



**ADSS Cymru**  
Yn arwain Gwasanaethau  
Cymdeithasol yng Nghymru  
Leading Social Services in Wales



**Welsh NHS Confederation**  
**Confederasiwn GIG Cymru**

# What leaving the EU means for health and social care in Wales: Frequently asked questions

Last updated: September 2021

## Who is this document for?

This FAQs document is for all **health and social care professionals** working in the NHS, Local Authorities, Third and Independent Sectors who directly provide care and support to people in Wales, or who are in direct contact with people accessing care and support services.

The document has been reframed from previous versions to reflect that a Trade and Cooperation Agreement (TCA) is in place between the UK and EU, and that the new relationship took effect from 1 January 2021. The FAQs will continue to be updated to reflect developments in implementing the TCA and wider matters related to leaving the EU.

If you are a member of the public, please visit the [Welsh Government Preparing Wales](#) website for information about how the UK leaving the EU could affect you.

## Contents:

- [General Questions](#)
- [Health and Social Care Workforce](#)
- [Health and Social Care Research Funding](#)
- [Reciprocal Healthcare Arrangements](#)
- [Supply of Medicines and Vaccines](#)
- [Supply of Medical Devices and Clinical Consumables](#)
- [Data Sharing, Processes and Access](#)
- [Health security cooperation](#)
- [How to ask more questions](#)

A [Trade and Cooperation Agreement](#) was concluded between the UK and EU on 24 December 2020. This deal addresses many of the issues that the health and care sector in Wales had raised as asks from the UK Government during the negotiations.

While a deal being agreed was positive, there are now significant changes compared with the arrangements that applied before the UK left the EU. The FAQs have been amended to reflect the key changes following the UK-EU deal and the possible impact on health and care in Wales.

## **General Questions**

### **1. What was the outcome of the negotiations between the UK and the EU?**

The UK officially left the European Union on 31 January 2020 and entered a Transition Period, allowing negotiations to determine the nature of our future relationship with the EU. The Transition Period came to an end on 31 December 2020.

A Trade and Cooperation Agreement (TCA) was concluded between the UK and EU on 24 December 2020. This comprises agreements on a broad range of issues, including how the UK and EU will trade and collaborate on important issues such as security. It also covers a number of the issues which were priorities for the future relationship for health and social care. The new relationship took effect on 1 January 2021, and detailed work has been taking place to implement the various aspects of the agreement.

In Wales, the Welsh Government's view is that whilst the arrangements now in place through the TCA are difficult for Wales in a number of respects, this is still preferable to the scenario of a non-negotiated outcome (often referred to as a 'no deal' scenario), which would have been the worst possible outcome for Wales. The agreement includes arrangements and broad continuity in a number of areas which were particular priorities for health and social care. A summary of what the TCA means for Wales was published by the Welsh Government in February - <https://gov.wales/preparing-wales-brexite/people-wales>.

### **2. What implications does leaving the EU have for NHS patients or people who access care and support in Wales?**

Maintaining high-quality and safe health and social care has been our top priority throughout the various stages of leaving the EU. We carried out significant preparations in Wales which helped ensure that we did not see any significant disruption after the Transition Period. As services continue to adjust to the new relationship we are continuing to work with health and social care organisations across

Wales to ensure services continue to be well placed to respond to any challenges associated with leaving the EU at a local, Wales and UK level.

EU citizens lawfully living in Wales before 31 December 2020 are able to use the NHS in Wales and access NHS services free of charge, as they did previously, provided they have registered and obtained settled or pre-settled status to be able to continue to live in the UK. To be considered ordinarily resident, people must be living in Wales on a lawful and properly settled basis for the time being. They may be asked for evidence of this. If someone has not registered and obtained either Settled or Pre-Settled Status, they may be considered overseas visitors and may be charged for NHS services. The deadline for EU citizens to apply under the Scheme ended on 30 June 2021 but late applications can be made in some circumstances – further guidance is available on the GOV.UK website:

[EUSS casework guidance \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk)

Useful general guidance can be accessed via the Welsh Government – [Preparing Wales](#) website.

