



Gweinyddiaeth
Cyfiawnder

Diwygiadau i'r Broses Adrodd Feddygol ar gyfer Hawliadau Damwain Traffig ar y Ffordd

Crynodeb Gweithredol a Chwestiynau

18 Gorffennaf 2023





Diwygiadau i'r Broses Adrodd Feddygol ar gyfer Hawliadau Damwain Traffig ar y Ffordd

Crynodeb Gweithredol a Chwestiynau

Gwybodaeth am yr ymgynghoriad hwn

At: Mae'r ymgynghoriad hwn wedi'i anelu at arbenigwyr meddygol, sefydliadau adrodd meddygol, y proffesiwn cyfreithiol ac yswirwyr a phawb sydd â diddordeb yn y broses adrodd ar gyfer tystiolaeth feddygol.

Hyd: 18/07/23 i 10/10/23

Ymholiadau (gan gynnwys ceisiadau i gael y papur mewn fformat gwahanol) at:

Personal Injury Policy Team

Post point 5.23

Ministry of Justice

102 Petty France

Llundain SW1H 9AJ

Rhif Ffôn: 020 3334 3157

E-bost: whiplash-reform-team@justice.gov.uk

Sut i ymateb:

Anfonwch eich ymateb erbyn 10 Hydref 2023 at:

Personal Injury Policy Team

Post point 5.23

Ministry of Justice

102 Petty France

Llundain SW1H 9AJ

Rhif Ffôn: 020 3334 3157

E-bost: whiplash-reform-team@justice.gov.uk

Papur ymateb:

Bydd ymateb i'r ymarfer ymgynghoriad hwn yn cael ei gyhoeddi erbyn Ionawr 2024 yn:

<https://consult.justice.gov.uk/civil-law/rta-medical-reporting-consultation>

Cynnwys

Gwybodaeth am yr ymgynghoriad hwn	2
Cynnwys	3
Rhagair	4
Crynodeb Gweithredol	5
Cyflwyniad	7
Holiadur	8
Amdanoch chi	12
Manylion cyswllt/Sut i ymateb	13
Yr iaith Gymraeg	15
Egwyddorion ymgynghori	16
Atodiad A: Rhestr o Ymgynghoreion	17

Rhagair

Mae'r Llywodraeth wedi ymrwmo o hyd i ymgysylltu â rhanddeiliaid â buddiannau o bob rhan o'r sectorau AP a meddygol-gyfreithiol, ac mae cyhoeddi'r ddogfen ymgynghori hon yn rhan bwysig o'r ymgysylltu hwnnw.

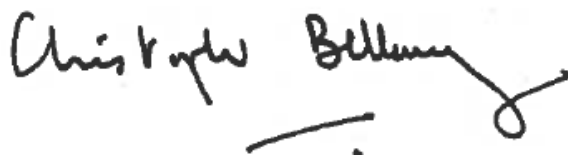
Ers 2014, mae'r sector meddygol-gyfreithiol wedi parhau i newid ac esblygu dros y blynyddoedd, a hynny mewn ymateb i ddiwygiadau'r Llywodraeth. Fodd bynnag, ers cyflwyno'r mesurau diweddaraf ym mis Mai 2021 i ddelio â'r nifer o hawliadau atchwip, a chost yr hawliadau hynny, bu gostyngiad yn nifer yr hawliadau yn ogystal â newidiadau yn ymddygiad hawlwr.



Mae modd priodoli'r newidiadau hyn nid yn unig i'r diwygiadau o ran hawlio am anafiadau atchwip, ond hefyd i effeithiau cymdeithasol pandemig Covid-19 a'r cyfyngiadau symud cysylltiedig. Mae'r rhai sy'n gweithredu yn y sector wedi addasu i'r pwysau hyn ac wedi newid eu harferion gweithio dros y ddwy flynedd diwethaf. Mae hyn wedi arwain at well gweithrediadau ym maes gwasanaeth i gwsmeriaid a mwy o ddefnydd o atebion technolegol i leihau'r costau gweithredol sy'n gysylltiedig â phrosesu adroddiadau meddygol.

