Department for Transport

Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA)

Diwygio Deddf Traffig Ffyrdd 1988 i ganiatáu i Weithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd Cofrestredig i lenwi holiaduron meddygol DVLA

Ymgynghoriad Cyhoeddus

Tachwedd 2021

Yr Adran Drafnidaeth
Great Minster House
33 Horseferry Road
London
SW1P 4DR

© Hawlfraint y goron 2021

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored v3.0 ac eithrio lle nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon cysylltwch â'r Archifau Cenedlaethol yn www.nationalarchives.gov.uk/contact-us.

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

Mae'r cyhoeddiad hwn hefyd ar gael ar ein gwefan:
www.gov.uk/government/organisations/department-for-transport

Dylai unrhyw ymholiadau sy'n ymwneud â'r cyhoeddiad hwn gael eu anfon i ni ar
www.gov.uk/government/organisations/department-for-transport

Cynnwys

Rhagair 4

Crynodeb Gweithredol 5

Sut i ymateb 6

1. Cyflwyniad 8

2. Sut mae'r baich yn deillio o ddeddfwriaeth? 12

3. Pam mae'r Adran yn credu y dylid newid y gyfraith 12

4. Cynnig i gael gwared ar y baich a nodwyd 12

5. Rhwymo'r Goron 13

6. Gweithdrefnau Seneddol Posib 14

7. Y broses o Orchymyn Diwygio Deddfwriaethol 15

8. Archwiliad Seneddol 15

9. Sut mae'r newidiadau deddfwriaethol arfaethedig yn cwrdd â'r rhagamodau ar gyfer defnyddio Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol 16

10. Beth fydd yn digwydd nesaf? 18

11. Atodiad A- Asesiad Effaith 19

12. Atodiad B- Rhestr lawn o gwestiynau ymgynghori 33

13. Atodiad C- Egwyddorion Ymgynghori 37

Rhagair

Mae'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) wedi gwneud mwy na 500,000 o benderfyniadau trwyddedu meddygol yn 2020 - 2021, gyda llawer ohonynt yn ddibynnol ar wybodaeth wrth feddyg y gyrrwr.

Yn 2020, ymrwymodd y Llywodraeth i adolygiad o'r fiwrocratiaeth yn y sectorau Iechyd a Gofal Cymdeithasol gan gynnwys mewn ymarfer cyffredinol. Mae ymarfer clinigol yn newid ac erbyn hyn mae ystod ehangach o weithwyr proffesiynol yn gweithio ym maes Iechyd a Gofal Cymdeithasol mewn timau amlddisgyblaethol. Yn aml, y gweithwyr proffesiynol hyn fydd yn y sefyllfa orau i ddarparu tystiolaeth feddygol oherwydd eu harbenigedd a'u cyswllt clinigol â chleifion. Gall defnyddio eu harbenigedd helpu i leihau llwythi gwaith meddygon tra'n gwella'r wybodaeth y mae adrannau'r Llywodraeth yn derbyn.

Dros y blynyddoedd diwethaf, bu cynnydd amlwg yn nifer yr ymgeiswyr am drwyddedau gyrru ble y mae cyflwr y gyrrwr yn cael ei reoli gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, ac nid meddygon. Credwn y bydd ehangu cwmpas gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig, sy'n gallu llenwi holiaduron meddygol DVLA, yn darparu mwy o hyblygrwydd i feddygfeydd unigol a thimau ysbytai wrth benderfynu sut i reoli'r ceisiadau am wybodaeth feddygol gan y DVLA a bydd cwsmeriaid yn elwa o benderfyniadau trwyddedu meddygol prydlon ag amseroedd aros llai.

Crynodeb Gweithredol

Mae'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA), sy'n gweithredu ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros Drafnidiaeth, yn penderfynu statws ffitrwydd meddygol i yrru ar gyfer deiliaid ac ymgeiswyr trwyddedau gyrru ym Mhrydain Fawr. Mae DVLA yn gweinyddu'r swyddogaeth statudol honno ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol, sydd, yn y pen draw, yn gyfrifol am wneud y penderfyniad a yw'r deiliad neu'r ymgeisydd am drwydded yrru yn cwrdd â'r safonau meddygol gofynnol ar gyfer gyrru.

Mae'r ymgynghoriad hwn yn gofyn am eich barn ar newid y Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 i alluogi i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, heblaw am ymarferwyr meddygol cofrestredig (unrhyw feddyg sydd â chofrestriad GMC llawn), i lenwi holiaduron meddygol DVLA.

Ar hyn o bryd, dim ond holiaduron a lofnodwyd gan ymarferydd meddygol cofrestredig y gall y DVLA derbyn. Mae ymarferydd meddygol cofrestredig yn feddyg sydd wedi'i drwyddedu i ymarfer gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, fel y diffinnir gan y Ddeddf Feddygol 1983. Yn aml, rheolir triniaeth y gyrwyr gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill o fewn y system, ond ni all y gweithwyr proffesiynol hyn ymateb i gais gan y DVLA am fwy o wybodaeth feddygol trwy lenwi holiaduron ar ran eu cleifion.

Mae’r papur ymgynghori hwn yn egluro’r broses drwyddedu gyrwyr gyfredol, a’r cynnig i newid deddfwriaeth sylfaenol i ehangu’r gronfa o weithwyr meddygol proffesiynol a all gwblhau, a chael eu talu, i lenwi holiaduron y DVLA. Mae'r papur ymgynghori hwn hefyd yn fanwl yn nodi cynnig y Llywodraeth ar gyfer defnyddio Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol a Rheoleiddio (LRO) i ddiwygio'r ddeddfwriaeth sy'n llywodraethu gweithdrefnau trwyddedu meddygol ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig.

Gwahoddir safbwyntiau ar bob agwedd sydd ar y papur ymgynghori, gyda ffocws penodol ar gymhwysedd yn erbyn y meini prawf ar gyfer defnyddio Gorchymyn Diwygio Rheoleiddio Deddfwriaethol.

Sut i ymateb

Dechreuodd y cyfnod ymgynghori ar 8 Tachwedd a bydd yn para tan 6 Tachwedd.

Sicrhewch fod eich ymateb yn ein cyrraedd cyn y dyddiad cau. Os hoffech gael mwy o gopïau o'r ddogfen ymgynghori hon, gellir ddod o hyd iddi ar

www.gov.uk/search/policy-papers-and-consultations?organisations=driver-and-vehicle-licensing-agency

neu gallwch gysylltu â DVLAHealthProfessionalsInitiative@dvla.gov.uk os oes angen fformatau arall arnoch (Braille, CD sain, ac ati).

Gellir wneud ymatebion i'r ymgynghoriad gan ddefnyddio teclyn DVLA SNAP Surveys Ltd yn:

https://online1.snapsurveys.com/vz5zbd

Pan yn ymateb, nodwch a ydych chi'n ymateb fel unigolyn neu'n cynrychioli barn ar ran sefydliad. Os ydych chi'n ymateb ar ran sefydliad mwy, gwnewch yn glir pwy mae'r sefydliad yn cynrychioli a, lle ei fod yn berthnasol, sut cafodd barn aelodau eu casglu.

Os oes gennych unrhyw awgrymiadau gan bobl eraill a allai fod eisiau bod yn rhan o'r broses hon, cysylltwch â ni trwy e-bostio DVLAHealthProfessionalsInitiative@dvla.gov.uk

Rhyddid Gwybodaeth

Gall gwybodaeth a ddarperir mewn ymateb i'r ymgynghoriad hwn, gan gynnwys gwybodaeth bersonol, fod yn destun cyhoeddiad neu ddatgeliad yn unol â Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000 (DRhG/FOIA) neu Reoliadau Gwybodaeth Amgylcheddol 2004.

Os ydych chi eisiau i'r wybodaeth rydych chi'n ei ddarparu i gael ei thrin yn gyfrinachol, bydd rhaid bod yn ymwybodol, o dan y DRhG, bod Côd Ymarfer statudol yn bodoli ble mae'n rhaid i awdurdodau cyhoeddus gydymffurfio, â sy'n delio, ymysg pethau eraill, â rhwymedigaethau hyder.

O ystyried hwn, byddai'n ddefnyddiol os gallech egluro i ni pam eich bod yn ystyried bod y wybodaeth rydych wedi darparu yn gyfrinachol. Os dderbyniwn gais i ddatgelu'r wybodaeth, byddwn yn ystyried eich esboniad yn llawn, ond ni allwn roi sicrwydd y gellir cynnal cyfrinachedd ym mhob achos. Ni fydd gwadiad cyfrinachedd awtomatig a gynhyrchir gan eich system TG ynddo'i hun yn cael ei ystyried yn rhwymol ar yr Adran.

Bydd yr Adran yn prosesu eich data personol yn unol â'r Deddf Diogelu Data (DPA) ac yn y rhan fwyaf o achosion, bydd hwn yn golygu na fydd eich data personol yn cael ei ddatgelu i drydydd partïon.

Diogelu Data

Mae'r ymgynghoriad hwn gan yr Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA), asiantaeth weithredol yn yr Adran Drafnidiaeth (DfT), er mwyn casglu barnau i lywio ein barn ar wneud newidiadau i Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 a fydd yn galluogi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, heblaw am ymarferwyr meddygol cofrestredig (meddygon), i lenwi holiaduron meddygol DVLA.

Rydym yn gofyn am:

- eich enw a'ch cyfeiriad e-bost. Nodwch, ni fyddwn yn defnyddio'r manylion hyn i gysylltu â chi
- os ydych yn cynrychioli sefydliad neu'n cyflwyno ymateb fel unigolyn (aelod o'r cyhoedd)
- cyfanswm y gweithwyr yn eich sefydliad neu fusnes (os yw'n berthnasol)
- eich proffesiwn. Mae hwn er mwyn deall yn well eich perthynas â'r mater.

Mae eich ymateb ymgynghori a'r prosesu o'ch data personol yn angenrheidiol ar gyfer arfer ein swyddogaethau fel adran o'r llywodraeth. Y sail gyfreithiol, ar gyfer prosesu eich data personol, yw i gwblhau tasg a gyflawnir er budd y cyhoedd, neu wrth arfer awdurdod swyddogol sydd wedi'i urddo yn y rheolwr.

O dan y gyfraith diogelu data, y DVLA fydd y rheolwr ar gyfer y wybodaeth hon.

Mae rhagor o wybodaeth am eich hawliau mewn perthynas â'ch data personol, sut i gwyno a sut i gysylltu â'r Rheolwr Diogelu Data i gael yn:
https://www.gov.uk/government/publications/dvla-privacy-policy.cy

Mae eich data personol yn cael ei brosesu ar ran DVLA gan SNAP Survey Ltd. Mae SNAP Survey Ltd yn cynnal casgliad yr arolwg yn unig, ac ni fydd eich data personol yn cael ei rannu âg unrhyw drydydd partïon eraill.

Dim ond cyhyd âg y bydd ei angen at ddibenion yr ymgynghoriad y byddwn yn cadw'ch data personol.

Ni fyddwn yn defnyddio eich enw na manylion personol eraill a all eich adnabod pan fyddwn yn adrodd ar ganlyniadau'r ymgynghoriad.