### **3. Does the fact that an agreement is in place mean I do not need to think about EU Transition anymore?**

No. We have always recognised that leaving the EU has longer term implications as well as short term challenges. It is true that avoiding a non-negotiated outcome reduced a number of the shorter-term risks, but it is important to remember that this has still led to big changes, even with an agreement on the future relationship in place. For example, there are significant changes to how goods now flow between the UK and the EU, and to customs and border infrastructure. Organisations, services, business, and the public will need to continue to adjust to the various changes which have come into effect. Further changes to border systems and processes are also expected to be introduced later this year and early in 2022, and many of the changes to previous arrangements will become increasingly visible as we move through the pandemic and start to travel more between the UK and EU, for example.

Overall we are transitioning from a ‘preparedness’ phase into a longer term response phase. However, a number of the health and social care arrangements developed in preparation for leaving the EU are still in place for the time being, e.g. both specific Welsh arrangements and UK-wide arrangements for critical goods. There are also a number of areas where further work will be needed to implement parts of the TCA and to address matters where future arrangements are not yet clear.

In summary, even though the UK is now outside the EU, it is likely that we will be managing the longer-term challenges and opportunities the new relationship presents for a number of years to come.

**4. There is a lot of jargon when talking about leaving the EU and health and social services. Is there a resource out there which simplifies these terms?**

The Welsh NHS Confederation updated a [Glossary](#) which defines popular terms and phrases used when discussing leaving the EU and its implications for health and social care settings in Wales.

**5. What were the Welsh NHS Confederation's key priorities for the health and social care sector during the negotiations?**

At various stages the Welsh NHS Confederation put forward its priorities for consideration as part of the overall discussions about leaving the EU. For example, in June 2018, the Welsh NHS Confederation's Policy Forum (now the Health and Wellbeing Alliance) released a [publication](#) summarising its ten key issues for health and social care organisations in Wales. [The briefing was updated](#) when the UK entered the Transition Period in early 2020 to reiterate the key issues for the sector in Wales (the briefing is also available in [Welsh](#)). These covered areas such as the recruitment of high calibre professionals and trainees, participation in EU networks and programmes, reciprocal healthcare arrangements, and robust coordination mechanisms on public health and wellbeing standards. Clarity on a number of these areas has since been provided by the TCA, although detailed work needs to continue to implement the range of arrangements which have been negotiated between the UK and the EU.

**6. How is Welsh Government working with the UK Government to influence future trade deals and ensure that health and social care is treated appropriately in these negotiations?**

The UK's departure from the European Union has enabled the UK to develop and pursue its own independent trade policy for the first time in over 40 years. The UK Government has lead responsibility for negotiating future trade deals (often called Free Trade Agreements or FTAs) with other countries, and discussions about potential agreements are taking place with a number of countries around the world, at different stages. The Welsh Government continues to look to work constructively with UK Government to ensure Welsh interests are understood and protected as part of negotiations, including on issues most relevant to health and social care.

There are a number of areas across FTAs which have potential relevance for health and social care, including provisions on technical barriers to trade, intellectual property, digital and cross border services. The UK Government has repeatedly stated that the NHS will be protected in the negotiation of future trade agreements, and the Welsh Government will continue to press for assurances that this is the case across the detail of any future agreements which may be negotiated.

The NHS Confederation produced a briefing discussing implications of [the NHS and future trade agreements here](#). The Welsh NHS Confederation have also produced a [briefing](#) to discuss the implications of future trade deals on devolved nations.