Mae'r diwydiant yn parhau i ddarparu gwasanaethau i hawlwr a gynrychiolir a hawlwr heb gynrychiolaeth sy'n ceisio adroddiadau meddygol o ansawdd da i gefnogi eu hawliadau drwy'r gwasanaeth Hawliadau Anafiadau Swyddogol (OIC). Fodd bynnag, mae'r Llywodraeth yn deall bod pwysau ariannol cynyddol wedi bod ar y sector dros y ddwy flynedd diwethaf ar ôl diwygio'r broses hawlio am anafiadau atchwip, yn ogystal â'r amodau economaidd ehangach mwy diweddar.

Felly, rydym wedi penderfynu ei bod yn amser priodol i ymgynghori ar nifer o faterion adrodd meddygol-gyfreithiol sy'n ymwneud â phroses MedCo, adroddiadau meddygol cost sefydlog a gweithredu'r gwasanaeth OIC. Mae'r ymgynghoriad hwn yn gofyn am fewnbwn, cyflwyniadau a thystiolaeth ar y materion pwysig hyn gan yr holl rhanddeiliaid sy'n elwa ar y broses o ddarparu adroddiadau meddygol annibynnol o ansawdd da.



Yr Arglwydd Christopher Bellamy CB
Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol dros Gyfiawnder

Crynodeb Gweithredol

Rhoddodd y Llywodraeth y gyfundrefn adennill costau sefydlog ar waith (ar gyfer adroddiadau meddygol) am y tro cyntaf yn 2014 a chafodd hyn ei ddilyn gan sefydlu'r broses MedCo yn 2015. Ddiwedd 2019, cadarnhaodd y Weinyddiaeth Gyfiawnder newidiadau i'r broses MedCo ¹ i sicrhau bod pawb a oedd yn dewis darparu adroddiadau meddygol ar ôl diwygio'r broses hawlio am anafiadau atchwip yn gymwys i wneud hynny – ar gyfer hawlwy'r a gynrychiolir a hawlwy'r heb gynrychiolaeth.

Cafodd cylch gwaith MedCo ei ehangu i gynnwys darparu'r holl adroddiadau meddygol ar gyfer hawliadau anafiadau personol sy'n gysylltiedig â damweiniau ar y ffordd, sydd werth hyd at £5,000. Cyflwynwyd hefyd feini prawf a rheolau cymhwyso newydd ar gyfer Sefydliadau Adrodd Meddygol (MROs) ac Arbenigwyr Meddygol Uniongyrchol sy'n dymuno darparu adroddiadau meddygol i hawlwy'r heb gynrychiolaeth. Bwriad y newidiadau hyn oedd sicrhau bod sefydliadau darparu adroddiadau meddygol yn effeithlon ac yn cael eu rhedeg yn dda, gyda pholisïau a gweithdrefnau diogelu'r cwsmer effeithiol a thryloyw ar waith.

Roedd newidiadau pellach yn golygu mai ffisiotherapyddion, meddygon teulu ac ymgynghorwyr Damweiniau ac Achosion Brys yn unig a oedd yn cael darparu adroddiadau meddygol ar gyfer hawlwy'r heb gynrychiolaeth. Ar ben hynny, cafodd y drefn o ddarparu adroddiadau meddygol cost sefydlog (FCMR) ei hymestyn i gynnwys yr holl adroddiadau meddygol ar gyfer hawliadau anafiadau personol sy'n gysylltiedig â damweiniau ar y ffordd sydd werth hyd at £5,000 (er na wnaed unrhyw newidiadau i lefel y FCMRs sydd ar gael).

Yn olaf, cafodd 'cynnig' newydd MedCo ei ddatblygu a'i weithredu ar gyfer hawlwy'r heb gynrychiolaeth a oedd yn ceisio adroddiad meddygol drwy'r gwasanaeth OIC newydd. Roedd y newidiadau hyn i gwmpas gwaith MedCo, ynghyd â'r cynnig newydd, yn bwysig o ran sicrhau bod y gwaith o ddarparu adroddiadau meddygol ar ôl diwygio'r broses hawlio am anafiadau atchwip yn parhau i gael ei wneud mewn ffordd effeithlon ac effeithiol.

