygu'r trefniadau gweithredu safonol fel y cytunwyd yn flaenorol, ac nid oes ganddo unrhyw reswm da am hyn. Yn dilyn trafodaethau pellach rhwng y Bwrdd Iechyd Lleol a'r contractwr cyfarpar gweinyddu, nid yw'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod y contractwr cyfarpar gweinyddu yn bwriadu cynhyrchu'r trefniadau gweithredu safonol, ac mae'n penderfynu cyhoeddi hysbysiad adfer o dan **reoliad 50**.

Fodd bynnag, pe bai gan y contractwr cyfarpar gweinyddu reswm da dros beidio â datblygu'r trefniadau gweithredu safonol o fewn yr amserlen y cytunwyd arni, er enghraifft roedd y fangre wedi dioddef llifogydd a bod y ddarpariaeth gwasanaeth wedi'i atal dros dro tra bod gwaith atgyweirio'n cael ei wneud, yna gall y Bwrdd Iechyd Lleol gytuno i gyfnod pellach o amser i'w datblygu yn hytrach na chyhoeddi hysbysiad adfer.

Yr ail yw pan fo'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon ei bod yn briodol mynd ymlaen ar unwaith i gyhoeddi hysbysiad o dan reoliad 51 am nad yw mangreodd ar agor, neu heb fod ar agor, yn ystod oriau agor craidd neu oriau agor atodol heb reswm da (rheoliad 49(3)(b)(i)). Nid yw hyn yn cynnwys atal y ddarpariaeth gwasanaeth dros dro os yw'r contractwr wedi cydymffurfio â'r telerau gwasanaeth.

Yn drydydd, caiff y Bwrdd Iechyd Lleol symud yn syth i gyhoeddi hysbysiad pan fo'n fodlon y bydd gwneud hynny yn amddiffyn diogelwch unrhyw berson y mae'r contractwr yn darparu gwasanaethau fferyllol iddo (rheoliad 49(3)(b)(ii)).

Enghraifft

Mae contractwr fferyllol wedi cytuno i ddarparu cynllun cyfnewid nodwyddau fel gwasanaeth ychwanegol, ond daw'n amlwg ar ymweliad â'r fferyllfa fod rhai o'r deunyddiau sy'n cael eu derbyn gan gamddefnyddwyr cyffuriau, er enghraifft nodwyddau wedi'u defnyddio, yn cael eu gadael mewn biniau agored. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod diogelwch staff ac ymwelwyr â'r fangre yn cael ei beryglu gan hyn ac yn penderfynu cyhoeddi hysbysiad tramgwydd.

Yn olaf, gall y Bwrdd Iechyd Lleol symud yn syth i gyhoeddi hysbysiad os yw'n fodlon y bydd hyn yn ei ddiogelu rhag colled ariannol sylweddol.

Enghraifft

Mae fferyllfa yn hawlio am fwy o adolygiadau o feddyginiaethau wrth ryddhau nag y mae ganddi hawl i'w wneud o fewn blwyddyn ariannol. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn codi'r mater hwn gyda'r contractwr a daw'n amlwg nad oes systemau ar waith i nodi:

- nifer yr adolygiadau o feddyginiaethau wrth ryddhau y gall y contractwr ymgymryd â hwy mewn blwyddyn; neu
- nifer yr adolygiadau o feddyginiaethau wrth ryddhau sydd wedi'u hawlio.

Pennod 11: Hysbysiadau adfer

Mae rheoliad 50 yn gwneud darpariaeth i Fwrdd Iechyd Lleol gyhoeddi hysbysiadau adfer i gcontractwyr pan fyddant yn torri amod gwasanaeth a bod modd cywiro'r tramgwydd. Effaith yr hysbysiad yw rhoi gofyniad ar y contractwr i "wneud iawn" am y tramgwydd.

Tramgwydd y gellir ei gywiro

Er mwyn i hysbysiad adfer gael ei gyhoeddi, rhaid i'r contractwr allu cywiro neu "wneud iawn" am y tramgwydd. Byddai'r mathau hyn o rybudd, felly, yn addas ar gyfer yr enghreifftiau canlynol o dramgwydd:

- methiannau i sicrhau bod taflen bractis ar gael;
- diffyg trefniadau gweithredu safonol sy'n ofynnol o dan delerau'r gwasanaeth;
- methiant i gynnal archwiliad mewn fferyllfa; neu
- methiant i benodi arweinydd llywodraethu clinigol.

Darpariaethau proses a rheoleiddio

Cyn cyflwyno hysbysiad adfer, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol geisio darganfod sail y tramgwydd posibl, yn gyntaf i ganfod a oes sail dros anwybyddu datrys anghydfod yn lleol ai peidio ac yn ail i sicrhau mai cyhoeddi hysbysiad adfer yw'r cam mwyaf priodol i'w cymryd.

Er mwyn bod yn ddilys, rhaid i'r hysbysiad adfer gynnwys yr wybodaeth ganlynol:

- natur y tramgwydd – rhaid i'r hysbysiad tramgwydd ddatgan yr hyn y mae'r contractwr wedi'i wneud, neu nad yw wedi'i wneud, a pha amod gwasanaeth y mae hyn yn ei dorri. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol gyfeirio at yr amod gwasanaeth yn yr Atodlen berthnasol i Reoliadau 2020, er enghraifft mae methiant contractwr fferyllol i gynhyrchu taflen bractis yn dramgwydd o dan baragraff 28(3)(a)(i) o Atodlen 4;
- y camau y mae'n rhaid i'r contractwr eu cymryd, er boddhad y Bwrdd Iechyd Lleol, er mwyn unioni'r tramgwydd, er enghraifft i gynhyrchu taflen bractis sy'n cydymffurfio â'r manylion cymeradwy;
- y cyfnod pan fo'n rhaid cyflawni'r camau gofynnol ("y cyfnod rhybudd"), er enghraifft o fewn dau fis (ond gweler y paragraff nesaf); a
- esboniad o sut y caiff y contractwr arfer ei hawl i apelio o dan reoliad 54(1)(a) h.y. drwy anfon hysbysiad sy'n cynnwys datganiad cryno a rhesymegol o sail yr apêl at Weinidogion Cymru o fewn 30 diwrnod i'r dyddiad yr hysbyswyd y contractwr o'r penderfyniad i gyhoeddi hysbysiad adfer.

Rhaid i'r cyfnod rhybudd ar gyfer unioni'r tramgwydd beidio â bod yn llai na 30 diwrnod, oni bai bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod cyfnod byrrach yn briodol er mwyn amddiffyn:

- diogelwch unrhyw bersonau y mae'r contractwr yn darparu gwasanaethau fferyllol iddynt; neu
- y Bwrdd Iechyd Lleol rhag colled ariannol berthnasol (rheoliad 50(3)).

Enghraifft

Mewn ymweliad monitro, daw'n amlwg bod technegwyr fferyllol yn ymgymryd â gwasanaeth ychwanegol penodol sydd y tu allan i'w maes cymhwysedd. Yn yr achos hwn, mae diogelwch personau sy'n derbyn y gwasanaeth hwnnw mewn perygl a gall y Bwrdd Iechyd Lleol ei gwneud yn ofynnol i'r contractwr, drwy hysbysiad adfer, atal technegwyr fferyllol rhag darparu'r gwasanaeth ychwanegol ar unwaith ac i fferyllwyr achrededig yn unig ddarparu'r gwasanaeth hwn. Yn ogystal, mae'n ofynnol i'r contractwr nodi a chysylltu â phob person a gymerodd ran yn y gwasanaeth ychwanegol gyda thechnegydd fferyllol er mwyn eu gwahodd i fynychu adolygiad gyda fferylllydd achrededig o fewn 30 diwrnod.

Gan fod y berthynas contractiol rhwng y Bwrdd Iechyd Lleol a'r contractwr yn y fangre lle mae'r tramgwydd wedi digwydd, bydd hysbysiadau adfer yn cael eu hanfon i'r fangre honno. Fodd bynnag, ystyrir ei bod yn arfer da cynnwys fferylllydd arolygol neu brif swyddfa (os yw ar gael) y contractwr fel derbynnydd copi mewn unrhyw hysbysiad a gyhoeddir.

Unwaith y bydd y contractwr wedi cymryd y camau gofynnol i gywiro'r tramgwydd, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol, cyn gynted ag y bo'n ymarferol, gadarnhau bod y camau yn bodloni'r safon ofynnol.

Caiff Bwrdd Iechyd Lleol amrywio neu ddirymu hysbysiad adfer a gyhoeddir yn unol â rheoliad 50 ar unrhyw adeg ar ôl iddo gael ei gyhoeddi.

Hysbysiadau adfer ac ataliadau

Pan fo'r tramgwydd yn ymwneud â methiant i ddarparu, neu fethiant i ddarparu i safon resymol, gwasanaeth fferyllol y mae'n ofynnol i'r contractwr ei ddarparu, caiff hysbysiad adfer hefyd gynnwys atal cydnabyddiaeth ariannol (rheoliad 50(4)).

Mae cydnabyddiaeth ariannol yn cyfeirio at y taliadau a wneir i'r contractwr ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol, fel y nodir yn y Tariff Cyffuriau neu benderfyniad gan Fwrdd Iechyd Lleol mewn perthynas â'r gydnabyddiaeth ariannol am wasanaeth ychwanegol o dan reoliad 56. Nid yw'n cynnwys ad-daliad a dalwyd i contractwr mewn perthynas â chyffuriau a chyfarpar a weinyddir ynghlwm wrth bresgripsiwn GIG dilys.

Gall hysbysiad adfer nodi, am y cyfnod pan fydd y contractwr:

- wedi methu â darparu'r gwasanaeth, neu ei ddarparu i safon resymol, y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn atal y cyfan neu ran o'r gydnabyddiaeth ariannol sy'n ddyledus mewn perthynas â'r cyfnod hwnnw (rheoliad 50(4)(a)); ac
- yn cymryd y camau gofynnol/yn cwblhau'r camau gofynnol a nodir yn yr hysbysiad adfer, y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn atal y cyfan neu ran o'r gydnabyddiaeth ariannol sy'n ddyledus mewn perthynas â'r cyfnod hwnnw (rheoliad 50(4)(b)(i)).

Os bydd y contractwr yn cymryd y camau gofynnol/cwblhau'r camau gofynnol yn gynt na'r dyddiad a bennir yn yr hysbysiad adfer, yna gellir cyflwyno hawliad i'r Bwrdd Iechyd Lleol am adfer y gydnabyddiaeth ariannol a ataliwyd (rheoliad 50(4)(b)(ii)).

Os bydd y Bwrdd Iechyd Lleol, ar ôl derbyn cais am adfer unrhyw gydnabyddiaeth ariannol a ataliwyd, yn gwrthod adfer y cyfan neu ran o'r gydnabyddiaeth ariannol a ataliwyd, rhaid iddo hysbysu'r contractwr o'r penderfyniad hwnnw. Rhaid i'r hysbysiad gynnwys:

- datganiad o'r rhesymau dros benderfyniad y Bwrdd Iechyd Lleol; a
- esboniad o sut y caiff y contractwr arfer ei hawl i apelio o dan reoliad 54(1)(b) at Weinidogion Cymru h.y. drwy anfon hysbysiad sy'n cynnwys datganiad cryno a rhesymegol o sail yr apel at Weinidogion Cymru o fewn 30 diwrnod i'r dyddiad y derbyniodd y contractwr yr hysbysiad adfer (rheoliad 50(7)).