**7. How can the health and social care system in Wales best support mitigation of any negative impacts that leaving the EU could have on issues such as health equity?**

It is recognised that leaving the EU raises a number of challenges for Wales, both in the short and long term. Public Health Wales NHS Trust produced a [public health impact assessment](#), last updated in October 2019, which examined the potential effects leaving the EU could have on the short, medium and long-term health and well-being of people living in Wales. The report builds on a detailed [analysis](#), originally published in January 2019.

It is recognised that the wider landscape around the Health Impact Assessment has shifted significantly since the last update in October 2019, not least as the nature of the future relationship has now been broadly clarified by the Trade and Cooperation Agreement. Many of the issues explored in the original analysis also cannot be separated from those which have also been brought into focus by the Covid-19 pandemic (such as particular implications for health equity), and the impacts therefore now need to be considered in this broader context. Public Health Wales NHS Trust is doing further work to analyse potential impacts in key thematic areas, including to incorporate consideration of the cumulative impacts of COVID-19 and climate change on these issues. This work will continue to help inform the development of longer-term policy responses in Wales.

**8. How are the Welsh NHS and Local Authorities supporting health and social care staff and the service now we have left the EU?**

The NHS and social care prepared extensively for the changes that came into place from 1 January, even when dealing with the COVID-19 pandemic during the same period. They covered EU Transition in their local business continuity plans and continued to implement actions to ensure the continued provision of high-quality services for the Welsh public.

Prior to the UK-EU TCA being agreed, health and care stakeholder groups had been stepping up preparations to ensure robust preparations were in place to respond to a range of possible scenarios at the end of the Transition Period. Each NHS organisation had a Senior Responsible Officer who has led on their organisation's preparedness. This level of preparation helped enable services to manage the initial period of moving to the new relationship with the EU without any significant disruption.

Similarly, the twenty-two local authorities across Wales each designated a lead officer to coordinate responses at a local level should any issues arise as a result of leaving the EU. The Welsh Government provided tailored guidance and practical information for the social care sector through the Directors of Social Services within each local authority. Care providers are able to report any concerns directly to the relevant local authority via the lead officer. These arrangements also helped ensure the sector did not experience any significant issues following the end of the Transition Period.

Whilst we have now largely moved out of the initial preparation and response phase, NHS organisations and local authorities continue to be closely engaged in a range of issues related to leaving the EU, and will continue to support staff and services to adjust to the various changes resulting from being outside the EU.

**9. What steps can people take now that changes have come into place from 1 January 2021?**

People should continue to check the latest advice by visiting the [Welsh Government Preparing Wales](#) website for the most up to date information on a range of issues.

General health advice for patients is not affected by leaving the EU. People should continue to only seek medical attention if they really need it and choose the right NHS service for their illness or injury. For medicines specifically, no changes to usual arrangements are needed as a result of leaving the EU. There have been no significant issues with supplies arising from leaving the EU, and in any event there are well-established arrangements in place for managing any specific issues if and when they occur. Medicines should therefore continue to be ordered and used in the usual way and should not be stockpiled at home.

**10. What role will Public Service Boards and other partners play in scrutinising and understanding the possible whole system implications of the new arrangements with the EU?**

Public Services Boards and other partners have a general role, particularly in the context of understanding the cumulative potential implications, challenges and opportunities arising from the UK leaving the EU for their local communities. As part of this ongoing role partners will continue to focus on population health and wellbeing, and the local insight they bring will be valuable in helping to inform future policy.

## 11. What is the Brexit Health Alliance (BHA)?

The [Brexit Health Alliance](#) comprises representatives from the NHS, medical research, industry, patients and public health organisations, and has worked to ensure that key issues for health are given the prominence and attention they deserve in the overall process of EU Transition.

## 12. What has the Brexit Health Alliance (BHA)'s response been to the TCA between the UK and EU?

The BHA released a [media statement](#) in response to the announcement of the TCA between the UK and the EU. The BHA welcomed the broad aims of the agreement as it supported the key interests of patients, the healthcare and research that helps to keep them safe and well. While the agreement reached met most of BHA's pressing concerns, it also signalled caution about the significant changes on the cross-border flow of medical products and how they are regulated.