Yn ogystal â hynny, ar 31 Mai 2021, fel rhan o'i hymrwymiad i ddelio â'r parhad yn y nifer uchel o hawliadau atchwip, ac yng nghost uchel yr hawliadau hynny, roedd y Llywodraeth hefyd wedi sicrhau bod y mesurau mewn grym yn Rhan 1 o Ddeddf Atebolrwydd Sifil 2018². Roedd y diwygiadau pwysig hyn yn cyflwyno tariff sefydlog o iawndal ar gyfer anafiadau atchwip a gwahardd defnyddio cynigion cyn prawf meddygol i setlo hawliadau o'r fath. Cafodd mesur ychwanegol i gynyddu terfyn y trac hawliadau bychain ar gyfer

¹ <https://consult.justice.gov.uk/civil-law/future-provision-of-medical-reports/>

² <https://www.legislation.gov.uk/cy/ukpga/2018/29/part/1/enacted>

anafiadau personol ('PI') sy'n gysylltiedig â damweiniau traffig ar y ffyrdd ('RTA') o £1,000 i £5,000 ei fabwysiadu ar yr adeg hon hefyd.

Bu'r Llywodraeth hefyd yn gweithio gyda'r diwydiant i ddatblygu'r gwasanaeth OIC sy'n darparu llwyfan i alluogi hawlwr i fwrw ymlaen â'u hawliadau ar ôl i'r Llywodraeth ddiwygio'r broses hawlio am anafiadau atchwip. Mae'r OIC yn cael ei weithredu ar ran y Weinyddiaeth Gyfiawnder gan Swyddfa'r Yswirwyr Moduro (MIB) ac mae'n galluogi hawlwr i ddechrau, symud ymlaen a setlo eu hawliad eu hunain gyda chynrychiolaeth broffesiynol neu heb gynrychiolaeth broffesiynol. Mae gwasanaeth yr OIC yn rhad ac am ddim a hefyd yn agored i hawlwr a gynrychiolir. Mae defnyddwyr proffesiynol yn bwrw ymlaen â'r hawliadau.

Mae'r ymgynghoriad yn gofyn am fewnbwn gan randdeiliaid â buddiannau mewn nifer o feysydd sy'n ymwneud â gweithredu'r diwygiadau amrywiol hyn, ac effeithiau ffactorau cymdeithasol ac economaidd ehangach eraill sy'n effeithio ar y sector meddygol-gyfreithiol.

Y Weinyddiaeth Gyfiawnder
18 Gorffennaf 2023

Cyflwyniad

Rydym yn gofyn am fewnbwn gan randdeiliaid ar nifer o faterion sy'n berthnasol i'r rheini sy'n comisiynu a/neu'n darparu adroddiadau meddygol a ddefnyddir i gefnogi hawliadau am anafiadau personol sy'n gysylltiedig â damweiniau ar y ffordd sy'n werth hyd at £5,000.

I gefnogi hyn, mae'r Weinyddiaeth Gyfiawnder wedi ystyried adborth a data gan amrywiaeth o randdeiliaid, gan gynnwys MedCo ac OIC, ac mae wedi adolygu sawl agwedd wahanol ar y broses adrodd feddygol-gyfreithiol bresennol. Mae'r ddogfen ymgynghori hon yn nodi'r meysydd hyn ac yn cynnig diweddariadau a diwygiadau i rannau sefydledig o'r system, yn ogystal â gofyn am farn ynghylch atebion i faterion a nodwyd ers rhoi'r diwygiadau ar waith. Yn benodol, rydym yn gofyn am farn ar y canlynol:

- meini prawf cymhwyso diwygiedig y MRO a rheolau DME;
- 'cynnig' MedCo ar gyfer hawlwr a gynrychiolir a hawlwr heb gynrychiolaeth;
- defnydd o asiantaethau gweinyddu gan DMEs a sut y gellir goruchwyllo hyn yn effeithiol;
- lefel y drefn adroddiadau meddygol cost sefydlog; a
- newidiadau i wella ansawdd adroddiadau meddygol a sut y gellir cael gafael ar adroddiadau meddygol ar gyfer hawlwr a gynrychiolir.