Mae Pennod 13 yn amlinellu materion pellach sydd i'w hystyried gan Fyrdau Iechyd Lleol cyn penderfynu a ddylid atal cydnabyddiaeth ariannol fel rhan o hysbysiad adfer ai peidio.

Pennod 12: Hysbysiadau tramgwydd

Mae rheoliad 51 yn gwneud darpariaeth i Fyrddau Iechyd Lleol gyhoeddi hysbysiadau tramgwydd i contractwyr pan fyddant yn torri amod gwasanaeth ond na ellir cywiro'r tramgwydd. Effaith yr hysbysiad yw ei gwneud yn ofynnol i'r contractwr beidio ag ailadrodd y tramgwydd.

Tramgwydd na ellir ei gywiro

Mae'r canlynol yn enghreifftiau o achosion o dorri amodau na all contractwr eu cywiro. Methiannau i:

- agored ar ddiwrnod neu ddyddiau penodol, neu ar adegau penodol o'r dydd neu'r dyddiau, yn unol ag oriau agor craidd ac atodol y cytunwyd arnynt;
- cynnig darparu cyfarpar penodedig i gleifion;
- cynnig cyflenwad rhesymol o fagiau untro a chlytiau i gleifion sy'n defnyddio offer penodedig;
- ymdrin â chwynion yn y gorffennol; neu
- darparu gwybodaeth cymhwyster i ymarfer wedi'i diweddarau o fewn yr amser rhagnodedig.

Darpariaethau proses a rheoleiddio

Cyn cyflwyno hysbysiad tramgwydd, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol geisio darganfod sail y tramgwydd honedig. Mae hyn er mwyn sicrhau bod cyhoeddi hysbysiad tramgwydd yn gymesur ac mai dyna'r cam mwyaf priodol i'w gymryd.

Er mwyn bod yn ddilys, rhaid i'r hysbysiad tramgwydd gynnwys:

- natur y tramgwydd (gan gynnwys cyfeiriad at yr amod gwasanaeth penodol y mae'r contractwr wedi'i dorri); a
- sut y caiff y contractwr arfer ei hawl i apelio o dan reoliad 54(1)(c) at Weinidogion Cymru h.y. drwy anfon hysbysiad sy'n cynnwys datganiad cryno a rhesymegol o sail yr apêl at Weinidogion Cymru o fewn 30 diwrnod i'r dyddiad y derbyniodd y contractwr yr hysbysiad tramgwydd (rheoliad 51(2)).

Enghraifft

Mae fferyllfa sydd ag oriau agor craidd ar ddydd Sadwrn a dydd Sul yn gwneud cais i'r Bwrdd Iechyd Lleol i gau ar ddydd Sadwrn 26 a dydd Sul 27 Rhagfyr nad ydynt yn wyliau cyhoeddus na gwyliau banc. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn gwrthod y cais ac mae'r contractwr wedyn yn apelio at Weinidogion Cymru. Mae Gweinidogion Cymru yn cadarnhau penderfyniad y Bwrdd Iechyd Lleol ac mae'n ofynnol i'r contractwr agor y fangre fferyllol ar y dyddiau hynny a darparu gwasanaethau fferyllol yn unol â'i oriau agor craidd.

Nid yw'r fferyllfa'n agor ar y dyddiau dan sylw, ac ar ôl sefydlu nad oedd rheswm da dros hyn, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu ei fod yn fodlon ei bod yn briodol bwrw ymlaen â chyhoeddi hysbysiad tramgwydd o dan reoliad 51.

Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cyhoeddi hysbysiad tramgwydd o dan reoliad 51 yn cynghori:

- bod y contractwr yn torri paragraff 23(1)(a) o Atodlen 5 drwy fethu â sicrhau bod gwasanaethau fferyllol yn cael eu darparu o'r fangre fferyllol ar ddydd Sadwrn 26 a dydd Sul 27 Rhagfyr; a
- caiff y contractwr arfer ei hawl i apelio o dan reoliad 54(1)(c) drwy anfon hysbysiad gan gynnwys datganiad cryno a rhesymegol o sail yr apel at Weinidogion Cymru o fewn 30 diwrnod i ddyddiad yr hysbysiad tramgwydd.

Gan fod y berthynas contractiol rhwng y Bwrdd Iechyd Lleol a'r contractwr yn y fangre lle mae'r tramgwydd wedi digwydd, bydd hysbysiadau tramgwydd yn cael eu hanfon i'r fangre honno. Fodd bynnag, ystyrir ei bod yn arfer da cynnwys fferylllydd arolygol neu brif swyddfa (os yw ar gael) y contractwr fel derbynnydd copi mewn unrhyw hysbysiad a gyhoeddir.

Caiff Bwrdd Iechyd Lleol amrywio neu ddirymu hysbysiad tramgwydd a gyhoeddir yn unol â rheoliad 51 ar unrhyw adeg ar ôl iddo gael ei gyhoeddi.

Hysbysiadau tramgwydd ac ataliadau

Caiff hysbysiad tramgwydd hefyd ddarparu ar gyfer atal cydnabyddiaeth ariannol gan y Bwrdd Iechyd Lleol pan fo'r tramgwydd yn ymwneud â methiant i ddarparu, neu fethiant i ddarparu i safon resymol, wasanaeth y mae'n ofynnol i'r contractwr ei ddarparu (rheoliad 51(3)).

Mae cydnabyddiaeth ariannol yn cyfeirio at y taliadau a wneir i'r contractwr ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol, fel y nodir yn y Tariff Cyffuriau neu benderfyniad gan Fwrdd Iechyd Lleol mewn perthynas â'r gydnabyddiaeth ariannol am wasanaeth ychwanegol o dan reoliad 56. Nid yw'n cynnwys ad-daliad a dalwyd i contractwr mewn perthynas â chyffuriau a chyfarpar a weinyddir ynghlwm wrth bresgripsiwn GIG dilys.

Os yw'r tramgwydd yn ymwneud â methiant i ddarparu, neu fethiant i ddarparu gwasanaeth rhesymol y mae'n ofynnol i'r contractwr ei ddarparu, caiff Bwrdd Iechyd Lleol ddewis atal cydnabyddiaeth ariannol yn barhaol am y gwasanaeth hwnnw am y cyfnod na ddarparwyd y gwasanaeth.

Mae Pennod 13 yn amlinellu materion pellach sydd i'w hystyried gan Fyrdau Iechyd Lleol cyn penderfynu a ddylid cynnwys atal taliad fel rhan o hysbysiad tramgwydd ai peidio.

Pennod 13: Atal taliadau – materion atodol

Mae rheoliad 52 yn amlinellu materion ychwanegol y mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol roi sylw iddynt cyn penderfynu cyflwyno atal taliadau.

Rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol nodi mai dim ond mewn cysylltiad â chyhoeddi hysbysiad adfer neu hysbysiad tramgwydd y gellir atal taliadau. Nid yw'n sancsiwn ynddo'i hun.

Dim ond o dan yr amgylchiadau canlynol y caiff Bwrdd Iechyd Lleol atal taliadau:

- os yw'n fodlon nad oes, neu nad oedd, rheswm da am y tramgwydd y mae'r atal taliad yn ymwneud ag ef;
- os yw'r swm sydd i'w atal yn gyfiawnadwy a chymesur, gan ystyried natur a difrifoldeb y tramgwydd a'r rhesymau amdano; ac
- os yw'n cynnwys yn yr hysbysiad ei resymau cyfiawnadwy dros y penderfyniad i atal cydnabyddiaeth ariannol a'r symiau sydd wedi, ac sydd yn mynd i gael (lle bo hynny'n berthnasol), eu hatal (Rheoliad 52(1)).

Gellir atal cydnabyddiaeth ariannol am y cyfnod pan fu methiant i ddarparu'r gwasanaeth hwnnw, neu fethiant i'w ddarparu i safon resymol. Gall y Bwrdd Iechyd Lleol atal y cyfan neu ran o'r gydnabyddiaeth ariannol sy'n ddyledus i'r contractwr o dan y Tariff Cyffuriau mewn perthynas â'r cyfnod hwnnw.

Mae angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol roi sylw i'r rhesymau dros y tramgwydd os yw am benderfynu a yw atal taliad, a'r swm sy'n cael ei atal, yn gyfiawnadwy a chymesur. Ni all y Bwrdd Iechyd Lleol ddefnyddio'r sancsiwn heb gysylltu â'r contractwr i holi am esboniad am y tramgwydd. Rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol fod yn fodlon bod cyfiawnhad dros atal cydnabyddiaeth ariannol, ac mae'n rhaid iddo felly wneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu â'r contractwr i sefydlu'r sail dros y tramgwydd. Os bydd y contractwr yn methu â chyfathrebu â'r Bwrdd Iechyd Lleol, mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol hawl i ystyried y wybodaeth sydd ganddo ac a yw hyn yn dangos sail gyfiawnadwy dros atal taliadau.

Gall ffactorau sy'n debygol o gyfrannu at bennu a yw swm sy'n cael ei atal yn gyfiawnadwy a chymesur gynnwys:

- faint o arian y mae'r contractwr wedi'i arbed drwy beidio â chydymffurfio;
- effaith y tramgwydd ar ddiogelwch cleifion;
- hyd y tramgwydd; a
- effaith y tramgwydd yng nghyd-destun y cynllun statudol.

Nid yw atal cydnabyddiaeth ariannol o ganlyniad i gyhoeddi hysbysiad adfer neu hysbysiad tramgwydd yn rhagfarnu'r trefniadau sydd ar waith ar gyfer adennill gordaliadau o dan rheoliad 57 a'r Tariff Cyffuriau (rheoliad 52(3)).

Cyfrifo faint i'w atal

Dylai Byrddau Iechyd Lleol nodi nad system gosbi drwy ddirwyon symiau penodol yw'r gallu i atal cydnabyddiaeth ariannol. Rhaid i unrhyw benderfyniad i atal cydnabyddiaeth ariannol fod yn gyfiawnadwy a chymesur, ac ni all Byrddau Iechyd Lleol gynyddu'r swm sy'n cael ei atal os yw contractwr yn torri amod gwasanaeth dro ar ôl tro.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol ystyried y ffioedd a'r lwfansau a delir i gcontractwyr, yn ogystal â natur y tramgwydd, er mwyn cyfrifo lefel o atal sy'n gyfiawnadwy a chymesur. Wrth bennu'r swm hwnnw, nid oes angen dangos colled neu niwed gwirioneddol. Mae gwahaniaeth sylfaenol rhwng rhwymedigaeth sifil am dorri dyletswydd statudol (sy'n ymwneud yn y bôn ag iawndal am golled neu niwed gwirioneddol), a chynllun cosbau fel y nodir yn Rheoliadau 2020 am dramgwydd o'r fath (sy'n gymwys os oes colled neu niwed gwirioneddol ai peidio). Nid oes angen i Fyrddau Iechyd Lleol gyfrifo union werth y gwasanaeth nad yw wedi'i gyflawni, neu nad yw wedi'i gyflawni i'r safon ofynnol, er mwyn atal taliad.