1. Cyflwyniad

1.1 Ar hyn o bryd, mae dros 50 miliwn o ddeiliaid trwyddedau gyrru ym Mhrydain. Ers cyflwyno'r broses trwyddedu meddygol bu newidiadau demograffig sylweddol, datblygiadau mewn meddygaeth a gwell ymwybyddiaeth o iechyd gan arwain at unigolion yn byw bywydau hirach ac iachach. Fel cymdeithas, rydym yn dod yn fwyfwy dibynnol ar ddefnyddio ceir a beiciau modur i gynnal ffordd o fyw annibynnol a symudol ac mae'r DVLA yn cydnabod pwysigrwydd meddu trwydded yrru ddilys.

1.2 Derbyniodd DVLA dros 603,000 o hysbysiadau a cheisiadau meddygol yn 2020 - 2021. Mae disgwyliadau oes uwch, poblogaeth sy'n heneiddio, a chynnydd mewn rhai cyflyrau, yn golygu y bydd nifer yr hysbysiadau iechyd a adroddir i'r DVLA yn parhau i dyfu bob blwyddyn. Yn ogystal â hyn, mae'r achosion hefyd yn dod yn fwy cymhleth, gyda mwy o unigolion yn hysbysu'r DVLA o fwy nag un cyflwr meddygol.

1.3 Mae'r ddeddfwriaeth gyfredol yn gosod rhwymedigaeth gyfreithiol ar y gyrrwr i ddweud wrth y DVLA os yw cyflwr meddygol newydd yn datblygu, neu os bydd cyflwr meddygol sy'n bodoli eisoes yn gwaethygu. Mae DVLA, ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol (SoS) dros Drafnidiaeth, yn gyfrifol am ymchwilio i bob hysbysiad er mwyn penderfynu a fydd cyflwr iechyd gyrrwr yn effeithio ar y gallu i yrru cerbyd yn ddiogel.

1.4 Pan hysbysir y DVLA am fater iechyd, mae angen i'r DVLA asesu a all y gyrrwr fodloni'r safonau iechyd gofynnol ar gyfer gyrru. Mae'r system drwyddedu gyrwyr gyfredol yn gofyn i yrwyr sy'n gwneud cais am drwydded newydd a'r rhai sy'n dal trwydded gyfredol, i lenwi a dychwelyd holiaduron meddygol.

1.5 Mewn nifer o achosion gellir gwneud penderfyniad trwyddedu yn seiliedig ar y wybodaeth a ddarperir gan ddaliwr y drwydded neu'r ymgeisydd. Mewn achosion mwy cymhleth, efallai y bydd angen i'r DVLA gasglu mwy o wybodaeth gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofal yr unigolyn. Bydd y DVLA yn ysgrifennu'n uniongyrchol at y meddyg ac yn gofyn am fwy o wybodaeth feddygol ar ffurf holiadur. Yn yr achosion hyn, ar hyn o bryd dim ond ar sail gwybodaeth feddygol a dderbynnir gan ymarferydd meddygol cofrestredig, hy meddyg teulu neu feddyg ysbyty.

1.6 Mae'r mwyafrif o geisiadau trwyddedu gyrru lle mae cyflwr meddygol yn cael ei hysbysu yn cael ei brosesu gan staff DVLA sydd wedi'u hyfforddi'n arbennig gan ddefnyddio cyfarwyddiadau gweithredu sy'n cyfateb i'r holiaduron.

1.7 Mae gan y DVLA dîm mewnol o feddygon a nyrsys DVLA hefyd sydd wedi'u hyfforddi i asesu'r achosion mwyaf cymhleth a dadleuol. Mae meddygon DVLA yn weithwyr meddygol proffesiynol cymwys, sydd wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC). Mae nyrsys DVLA wedi’u cofrestru gyda’r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

1.8 Yn 2020-2021 roedd DVLA wedi anfon allan tua 207,000 o holiaduron meddygol, ac mae angen i bob un ohonynt ar hyn o bryd gael ei gwblhau gan feddyg.

1.9 Mae'r pandemig, a gofynion canlyniadol eraill ar amser meddygon, wedi effeithio'n ddifrifol ar yr amser cyfartalog a gymerir i dderbyn gwybodaeth gan feddygon. Mae bron wedi dyblu yn ystod y 12 mis diwethaf i tua:

- 94 diwrnod calendr ar gyfer ceisiadau trwydded beic modur a char
- 75 diwrnod calendr ar gyfer ceisiadau am drwydded bws a lori

1.10 Ar hyn o bryd, gall yr amser a gymerir i gasglu ac asesu gwybodaeth, yn enwedig mewn achosion cymhleth gyda fwy nag un cyflwr lle bod angen efallai i fwy nag un meddyg ymateb, arwain at oedi hir i'r rhai sy'n cael eu hasesu. Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen i feddyg yr unigolyn yn gyntaf geisio gael gwybodaeth wedi'i ddiweddaru gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill sy'n ymwneud yn agosach â rheoli cyflwr y claf o ddydd i ddydd, cyn adrodd yn ôl i'r DVLA. Mae gan hwn oblygiadau i ansawdd a chyflymder y gwasanaeth y mae unigolion yn derbyn.

1.11 Nid yw'r cyfyngiad cyfredol ar bwy sy'n gallu llenwi holiaduron meddygol yn adlewyrchu arfer clinigol cyfredol. Mae rhai cleifion yn cael eu trin yn bennaf gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, er enghraifft, nyrsys arbenigol diabetes. Ar hyn o bryd, ni all y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hyn ymateb i geisiadau'r DVLA am fwy o wybodaeth feddygol ar ran eu cleifion. Os mai gweithiwr iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddyg, sydd yn y sefyllfa orau i lenwi'r holiadur, bydd yn rhaid iddynt gael eu cydlofnodi gan feddyg. Gall hwn arwain at sefyllfaoedd lle byddai angen i feddyg iau heb unrhyw arbenigedd yn y cyflwr meddygol hwnnw lofnodi gwaith nyrs arbenigol profiadol iawn. Mae'r DVLA yn talu am lenwi'r holiaduron gan fod y gwaith hwn y tu allan i gontract y GIG, ond dim ond meddygon y gall gael eu talu.

1.12 Er mwyn lleihau'r baich gweinyddol ar feddygon y GIG a gwella amseroedd cwblhau i gwsmeriaid, mae'r DVLA wedi dechrau archwilio newid i ddeddfwriaeth sylfaenol i ehangu cwmpas gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a all ddarparu gwybodaeth i'r DVLA.

1.13 Mae'r DVLA wedi cynnal mewnwelediad cwsmeriaid gyda chwech o feddygfeydd teulu unigol, a gadarnhaodd fod staff nyrsio yn rhedeg clinigau yn gyffredinol, dan oruchwyliaeth meddyg, ond gyda'r staff yn cynnal yr ymgynghoriad ac yn cynghori ar drefnau triniaeth. Y nyrsys arbenigol hyn sydd â'r wybodaeth fwyaf manwl am gleifion unigol. Mewn rhai achosion, gall fod yn fwy priodol i fynd atynt yn uniongyrchol i gael gwybodaeth am eu cleifion.

1.14 Mae’r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi cynghori bod y modd y darperir gofal iechyd wedi newid yn sylweddol dros y blynyddoedd, gyda chyflwyniad timau integredig ac amlddisgyblaethol, ble mae nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig eraill ar flaen y gad wrth reoli gofal cleifion.

1.15 Wrth i nifer y gwasanaethau a arweinir gan nyrsys arbenigol gynyddu, bydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, yn gwneud diagnosis, yn trin ac yn rheoli gofal iechyd i fwy o gleifion. Yn aml, y gweithwyr proffesiynol hyn fydd yn y sefyllfa orau i ddarparu gwybodaeth feddygol oherwydd eu harbenigedd a'u cyswllt clinigol â chleifion. Gall ddefnyddio eu harbenigedd helpu i leihau llwythi gwaith ar feddygon wrth wella'r wybodaeth mae adrannau'r llywodraeth yn derbyn.

1.16 Byddai newid geiriad y ddeddfwriaeth o “ymarferydd meddygol cofrestredig” i “gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig” (neu debyg) er mwyn caniatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, i lenwi'r holiaduron meddygol hefyd, yn rhoi hyblygrwydd i feddygfeydd teulu unigol, timau ysbytai a meddygon i benderfynu pwy yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ddarparu gwybodaeth feddygol i'r DVLA a chaniatáu penderfyniadau trwyddedu cyflymach i gwsmeriaid.

2. Sut mae'r baich yn deillio o ddeddfwriaeth?

2.1 Mae adrannau 94 (5) a 94 (6) o Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 yn nodi y caiff yr Ysgrifennydd Gwladol, trwy rybudd ysgrifenedig, ei gyflwyno i'r ymgeisydd neu'r deiliad-

a. ei wneud yn ofynnol iddo ddarparu i'r Ysgrifennydd Gwladol, cyn pen unrhyw amser rhesymol a bennir yn yr hysbysiad, gyda'r fath awdurdodiad a grybwyllir yn is-adran (6).

   i. Mae is-adran 6 yn nodi bydd yr awdurdodiad y cyfeirir ato yn is-adran (5)(a) uchod-

b. yn y fath ffurf ac yn cynnwys unrhyw fanylion a bennir yn yr hysbysiad sy'n

   ofynnol ei ddarparu trwyddo, a

c. rhaid iddo awdurdodi unrhyw **ymarferydd meddygol cofrestredig** a all, ar unrhyw adeg, fod wedi rhoi cyngor neu sylw meddygol i'r ymgeisydd neu ddeiliad y drwydded dan sylw i ryddhau unrhyw wybodaeth a allai fod ganddo, neu a allai fod ar gael iddo, i'r Ysgrifennydd Gwladol, mewn perthynas â'r cwestiwn os yw, ac os felly i ba raddau, gall yr ymgeisydd neu ddeiliad y drwydded dan sylw fod yn dioddef, neu fe allai fod wedi dioddef ar unrhyw adeg o anabledd perthnasol neu ddarpar anabledd.

2.2 Adran (94)(9) “talu unrhyw ffioedd neu dreuliau rhesymol eraill mewn cysylltiad â darparu’r wybodaeth yn Adran 94 (5)(b) RTA.

3. Pam mae'r Adran yn credu y dylid newid y gyfraith

3. 1 Mae'r gofyniad presennol i ddefnyddio ymarferydd meddygol cofrestredig i ddarparu gwybodaeth yn anghyfleustra gweinyddol. Mae'r broses asesu gyfredol yn canolbwyntio'n bennaf ar ystyried tystiolaeth feddygol. Mae'r rhifau yma'n tyfu'n sylweddol oherwydd y cynnydd yn nifer yr hysbysiadau meddygol y mae'r DVLA yn eu derbyn.

3. 2 Gall yr amser a gymerir i gasglu ac asesu gwybodaeth, yn enwedig mewn achosion cymhleth, arwain at arosiadau hir i'r rhai sy'n cael eu hasesu. Mae gan hwn oblygiadau i ansawdd a chyflymder y gwasanaeth y mae unigolion yn derbyn o'r gwasanaeth.

3. 3 Mae rhai cleifion yn cael eu trin gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, ac ni all y gweithwyr proffesiynol hyn ymateb i geisiadau DVLA am fwy o wybodaeth feddygol trwy lenwi holiaduron ar ran eu cleifion. Bydd y cynnig hwn yn caniatáu i nyrsys arbenigol lenwi, llofnodi a dychwelyd yr holiadur meddygol i DVLA heb fod angen i'r meddyg fod yn rhan ohono.