Mae rhestr lawn o'r cwestiynau a ofynnir yn yr ymgynghoriad hwn wedi'u cynnwys yn adran nesaf y crynodeb hwn ac mae rhestr o'r prif rai yr ymgynghorir â nhw wedi'i hatodi yn Atodiad A. Nid yw'r rhestr hon yn gyflawn a chroesawir ymatebion gan yr holl randdeiliaid a fydd yn elwa ar ddatblygu tystiolaeth feddygol annibynnol o ansawdd da.

Mae tablau meini prawf cymhwyso diwygiedig MedCo MRO wedi'u hatodi yn Atodiad B ac mae'r rheolau diweddaraf ar gyfer DME wedi'u hatodi yn Atodiad C y ddogfen ymgynghori lawn.

Bydd yr ymgynghoriad hwn yn dod i ben am hanner nos ar 10 Hydref 2023 a bydd dogfen ymateb a champau nesaf yn cael ei chyhoeddi ym mis Ionawr 2024.

Holiadur

- Cwestiwn 1:** Mae geiriad a/neu resymeg MP 1.1, 1.3, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.14, 1.15 ac 1.16 wedi cael eu diwygio. A ydych yn cytuno â'r newidiadau arfaethedig, ac a oes gennych unrhyw awgrymiadau i ddiweddarau a gwella'r MP hyn ymhellach?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 2:** Rydym wedi ystyried y capasiti gofynnol sydd wedi'i gynnwys yn MP2.2 ar gyfer MROs sy'n ceisio gwneud cais am statws cenedlaethol lefel uchel, ac rydym yn cynnig ei fod yn cael ei leihau o 40,000 o adroddiadau meddygol y flwyddyn i 28,000. Ydych chi'n cytuno, ac os nad ydych, ar ba lefel ydych chi'n meddwl y dylid gosod hyn?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 3:** Rydym wedi ystyried nifer yr arbenigwyr meddygol gweithredol sy'n ofynnol gan MROs sy'n ceisio gwneud cais am statws cenedlaethol lefel uchel sydd wedi'i gynnwys yn MP2.2, ac rydym yn cynnig ei fod yn cael ei leihau o 225 i 175. Ydych chi'n cytuno, ac os nad ydych, ar ba lefel ydych chi'n meddwl y dylid gosod hyn?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 4:** Mae'r Weinyddiaeth Gyfiawnder yn credu y dylai'r gofyniad i MRO haen 1 gael arbenigwr gweithredol mewn 80% o ranbarthau aros yr un fath. A ydych yn cytuno?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 5:** Mae geiriad a/neu resymeg MP 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7 a 3.8 wedi cael eu diwygio. A ydych yn cytuno â'r newidiadau a amlygwyd, ac a oes gennych unrhyw awgrymiadau i ddiweddarau a gwella'r MP hyn ymhellach?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 6:** Ydych chi'n cytuno â'r newidiadau arfaethedig a/neu'r ychwanegiadau i reolau DME 1 i 6, a/neu oes gennych chi unrhyw awgrymiadau i ddiweddarau a gwella'r rheolau hyn ymhellach?
- Esboniwch eich rhesymau.
- Cwestiwn 7:** Ydych chi'n cytuno â'r newid arfaethedig i gynnig MedCo ar gyfer hawlwyr a gynrychiolir fel y nodir ym mharagraff 20?

Os nad ydych, esboniwch beth, yn eich barn chi, ddylai'r cynnig fod, ynghyd â'ch rhesymau dros hyn ac unrhyw dystiolaeth ategol.

Cwestiwn 8: Ydych chi'n cytuno â'r cynnig i beidio â newid cynnig MedCo ar gyfer hawl wyr heb gynrychiolaeth fel y nodir ym mharagraff 21?

Os nad ydych, esboniwch beth, yn eich barn chi, ddylai'r cynnig fod, ynghyd â'ch rhesymau dros hyn ac unrhyw dystiolaeth ategol.

Cwestiwn 9: Ydych chi yn y gorffennol, neu ydych chi ar hyn o bryd, yn defnyddio gwasanaethau asiantaeth weinyddu? Os felly, pa wasanaethau gweinyddol penodol maen nhw'n eu darparu i chi?