Mewn rhai achosion (ond nid pob un), mae'n debygol mai'r man cychwyn ar gyfer y swm sy'n cael ei atal yw'r arian y mae'r contractwr wedi'i arbed drwy beidio â darparu'r gwasanaeth gofynnol neu drwy beidio â'i ddarparu i'r safon ofynnol. Er enghraifft, pe bai contractwr wedi methu â chynhyrchu taflen bractis, ni fyddai didynnu 10% o'r taliadau am un mis yn gymesur â'r tramgwydd.

Fodd bynnag, dylai didyniad misol o swm rhesymol sy'n adlewyrchu'r hyn y gallai ei gostio i gynhyrchu stoc resymol o'r daflen gael yr effaith a ddymunir drwy greu cymhelliad i gydymffurfio, ac yn swm y gellid ei egluro'n syml i'r contractwr fel un gyfiawnadwy a chymesur.

I'r gwrthwyneb, byddai cosb fisol o gost flynyddol lawn system dderbyniol o lywodraethu clinigol, hyd nes y caiff ei chyflwyno fel system yn y fangre fferylliaeth newydd, yn anghymesur yn yr enghraifft hon.

Hyd yn oed os mai'r costau a arbedir yw'r man cychwyn mynych, mae'n debygol y bydd swm sy'n cael ei atal fel arfer yn ymwneud â mwy o ffactorau na'r costau hynny'n unig. Er enghraifft, gallai man cychwyn ar gyfer lefel gymesur y gosb lle mae contractwr wedi methu ag agor yn ystod oriau agor craidd neu atodol heb reswm da fod yn amcangyfrif realistig o'r costau y mae'n debygol o fod wedi'u harbed wrth wneud hynny. Fodd bynnag, gallai hefyd fod yn briodol cynnwys swm i berswadio contractwyr rhag cau'r fath fel rhan o'r taliad sy'n cael ei atal. Pe bai'r cau'n niwtral o ran cost, hwyrach y byddai'r contractwr yn credu ei bod yn werth cau'n gynnar, er enghraifft, ar drothwy gŵyl gyhoeddus neu ŵyl banc oherwydd yn y pen draw, nad oedd yn dioddef colled ariannol wrth wneud hynny ac y byddai o bosibl ar ei ennill, er enghraifft o ran perthnasoedd â staff.

Symiau i annog rhag tramgwydd neu ddiffygion yn y dyfodol

Wrth bennu unrhyw swm ataliol, hwyrach y bydd y Bwrdd Iechyd Lleol am ystyried y pedwar ffactor ychwanegol canlynol. Y mater cyntaf a phennaf yw'r effaith ar ddiogelwch cleifion. Gan gymryd esiampl cau'r Nadolig yn y bennod flaenorol, lle y gwnaeth fferyllfa ag oriau agor craidd ar ddydd Sadwrn a dydd Sul gais aflwyddiannus i gau ar ddydd Sadwrn 26 a dydd Sul 27 Rhagfyr ond a wnaeth gau ar y dyddiau hynny yr un fath, bydd angen i'r swm ataliol adlewyrchu difrifoldeb posibl canlyniadau'r tramgwydd i'r cleifion hynny a fydd, o ganlyniad i gau'r fangre, o bosibl yn gorfod mynd heb feddyginiaethau rhagnodedig dros gyfnod y gwyliau.

Yr ail fater sy'n berthnasol yn gyffredinol yw hyd y tramgwydd. Fel sy'n glir o'r enghraifft gwyliau uchod, bydd tramgwydd cyfnod byr mewn ambell gyd-destun yn fwy arwyddocaol na thramgwydd cyfnod hwy mewn cyd-destunau eraill. Yn gyffredinol, po hwyaf y bydd cyfnod y tramgwydd, po fwyaf cyfiawnadwy a chymesur fydd atal swm mwy.

Yn drydydd, gall maint busnes GIG y contractwr fod yn berthnasol yn aml. Yn union fel y bydd y costau a arbedir o beidio ag agor yn dibynnu ar raddau busnes GIG y contractwr (ac o ganlyniad colli incwm y GIG sy'n deillio o'r methiant i agor), felly hefyd y bydd gwerth y swm ataliol. Er mwyn i swm ataliol gael effaith ar ymddygiad, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried incwm cyffredinol y GIG i'r busnes. Dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol nodi yn hyn o beth fod cyfanswm trosiant y busnes (h.y. incwm y GIG ynghyd ag incwm gwerthiant manwerthu – fferyllol ac fel arall) yn ystyriaeth berthnasol. Dim ond ar werth busnes y GIG i'r contractwr yn y fangre lle digwyddodd y tramgwydd y dylid seilio'r swm ataliol.

Yn bedwerydd, bydd angen rhoi sylw i bolisi ac amcanion ehangach y ddeddfwriaeth, a sut y mae hynny wedi'i beryglu. Er enghraifft, wrth ystyried yr ataliad priodol ar gyfer cau heb awdurdod, hwyrach y bydd angen rhoi sylw i natur gyffredinol y cynllun talu, a hwyrach y bydd angen i faint yr ataliad adlewyrchu'r ffaith bod y system taliadau i sefydliadau yn rhannol yno i warantu mynediad at wasanaethau mewn lleoliadau penodol.

Dylid ystyried pob un o'r ffactorau uchod yn ôl eu rhinweddau eu hunain yng nghyd-destun yr achos penodol. Fodd bynnag, dylai Byrddau Iechyd Lleol hefyd ystyried cyfanswm y tramgwydd a gallant wrthbwysu rhai ffactorau yn erbyn ei gilydd er mwyn lliniaru'r cyfanrwydd a llywio unrhyw swm ataliol a bennir.

Pennod 14: Dileu mangre o restr fferyllol: achosion sy'n ymwneud â hysbysiadau adfer neu hysbysiadau tramgwydd

Cyflwyniad

Mae rheoliad 53 yn ymdrin â dileu mangreoedd o restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol lle nad yw cyhoeddi hysbysiadau adfer a/neu hysbysiadau tramgwydd wedi mynd i'r afael â methiannau. Mae hwn yn sancsiwn eithafol, sy'n cyfateb i derfynu contractau gyda meddygon teulu, deintyddion ac optometryddion.

Mae rheoliad 53(2) yn gwahaniaethu rhwng dileu contractwr yn gyfan gwbl o restr fferyllol a dileu un o fangreoedd y contractwr;

- Pan fo gan contractwr sawl mangre wedi'i chynnwys ar restr fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol, byddai rheoliad 53 yn arwain at ddileu dim ond y fangre lle mae telerau gwasanaeth wedi'u torri. Byddai'r contractwr yn parhau i gael ei gynnwys ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol mewn perthynas â'i fangreoedd eraill.
- Os mai dim ond un set o fangreoedd sydd wedi'u cynnwys ar restr fferyllol Bwrdd Iechyd Lleol, byddai rheoliad 53 yn arwain at ddileu'r contractwr a'r fangre honno.

Dylai Byrddau Iechyd Lleol gofio nad yw'r cam hwn o reidrwydd yn golygu y bydd y fangre'n cau (er ei bod yn ddigon posibl mai dyma'r canlyniad yn dibynnu ar gymhareb y GIG i drosiant preifat). Mae'n ei gwneud yn ofynnol i'r fferyllfa roi'r gorau i ddarparu gwasanaethau fferyllol. Pŵer disgrisiwn yw'r pŵer o fewn rheoliad 53(1) i ddileu mangre. Nid yw Byrddau Iechyd Lleol yn cael cyfarwyddyd gan y rheoliadau i ddileu mangreoedd o'r rhestr fferyllol ar ôl cyhoeddi hysbysiadau adfer a/neu hysbysiadau tramgwydd, yn wahanol i'r darpariaethau yn rheoliad 40 (dileu ar sail cymhwyster).

Mae rheoliad 53(2) yn sicrhau bod dileu unrhyw set benodol o fangreoedd o'r rhestr fferyllol yn digwydd drwy gyfeirio at yr hysbysiadau tramgwydd neu'r hysbysiadau adfer a gyhoeddir mewn perthynas â'r mangreoedd hynny yn unig. Ni all y Bwrdd Iechyd Lleol ddileu pob un o fangreoedd y contractwr, nac unrhyw fangre arall ohonynt, os mai dim ond hysbysiadau ynghylch trafferthion yn un ohonynt a gyhoeddwyd ganddo. Os oes gan contractwr fwy nag un set o fangreoedd wedi'u rhestru ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol a bod y Bwrdd Iechyd Lleol am ddileu'r contractwr yn gyfan gwbl, byddai angen iddo gyflwyno achos cymhwyster i ymarfer o dan Ran 8 o Ddeddf 2006. Fodd bynnag, os mai dim ond un set o fangreoedd sydd gan y contractwr ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol, gall y Bwrdd Iechyd Lleol ddileu'r contractwr o'r rhestr fferyllol o dan y rheoliad hwn.

Sail dros ddileu

Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol bedair sail ddewisol i ddileu contractwr o'i restr fferyllol (os mai dim ond un set o fangreoedd sydd ganddo), neu i ddileu mangre benodol ar gyfer y contractwr hwnnw.

Y gyntaf yw pan fo'r contractwr wedi methu â chydymffurfio â'r camau a nodir yn yr hysbysiad adfer er mwyn unioni'r tramgwydd, ac mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod angen dileu'r contractwr neu'r fangre benodol honno o'i restr fferyllol er mwyn amddiffyn:

- diogelwch unrhyw bersonau y mae'r contractwr yn darparu gwasanaethau fferyllol iddynt; neu
- y Bwrdd Iechyd Lleol rhag colled ariannol berthnasol (rheoliad 53(1)(a)).

Er mwyn i Fwrdd Iechyd Lleol ddileu mangre ar y sail hon, byddai'n rhaid i'r tramgwydd fod yn sylweddol. Ni fyddai yn gyfiawnadwy na chymesur, er enghraifft, i ddileu mangreoedd ar ôl cyflwyno hysbysiad adfer mewn perthynas â diffyg taflen bractis.

Yr ail sail yw pan fo'r contractwr wedi torri ei delerau gwasanaeth, a'i fod wedi derbyn hysbysiadau adfer neu hysbysiadau tramgwydd neu'r ddau dro ar ôl tro mewn perthynas â'r un amod gwasanaeth (rheoliad 53(1)(b)(i)).

Y drydydd yw pan fo'r contractwr wedi derbyn hysbysiad adfer neu hysbysiad tramgwydd mewn perthynas â'r un amod gwasanaeth o'r blaen, a bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod y contractwr yn debygol o barhau i dorri'r amod gwasanaeth hwnnw heb reswm da (rheoliad 53(1)(b)(ii)). Er mwyn bod yn fodlon bod ymddygiad y contractwr yn debygol o barhau, rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol fod wedi dogfennu tystiolaeth i gefnogi hyn.

Enghraifft

Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol dystiolaeth fod fferyllfa y mae ei horiau craidd yn cynnwys dydd Sadwrn rhwng 09:00 a 14:00 wedi methu agor ar ddydd Sadwrn am y tri mis diwethaf. Mae hysbysiad tramgwydd wedi methu ag arwain at unrhyw newid yn y gydymffurfiaeth, ac yn dilyn trafodaethau gyda'r contractwr, mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod ganddo reswm da dros gredu y bydd y methiant hwn i agor yn parhau.

Yn olaf, gellir dileu mangre pan fo'r contractwr wedi derbyn hysbysiadau adfer neu hysbysiadau tramgwydd neu'r ddau dro ar ôl tro mewn perthynas â gwahanol delerau gwasanaeth a bod y Bwrdd Iechyd Lleol yn fodlon bod y contractwr yn debygol o barhau i dorri ei delerau gwasanaeth heb reswm da (rheoliad 53(1)(b)(iii)). Felly, mae'r ddarpariaeth hon yn ymdrin â'r 'troseddwr parhaus'.

