

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**  
Y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol

Adroddiad Dros Dro ar yr Ymchwiliad Craffu  
i'r Gyfarwyddeb Ddrafft ar Hawliau Cleifion  
mewn Gofal Iechyd Trawsffiniol

Gorffennaf 2009



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:  
**[www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org)**

I gael rhagor o gopiau caled o'r ddogfen hon cysylltwch â:  
Y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allano  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8429  
Ffacs: 029 2089 8021  
E-bost: [Europe.comm@wales.gsi.gov.uk](mailto:Europe.comm@wales.gsi.gov.uk)

**Cynulliad Cenedlaethol Cymru**  
Y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol

Adroddiad Dros Dro ar yr Ymchwiliad Craffu  
i'r Gyfarwyddeb Ddrafft ar Hawliau Cleifion  
mewn Gofal Iechyd Trawsffiniol

Gorffennaf 2009





# Y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol

## Adroddiad Dros Dro ar yr Ymchwiliad Craffu i'r Gyfarwyddeb Ddrafft ar Hawliau Cleifion mewn Gofal Iechyd Trawsffiniol

Gorffennaf 2009

<b>Cynnwys</b>	
Rhagair y Cadeirydd	3
Rhagymadrodd	5
Y cefndir i'r Gyfarwyddeb ddrafft	5
Y sefyllfa ar hyn o bryd (Mehefin 2009)	6
Y Cylch Gorchwyl a'r materion a ystyriwyd yn yr ymchwiliad	7
Tystiolaeth	8
Crynodeb o'r casgliadau allweddol a'r argymhellion	9
Materion sy'n dod i'r amlwg	13
Y goblygiadau i ofal iechyd datganoledig yng Nghymru	13
Dulliau talu	15
Yr effaith ar wasanaethau iechyd presennol yng Nghymru	16
Effaith bosibl ar all-lif cleifion	17
Effaith bosibl ar fewnlif cleifion	17
Mynediad cydradd	18
Darparu gwybodaeth	19
Parhad o ran gofal ac ôl-ofal	20
Awdurdodiad ymlaen llaw	21
Pryderon ynglŷn â diffyg sicrwydd cyfreithiol	23
Atebolrwydd gweithwyr iechyd proffesiynol y DU lawn i Gleifion	24
Addasrwydd i ymarfer	25
Presgripsiynau	28
Deintyddiaeth	30
Cydweithrediad Ewropeaidd ar ofal iechyd	32
Pwyllgoreg	33
Y broses drosi	34
<b>Atodiadau</b>	
1 – Crynodeb o'r gwelliannau a fabwysiadwyd gan Senedd Ewrop	35
2 – Tystiolaeth ysgrifenedig a phapurau i'r Pwyllgor	40
3 – Sefydliadau ac unigolion a roddodd dystiolaeth yn bersonol i'r Pwyllgor	41

## Aelodau'r Pwyllgor



**Sandy Mewies**  
**(Chair)**  
Llafur  
Delyn



**Nick Bourne**  
Plaid Geidwadol Cymru  
Canolbarth a Gorllewin  
Cymru



**Jeff Cuthbert**  
Llafur  
Caerffili



**Mike German**  
Democratiaid  
Rhyddfrydol Cymru  
Dwyrain De Cymru



**Rhodri Glyn Thomas**  
Plaid Cymru  
Dwyrain Caerfyrddin a  
Dinefwr

## Rhagair y Cadeirydd



Dyma ail adroddiad yr ymchwiliad gan y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol yn y trydydd Cynulliad. Dewisodd y Pwyllgor y testun – Cyfarwyddeb Ewropeaidd arfaethedig ar gymhwyso hawliau cleifion mewn gofal iechyd trawsffiniol – i graffu arno oherwydd ei arwyddocâd posibl i Gymru.

Mae cyfran sylweddol o'r ddeddfwriaeth sy'n cael ei llunio yng Nghymru yn tarddu o'r sefydliadau Ewropeaidd. Nod y Pwyllgor yw craffu ar y ddeddfwriaeth honno a dylanwadu arni mor gynnar â phosibl, i sicrhau'r budd mwyaf i bobl Cymru.

Wrth gwrs, mae trafodaethau ar ddeddfwriaeth Ewropeaidd yn cael eu harwain gan Lywodraeth y DU, sy'n ymgynghori â Gweinidogion Cymru ar faterion sydd â chanlyniadau datganoledig. Mae polisi ac ymarfer gofal iechyd wedi cael eu datganoli i raddau helaeth i Gymru ac maent yn dra gwahanol yma i rannau eraill y DU. Mae'r Pwyllgor o'r farn felly ei fod mewn sefyllfa dda i gymryd tystiolaeth ac i geisio barn gan randdeiliaid o Gymru, ac i gyflwyno safbwynt Cymreig penodol tuag at oblygiadau'r Gyfarwyddeb.

Mae'r ymchwiliad hwn wedi ceisio amlygu materion sydd o ddiddordeb neu sy'n destun pryder neilltuol i Gymru, a gobaith y Pwyllgor yw y bydd yn gymorth i sefydliadau Ewrop, llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU ystyried y materion hynny wrth i'r Gyfarwyddeb ddrafft fynd drwy'r broses ddeddfu. Rydym yn disgwyl y bydd y materion a godwyd o ddiddordeb efallai nid yn unig i randdeiliaid yng Nghymru ond i Aelod Wladwriaethau y tu allan i'r DU lle mae barn a phryderon tebyg yn bodoli.

Yn arbennig, ailadroddwn yr angen i'r Gyfarwyddeb ddrafft gyfeirio'n benodol at fodolaeth cyfundrefnau gofal iechyd datganoledig yn nifer o Aelod Wladwriaethau Ewrop. Dyna'r sefyllfa yn y DU, lle mae gofal iechyd yn gymhwysedd sydd wedi'i ddatganoli i raddau helaeth ac yn gael ei reoli gan Gymru. Rydym hefyd yn tynnu sylw at bryderon ynglŷn â materion cydraddoldeb, hawl i wybodaeth, yr effaith bosibl y gallai cleifion yn symud ar draws ffiniau ei chael ar gyfundrefnau iechyd, awdurdodi ymlaen llaw, atebolrwydd gofal iechyd proffesiynol ac iawn i gleifion, parhad o ran gofal, a materion yn ymwneud â chludiant a gweithredu ar lawr gwlad.

Wrth i'r adroddiad hwn gael ei gyhoeddi, rydym yn edrych ymlaen at gyfarfod llawn cyntaf Senedd Ewrop ar 14 Gorffennaf, ac at benodi Llywydd a Chomisiynwyr newydd i'r Comisiwn Ewropeaidd. Er bod Senedd Ewrop wedi mabwysiadu ei hadroddiad ar y Gyfarwyddeb ddrafft, mae'r broses negodi yn parhau ac mae llawer o faterion i'w datrys eto cyn y gall gael ei mabwysiadu a'i gweithredu yn y DU. Mae'r Pwyllgor yn bwriadu parhau i fonitro hynt y

Gyfarwyddeb ddrafft, ac mae'n cyhoeddi'r adroddiad dros dro hwn i dynnu sylw at nifer o faterion sy'n dod i'r amlwg, y mae angen eu hystyried ar hyn o bryd. Efallai y gwnaiff y Pwyllgor ddewis cymryd tystiolaeth bellach wrth i'r trafodaethau fynd rhagddynt, ond mae hefyd yn nodi y gallai Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth Cynulliad Cenedlaethol Cymru ddewis ystyried canfyddiadau'r Pwyllgor wrth fonitro'r broses o drosi'r Gyfarwyddeb drwy reoliadau gweithredu yng Nghymru.

Rwyf yn ddiolchgar i bawb a roddodd dystiolaeth i'r Pwyllgor, yn ysgrifenedig ac yn bersonol, ac i'm cyd Aelodau ar y Pwyllgor am yr ymroddiad y maent wedi'i ddangos i'r ymchwiliad hwn.

A handwritten signature in black ink that reads "Sandy Mewies". The signature is written in a cursive, flowing style.

**Sandy Mewies**  
**Y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol**

## Rhagymadrodd

Er mis Ionawr 2009 mae'r Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol ("y Pwyllgor") wedi mabwysiadu dull strategol o ymdrin â'i waith sy'n golygu craffu ar rai cynigion Ewropeaidd yn rhaglen waith y Comisiwn Ewropeaidd yr ystyrir eu bod yn bwysig i Gymru. Penderfynodd y Pwyllgor gynnal ymchwiliad craffu byr, a ffocws clir iddo, i'r Gyfarwyddeb ddrafft ar gymhwysu hawliau cleifion mewn gofal iechyd trawsffiniol, gan geisio dylanwadu ar ganlyniad na fyddai'n effeithio'n negyddol ar y ddarpariaeth gofal iechyd yng Nghymru.

Mae'r cyfrifoldeb am ofal iechyd yng Nghymru wedi cael ei ddatganoli i raddau helaeth i Weinidogion Cymru, ac mae rhai gwahaniaethau sylweddol rhwng polisi ac ymarfer cyflenwi gwasanaethau iechyd yma ac yn Lloegr. Mae'n hanfodol felly i fuddiannau Cymru gael eu cynrychioli'n llawn ar bob cam o'r trafodaethau Ewropeaidd. Roedd y Pwyllgor yn gweld gwerth mawr mewn archwilio'r cynigion o safbwynt Cymreig, a chymryd tystiolaeth oddi wrth ddarparwyr gwasanaethau a rhanddeiliaid yng Nghymru.

Mae'r adroddiad hwn yn amlygu nifer o faterion sy'n dod i'r amlwg ac sydd o ddiddordeb neu sy'n destun pryder arbennig i Gymru. Cred y Pwyllgor y dylai'r rhain gael eu hystyried gan y sefydliadau Ewropeaidd, llywodraeth Cymru a Llywodraeth y DU, yn ystod y broses negodi sy'n parhau.

## Y cefndir i'r Gyfarwyddeb ddrafft

Ar 28 Ebrill 1998 honnodd Llys Cyfiawnder Ewrop fod y gwaharddiad ar gyfyngu ar y rhyddid i ddarparu gwasanaethau o fewn yr Undeb Ewropeaidd (UE), (Erthygl 49 o Gytuniad CE) yn cynnwys y rhyddid i'r rhai sy'n derbyn gwasanaethau, yn cynnwys y rhai y mae angen triniaeth feddygol arnynt, i fynd i Aelod Wladwriaeth arall i gael y gwasanaethau hynny yno<sup>1</sup>. Ychydig dros ddeng mlynedd ar ôl y dyfarniad hwn, cyhoeddodd y Comisiwn Ewropeaidd ("y Comisiwn") gynnig am Gyfarwyddeb i egluro a sicrhau cymhwysiad ymarferol hawl cleifion i ofal iechyd trawsffiniol yn yr UE.

Y sail gyfreithiol i'r Gyfarwyddeb ddrafft yw Erthygl 95 o Gytuniad CE, sy'n caniatáu mabwysiadu Cyfarwyddebau ynglŷn â sefydlu'r farchnad gyffredin neu'r ffordd y mae'n gweithio. Daw'r Gyfarwyddeb ddrafft o fewn y sail gyfreithiol a ddarperir gan Erthygl 95 gan ei bod yn ceisio sefydlu fframwaith i ddarparu gofal iechyd trawsffiniol yn yr UE. Dywed Erthygl 152(5) o Gytuniad CE fod rhaid i weithredoedd y Gymuned Ewropeaidd ym maes iechyd cyhoeddus lwyr barchu cyfrifoldebau Aelod Wladwriaethau i drefnu a chyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal meddygol.

---

<sup>1</sup> Achos C-158/96 *Kohll* [1998] ECR I-1931.

Mae'r Comisiwn yn bwriadu sefydlu fframwaith i'r Gymuned ar ofal iechyd trawsffiniol, wedi'i saernio o amgylch tri phrif faes:

- 1. Egwyddorion cyffredin yn holl gyfundrefnau iechyd yr UE**, fel y cytunodd y Cyngor<sup>2</sup> ym mis Mehefin 2006, yn nodi pa Aelod Wladwriaeth fydd yn gyfrifol am sicrhau'r egwyddorion cyffredin o ran gofal iechyd a beth fydd y cyfrifoldebau hynny yn ei gynnwys, i sicrhau bod eglurder a hyder o ran pa awdurdodau sy'n gosod ac yn monitro safonau gofal iechyd ledled yr UE. (Mae'r Comisiwn yn bwriadu cyflwyno cynigion pellach i annog yr Aelod Wladwriaethau i gydweithredu ar ansawdd a diogelwch);
- 2. Fframwaith penodol ar gyfer gofal iechyd trawsffiniol:** bydd y gyfarwyddeb yn ei gwneud yn glir pa hawliau sydd gan gleifion i gael gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall, yn cynnwys y cyfyngiadau y gall Aelod Wladwriaethau eu rhoi ar ofal iechyd o'r fath dramor, a'r lefel o ddarpariaeth ariannol a neilltuir ar gyfer gofal iechyd trawsffiniol. Seilir hyn ar yr egwyddor bod hawl gan gleifion i gael ad-daliad hyd at y swm a fyddai wedi cael ei dalu gartref pe baent wedi cael y driniaeth honno gartref.
- 3. Cydweithredu Ewropeaidd ar ofal iechyd:** Mae'r gyfarwyddeb yn sefydlu fframwaith ar gydweithredu Ewropeaidd mewn meysydd fel cydweithredu mewn rhanbarthau sy'n agos at ffiniau, cydnabod presgripsiynau a roddwyd mewn gwledydd eraill, rhwydweithiau cyfeirio Ewropeaidd, asesu technoleg iechyd, casglu data ac ansawdd a diogelwch, fel bod modd i gyfraniad posibl cydweithredu o'r fath gael ei wireddu'n effeithiol ac yn gyson.

### Y sefyllfa ar hyn o bryd (Mehefin 2009)

Mae'r Gyfarwyddeb yn mynd drwy'r weithdrefn ar gyfer gwneud penderfyniadau ar y cyd ar hyn o bryd. O dan y weithdrefn hon, rhaid i'r Cyngor a Senedd Ewrop gytuno ar destun terfynol Cyfarwyddeb ddrafft cyn y caiff ei mabwysiadu.

Cynhaliodd Senedd Ewrop ei darlleniad cyntaf ar 23 Ebrill 2009 a mabwysiadodd nifer o welliannau<sup>3</sup> i gynnig gwreiddiol y Comisiwn. Ceir crynodeb o'r rhain yn **Atodiad 1**. Yn y dyfodol, efallai y ceir gwelliannau sylweddol pellach i'r Gyfarwyddeb ddrafft.

Nid yw'r Cyngor eto wedi cyrraedd safbwynt cyffredin ar gynnig y Comisiwn na gwelliannau Senedd Ewrop, er bod Llywodraeth y Weriniaeth Tsiec yn trin y mater fel blaenoriaeth yn ystod ei Llywyddiaeth o'r UE (hanner gyntaf 2009). Bydd Sweden yn dychwelyd at y Gyfarwyddeb arfaethedig pan fydd hi'n dal y

---

<sup>2</sup> Weithiau cyfeirir at y corff hwn fel Cyngor y Gweinidogion neu Gyngor yr Undeb Ewropeaidd. Mae'n cynnwys cynrychiolwyr o'r Aelod Wladwriaethau. Pan fydd yn ystyried materion gofal iechyd, bydd yn cynnwys Gweinidogion Iechyd o'r holl Aelod Wladwriaethau.

<sup>3</sup> Cyfeiriadau mewn dogfennau: P6\_TA-PROV(2009)0286; A6-0233/2009 – gellir gweld y ddogfen hon drwy Arsyllfa Ddeddfwriaethol Senedd Ewrop: <http://www.europarl.europa.eu/oeil/file.jsp?id=5661632>

Llywyddiaeth yn ail hanner 2009 gyda'r nod o sicrhau safbwynt cyffredin yn y Cyngor. Bydd Senedd newydd Ewrop hefyd yn dychwelyd at y Gyfarwyddeb arfaethedig a'r disgwyl yw yr aiff drwy ail ddarlleniad yn ystod 2010.