4. Cynnig i gael gwared ar y baich a nodwyd

4.1 Y cynnig yw newid y geiriau "ymarferydd meddygol cofrestredig" yn adran 94 o Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 i "weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig" (neu debyg). Hefyd, i ddarparu diffiniad o'r ymadrodd hwnnw sy'n cynnwys rhestr o weithwyr iechyd proffesiynol priodol sydd ddim yn feddygon a fyddai'n gallu llenwi'r holiaduron. Byddai'r diffiniad hwn hefyd wedi'i osod yn y Ddeddf Traffig y Ffyrdd 1988. Ni fyddai'r cynnig hwn yn cyflwyno unrhyw feichiau newydd heblaw caniatáu i weithwyr proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, i lenwi ffurflen y maent eisoes, efallai, yn cynorthwyo meddyg i'w chwblhau.

4.2 Rhwymedigaeth y DVLA yw i sicrhau mai dim ond y rhai sy'n ffit i yrru sy'n cael trwydded yrru, y gellid eu cyflawni o hyd trwy gadw'r status quo. Felly, gellid cyflawni'r amcan polisi o sicrhau dim ond y rhai hynny sy'n ffit i yrru sy'n cael trwydded yrru trwy ddulliau an-ddeddfwriaethol. Fodd bynnag, mae angen deddfwriaeth i ganiatáu i weithwyr meddygol proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, i lenwi holiaduron i symleiddio'r broses i ganiatáu i'r rheini sy'n gymwys i yrru i wneud hynny yn gyflymach. Bydd hyn yn rhyddhau adnoddau yn DVLA ac mewn meddygfeydd a thimau ysbytai.

4.3 Mae diogelwch ar y ffyrdd yn cael ei warchod gan y penderfyniad ar gyhoeddi trwyddedau gyrru yn cael ei wneud gan gynghorwyr meddygol hyfforddedig a gweithwyr achos gweinyddol, gan ddilyn canllawiau llym. Byddai amddiffyn rhyddid sifil yn aros yr un fath. Ni fyddai darpariaethau'r gorchymyn arfaethedig yn atal person rhag arfer unrhyw hawl na rhyddid.

4.4 Ni fyddai'r cynigion yn debygol o gael eu hystyried yn ddadleuol gan fod y penderfyniad i gyhoeddi trwydded yrru i rywun yn parhau i fod gyda'r DVLA, mae hwn ond yn cynorthwyo'r penderfyniad hwnnw. Nid yw hawliau apelio yn cael eu heffeithio.

4.5 Bydd maint tiriogaethol yr LRO yn lledu ar draws Prydain Fawr, mae trwyddedu gyrwyr wedi'i ddatganoli yng Ngogledd Iwerddon.

4.6 Teimlir mai'r Weithdrefn Datrysiad Negyddol o dan bwerau Adran 1 i gael gwared, neu i leihau, beichiau fyddai'r pwerau gwneud gorchmynion mwyaf priodol ar gyfer y cynnig hwn. Mae pwerau Adran 1 yn rhoi pŵer i Weinidog y Goron i wneud unrhyw ddarpariaeth trwy orchymyn y mae'n credu y byddai'n ateb y diben o gael gwared neu leihau unrhyw faich, neu gael gwared neu leihau'r beichiau cyffredinol, y mae unrhyw berson yn ddarostyngedig iddynt fel canlyniad uniongyrchol neu anuniongyrchol o unrhyw ddeddfwriaeth.

4.7 Byddai’r cynnig hwn yn lleihau’r beichiau gweinyddol ar feddygon ac yn caniatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill gynorthwyo gydag ymateb i ymholiadau gan y DVLA ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol, gan ddarparu system symlach a fydd, mewn amser, yn rhyddhau adnoddau mewn meddygfeydd a thimoedd ysbyty.

4.8 Bydd y newid hwn hefyd yn lleihau beichiau deiliaid trwydded/ymgeiswyr trwydded yn anuniongyrchol trwy ganiatáu i ystod ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ddarparu gwybodaeth i DVLA am eu cyflwr meddygol. Bydd darparu sylfaen ehangach, ble gellir dynnu tystiolaeth o gyflwr meddygol gyrwyr, wneud y broses yn llai beichus ar feddygon unigol, yn helpu i leihau hyd yr amseroedd wrth brosesu ceisiadau a sicrhau bod DVLA yn cael gwybodaeth gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol i ganiatáu i geisiadau trwydded gael eu prosesu yn gyflymach.

5. Rhwymo'r Goron

5.1 Ni fyddai'r holl newidiadau arfaethedig yn yr ymgynghoriad hwn yn creu pwerau neu rwymedigaethau ychwanegol ar y Goron. Fodd bynnag, ni fyddai'r Goron yn cael eithriad. Mae Cyfraith Traffig Ffyrdd, ac unrhyw ddiwygiadau, yn berthnasol i bawb.

6. Gweithdrefnau Seneddol Posib

6.1 Gall y Gweinidog argymell un o dair gweithdrefn arall ar gyfer craffu Seneddol yn dibynnu ar faint a phwysigrwydd y LRO.

- **Gweithdrefn Datryiad Negyddol** - Mae hwn yn caniatáu 40 diwrnod i'r Senedd craffu drafft LRO, ac ar ôl hynny gall y Gweinidog wneud y LRO os nad yw'r naill Dŷ Seneddol wedi penderfynu yn ystod y cyfnod hwnnw na ddylid gwneud y LRO.

- **Gweithdrefn Datrysiad Cadarnhaol** - Mae hwn yn caniatáu 40 diwrnod i'r Senedd craffu drafft LRO ac ar ôl hynny gall y Gweinidog wneud y LRO os caiff ei gymeradwyo gan benderfyniad gan bob Tŷ Seneddol.

- **Gweithdrefn Datrysiad Uwch-gadarnhaol** - Mae hwn yn weithdrefn dau gam lle mae cyfle i'r ddrafft LRO gael ei ddiwygio gan y

6.2 Y weithdrefn datrysiad negyddol yw'r lleiaf beichus ac felly gall fod yn addas ar gyfer LROs sy'n cyflawni diwygio rheoliadol bach. Y weithdrefn uwch-gadarnhaol yw'r un fwyaf beichus sy'n cynnwys yr archwiliad Seneddol mwyaf manwl. Er y gall y Gweinidog wneud yr argymhelliad, Pwyllgorau Craffu Seneddol sydd â'r gair olaf ynglŷn â pha weithdrefn fydd yn berthnasol.

6.3 Mae'r weithdrefn ddatrysiad uwch-gadarnhaol yn caniatáu 60 diwrnod o graffu cychwynnol i'r Senedd, pan all y Pwyllgorau Seneddol adrodd ar y drafft LRO, neu gall y naill Dŷ neu'r llall wneud penderfyniad ynghylch y drafft LRO.

6.4 Ar ôl i'r cyfnod o 60 diwrnod ddod i ben, os yw'r Gweinidog yn dymuno gwneud y LRO heb unrhyw newidiadau, rhaid iddo osod datganiad. Ar ôl 15 diwrnod, caiff y Gweinidog wneud LRO yn nhelerau'r drafft, ond dim ond os caiff ei gymeradwyo gan benderfyniad pob Tŷ Seneddol.

6.5 Os yw'r Gweinidog yn dymuno gwneud newidiadau sylweddol i'r ddrafft LRO rhaid iddo osod y ddrafft LRO diwygiedig a datganiad yn rhoi manylion o unrhyw sylwadau a wnaed yn ystod y cyfnod craffu a'r cynnig diwygiedig gerbron y Senedd. Ar ôl 25 diwrnod, dim ond os caiff ei gymeradwyo gan benderfyniad pob Tŷ Seneddol y caiff y Gweinidog wneud y LRO.

6.6 O dan bob gweithdrefn, mae gan y Pwyllgorau Craffu Seneddol y pŵer i argymell na ddylai'r Gweinidog wneud y LRO. Os bydd un o'r Pwyllgorau Seneddol yn gwneud argymhelliad o'r fath, gall Gweinidog fwrw ymlaen oni bai bod yr argymhelliad yn cael ei wrthdroi gan benderfyniad y Tŷ perthnasol.

6.7 Mae'r Adran Drafnidiaeth o'r farn y dylai'r weithdrefn datrysiad negyddol fod yn berthnasol i'r LRO hwn. Mae'r cynnig hwn yn cyflawni diwygiadau rheoliadol bach ac nid yw’n ddadleuol. Felly, y weithdrefn datrysiad negyddol yw'r lleiaf beichus ac mae'n addas ar gyfer diwygiadau rheoliadol bach.

7. Y broses o Orchymyn Diwygio Deddfwriaethol

7.1 Rydym yn cynnig diwygio'r ddeddfwriaeth bresennol trwy Orchymyn Diwygio Deddfwriaethol (LRO) o dan Adran 1 Deddf Diwygio Deddfwriaethol a Rheoleiddio 2006 (LRRA).

7.2 Offeryn statudol yw LRO y gellir ei ddefnyddio i ddiwygio deddfwriaeth sylfaenol i gael gwared ar faich y mae unrhyw berson yn ddarostyngedig iddo oherwydd unrhyw ddeddfwriaeth a/neu sicrhau bod swyddogaethau rheoleiddio yn cydymffurfio âg egwyddorion rheoleiddio gwell.

7.3 Mae'r ymgynghoriad hwn yn cael ei gynnal yn unol â darpariaethau adran 13 o'r LRRA.

7.4 Gellir weld gwybodaeth am LROs ar:

www.parliament.uk/site-information/glossary/legislative-reform-orders/

7.5 Mae mwy o wybodaeth am egwyddorion ymgynghori Swyddfa'r Cabinet ar gael ar:

www.gov.uk/government/publications/consultation-principles-guidance

8. Archwiliad Seneddol

8.1 Mae'r ddau Dŷ Seneddol yn craffu ar ddrafft LROs. Gwneir hyn gan y Pwyllgor Diwygio Rheoleiddio yn Nhŷ'r Cyffredin a'r Pwyllgor Pwerau Dirprwyedig a Diwygio Rheoleiddio yn Nhŷ'r Arglwyddi.

8.2 Efallai y bydd pob Pwyllgor yn cymryd tystiolaeth lafar neu ysgrifenedig i'w helpu i benderfynu ar y materion hyn, a byddai disgwyl i bob Pwyllgor i adrodd.

8.3 Mae copïau o adroddiadau ‘Pwyllgorau’ ar gael ar wefan y Senedd ym Mhwyllgor Diwygio Rheoleiddio yn Nhŷ'r Cyffredin, a Phwyllgor Pwerau Dirprwyedig a Diwygio Rheoleiddio yn yr Arglwyddi.

9. Sut mae'r newidiadau deddfwriaethol arfaethedig yn cwrdd â'r rhagamodau ar gyfer defnyddio Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol

9.1 Mae'r paragraffau canlynol yn disgrifio sut mae nodau'r cynnig yn cwrdd â'r rhag-amodau sy'n ofynnol i ddefnyddio Gorchymyn Diwygio Deddfwriaethol i gyflawni'r newid.