## 13. What is the Cavendish Coalition?

The [Cavendish Coalition](#) is a group of health and social care organisations united in their commitment to provide the best care to communities, patients and residents. The Coalition acts as a shared voice which influences and lobbies on post-EU referendum matters relating to workforce. It also provides expertise and knowledge on the issues affecting the health and social care workforce. They are committed to working together to ensure a continued domestic and international pipeline of high calibre professionals and trainees in health and social care. The Cavendish Coalition have published a range of papers, reports and submissions outlining key messages about the impact of leaving the EU and the UK's new points-based immigration system.

### **Health and Social Care Workforce**

## 14. What is the position of EU nationals (and their families) working in health and social care in Wales who were resident in the UK before 31 December 2020?

Throughout the process of leaving the EU we have been clear that we want EU health and social care staff across Wales to stay, and we value each person and the jobs they do for our patients and clients. The [Welsh Government](#) has made regular representations to the UK Government to ensure EU nationals working in Wales have their rights retained and respected.

EU, EEA or Swiss citizens who were resident in the UK on or before 31 December 2020, and their families, needed to [apply to the EU Settlement Scheme](#) to continue living in the UK after 30 June 2021.

The deadline for the scheme passed on 30 June 2021 but late applications can still be made where a person has reasonable grounds for not applying before the deadline. Further guidance is available on the GOV.UK website:

[EUSS casework guidance \(publishing.service.gov.uk\)](#)

The UK Government has confirmed that people who applied before the deadline but who are awaiting the outcome will have their rights protected until their application is decided, as they will be issued with a Certificate of Application which can be used to evidence their rights.

### **15. What is the difference between settled status and ‘pre-settled status’?**

If a person applied to the Scheme and was given settled status, this will let them stay in the UK indefinitely. People can usually apply for citizenship after having settled status for 12 months.

If a person was given pre-settled status, they can stay in the UK for a further 5 years from the date they received their status. If they wish to stay in the UK beyond this time they must apply for **settled status** before their pre-settled status expires. People can apply to switch to settled status as soon as they are eligible. This is usually after living in the UK, the Channel Islands or the Isle of Man for 5 years in a row (known as ‘continuous residence’). The 5 years is counted from the day they started continuous residence, not the day they were granted pre-settled status. Guidance on this is available at: [Apply to the EU Settlement Scheme \(settled and pre-settled status\): Switch from pre-settled status to settled status - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)

Since the scheme was announced, a range of support and information has been made available, and the Welsh NHS Confederation worked with NHS Workforce Directors to prepare a [Preparing for Settled Status – Manager Toolkit](#). Please click [here](#) to access the latest statistics on the EU Settlement Scheme (last updated July 2021).

### **16. What support is available in Wales?**

Wales is home to thousands of EU, EEA and Swiss citizens who enrich our communities and contribute massively to our public services and economy. The Welsh Government put in place a package of free support to help EU citizens to continue to live and work in Wales. Further information is available at <https://gov.wales/preparing-wales/eu-citizens>



There are a number of organisations in Wales that can provide free, independent advice and support to EU citizens and their families. [www.EUSSWales.com](http://www.EUSSWales.com) contains more information about the services available and provides full contact details for several advice organisations, including telephone numbers, for any citizen who would like to speak to someone regarding their circumstance.

**17. What is the position of EU nationals (and their families) who come to work in health and social care in Wales and reside in the UK after 1 January 2021?**

Free movement between the UK and the EU ended on 31 December 2020. On 1 January 2021, the UK implemented a points-based immigration system.

People who were not resident in the UK by 31 December 2020 and who wish to come and work in Wales should visit [The UK's points-based immigration system: information for EU citizens](#) for further information on the requirements for working or studying in the UK.