## **Cylch Gorchwyl**

Cylch gorchwyl yr ymchwiliad oedd:

- Adolygu'r goblygiadau posibl i Gymru yn sgil y Gyfarwyddeb ar Hawliau Cleifion mewn Gofal Trawsffiniol
- Edrych ar safbwynt Llywodraeth Cynulliad Cymru o ran y cynigion hyn, ac i ba raddau y mae ei safbwynt yn cyd-fynd â safbwynt negodi Llywodraeth y DU
- Cyflwyno argymhellion, fel sy'n briodol, i Lywodraeth Cynulliad Cymru, a chyflwyno ei adroddiad gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru, i ddyllanwadu ar safbwynt negodi'r DU ynghylch y mater hwn.

## **Materion a ystyriwyd yn ystod yr ymchwiliad**

Rhoddodd yr ymchwiliad sylw i'r canlynol:

- Effaith y Gyfarwyddeb ar y GIG yng Nghymru;
- Ymateb Llywodraeth y DU i'r Gyfarwyddeb a'i heffaith ar y gwahanol wasanaethau gofal iechyd yn y DU;
- Y materion a allai ddeillio o'r Gyfarwyddwr arfaethedig yn cynnwys awdurdodi, anghydraddoldebau a gwneud iawn;
- Effaith bosibl y cynnydd mewn llif cleifion ar adnoddau'r GIG yng Nghymru yn cynnwys darparu gwybodaeth a rhestri aros hwy;
- Safbwyntiau ar y dulliau talu arfaethedig;
- Sut y gallai Cymru ymateb i fanteision/sialensiau mwy o gydweithredu yn y meysydd a nodir yn y Gyfarwyddeb, yn cynnwys e-iechyd a safonau ac ansawdd gofal cleifion.

Roedd y Pwyllgor o'r farn ei bod yn hanfodol cymryd safbwynt Cymreig tuag at y gyfarwyddeb arfaethedig, gan nodi bod ymchwiliad Tŷ'r Arglwyddi wedi edrych yn bennaf ar y Gyfarwyddeb ddrafft yng nghyd-destun y GIG yn Lloegr. Roedd Cydffederasiwn y GIG wedi nodi iddo ef, wrth baratoi ymateb i gynigion y Comisiwn, wedi cynnal ymarferiad ymgynghori a oedd yn ei hanfod wedi denu barn o Loegr, gan mai oddi wrth gyrff o Loegr y daeth mwyafrif helaeth yr ymatebion. Roedd Llywodraeth yr Alban, ar y llaw arall, eisoes wedi cynnal ymgynghoriad ar wahân ar y gyfarwyddeb a'i heffaith yn yr Alban.

## Tystiolaeth

Cymerodd y Pwyllgor dystiolaeth ar lefel Ewrop, y DU a Chymru, gan gynnal pedair sesiwn o dystiolaeth lafar, yn ogystal â derbyn cyflwyniadau ysgrifenedig gan nifer o sefydliadau.

Er bod y Pwyllgor yn nodi bod y Gweinidog Gwladol dros Iechyd Cyhoeddus eisoes wedi rhoi tystiolaeth i ymchwiliad gan Dŷ'r Arglwyddi i'r Gyfarwyddeb ddrafft, roedd peidio â chael cyfle i gynnal trafodaeth uniongyrchol gyda'r Gweinidog Gwladol dros Iechyd Cyhoeddus a'i swyddogion yn siom. Fodd bynnag, mae'r dystiolaeth ysgrifenedig a ddarparwyd i'r Pwyllgor gan yr Adran Iechyd wedi bod yn werthfawr wrth iddo gwblhau ei ganfyddiadau.

Ymwelodd y Pwyllgor â Brwsel ym mis Chwefror a chynnal nifer o gyfarfodydd anffurfiol fel cefndir i'r ymchwiliad. Yn anffodus, ni fu'n bosibl cwrdd â John Bowis ASE, rapporteur Pwyllgor Senedd Ewrop ar yr Amgylchedd ac Iechyd Cyhoeddus ar y Gyfarwyddeb ddrafft, ond ceisiodd y Pwyllgor farn ar y cynigion yn ei adroddiad.

Mae manylion y dystiolaeth ysgrifenedig a llafar wedi'u nodi yn Atodiadau 2 a 3.

## Crynodeb o'r casgliadau allweddol a'r argymhellion

### Casgliadau Allweddol

1. Mae'n dyngedfennol fod y Gyfarwyddeb derfynol yn adlewyrchu'r ffaith fod y rhan fwyaf o agweddau o ofal iechyd wedi cael eu datganoli i Gymru yn y DU. Mae'r Pwyllgor am weld y Gyfarwyddeb derfynol – yn unol â Gwelliant 20 arfaethedig Senedd Ewrop – yn rhoi cydnabyddiaeth lawn i ofal iechyd datganoledig yn y DU a'r ffaith mai yng Nghymru y pennir hawl. Mae'r Pwyllgor yn ceisio sicrwydd gan lywodraeth Cymru y bydd yn gwneud y pwynt hwn yn gryf i Lywodraeth y DU i sicrhau ei fod yn cael ei adlewyrchu yn safbwynt negodi'r DU yn y Cyngor.
2. Dylai'r dull talu a fabwysiadir yn y Gyfarwyddeb barchu'r egwyddor o fynediad cydradd a pheidio â chyflwyno beichiau gweinyddol neu ariannol dianghenraid i'r gyfundrefn cyflenwi gofal iechyd yng Nghymru. Dylai goblygiadau cyllido unrhyw ddull sy'n cael ei ffafrio gael eu harchwilio'n llawn gyda llywodraeth Cymru cyn ei fabwysiadu.
3. Nid oes digon o wybodaeth ar gael am effeithiau, yn enwedig y mewnlif posibl o gleifion yn sgil gweithredu'r Gyfarwyddeb ddrafft hon, ac mewn perthynas â gwasanaethau arbenigol. Anecdotaidd gan mwyaf yw'r wybodaeth oddi wrth GIG Cymru a'r Adran Iechyd ac mae angen data mwy dibynadwy i asesu'r effaith bosibl ar wasanaethau iechyd yng Nghymru yn y dyfodol. Mae'r Pwyllgor am weld cyswllt agos yn parhau rhwng Llywodraeth y DU a llywodraeth Cymru i symud y gwaith hwn ymlaen.
4. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymdrechion i sicrhau mwy o eglurder yn y Gyfarwyddeb o ran triniaeth ôl-ofal a'r costau a allai godi yn yr Aelod Wladwriaeth gartref. Mae'n nodi gwelliannau 59, 60 a 140 gan Senedd Ewrop, sy'n cyfeirio'n benodol at barhad o ran gofal a rhannu cofnodion meddygol rhwng Aelod Wladwriaethau.
5. Mae'r Pwyllgor yn croesawu gwelliannau 27, 59 a 140 gan Senedd Ewrop, sy'n cydnabod anghenion cleifion anabl ac agored i niwed, er enghraifft o ran hygyrchedd gwybodaeth, ac ad-dalu costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd.
6. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r farn a fynegwyd gan GIG Cymru a Chyddfederasiwn y GIG yng Nghymru y dylid sefydlu system o awdurdodi ymlaen llaw yng nghyswllt gofal ysbyty a rhai mathau costus o ofal y tu allan i'r ysbyty, mewn cydnabyddiaeth o'r model "porthora" sy'n bodoli yn y GIG yn y DU ac yng Nghymru.

7. Mae gan y Pwyllgor rai pryderon ynglŷn ag atebolrwydd posibl gweithwyr iechyd proffesiynol a hoffai weld mwy o eglurder yn y Gyfarwyddeb ar y mater hwn.
8. Mae gan y Pwyllgor rai pryderon ynglŷn â'r canlyniadau i gleifion unigol pe bai rhywbeth yn mynd o'i le. Mae'n bwysig sicrhau bod y systemau iawn yn effeithiol ym mha Aelod Wladwriaeth bynnag sy'n darparu triniaeth gan ei bod yn annhebygol y gall y rhai sy'n awdurdodi cleifion i gael triniaeth dramor reoli na monitro'r gwasanaethau iechyd sy'n cael eu darparu yn rhywle arall.
9. Mae'r Pwyllgor am weld ystyriaeth lawn yn cael ei rhoi i farn cyrff yn y DU sy'n cynrychioli cleifion, yn cynnwys Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned Cymru, wrth ddatblygu unrhyw gynigion am Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd.
10. Mae'r Pwyllgor o'r farn fod angen rhagor o waith i ganfod a mynd i'r afael ag unrhyw fylchau yng nghymhwysedd gweithwyr iechyd proffesiynol ar draws yr UE, i sicrhau y gall cleifion sy'n ceisio triniaeth gofal iechyd drawsffiniol fod yn hyderus ynglŷn ag addasrwydd i ymarfer.
11. Mae'r Pwyllgor yn croesawu gwelliannau Senedd Ewrop i'r Gyfarwyddeb ddrafft ynglŷn â phresgripsiynau, yn wyneb y dystiolaeth a gafodd gan gynrychiolwyr gweithwyr iechyd proffesiynol yng Nghymru.
12. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod manteision posibl cydweithredu, er enghraifft ym maes clefydau anghyffredin, fel y tynnwyd sylw ato gan y Grŵp Buddiannau Genetig yn ei dystiolaeth. Fodd bynnag, ni fyddai am weld deddfwriaeth ar lefel yr UE mewn meysydd nad ydynt yn gwbl angenrheidiol er mwyn cyflenwi gofal iechyd effeithiol ac effeithlon i gleifion yng Nghymru.
13. Mae'r Pwyllgor am weld cynifer â phosibl o faterion yn cael eu hegluro yn ystod y negodi ynghylch y Gyfarwyddeb ddrafft yn hytrach na chael eu cyfeirio i bwyllgorau pwyllgoreg, ac mae'n ceisio gwybodaeth bellach gan y Comisiwn Ewropeaidd ynglŷn â pha faterion y mae'n rhagweld yr ymdrinnir â nhw yn y ffordd hon.
14. Gallai Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth Cynulliad Cenedlaethol Cymru ystyried monitro'r broses o drosi'r Gyfarwyddeb ar Hawliau Cleifion mewn Gofal Iechyd Trawsffiniol yn ddeddfwriaeth yng Nghymru, i sicrhau bod unrhyw ddeddfwriaeth weithredu yn rhoi sylw i'r materion a godwyd yn adroddiad y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol.

## Argymhellion

1. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn annog Llywodraeth y DU i geisio gwelliant pellach i Erthygl 20, paragraff 1 o'r Gyfarwyddeb, a fyddai'n ei gwneud yn ofynnol i'r Comisiwn gasglu data am all-lif a mewnlif cleifion ar lefel "ranbarthol", fel bod hyn yn rhoi sylw i'r effaith ar gyfundrefnau gofal iechyd datganoledig mewn Aelod Wladwriaethau, yn hytrach na dim ond ar lefel Aelod Wladwriaeth.
2. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn darparu sicrwydd y caiff asesiad llawn o effaith y Gyfarwyddeb (yn cynnwys asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb) ei gynnal a fydd yn rhoi sylw penodol i anghenion cleifion Cymru a'r ddarpariaeth gwasanaethau yng Nghymru ac yn atal y rhai sydd eisoes o dan anfantais o ran cyrchu at ofal iechyd rhag wynebu anfantais ddwbl.
3. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn monitro'r mater o sefydlu manau cyswllt cenedlaethol yn fanwl ynghyd â'u rôl yn darparu gwybodaeth i gleifion am eu hawl i ofal iechyd trawsffiniol, i sicrhau bod y trefniadau i gleifion Cymru yn foddhaol ac nad ydynt yn rhoi baich gweinyddol nac ariannol dianghenraid ar gyrff iechyd Cymru.
4. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn annog Llywodraeth y DU i ddadlau'n gryf yn y trafodaethau yn y Cyngor am i'r Gyfarwyddeb ddrafft gael ei diwygio fel ei bod yn rhoi cydnabyddiaeth benodol i'r model porthora sy'n bodoli yn y DU, a phwysigrwydd awdurdodiad ymlaen llaw i gleifion sy'n ceisio gofal ysbyty a rhai mathau o ofal costus y tu allan i'r ysbyty.
5. Hoffai'r Pwyllgor weld eglurhad pellach yn y Gyfarwyddeb ddrafft ar fater iawn i gleifion. Gallai hynny fod ar ffurf gwelliannau o fewn Erthygl 5(1) i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r hyn a ystyrir yn "niwed" yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin ac, os achosir niwed, pa rwymediâu a fydd ar gael ac yn erbyn pwy. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n ceisio ymateb oddi wrth Lywodraeth y DU i ddweud a fydd yn mynd â'r mater hwn ymlaen yn y trafodaethau ar y Gyfarwyddeb ddrafft ai peidio.
6. Mae'r diffyg cydnabyddiaeth yn y Gyfarwyddeb o fferylllydd-ragnodwyr yn ystyriaeth i'r DU gyfan. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ceisio ymateb gan Lywodraeth y DU ynglŷn â'r pryder a godwyd gan Gymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr yn ei thystiolaeth a pha un a fydd yn mynd â'r mater hwn ymlaen yn ei thrafodaethau ar y Gyfarwyddeb ddrafft.
7. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi sicrwydd iddo y bydd yn ymgynghori'n uniongyrchol ag Adran Iechyd y DU yn y broses o

drosi'r Gyfarwyddeb yn y dyfodol, i sicrhau y bydd sylw digonol yn cael ei roi i'r materion a godwyd yn adroddiad y Pwyllgor wrth weithredu'r Gyfarwyddeb.

## **Materion sy'n dod i'r amlwg**

1. Mae'r Pwyllgor yn deall bod y broses negodi ym Mrwsel yn dal i fynd rhagddi, a bod y Gyfarwyddeb ddrafft yn debygol o fynd drwy nifer o newidiadau cyn iddi gael ei mabwysiadu. Mae'r amserlen, fel y nodwyd, yn ansicr, er na ddisgwylir cytundeb ar y Gyfarwyddeb cyn 2010, ac mae'n bosibl y gallai'r trafodaethau barhau y tu hwnt i'r dyddiad hwnnw.
2. Mae'r Pwyllgor felly yn adrodd ar faterion sy'n dod i'r amlwg ac egwyddorion cyffredinol ar hyn o bryd, a bydd yn parhau i fonitro hynt y Gyfarwyddeb ddrafft, i adolygu sut yr ymdrinnir â'r pryderon y tynnir sylw atynt yn yr adroddiad hwn yn y broses honno.
3. Un o'r themâu cryf a ddaeth allan o'r ymchwiliad yw'r lefel o ansicrwydd ynglŷn â sut y caiff y Gyfarwyddeb ddrafft ei gweithredu ar lawr gwlad, a sut y bydd hyn yn effeithio ar gleifion a gwasanaethau gofal iechyd ar draws Ewrop. O safbwynt Cymru, mae hyn yn golygu nad ydym yn glir sut y gellid gwneud i'r Gyfarwyddeb ddrafft weithio yng Nghymru, pa feichiau y byddai'n eu creu o ran llif cleifion, pa gostau y byddai rhaid eu hwynebu, a pha newidiadau fyddai'n ofynnol yn y gyfundrefn gofal iechyd i ymateb i'r darpariaethau cyfreithiol yn y Gyfarwyddeb derfynol. Mae'n amlwg fod angen rhagor o ddata er mwyn ateb y cwestiynau hynny.
4. Mae angen eglurder pellach hefyd ynglŷn â'r broses pwyllgoreg i ddiffinio manylion technegol gweithredu'r Gyfarwyddeb, a phwy fydd yn ei gweithredu yng Nghymru. Ymdrinnir â'r materion hynny yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

## **Y goblygiadau i ofal iechyd datganoledig yng Nghymru**

5. Mae'n dyngedfennol fod y Gyfarwyddeb derfynol yn adlewyrchu'r ffaith fod y rhan fwyaf o agweddau o ofal iechyd wedi cael eu datganoli i Gymru yn y DU.
6. Nid oedd y Gyfarwyddeb ddrafft gychwynnol yn crybwyll nac yn cyfeirio o gwbl at gyfundrefnau gofal iechyd datganoledig sy'n bodoli mewn Aelod Wladwriaethau fel y DU a Sbaen. Mae hwn yn bwynt pwysig i Gymru, ac mae gwelliannau arfaethedig Senedd Ewrop i gyfeirio'n benodol at ofal iechyd datganoledig yn fuddiol<sup>4</sup>.
7. Dywedwyd wrth y Pwyllgor fod Gweinidogion Cymru a Gweinidogion y DU wedi bod yn gohebu'n fanwl â'i gilydd ynghylch y Gyfarwyddeb ddrafft, yn cynnwys cytuno ar set o amcanion negodi i'r DU gyfan. Y set honno o amcanion oedd sail safbwynt cychwynnol y DU. Dywedodd yr Adran Iechyd hefyd fod swyddogion yn Llundain a Chaerdydd wedi bod mewn cysylltiad agos yn ystod y trafodaethau, bod swyddogion Cymru wedi chwarae rhan lawn ym mwrdd rhaglen y DU gyfan i drafod y Gyfarwyddeb ddrafft a bod llywodraeth Cymru wedi

---

<sup>4</sup> Gweler yn arbennig Welliant 20, i Groniciad 25.

cael gwahoddiad i wneud sylwadau ar gynnwys dogfen ymgynghori'r DU gyfan a gyhoeddwyd tua diwedd 2008. Mae'r Pwyllgor am weld lefelau uchel o gydweithio yn parhau rhwng Llywodraeth y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig wrth i'r trafodaethau fynd rhagddynt.