Mae cadw cofnodion cadarn ar ran y Bwrdd Iechyd Lleol o fethiannau i gydymffurfio â'r telerau gwasanaeth yn hanfodol er mwyn darparu tystiolaeth gadarn fel sail i benderfyniadau i gyhoeddi hysbysiadau tramgwydd neu hysbysiadau adfer.

Nid oes angen i Fwrdd Iechyd Lleol ystyried y rhesymau dros yr achosion o dramgwydd (neu dramgwydd tebygol) os yw wedi gwneud pob ymdrech resymol i gyfathrebu â'r contractwr i ddarganfod y rhesymau ond nad yw wedi gallu eu darganfod (rheoliad 53(4)).

Yr unig ffordd y gall Bwrdd Iechyd Lleol ddileu contractwr (os mai dim ond un set o fangreoedd sydd gan y contractwr ar restr fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol) neu un o fangreoedd y contractwr yw os:

- yw'r dileu yn gyfiawnadwy a chymesur, ac yn rhoi sylw i natur a difrifoldeb yr achosion o dramgwydd (neu dramgwydd tebygol) a'r rhesymau drostynt; a
- mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn cynnwys yn yr hysbysiad o'i benderfyniad i'r contractwr, ei resymau cyfiawnadwy dros ei benderfyniadau (rheoliad 53(3)).

Beth sy'n gyfiawnadwy a chymesur?

Mae beth sy'n gyfiawnadwy a chymesur yn benderfyniad i'r Bwrdd Iechyd Lleol, yn seiliedig ar y ffeithiau a'r dystiolaeth sydd ganddo ger ei fron, a fesul achos. Gan ei bod yn debygol y bydd cyfle sylweddol i herio penderfyniad sylfaenol o'r fath, dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried ceisio cyngor cyfreithiol mewn perthynas ag unrhyw gymhwysiad posibl o reoliad 53.

Enghraifft

- Mae contractwr yn methu â chynhyrchu taflen bractis ac yn methu â chydymffurfio â hysbysiad adfer sy'n ei gwneud yn ofynnol iddo gynhyrchu un. Yn yr achos hwn, mae'n annhebygol y gellir cyfiawnhau dileu o'r rhestr fferyllol. Gall y Bwrdd Iechyd Lleol benderfynu y byddai atal taliadau swm sy'n adlewyrchu cost cynhyrchu taflen o'r fath yn ddull cyfiawnadwy a chymesur, a hwyrach y bydd hefyd am ystyried cofnod cydymffurfiaeth y contractwr wrth ystyried a ddylid comisiynu gwasanaethau ychwanegol gan y contractwr hwnnw ai peidio.
- Mae contractwr yn methu ag agor un o'i fangreoedd ar wyl banc pan mae wedi cael cyfarwyddyd i wneud hynny. Mae gan y Bwrdd Iechyd Lleol gofnodion sy'n dangos bod y contractwr yn methu ag agor yn rheolaidd yn y fangre hon, a'i fod wedi cyhoeddi hysbysiadau tramgwydd dro ar ôl tro sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r contractwr agor yn unol â'r oriau agor yn ei gontract, a'i fod wedi atal taliadau o ganlyniad i hynny. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol wedi derbyn nifer o gwynion gan gleifion a oedd wedi mynd i'r fferyllfa ar yr wyl banc er mwyn cael presgripsiynau wedi'u gweinyddu. Mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu ei bod yn debygol y bydd y contractwr yn parhau i dorri'r amod gwasanaeth hwn i agor yn unol â'r oriau yn ei gontract ac yn credu, ar sail y dystiolaeth sydd ganddo, y byddai'n gyfiawnadwy a chymesur i ddileu'r contractwr o restr fferyllol o dan reoliad 53(3).

Gan mai dileu yw'r sancsiwn eithaf sydd ar gael i Fwrdd Iechyd Lleol, gyda chanlyniadau pellgyrhaeddol i'r gymuned ac i staff a gyflogir gan y contractwr, ni ddylid gwneud y penderfyniad i ddileu contractwr ar frys.

Ar y cam y byddai dileu'n cael ei ystyried, dylai pob opsiwn arall fod wedi'i archwilio a'i ddi-hysbyddu. Fodd bynnag, os yw dileu contractwr yn gyfiawnadwy a chymesur er mwyn amddiffyn cleifion neu amddiffyn y Bwrdd Iechyd Lleol rhag colled ariannol berthnasol; a bod gan y Bwrdd Iechyd Lleol reswm i gredu y bydd y contractwr yn debygol o barhau i dramgwyddo neu dorri amodau dro ar ôl tro, dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried bwrw ymlaen â'r gwaith o geisio dileu contractwr.

Y broses ddileu

Mae rheoliad 53(5) yn amlinellu'r broses y mae'n rhaid i Fyrddau Iechyd Lleol ei dilyn wrth ystyried a ddylid dileu mangre o'u rhestr fferyllol ai peidio. Pan fo Bwrdd Iechyd Lleol o blaid dileu mangre o dan reoliad 53, rhaid iddo:

- roi o leiaf 30 diwrnod o rybudd i'r contractwr ei fod yn awyddus i ddileu'r fangre;

- fel rhan o'r hysbysiad hwnnw, hysbysu'r contractwr y gall gyflwyno sylwadau ysgrifenedig ynglŷn â'r camau arfaethedig cyn belled â'u bod yn cael eu hanfon i'r Bwrdd Iechyd Lleol o fewn 30 diwrnod sy'n dechrau ar ddyddiad hysbysiad y Bwrdd Iechyd Lleol;
- fel rhan o'r hysbysiad hwnnw, hysbysu'r contractwr y gall gyflwyno sylwadau llafar ynglŷn â'r camau arfaethedig, ar yr amod bod y contractwr yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd Lleol ei fod yn dymuno gwneud sylwadau o fewn 30 diwrnod ac yna'n mynychu'r gwrandawriad a drefnir gan y Bwrdd Iechyd Lleol; ac
- ymgynghori â Fferylliaeth Gymunedol Cymru, fel y Pwyllgor Fferyllol Lleol (rheoliad 53(5)).

Os yw'r contractwr yn dymuno gwneud sylwadau llafar, rhaid iddo ef neu ei gynrychiolydd fynychu'r gwrandawriad y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn ei drefnu.

Bydd yr hyn sy'n gyfystyr â hysbysiad rhesymol o'r gwrandawriad yn dibynnu ar ffeithiau'r achos. Dim ond pan fo diogelwch cleifion mewn perygl sylweddol y dylai'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried rhoi un diwrnod gwaith yn unig o rybudd, ac mae'n debyg y byddai angen amgylchiadau cwbl eithriadol ar amserlen mor fyr, o ystyried y pwerau atal dros dro yn ymwneud â chymhwyster i ymarfer sydd ar gael o dan Ddeddf 2006. Awgrymir bod y gwrandawriad yn cael ei drefnu cyn i'r llythyr gael ei anfon at y contractwr, gan roi o leiaf 30 diwrnod o rybudd iddynt.

Yn y gwrandawriad, y mae'r contractwr wedi gofyn am gael ei fynychu neu beidio, bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu ar ôl ystyried unrhyw sylwadau ysgrifenedig neu lafar a wneir gan y contractwr.

Os penderfynir dileu mangre'r contractwr o'r rhestr fferyllol, yna rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol hysbysu'r contractwr o'r penderfyniad hwnnw ac mae rheoliad 53(6) yn ei gwneud yn ofynnol i'r wybodaeth ganlynol gael ei chynnwys yn yr hysbysiad hwnnw:

- datganiad o'r rhesymau dros y penderfyniad; ac
- esboniad o sut y caiff y contractwr arfer ei hawl i apelio o dan reoliad 54(1)(d).

Hwyrach y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried unrhyw rwymedigaethau sy'n deillio o ymrwymadau prydles gweddilliol pe bai contractwr, o ganlyniad i gamau i ddileu'r fangre neu'r busnes o'i restr fferyllol, yn penderfynu cau'n llwyr. Bydd y Bwrdd Iechyd Lleol am gofio nad yw gweithredu i ddileu contractwr o restr fferyllol, ynddo'i hun, yn gyfystyr â gweithredu i gau'r fangre neu'r busnes yn gyfan gwbl. Serch hynny, yn dibynnu ar incwm cyffredinol y GIG, gallai cau yn ddiweddarach fod yn ganlyniad i'r dileu na ellir ei osgoi. Fodd bynnag, yn dibynnu ar natur a difrifoldeb y tramgwydd, nid yw hon ynddi'i hun yn sail ddigonol i wrthod dileu mangre contractwr lle mae natur y tramgwydd yn cyfiawnhau hynny.

Pennod 15: Hawliau apelio

Mae rheoliad 54 yn amlinellu hawl contractwr i apelio yn erbyn defnydd y Bwrdd Iechyd Lleol o'r sancsiynau sy'n gysylltiedig â pherfformiad.

Mae'r penderfyniadau canlynol yn rhan y gall contractwr apelio yn eu herbyn:

- cyflwyno hysbysiad adfer o dan reoliad 50 gan gynnwys:
 - y camau penodedig y mae'n rhaid i gontractwr eu cymryd sydd yn yr hysbysiad;
 - hyd y cyfnod hysbysu yn yr hysbysiad;
 - unrhyw benderfyniad i ddarparu ar gyfer atal cydnabyddiaeth ariannol sydd wedi'i gynnwys yn yr hysbysiad; a
 - maint unrhyw daliad sy'n cael ei atal
- penderfyniad i beidio ag adfer cydnabyddiaeth ariannol, fel y darperir ar ei gyfer mewn hysbysiad adfer, neu i adfer swm llai;
- cyflwyno hysbysiad tramgwydd o dan reoliad 51 gan gynnwys:
 - unrhyw benderfyniad i ddarparu ar gyfer atal cydnabyddiaeth ariannol sydd wedi'i gynnwys yn yr hysbysiad; a
 - maint unrhyw daliad sy'n cael ei atal
- penderfyniad i ddileu mangre o'r rhestr fferyllol o dan reoliad 53(1).

Er mwyn arfer ei hawl i apelio, rhaid i'r contractwr hysbysu Gweinidogion Cymru gyda hysbysiad dilys o apêl o fewn 30 diwrnod i'r dyddiad iddynt gael eu hysbysu o'r penderfyniad sy'n cael ei apelio. Mae apelau o dan yr adran hon i'w e-bostio at:

pharmacy.appeals@gov.wales

Mae rheoliad 54(2) yn cadarnhau bod hysbysiad o apêl yn ddilys dim ond os caiff ei wneud yn ysgrifenedig ac yn cynnwys datganiad cryno a rhesymegol o sail yr apêl.

Er y gallai Bwrdd Iechyd Lleol fod wedi penderfynu dileu'r fangre o'i restr fferyllol, mae rheoliad 54(3) yn cadarnhau nad yw'r penderfyniad hwn yn dod i rym hyd nes naill ai:

- ddiwedd y cyfnod apelio o 30 diwrnod, os na wneir apêl; neu
- pan wneir apêl, penderfynwyd arno gan Weinidogion Cymru ac nad yw penderfyniad y Bwrdd Iechyd Lleol yn cael ei wrthdroi.