EU nationals and their families who come to the UK to work in health and social care and who have paid the Immigration Health Surcharge as part of their entry visa can claim a reimbursement of the Immigration Health Surcharge payment. To be eligible they must be working in the health and social care sector, for an eligible company or organisation, at least an average of 16 hours per week calculated over a 6-month period which began on or after 31 March 2020. They can apply for reimbursement for themselves and their children. The reimbursements are paid in six-month instalments in arrears, with NHS Business Services Authority managing the scheme for the whole of the United Kingdom. Further details regarding reimbursement can be found on the UK Government website: [www.gov.uk/apply-immigration-health-surcharge-refund/healthcare-setting](http://www.gov.uk/apply-immigration-health-surcharge-refund/healthcare-setting)

**18. Could there be an impact on the number of EU nationals employed by NHS Wales now that the UK has left the EU?**

Health and social care employers have worked hard to reassure EU nationals working in Wales they are valued members of the workforce, and strongly encouraged and supported staff to apply to the EU Settlement Scheme.

From January 2021 the UK Government has introduced a [points-based immigration system](#) which applies to all non-UK nationals who wish to live and work in the UK. Employers will need to implement procedures for checking the entitlement of staff to work in the UK and EU citizens may need to be able to prove their rights. Details of the new immigration system have been released, including a [Health and Care Visa \(HCV\)](#) that will fast-track eligible health and care professionals. However key social care roles are excluded, which will cause a [‘workforce cliff edge’](#) for social care bodies,

according to the Cavendish Coalition. Further information about the UK's point-based immigration system is available at <https://www.gov.uk/guidance/the-uks-points-based-immigration-system-information-for-eu-citizens>.

The Welsh NHS Confederation commissioned the Wales Centre for Public Policy to research which areas of the Welsh health and social care workforce are likely to be most vulnerable as a result of the UK Government's future immigration proposals and how it could impact future recruitment and retention efforts in Wales.

The [report](#) finds that, even after adjustments to the UK migration policy, some EU nationals would be ineligible to work in the NHS in Wales (approximately 1% of the current workforce), suggesting that a small but not insignificant impact on future recruitment is likely for roles such as ambulance drivers, dental surgery assistants, social care support workers, health care support workers/healthcare assistants, patient care assistants, emergency care assistants, and pharmacy assistants.

The report also indicated that implications for social care are likely to be more severe. Fewer roles will qualify for the HCV or Skilled Worker visa because they have been labelled 'low skilled', and the greater turnover of staff in the sector presents particular challenges, with likely knock-on impacts for the NHS. The clear message from Wales is that these roles are essential and should not be forgotten when implementing the new rules. While the immigration proposals are more favourable for recruitment into the NHS, consideration also needs to be given to the social care sector.

Developing an integrated health and social care system focused on partnership and collaborative working across all sectors is one of the challenges facing the Welsh health and care system. In recent years, there have been significant pressures around capacity and demand for care services and the Coronavirus pandemic has exacerbated this problem. There is therefore a need for any implications for health and social care from the new immigration system to be monitored, to ensure that pressures are not exacerbated further.

## **19. What arrangements are there for communicating key messages to health and social care workers?**

Welsh Government implemented a communications plan aimed at ensuring health and social care stakeholders and staff, and the public, received clear and up to date information about the UK's withdrawal from the EU. A cascade mechanism has been in place to help ensure that key messages are disseminated effectively, and this will continue to be used to communicate key developments. This document is also updated with new information, and pages specifically for the public are hosted on the Welsh Government website – [Preparing Wales](#).

**20. Will my EU professional qualification still be recognised in the UK now that we have left the EU?**

The agreement between the UK and the EU provides a framework to accommodate the mutual recognition of professional qualifications (MRPQ), although it does not go as far as specifically encouraging the establishment of mutual recognition agreements.