8. Roedd tystiolaeth i'r ymchwiliad yn dangos cefnogaeth gyffredinol i'r egwyddor y gall cleifion groesi ffiniau ac roedd yr eglurder ychwanegol ynglŷn â hawliau cleifion yn cael ei groesawu. Fodd bynnag, galwodd Cymdeithas Feddygol Prydain (Cymru) am sicrwydd na fyddai'r cynnig yn cael effaith niweidiol ar y trefniadau presennol i gleifion dderbyn gofal iechyd yn eu Haelod Wladwriaeth neu ar draws rhanbarthau datganoledig y DU. Mae'r Adran Iechyd yn cytuno bod angen i'r Gyfarwyddeb "ganiatáu i Aelod Wladwriaethau reoli effaith gofal iechyd trawsffiniol ar eu cyfundrefnau iechyd," ac mae'n cydnabod yr angen am drefniadau cadarn mewn deddfwriaeth ddomestig.

9. Ni fyddai'r Pwyllgor am weld gallu Cymru i gynllunio ei systemau cyflenwi gofal iechyd ei hun yn cael ei danseilio mewn unrhyw ffordd gan y Gyfarwyddeb ddrafft, ac mae'n croesawu'r sicrwydd canlynol a roddwyd gan yr Adran Iechyd:

"Mae'r cysyniad o "sybsidiaredd" yn un o'n hamcanion allweddol ar gyfer y Gyfarwyddeb derfynol. Dylai'r Gyfarwyddeb arfaethedig alluogi mynediad at wasanaethau yn y Gymuned ond, ar yr pryd, dylai barchu cyfrifoldebau'r Aelod Wladwriaethau i drefnu a chyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal meddygol. Byddwn yn cadw llygad manwl ar yr egwyddorion hyn wrth i'r trafodaethau fynd rhagddynt ac mae hyn yn neilltuo o bwysig mewn perthynas at erthygl 5 o'r Gyfarwyddeb ddrafft, sy'n awgrymu egwyddorion cyffredin i gyfundrefnau iechyd yr UE."

10. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ffaith y bydd Llywodraeth y DU yn "ceisio cyfeiriad clir at hawl Aelod Wladwriaethau i bennu hawliau – mae hynny'n cynnwys y gall y wladwriaeth gartref wneud hynny ar y lefel leol os mai dyna'r arfer cenedlaethol."

11. Nododd Cydffederasiwn y GIG yng Nghymru y gallai'r gwasanaeth iechyd yn Lloegr fod yn fwy agored i gynnydd sylweddol yn y cleifion sy'n ceisio gofal iechyd trawsffiniol, gan fod yno lawer o ddarparwyr mewn marchnad ddatblygedig sy'n seiliedig ar ddewis i gleifion, mewn cyferbyniad â Chymru lle mae'r pwyslais ar 'lais' y claf wrth ddatblygu gwasanaethau cyhoeddus sy'n addas i'w diben gydag un prif ddarparwr. Dywedodd Prif Weithredwr y GIG yng Nghymru wrth y Pwyllgor y gallai cyfundrefn Cymru ymdopi'n hawdd â chynnydd bach yn y llif cleifion, ond pe bai hyn yn dod yn fwy arwyddocaol o safbwynt arian yn llifo allan o Gymru ac yn mynd i ddarparwyr Ewropeaidd eraill, byddai hynny'n cael effaith niweidiol ar gapasiti a/neu'r posibilrwydd o gynnal capasiti yng Nghymru. Gallai prinder gweithlu medrus arwain at ddadsefydlogi hefyd pe bai sgiliau prin yn symud o Gymru i wlad arall.

“Nid yw'r gyfarwydddeb ar hyn o bryd yn adlewyrchu blaenoriaethau Llywodraeth Cynulliad Cymru. Mewn termau iechyd y blaenoriaethau yw lleihau amseroedd aros i gyfanswm o 26 wythnos erbyn mis Rhagfyr 2009; yr ad-drefnu sy'n digwydd ar hyn o bryd sy'n adlewyrchu amcan Cymru'n Un o gael gwared â'r marchnadoedd mewnol gan weithredu ar batrwm systemau cyfan; dod â gofal aciwt, cymunedol, sylfaenol a chymdeithasol ynghyd; gweithio drwy bartneriaethau ar lwybrau gofal integredig; ac atgyfnerthu pwysigrwydd iechyd cyhoeddus ar y lefel genedlaethol a lleol drwy fyrdau iechyd lleol.

“Felly, mae'r gyfarwydddeb ar hyn o bryd yn rhywbeth yr ydym yn ymateb iddi yn hytrach na rhywbeth sy'n rhan o'n prif syniadau polisi. Fel y'i drafftwyd, mae'r Gyfarwydddeb yn debygol o fod o fudd i rai ond gallai fod yn niweidiol i eraill. Mae hynny oherwydd y gallai greu costau nad ydym yn eu hwynebu ar hyn o bryd, ac nid ydym yn glir a fyddai'r gyfundrefn drwyddi draw yn well nac yn fwy cynaliadwy.”

**Paul Williams, Prif Weithredwr y GIG yng Nghymru**

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae'n dyngedfennol fod y Gyfarwydddeb derfynol yn adlewyrchu'r ffaith fod y rhan fwyaf o agweddau o ofal iechyd wedi cael eu datganoli i Gymru yn y DU. Mae'r Pwyllgor am weld y Gyfarwydddeb derfynol – yn unol â Gwelliant 20 arfaethedig Senedd Ewrop – yn rhoi cydnabyddiaeth lawn i ofal iechyd datganoledig yn y DU a'r ffaith mai yng Nghymru y pennir hawl. Mae'r Pwyllgor yn ceisio sicrwydd gan lywodraeth Cymru y bydd yn gwneud y pwynt hwn yn gryf i Lywodraeth y DU i sicrhau ei fod yn cael ei adlewyrchu yn safbwynt negodi'r DU yn y Cyngor.**

#### **Dulliau talu**

12. Tynnodd GIG Cymru sylw at bryder mawr ynglŷn â goblygiadau posibl unrhyw ofynion i ddarparu gwybodaeth i gleifion sy'n dod i mewn ynglŷn â chostau triniaeth a ddarperir yng Nghymru, fel sy'n cael ei gynnig yn y Gyfarwydddeb ddrafft.

13. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod Adran Iechyd y DU yn credu ei bod yn debygol y bydd y Gyfarwydddeb yn mynnu trylwyredd wrth gostio gwasanaethau i'r diben o godi tâl ar gleifion sy'n dod i mewn i'r gyfundrefn gartref i gael triniaeth, neu wrth bennu ad-daliad i gleifion sy'n penderfynu manteisio ar driniaeth yn rhywle arall. Bydd hyn yn ei gwneud yn ofynnol i Lywodraeth y DU a gweinyddiaethau datganoledig wneud gwaith i bennu cost triniaethau a gwasanaethau gofal iechyd lle nad oes systemau tariff yn bodoli eisoes. Nododd rhanddeiliaid o Gymru y byddai'r gofyniad hwn yn rhoi baich gweinyddol sylweddol ar y GIG yng Nghymru ac y gallai olygu mwy o risg iddo ef nag i'r GIG yn Lloegr.

“Credaf fod Cymru yn arbennig o fregus o’i chymharu â Lloegr am ddau reswm. Yn Lloegr, gan fod ganddynt gyfundrefn prynwr/darparwr sydd wedi’i sefydlu i raddau helaeth ar ofal seiliedig ar gostau uned, bron iawn fod ganddynt restr brisiau yn barod, tra mae Cymru bellach yn symud oddi wrth hynny yn llwyr ac ni fydd ganddi unrhyw fath o system bron sy’n seiliedig ar gostau. Yng Nghymru, os caiff hyn ei gyflwyno, bydd rhaid inni gynnal system lle bydd gennych mewn gwirionedd system o daliadau a chostau a’r holl waith y mae hynny’n ei olygu er mai system weinyddol fydd honno, ac nad yw’n angenrheidiol er mwyn cynnal y gwasanaeth iechyd yng Nghymru.

“Hefyd, gan fod teisen GIG Cymru lawer iawn yn llai na theisen GIG Lloegr, mae’r perygl o ddadsefydlogi yn cynyddu os oes nifer sylweddol o gleifion yn symud ar draws.”

**Dr Tony Calland, Cymdeithas Feddygol Prydain (Cymru)**

14. Bydd cydnabod cyfundrefnau iechyd datganoledig yn y Gyfarwyddeb yn hanfodol er mwyn rhoi sylw i’r baich posibl ar y GIG yng Nghymru.

15. Mae nifer o ddulliau talu gwahanol wedi cael eu harchwilio, yn cynnwys y system o dalebau “tŷ clirio” a awgrymwyd gan Rapporteur Senedd Ewrop, John Bowis ASE. Mae’r Pwyllgor wedi mynegi pryderon cryf ynglŷn â mynediad cydradd ac mae’n gweld bod system sy’n ei gwneud yn ofynnol i gleifion dalu am driniaeth ymlaen llaw a cheisio ad-dalid yn ffynhonnell bosibl o anghydraddoldeb, gan roi aelodau tlotach cymdeithas o dan anfantais. Fodd bynnag, mae’r Pwyllgor hefyd yn nodi safbwynt Llywodraeth y DU fod “creu system o daliadau uniongyrchol neu ymlaen llaw i bob claf yn diystyru’r effaith negyddol bosibl ar gleifion na allant neu na wnânt deithio i gael gofal iechyd, gan y gallai wneud drwg i’r systemau gofal iechyd lleol y mae’r mwyafrif helaeth o gleifion yn dibynnu arnynt. Mae hefyd yn agor y drws i’r posibilrwydd o dwyll.”

**Casgliad allweddol:**

**Dylai’r dull talu a fabwysiadir yn y Gyfarwyddeb barchu’r egwyddor o fynediad cydradd a pheidio â chyflwyno beichiau gweinyddol neu ariannol dianghenraid i’r gyfundrefn cyflenwi gofal iechyd yng Nghymru. Dylai goblygiadau cyllido unrhyw ddull sy’n cael ei ffafrio gael eu harchwilio’n llawn gyda llywodraeth Cymru cyn ei fabwysiadu.**

**Yr effaith ar wasanaethau iechyd presennol yng Nghymru**

16. Mae’r Comisiwn yn amcangyfrif bod tua 1 y cant o gyllidebau gofal iechyd cyhoeddus yn cael eu gwario ar hyn o bryd ar ofal iechyd trawsffiniol, a bod dros 90% o anghenion gofal iechyd cleifion ar draws yr UE gyfan yn cael eu talu gan eu cyfundrefn ddomestig, gan fod yn well gan y rhan fwyaf o gleifion gael eu trin

yn agos i gartref. Cred felly na fydd gofal iechyd trawsffiniol yn cael effaith fawr ar gyfundrefnau iechyd drwyddynt draw.

### **Effaith bosibl ar all-lif cleifion**

17. Dywedodd GIG Cymru wrth y Pwyllgor nad yw'r Adran Iechyd ar hyn o bryd yn casglu data am y nifer o bobl sy'n arfer eu hawliau o dan erthygl 49 ac yn ceisio ad-daliad am y gofal iechyd a dderbyniwyd mewn Aelod Wladwriaeth arall. Fodd bynnag, mae'n credu bod y nifer ledled y DU yn gymharol fach ond ei fod yn tyfu wrth i ymwybyddiaeth dyfu.

18. Rhoddodd GIG Cymru ffigur o oddeutu 550 o unigolion a deithiodd dramor yn 2007 o dan broses E112 dan reoliad 1408/71. Er bod yr Adran Iechyd yn gwybod bod rhai o'r cleifion hyn yn dod o Gymru, ni allai ddarparu ffigurau manwl. Credai fod y niferoedd dan sylw yn isel iawn a bod y mwyafrif helaeth ohonynt drwyddi draw yn ceisio gofal mamolaeth.

19. Gwnaeth y Gymdeithas Ddeintyddol yng Nghymru y pwynt pwysig y dylai sylw arbennig gael ei roi i sefydliadau GIG "mewn ardaloedd lle gallai fod nifer anghymesur o bobl yn dymuno teithio gan y gallai hynny effeithio'n andwyol ar eu gallu i gynnal gwasanaethau hanfodol yn lleol."

### **Effaith bosibl ar fewnlif cleifion**

20. Gan y byddai pobl sy'n dod i'r DU yn talu cost y driniaeth a gânt, dywedodd GIG Cymru ei bod yn annhebygol y byddai unrhyw gost i'r darparwyr, ac y gallai cleifion eisoes ddod i Gymru am driniaeth o dan gyfraith achosion neu drwy'r llwybr E112. Fodd bynnag, nodwyd hefyd, o ran capasiti'r gwasanaeth, pe bai gan ddau glaf yr un angen clinigol, na chaiff yr Aelod Wladwriaeth sy'n derbyn wahaniaethu yn erbyn y claf o dramor.

21. Nododd y Pwyllgor nad yw'r Gyfarwydddeb ddrafft yn caniatáu i systemau cartref wahaniaethu yn erbyn cleifion o Aelod Wladwriaethau eraill ond ei bod hefyd yn datgan nad yw'n ofynnol i Aelod Wladwriaethau dderbyn claf am driniaeth wedi'i chynllunio ar draul cleifion eraill sydd ag anghenion iechyd tebyg. Wrth archwilio'r amwysedd ymddangosiadol hwn gyda'r Adran Iechyd, nododd y Pwyllgor ei fod yn ystyried bod Croniciad 12 o gynnis y Comisiwn yn dyngedfennol, a bod Llywodraeth y DU yn ceisio sicrhau bod egwyddor Croniciad 12 yn cael ei gwneud yn glir ym mhrif destun y Gyfarwydddeb, gan fod rhaid iddi fod wrth galon y ffordd y mae Aelod Wladwriaethau yn rheoli'r fewnlif cleifion i'w cyfundrefn iechyd.