Mae Atodlen 4 i Reoliadau 2020 yn amlinellu sut y bydd Gweinidogion Cymru yn ymdrin ag apelau.

Ar ôl i'r fangre gael ei dileu o'r rhestr, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd Lleol ystyried a yw'r golled wedi effeithio ar argaeledd gwasanaethau fferyllol ac unrhyw oblygiadau posibl i'r asesiad o anghenion fferyllol.

Atodiad 1 – Rhestr termau ac ymadroddion a ddiffinnir yn Rheoliadau 2020

Nodir y diffiniadau canlynol yn rheoliad 2 o Reoliadau 2020—

Term

“Rheoliadau 1992” (“the 1992 Regulations”)

“Rheoliadau 2005” (“the 2005 Regulations”)

“Rheoliadau 2013” (“the 2013 Regulations”)

“Deddf 2006” (“the 2006 Act”)

“oriau agor ychwanegol”

“llofnod electronig uwch” (“advanced electronic signature”)

“GMDdA” (“APMS”)

“contract GMDdA” (“APMS contract”)

“contractwr GMDdA” (“APMS contractor”)

“cyfarpar” (“appliance”)

“gwasanaeth adolygu defnydd cyfarpar” (“appliance use

Esboniad

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) 1992 mewn grym yn union cyn 10 Mai 2013;

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) 2005 mewn grym yn union cyn 1 Medi 2012;

Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2013 mewn grym yn union cyn 1 Hydref 2020;

Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006;

I'w dehongli, yn ôl y cyd-destun, yn unol â pharagraff 23(11) o

Atodlen 5 neu baragraff 13(10) o Atodlen 6, neu'r ddau;

Llofnod electronig sy'n bodloni'r gofynion canlynol—

mae ganddo gysylltiad unigryw â'r llofnodwr;

mae'n gallu adnabod y llofnodwr;

mae'n cael ei greu gan ddefnyddio data creu llofnod electronig y gall y llofnodwr, gyda lefel uchel o hyder, ei ddefnyddio o dan reolaeth y llofnodwr yn unig; a

mae'n gysylltiedig â'r data a lofnodwyd yn y fath fodd fel bod modd canfod unrhyw newid dilynol yn y data;

Gwasanaethau meddygol sylfaenol a ddarperir yn unol â chontract

Gwasanaethau Meddygol gan Ddarparwyr Amgen;

Trefniant i ddarparu gwasanaethau meddygol sylfaenol a wneir gyda Bwrdd Iechyd Lleol o dan Adran 41(2)(b) o Ddeddf 2006

(gwasanaethau meddygol sylfaenol);

Parti i gontract GMDdA, ac eithrio Bwrdd Iechyd Lleol;

Cyfarpar sydd wedi ei gynnwys ar restr a gymeradwywyd gan

Weinidogion Cymru at ddibenion Adran 80 o Ddeddf 2006 (trefniadau ar gyfer gwasanaethau fferyllol);

Trefniadau a wneir yn unol â chyfarwyddiadau o dan Adran 81 o

Rheoliadau 2020: Canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol

review service")

"enw amherchnogol priodol" ("appropriate non-proprietary name")

"swp-ddyroddiad priodol" ("appropriate batch issue")

"gŵyl banc" ("bank holiday")

"swp-ddyroddiad" ("batch issue")

"Rheoliadau Ffioedd" ("Charges Regulations")

"plentyn" ("child")

"Cyngor Iechyd Cymuned" ("Community Health Council")

"cynnwys yn amodol" ("conditional inclusion")

Ddeddf 2006 (trefniadau ar gyfer gwasanaethau fferyllol ychwanegol) i fferyllydd GIG neu gcontractwr cyfarpar GIG er mwyn adolygu defnydd person o unrhyw gyfarpar penodedig;
Enw amherchnogol nad oes cyfeiriad ato yn Atodlen 1 i'r Rheoliadau Rhagnodi Cyffuriau neu, ac eithrio pan fo'r amodau ym mharagraff 42(2) o Atodlen 6 i'r Rheoliadau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol wedi eu bodloni, yn Atodlen 2 i'r Rheoliadau Rhagnodi Cyffuriau;
Mewn perthynas â phresgripsiwn amlroddadwy anelectronig, un o'r swp-ddyroddiadau sy'n ymwneud â'r presgripsiwn hwnnw ac sy'n cynnwys yr un dyddiad â'r presgripsiwn hwnnw;
Unrhyw ddiwrnod a bennir neu a hawlir fel gŵyl banc yng Nghymru yn unol ag Adran 1 o Ddeddf Bancio a Thrafodion Ariannol 1971;
Ffurflen a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Lleol ac a gyflenwir gan ragnodydd amlroddadwy ar yr un pryd â phresgripsiwn amlroddadwy anelectronig i alluogi fferyllydd GIG neu gcontractwr cyfarpar GIG i dderbyn taliad am ddarparu gwasanaethau amlweinyddu sydd yn y fformat gofynnol, ac sydd-
yn cael ei gynhyrchu gan gyfrifiadur a heb ei lofnodi gan ragnodydd amlroddadwy;
yn ymwneud â phresgripsiwn amlroddadwy anelectronig penodol ac mae'n cynnwys yr un dyddiad â'r presgripsiwn hwnnw;
yn cael ei gyflenwi fel un o gyfres o ffurflenni, y mae eu nifer yn hafal i nifer yr achlysuron y gellir darparu'r cyffuriau neu gyfarpar a archebir ar y presgripsiwn amlroddadwy anelectronig; ac
yn pennu rhif sy'n dynodi ei le yn y dilyniant y cyfeirir ato yn is-baragraff (c);
Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Presgripsiynau am Ddim a Ffioedd am Gyffuriau a Chyfarpar) (Cymru) 2007;
Person nad yw wedi cyrraedd 16 oed;
Cyngor Iechyd Cymuned wedi ei gadw neu ei sefydlu o dan Adran 182 o Ddeddf 2006 (cynghorau iechyd cymuned);
Cynnwys ar restr fferyllol neu roi cydsyniad rhagarweiniol i gynnwys ar restr fferyllol yn ddarostyngedig i amodau a osodir o dan Ran 7 o'r

Rheoliadau 2020: Canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol

“dileu yn ddigwyddiadol” (“contingent removal”)

“ardal reoledig” (“controlled locality”)

“oriau craidd” (“core hours”)

“deintydd” (“dentist”)

“gwasanaethau cyfeiriedig” (“directed services”)

“cyfarwyddwr” (“director”)

“meddyg fferyllol” (“dispensing doctor”)

“rhestr meddygon fferyllol” (“dispensing doctor list”)

“meddyg” (“doctor”)

“cyffuriau” (“drugs”)

“Tariff Cyffuriau” (“Drug Tariff”)

“cyfathrebiad electronig” (“electronic communication”)

“presgripsiwn electronig” (“electronic prescription”)

“ffurflen bresgripsiwn electronig” (“electronic prescription form”)

Rheoliadau hyn;

Dileu o restr fferyllol yn amodol, o fewn ystyr Adran 108 o Ddeddf 2006 (dileu yn ddigwyddiadol);

Ardal y mae Bwrdd Iechyd Lleol wedi penderfynu ei bod yn wledig yn unol â rheoliad 13 (ardaloedd sy’n ardaloedd rheoledig), y mae Gweinidogion Cymru wedi penderfynu, ar apel, yn unol â Rhannau 1 a 2 o Atodlen 4, i fod yn wledig neu sy’n ardal reoledig yn rhinwedd rheoliad gweithredu 13(1);

Yr oriau pan fo’n rhaid i fangre fferyllol, neu fangre contractwr cyfarpar, fod ar agor yn rhinwedd paragraff 23(1) o Atodlen 5, neu baragraff 13(1) o Atodlen 6;

Ymarferydd deintyddol;

Gwasanaethau fferyllol ychwanegol a ddarperir yn unol â chyfarwyddiadau o dan Adran 81 o Ddeddf 2006 (trefniadau ar gyfer gwasanaethau fferyllol ychwanegol);

Cyfarwyddwr corff corfforedig; neu aelod o’r corff o bersonau sy’n rheoli corff corfforedig (boed yn bartneriaeth atebolrwydd cyfyngedig ai peidio);

Meddyg sy’n darparu gwasanaethau fferyllol o dan drefniadau gyda Bwrdd Iechyd Lleol a wneir o dan reoliad 26 (trefniadau ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol gan feddygon);

Rhestr y mae’n ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol ei pharatoi a’i chynnal o dan reoliad 11 (paratoi a chynnal rhestrau meddygon fferyllol);

Ymarferydd meddygol cofrestredig;

Yn cynnwys meddyginiaethau;

Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo yn rheoliad 55 (y Tariff Cyffuriau a chydabyddiaeth ariannol fferyllwyr GIG a chontractwyr cyfarpar GIG);

Yn meddu ar yr ystyr a roddir yn Adran 15(1) o Ddeddf Cyfathrebu Electronig 2000 (dehongliad cyffredinol);

Presgripsiwn electronig neu bresgripsiwn amlroddadwy electronig;

Data sy’n cael ei greu ar ffurf electronig at ddibenion archebu cyffur neu gyfarpar sydd—

“presgripsiwn amlroddadwy electronig” (“electronic repeatable prescription”)	wedi'i lofnodi gyda llofnod electronig uwch y rhagnodydd; yn cael ei drosglwyddo fel cyfathrebiad electronig i fferylllydd GIG, contractwr cyfarpar GIG neu feddyg fferyllol enwebedig gan y gwasanaeth TPE; a nad yw'n dangos y gellir darparu'r cyffur neu'r cyfarpar a archebir fwy nag unwaith;
“llofnod electronig” (“electronic signature”)	Presgripsiwn sy'n dod o fewn paragraff (a)(ii) o'r diffiniad o “bresgripsiwn amlroddadwy”;
“data creu llofnod electronig”	Data ar ffurf electronig sydd ynghlwm wrth ddata arall neu sy'n gysylltiedig yn rhesymegol â data eraill ar ffurf electronig ac a ddefnyddir gan y llofnodwr i lofnodi;
“cyflogaeth” (“employment”)	Data unigryw a ddefnyddir gan y llofnodwr i greu llofnod electronig; Mae'n cynnwys cyflogaeth ddi-dâl a chyflogaeth o dan contract ar gyfer gwasanaethau;
“corff cyfatebol” (“equivalent body”)	Bwrdd Comisiynu'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol yn Lloegr, Bwrdd Iechyd yn yr Alban, Bwrdd Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon neu unrhyw gorff olynol yn Lloegr, yr Alban neu Ogledd Iwerddon ac, mewn perthynas ag unrhyw adeg cyn 1 Ebrill 2003, Awdurdod Iechyd yng Nghymru neu mewn perthynas ag unrhyw adeg cyn 1 Ebrill 2013 ac ar ôl 30 Medi 2002 Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol yn Lloegr, neu mewn perthynas ag unrhyw adeg cyn 1 Hydref 2002, Awdurdod Iechyd yn Lloegr;
“rhestr gyfatebol” (“equivalent list”)	Rhestr a gedwir gan gorff cyfatebol;
“gwasanaethau hanfodol” (“essential services”)	Ar gyfer fferyllwyr GIG, y gwasanaethau a bennir ym mharagraff 3 o Atodlen 5, ac ar gyfer contractwyr cyfarpar GIG, y gwasanaethau a bennir ym mharagraffau 3 i 12 o Atodlen 6;
“AEE” (“EEA”)	Ardal Economaidd Ewropeaidd a grëwyd gan Gytundeb yr Ardal Economaidd Ewropeaidd;
“gwasanaeth TPE” (“ETP service”)	Gwasanaeth presgripsiwn cod bar 2 ddimensiwn sy'n ffurfio rhan o'r systemau technoleg gwybodaeth mewn systemau rhagnodi a gweinyddu yng Nghymru ac a ddefnyddir gan y gwasanaeth iechyd yng Nghymru i drosglwyddo a dal gwybodaeth am bresgripsiwn sy'n