Rhowch fanylion unrhyw wasanaethau a ddarperir.

Cwestiwn 10: Ydych chi'n cytuno y dylai MedCo asesu/archwilio asiantaethau gweinyddol i sicrhau eu bod yn gweithredu yn unol â safonau cyffredin y cytunwyd arnynt?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 11: Ydych chi'n credu y dylai asiantaethau gweinyddol sy'n darparu gwasanaethau i DMEs gynnal cyfweiliadau archwilio gyda MedCo yn wirfoddol?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 12: Ydych chi'n credu y dylai asiantaethau gweinyddol gael eu harchwilio yn erbyn meini prawf cymhwysu penodol, tebyg i'r rhai a ddefnyddir i archwilio MROs ar MedCo?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 13: Ydych chi'n cytuno mai dim ond gydag asiantaethau gweinyddol sydd wedi'u hawdurdodi gan MedCo y dylid caniatáu i DMEs contractio?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 14: Oes gennych chi unrhyw sylwadau neu awgrymiadau eraill mewn perthynas â'r defnydd o asiantaethau gweinyddu gan DMEs?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 15: Oes gennych chi unrhyw sylwadau neu awgrymiadau ynghylch lefel ffioedd aelodaeth neu archwilio MedCo y dylai asiantaethau gweinyddu eu talu?

Esboniwch eich rhesymau.

Cwestiwn 16: Ydych chi'n cytuno y dylid cynyddu'r drefn o ran adroddiadau meddygol cost sefydlog sy'n ymwneud â phrotocolau Hawliadau Bychain a damweiniau ar y ffyrdd fel y disgrifir yn Rhan 45.19 o'r CPR yn unol â'r mesur chwyddiant SPPI?

Esboniwch eich rhesymau o blaid neu yn erbyn y cynnig hwn ynghyd ag unrhyw dystiolaeth i gefnogi eich safbwynt.

Cwestiwn 17: Beth yw eich asesiad o'r effaith ariannol ar arbedion posibl o ganlyniad i'r Llywodraeth yn diwygio'r broses hawlio am anafiadau atchwip, a hynny yn sgil cynyddu'r FCMRs cymwys yn unol â mesur chwyddiant SPPI?

Esboniwch eich rhesymau ynghyd ag unrhyw dystiolaeth ategol.

Cwestiwn 18: Ydych chi'n cytuno y byddai newidiadau i broses Achredu MedCo yn helpu i amlygu ac ymgorffori'r gofynion meddygol-gyfreithiol penodol sydd wedi'u cynnwys yn Rhannau 7.8 o'r RTA PAP a 7.9 y PAP Hawliadau Bychain?

Esboniwch eich rhesymau o blaid neu yn erbyn y cynnig hwn ynghyd ag unrhyw dystiolaeth i gefnogi eich safbwynt.

Cwestiwn 19: Ydych chi'n cytuno y byddai newidiadau i broses Achredu MedCo neu ganllawiau a/neu ddeunyddiau hyfforddi ychwanegol o fudd i arbenigwyr meddygol?

Os felly, esboniwch pa newidiadau neu fathau o ddeunyddiau fyddai fwyaf defnyddiol ynghyd â'r rhesymau dros eich safbwynt.

Cwestiwn 20: Ydych chi'n cytuno bod rhaid i hawlwr a/neu eu cynrychiolwr aros i'r digolledwr sy'n cynrychioli'r sawl sydd ar fai gadarnhau eu penderfyniadau ynghylch atebolrwydd/achosiaeth cyn rhoi cyfarwyddyd i'r arbenigwr o'u dewis?

Esboniwch eich rhesymau o blaid neu yn erbyn y cynnig hwn ynghyd ag unrhyw dystiolaeth i gefnogi eich safbwynt.

Cwestiwn 21: Ydych chi'n credu y byddai angen newidiadau i Brotocol Hawliadau Bychain RTA hefyd i ategu'r naill neu'r llall o'r cynigion a ddarperir yng nghwestiynau 19 ac 20 uchod?

Esboniwch eich rhesymau o blaid neu yn erbyn y cynnig hwn ynghyd ag unrhyw dystiolaeth i gefnogi eich safbwynt.