A 'standstill period' of up to two years is in place where existing EU and EEA/Swiss healthcare professional qualifications continue to be recognised in the UK. For professionals covered by the Swiss Citizens Right's agreement this period extends to four years and applies to professionals wishing to work in the UK as well as to professionals wishing to work in Switzerland. However, UK-qualified professionals who wish to supply services in the rest of the EEA as of 1 January 2021 should seek recognition for their qualifications using the national rules in the EU Member States.

As part of the UK/EU agreement, professional regulators such as the General Medical Council and the Nursing and Midwifery Council will be able to work with their EU equivalents to agree a process for recognising professional qualifications in one another's territories in the future. This will give regulators the flexibility to negotiate Mutual Recognition Agreements (MRAs) or alternatively use existing third country recognition routes to recognise EU qualifications.

Welsh Government will continue to work with UK Government, the other Devolved Governments and regulators on the development of longer-term arrangements.

**Health and Social Care Research Funding and other European Funding**

**21. What is the position on future research funding and other EU funds, now that an agreement is in place between the UK and the EU?**

The Withdrawal Agreement negotiated between the UK and the EU in 2019 provided that UK organisations, such as charities, businesses, and universities, will continue to receive funding over a project's lifetime if they successfully bid into EU-funded programmes before the end of 2020. This means, for example, that UK organisations which have been receiving Third EU Health Programme grant awards can continue to take part in projects which are already underway, until their conclusion.

Under the new arrangements with the EU, the UK is participating in the Horizon Europe research and innovation programme as an 'associated country', broadly meaning that it participates in the programme (which runs from 2021-27) as if it were an EU member state. Participation will support continued partnerships between UK and European research and science experts. Welsh researchers and businesses are encouraged to form collaborative partnerships with international counterparts and prepare to bid for relevant opportunities as they become available under the

programme. For current UK recipients of Horizon 2020 funding, the terms and conditions will remain the same as previously agreed under the Withdrawal Agreement.

Now that the UK has left the European Union, it will no longer receive structural funding (worth about £2.1 billion per year). This funding has been used for boosting several aspects of economic development, including support for businesses, employment, and agriculture, and has been administered by the different nations of the UK. In order to replace this funding, the UK Government has pledged to set up a UK [Shared Prosperity Fund](#) to reduce inequalities between communities. This is expected to launch in 2022. In the interim, a £220 million UK Community Renewal Fund has been put in place which is intended to help local areas pilot new approaches and programmes to tackle local challenges, in preparation for the introduction of the Shared Prosperity Fund.

In Wales, significant work has taken place to develop a new Framework for regional investment, which involves a greater role for regions in decision-making on how funds are spent. The Framework was published in November 2020 and looks to drive a shared vision for regional investment. One of the strategic objectives in the Framework is 'Healthier, Fairer, More Sustainable Communities.'

## **22. Will the Welsh Government fund administrative support for the additional work being asked of health and social care organisations?**

There are no current plans for the Welsh Government to fund administrative support on behalf of individual organisations. Welsh Government has previously provided support through its EU Transition Fund to a number of organisations at various stages of the EU Transition process, including the Welsh NHS Confederation, the Welsh Local Government Association (WLGA), the Association of Directors of Social Services Cymru (ADSSC) and Public Health Wales NHS Trust. These organisations continue to work with health and social care organisations to consider and manage the longer-term implications of EU Transition on the sector.

### **Reciprocal Healthcare Arrangements**

## **23. What reciprocal healthcare arrangements are in place after 1 January 2021?**

The agreement reached with the EU means that the majority of reciprocal healthcare arrangements with EU countries continue and existing European Health Insurance Cards (EHIC) remain valid. Thus, UK citizens are still covered if they have urgent healthcare needs arising when in an EU Member State.

A person's EHIC remains valid until the expiration date on the card and it does not need to be immediately replaced. Once it has expired, it can be replaced with a new Global Health Insurance Card (GHIC) issued by the UK Government.