9.2 **Rhag-amod 1:** Nid oes unrhyw atebion an-ddeddfwriaethol a fydd yn cyflawni'r canlyniad a fwriadwyd ar gyfer y darpariaeth.

a. Byddai caniatáu i adroddiadau meddygol a holiaduron gael eu llenwi a'u llofnodi gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol sy'n ymwneud â gofal claf, yn lleihau'r baich cyfredol ar ddeiliaid trwydded/ymgeiswyr trwydded trwy ganiatáu i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai ddefnyddio ystod fwy o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu gwybodaeth feddygol, gan wneud y broses yn llai beichus.

b. Byddai'r cynnig hwn hefyd yn lleihau beichiau gweinyddol ar feddygon y GIG gan ddarparu system symlach a fydd, mewn amser, yn rhyddhau adnoddau mewn meddygfeydd a thimau ysbytai. Dim ond trwy welliannau deddfwriaethol y gellir gyflawni hwn.

c. Nid yw'n bosib cyflawni hwn yn weinyddol gan dim ond trwy statud y gall y DVLA arfer ei swyddogaethau, ac ar hyn o bryd mae'r statud hwnnw'n eithrio ymarferwyr iechyd achrededig/cofrestredig rhag ddarparu'r wasanaeth hwn.

9.3 **Rhag-amod 2:** Mae effaith y ddarpariaeth yn gymesur â amcan y polisi.

a. Byddai'r ddarpariaeth yn lleihau'r baich cyfredol ar ddeiliaid/ymgeiswyr trwydded trwy ganiatáu iddynt ddefnyddio ystod ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu gwybodaeth feddygol a bydd yn caniatáu mwy o hyblygrwydd i feddygfeydd a thimau ysbytai gan roi'r opsiwn iddynt, lle ei fod yn briodol, i drosglwyddo cyfrifoldeb i ystod ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol i ddarparu'r gwasanaeth hwn.

9.4 **Rhag-amod 3:** Mae'r ddarpariaeth yn sicrhau cydbwysedd teg rhwng budd y cyhoedd a buddiannau'r unigolion ble mae'r darpariaethau yn effeithio arnynt er gwaeth.

a. Ni fydd y ddarpariaeth hon yn effeithio ar unrhyw un er gwaeth, yn enwedig cleifion a chwsmeriaid DVLA, gan na fydd yn newid rhwymedigaeth statudol y DVLA i ymchwilio i ffitrwydd i yrru. Bydd y mesur hefyd yn cynyddu hyblygrwydd ar gyfer meddygfeydd a thimau ysbytai, sydd er budd y cyhoedd.

9.5 **Rhag-amod 4:** Nid yw'r ddarpariaeth yn dileu unrhyw amddiffyniad angenrheidiol.

a. Bydd swyddogaethau a phwerau'r DVLA yn aros yr un fath fel y maent ar hyn o bryd, felly ni fydd unrhyw amddiffyniadau'n cael eu dileu.

9.6 **Rhag-amod 5:** Ni fydd y ddarpariaeth yn atal unrhyw berson rhag barhau i arfer unrhyw hawl neu ryddid y gallai, yn rhesymol, ddisgwyl i barhau i ymarfer.

a. Bydd swyddogaethau a phwerau'r DVLA yn aros yr un fath, felly ni fydd unrhyw effaith ar hawliau na rhyddid unrhyw berson. Nid yw hwn yn effeithio ar hawl y gyrrwr i apelio yn erbyn penderfyniad trwyddedu.

9.7 **Rhag-amod 6:** Nid yw'r ddarpariaeth yn gyfansoddiadol arwyddocaol.

a. Bydd swyddogaethau a phwerau'r DVLA yn aros yr un fath, felly ni fydd unrhyw effaith ar hawliau na rhyddid unrhyw berson. Nid yw hwn yn effeithio ar hawl y claf i apelio yn erbyn penderfyniad trwyddedu.

b. Mae diogelwch ar y ffyrdd yn cael ei warchod gan y penderfyniad ar drwyddedu person sy'n cael ei wneud gan gynghorwyr meddygol hyfforddedig a gweithwyr achos gweinyddol, gan ddilyn canllawiau llym. Byddai amddiffyniad rhyddid sifil yn aros yr un fath.

9.8 **Rhag-amod 7:** Pan fydd darpariaeth yn ailddatgan deddfiad, mae'n gwneud y gyfraith yn fwy hygyrch neu'n haws i'w ddeall.

a. Ni fydd y ddarpariaeth hon yn ailddatgan deddfiad.

b. Ni fydd y LRO yn:

- Gosod, diddymu nac amrywio trethiant
- Creu trosedd newydd na cynyddu'r gosb am drosedd sy'n bodoli eisoes fel y gellir ei chosbi uwchlaw terfynau penodol
- Awdurdodi mynediad, chwilio neu atafaelu trwy orfodaeth, neu orfodi i roi tystiolaeth

Diwygio neu ddiddymu unrhyw ddarpariaeth yn Rhan 1 o'r Ddeddf Diwygio Deddfwriaethol a Rheoleiddio

Diwygio neu ddiddymu unrhyw ddarpariaeth yn Neddf Hawliau Dynol 1998

10. Beth fydd yn digwydd nesaf?

Cyhoeddir crynodeb o'r ymatebion, gan gynnwys y camau nesaf maes o law ar www.gov.uk/search/policy-papers-and-consultations?organisations=driver-and-vehicle-licensing-agency

Gallwch ofyn am gopi papur.

Os oes gennych gwestiynau am yr ymgynghoriad hwn, cysylltwch â:

DVLAHealthProfessionalsInitiative@dvla.gov.uk

Annex A: Asesiad Effaith

Teitl: Cael gwybodaeth am ddeiliaid trwydded yrru ac ymgeiswyr trwydded yrru wrth y rhai hynny sydd ddim yn ymarferwyr meddygol cofrestredig Dyddiad: ***Dyddiad terfyn*** **Rhif DMA:** DfT-2021-17 **Adran neu asiantaeth arweiniol:** Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) **Adrannau neu asiantaethau eraill:** Adran Drafnidiaeth	Asesiad De Minimis (DMA) Cyfnod: Ymgynghoriad **Ffynhonnell yr ymyrraeth:** Domestig Math o fesur: Cynradd
Crynodeb: Rhesymeg ac Opsiynau	**Cyswllt am ymholiadau:** DVLAHealthProfessionalsInitiative@dvla.gov.uk

Cyfanswm y Gwerth Net Presennol	Gwerth Net Presennol Busnes	Cost net i fusnes y flwyddyn (EANDCB ym mhrisiau 2019)
NQ - Heb ei feintioli	NQ	£mNQ

Rhesymeg am ymyrraeth a chanlyniadau arfaethedig

Mae'n ofynnol i'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA) i ymchwilio i hysbysiadau o gyflyrau meddygol sy'n ymwneud â deiliaid trwydded yrru. Yn gyntaf, gofynnir i'r gyrrwr ddarparu gwybodaeth am ei gyflwr, rhoi manylion y meddyg sy'n trin nhw a rhoi awdurdodiad i'r DVLA fynd at y meddyg hwnnw i gael mwy o wybodaeth os oes angen hynny fel rhan o'r ymchwiliad. Mewn achosion mwy cymhleth, mae'r DVLA, gyda chaniatâd gyrrwr neu ymgeisydd, yn cael gwybodaeth feddygol trwy holiaduron meddygol yn uniongyrchol gan feddyg yr unigolyn.

Ar hyn o bryd, dim ond holiaduron sydd wedi'u llofnodi gan ymarferydd meddygol cofrestredig y gall y DVLA eu derbyn (a thalu amdanynt), hynny yw, meddyg neu ymgynghorydd, sydd â thrwydded i ymarfer gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, fel y diffinnir gan Ddeddf Feddygol 1983. Yn aml, rheolir triniaeth y gyrwyr gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill o fewn y system, ond ni allant lofnodi'r holiaduron dilynol. Mae hwn yn cynyddu'r baich ar bob meddyg trwy'r fiwrocratiaeth ormodol sydd wedi arwain at arosiadau hir wrth brosesu ceisiadau, ac felly wedi effeithio ar y gallu i unigolion gael trwydded yrru am resymau personol neu alwedigaethol. Byddai newid y gyfraith i ganiatáu i holiaduron meddygol gael eu llofnodi gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol sy'n ymwneud â gofal claf yn lleihau'r baich hwn ac yn cyflymu'r broses i yrwyr.

Disgrifiwch yr opsiynau polisi a ystyriwyd

1. Gwneud dim byd. Byddem yn parhau i allu derbyn gwybodaeth gan feddygon yn unig.

2. Newid deddfwriaeth eilaidd i newid y rhestr o gyflyrau meddygol a allai gael eu arholi i gael gwybodaeth. Mae'r gyfraith yn caniatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol benodi person priodol i gynnal yr arholiad. Er y gall hwn leihau'r baich ar feddygon, byddai'n rhoi baich ar yrwyr a fyddai angen mynychu arholiad. Byddai hefyd yn debygol o gynyddu costau wrth gael effaith negyddol ar amseroedd aros**.**

3. Newid deddfwriaeth sylfaenol i ganiatáu hyblygrwydd i ddefnyddio gweithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig yn lle ymarferydd meddygol cofrestredig.

Opsiwn 3 yw'r opsiwn a ffefrir gan ei fod yn darparu mwy o gwmpas ac eglurder wrth leihau'r oedi i yrwyr.

Rhesymeg ar gyfer sgôr DMA

Mae'r cynnig yn cael effaith ar fusnes, gan fod y gwasanaeth a ddarperir gan feddygon ar hyn o bryd y tu allan i gontractau'r GIG ac yn cael ei ystyried yn waith preifat, ble y mae ffi yn ddyledus amdano. Fodd bynnag, mae'r cynnig hwn yn oddefol gan nad yw'n gwneud dim i atal busnes rhag barhau â'r status quo. Yr hyn y mae'r cynnig yn ei wneud yw darparu hyblygrwydd i fusnes i'w ddefnyddio fel y gwelant yn iawn, gan ganiatáu iddynt ddirprwyo gwaith yn briodol os oes angen. Yn aml, bydd meddygon yn parhau i ddelio â'r holiaduron, ond bydd practisau a thimau ysbytai hefyd yn gallu cael nhw wedi'u llofnodi gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill, a thrwy hynny, leihau'r baich ar feddygon, a chyflymu'r broses yn gyffredinol. Byddai'r effaith hon yn cael ei hystyried yn anuniongyrchol ac amcangyfrifir ei fod yn is na'r trothwy o £5m.

A fydd y polisi'n cael ei adolygu? **Na fydd**		Os yw'n berthnasol, gosodwch y dyddiad adolygu:		
A yw'r sefydliadau hyn o fewn cwmpas?	**Micro Ydy**	**Bach Ydy**	**Canolig Ydy**	**Mawr Ydy**

Cytundeb gan Bolisi Uwch: ☐ Dyddiad: **DD/MM/YYYY**

Cytundeb gan Adolygiad Cymheiriaid: ☐ Dyddiad: **DD/MM/YYYY**

Cytundeb gan Uned Gwell Rheoleiddio: ☐ Dyddiad: **DD/MM/YYYY**

1.0 Rhesymeg Polisi

Cefndir y polisi

Mae'r Asiantaeth Trwyddedu Gyrwyr a Cherbydau (DVLA), sy'n gweithredu ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros Drafnidiaeth, yn penderfynu statws ffitrwydd i yrru ar gyfer deiliaid ac ymgeiswyr trwyddedau gyrru ym Mhrydain Fawr. Mae DVLA yn gweinyddu'r swyddogaeth statudol honno ar ran yr Ysgrifennydd Gwladol dros Drafnidiaeth, sydd, yn y pen draw, yn gyfrifol am wneud y penderfyniad a yw'r deiliad neu'r ymgeisydd am drwydded yrru yn cwrdd â'r safonau meddygol gofynnol ar gyfer gyrru.