22. Mae Senedd Ewrop yn ymdrin â'r mater hwn yng Ngwelliant 69 – Erthygl 6, paragraff 3 – ac yn cydnabod y gwahanol lefelau o "ffurfioldeb gwleidyddol" yng nghyfundrefn gofal iechyd Aelod Wladwriaethau: y lefelau lleol, rhanbarthol a

chenedlaethol, a fyddai yr un mor gymwys i gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill sy'n ceisio gofal iechyd.

23. Yng Ngwelliant 115 (Erthygl 20, paragraff 1), mae Senedd Ewrop yn ei gwneud yn ofynnol i'r adroddiad a gynhyrchir gan y Comisiwn (o fewn pum mlynedd i flwyddyn ar ôl y dyddiad y daeth y Gyfarwyddeb i rym) ar weithrediad y Gyfarwyddeb gynnwys "ystadegau ar yr all-lif a'r mewnlif cleifion sy'n deillio o'r Gyfarwyddeb hon".

#### **Casgliad allweddol:**

**Nid oes digon o wybodaeth ar gael am effeithiau, yn enwedig y mewnlif posibl o gleifion yn sgil gweithredu'r Gyfarwyddeb ddrafft hon, ac mewn perthynas â gwasanaethau arbenigol. Anecdotaidd gan mwyaf yw'r wybodaeth oddi wrth GIG Cymru a'r Adran Iechyd ac mae angen data mwy dibynadwy i asesu'r effaith bosibl ar wasanaethau iechyd yng Nghymru yn y dyfodol. Mae'r Pwyllgor am weld cyswllt agos yn parhau rhwng Llywodraeth y DU a llywodraeth Cymru i symud y gwaith hwn ymlaen.**

#### **Argymhelliad 1:**

**Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru yn annog llywodraeth y DU i geisio gwelliant pellach i Erthygl 20, paragraff 1 o'r Gyfarwyddeb, a fyddai'n ei gwneud yn ofynnol i'r Comisiwn gasglu data am all-lif a mewnlif cleifion ar lefel "ranbarthol", fel bod hyn yn rhoi sylw i'r effaith ar gyfundrefnau gofal iechyd datganoledig mewn Aelod Wladwriaethau, yn hytrach na dim ond ar lefel Aelod Wladwriaeth.**

#### **Mynediad cydradd**

24. Dro ar ôl tro yn ystod ei ymchwiliad, mae'r Pwyllgor wedi codi mynediad cydradd fel mater allweddol gyda thystion, gan gydnabod nad dim ond i'r rhai mwyaf cefnog ac abl i deithio y dylai gofal iechyd trawsffiniol fod ar gael. Mae'n cefnogi barn yr Adran Iechyd mai'r flaenoriaeth yw'r ddyletswydd gofal tuag at gleifion y DU a'r rhan na allant, neu'r rhai sy'n dewis peidio, manteisio ar driniaeth y tu allan i'r GIG. Mae'r Pwyllgor o blaid defnyddio asesiad o effaith y Gyfarwyddeb ddrafft ar gydraddoldeb, ynghyd ag ymdrechion i ddylanwadu ar drafodaethau ar y lefel Ewropeaidd, i sicrhau bod y Gyfarwyddeb derfynol yn adlewyrchu'r egwyddor o gydraddoldeb.

25. Mae'r Pwyllgor hefyd yn croesawu'r eglurhad yng ngwelliannau Senedd Ewrop (59 a 140) i Erthygl 5 paragraff 1 (g) ynglŷn â hawl Aelod Wladwriaethau i wrthod triniaeth lle mae'n niweidiol i gleifion yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin:

"Fodd bynnag, ni fydd y Gyfarwyddeb hon yn rhwymo darparwyr gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth un ai i ddarparu gofal iechyd i berson sydd wedi'i

yswirio o Aelod Wladwriaeth arall nac i roi blaenoriaeth i ddarparu gofal iechyd i berson sydd wedi'i yswirio o Aelod Wladwriaeth arall lle mae hynny'n niweidiol i berson sydd ag anghenion iechyd tebyg a'i fod yn berson sydd wedi'i yswirio gan yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin.”<sup>5</sup>

26. Mae'r diffiniad o "berson sydd wedi'i yswirio" yn Erthygl 4(g) o'r Gyfarwyddeb ddrafft wedi cael ei ddiwygio gan Senedd Ewrop. Yn dilyn y diwygio hwn, mae "person sydd wedi'i yswirio" erbyn hyn yn cynnwys dau gategori o berson. Yn gyntaf, person sy'n bodloni'r amodau sy'n ofynnol o dan ddeddfwriaeth yr Aelod Wladwriaeth "gymwys"<sup>6</sup> i fod â hawl i fuddion penodol yn cynnwys buddion salwch (Erthygl 1(c) o Reoliad (CE) Rhif 883/2004). Byddai'n ymddangos bod yr agwedd hon o'r diffiniad o "berson sydd wedi'i yswirio" yn cynnwys y rhai y mae mynediad at wasanaeth iechyd gwladol yn cael ei warantu iddynt yn neddfwriaeth eu Haelod Wladwriaeth gartref. Yr ail gategori fyddai person sydd wedi'i yswirio yn unol â'r diffiniad yn amodau polisi cynlluniau yswiriant salwch preifat. Gallai'r diffiniad hwn newid wrth i'r Gyfarwyddeb ddrafft fynd drwy'r broses gydbenderfynu.

#### **Argymhelliad 2:**

**Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru yn darparu sicrwydd y caiff asesiad llawn o effaith y Gyfarwyddeb (yn cynnwys asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb) ei gynnal a fydd yn rhoi sylw penodol i anghenion cleifion Cymru a'r ddarpariaeth gwasanaethau yng Nghymru ac yn atal y rhai sydd eisoes o dan anfantais o ran cyrchu at ofal iechyd rhag wynebu anfantais ddwbl.**

#### **Darparu gwybodaeth**

27. Un o amcanion craidd y Gyfarwyddeb ddrafft yw sicrhau bod gwybodaeth briodol yn cael ei darparu i gleifion fel y gallant fanteisio ar ddewisiadau ynglŷn â'u triniaeth. Mae'r Pwyllgor yn ystyried darparu gwybodaeth yn fater o bwys i sicrhau cydraddoldeb ac i ganiatáu dewis ar sail gwybodaeth gywir.

28. Noda Llywodraeth y DU y byddai Byrddau Iechyd yng Nghymru am ddarparu cymaint o wybodaeth â phosibl i gleifion sy'n ceisio triniaeth dramor, ond;

"...y gallai'r wybodaeth yn hawdd fod yn anghyflawn gan y gallai fod yn anodd iawn i'r Bwrdd Iechyd wybod beth sy'n digwydd yn rhywle arall – felly, nid yw'r GIG, wrth roi awdurdodiad ymlaen llaw, mewn unrhyw sefyllfa i warantu na gwirio cymhwysedd y darparwr arfaethedig. Yn y pen draw, mae angen i'r unigolyn dderbyn ei fod yn camu y tu hwnt i bamedrau awdurdod y GIG, a'r cyfan sydd

<sup>5</sup> Gwelliannau 59 a 140

<sup>6</sup> Yr Aelod Wladwriaeth "gymwys" yw'r man lle caiff y person ei gyflogi, lle mae'n derbyn budd-daliadau diweithdra, lle gelwir arno i wasanaethu yn y lluoedd arfog neu, os nad oes yr un o'r rhain yn gymwys, yr Aelod Wladwriaeth lle mae'n byw.

ymhlyg yn hynny. Yn olaf, yn ein barn ni, gall awdurdodiad ymlaen llaw fod o fudd i gleifion yn darparu hawliau gwybodaeth a sut y caiff hawliau eu pennu.”

29. Wrth ymdrin â chyflenwi gofal iechyd ar batrwm marchnad rydd, nododd y GIG yng Nghymru y byddai darparu gwybodaeth yn hollbwysig, ond yng nghyfundrefn gofal iechyd Cymru byddai goblygiadau darparu gwybodaeth yn faich gweinyddol ychwanegol y byddai rhaid ei ystyried. Cadarnhaodd Cydffederasiwn y GIG yng Nghymru y rôl ddisgwyliedig a fyddai gan y byrddau iechyd lleol yn darparu gwybodaeth, ond gellid disgwyl i beth cyfrifoldeb ddisgyn ar glinigwyr hefyd.

30. Mae'n ofynnol yn ôl y Gyfarwyddeb ddrafft i'r Aelod Wladwriaethau ddynodi "mannau cyswllt cenedlaethol" ar gyfer gofal iechyd trawsffiniol. Mae rôl y manau cyswllt cenedlaethol yn cynnwys darparu gwybodaeth i gleifion am eu hawliau i ofal iechyd trawsffiniol. Dywed Erthygl 12(2)(b) o'r Gyfarwyddeb ddrafft y byddant "yn helpu cleifion i ddiogelu eu hawliau ac i geisio iawn priodol os achosir niwed drwy ddefnyddio gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall”.

### **Argymhelliad 3:**

**Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru yn monitro'r mater o sefydlu manau cyswllt cenedlaethol yn fanwl ynghyd â'u rôl yn darparu gwybodaeth i gleifion am eu hawl i ofal iechyd trawsffiniol, i sicrhau bod y trefniadau i gleifion Cymru yn foddhaol ac nad ydynt yn rhoi baich gweinyddol nac ariannol dianghenraid ar gyrf iechyd Cymru.**

### **Parhad o ran gofal ac ôl-ofal**

31. Pwysleisiodd GIG Cymru ac eraill bwysigrwydd y llwybr gofal integredig a diogelu profiad y claf. Nododd GIG Cymru y byddai angen i gleifion, wrth ystyried pa un i geisio triniaeth y tu allan i'r DU, ddeall na fyddent yn cael yr un lefel o ôl-ofal ag a fyddai'n rhan o'r pecyn gofal arferol yng Nghymru, ac ystyried gwneud darpariaeth ychwanegol eu hunain.

32. Cododd y GIG yng Nghymru, Cydffederasiwn y GIG yng Nghymru a BMA Cymru Wales i gyd bryderon ynghylch sicrhau bod cleifion yn cael digon o wybodaeth i sicrhau profiad gofal iechyd cadarnhaol, a bod a wnelo ceisio triniaeth dramor fwy na dim ond un digwyddiad megis llawdriniaeth. Pwysleisiodd y BMA fod y llwybr gofal yn dechrau gyda'r ymgynghoriad cyntaf a bod paratoi ar gyfer llawdriniaeth yr un mor bwysig ag ôl-ofal.

33. Er y byddai'r ôl-ofal cychwynnol yn cael ei ddarparu yn y wlad dderbyn, ym marn BMA Cymru Wales nid oedd y Gyfarwyddeb ddrafft yn ddigon clir ar faterion fel delio â chymhlethdodau sy'n deillio o driniaeth, neu pwy fyddai'n talu am driniaeth gofal dwys pe bai'n ofynnol ar ôl i'r claf ddychwelyd i'r Aelod Wladwriaeth gartref. Nododd Adran Iechyd y DU hefyd y diffyg eglurder hwn yn y

Gyfarwyddeb drafft. Roedd yn gweld awdurdodiad ymlaen llaw fel ffordd o leihau'r risg y byddai cleifion yn cael gofal iechyd o safon wael, na fyddent yn gwneud trefniadau ôl-ofal digonol, neu y byddent yn mynd dramor am driniaeth pan na fyddai hynny er lles pennaf eu hiechyd neu ddiogelwch cleifion.

**Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymdrechion i sicrhau mwy o eglurder yn y Gyfarwyddeb o ran triniaeth ôl-ofal a'r costau a allai godi yn yr Aelod Wladwriaeth gartref. Mae'n nodi gwelliannau 59, 60 a 140 gan Senedd Ewrop, sy'n cyfeirio'n benodol at barhad o ran gofal a rhannu cofnodion meddygol rhwng Aelod Wladwriaethau.**

34. Mae'r Pwyllgor yn nodi hefyd y pryderon a godwyd gan BMA Cymru Wales ynglŷn â thriniaeth drawsffiniol i rai mathau o salwch fel iechyd meddwl ac anabledd corfforol cronig, gan danlinellu pwysigrwydd y berthynas glinigol a'r wybodaeth sy'n cronni dros sawl ymgyngoriad gyda'r claf.

35. Nododd sawl tyst rwystrau iaith fel mater difrifol: i gleifion sy'n ceisio gwybodaeth am opsiynau trin; i weithwyr iechyd proffesiynol sy'n ceisio darparu gwybodaeth a rhoi cyngor a delio â chofnodion cleifion a data; ac wrth ddarparu triniaeth ddilynol yn cynnwys rhagnodi meddyginiaeth. Cododd BMA Cymru Wales bryderon hefyd ynglŷn â faint o waith sy'n ofynnol i ddarparu systemau trawsffiniol sy'n gweithio gyda'i gilydd i gyfnewid data am gleifion yn ddiogel ac yn gywir, ac roedd yn amheus y byddai'r systemau e-lechyd yn gallu gweithio gyda'i gilydd yn llwyr erbyn yr adeg yr oedd y Gyfarwyddeb i fod i gael ei gweithredu ar draws yr UE.

**Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor yn croesawu gwelliannau 27, 59 a 140 gan Senedd Ewrop, sy'n cydnabod anghenion cleifion anabl ac agored i niwed, er enghraifft o ran hygyrchedd gwybodaeth, ac ad-dalu costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd.**

**Awdurdodiad ymlaen llaw**

36. Mae'r Pwyllgor o'r farn mai un mater eithriadol o bwysig yw a fyddai angen awdurdodiad ymlaen llaw er mwyn i gleifion gael ad-daliad gan yr Aelod Wladwriaeth gartref am ofal iechyd a ddarparwyd mewn Aelod Wladwriaeth arall, fel y nodir yn y Gyfarwyddeb ddrafft. Mae'r Pwyllgor yn rhannu pryderon tystion y dylai proses awdurdodi ymlaen llaw fod ar gael i Aelod Wladwriaethau er mwyn amddiffyn y gyfundrefn gofal iechyd gartref.

37. Dywedodd BMA Cymru Wales wrth y Pwyllgor y dylai'r DU gynnwys rhanddirymiad ar awdurdodi gorfodol ymlaen llaw am unrhyw ofal seiliedig mewn

ysbyty wrth iddi negodi ar y Gyfarwyddeb. Pan gwestiynwyd hi ar y pwynt hwn, nododd Adran Iechyd y DU fod Llys Cyfiawnder Ewrop wedi haeru ar sawl achlysur fod system o awdurdodi ymlaen llaw er mwyn cael gwasanaethau iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall yn cyfyngu ar ryddid sylfaenol dinasyddion yr UE i symud ar draws y Gymuned ac i gael gwasanaethau, ond fod modd cyfiawnhau hyn o dan rai amgylchiadau: “Mae llawer o gyfraith achosion yn gysylltiedig â'r mater hwn a dyna pam y mae mor bwysig fod y Gyfarwyddeb derfynol yn codeiddio ac egluro yn gywir ac yn briodol.”

Aeth yr Adran ymlaen i ddweud:

“Yr ydym yn cytuno bod system o awdurdodi ymlaen llaw o ran gofal ysbyty yn angenrheidiol i warchod cyfundrefnau gofal iechyd Aelod Wladwriaethau ac i sicrhau bod cleifion yn deall a) eu hawl i ofal iechyd ac i ad-daliad, b) yr hyn y mae ei angen arnynt er mwyn iddynt benderfynu ar sail gwybodaeth, ac c) y prosesau angenrheidiol er mwyn cyrchu'n ddiogel at ofal iechyd mewn Aelod Wladwriaethau eraill. Yn wir, rydym yn credu bod dadl gref hefyd o blaid awdurdodiad ymlaen llaw yng nghyswllt rhai triniaethau costus nad ydynt wedi'u seilio yn yr ysbyty.