Eligible pensioners, frontier workers and certain other groups – and their family members - continue to have their healthcare costs covered by the UK should they move to the EU.

People are also able to access planned healthcare (and maternity treatment) in the EU, when pre-authorised.

All people who are covered by the EU Withdrawal Agreement have also retained the same healthcare rights after 31 December 2020.

UK citizens can use a UK passport to get medically necessary healthcare in Norway (for example emergency treatment, or to treat a pre-existing condition).

All UK travellers to the EU are strongly advised to obtain travel insurance in addition to the EHIC/GHIC, as the EHIC/GHIC may not cover all costs resulting from medically necessary treatment, for example repatriation costs.

If travelling to Switzerland, Norway, Iceland or Liechtenstein, UK travellers should get appropriate travel insurance with healthcare cover before travelling, ensuring that it covers any pre-existing conditions that were previously covered by the European Health Insurance Card (EHIC).

You can read advice here on [buying travel insurance with the right cover](#).

#### **24. What happens to my European Health Insurance Card (EHIC)?**

Under the terms of the agreements reached between the UK and EU, the European Health Insurance Card (EHIC) continues to be valid for UK citizens travelling to an EU country until it expires. Once it has expired, it can be replaced with a new Global Health Insurance Card (GHIC) issued by the UK Government.

An EHIC provides the right to access state-provided urgent needs arising for healthcare during a temporary stay in the EU. A provisional replacement certificate (PRC) can be obtained if a person needs treatment and does not have a card.

All UK travellers to the EU are strongly advised to obtain travel insurance in addition to the EHIC/GHIC as the EHIC/GHIC may not cover all costs resulting from medically necessary treatment e.g. repatriation costs.

UK citizens travelling to Switzerland, Norway, Iceland or Liechtenstein are no longer covered by the EHIC, though they can use a UK passport to get medically necessary healthcare in Norway (for example emergency treatment, or to treat a pre-existing condition). They should ensure that they have appropriate travel insurance with healthcare cover before travelling, ensuring it covers any pre-existing conditions that were previously covered by the European Health Insurance Card (EHIC).

Advice on travel insurance is available at: [buying travel insurance with the right cover](#).

## **25. UK-issued EHICs after 1 January 2021**

Some people can apply for a new UK EHIC that they can continue to use after 1 January 2021 in the EU, Norway, Iceland, Liechtenstein and Switzerland. People who can apply for the new card include:

- UK students studying in the EU;
- some British State Pensioners who live in the EU and their families;
- EU nationals in the UK.

## **26. What is the new Global Health Insurance Card (GHIC)?**

The GHIC will replace the EHIC and offer the same cover by giving UK residents access to emergency and medically necessary healthcare when travelling in the EU. This includes medically necessary treatment for a pre-existing or chronic condition. You do not need to apply for a GHIC if you already have an EHIC. Your EHIC remains valid in the EU until it expires.

The new GHIC card is free to obtain from the official [GHIC website](#). The card will normally arrive within 10 days.

All UK travellers to the EU are strongly advised to obtain travel insurance in addition to the GHIC as the GHIC may not cover all costs resulting from medically necessary treatment e.g. repatriation.

Beware of unofficial websites, which may charge if you apply through them. An EHIC or GHIC is free of charge. To apply for a GHIC visit [www.nhs.uk/GHIC](http://www.nhs.uk/GHIC).

## **27. What are the arrangements for long-term healthcare coverage for pensioners (previously S1 certificate holders)?**

After 31 December 2020 some individuals who move their habitual residence to an EU Member State (or to the UK from a Member State) are still able to receive full healthcare coverage whilst in that Member State. However, people who export pensions and other qualifying benefits are no longer eligible for treatment for free on the NHS if they return to the UK, unless they have ongoing exemption under the Withdrawal Agreement or are covered by another exemption under Wales' National Health Services Charges to Overseas Visitors Regulations 1989 and amending regulations.