Mae’r system trwyddedu meddygol yn seiliedig ar broses ‘hunan-hysbysu’ ac mae dyletswydd gyfreithiol ar bob gyrrwr ac ymgeisydd trwydded i hysbysu’r DVLA o gyflwr meddygol a allai effeithio ar yrru’n ddiogel. Mewn rhai achosion, bydd DVLA yn gallu gwneud penderfyniad trwyddedu o'r wybodaeth a dderbynnir gan y gyrrwr neu'r ymgeisydd. Fodd bynnag, ond mewn ychydig dros 50% o achosion, efallai y bydd angen fwy o dystiolaeth, gyda chaniatâd y gyrrwr, oddi wrth y meddyg neu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofal yr unigolyn.

Gall y DVLA gasglu tystiolaeth am gyflwr/gyflyrau iechyd gan y gyrrwr, eu meddygon, ac mewn rhai amgylchiadau, comisiynu archwiliadau gan arbenigwyr eraill, er enghraifft, asesiadau gyrru. Cesglir y ffynhonnell fwyaf o wybodaeth feddygol arbenigol trwy holiaduron a ddyluniwyd yn arbennig, a gwblhawyd gan feddygon, o wybodaeth a gedwir ar gofnodion meddygol. Dim ond awdurdod o dan Adran 94 y Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988 sydd gan y DVLA - darparu gwybodaeth meddygol gan ymarferydd meddygol cofrestredig, hynny yw, meddyg.

Nid yw'r gyfraith bresennol yn adlewyrchu arferion clinigol lle gallai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill fod yn bennaf gyfrifol am reoli rhai cyflyrau meddygol. Byddai newid geiriad y ddeddfwriaeth o “ymarferydd meddygol cofrestredig” i “weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig” (neu debyg)i ganiatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, i lenwi'r holiaduron meddygol hefyd, yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei ddarparu gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol. Bydd yr ychwanegiad hwn yn darparu mwy o hyblygrwydd i feddygfeydd unigol.

Problem o dan ystyriaeth

Nid yw'r gyfraith bresennol (Adran 94 y Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988) yn adlewyrchu arferion clinigol cyfredol. Gall yr amser a gymerir i gasglu ac asesu gwybodaeth, yn enwedig mewn achosion cymhleth, hefyd arwain at arosiadau hir i'r rhai sy'n cael eu hasesu, gan ni all gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill roi'r wybodaeth sy'n ofynnol i DVLA i asesu ffitrwydd i yrru." Byddai newid geiriad y ddeddfwriaeth o “ymarferydd meddygol cofrestredig” i “weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig” (neu debyg), yn caniatáu i weithwyr gofal iechyd proffesiynol, sydd ddim yn feddygon, a allai fod yn bennaf gyfrifol am reoli rhai cyflyrau meddygol, i lenwi'r holiaduron meddygol. Bydd hwn yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei ddarparu gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol.

Mae'n ofynnol i ymgeiswyr trwyddedau gyrru galwedigaethol a gyrwyr sy'n hysbysu DVLA o gyflwr iechyd, gael ymchwiliadau meddygol. Mae hwn y tu allan i'r broses archwilio D4 arferol, lle mae'n rhaid i bob ymgeisydd am drwydded Grŵp 2 (hawl i lori neu fws) gyflwyno

adroddiad meddygol, ar eu traul eu hunain, gyda chais. Mae'r holiaduron meddygol sy'n ymwneud âg ymgeiswyr trwydded HGV â chyflyrau iechyd o fewn cwmpas y cynnig hwn.

Bydd y cynnydd hwn mewn ceisiadau gan ymgeiswyr HGV yn effeithio ar yrwyr proffesiynol a busnesau sy'n dibynnu ar yrwyr am waith. Mae'n bosib gallai'r mesurau arfaethedig gyflymu'r prosesau a allai fod o fudd i yrwyr proffesiynol, gan gynnwys y rhai sy'n hunangyflogedig neu'r rhai a gyflogir gan y diwydiant cludo ffyrdd. Mae'n anodd meintioli'r buddion hynny i yrwyr proffesiynol a'r diwydiant cludo ffyrdd nes bod maint llawn effaith yr ystod o fesurau a ddisgrifir uchod yn dod yn amlwg. Fodd bynnag, bydd cynnig y DVLA, os caiff ei gymhwyso, yn helpu i leddfu'r sefyllfa bresennol trwy ganiatáu i yrwyr HGV newydd a blaenorol ddychwelyd i gyflogaeth, ennill cyllidau i fusnesau a lleihau incwm a gollir.

Byddai'r cynnig yn darparu mwy o hyblygrwydd i feddygfeydd unigol a thimau ysbytai, a gallai wella amseroedd cwblhau ar gyfer y DVLA, ac mae'n cefnogi menter “Lleihau Biwrocratiaeth Meddygon Teulu” gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC). Mae DVLA hefyd wedi ymgysylltu'n anffurfiol â sawl corff cynrychioliadol o'r sector iechyd, a'r gweinyddiaethau datganoledig, y mae pob un ohonynt wedi bod yn gefnogol i'r cynnig yn gyffredinol.

Nid yw'r cynnig yn cael ei ystyried yn ddadleuol, mae ganddo gefnogaeth yr Ysgrifennydd Gwladol dros Drafnidiaeth, cyrff meddygol, a gweinyddiaethau datganoledig.

Efallai y bydd rhai costau anuniongyrchol i fusnes, er enghraifft, efallai y bydd angen i feddygfeydd teulu hyfforddi aelodau staff yn eu practis, sydd ddim yn gyfarwydd â holiaduron y DVLA.

Rhesymeg dros ymyrraeth

Ar hyn o bryd, mae'n ofynnol i holiaduron meddygol gael eu llenwi gan feddyg nad yw'n aml yn bennaf gyfrifol am reoli cyflyrau meddygol o'r fath. Yn y rhan fwyaf o achosion, mae cyflyrau meddygol yn cael eu diagnosio a'u trin gan arbenigwyr nad ydynt efallai'n cwrdd â'r meini prawf cyfredol fel y nodir mewn deddfwriaeth.

Mae hwn yn achosi nifer o faterion, gan arwain at nifer o unigolion yn cymryd rhan yn cwblhau'r holiadur meddygol, gan gynnwys yr arbenigwyr uniongyrchol yn gorfod cysylltu âg ymarferwyr eraill, fel meddygon, i lofnodi'r holiaduron hyn er mwyn cwrdd â'r meini prawf. Mewn rhai achosion, lle unigolyn proffesiynol gofal iechyd arall yn unig sy'n gweld unigolyn, bydd y meddyg yn gofyn i'r unigolyn dan sylw i wneud apwyntiad fel y gallant hwythau gynnal asesiad cyn llofnodi'r holiadur meddygol. Mae hyn yn aml yn arwain at gynnwys nifer o unigolion i lenwi'r holiadur, yn aml yn ddiangen.

Bydd y newidiadau arfaethedig i'r ddeddfwriaeth yn ceisio lleihau'r baich gweinyddol a roddir yn benodol ar feddygfeydd a thimau ysbytai, gan geisio cywiro methiant biwrocratiaeth gormodol a biwrocratiaeth yn y farchnad sy'n deillio o ganlyniadau anfwriadol ymyriadau blaenorol y llywodraeth. Dim ond trwy ymyrraeth y Llywodraeth y gellir cywiro'r methiant hwn yn y farchnad i ddiwygio'r adran berthnasol o Ddeddf Traffig Ffyrdd 1988.

O dan y dull presennol, gall yr amser a gymerir i ddarparu tystiolaeth ar gyfer achosion cymhleth arwain at arosiadau hir i'r rhai sy'n cael eu hasesu o ystyried cyfranogiad gweithwyr proffesiynol gofal iechyd lluosog. Mae hyn yn cynyddu'r amser a'r gost sy'n gysylltiedig â'r pobl hynny yn y sector gofal iechyd sy'n ymateb i holiaduron, ac yn y pen draw yn oedi

unigolion rhag dderbyn cadarnhad eu bod yn ffit i ddal trwydded. Nid yn unig y mae hwn yn gosod y system gofal iechyd o dan gyfnod o straen oherwydd yr ôl-groniad a grëwyd gan y pandemig COVID-19, ond mae hefyd yn ychwanegu at yr oedi a brofir gan yrwyr wrth symud trwy'r broses trwyddedu a phrofi.

Ar hyn o bryd, mae angen cwblhau ar gyfartaledd 207,000 o holiaduron gan feddygon bob blwyddyn, ac rydym yn ceisio deall y nifer ohonynt y gallai gweithiwr proffesiynol amgen eu cwblhau yn ystod yr ymgynghoriad. Bydd unrhyw gynnydd yn nifer y gweithwyr proffesiynol sy'n gallu asesu'r achosion yn helpu i leddfu'r fiwrocratiaeth a'r adnoddau sy'n ofynnol i lenwi'r holiaduron.

Amcan y polisi

Y nod yw darparu mwy o hyblygrwydd o ran pwy all lenwi'r holiaduron meddygol y mae'r DVLA yn gofyn yn gynyddol amndano er mwyn penderfynu a yw unigolyn, sydd â chyflwr iechyd, yn cwrdd â'r safonau iechyd priodol ar gyfer gyrru. Nid disodli rôl meddygon yn y broses drwyddedu feddygol yw'r bwriad, ond i'w wella. Mater i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai unigol fydd e, pe bai nhw'n newid y ffordd y mae holiaduron yn cael eu dyrannu i'w cwblhau.

Bydd y cynnig yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei ddarparu gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol. Y nod yw i leihau'r baich gweinyddol ar feddygon y GIG, cynyddu hyblygrwydd gweinyddol ar gyfer meddygfeydd teulu unigol, sy'n cyd-fynd â nod yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol (DHSC) i “Leihau Biwrocratiaeth Meddygon Teulu”, caniatáu mwy o hyblygrwydd i dimau ysbytai a gwella'r amseroedd cwblhau i yrwyr. Bydd hwn yn cynnwys gyrwyr proffesiynol sy'n hunangyflogedig a'r rhai a gyflogir gan y diwydiant cludo ffyrdd. Efallai y bydd busnesau'n elwa o amseroedd cwblhau cyflymach gan ddarparu mwy o sicrwydd a chaniatáu cynllunio mwy effeithiol.

Opsiynau a ystyriwyd

Opsiwn 1 - Gwneud Dim Byd - Ni ellid gyflawni'r amcan polisi trwy fesurau nad ydynt yn ddeddfwriaethol. Mae angen Offeryn Statudol (OS) i ehangu cwmpas y ddeddfwriaeth i alluogi y rheini sydd ddim yn feddygon i allu cwblhau'r broses hon, heb gynnwys y meddyg.

Byddai peidio â newid y gyfraith yn cynnal y status quo cyfredol ac er nad oes unrhyw oblygiadau cost sylfaenol, byddai canlyniad y polisi yn gyfle a gollwyd i leihau aneffeithlonrwydd ac ni fydd yn adlewyrchu arfer clinigol cyfredol a modern.