Rheoliadau 2020: Canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol

“Cofrestr y Cyngor Fferyllol Cyffredinol” (“General Pharmaceutical Council Register”)
“contract GMC” (“GMS contract”)

“contractwr GMC” (“GMS contractor”)

“Rheoliadau GMC” (“GMS Regulations”)

“proffesiynolyn gofal iechyd” (“health care professional”)

“cofrestr y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal” (“the Health and Care Professions Council register”)

“nyrs sy’n rhagnodi’n annibynnol” (“independent nurse prescriber”)

“cydbwyllgor disgyblu” (“joint discipline committee”)

“GMBILI” (“LHBMS”)

“practis GMBILI” (“LHBMS practice”)

“corff trwyddedu neu reoleiddio” (“licensing or regulatory body”)

ymwneud â chleifion;

Y gofrestr sy’n cael ei chynnal o dan erthygl 19 o Orchymyn Fferylliaeth 2010 (sefydlu, cynnal a chadw a mynediad i’r Gofrestr); Contract gwasanaethau meddygol cyffredinol o dan Adran 42 o Ddeddf 2006 (contractau gwasanaethau meddygol cyffredinol: rhagarweiniol);

Parti i gontract gwasanaethau meddygol cyffredinol, ac eithrio’r Bwrdd Iechyd Lleol;

Rheoliadau’r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) (Cymru) 2004;

Person heblaw gweithiwr cymdeithasol sy’n aelod o broffesiwn a reoleiddir gan gorff a grybwyllir yn Adran 25(3) o Ddeddf Diwygio’r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a Phroffesiynau Gofal Iechyd 2002;

Y gofrestr a sefydlwyd ac sy’n cael ei chynnal gan y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd a Gwaith Cymdeithasol 2002;

Person—

sydd wedi’i gofrestru ar y Gofrestr Nyrsio a Bydwreigiaeth; a y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw ar y gofrestr honno sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau a chyfarpar fel nyrs-ragnodydd ymarferydd cymunedol, nyrs-ragnodydd annibynnol neu nyrs-ragnodydd annibynnol/atodol;

Yn meddu ar yr un ystyr ag yn rheoliad 2 o Reoliadau’r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pwyllgorau Gwasanaethu a’r Tribiwnlys) 1992 (dehongliad);

Gwasanaethau meddygol sylfaenol a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Lleol o dan Adran 41(2)(a) o Ddeddf 2006 (gwasanaethau meddygol sylfaenol);

Practis sy’n darparu GMBILI;

Unrhyw gorff sy’n trwyddedu neu’n rheoleiddio unrhyw broffesiwn y mae’r person yn aelod ohono neu wedi bod yn aelod ohono, gan gynnwys unrhyw gorff sy’n trwyddedu neu’n rheoleiddio unrhyw broffesiwn o’r fath mewn gwlad heblaw’r Deyrnas Unedig;

“rhestr” (“list”)	Oni bai bod y cyd-destun yn mynnu fel arall, rhestr fferyllol neu restr meddygon fferyllol;
“mangre restredig” (“listed premises”)	Mangre sydd wedi ei chynnwys— ar restr fferyllol; neu ar restr meddygon fferyllol yn unol â rheoliad 11 (paratoi a chynnal rhestrau meddygon fferyllol);
“Bwrdd Iechyd Lleol” (“Local Health Board”)	Bwrdd Iechyd Lleol a sefydlwyd o dan Adran 11 o Ddeddf 2006 (byrddau iechyd lleol);
“Pwyllgor Meddygol Lleol” (“Local Medical Committee”)	Pwyllgor a gydnabyddir o dan Adran 54 o Ddeddf 2006 (pwyllgorau meddygol lleol);
“Pwyllgor Fferyllol Lleol” (“Local Pharmaceutical Committee”)	Pwyllgor a gydnabyddir o dan Adran 90 o Ddeddf 2006 (pwyllgorau fferyllol lleol);
“gwasanaethau fferyllol lleol” (“local pharmaceutical services”)	Gwasanaethau o fath y gellir eu darparu o dan Adran 80, neu yn rhinwedd Adran 81, o Ddeddf 2006, ac eithrio gwasanaethau gweinyddu ymarferwyr, ac sy’n cael eu darparu o dan gynllun peilot;
“rhestr cyflawnwyr meddygol” (“medical performers list”)	Rhestr o feddygon a baratowyd ac a gyhoeddwyd yn unol â rheoliad 3(1) o Reoliadau’r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Rhestr Cyflawnwyr) (Cymru) 2004;
“mân adleoliad” (“minor relocation”) (at ddibenion rheoliad 33)	Os yw’n ymwneud â chontractwr GMC, adleoli mangre practis — (a) ble y bydd y gwasanaethau fferyllol a bennir yn y cais a fyddai wedi eu darparu yn y fangre practis a bennir yn y cais gwreiddiol yn cael eu darparu yn y fangre practis newydd, a (b) ble na fyddai lleoliad y fangre practis newydd yn llawer llai hygrych i’r cleifion sy’n mynd i’r fangre practis a bennir yn y cais gwreiddiol.
“anghymhwysiad cenedlaethol” (“national disqualification”)	Anghymhwysio cenedlaethol fel y crybwyllir yn Adran 115(2) a (3) o Ddeddf 2006 (anghymhwysio cenedlaethol); anghymhwysio cenedlaethol fel y crybwyllir yn Adran 159(2) a (3) o Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006 (anghymhwysio cenedlaethol); unrhyw benderfyniad yn yr Alban neu Ogledd Iwerddon sy’n cyfateb i anghymhwysio cenedlaethol o dan Adran 115(2) a (3) o Ddeddf 2006; ac unrhyw benderfyniad arall a oedd yn anghymhwysio cenedlaethol at

“contractwr cyfarpar GIG” (“NHS appliance contractor”)

“Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG” (“NHS Business Services Authority”)

“fferyllydd GIG” (“NHS pharmacist”)

“gwasanaethau GIG” (“NHS services”)

“ffurflen bresgripsiwn anelectronig” (“non-electronic prescription form”)

“presgripsiwn amlroddadwy anelectronig” (“non-electronic repeatable prescription”)

“enw amherchnogol” (“non-proprietary name”)

“hysbysiad” (“notice”)

“nyrs-ragnodydd annibynnol” (“nurse independent prescriber”)

ddibenion Rheoliadau 2005;

Person sydd wedi ei gynnwys ar restr fferyllol o dan reoliad 10 (paratoi a chynnal rhestrau fferyllol) ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol drwy ddarparu cyfarpar yn unig;

Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG (NHS Business Services Authority) a sefydlwyd gan Orchymyn Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG (NHS Business Services Authority) (Sefydlu a Chyfansoddiad) 2005;

Fferyllydd cofrestredig; neu

person sy’n cynnal busnes fferylliaeth manwerthu yn gyfreithlon yn unol ag Adran 69 o Ddeddf Meddyginiaethau 1968,

y mae ei enw wedi ei gynnwys ar restr fferyllol o dan reoliad 10 (paratoi a chynnal rhestrau fferyllol) ar gyfer darparu gwasanaethau fferyllol yn benodol drwy ddarparu cyffuriau;

Gwasanaethau a ddarperir fel rhan o’r gwasanaeth iechyd yng Nghymru;

Ffurflen bresgripsiwn sy’n dod o fewn is-baragraff (a) o’r diffiniad o “ffurflen bresgripsiwn”;

Presgripsiwn sy’n dod o fewn is-baragraff (a)(i) o’r diffiniad o “bresgripsiwn amlroddadwy”;

Enw sydd, neu sy’n amrywriad a ganiateir, o—

Enw Amherchnogol Rhyngwladol (INN);

Enw Amherchnogol Rhyngwladol Addasedig (INN);

Enw Cymeradwy Prydeinig (BAN);

Enw Cymeradwy Prydeinig Addasedig (BANM); neu

enw cymeradwy,

ac at y diben hwn mae i’r enwau hyn (a’u hamrywiadau a ganiateir) yr un ystyron ag ar restr o enwau sydd wedi’u paratoi a’u hachosi i’w cyhoeddi gan Gomisiwn Fferyllfeydd Prydain ac nad yw wedi’i disodli;

Hysbysiad ysgrifenedig;

Person—

y mae ei enw wedi’i gofrestru ar y Gofrestr Nyrsio a Bydwreigiaeth;

y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw ar y gofrestr honno

	sy'n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel— nyrs-ragnodydd annibynnol, neu nyrs ragnodydd annibynnol/atodol, a sydd, mewn perthynas â pherson sy'n ymarfer yng Nghymru ar neu ar ôl 19 Gorffennaf 2010, wedi pasio cwrs achrededig i ymarfer fel nyrs-ragnodydd annibynnol;
"Cofrestr Nyrsio a Bydwreigiaeth" ("Nursing and Midwifery Register")	Y gofrestr a gynhelir gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth o dan erthygl 5 o Orchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth 2001 (sefydlu a chynnal cofrestr);
"optometrydd-ragnodydd annibynnol" ("optometrist independent prescriber")	Person— sy'n optometrydd sydd wedi'i gofrestru ar y gofrestr optometryddion a gynhelir o dan Adran 7 o Ddeddf Optegwyr 1989 (sy'n ymwneud â'r gofrestr optometryddion a'r gofrestr optegwyr sy'n cyflenwi) neu'r gofrestr o optometryddion sy'n ymweld o Wladwriaethau Ewropeaidd perthnasol a gynhelir o dan Adran 8B(1)(a) o'r Ddeddf honno; ac y mae anodiad wedi'i gofnodi gyferbyn â'i enw sy'n dangos bod gan yr optometrydd gymwysterau i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel optometrydd-ragnodydd annibynnol;
"digwyddiadau cychwynnol" ("originating events")	Y digwyddiadau a arweiniodd at gollfarn, ymchwiliad, achos, atal dros dro, gwrthod derbyn, cynnwys yn amodol, dileu neu ddileu yn ddigwyddiadol;
"cydsyniad amlinellol" ("outline consent")	Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo yn rheoliad 30(1)(a) (cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre);
"cais am fferyllfa yn yr arfaeth" ("outstanding pharmacy application")	Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo yn rheoliad 31(11) (cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre yn dod i rym);
"parafeddyg-ragnodydd annibynnol" ("paramedic independent prescriber")	Person— sydd wedi'i gofrestru fel parafeddyg yn Rhan 8 o gofrestr y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal; ac y mae anodiad wedi'i gofnodi gyferbyn â'i enw yn Rhan 8 y gofrestr honno sy'n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel parafeddyg-ragnodydd annibynnol;
"rhestr cleifion" ("patient list")	Rhestr o gleifion a gedwir yn unol â pharagraff 14 (rhestr o gleifion) o

“pwyllgor disgyblu fferyllol” (“pharmaceutical discipline committee”)