“Rydym felly yn gwrthod barn y Comisiwn fod awdurdodi ymlaen llaw yn llyffethair ar ofal iechyd trawsffiniol, ac yn hytrach yn haeru bod awdurdodi ymlaen llaw yn angenrheidiol i wneud i ofal iechyd trawsffiniol weithio'n effeithiol. Serch hynny, nid yw'n bosibl cael rhanddirymiaidau rhag cyfraith achosion Llys Cyfiawnder Ewrop a rhaid i unrhyw ateb i hyn felly fod yn unol â'r cynseiliau sydd wedi cael eu sefydlu gan y Llys.”

38. Mae Senedd Ewrop wedi cyflwyno nifer o welliannau i'r system awdurdodi ymlaen llaw<sup>7</sup>. Fodd bynnag, nid yw'r sail resymegol a roddwyd yn y Gyfarwyddeb ddrafft wedi newid. O ran gofal y tu allan i'r ysbyty, ni ellir cael unrhyw system awdurdodi ymlaen llaw. Gyda gofal ysbyty, yr unig adeg lle gellid cyfiawnhau awdurdodi ymlaen llaw fyddai pe bai'r all-lif o gleifion yn tansilio, neu'n debygol o danseilio'n ddifrifol gydbwysedd ariannol cyfundrefn nawdd cymdeithasol yr Aelod Wladwriaethau, a/neu y ffordd y caiff gwasanaethau meddygol a gwasanaethau ysbyty eu cynllunio, eu cyflenwi a'u cynnal.

39. Mae Gwelliant 83 yn eithrio cleifion sydd â chlefydau anghyffredin rhag bod yn ddarostyngedig i awdurdodiad ymlaen llaw. Mae Gwelliant 145 yn mewnosod Croniciad 32b yn y Gyfarwyddeb ddrafft, sy'n datgan:

“Efallai na fydd cleifion sydd â chyflwr sy'n bygwth bywyd, sydd ar restr aros am driniaeth feddygol yn eu gwlad gartref ac y mae angen gofal arnynt ar frys, yn ddarostyngedig i awdurdodiad ymlaen llawn, gan y gallai'r weithdrefn hon atal cleifion rhag cael triniaeth amserol mewn Aelod Wladwriaeth arall.”

<sup>7</sup> Gwelliannau 25, 76, 77 (a 149, 157), 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92, 145

40. Cafodd y Pwyllgor dystiolaeth ategol gan y Grŵp Buddiannau Genetig a nododd y bydd clefyd anghyffredin yn effeithio ar fwy na 175,000 o bobl sy'n byw yng Nghymru ar ryw adeg yn ystod eu hoes. Nid yw'r Grŵp am weld ffiniau o fewn y DU na'r UE yn gweithredu fel rhwystrau rhag cyfnewid gwybodaeth ac arbenigedd. Tynnodd sylw at fanteision cydweithredu a rhyngweithio i gynorthwyo ymchwil glinigol ac arloesi ac i wella safonau gofal wrth drin cyflyrau anghyffredin penodol.

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor yn cytuno â'r farn a fynegwyd gan GIG Cymru a Chyddfederasiwn y GIG yng Nghymru y dylid sefydlu system o awdurdodi ymlaen llaw yng nghyswllt gofal ysbyty a rhai mathau costus o ofal y tu allan i'r ysbyty, mewn cydnabyddiaeth o'r model "porthora" sy'n bodoli yn y GIG yn y DU ac yng Nghymru.**

#### **Argymhelliad 4:**

**Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru yn annog Llywodraeth y DU i ddadlau'n gryf yn y trafodaethau yn y Cyngor am i'r Gyfarwyddeb ddrafft gael ei diwygio fel ei bod yn rhoi cydnabyddiaeth benodol i'r model porthora sy'n bodoli yn y DU, a phwysigrwydd awdurdodiad ymlaen llaw i gleifion sy'n ceisio gofal ysbyty a rhai mathau o ofal costus y tu allan i'r ysbyty.**

#### **Pryderon ynglŷn â diffyg sicrwydd cyfreithiol**

41. O'r dystiolaeth a gafwyd, nid yw'r Pwyllgor wedi'i argyhoeddi y bydd y Gyfarwyddeb ddrafft yn darparu'r sicrwydd cyfreithiol y gobeithir amdano. Tynnodd cyrff sy'n cynrychioli gweithwyr iechyd proffesiynol sylw at sawl rhan o'r Gyfarwyddeb ddrafft lle nad oedd digon o eglurder yn y diffiniadau. Nododd GIG Cymru y gallai dadleuon cyfreithiol godi lle'r oedd pwysau mewn rhannau o'r gyfundrefn gofal iechyd, er enghraifft pe ceid cynnydd sylweddol yn yr amseroedd aros am driniaeth orthopedig ddewisol, neu o ran diffinio gwasanaethau cyfatebol mewn arbenigeddau prin iawn sy'n cael eu pennu fel arfer gan Gomisiwn Iechyd Cymru.

42. Er mai bwriad gwreiddiol y Gyfarwyddeb ddrafft yw cyflwyno mwy o sicrwydd cyfreithiol i gleifion, mae'r Pwyllgor yn pryderu y bydd meysydd o ansicrwydd o hyd a fydd yn anorfod yn arwain at achosion llys pellach. Nododd yr Adran Iechyd yn ei thystiolaeth i'r Pwyllgor fod cyfraith achosion Llys Cyfiawnder Ewrop yn dal yn gymwys, hyd yn oed pe câi rhai meysydd gwasanaeth eu heithrio o'r Gyfarwyddeb, ac mae hynny yn ôl pob golwg yn ategu barn y Pwyllgor. Tynnir sylw yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn at feysydd penodol lle gallai fod

angen mwy o eglurder cyfreithiol, er enghraifft, mewn perthynas â materion atebolrwydd gweithwyr iechyd proffesiynol y DU ac iawn i gleifion.

### **Atebolrwydd gweithwyr iechyd proffesiynol y DU**

43. Mae'n hanfodol fod cleifion yn gallu gwneud dewis ar sail gwybodaeth ynglŷn â cheisio gofal trawsffiniol, ac mae angen mwy o eglurder ynglŷn â phwy y byddai cleifion yn cwyno iddo a sut y câi'r broses ei rheoli. Rhaid i system gwneud iawn pob Aelod Wladwriaeth fod yn dryloyw a digonol ac nid yw'n glir pwy fyddai'n sicrhau hyn. Ni themlai'r Pwyllgor fod gan y Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru y capasiti i wneud y gwaith hwn ac y byddai rhaid i'r cyfrifoldeb am fonitro hyn ddisgyn ar y Comisiwn.

44. Cododd BMA Cymru Wales bryderon gyda'r Pwyllgor ynglŷn â'r goblygiadau posibl i weithwyr iechyd proffesiynol o ran darparu gwybodaeth a/neu gyngor ar gyfeirio achosion dramor, a hynny o ran gweithredu fel 'trefnwyr teithiau iechyd' sy'n ymwneud ag 'elfennau gweinyddol cyrchu at ofal' yn hytrach na chyflenwi gofal, a hefyd o ran y cyfrifoldeb meddygol-cyfreithiol am gyfeirio achosion a'r atebolrwydd posibl pe bai rhywbeth yn mynd o'i le.

45. Nid oedd yr adran Iechyd o'r farn y byddai system awdurdodi ymlaen llaw yn rhoi cyfrifoldebau cyfreithiol o'r fath ar y GIG nac ar weithwyr iechyd proffesiynol unigol. Dywedodd fod awdurdodi ymlaen llawn "yn cael ei ddefnyddio i gadarnhau bod y man lle mae'r claf yn penderfynu ei fod am gael ei drin yn briodol ac y bydd yn rhoi eglurder ynglŷn â'r lefel o ad-daliad. Nid proses o gyfeirio cleifion at ddarparwyr mewn gwledydd eraill yw awdurdodi ymlaen llaw oherwydd, o dan y Gyfarwyddeb, mae cleifion i bob diben yn camu y tu allan i'w cyfundrefnau iechyd cartref a rhaid felly iddynt ysgwyddo'r cyfrifoldeb am ganlyniadau'r penderfyniad hwnnw."

46. Aeth ymateb yr Adran ymlaen hefyd i ddweud: "Nid ydym yn credu bod awdurdodi ymlaen llaw yn cario goblygiadau o ran dyletswydd gofal."

"Yn bwysig, teimlwn na ddylai'r Gyfarwyddeb greu rhwymedigaethau ychwanegol ar weithwyr gofal iechyd proffesiynol dros gleifion yn yr Aelod Wladwriaeth gyswllt. Dylid gwneud hyn drwy dynnu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol allan o benderfyniad claf i geisio gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall – unwaith y mae claf wedi gofyn am driniaeth mewn Aelod Wladwriaeth arall, yr unig rôl y dylent ei hysgwyddo fyddai rhoi'r claf mewn cysylltiad â'r manau cyswllt cenedlaethol. Gallai hyn helpu i warchod gweithwyr iechyd proffesiynol a chyrrff iechyd y DU rhag hawliadau atebolrwydd gan gleifion, sydd yn amlwg yn risg bosibl."

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae gan y Pwyllgor rai pryderon ynglŷn ag atebolrwydd posibl gweithwyr iechyd proffesiynol a hoffai weld mwy o eglurder yn y Gyfarwyddeb ar y mater hwn.**

## **Iawn i Gleifion**

47. Ceisiodd y Pwyllgor sefydlu a oedd y Gyfarwyddeb yn ymdrin yn ddigonol â'r cwestiwn o iawn a hawliau cleifion, a oedd eglurder cyfreithiol digonol o ran pwy fyddai'n gyfrifol am unrhyw broblemau ynglŷn â thriniaeth, ac a fyddai angen i'r trefniadau presennol yng Nghymru o ran iawn ac iawndal newid pe câi'r Gyfarwyddeb ei mabwysiadu.

48. Roedd Adran Iechyd y DU o'r farn fod y Gyfarwyddeb ddrafft yn ceisio ei gwneud yn glir y byddai angen i gleifion geisio iawn drwy systemau'r Aelod Wladwriaeth dderbyn a bod y gweithdrefnau cwyno/iawn presennol yn y DU yn ddigonol mwy na thebyg at ddibenion gofal iechyd trawsffiniol.

49. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r gwelliannau i'r Gyfarwyddeb ddrafft a gynigiwyd gan Senedd Ewrop i egluro'r diffiniad o "niwed" a chydabod y gallai'r ddealltwriaeth o'r hyn sy'n "niwed" amrywio o un Aelod Wladwriaeth i'r llall. Mae'r Pwyllgor o'r farn fod y gwelliant hwn yn creu'r angen i gleifion gael gwybodaeth glir am fframweithiau cyfreithiol yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin a'r mecanweithiau gwneud iawn, ac mae'n ymddangos bod hyn yn ateb pwynt a godwyd gan BMA Cymru Wales, sef bod "...cyfundrefnau gofal iechyd gwladol i ddarparu gwybodaeth hawdd cael gafael arni a hawdd ei deall am gynnwys eu pecyn gofal ac am gost pob triniaeth". Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwelliant hwn i'r Gyfarwyddeb ddrafft gan y bydd yn galluogi cleifion i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth am eu gofal iechyd.

50. Mae'r rhwymedigaeth ar Aelod Wladwriaethau i sicrhau bod "gan gleifion ffordd o wneud cwyn" yn awgrymu bod rhaid iddynt roi gwybodaeth i gleifion o Aelod Wladwriaeth arall am wneud iawn. Byddai'r Pwyllgor felly yn gwerthfawrogi eglurhad pellach yn y Gyfarwyddeb ddrafft, efallai drwy fewnosod yn Erthygl 5(1)(ba) y gofyniad i ddarparu gwybodaeth i gleifion am yr hyn sy'n cael ei ystyried yn "niwed" yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin a pha rwymedïau fydd ar gael ac yn erbyn pwy.

51. Mae'r Pwyllgor hefyd o'r farn y gellid cael mwy o eglurder drwy ei gwneud yn glir yn y Gyfarwyddeb ddrafft, yn Erthygl 5(1) neu Erthygl 5(1)(d) efallai, y bydd gan glaf, pan fydd gofal iechyd yn cael ei ddarparu i glaf o Aelod Wladwriaeth arall gan achosi niwed iddo, hawl bob amser i geisio iawn yn erbyn gweithwyr iechyd proffesiynol yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin, yn unol â chyfraith yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin ac ar yr un sail â gwladolion yr Aelod Wladwriaeth honno. Fodd bynnag, fel y dywedwyd yng Nghroniciad 15 o'r Gyfarwyddeb ddrafft, ni ddylai hyn atal Aelod Wladwriaeth 'gartref' cleifion rhag ymestyn ei system iawn ddomestig i gleifion domestig sy'n ceisio gofal iechyd dramor.

### **Casgliad allweddol:**

**Mae gan y Pwyllgor rai pryderon ynglŷn â'r canlyniadau i gleifion unigol pe bai rhywbeth yn mynd o'i le. Mae'n bwysig sicrhau bod y systemau iawn yn effeithiol ym mha Aelod Wladwriaeth bynnag sy'n darparu triniaeth gan ei bod yn annhebygol y gall y rhai sy'n awdurdodi cleifion i gael triniaeth dramor reoli na monitro'r gwasanaethau iechyd sy'n cael eu darparu yn rhywle arall.**

### **Argymhelliad 5:**

**Hoffai'r Pwyllgor weld eglurhad pellach yn y Gyfarwyddeb ddrafft ar fater iawn i gleifion. Gallai hynny fod ar ffurf gwelliannau o fewn Erthygl 5(1) i sicrhau bod cleifion yn ymwybodol o'r hyn a ystyrir yn "niwed" yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin ac, os achosir niwed, pa rwymedïau a fydd ar gael ac yn erbyn pwy. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru'n ceisio ymateb oddi wrth Lywodraeth y DU i ddweud a fydd yn mynd â'r mater hwn ymlaen yn y trafodaethau ar y Gyfarwyddeb ddrafft ai peidio.**

52. Galwodd BMA Cymru Wales am i'r Gyfarwyddeb ddrafft gynnwys y cysyniad o *iawn rheoleiddiol*, nid dim ond iawn ariannol, pe bai niwed cysylltiedig â gofal iechyd yn cael ei achosi. Nid yw'n glir beth yn union a olygai'r BMA wrth sôn am y cysyniad o "iawn rheoleiddiol". Mae'r Pwyllgor yn deall y byddai hwn yn iawn a fyddai'n mynd y tu hwnt i iawndal ariannol i'r claf ac y gallai gynnwys, er enghraifft, gamau disgyblu yn erbyn y gweithwyr iechyd proffesiynol yn yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin. Dadleuai'r BMA y dylai fod gan glaf sy'n teithio i gael gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall yr un hawliau â chlaf cartref yn yr Aelod Wladwriaeth honno. Er enghraifft, dylai fod ganddo'r un hawl sylfaenol i gael ei drin gan feddyg cymwysedig a bod â'r un hawliau i gwyno i'r corff rheoleiddio â chlaf cartref (h.y. y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r cyrff cenedlaethol cyfatebol). Nid yw'r BMA am i gleifion tramor fod yn gleifion 'ail ddosbarth' a bod yr hawliau cwbl sylfaenol sydd gan gleifion cartref yn cael eu gwrthod iddynt. Fodd bynnag, mae'n cydnabod bod gan bob Aelod Wladwriaeth yr hawl i drefnu ei gofal iechyd gwladol fel y mynna.

Mae'r drafft presennol, yn dilyn y gwelliannau a gynigiwyd gan Senedd Ewrop, yn rhoi tair dyletswydd ar yr Aelod Wladwriaethau sy'n trin i sicrhau:

1. bod gan gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill ffordd i gwyno,
2. bod gan gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill yr hawl i geisio iawndal pan fyddant yn dioddef niwed sy'n deillio o'r gofal iechyd a gânt; a
3. bod mecanweithiau wedi'u sefydlu i warantu rwymedïau.