Byddai peidio â bwrw ymlaen gyda'r OS yn effeithio ar y DHSC a'i ffocws ar leihau biwrocratiaeth Meddygon Teulu.

Opsiwn 2 - Diwygio deddfwriaeth eilaidd i gynyddu’r rhestr o gyflyrau meddygol ble gallai gyrrwr gael ei archwilio. Mae'r gyfraith yn caniatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol benodi person priodol i gynnal yr arholiad. Er y gall hwn leihau'r baich ar feddygon, byddai'n rhoi baich ar yrwyr a fyddai angen mynychu arholiad. Byddai hefyd yn debygol o gynyddu costau i'r DVLA, oherwydd yn y rhan fwyaf o achosion, mae'r DVLA yn gyfrifol am dalu nid yn unig cost gweithwyr iechyd proffesiynol, ond hefyd y costau am y llety a llogi’r cyfleusterau meddygol sy'n cynnal yr archwiliad. Mae'n debygol o gael effaith negyddol ar amseroedd aros.

Opsiwn 3 - Diwygio'r ddeddfwriaeth i alluogi i “weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig” fel nyrsys arbenigol sy’n gymwys mewn maes ymarfer a ddewiswyd, i ddarparu atebion i holiaduron meddygol DVLA.

Opsiwn 3 yw'r opsiwn a ffefrir o ran diwygio'r ddeddfwriaeth. Er y byddai opsiwn 2 yn lleihau'r baich ar feddygon, byddai'n rhoi'r baich amser a chost ychwanegol ar yrwyr. Byddai Opsiwn 3 yn darparu mwy o hyblygrwydd ac yn cael gwared ar faich diangen, wrth o leiaf yn cynnal gwasanaeth o ansawdd cyfatebol.

2.0 Rhesymeg am Sgôr De Minimis

Mae'r cynnig yn cael effaith ar fusnes, gan fod y gwasanaeth a ddarperir gan feddygon ar hyn o bryd y tu allan i gontractau'r GIG ac yn cael ei ystyried yn waith preifat, ble y mae ffi yn ddyledus amdano. Fodd bynnag, mae'r cynnig hwn yn oddefol gan nad yw'n gwneud dim i atal busnes rhag barhau â'r status quo. Yr hyn y mae'r cynnig yn ei wneud yw darparu hyblygrwydd i fusnes i'w ddefnyddio fel y gwelant yn iawn, gan ganiatáu iddynt ddirprwyo gwaith yn briodol os oes angen.

Nid oes unrhyw effaith ddosbarthu sylweddol gan ein bod yn defnyddio busnes sefydledig a phresennol i ddarparu'r wybodaeth ac ni throsglwyddir cyfrifoldeb i fusnesau eraill heblaw'r rhai yn y proffesiwn gofal iechyd. Nid ydym yn disgwyl baich anghyfartal ar fusnesau gofal iechyd bach yn y proffesiwn gofal iechyd ehangach gan y bydd y status quo yn cael ei gynnal yn yr ystyr y bydd y gwaith yn cael ei gwblhau'n fewnol gan bwy bynnag y bydd y busnes hwnnw'n penderfynu ei ddyrannu iddo.

Nid ydym yn rhagweld y byddai'r effeithiau cadarnhaol a negyddol anuniongyrchol bach posibl ar fusnesau unigol yn arwain at effaith gyffredinol sylweddol ar y sector gofal sylfaenol, gan fod yr arbedion a'r costau posibl yn fach iawn, ac hefyd oherwydd bod hwn yn newid caniataol ac y gall busnesau unigol penderfynu a ydyn nhw am ddefnyddio'r hyblygrwydd cynyddol neu gynnal eu prosesau busnes cyfredol.

O bosibl, pan fydd y newidiadau yn dod yn arferion sefydledig, gallai fod rhai effeithiau cymdeithasol, amgylcheddol, ariannol neu economaidd bach unigol, ond ni fyddai'r rhain yn sylweddol. Bwriad y newid yw i adlewyrchu'r sefyllfa bresennol mewn perthynas â'r gwahanol rolau sydd gan weithwyr iechyd proffesiynol mewn ymarfer clinigol. O ganlyniad nid ydym yn credu bod y newid yn ddadleuol nac yn codi unrhyw elfennau newydd sylweddol.

Bydd gan feddygfeydd teulu a thimau ysbytai fwy o hyblygrwydd o ran sut maent yn gweinyddu ceisiadau DVLA am wybodaeth. Yn aml, bydd meddygon yn parhau i ddelio â'r holiaduron, ond bydd meddygfeydd a thimau ysbytai hefyd yn gallu cael nhw wedi'u llenwi a’u llofnodi gan weithwyr proffesiynol gofal iechyd eraill, a thrwy hynny, leihau'r baich ar feddygon, a chyflymu'r broses yn gyffredinol. Byddai'r effaith hon yn cael ei hystyried yn anuniongyrchol ac amcangyfrifir ei fod yn is na'r trothwy o £5m.

Bydd angen diwygio rhai holiaduron, cyfarwyddiadau gweithredu a llenyddiaeth DVLA ond ni fydd unrhyw gost gysylltiedig am hwn gan mai rolau a chyfrifoldebau Timau Rheoli Newid, ym maes Rheoli Gyrwyr a Rheoli Gwasanaeth yn DVLA, yw sicrhau bod unrhyw newidiadau newydd yn cael eu gweithredu gan ddefnyddio ein gweithgareddau a phrosesau newid sefydledig. Byddai'r fenter hon yn rhan o'u portffolio gwaith a bydd yn cael ei flaenoriaethu'n briodol.

Nid ydym yn rhagweld unrhyw effaith ar feddygfeydd a thimau ysbytai o ran costau uwch. Fodd bynnag, byddai disgwyl y gallai fod buddion arbed amser anuniongyrchol gan y gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mwy arbenigol lenwi'r holiaduron meddygol yn hytrach na meddygon, a'r budd fydd y gwahaniaeth yng nghost y gwasanaeth hwnnw (h.y. cost amser meddygon minws y gost o amser nyrsys arbenigol). Er nad ydym wedi cynnwys dadansoddiad yn y NPV eto oherwydd ceisio cael mwy o tystiolaeth, darparwyd ystod o amcangyfrifon sy'n dibynnu ar bron pob holiadur yn symud i aelodau eraill o staff, nad yw'n debygol o ddigwydd o dan y newid hwn.

Os yw meddygfeydd a thimau ysbytai yn defnyddio'r caniatâd newydd yn y rheoliad, byddai hynny'n fudd anuniongyrchol i'r practis busnes. Pan fydd practis meddygol neu ysbyty yn manteisio ar yr opsiwn hwn, gall fod rhai buddion anuniongyrchol megis baich llai ar amser meddygon yn gweinyddu ac amser meddygon yn gyffredinol. Bydd hwn hefyd yn cynyddu effeithlonrwydd ar gyfer DVLA a fydd yn derbyn gwybodaeth gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf priodol. Bydd ymgeiswyr am drwydded yrru yn elwa o ddatrys achosion yn gyflymach.

Disgwylir i'r effaith gyffredinol ar fusnesau fod yn is na'r trothwy o £5m y flwyddyn wrth ystyried bod mwyafrif yr effeithiau'n anuniongyrchol. Mae effaith â gwerth dangosol hefyd yn awgrymu y bydd y rhain yn is na'r trothwy hwn, ond bydd dadansoddiad mwy manwl yn cael ei gyflwyno ar ôl yr ymgynghoriad.

3.0 Costau a Buddion

Opsiwn 0 - Gwneud Dim Byd

Os na chaiff y ddeddfwriaeth ei newid i ganiatáu i gronfa ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol lenwi'r holiaduron, bydd angen i'r DVLA ddal i gael gwybodaeth feddygol a bydd yn dal i dalu ffioedd, ond dim ond meddygon fydd yn gallu llenwi'r holiaduron meddygol.

Mae llwyth achosion meddygol DVLA yn cynyddu pob blwyddyn ac mae'r achosion sy'n gofyn am fewnbwn meddygol yn cynyddu o ganlyniad. Byddai effaith “gwneud dim byd” yn cael ei deimlo fwyaf dwys gan feddygon, meddygfeydd a thimau ysbytai a fydd yn gweld mwy o geisiadau am gwblhau holiaduron. Mae'r gofynion cyfreithiol cyfredol yn atal meddygfeydd a thimau ysbytai rhag gael yr hyblygrwydd i weinyddu eu hadnoddau yn effeithiol i reoli'r blaenoriaethau sy'n gwrthdaro ym maes gofal iechyd clinigol. Byddai'r buddion arbed amser anuniongyrchol o gael opsiynau ynghylch pwy all lenwi'r holiaduron yn cael eu colli.

Mae gyrwyr hefyd yn debygol o gael eu heffeithio gan oedi posibl i'r penderfyniad ynglŷn a ellir eu trwyddedu i yrru lle mae gofal clinigol yn cael ei flaenoriaethu dros gwblhau'r holiadur. Nid yw'r opsiwn hwn yn gwneud dim i wella'r amser aros cyfredol sy'n gysylltiedig â chwblhau holiaduron y DVLA.

Opsiwn 2 - Diwygio Deddfwriaeth Eilaidd

Gallem ddiwygio Rheoliadau Cerbydau Modur (Trwyddedau Gyrru) 1999 - Rheoliad 75, i ychwanegu at y rhestr o gyflyrau meddygol lle y gellid casglu gwybodaeth trwy arholiad meddygol yn hytrach na thrwy holiadur. Mae'r gyfraith yn caniatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol

benodi person priodol, rhywun ar wahân i feddyg i gynnal yr arholiad. Dyma sut rydyn ni'n atgyfeirio gyrwyr ar gyfer prawf golwg neu asesiad gyrru ar y ffordd.

Gall hwn leihau baich arbed amser anuniongyrchol adnoddau ar feddygon. Fodd bynnag, os yw'n ofynnol i yrwyr gael eu arholi, byddai angen llety ar gyfer yr arholiad a'r costau uniongyrchol sy'n codi gyda hwn. Gellir cynnal arholiadau y tu allan i feddygfa a gan barti arall fel y gall y busnes golli incwm.

Byddai costau DVLA yn cynyddu, oherwydd yn y mwyafrif o achosion, mae'r DVLA yn gyfrifol am dalu nid yn unig am gost gweithwyr proffesiynol meddygol, ond hefyd gostau i'r llety/cyfleusterau gynnal yr arholiad. Mae'n debygol o gael effaith negyddol ar amseroedd aros.

Byddai'r gofyniad i gael arholiad yn rhoi baich ar yrwyr â chyflyrau iechyd. Nid yw casglu data gan feddygon trwy holiadur gan y DVLA, yn cael fawr o effaith ar yrwyr ac nid oes angen unrhyw ymdrech ganddynt. Pe bai'n ofynnol i'r gyrrwr wneud apwyntiad a mynychu arholiad byddai hyn yn rhoi baich ar yrwyr. Mae potensial hefyd y byddai arholiad yn cymryd mwy o amser i'w drefnu ac felly'n cynyddu'r amser y mae gyrrwr yn aros am benderfyniad trwyddedu.