“rhestr fferyllol” (“pharmaceutical list”)

“gwasanaethau fferyllol” (“pharmaceutical services”)

“fferyllydd-ragnodydd annibynnol” (“pharmacist independent prescriber”)

“fferyllfa” (“pharmacy”)

“ffisiotherapydd-ragnodydd annibynnol” (“physiotherapist independent prescriber”)

“cynllun peilot” (“pilot scheme”)

“podiatrydd-ragnodydd neu giropodydd-ragnodydd

Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC neu mewn perthynas â chontractwr GMDdA neu bractis GMBILI, yn unol â chyfarwyddiadau a roddir gan Weinidogion Cymru o dan Adran 12(3) o Ddeddf 2006;

Yn meddu ar yr un ystyr ag yn rheoliad 2 o Reoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Pwyllgorau Gwasanaethu a'r Tribiwnlys) 1992;

Rhestr y mae'n ofynnol i Fwrdd Iechyd Lleol ei pharatoi a'i chynnal o dan reoliad 10 (paratoi a chynnal rhestrau fferyllol);

Gwasanaethau fferyllol sy'n dod o fewn Adrannau 80 ac 81 o Ddeddf 2006 ac sy'n cynnwys gwasanaethau cyfeiriedig;

Fferyllydd cofrestredig y cofnodir ei enw yn Rhan 1 o Gofrestr y Cyngor Fferyllol Cyffredinol neu ar y gofrestr a gynhelir o dan Erthyglau 6 a 9 o Orchymyn Fferylliaeth (Gogledd Iwerddon) 1976 (sy'n ymwneud â chofrestri a'r cofrestrydd) ac y mae anodiad wedi'i gofnodi gyferbyn â'i enw sy'n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel fferyllydd-ragnodydd annibynnol;

Mangre restredig o dan reoliad 10 (paratoi a chynnal rhestrau fferyllol) lle darperir gwasanaethau fferyllol gan fferyllydd GIG yn unol â threfniadau a wnaed i Adran 80 o Ddeddf 2006; neu mangreoedd, o dan gynllun peilot fferylliaeth o dan Adran 92 o'r Ddeddf (cynlluniau peilot), ble mae'r amrywiaeth o wasanaethau fferyllol a'r oriau y'u darperir yn cymharu â fferyllfa sy'n dod o fewn is-baragraff (a);

Person—

sy'n ffisiotherapydd, ac

y mae anodiad wedi'i gofnodi gyferbyn â'i enw yn Rhan 9 o'r gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd a Gwaith Cymdeithasol 2002 sy'n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel ffisiotherapydd-ragnodydd annibynnol;

Yn meddu yr un ystyr â'r term “cynllun peilot” yn Adran 92(2) o Ddeddf 2006 (cynlluniau peilot);

Person—

annibynnol” (“podiatrist or chiropodist independent prescriber”)

“mangre practis” (“practice premises”),

“cydsyniad rhagarweiniol” (“preliminary consent”)

“cymeradwyaeth mangre” (“premises approval”)

“rhagnodydd” (“prescriber”)

“ffurflen bresgripsiwn” (“prescription form”)

“Rheoliadau Rhagnodi Cyffuriau” (“Prescription of Drugs

sy’n bodiatrydd neu’n giropodydd, a y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw yn Rhan 2 o’r gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd a Gwaith Cymdeithasol 2002 sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel podiatrydd-ragnodydd neu giropodydd-ragnodydd annibynnol;

Mewn perthynas â darparwr gwasanaethau meddygol sylfaenol, y cyfeiriad neu’r cyfeiriadau a bennir yn y contract (yn achos contractwr GMC neu GMDdA) neu ddatganiad practis (yn achos practis GMBILI) lle mae gwasanaethau fferyllol i gael eu darparu o dan y contract neu’r datganiad practis;

Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo yn rheoliad 18 (ceisiadau am gydsyniad rhagarweiniol ac effaith cydsyniad rhagarweiniol);

Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo yn rheoliad 30(1)(b) (cydsyniad amlinellol a chymeradwyaeth mangre) ac mae’n cynnwys cymeradwyaeth mangre dros dro a roddwyd o dan reoliad 34(13) (cymeradwyaeth mangre: mangre ychwanegol a mangre newydd ar ôl i gydsyniad amlinellol ddod i rym) neu gymeradwyaeth mangre weddillol a roddwyd o dan reoliad 35(9) (cymeradwyaeth mangre: cyfuno practisau);

Meddyg, deintydd, fferyllydd-ragnodydd annibynnol, nyrs sy’n rhagnodi’n annibynnol, nyrs-ragnodydd annibynnol, optometrydd-ragnodydd annibynnol, ffisiotherapydd-ragnodydd annibynnol, podiatrydd-ragnodydd neu giropodydd-ragnodydd annibynnol, radiograffydd therapiwtig-ragnodydd annibynnol, parafeddyg-ragnodydd annibynnol neu ragnodydd atodol;

Ffurflen a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Lleol, Ymddiriedolaeth y GIG, Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG neu gorff cyfatebol ac a gyflenwir gan ragnodydd; neu

ffurflen bresgripsiwn electronig,

sy’n galluogi person i gael gwasanaethau fferyllol ac nad yw’n cynnwys presgripsiwn amlroddadwy;

Rheoliadau’r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Contractau

Rheoliadau 2020: Canllawiau i Fyrddau Iechyd Lleol

Regulations”)

“darparwr gwasanaethau meddygol sylfaenol” (“provider of primary medical services”)

“Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol” (“Regional Partnership Board”)

“fferyllydd cofrestredig” (“registered pharmacist”)

“radiograffydd cofrestredig” (“registered radiographer”)

“contractwr GMDdA perthnasol” (“relevant APMS contractor”),

Gwladwriaeth Ewropeaidd berthnasol” (“relevant European State”)

“contractwr GMC perthnasol” (“relevant GMS contractor”),

“rhestr berthnasol” (“relevant list”)

“rhestr cleifion berthnasol” (“relevant patient list”)

“asesiad o anghenion fferyllol perthnasol” (“relevant pharmaceutical needs assessment”)

Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol) (Rhagnodi Cyffuriau etc.) 2004; yn golygu contractwr GMC, contractwr GMDdA neu bractis GMBILI;

Yn meddu ar ystyr a roddir iddo yn rheoliad 1(4) o Reoliadau Trefniadau Partneriaeth (Cymru) 2015;

Person sydd wedi'i gofrestru yn Rhan 1 o Gofrestr y Cyngor Fferyllol Cyffredinol neu ar y gofrestr a gynhelir o dan Erthyglau 6 a 9 o Orchymyn Fferylliaeth (Gogledd Iwerddon) 1976;

Person sydd wedi'i gofrestru yn Rhan 11 o gofrestr y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal;

Mewn perthynas ag unrhyw feddyg—

y contractwr GMDdA, lle mae'r meddyg yn gontractwr GMDdA, neu os nad y meddyg yw'r contractwr GMDdA, y contractwr GMDdA y mae'r meddyg yn cael ei gyflogi neu ei ymgysylltu ganddo;

Gwladwriaeth AEE neu'r Swistir;

Mewn perthynas ag unrhyw feddyg—

y contractwr GMC, lle mae'r meddyg yn gontractwr GMC, neu os nad y meddyg yw'r contractwr GMC, y contractwr GMC y mae'r meddyg yn cael ei gyflogi neu ei ymgysylltu ganddo;

Rhestr fferyllol neu restr gyfatebol; neu

rhestr a gynhelir gan Fwrdd Iechyd Lleol neu gorff cyfatebol o gyflawnwyr cymeradwy neu ddarparwyr gwasanaethau meddygol, deintyddol neu offthalmig sylfaenol;

Mewn perthynas â meddyg sydd (neu sy'n gyfranddaliwr cyfreithiol a buddiol mewn cwmni sydd) yn gontractwr GMC neu'n gontractwr GMDdA, rhestr cleifion y contractwr hwnnw; neu

os nad yw'r meddyg yn gontractwr, y rhestr cleifion ar gyfer y contractwr GMC neu'r contractwr GMDdA y mae'r meddyg yn cael ei gyflogi neu ei ymgysylltu ganddo neu ar gyfer y practis GMBILI y mae'r meddyg yn darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol ynddo; Asesiad o anghenion fferyllol y Bwrdd Iechyd Lleol perthnasol sy'n gyfredol ar yr adeg y mae'r Bwrdd Iechyd Lleol yn penderfynu

“Rheoliadau Peidio â Chodi Tâl” (“Remission of Charges Regulations”)

“gwasanaethau amlweinyddu” (“repeat dispensing services”)

“rhagnodydd amlroddadwy” (“repeatable prescriber”)

caniatáu neu wrthod cais, oni bai ym marn y Bwrdd Iechyd Lleol (neu ar apel Gweinidogion Cymru) mai'r unig ffordd o benderfynu ar y cais yn deg yw o ran asesiad o anghenion fferyllol cynharach, ac os felly yr asesiad o anghenion fferyllol perthnasol yw'r asesiad cynharach; Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Treuliau Teithio a Pheidio â Chodi Tâl) (Cymru) 2007;

Gwasanaethau fferyllol sy'n cynnwys darparu cyffuriau neu gyfarpar gan fferyllydd GIG neu gontractwr cyfarpar GIG yn unol â phresgripsiwn amlroddadwy;

Person sydd yn—

gontractwr GMC sy'n darparu gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy o dan delerau ei gontract sy'n gweithredu paragraff 40

(gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy) o Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC;

contractwr GMDdA sy'n darparu gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy o dan delerau ei gytundeb sy'n gweithredu darpariaeth mewn cyfarwyddiadau a wneir gan Weinidogion Cymru o dan Adran 12(3) o Ddeddf 2006 mewn perthynas â chontractau GMDdA sef y ddarpariaeth gyfatebol i baragraff 40 o Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC; neu

cael ei gyflogi neu ei ymgysylltu gan—

gontractwr GMC sy'n darparu gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy o dan delerau contract sy'n gweithredu paragraff 40 o Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC;

contractwr GMDdA sy'n darparu gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy o dan delerau cytundeb sy'n gweithredu darpariaeth mewn cyfarwyddiadau a wneir gan Weinidogion Cymru o dan Adran 12(3) o Ddeddf 2006 mewn perthynas â chontractau GMDdA sef y ddarpariaeth gyfatebol i baragraff 40 o Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC; neu

Bwrdd Iechyd Lleol at ddibenion darparu gwasanaethau meddygol sylfaenol o fewn practis GMBILI sy'n darparu gwasanaethau rhagnodi amlroddadwy yn unol â darpariaeth mewn cyfarwyddiadau a wneir

“presgripsiwn amlroddadwy” (“repeatable prescription”)

gan Weinidogion Cymru o dan Adran 12(3) o Ddeddf 2006 mewn perthynas â GMBIL sef y ddarpariaeth gyfatebol i baragraff 40 o Atodlen 6 i'r Rheoliadau GMC;
Presgripsiwn a gynhwysir mewn ffurflen a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Lleol—
naill ai—
wedi'i gynhyrchu gan gyfrifiadur ond wedi'i lofnodi gan ragnodydd amlroddadwy, neu
ffurflen a grëwyd mewn fformat electronig, a nodwyd gan ddefnyddio cod rhagnodydd amlroddadwy, a drosglwyddir fel cyfathrebiad electronig i fferylllydd GIG enwebedig, contractwr cyfarpar GIG neu feddyg fferyllol gan y gwasanaeth TPE ac a lofnodir gyda llofnod electronig uwch y rhagnodwr amlroddadwy;
yn cael ei gyflenwi neu ei greu i alluogi person i gael gwasanaethau fferyllol; ac
yn nodi y gellir darparu'r cyffuriau neu'r cyfarpar a archebir ar y ffurflen honno fwy nag unwaith, ac yn pennu nifer yr achlysuron y gellir eu darparu;