Cwestiwn 22: Ydych chi'n cytuno y dylai'r broses o gael gafael ar adroddiadau meddygol ar gyfer hawlwr a gynrychiolir a hawlwr heb gynrychiolaeth fod yr un fath?

Esboniwch eich rhesymau o blaid neu yn erbyn y cynnig hwn ynghyd ag unrhyw dystiolaeth i gefnogi eich safbwynt.

Cwestiwn 23: Oes gennych chi unrhyw awgrymiadau ychwanegol ynghylch sut y gellid gwella'r broses o gasglu data ar y daith adrodd feddygol ar gyfer hawlwyf a gynrychiolir a'r rhai nad ydynt yn cael eu cynrychioli?

Cwestiwn 24: Pa effaith fyddai gweithredu'r newidiadau (lle cynigir hynny) yn y ddogfen ymgynghori hon yn ei chael ar grwpiau nodweddion gwarchoddedig, fel y'u diffinnir yn Neddf Cydraddoldeb 2010?

Esboniwch eich rhesymau.

Amdanoch chi

Rhowch wybodaeth amdanoch chi yn yr adran hon

Enw llawn	
Teitl swydd neu ym mha rinwedd ydych chi'n ymateb i'r Cais hwn am Dystiolaeth (e.e. aelod o'r cyhoedd ac ati.)	
Dyddiad	
Enw'r cwmni/sefydliad (os yw'n berthnasol):	
Cyfeiriad	
Cod Post	
Os hoffech i ni gydnabod bod eich ymateb wedi ein cyrraedd, ticiwch y blwch hwn	<input type="checkbox"/> (ticiwch y blwch)
Y cyfeiriad y dylid anfon y gydnabyddiaeth iddo, os yw'n wahanol i'r uchod	

Os ydych chi'n cynrychioli grŵp, rhowch enw'r grŵp hwnnw i ni, os gwelwch yn dda, gyda disgrifiad cryno o'r bobl neu'r mudiadau rydych yn eu cynrychioli.

Manylion cyswllt/Sut i ymateb

Manylion cyswllt y Weinyddiaeth Gyfiawnder

Anfonwch eich ymateb erbyn 10 Hydref 23 at:

Personal Injury Policy Team

Ministry of Justice

Post point 5.23

102 Petty France

Llundain SW1H 9AJ

Rhif Ffôn: 020 3334 3157

E-bost: whiplash-reform-team@justice.gov.uk

Cwynion neu sylwadau

Os hoffech wneud unrhyw gwynion neu sylwadau ynghylch y broses ymgynghori, dylech gysylltu â'r Weinyddiaeth Gyfiawnder gan ddefnyddio'r cyfeiriad uchod.

Copïau ychwanegol

Mae rhagor o gopïau papur o'r ymgynghoriad hwn ar gael o'r cyfeiriad uchod, ac mae hefyd ar gael ar-lein yn <https://consult.justice.gov.uk/civil-law/rta-medical-reporting-consultation>.

Gellir gwneud cais am gopïau o'r cyhoeddiad hwn mewn fformatau eraill drwy e-bostio:

whiplash-reform-team@justice.gov.uk

Cyhoeddi ymateb

Cyhoeddir papur yn crynhoi'r ymatebion i'r ymgynghoriad hwn mewn oddeutu tri mis. Bydd y papur ymateb ar gael ar-lein yn: <https://consult.justice.gov.uk/civil-law/rta-medical-reporting-consultation>.

Grwpiau cynrychioliadol

Gofynnir i grwpiau cynrychioliadol roi disgrifiad cryno o'r bobl a'r sefydliadau maent yn eu cynrychioli pan fyddant yn ymateb.

Cyfrinachedd

Drwy ymateb i'r ymgynghoriad hwn, rydych yn cydnabod y bydd eich ymateb, ynghyd â'ch enw/hunaniaeth gorfforaethol yn cael ei wneud yn hysbys i'r cyhoedd pan fydd yr Adran yn cyhoeddi ymateb i'r ymgynghoriad yn unol â'r rheolweithiau ar gyfer yr hawl i weld gwybodaeth (y prif rai yw Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000, Deddf Diogelu Data 2018, Rheoliad Cyffredinol y DU ar Ddiogelu Data a Rheoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004).