Opsiwn 3 - Diwygio Deddfwriaeth Sylfaenol

Bydd diwygio'r ddeddfwriaeth i alluogi i “weithiwr gofal iechyd proffesiynol cofrestredig” fel nyrs arbenigol i lenwi holiaduron meddygol DVLA yn darparu mwy o hyblygrwydd i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai ynglŷn â sut y maent yn rheoli'r ceisiadau hyn.

Mae hwn yn newid caniataol a dim ond y meddygfeydd teulu a'r timau ysbytai hynny sy'n dewis i newid y ffordd y maent yn delio â holiaduron o'r DVLA ar hyn o bryd, a chredwn mai dim ond cost untro fydd y rhan fwyaf o'r costau a fydd yn cael profiad o ganlyniad i'r newid i ffordd newydd o weithio. Bydd y costau anuniongyrchol hyn tua’r amser a gymerir i gyfarwyddo staff sy’n gweinyddu dyraniad gwaith DVLA a’r rheini sydd nawr yn gallu ond heb gwblhau holiaduron o’r blaen.

Bydd y DVLA yn gweld cost fach wrth gyfarwyddo staff â'r rheolau newydd ynglŷn â phwy all lenwi'r holiaduron. Bydd cost fach hefyd o ran diwygio geiriad sydd wedi'i gynnwys mewn holiaduron sy'n dal manylion y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ac wrth ddiwygio'r llythyr eglurhaol a anfonir gyda'r holiaduron sy'n cynghori ar hyn o bryd na all unrhyw un heblaw meddyg eu llenwi. Mae'r diwygiadau hyn i'r holiaduron a llythyrau, sy'n cael eu cynhyrchu gan system, yn golygu ni fydd unrhyw wastraff stoc i'w ystyried.

Crynodeb

Costau Ariannol

- Pan fydd meddygfeydd teulu a thimau ysbytai yn penderfynu derbyn hawliau newydd, efallai y bydd rhai costau uniongyrchol yn gysylltiedig â hyfforddi neu gyfarwyddo yn ymwneud â chwblhau holiaduron a gweinyddu. Byddwn yn gofyn cwestiwn fel rhan o'r ymgynghoriad i ddeall y costau hyn yn llawn. Bydd rhai costau bach i'r DVLA i gyfarwyddo staff â hawliau newydd, gan na fydd yn rhaid iddynt wrthod holiaduron a gwblhawyd gan y gweithwyr iechyd proffesiynol eraill mwyach.

Costau Di-Ariannol

- Nid ydym yn credu bod unrhyw gostau di-ariannol, ond bydd eglurder pellach yn ystod yr ymgynghoriad.

Buddion Ariannol

- Pan fydd meddygfeydd teulu a thimau ysbytai yn defnyddio'r hawliau newydd yn y rheoliad credwn y gallai fod buddion ariannol anuniongyrchol i'r busnes yn seiliedig ar gost amser meddyg yn erbyn cost staff meddygol eraill, er enghraifft staff nyrsio arbenigol. Fodd bynnag, rydym yn bwriadu gofyn cwestiwn penodol fel rhan o'r ymgynghoriad i ddeall buddion ariannol posibl yn llawn.

Buddion Di-Ariannol

- Efallai y bydd buddion ariannol anuniongyrchol, oherwydd gall bod â chronfa ehangach o bobl sy'n gallu llenwi holiaduron olygu bod yr amser aros ar gyfer cwblhau'r holiadur yn cael ei leihau a gall y DVLA wneud penderfyniad yn gynt o ganlyniad. Mae gan hwn fuddion pellach i unigolion sy'n aros am eu penderfyniad ac i gwmnïau cludo gael mwy o yrwyr yn gynt.
- Disgwyliwn y gallai fod buddion gweinyddol i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai oherwydd efallai y byddant yn llai o gyswllt dilynol gan y DVLA trwy nodiadau atgoffa a holiaduron meddygol sydd angen cael eu dychwelyd a'u llofnodi gan feddyg. Gobeithiwn ddeall mwy o'r buddion heb eu mesur trwy'r ymatebion i'r ymgynghoriad.

Costau

Costau Trosglwyddo

- Ni fydd unrhyw gost ychwanegol am weithredu unrhyw fentrau newydd fel rolau a chyfrifoldebau gweithwyr presennol yn y Timau Rheoli Newid o fewn Rheoli Meddygol a Gwasanaeth Gyrwyr yn DVLA. Eu rôl yw sicrhau bod unrhyw newidiadau newydd yn cael eu gweithredu gan ddefnyddio gweithgareddau a phrosesau newid sefydledig DVLA. Byddai'r fenter hon yn rhan o'u portffolio gwaith a bydd yn cael ei flaenoriaethu'n briodol a heb unrhyw gost ychwanegol.
- Efallai y bydd angen i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai i ddarparu hyfforddiant i'w staff ar y hawliau newydd.

Costau Parhaus

- Nid ydym yn credu y bydd costau parhaus yn gysylltiedig â'r cynnig hwn. Ni fydd y DVLA yn anfon mwy o holiaduron i'w llenwi ac yn bwriadu talu'r un ffi ni waeth pwy sy'n llenwi'r holiadur.

Costau Di-Ariannol

- Efallai y bydd rhai costau di-ariannol yn gysylltiedig â chyfarwyddo staff nad ydynt wedi bod yn rhan o gwblhau holiaduron o'r blaen, yn dibynnu ar sut mae meddygfeydd neu clinigau yn bwriadu defnyddio'r hawliau newydd. Er enghraifft, gallant benderfynu i ddefnyddio'r hyblygrwydd ychwanegol yn unig yn ôl yr angen. Gobeithiwn ddeall mwy am y costau parhaus posibl di-ariannol trwy'r ymatebion i'r ymgynghoriad

Buddion

- Pan fydd meddygfeydd teulu a thimau ysbytai yn defnyddio'r hawliau newydd yn y rheoliad, credwn y gallai fod buddion cost anuniongyrchol i'r busnes yn seiliedig ar gost amser meddyg yn erbyn cost staff meddygol eraill, er enghraifft staff nyrsio arbenigol. Ar hyn o bryd nid oes gennym dystiolaeth ar gyfran yr holiaduron y gallai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, sydd ddim yn feddygon, lenwi a'r amser a arbedir i werthuso'r buddion hyn yn gywir, ond rydym yn chwilio i'r ymatebion i hyn fel rhan o'r ymgynghoriad. Mae gwerthoedd dangosol wedi'u darparu isod i ddangos y categoreiddiad DMA, ond nid ydynt yn cael eu hystyried yn briodol i werthuso'n llawn ar hyn o bryd.

- Ar ôl i ni dderbyn mwy o wybodaeth o'r ymgynghoriad byddwn yn defnyddio amcangyfrifon cyflog o'r Arolwg Blynyddol o Oriau ac Enillion (ASHE)[i], gan gymhwyso'r codiad llafur di-gyflog (NWLU)[ii] o 26% i bennu'r gwahaniaeth mewn costau cyflog sy'n ffurfio'r budd hwn. Gwnaed dadansoddiad dangosol isod ond bydd yn cael ei ddiweddaru ar gyfer ymgynghoriad terfynol y DMA.

Gweithiwr Gofal Iechyd Proffesiynol	Tâl fesul awr (Prisiau 2020)	NWLU	Cyfanswm y tâl fesul awr (Prisiau 2020)	Yr amser a gymerir fesul holiadur	Cost fesul holiadur
Ymarferwyr meddygol (meddyg)	£31.97	26%	£40.28	45 munud	£30.21
Nyrs arbenigol	£18.27		£23.02		£17.27
				Gwahaniaeth Net	**£12.95**

- Yna gellir ddefnyddio'r gwahaniaeth net mewn cyflog a gyfrifir uchod ar nifer yr holiaduron a fyddai o fewn cwmpas cael eu cwblhau gan weithiwr proffesiynol amgen. Rydym wedi tybio mai nyrsys arbenigol fyddai'r rhain, ond bydd y rhagdybiaeth hon a chyfran yr holiaduron y gallai gweithwyr proffesiynol amgen eu llenwi yn cael eu profi yn ystod yr ymgynghoriad. O ystyried yr ansicrwydd ynglŷn â'r gyfran o fewn cwmpas, rydym wedi cyflwyno ystod yn y tabl isod i amcangyfrif yr arbediad cost anuniongyrchol blynyddol i fusnesau.

Arbediad costau net fesul holiadur	Nifer yr holiaduron y flwyddyn	Canran yng nghwmpas yr arbedion	Cyfanswm yr arbediad cost y flwyddyn (£m)
£12.94	445,500	100%	£5.77
		75%	£4.33
		50%	£2.88

		25%	£1.44

- Yn seiliedig ar yr amcangyfrifon uchod, cyfanswm yr arbediad cost uchaf i fusnes yw £5.77m, ond mae'n annhebygol mai dyma gwmpas y buddion gan fod y rheoliadau yn ganiataol yn eu natur ac ni fydd pob busnes yn defnyddio'r hyblygrwydd, ond yn hytrach cyfran o'r meddygon yn dal i ymateb i'r holiaduron. Darperir eglurder pellach yn yr ymgynghoriad ond mae'n dangos tebygolrwydd y sgôr De-Minimis gan fod yr effeithiau net yn debygol o fod yn llai na £5m y flwyddyn.

Buddion Di-Ariannol

- Efallai y bydd buddion ariannol anuniongyrchol i yrwyr sydd â chyflyrau iechyd, oherwydd gallai bod â chronfa ehangach o bobl sy'n gallu llenwi holiaduron olygu bod yr amser aros ar gyfer cwblhau'r holiadur yn cael ei leihau a gall y DVLA wneud penderfyniad yn gynt o ganlyniad.

- Disgwyliwn y gallai fod buddion gweinyddol i feddygfeydd teulu a thimau ysbytai oherwydd efallai y bydd llai o gyswllt dilynol gan y DVLA trwy nodiadau atgoffa a gwrthod. Gobeithiwn ddeall mwy o'r buddion di-ariannol trwy'r ymatebion i'r ymgynghoriad.

Cyfrifiadau Targed Effaith Busnes

O ystyried natur yr effeithiau a amlinellir uchod, ni allwn greu elw tan ar ôl i'r ymgynghoriad gael ei gynnal. Ar ôl yr ymgynghoriad, byddwn yn ystyried y dystiolaeth a dderbyniwyd ac yn diweddaru'r dadansoddiad a'r cyfrifiadau Targed Effaith Busnes yn unol â hynny.

Risgiau a chanlyniadau anfwriadol

Nid ydym yn credu bod llawer iawn o risgiau a chanlyniadau anfwriadol yn ymwneud â'r cynnig hwn, yn enwedig gan byddai'r newid yn ychwanegu hyblygrwydd at y broses gyfredol. Gall meddygon teulu a thimau ysbytai gofleidio'r newid cymaint neu gyn lleied ag y maent eisiau neu angen.

Dyluniwyd holiaduron i'w llenwi o gofnodion meddygol a dylai gweithwyr iechyd proffesiynol sydd â mynediad at y cofnod meddygol a'r hyfforddiant i ddeall y cofnod meddygol allu llenwi holiadur. Mae risg fach na fydd arbenigwr yn darparu gwybodaeth berthnasol oherwydd efallai nad oes ganddynt farn gyffredinol lawn am iechyd y gyrrwr. Fodd bynnag, mae'r holiaduron sy'n cael eu hanfon allan yn benodol i gyflwr meddygol, er enghraifft, os oes gan yrrwr ddiabetes a chyflwr y galon bydd angen holiadur ar wahân ar gyfer pob cyflwr. Fodd bynnag, gall meddygon ddarparu golwg wrthrychol mewn achosion o gyd-glefydedd h.y. lle mae dau neu fwy o afiechydon neu gyflyrau meddygol yn bodoli ar yr un pryd.