“lleoliad neilltuedig” (“reserved location”)

Yn meddu ar yr ystyr a roddir iddo gan reoliad 17(4) (lleoliadau mewn ardaloedd rheoledig sy'n lleoliadau neilltuedig);

“cyfarpar argaeledd cyfyngedig” (“restricted availability appliance”)

Cyfarpar sydd wedi ei gymeradwyo at gategorïau penodol o bersonau neu ddibenion penodol yn unig;

“cyffur Atodlen” (“Scheduled drug”)

Cyffur neu sylwedd arall a bennir yn Atodlen 1 neu 2 i'r Rheoliadau Rhagnodi Cyffuriau (sy'n ymwneud â chyffuriau, meddyginiaethau a sylweddau eraill nad ydynt i'w harchebu o dan contract gwasanaethau meddygol cyffredinol neu y gellir eu harchebu o dan amgylchiadau penodol yn unig);

“protocol prinder difrifol” (“serious shortage protocol”)

Yn achos meddyginiaeth ar bresgripsiwn, protocol prinder difrifol at ddibenion rheoliad 226A o Reoliadau Meddyginiaethau Dynol 2012 (gwerthu ac ati gan fferylllydd yn unol â phrotocol prinder difrifol); neu yn achos unrhyw gyffur neu gyfarpar arall, protocol ysgrifenedig— yn cael ei gyflenwi gan Weinidogion Cymru mewn amgylchiadau pan fo Cymru neu unrhyw ran o Gymru, ym marn Gweinidogion Cymru,

yn profi neu'n mynd i brofi prinder difrifol o—
gyffur neu gyfarpar penodedig, neu
cyffuriau neu gyfarpar o ddisgrifiad penodedig,
yn darparu ar gyfer cyflenwi gan fferyllydd GIG neu gontractwr
cyfarpar GIG sy'n darparu gwasanaethau fferyllol neu wasanaethau
fferyllol lleol, lle mae archeb ar ffurflen bresgripsiwn neu bresgripsiwn
amlroddadwy ar gyfer—
y cyffur neu'r cyfarpar penodedig, neu
cyffur neu gyfarpar o'r disgrifiad penodedig,

cynnyrch gwahanol neu gyfanswm y cynnyrch i'r cynnyrch neu
gyfanswm y cynnyrch a archebwyd, yn ddarostyngedig i'r amodau
hynny a bennir yn y protocol, a
yn pennu'r cyfnod y mae'r protocol i fod ar waith, a'r rhannau o
Gymru lle mae ar waith (a all fod yn Gymru gyfan);

“llofnodwr” (“signatory”)

“cyfarpar penodedig” (“specified appliance”)

Person naturiol sy'n creu llofnod electronig;

Unrhyw un o'r cyfarpar canlynol a restrir yn Rhan IXA o'r Tariff
Cyffuriau—

offer cathetr (gan gynnwys ategolion cathetr a hydoddiant cynnal a
chadw),

cyfarpar laryngectomi neu gyfarpar traceostomi,

system dyfrhau rheol,

pwmp gwactod neu ddolen gywasgu ar gyfer anhawster codiad, neu
cwdyn draenio clwyfau;

cyfarpar anymataliaeth a restrir yn Rhan IXB o'r Tariff Cyffuriau; neu
cyfarpar stoma a restrir yn Rhan IXC o'r Tariff Cyffuriau;

“addasu cyfarpar stoma” (“stoma appliance customisation”)

Addasu cyfarpar stoma niferus, pan—

mae'r cyfarpar stoma i'w haddasu yn Rhan IXC o'r Tariff Cyffuriau;

mae'r addasu yn golygu addasu rhannau lluosog i'r union un graddau
i'w defnyddio gyda'r cyfarpar yn gyffredinol; a

bod yr addasiad hwnnw'n seiliedig ar fesuriadau'r claf neu gofnod o'r
mesuriadau hynny, a thempled os yw'n berthnasol;

“PPD” (“SSP”)

“uwcharolygydd” (“superintendent”)

“oriau agor atodol” (“supplementary opening hours”)

“rhagnodydd atodol” (“supplementary prescriber”)

“radiograffydd therapiwtig-ragnodydd annibynnol”
 (“therapeutic radiographer independent prescriber”)

Protocol prinder difrifol;

Yn meddu ar yr un ystyr ag yn Adran 71 o Ddeddf Meddyginiaethau 1968 (cyrff corfforedig);

I’w ddehongli, yn ôl y cyd-destun, yn unol â pharagraff 23(2) o

Atodlen 5 neu baragraff 13(3)(a) o Atodlen 6, neu’r ddau;

Fferylllydd cofrestredig y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw yn Rhan 1 o Gofrestr y Cyngor Fferyllol Cyffredinol neu ar y gofrestr a gynhelir o dan Erthyglau 6 a 9 o Orchymyn Fferylliaeth (Gogledd Iwerddon) 1976 sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel rhagnodydd atodol;

person y mae ei enw wedi’i gofrestru ar y Gofrestr Nyrsio a

Bydwreigiaeth ac y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw ar y Gofrestr honno sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel nyrs-ragnodydd annibynnol/atodol;

person—

sydd wedi’i gofrestru ar ran o’r gofrestr a gynhelir o dan erthygl 5 o Orchymyn Proffesiynau Iechyd a Gwaith Cymdeithasol 2001 (sefydlu a chynnal cofrestr) sy’n ymwneud â chiropodyddion a phodiatriyddion, dietegwyr, parafeddygon, ffisiotherapyddion neu radiograffwyr, ac y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw ar y gofrestr honno sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel rhagnodydd atodol; neu

optometrydd y mae anodiad wedi’i gofnodi gyferbyn â’i enw ar y gofrestr optometryddion a gynhelir o dan Adran 7 neu 8B(1)(a) o Ddeddf Optegwyr 1989 sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel rhagnodydd atodol;

Person—

sy’n radiograffydd cofrestredig, ac

y mae cofnod gyferbyn â’i enw yn Rhan 11 o gofrestr y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal i nodi—

yr hawl i ddefnyddio’r teitl “radiograffydd therapiwtig”; ac anodiad sy’n dangos ei fod yn gymwys i archebu cyffuriau, meddyginiaethau a chyfarpar fel—

“Tribiwnlys” (“Tribunal”)

radiograffydd therapiwtig-ragnodydd annibynnol;
Tribiwnlys yr Haen Gyntaf a sefydlwyd o dan Ddeddf Tribiwnlysoedd,
Llysoedd a Gorfodaeth 2007.

Atodiad 2 – Hysbysiadau Tramgwydd a Hysbysiadau Adfer – Templeddrafft

Enw'r contractwr:

Cyfeiriad y fangre:

Dyddiad cynnwys ar y rhestr fferyllol ar gyfer rhanbarth [nodwch enw'r bwrdd iechyd]:

Hysbysiad adfer yw hwn a gyflenwir o dan reoliad 50 o Reoliadau'r GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

Amod gwasanaeth sydd wedi'i dramgwyddo: [nodwch yr amod gwasanaeth penodol]

Natur y tramgwydd:

[Nodwch y manylion]

Camau y mae'n ofynnol i chi eu cymryd, er boddhad i ni, er mwyn unioni'r tramgwydd:

[Nodwch y manylion]

Rhaid cwblhau'r camau gofynnol erbyn:

[Nodwch y manylion]

[nodwch y canlynol lle bo hynny'n berthnasol]

[Atal taliadau]

Rydym hefyd wedi penderfynu y bydd atal taliadau'n gymwys mewn perthynas â'r tramgwydd hwn.

[nodwch y rhesymau dros benderfynu i atal taliadau]

[nodwch fanylion faint neu ba ffioedd neu lwfansau sydd i'w hatal a'r rhesymu dros atal y swm hwnnw neu'r ffioedd neu lwfansau hynny]

Mae'r atal yn ymwneud â'r cyfnod o [nodwch y dyddiad] hyd [nodwch y dyddiad].]

Mae gennych hawl i apelio i Weinidogion Cymru yn erbyn cyhoeddi'r hysbysiad adfer hwn [ac yn erbyn yr **atal taliadau**]. Os byddwch yn dewis apelio, yna dylech anfon datganiad cryno a rhesymegol o'r sail dros eich apêl o fewn 30 diwrnod i ddyddiad yr hysbysiad hwn at pharmacy.appeals@gov.wales.

Os na fyddwch yn cydymffurfio â gofynion yr hysbysiad adfer hwn, noder ein bod yn cadw'r hawl i arfer ein pwerau i gymryd camau pellach o ran eich cynnwys ar y rhestr fferyllol mewn perthynas â'r fangre a enwyd uchod. Gall hyn gynnwys dileu'r fangre o'r rhestr fferyllol o dan reoliad 53 o Reoliadau'r GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

Dyddiad:

Llofnod:

ar ran [nodwch enw'r bwrdd iechyd]

Enw mewn priflythrennau:

Templed Hysbysiad Tramgwydd

Enw'r contractwr:

Cyfeiriad y fangre:

Dyddiad cynnwys ar y rhestr fferyllol ar gyfer rhanbarth [nodwch enw'r bwrdd iechyd]:

Hysbysiad tramgwydd yw hwn a gyflenwir o dan reoliad 51 o Reoliadau GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

Natur y tramgwydd:

Mae'n ofynnol i chi beidio ag ailadrodd y tramgwydd eto.

[nodwch y canlynol lle bo hynny'n berthnasol]

[Atal taliadau]

Rydym hefyd wedi penderfynu y bydd atal taliadau'n gymwys mewn perthynas â'r tramgwydd hwn.

[nodwch y rhesymau dros benderfynu i atal taliadau]

[nodwch fanylion faint neu ba ffioedd neu lwfansau sydd i'w hata]

Mae'r atal yn ymwneud â'r cyfnod o [nodwch y dyddiad] hyd [nodwch y dyddiad].]

Mae gennych hawl i apelio i Weinidogion Cymru yn erbyn cyhoeddi'r hysbysiad adfer hwn [ac yn erbyn yr atal taliadau]. Os byddwch yn dewis apelio, yna dylech anfon datganiad cryno a rhesymegol o'r sail dros eich apêl o fewn 30 diwrnod i ddyddiad yr hysbysiad hwn at pharmacy.appeals@gov.wales <<mailto:pharmacy.appeals@gov.wales>>.

Os na fyddwch yn cydymffurfio â gofynion yr hysbysiad adfer hwn, noder ein bod yn cadw'r hawl i arfer ein pwerau i gymryd camau pellach o ran eich cynnwys ar y rhestr fferyllol mewn perthynas â'r fangre a enwyd uchod. Gall hyn gynnwys dileu'r fangre o'r rhestr fferyllol o dan reoliad 53 o Reoliadau'r GIG (Gwasanaethau Fferyllol) (Cymru) 2020.

Dyddiad:

Llofnod:

ar ran [nodwch enw'r bwrdd iechyd]

Enw mewn priflythrennau