53. Nid yw'n ymddangos bod y naill na'r llall o'r ddwy ddyletswydd gyntaf yn darparu unrhyw hawl benodol i glaf geisio "iawn rheoleiddiol". Mae'n annhebygol y gellid dehongli "iawndal" fel cymryd camau disgyblu yn erbyn gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae'n fwy tebygol o gael ei ddehongli fel iawn ariannol am y niwed a ddioddefwyd. Gallai'r "rwymedïau" sy'n cael eu gwarantu yn y drydedd ddyletswydd o bosibl gynnwys iawn rheoleiddiol ond nid oes rhwymedigaeth benodol ar Aelod Wladwriaethau i sicrhau bod gan gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill hawl i geisio iawn rheoleiddiol.

54. Rhaid i'r Gyfarwyddeb ddrafft gael ei drafftio mewn ffordd sy'n parchu cyfrifoldebau Aelod Wladwriaethau i drefnu a chyflenwi gwasanaethau iechyd a gofal meddygol yn eu tiriogaeth (Erthygl 152(5) Cytuniad CE). Efallai mai am y rheswm hwnnw nad yw'r Gyfarwyddeb ond yn pennu'r tair dyletswydd gyffredinol ar Aelod Wladwriaethau uchod. Mae'r Memorandwm Esboniadol ynghlwm wrth y Gyfarwyddeb ddrafft yn datgan mai mater i'r Aelod Wladwriaethau yw pennu "natur a dulliau" y mecanweithiau iawn ac iawndal os achosir niwed. Felly, dim ond os bydd cyfraith ddomestig yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin yn caniatáu iawn rheoleiddiol y bydd hynny ar gael i gleifion o Aelod Wladwriaeth arall.

55. I grynhoi, nid yw'r Gyfarwyddeb ddrafft yn atal iawn rheoleiddiol rhag cael ei geisio na'i ganiatáu; nid yw ychwaith yn ei gwneud yn ofyniad penodol fod iawn rheoleiddiol ar gael i glaf o Aelod Wladwriaeth arall. Rhaid bod "mecanweithiau i warantu rwymedïau" ond mater i'r Aelod Wladwriaethau benderfynu arno fydd math y rhwymedïau hynny (yn cynnwys a ydynt yn cynnwys iawn rheoleiddiol).

56. Gallai mwy o sicrwydd cyfreithiol gael ei ddarparu drwy i'r Gyfarwyddeb ddrafft egluro ystyr "rhwymedïau", er enghraifft drwy ddweud bod y term yn cynnwys iawndal ariannol ac "iawn rheoleiddiol" (y byddai rhaid ei ddiffinio). Fodd bynnag, efallai fod y Comisiwn yn teimlo bod hwn yn faes lle bydd cyfraith ddomestig yr Aelod Wladwriaethau unigol yn ddigonol.

57. Efallai y byddai'n briodol gosod rhwymedigaeth benodol ar Aelod Wladwriaethau sy'n trin i ddarparu gwybodaeth i gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill, cyn iddynt gael unrhyw driniaeth, ar ba rwymedïau yn union a fydd ar gael i'r claf pe bai niwed yn digwydd. Fodd bynnag, dylid nodi bod rhwymedigaeth eisoes yn Erthygl 10 o'r Gyfarwyddeb ddrafft ar i'r Aelod Wladwriaeth gartref ddarparu gwybodaeth (pan wneir cais) i gleifion ar gael gofal iechyd mewn Aelod Wladwriaeth arall. Mae'r wybodaeth hon i gynnwys y telerau a'r amodau a fyddai'n gymwys pryd bynnag yr achosir niwed o ganlyniad i ofal iechyd a geir mewn Aelod Wladwriaeth arall.

58. O ran pryder y BMA y bydd cleifion "tramor" yn gleifion "ail ddosbarth", y ddarpariaeth yn y Gyfarwyddeb ddrafft yw y "bydd cleifion o Aelod Wladwriaethau eraill yn mwynhau triniaeth gydradd â gwladolion yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin" (Erthygl 5(1)(g)). Mae'n ymddangos y byddai gan gleifion o Aelod Wladwriaeth arall, felly, hawl i'r hawl sylfaenol i gael eu trin gan feddyg

cymwysedig ar sail gydradd â gwladolion yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin. Fodd bynnag, nid oes hawl benodol yn y Gyfarwyddeb ddrafft i gleifion fwynhau iawn cydradd (er enghraifft yr hawl i gwyno i'r corff rheoleiddio perthnasol) â gwladolion yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylai'r Gyfarwyddeb ddrafft ei gwneud yn glir y bydd cleifion o Aelod Wladwriaethau eraill yn mwynhau triniaeth ac iawn cydradd â gwladolion yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin.

59. Noda'r Pwyllgor hefyd fod Senedd Ewrop wedi cefnogi'r syniad o sefydlu manau cyswllt cenedlaethol. Cynigiodd Senedd Ewrop y dylid sefydlu Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd (Gwelliant 92) a fydd yn:

“... ystyried ac, os yw'n briodol, yn cyfryngu yng nghyswllt cwynion cleifion o safbwynt awdurdodiad ymlaen llaw, ad-dalu costau neu niwed. Dim ond ar ôl rhoi cynnig ar bob opsiwn cwyno yn yr Aelod Wladwriaeth berthnasol y ceir troi at yr Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd (Erthygl 9b, a fewnosodwyd gan Welliant 92)”.

60. Mae Cyfarwyddwr Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru, sy'n cynrychioli hawliau cleifion GIG Cymru, wedi cynnig darparu barn i'r Pwyllgor ar rôl a phwerau posibl Ombwdsmon o'r fath. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, nid yw'r wybodaeth hon wedi dod i law o hyd. Tybiai'r Pwyllgor y gallai Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd o bosibl gael anhawster i ddelio â'r nifer o achwynwyr, ac wrth ddatblygu unrhyw gynigion ynglŷn â rôl Ombwdsmon o'r fath byddai am i farn y cyrff sy'n cynrychioli cleifion yn y DU, yn arbennig y Cynghorau Iechyd Cymuned yng Nghymru, gael ei hystyried yn llawn.

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor am weld ystyriaeth lawn yn cael ei rhoi i farn cyrff yn y DU sy'n cynrychioli cleifion, yn cynnwys Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned Cymru, wrth ddatblygu unrhyw gynigion am Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd.**

#### **Addasrwydd i Ymarfer**

61. Mae'r Pwyllgor yn ystyried hwn yn faes cymhleth, gan fod sicrhau addasrwydd i ymarfer yn golygu ceisio diffinio cymwyseddau craidd er mwyn meincnodi ar draws yr UE. Byddai gofyn cael adroddiad cynnydd ar statws cymwysterau meddygol yn yr holl Aelod Wladwriaethau, ble mae'r blychau a sut mae datrys y rheini.

62. Tynnodd BMA Cymru Wales sylw at bwysigrwydd sicrhau bod Aelod Wladwriaethau yn gallu rhannu eu data rheoleiddio, y naill gyda'r llall, a chadarnhau bod ymarferwyr yn gymwys i ymarfer. Awgrymwyd y gallai hyn fod ar ffurf tystysgrif yn cadarnhau enw da'r unigolyn a'i addasrwydd i ymarfer.

63. Cododd Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr hefyd bryderon ynglŷn ag addasrwydd i ymarfer a nododd fod partneriaeth anffurfiol bresennol o reoleiddwyr proffesiynol, a elwir yn Weithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol Ar Draws Ffiniau, wedi ceisio cydweithio i annog datgelu a chyfnewid gwybodaeth. Er gwaethaf Cyfarwyddeb flaenorol gan yr UE – 2005/36/EC – yn gwneud cydweithio o'r fath yn ofynnol, roeddent wedi cael problemau ar ffurf dehongliadau gweddol haearnaidd o amddiffyn data. Byddai'r Gymdeithas Fferyllol yn croesawu mynediad amser real, seiliedig ar y we, at gofrestri rheoleiddwyr ar draws yr UE er mwyn canfod addasrwydd i ymarfer. Ar hyn o bryd mae gan y DU gofrestr o'r fath ond nid felly holl Aelod Wladwriaethau'r UE.

64. Argymhellodd y Gymdeithas Fferyllol y dylai'r Gyfarwyddeb arfaethedig roi gofyniad cyfreithiol ar yr Awdurdod Cymwys cartref i hysbysu Awdurdod Cymwys yr Aelod Wladwriaeth sy'n derbyn os bu ymarferydd yn destun achos addasrwydd i ymarfer yn ei Aelod Wladwriaeth gartref a allai effeithio ar ei hawl i ymarfer yno, ac ar yr awdurdod hwnnw i ddatgelu gwybodaeth addasrwydd i ymarfer am ymarferwyr sy'n dymuno symud i Aelod Wladwriaeth arall i ymarfer. Argymhellodd hefyd y dylai'r Aelod Wladwriaeth sy'n derbyn fod â hawl gyfreithiol i wirio meistrolaeth iaith ymarferydd sy'n dymuno darparu gwasanaethau yn ei thiriogaeth.

65. Tynnodd sylw hefyd at y ffaith fod Cyfarwyddeb 2005/36/EC yn caniatáu i ymarferwyr ddarparu gwasanaethau dros dro neu'n achlysurol ar y sail fod ganddynt hawl barhaus i ymarfer yn eu Haelod Wladwriaeth gartref. Mae'r ffordd yr ymdrinnir ag addasrwydd gweithiwr proffesiynol i ymarfer yn amrywio'n sylweddol o wlad i wlad, e.e. mae rhai Aelod Wladwriaethau'n gwahaniaethu'n gryf rhwng ymddygiad proffesiynol a phreifat ac ni fyddai camymddwyn preifat sy'n arwain at euogfarn yn tarfu ar yr hawl i barhau i ddarparu gwasanaethau proffesiynol. Felly, hoffai'r Gymdeithas Fferyllol i'r Gyfarwyddeb ddrafft gynnwys darparu gwasanaethau dros dro, fel mai'r safonau perthnasol o dan unrhyw amgylchiadau fydd safonau'r Aelod Wladwriaeth sy'n trin.

66. Mae'r Pwyllgor yn nodi gwelliannau 94 a 100 gan Senedd Ewrop, i sicrhau bod gwybodaeth am ymarferwyr ar gael yn hawdd yn electronig, a'i gwneud yn ofynnol i Aelod Wladwriaethau "gyfnewid gwybodaeth yn ddiymdroi ac yn rhagweithiol am ddyfarniadau disgyblu a throseddol yn erbyn gweithwyr iechyd proffesiynol lle maent yn effeithio ar eu cofrestrriad neu ar eu hawl i ddarparu gwasanaethau." Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gwelliannau hyn. Serch hynny, mae'r Pwyllgor yn dal yn bryderus y bydd troi uchelgais o'r fath yn ymarfer ar lawr gwlad yn her fawr, o gofio'r cymhlethdod systemau, diwylliannau ac ieithoedd sy'n rhan o'r gwasanaethau gofal iechyd sy'n bodoli ar draws Ewrop.

**Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor o'r farn fod angen rhagor o waith i ganfod a mynd i'r afael ag unrhyw fylchau yng nghymhwysedd gweithwyr iechyd proffesiynol ar**

**draws yr UE, i sicrhau y gall cleifion sy'n ceisio triniaeth gofal iechyd drawsffiniol fod yn hyderus ynglŷn ag addasrwydd i ymarfer.**

## **Presgripsiynau**

67. Tynnodd GIG Cymru sylw at yr angen am fwy o eglurder yn y Gyfarwyddeb ddrafft ynglŷn â darparu presgripsiynau rhwng Aelod Wladwriaethau, a nododd BMA Cymru Wales faterion yn ymwneud â swmp, priodoldeb a chost rhagnodi.

68. Mae gwahaniaethau sylweddol yn yr arferion rhagnodi rhwng Aelod Wladwriaethau – er enghraifft yn Ffrainc mae lefel y rhagnodi fesul claf bum gwaith yn uwch nag yn y DU. Yn y DU, mae gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol rôl bwysig yn pennu effeithiolrwydd clinigol cyffuriau a ragnodir, a byddai'n edifar gan BMA Cymru Wales symud oddi wrth “arferion rhagnodi gan feddygon a nyrsys, sy'n cael eu rheoleiddio a'u rheoli'n dda, yn y GIG”.

69. Nododd Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr mai'r materion allweddol ynglŷn â chydabod presgripsiynau rhwng Aelod Wladwriaethau yw:

- Yr angen i sicrhau bod presgripsiynau'r gymuned yn cydymffurfio â gofynion cyfreithiol y DU;
- Yr angen i wirio awdurdod cyfreithiol y rhagnodwr i ragnodi, yn ddelfrydol drwy gofrestri “byw” ar y we, y mae modd eu chwilio, o ragnodwyr sy'n addas i ymarfer yn eu Haelod Wladwriaeth;
- Angen i bresgripsiynau sy'n cael eu hysgrifennu gan nyrs/fferylllydd-ragnodwyr cofrestredig yn y DU gael eu cydnabod mewn Aelod Wladwriaethau eraill.

70. Tynnodd y Gymdeithas Fferyllol sylw hefyd at wahaniaethau mewn triniaethau rhwng Aelod Wladwriaethau; er enghraifft, yng Nghymru, caiff pwysedd gwaed uchel ei drin tra mae'r Almaen yn trin pwysedd gwaed isel. Byddai cyflyrau na chaent eu trin fel arfer yn Aelod Wladwriaeth gartref y claf yn disgyn y tu allan i gwmpas y Gyfarwyddeb ddrafft ac ni fyddai gan y claf awdurdodiad ymlaen llaw. Mewn tystiolaeth ysgrifenedig, dywedodd y Gymdeithas Fferyllol nad oedd y Gyfarwyddeb yn glir pa un y gellid ad-dalu cost cynnyrch meddyginiaethol nad yw wedi'i drwyddedu mewn Aelod Wladwriaeth gyswllt ai peidio. Pe na bai hynny'n bosibl, roedd yn bosibl yr effeithid yn andwyol ar barhad y gofal o dan amgylchiadau lle bydd angen i driniaeth a ragnodwyd mewn Aelod Wladwriaeth gartref barhau gyda “chynnyrch meddyginiaethol didrwydded” pe bai'r claf hwnnw'n mynd i fyw mewn Aelod Wladwriaeth gyswllt. Teimlai ei bod yn annhebygol y câi cyffuriau eu darparu i bobl o Aelod Wladwriaethau eraill mewn Aelod Wladwriaeth lle na fyddai'r cyffuriau hynny ar gael i'w phoblogaeth ei hun.

71. Roedd y Pwyllgor am archwilio'r gwahaniaethau mewn cyfraith achosion Ewropeaidd ynglŷn â rhannu cyfrifoldeb lle'r oedd y meddygon rhagnodi a'r fferyllwyr gweinyddu wedi cael eu dal yn atebol yn ôl eu cyfran. Mewn rhai achosion, dywedodd y Gymdeithas Fferyllol y gallai fod gan fferylllydd ddigon o wybodaeth am y claf i gysylltu â'r rhagnodwr ac amau'r dos ond câi'r problemau eu dwysau, er enghraifft, gyda phresgripsiwn a gynhyrchwyd yng Ngwlad Pwyl ond a weinyddir yng Nghymru. Er i'r Gymdeithas Fferyllol ddweud bod y mathau hyn o achosion yn digwydd yn "gymharol aml" yn y DU, câi'r rhan fwyaf eu setlo y tu allan i'r llys ac nid oedd ganddi ragor o wybodaeth am amlder yr achosion. Ni allai Gwasanaethau Cyfreithiol Iechyd Cymru na'r Undeb Amddiffyn Meddygol ddarparu tystiolaeth o achosion lle bu anghydfod rhwng meddygon rhagnodi a fferyllwyr gweinyddu yn y DU. Fodd bynnag, roedd yr Undeb Amddiffyn Meddygol, yn ei dystiolaeth i ymchwiliad Tŷ'r Arglwyddi i'r Gyfarwyddeb ddrafft, yn glir y dylai fod yn ofynnol i wladwriaethau darparu sicrhau mai dim ond drwy indemniad gwladol a/neu yswiriant indemnio a danysgrifennwyd gan gwmnïau yswiriant rheoledig y byddai iawndal am hawliadau yng nghyswllt triniaeth a ddarparwyd yn eu tiriogaeth ar gael.