Mae'r Llywodraeth yn credu ei bod yn bwysig er mwyn sicrhau tryloywder fod y cyhoedd yn gallu gweld pwy sydd wedi ymateb i'w ymgynghoriadau, a beth yw eu barn. Yn ogystal â hyn, gall yr Adran ddewis peidio â thynnu'ch enw/manylion o'ch ymateb yn ddiweddarach, er enghraifft, os ydych yn newid eich meddwl neu'n ceisio cael eich 'anghofio' o dan ddeddfwriaeth diogelu data, os bydd yr Adran o'r farn ei bod er budd y cyhoedd o hyd i'r manylion hynny fod ar gael i'r cyhoedd.

Os nad ydych am i'ch enw/manylion corfforaethol gael eu datgelu fel hyn, yna fe'ch cynghorir i ymateb yn ddiennw (er enghraifft fel 'perchennog busnes lleol', 'aelod o'r cyhoedd'). Fel arall, efallai byddwch chi'n dewis peidio ag ymateb o gwbl.

Asesiad Effaith

Nid yw'r newidiadau a gynigir yn y ddogfen ymgynghori hon yn gofyn am lunio Asesiad Effaith llawn. Lle bo angen, mae dadansoddwyr y Weinyddiaeth Gyfiawnder wedi ystyried y data sydd ar gael ac wedi gwneud argymhellion/cynigion ar gyfer newid.

Yr iaith Gymraeg

Nid yw'r cynigion polisi sydd wedi'u cynnwys yn y ddogfen hon yn effeithio ar wasanaethau'r Weinyddiaeth Gyfiawnder yng Nghymru. Ni luniwyd fersiwn Gymraeg o'r ddogfen ymgynghori lawn ond mae'r ddogfen hon yn cynnwys fersiwn Gymraeg o grynodedb gweithredol y cynigion ynghyd â chopi o'r set lawn o gwestiynau. Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn <https://consult.justice.gov.uk/civil-law/rta-medical-reporting-consultation>.

Egwyddorion ymgynghori

Mae'r egwyddorion a ddylai gael eu mabwysiadu gan adrannau Llywodraeth a chyrrff cyhoeddus eraill ar gyfer ymgysylltu â rhanddeiliaid wrth ddatblygu polisi a deddfwriaeth wedi cael eu hamlinellu yn Egwyddorion Ymgynghori Swyddfa'r Cabinet 2018 sydd ar gael yma:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/691383/Consultation_Principles_1_.pdf

Atodiad A: Rhestr o Ymgynghoreion

Nid yw'r rhestr ganlynol yn gyflawn, a chroesawir sylwadau gan yr holl randdeiliaid sydd â buddiannau mewn adroddiadau meddygol-gyfreithiol:

Pob Sefydliad Adrodd Meddygol sydd wedi cofrestru ar MedCo

Pob arbenigwr meddygol uniongyrchol sydd wedi cofrestru ar MedCo

Pob arbenigwr meddygol anuniongyrchol a gofrestrwyd ar MedCo

Pob defnyddiwr awdurdodedig sydd wedi cofrestru â MedCo

Cymdeithas y Gyfraith

Fforwm Cyfreithwyr Yswiriant

Cymdeithas Cyfreithwyr Anafiadau Personol

Cymdeithas Yswirwyr Prydain

Cymdeithas Cyfreithwyr Damweiniau Modur

Cymdeithas Sefydliadau sy'n Cefnogi Defnyddwyr

Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

Cymdeithas Feddygol Prydain

The Gibraltar Insurance Association

Cymdeithas Bargyfreithwyr ar gyfer Anafiadau Personol

Cymdeithas Broceriaid Yswiriant Prydain



© Hawlfraint y Goron 2019

Trwyddedwyd y cyhoeddiad hwn dan delerau Trwydded Llywodraeth Agored fersiwn 3.0 ac eithrio lle nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon ewch i, nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3

Lle rydym wedi nodi bod unrhyw wybodaeth dan hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw.