Canlyniad anfwriadol y cynnig fyddai bod gwaith papur proffesiynol yn cael effaith anghyfartal ar y gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill. Credwn y byddai hwn y tu hwnt

i'n rheolaeth gan y bydd dyraniad ceisiadau i fyny yn llwyr i feddygfeydd teulu neu dîm ysbyty; rydym yn bwriadu darparu'r hyblygrwydd i reoli ceisiadau DVLA fel sy'n gweddu orau i'w hanghenion.

Gobeithiwn ddeall mwy o'r risgiau a chanlyniadau anfwriadol posibl y cynnig caniataol trwy'r ymatebion i'r ymgynghoriad.

Risg a chost bosibl yw yswiriant indemniad ar gyfer practis cyffredinol. O 1 Ebrill 2019, mae NHS Resolution[1] wedi bod yn gweithredu cynllun indemniad newydd gyda chefnogaeth y wladwriaeth ar gyfer practis cyffredinol yn Lloegr o’r enw’r Cynllun Esgeulustod Clinigol ar gyfer Ymarfer Cyffredinol (CNSGP) a bydd pawb sy’n gweithio mewn practis cyffredinol yn cael eu cynnwys yn awtomatig mewn perthynas â gwasanaethau’r GIG.

Nid yw CNSGP yn ymdrin â gwaith y tu allan i'r GIG ac efallai y bydd angen i feddygon teulu egluro gyda'u darparwr indemniad pa yswiriant sydd wedi'i gynnwys ar gyfer meddygon teulu a staff ategol wrth ddarparu'r gwasanaeth hwn. Efallai y bydd angen i'r unigolion hyn (ANP, Nyrsys arbenigol, Parafeddygon HCAs ac ati) i gael yswiriant ar gyfer cynrychiolaeth broffesiynol ac yswiriant indemniad ychwanegol ar gyfer unrhyw waith preifat y maent yn ei wneud ar ran y practis.

Nid yw'n hysbys ar hyn o bryd pa gostau ychwanegol y gallai meddygon teulu a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill eu talu mewn yswiriant indemniad.

Effeithiau ehangach

Asesiad Effaith Cydraddoldeb

Mae'r DVLA yn Asiantaeth Weithredol i'r Adran Drafnidiaeth. Rydym yn cofrestru cerbydau ar gyfer y Deyrnas Unedig ac yn cyhoeddi trwyddedau ar gyfer gyrwyr ym Mhrydain Fawr, a lle bod angen, yn cynnal ymholiadau i gyflyrau meddygol gyrwyr.

Mae gan bob deiliad trwydded ac ymgeisydd hawl i amddiffyniad rhag gwahaniaethu anghyfreithlon o dan Ddeddf Cydraddoldeb 2010 mewn perthynas â'r “nodweddion gwarchodedig” canlynol:

- Oedran
- Anabledd
- Ailbennu rhywedd
- Beichiogrwydd a mamolaeth (sy'n cynnwys bwydo o'r fron)
- Hil
- Crefydd a chred
- Rhyw
- Cyfeiriadedd rhywiol
- Priodas a Phartneriaeth Sifil

Mae DVLA yn cydnabod pwysigrwydd gyrru a dal trwydded yrru a chyfle cyfartal i wneud hynny, fodd bynnag, mae pob penderfyniad trwyddedu yn ystyried effaith cyflyrau meddygol

[1]https://resolution.nhs.uk/services/claims-management/clinical-schemes/general-practice-indemnity/clinical-negligence-scheme-for-general-practice/

ac anableddau yng nghyd-destun gyrru diogel, y ddeddfwriaeth a dyletswyddau statudol DVLA.

Nid yw DVLA wedi gallu nodi unrhyw dystiolaeth bod y cynnig yn gwahaniaethu yn erbyn unrhyw un o'r “nodweddion gwarchodedig” sy'n berthnasol i'n dyletswyddau cydraddoldeb. Yn gyffredinol, mae'r mesurau arfaethedig yn lleihau amseroedd aros ac yn lleihau unrhyw wahaniaethu sy'n gysylltiedig â'r broses holiadur. Mae'r DVLA yn fodlon bod ein penderfyniadau'n effeithio mewn ffordd teg; eu bod yn seiliedig ar y dystiolaeth feddygol sydd ar gael; bod ein penderfyniadau yn glir ac rydym yn parhau i weithio mewn partneriaeth â grwpiau cleifion, ymarferwyr meddygol a rhanddeiliaid i gydweithio a chydlynu ar y safonau meddygol cyfredol ar gyfer gyrru.

	Effaith Gadarnhaol	Effaith Negyddol	Effaith Niwtral	Rheswm
Oedran			X	Dim effaith
Anabledd			X	Dim effaith
Ailbennu rhywedd			X	Dim effaith
Beichiogrwydd a mamolaeth			X	Dim effaith
Hil			X	Dim effaith
Crefydd a chred			X	Dim effaith
Rhyw			X	Dim effaith
Cyfeiriadedd rhywiol			X	Dim effaith

Asesiad Busnesau Bach a Micro(SAMBA)

Yn unol â'r asesiad effaith, y prif grŵp yr effeithir arno yw meddygfeydd teulu sydd ar hyn o bryd yn delio â'r holiaduron meddygol a all ddirprwyo i weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill pe byddent yn penderfynu gwneud hwn. O dan arweiniad y Pwyllgor Polisi Rheoleiddio (RPC), byddai meddygfeydd teulu yn cael eu hystyried fel busnes a byddent o fewn cwmpas SAMBA.

Yn seiliedig ar yr Amcangyfrifon Poblogaeth Busnes, gan ddefnyddio côd 862 sy'n cynnwys gweithgareddau practis meddygol a deintyddol, mae amcangyfrifon ar nifer y busnesau isod. Er nad yw practisau deintyddol o fewn y cwmpas yma, nid yw'r amcangyfrifon wedi'u dadagregu ymhellach na hwn, felly bydd y canrannau cyffredinol yn cael eu defnyddio ar gyfer yr asesiad yma (ac yn cymryd bod y rhain yn gymesur rhwng practisau meddygol a deintyddol).

862 Gweithgareddau practis meddygol a deintyddol	Nifer y busnesau	Cyflogaeth (canran)	Busnes (canran)
Micro (1-9 o weithwyr)	15,450	*22.9*	*64.2*
Bach (10-49 o weithwyr)	8,145	*57.0*	*33.8*
Canolig (50-249 o weithwyr)	445	*11.8*	*1.8*
Mawr (250 neu fwy o weithwyr)	30	*8.0*	*0.1*
Cyfanswm	24,070	*100*	*100*

Yn seiliedig ar y wybodaeth yn y tabl uchod, mae tua 98% o'r busnesau yn y categori busnesau bach a micro, sy'n cyfri am 80% o'r rhai a gyflogir yn y sector. Er y gallai hwn gael ei fod ar osgo gan bractisau deintyddol llai sydd wedi'u cynnwys yn y categori hwn, nid oes unrhyw ddadgyfuno pellach ar gael.

Mae'r wybodaeth hon yn dangos bod busnesau bach (meddygon) yn debygol o gael eu heffeithio'n anghyfartal gan y mesur. Fodd bynnag, o ystyried natur ganiataol y newid rheoliadol, disgwylir iddo leihau’r baich sy’n gysylltiedig âg ateb yr holiaduron meddygol, oherwydd gellir ddirprwyo'r gwaith o ymateb i rhain i weithwyr gofal iechyd proffesiynol arbenigol eraill a derbyn y buddion o wneud hynny. Er y gallai fod rhai costau neu faich gyfarwyddo ychwanegol yn gysylltiedig, yn unol â'r dadansoddiad a wnaed, disgwylir i'r effaith gyffredinol fod o fudd i fusnesau. Mae hwn yn newid caniataol ac mae'n caniatáu i'r rhai sydd mewn cwmpas i barhau â'u harferion gwaith cyfredol os ydyn nhw'n dewis i wneud hynny, gan arwain at ddim costau na buddion. Mae busnesau ond yn debygol o weithredu newid yn eu harfer gwaith, y bydd y cynnig hwn yn ei hwyluso, lle maent yn asesu bod buddion yn gorbwyso'r costau. Ar y sail hon nid ydym yn cynnig i ganiatáu unrhyw eithriadau i fusnesau bach a micro.

Effaith Masnach

Nid yw'r cynigion yn effeithio ar gydnabyddiaeth cytbwys na chyfnewid aelod-wladwriaethau'r UE na chyfnewid trwydded cilyddol gwledydd dynodedig.

4.0 Adolygiad ôl-gweithredu

1. **Statws adolygu:** Nodwch gydag ‘x’ a rhowch unrhyw esboniadau isod.

	Cymal 'Sunset'		Cymal adolygu arall		Ymrwymiad gwleidyddol		Rheswm arall	X	Dim cynllun i adolygu

Nid oes angen adolygiad statudol.

2. **Dyddiad adolygu disgwyliedig** (mis a blwyddyn, xx/xx):

		/		

Pum mlynedd o'r adeg y daw'r Rheoliadau i rym

3. **Rhesymeg y dull PIR:**

Rhesymeg dros beidio â chynnal PIR:

Nid oes angen PIR gan fod yr isafswm safonau iechyd cyffredinol yn dal i fod yn berthnasol, rhaid i bob deiliad trwydded ac ymgeisydd fodloni'r safonau a bennir yn y gyfraith a rhaid i ddeiliaid trwyddedau gyrru ac ymgeiswyr trwydded hysbysu'r DVLA ar unrhyw adeg o gyflwr iechyd a allai effeithio ar yrru'n ddiogel.

Nid yw'r cynnig i ddiwygio'r gyfraith mewn unrhyw ffordd yn effeithio ar ofyniad statudol DVLA i ymchwilio i effaith cyflwr iechyd ar yrru'n ddiogel. Dim ond ar y dulliau gweinyddol o gael gwybodaeth feddygol berthnasol gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol y mae'r cynnig yn effeithio.

Annex B: Cwestiynau ymgynghori

Mae'r ymgynghoriad hwn yn cael ei gynnal gan DVLA SNAP Surveys Ltd a gellir ymateb iddo trwy glicio ar y ddolen ganlynol:

https://online1.snapsurveys.com/vz5zbd

Os byddai'n well gennych gyflwyno'ch ymateb mewn fformat arall, cysylltwch â:

DVLAHealthProfessionalsInitiative@dvla.gov.uk

Annex C: Egwyddorion ymgynghori

Mae'r ymgynghoriad yn cael ei gynnal yn unol ag egwyddorion ymgynghori allweddol y Llywodraeth a restrir isod. Mae mwy o wybodaeth ar gael ar www.gov.uk/government/publications/consultation-principles-guidance

Os oes gennych unrhyw sylwadau am y broses ymgynghori, cysylltwch â:

Consultation Co-ordinator
Department for Transport
Zone 1/29 Great Minster House
London SW1P 4DR
E-bost consultation@dft.gsi.gov.uk

i