72. Nodwyd mai'r DU yw'r unig wlad yn Ewrop, ac un o'r ychydig yn y byd, sydd â fferylllydd-ragnodwyr. Nid oes gan lawer o wledydd Ewropeaidd nyrs-ragnodwyr. Byddai'r Gymdeithas Fferyllol am weld y sefyllfa hon yn cael ei chydabod yn y Gyfarwyddeb ddrafft.

#### **Argymhelliad 6:**

**Mae'r diffyg cydnabyddiaeth yn y Gyfarwyddeb o fferylllydd-ragnodwyr yn ystyriaeth i'r DU gyfan. Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod llywodraeth Cymru yn ceisio ymateb gan Lywodraeth y DU ynglŷn â'r pryder a godwyd gan Gymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr yn ei thystiolaeth a pha un a fydd yn mynd â'r mater hwn ymlaen yn ei thrafodaethau ar y Gyfarwyddeb ddrafft.**

73. Ar fater templed presgripsiynau i'r UE, mae'r Pwyllgor yn nodi rhai pryderon ynglŷn â rhagnodi i gleifion. Dywedodd Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr wrth y Pwyllgor:

"Mae cael templed presgripsiynau i Ewrop gyfan yn ddigon dichonadwy. Byddem am gael gwybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd ar bresgripsiwn y DU fel rhan o'r templed hwnnw. Fodd bynnag, mae anawsterau'n codi ynglŷn â'r ffaith fod rhai o enwau'r cyffuriau a'r byrfoddau a ddefnyddir yn wahanol. Mae enw masnach un cyffur, Acepril, yn wahanol yn y wlad hon, lle caiff ei alw'n Captopril. Fodd bynnag, yn y Swistir, defnyddir yr un enw masnach am gyffur gwahanol o'r enw Enaparil ac, yn Nenmarc, gelwir y cyffur hwnnw'n Lisinopril. Felly, mae cymhlethdodau o ran trosglwyddo presgripsiynau o un wlad yn yr UE i wlad arall gan fod yr un enw masnach weithiau'n cyfeirio at gynnyrch cwbl wahanol. Felly,

mae gennym rai amheuon am hynny ac nid oes ateb syml i hyn ac eithrio bod y fferylllydd yn cadarnhau beth yw'r cyffur hwnnw mewn gwlad arall “.

74. Teimlai'r Gymdeithas Fferyllol hefyd y gallai fod ystyriaethau ynglŷn â datganoli ac ad-dalu gan fod ad-daliad i'w gael am rai cynhyrchion meddyginiaethol o dan y GIG yn Lloegr ond nid yng Nghymru, er enghraifft, neu i'r gwrthwyneb.

75. Roedd taliadau atodol hefyd yn destun pryder, pe câi cleifion hawl i brynu meddyginiaethau y dyfarnwyd eu bod yn rhy ddrud i fod ar gael ar y GIG. Byddai hyn yn caniatáu i gleifion dalu am feddyginiaethau o'r fath ni waeth a gawsant eu rhagnodi yn y DU neu Aelod Wladwriaeth arall a pharhau i gael gofal iechyd GIG/y ceid ad-daliad amdano. Gallai fod gwahaniaethau hefyd yn y ffordd y câi taliadau atodol eu trin yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

76. Gwnaeth Senedd Ewrop nifer o newidiadau i'r Gyfarwyddeb ddrafft ynglŷn â phresgripsiynau. Mae'r rhain yn egluro pryd y caiff presgripsiynau am feddyginiaethau gan yr Aelod Wladwriaeth sy'n trin eu defnyddio gan y claf yn ei Aelod Wladwriaeth ei hun, ac maent yn ailadrodd nad oes unrhyw oblygiadau i ddefnydd o'r fath o ran cydnabod y presgripsiwn yn yr Aelod Wladwriaeth honno. Ailadroddodd hefyd hawl fferyllwyr i wrthod gweinyddu presgripsiwn mewn achosion o'r fath am resymau proffesiynol neu foesegol. Mae hefyd yn galw am eglurder o ran defnyddio enwau gwahanol ar yr un cynnyrch.

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor yn croesawu gwelliannau Senedd Ewrop i'r Gyfarwyddeb ddrafft ynglŷn â phresgripsiynau, yn wyneb y dystiolaeth a gafodd gan gynrychiolwyr gweithwyr iechyd proffesiynol yng Nghymru.**

#### **Deintyddiaeth**

77. Edrychodd y Pwyllgor ar effaith bosibl y Gyfarwyddeb ddrafft ar ddeintyddiaeth. Megis gyda mathau eraill o ofal iechyd, anecdotaidd gan mwyaf oedd y dystiolaeth am gleifion o Gymru yn manteisio ar wasanaethau deintyddol dramor. Dywedodd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain fod arolygon chwarterol o nifer cymharol fach o ddeintyddion (1,500) yn dangos bod gan oddeutu hanner gleifion a oedd wedi mynd dramor, a bod ychydig dros hanner y deintyddion hynny wedi trin claf a oedd â cymhlethdodau, e.e. heintiau, poen neu driniaeth o ansawdd wael. Fodd bynnag, roedd yn anodd allosod gwybodaeth bellach o wybodaeth ar y raddfa a oedd ar gael. Nodwyd hefyd na fyddai'r rhan fwyaf o'r triniaethau y byddid yn disgwyl efallai i gleifion eu ceisio dramor, megis gwaith pontio sylweddol neu fewnblaniadau cosmetig, ar gael o dan y GIG beth bynnag ac na fyddent felly'n dod o fewn cwmpas y Gyfarwyddeb.

78. Efallai ei bod yn arwyddocaol, o dan y contract deintyddol sy'n weithredol yng Nghymru, na fyddai system awdurdodi ymlaen llaw yn gymwys i glaf sy'n ceisio gwaith deintyddol dramor, a phe bai angen awdurdodiad ymlaen llaw byddai rhaid i'r cyrff iechyd lleol ddelio â hynny.

79. Nid oedd Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru yn gweld unrhyw dystiolaeth o niferoedd sylweddol o gleifion o Aelod Wladwriaethau eraill yn ceisio triniaeth yn y DU, ac eithrio achosion brys.

80. Archwiliwyd effaith cywiro triniaethau deintyddol a gyflawnwyd mewn Aelod Wladwriaethau eraill ar y gwasanaethau deintyddol yng Nghymru. Croesawai Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru y ffaith fod y Gyfarwyddeb ddrafft yn egluro y byddai'r cyfrifoldeb am wneud iawn yn gorffwys gyda'r Aelod Wladwriaeth a oedd wedi trin pe bai'r driniaeth yn mynd o chwith, ond nodai na fyddai hyn efallai cyn symled â hynny yn ymarferol. Tybid ei bod yn annhebygol y byddai'r GIG yn ysgwyddo cost darparu gwaith cywirol yn y rhan fwyaf o achosion, ond y gallai fod anhawster gyda chleifion yn yr Aelod Wladwriaeth gartref yn methu cael triniaeth pe na bai digon o ddeintyddion â'r arbenigedd i wneud gwaith cywirol. Un maes lle gallai hyn fod yn broblem fyddai gwaith dilynol ar ôl triniaeth orthodontig gychwynnol mewn Aelod Wladwriaeth arall. Nododd y Pwyllgor fod deintyddion yn cael symud yn rhydd ledled Ewrop, yn amodol ar rai rwystrau ynglŷn â gwell cymwysterau cyn iddynt gael eu cofrestru i ymarfer.

### **Cydweithrediad Ewropeaidd ar ofal iechyd**

81. Roedd GIG Cymru'n rhannu pryderon Adran Iechyd y DU ynglŷn â goblygiadau posibl cynigion y Gyfarwyddeb ar gydweithredu: "mae'n ymddangos eu bod yn ymyrryd â chymhwysedd Aelod Wladwriaethau mewn ystod eang o feysydd". Tynnai sylw at weithio gwirfoddol rhwng Aelod Wladwriaethau a rhaglenni peilot mewn rhai o'r meysydd lle mae'r Comisiwn yn dymuno gweithredu.

82. Mae dystiolaeth i'r ymchwiliad yn tynnu sylw at bwysigrwydd sicrhau safonau uchel o ofal iechyd ar draws yr UE, ac at rannu gwybodaeth a data i'r perwyl hwnnw, er enghraifft drwy gydnabod presgripsiynau rhwng Aelod Wladwriaethau, mynediad ar y we at wybodaeth am ymarferwyr, a bod systemau TG yn gallu gweithio gyda'i gilydd. Gwnaeth BMA Cymru Wales y pwynt pwysig y dylai rhannu data cleifion a chynlluniau e-lechyd "gario ymddiriedaeth y cleifion", pwynt y mae Senedd Ewrop wedi rhoi sylw iddo yng Ngwelliant 71 ynglŷn â rhannu cofnodion meddygol cleifion ar ffurf electronig.

### **Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor yn cydnabod manteision posibl cydweithredu, er enghraifft ym maes clefydau anghyffredin, fel y tynnwyd sylw ato gan y Grŵp Buddiannau Genetig yn ei dystiolaeth. Fodd bynnag, ni fyddai am weld**

**deddfwriaeth ar lefel yr UE mewn meysydd nad ydynt yn gwbl angenrheidiol er mwyn cyflenwi gofal iechyd effeithiol ac effeithlon i gleifion yng Nghymru.**

## **Pwyllgoreg**

83. Dywedodd Bernard Merkel, o Gyfarwyddiaeth Gyffredinol y Comisiwn Ewropeaidd sy'n gyfrifol am y Gyfarwyddeb ddrafft, wrth y Pwyllgor y câi llawer o'r manylion technegol sy'n gysylltiedig â gweithredu eu trafod, ac y byddid yn cytuno arnynt, o dan y broses pwyllgoreg, sy'n dod ag arbenigwyr technegol o'r Comisiwn a'r Aelod Wladwriaethau ynghyd.

## **Beth yw Pwyllgoreg?**

Yn unol ag Erthygl 202 o Gytuniad CE, tasg y Comisiwn Ewropeaidd ("y Comisiwn") yw gweithredu deddfwriaeth ar lefel y Gymuned. Yn ymarferol, mae pob offeryn deddfwriaethol yn pennu cwrpas y pwerau gweithredu a roddir i'r Comisiwn gan Gyngor yr Undeb Ewropeaidd. Yn y cyd-destun hwn, ceir darpariaeth yn y Cytuniad fod y Comisiwn i gael cymorth gan bwyllgor, yn unol â'r weithdrefn a elwir yn "bwyllgoreg".

Fforymau trafod yw'r pwyllgorau, ac maent yn cynnwys cynrychiolwyr o'r Aelod Wladwriaethau ac yn cael eu cadeirio gan y Comisiwn. Maent yn galluogi'r Comisiwn i sefydlu deialog gyda gweinyddiaethau cenedlaethol cyn mabwysiadu mesurau gweithredu. Mae'r Comisiwn yn sicrhau bod mesurau, cyn belled ag sy'n bosibl, yn adlewyrchu'r sefyllfa ym mhob un o'r gwledydd dan sylw.

Seilir y cysylltiadau rhwng y Comisiwn a'r pwyllgorau ar fodolau a bennwyd mewn Penderfyniad Cyngor (y "Penderfyniad Pwyllgoreg"), sy'n rhoi'r hawl i Senedd Ewrop i fonitro'r ffordd y gweithredir offerynnau deddfwriaethol a fabwysiadwyd o dan y weithdrefn gyd-benderfynu. Gall Senedd Ewrop wrthwynebu mesurau a gynigir gan y Comisiwn neu, fel y bo'r amgylchiadau, y Cyngor os yw o'r farn eu bod ultra vires.

Gellir gwahaniaethu rhwng y categorïau canlynol o bwyllgorau, yn ôl y ffordd y maent yn gweithredu:

- Pwyllgorau cynghori: mae'r rhain yn rhoi eu barn i'r Comisiwn, a rhaid iddo yntau geisio cymryd y farn honno i ystyriaeth.
- Pwyllgorau rheoli: os nad yw'r mesurau a fabwysiadir gan y Comisiwn yn cyd-fynd â barn y pwyllgor, rhaid i'r Comisiwn gyfeirio'r farn honno at y Cyngor ac, o fewn cyfnod a bennwyd gan y ddeddf sylfaenol, gall fabwysiadu penderfyniad gwahanol drwy fwyafrif cymwysedig.
- Pwyllgorau rheoleiddio: os nad yw'r mesurau a ragwelir gan y Comisiwn yn cyd-fynd â barn y pwyllgor, rhaid i'r Comisiwn eu cyfeirio at y Cyngor ac, er gwybodaeth, at Senedd Ewrop. Gall y Cyngor gytuno iddynt neu gyflwyno gwelliant o fewn cyfnod na chaiff fod yn hwy na thri mis. Os nad

yw'r Cyngor yn gwneud penderfyniad, mae'r Comisiwn yn llunio mesurau gweithredu, oni bai fod y Cyngor yn gwrthwynebu hyn. Yn yr achos olaf, gall y Comisiwn gyflwyno cynnig diwygiedig neu gynnig newydd neu gall ailgyflwyno'r un cynnig.

- Pwyllgorau rheoleiddio gyda chraffu: rhaid i'r rhain ganiatáu i'r Cyngor ac i Senedd Ewrop gynnal archwiliad cyn mabwysiadu mesurau cyffredinol eu cwmpas a fwriadwyd i ddiwygio elfennau nad ydynt yn hanfodol o offeryn sylfaenol a fabwysiadwyd drwy gydbenderfynu. Os bydd un o'r sefydliadau hyn yn gwrthwynebu, ni chaiff y Comisiwn fabwysiadu'r mesur arfaethedig, er y gall gyflwyno cynnig diwygiedig neu gynnig newydd.

84. Ceisiodd y Pwyllgor sicrwydd gan Lywodraeth y DU ar sut y byddai'r broses pwyllgoreg yn gweithio yn ymarferol, yn arbennig sut y câi'r gweinyddiaethau datganoledig ac arbenigwyr iechyd eu cynnwys yn y broses hon, ac ar ba fath o "faterion technegol" y byddid yn cytuno fel hyn. Mae'r Pwyllgor yn deall fod Llywodraeth y DU am i gwmpas pwyllgoreg fod yn glir ac yn gyfyngedig i weithredu y mae'r Aelod Wladwriaethau yn cytuno ei fod yn angenrheidiol ar lefel yr UE, ac y bydd "yn penderfynu ar y ffordd orau i barhau i gynnwys y Gweinyddiaethau Datganoledig yn y darpariaethau pwyllgoreg a fydd yn dal yn y Gyfarwyddeb pan fydd testun terfynol i'w weithredu".

#### **Casgliad allweddol:**

**Mae'r Pwyllgor am weld cynifer â phosibl o faterion yn cael eu hegluro yn ystod y negodi ynghylch y Gyfarwyddeb ddrafft yn hytrach na chael eu cyfeirio i bwyllgorau pwyllgoreg, ac mae'n ceisio gwybodaeth bellach gan y Comisiwn Ewropeaidd ynglŷn â pha faterion y mae'n rhagweld yr ymdrinnir â nhw yn y ffordd hon.**

#### **Y broses drosi**

85. Rôl y Pwyllgor yw ceisio dylanwadu ar bolisi a chynigion yr UE cyn gynhared â phosibl, ond mae hefyd yn cydnabod pwysigrwydd y broses drosi ar ôl i'r Gyfarwyddeb ddrafft gael ei mabwysiadu, pryd y bydd gan yr Aelod Wladwriaethau (fel y mae'r Gyfarwyddeb wedi cael ei drafftio ar hyn o bryd) flwyddyn i weithredu'r Gyfarwyddeb. Mae cyfarwyddeb yn rhwymo'r Aelod Wladwriaethau o ran y canlyniad sydd i gael ei gyflawni ond mae'n gadael dewis iddynt o ran y ffurf a'r dull y maent yn eu mabwysiadu i wireddu amcanion y Gymuned o fewn fframwaith eu trefn gyfreithiol fewnol. Gall Aelod Wladwriaethau benderfynu ar y ffordd orau i weithredu cyfarwyddeb, er enghraifft drwy ddefnyddio deddfwriaeth sylfaenol (megis Deddf Seneddol neu Fesur Cynulliad) neu is-ddeddfwriaeth (megis rheoliadau neu orchmynion).

86. Dim ond os oes gan Weinidogion Cymru bŵer wedi'i bennu mewn deddfwriaeth i weithredu cyfarwyddeb mewn perthynas â Chymru y byddent yn gallu gwneud hynny. Dyna fydd y sefyllfa os:

a) oes pŵer penodol, mewn Deddf Seneddol neu Fesur Cynulliad presennol, i Weinidogion Cymru lunio is-ddeddfwriaeth a fyddai'n gweithredu cyfarwydddeb yn llwyr mewn perthynas â Chymru, neu os nad oes pŵer o'r fath

b) mae Gweinidogion Cymru yn cael eu dynodi mewn perthynas â Chymru ac mewn perthynas â chynnwys cyfarwydddeb i lunio is-ddeddfwriaeth i weithredu cyfarwydddeb o dan adran 2(2) o Ddeddf y Cymunedau Ewropeaidd 1972. Câi hyn ei gyflawni drwy "gorchymyn dynodi".

87. Yn ymarferol, gwneir y penderfyniad ynglŷn â phwy fydd yn gweithredu'r Gyfarwydddeb ddrafft mewn trafodaethau rhwng Llywodraeth y DU a Gweinidogion y gweinyddiaethau datganoledig.

88. Os yw cyfarwydddeb yn rhoi disgresiwn sylweddol o ran sut y mae i gael ei gweithredu a/neu os yw'r cynnwys wedi cael ei ddatganoli i raddau sylweddol, bydd yn fwy tebygol efallai y bydd Gweinidogion Cymru am weithredu cyfarwydddeb mewn perthynas â Chymru. Mae'r Gyfarwydddeb arfaethedig ar ofal iechyd trawsffiniol yn rhoi cryn ddisgresiwn i Aelod Wladwriaethau mewn meysydd megis yr iawn y mae gan gleifion o Aelod Wladwriaeth arall hawl i'w dderbyn, ac mae'n delio â gofal iechyd sydd wedi cael ei ddatganoli i raddau helaeth i Weinidogion Cymru. Mae hyn yn ei gwneud yn fwy tebygol y bydd Gweinidogion Cymru am weithredu'r Gyfarwydddeb mewn perthynas â Chymru.

89. Bydd Gweinidogion Cymru yn ystyried a yw'n bosibl gwneud hynny gan ddefnyddio pwerau presennol i lunio is-ddeddfwriaeth o fewn deddfwriaeth gofal iechyd ac, os felly, dyma fyddai'r ffordd briodol i weithredu'r Gyfarwydddeb yng Nghymru. Os daw Gweinidogion Cymru i'r casgliad nad oes pŵer deddfu penodol yn bodoli byddant yn ystyried wedyn a oes unrhyw orchymyn dynodi presennol i ganiatáu gweithredu. Efallai y byddai'r gorchymyn dynodi mewn perthynas â'r Gyfarwydddeb Gwasanaethau yn ddigon eang, gan fod a wnelo ef ag is-ddeddfwriaeth "mewn perthynas â gwasanaethau yn y farchnad fewnol". Os nad ystyrir bod hwn yn ddigon eang, gellid gofyn am orchymyn dynodi pellach. Os gwnaiff Gweinidogion Cymru weithredu'r Gyfarwydddeb mewn perthynas â Chymru, bydd ganddynt gyfrifoldeb wedyn i ymgynghori â'r Adran Iechyd ac adrannau eraill yn ôl yr angen i sicrhau "cysondeb effaith", yn unol â'r *Concordat ar Gyd-drefnu Materion Polisi'r Undeb Ewropeaidd* rhwng Llywodraeth y DU a Llywodraeth Cymru. Os penderfyna Gweinidogion Cymru nad ydynt am weithredu'r Gyfarwydddeb mewn perthynas â Chymru, mae'n agored iddynt ofyn i Lywodraeth y DU ymestyn deddfwriaeth y DU i gwmpasu eu rhwymedigaethau UE, o dan *Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth Datganoli 2001*.

90. Mae'r Gyfarwydddeb ddrafft yn ceisio darparu eglurder yng nghyd-destun dyfarniadau presennol Llys Cyfiawnder Ewrop, ond ar hyn o bryd mae materion technegol o hyd y mae angen eu datrys o ran diffiniadau cyfreithiol. Mae'r Pwyllgor felly yn credu y gallai fod gan Bwyllgor Is-ddeddfwriaeth Cynulliad

Cenedlaethol Cymru rôl fonitro bwysig yn ystod y cyfnod trosi, os yw'r gweithredu i gael ei gyflawni drwy is-ddeddfwriaeth wedi'i llunio gan Weinidogion Cymru.

**Casgliad allweddol:**

**Gallai Pwyllgor Is-ddeddfwriaeth Cynulliad Cenedlaethol Cymru ystyried monitro'r broses o drosi'r Gyfarwyddeb ar Hawliau Cleifion mewn Gofal lechyd Trawsffiniol yn ddeddfwriaeth yng Nghymru, i sicrhau bod unrhyw ddeddfwriaeth weithredu yn rhoi sylw i'r materion a godwyd yn adroddiad y Pwyllgor Materion Ewropeaidd ac Allanol.**

**Argymhelliad 7:**

**Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn rhoi sicrwydd iddo y bydd yn ymgynghori'n uniongyrchol â'r Adran lechyd yn y broses o drosi'r Gyfarwyddeb yn y dyfodol, i sicrhau y bydd sylw digonol yn cael ei roi i'r materion a godwyd yn adroddiad y Pwyllgor wrth weithredu'r Gyfarwyddeb.**

## **Atodiad 1**

### **Crynodeb o welliannau a fabwysiadwyd gan Senedd Ewrop (Adroddiad John Bowis, 23 Ebrill 2009)**

Yn ei ddarlleniad cyntaf yng nghyfarfod llawn Senedd Ewrop ar 23 Ebrill 2009, cynhaliwyd pleidlais ar gymeradwyo'r adroddiad gan John Bowis ASE. Roedd 297 o blaid ei gymeradwyo, roedd 120 yn erbyn ac ymatalodd 152.

#### **Pwysleisio symudedd cleifion: dim ymyrryd â phwerau cenedlaethol**

Mae Aelodau o Senedd Ewrop yn pwysleisio bod y ddeddfwriaeth yn ymwneud â chleifion a'u gallu i symud o fewn yr UE ac nid â hawl darparwyr gwasanaethau i symud yn ddirwystr. Hefyd, mae'r gyfarwyddeb yn parchu'n llawn cymwyseddau cenedlaethol mewn perthynas â threfnu a darparu gofal iechyd ac nid yw'n gorfodi darparwyr gofal iechyd mewn un Aelod-wladwriaeth i ddarparu gofal iechyd i berson o Aelod-wladwriaeth arall.

Ymhellach, nid yw'r gyfarwyddeb yn newid hawl Aelod-wladwriaethau i ddiffinio'r buddion y maent yn dewis eu darparu. Os nad yw Aelod-wladwriaeth yn dewis cynnwys triniaeth arbennig fel rhan o hawliau ei dinasyddion yn y wlad honno, nid yw'r gyfarwyddeb hon yn creu unrhyw hawl newydd i gleifion gael y fath driniaeth dramor a hawlio'r costau yn ôl.

Ni fydd y gyfarwyddeb newydd yn effeithio ar hawliau presennol cleifion, sydd eisoes wedi'u codeiddio o dan reoliad UE arall, na'r rheoliadau ar gydgysylltu systemau nawdd cymdeithasol.

#### **Rhoi caniatâd am driniaeth ysbyty o flaen llaw**

O dan y gyfarwyddeb ddrafft, bydd gan gleifion yr hawl i geisio gofal iechyd dramor. Fodd bynnag, gall Aelod-wladwriaethau gyflwyno system lle mae'n rhaid cael caniatâd o flaen llaw ar gyfer hawlio costau ysbyty yn ôl os oes perygl fel arall o danseilio cydbwysedd ariannol system nawdd cymdeithasol yr Aelod-wladwriaeth.

Cytunodd Aelodau o Senedd Ewrop ar yr egwyddor hon. Ymhellach, maent am i Aelod-wladwriaethau ddiffinio beth yw gofal ysbyty, yn hytrach na'r Comisiwn, fel y cynigiwyd yn wreiddiol. Maent hefyd yn pwysleisio na ddylai'r gofyniad am ganiatâd o flaen llaw rwystro cleifion rhag symud yn ddirwystr o fewn yr UE.

#### **System haws ar gyfer ad-dalu costau**

O ran ad-dalu costau meddygol, cytunodd Aelodau o Senedd Ewrop ar y rheol

gyffredinol y dylid ad-dalu cleifion hyd at y lefel y byddent wedi ei chael yn eu gwledydd eu hunain. Hefyd, dywedodd yr Aelodau y gall Aelod-wladwriaethau benderfynu talu am gostau perthnasol eraill, fel triniaeth therapiwtig, llety a chostau teithio.

Yn ymarferol, gan y byddai'r rheolau arfaethedig yn golygu y byddai'n rhaid i gleifion dalu o flaen llaw a chael ad-daliad yn ddiweddarach, ychwanegodd Aelodau o Senedd Ewrop ddarpariaeth yn nodi y gall Aelod-wladwriaethau gynnig system i gleifion ddewis rhoi gwybod o flaen llaw. Yna, bydd yr Aelod-wladwriaeth yn ad-dalu'r ysbyty lle cafwyd y driniaeth yn uniongyrchol. Wrth gyfeirio at gleifion sydd wedi cael caniatâd o flaen llaw, dywedodd Aelodau o Senedd Ewrop y dylai Aelod-wladwriaethau sicrhau nad yw'n ofynnol bod cleifion sydd wedi cael caniatâd o flaen llaw yn gwneud taliadau uniongyrchol dramor i lefel uwch na'r hyn y byddai'n rhaid iddynt ei dalu yn eu gwlad eu hunain. Bydd y Comisiwn yn ystyried a ddylid sefydlu system glirio i hwyluso'r broses o ad-dalu costau.

### **Eithriadau ar gyfer afiechydon neu anabledau anghyffredin**

Mae'r Senedd wedi ychwanegu rheolau arbennig ar gyfer cleifion sydd ag afiechydon neu anabledau anghyffredin sydd angen triniaeth arbennig arnynt. Dylai cleifion sydd ag afiechydon anghyffredin gael yr hawl i ad-daliad, yn ôl Aelodau o Senedd Ewrop, hyd yn oed os nad yw deddfwriaeth eu Haelod-wladwriaethau yn darparu ar gyfer y driniaeth honno, a ni fydd yn amodol ar ganiatâd o flaen llaw. Hefyd, rhaid ad-dalu costau arbennig i bobl ag anabledau mewn rhai achosion penodol. Ymhellach, dylid cyhoeddi'r holl wybodaeth mewn fformatau hygyrch i bobl anabl.

### **System well ar gyfer cwyno, cael gwybodaeth ac ad-dalu**

Er mwyn gwella hyder cleifion mewn gofal trawsffiniol, rhaid iddynt gael gwybodaeth briodol am brif agweddau unrhyw ofal o'r fath, fel lefel yr ad-dalu neu'r hawl i ad-daliad pan fo unrhyw niwed yn codi o ganlyniad i ofal iechyd. Mae Aelodau o Senedd Ewrop yn cefnogi'r syniad y dylid sefydlu pwyntiau cysylltu cenedlaethol ond maent hefyd yn cynnig sefydlu Ombwdsmon Cleifion Ewropeaidd i fynd i'r afael â chwynion cleifion ynghylch caniatâd o flaen llaw, ad-daliadau neu niwed, ar ôl ystyried yr holl opsiynau ar gyfer cwyno yn yr Aelod-wladwriaeth berthnasol.

### **Eithrio gofal hir dymor a thrawsblannu organau**

Pleidleisiodd y Senedd o blaid eithrio gofal hir dymor a thrawsblannu organau o'r gyfarwydddeb.

## Atodiad 2

### Tystiolaeth ysgrifenedig a phapurau i'r Pwyllgor

Dyddiad	Enw'r sefydliad	Rhif cyfeirnod y papur
3 Chwefror 2009	Y Gyfarwyddiaeth Gyffredinol ar gyfer Diogelu Iechyd a Defnyddwyr, Y Comisiwn Ewropeaidd	EUR(3)-02-09 (p1)
24 Chwefror 2009	Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru	EUR(3)-03-09 (p1)
24 Chwefror 2009	Confederasiwn Gwasanaeth Iechyd Gwladol Cymru	EUR(3)-03-09 (p2)
24 Chwefror 2009	Cymdeithas Feddygol Prydain - Cyngor Cymru	EUR(3)-03-09 (p3)
10 Mawrth 2009	Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr	EUR(3)-04-09 (p2)
10 Mawrth 2009	Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr	EUR(3)-04-09 (p2a)
10 Mawrth 2009	Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru	EUR(3)-04-09 (p3)
28 Ebrill 2009	Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned Cymru	EUR(3)-06-09 (p2)

Mae copiâu o'r holl bapurau a'r trawsgrifiadau ar gael os ewch i:

<http://www.cynulliadcymru.org/bus-home/bus-committees/bus-committees-third1/bus-committees-third-eur-home.htm>

### Atodiad 3

#### Unigolion a sefydliadau a ddaeth i'r Pwyllgor i roi tystiolaeth

Cyflwynydd	Sefydliad	Dyddiad	Cyfeirnod y paragraff perthnasol
<ul style="list-style-type: none"> <li>Bernard Merkel, Pennaeth yr Uned Strategaeth Iechyd a Systemau Iechyd</li> </ul>	DG SANCO, Comisiwn Ewropeaidd	3 Chwefror 2009	3-58
<ul style="list-style-type: none"> <li>Paul Williams, Prif Weithredwr</li> </ul>	GIG Cymru	24 Chwefror 2009	48-145
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chris Riley, Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol</li> </ul>	Llywodraeth Cymru	24 Chwefror 2009	66-144
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mike Ponton, Cyfarwyddwr</li> </ul>	Cyddfederasiwn GIG Cymru	24 Chwefror 2009	51-144
<ul style="list-style-type: none"> <li>Dr Andrew Dearden, Cadeirydd</li> <li>Dr Tony Calland, Cyn Gadeirydd</li> </ul>	Cymdeithas Feddygol Prydain - Cyngor Cymru	24 Chwefror 2009	153-204
<ul style="list-style-type: none"> <li>David Pruce, Cyfarwyddwr Polisi a Chyfathrebu</li> <li>Cath Savage, Cyfarwyddwr Cymru Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr</li> </ul>	Cymdeithas Fferyllol Frenhinol Prydain Fawr	10 Mawrth 2009	77-125
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stuart Geddes, Cyfarwyddwr Cenedlaethol</li> </ul>	Cymdeithas Ddeintyddol Prydain yng Nghymru	10 Mawrth 2009	127-171
<ul style="list-style-type: none"> <li>Carol Lamymman-Jones, Cyfarwyddwr</li> </ul>	Bwrdd y Cyngorau Iechyd Cymuned yng Nghymru	28 Ebrill 2009	54-92