## **28. What are the arrangements for long-term healthcare coverage for workers (previously S1 certificate holders)?**

As with the previous arrangements, some individuals who move their habitual residence to an EU Member State (or to the UK from a Member State) will be able to receive full healthcare coverage whilst in that Member State. This includes frontier workers, some other cross-border workers (such as mariners) and some posted/'detached' workers.

## **29. What arrangements are in place for planned healthcare (S2 certificate)?**

Planned healthcare arrangements continue. UK citizens are still able to request to have treatment they are eligible for on the NHS in a state funded facility in an EU Member State.

Healthcare providers should continue to use the processes already in place to assess and issue the authorisation for treatment (S2) and to recover these costs from Member States.

With the ending of free movement, EU citizens who move to the UK for more than six months will be subject to immigration control and pay the immigration health surcharge as part of any visa application. However, certain groups, where a Member State continues to cover their healthcare costs in full, will be able to seek reimbursement of the surcharge. Short-term visitors to the UK who are not covered by the new UK-EU agreement on reciprocal healthcare, including former UK residents, may be charged for NHS treatment.

## **30. Getting healthcare in Wales after 1 January 2021**

EU citizens lawfully living in Wales before 31 December 2020 are able to use the NHS in Wales, and access NHS services free of charge, provided they have applied for

and obtained settled or pre-settled status to be able to continue to live in the UK. EU citizens who have not applied and obtained settled or pre-settled status, or been given a Certificate of Application whilst their application is being determined, may be considered an overseas visitor and may be charged for NHS services. The deadline for applying for Settled Status passed on 30 June 2021 but late applications can be made in some circumstances – further information is available at [EU Settlement Scheme: information for late applicants - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/eu-settlement-scheme)

To be considered ordinarily resident, you must be living in Wales on a lawful and properly settled basis for the time being. You may be asked for evidence of this.

### **31. I am a citizen of Norway, can I still access NHS services in Wales?**

Under the agreed citizens' rights agreements with Norway, Iceland, Liechtenstein and Switzerland, citizens of these countries living lawfully in the UK on or before 31 December 2020 are able to use the NHS as they did previously.

However, these agreements do not cover citizens of these countries who move to the UK after 31 December 2020.

For Norway, UK citizens can use a UK passport to get medically necessary healthcare in that country (for example emergency treatment, or to treat a pre-existing condition).

### **32. I am an Irish citizen who lives in the UK, can I continue to receive healthcare?**

Irish citizens who live in the UK, and British citizens who live in Ireland, continue to have healthcare cover in the country they live in. This is because of longstanding arrangements under the Common Travel Area Agreement and as part of the new reciprocal healthcare arrangements with the EU.

Find out more information on the [Common Travel Area between the UK and Ireland](https://www.gov.uk/common-travel-area-between-the-uk-and-ireland) on GOV.UK

### **33. I am studying in Wales, can I still use my EHIC or Provisional Replacement Certificate?**

Citizens from the EU, Iceland, Liechtenstein, Norway and Switzerland who began studying at an accredited UK higher education institution in the UK on or before 31 December 2020, may use their EHIC for medically necessary healthcare until the end of their course, irrespective of their nationality. Individuals should have applied to the EU Settlement Scheme if their course extends beyond 30 June 2021.



EU, Iceland, Liechtenstein, Norway and Switzerland citizens whose course of study in the UK began after 1 January 2021 and lasts for more than 6 months, will need to pay the immigration health surcharge as a part of their student visa application. For a shorter course of study EU, Iceland, Liechtenstein, Norway and Switzerland citizens can continue to use their EHIC for medically necessary healthcare.

Find out more information on Studying in the UK: guidance for EU students (<https://www.gov.uk/guidance/studying-in-the-uk-guidance-for-eu-students>) on GOV.UK.

### **34. Does the cross-border health directive still apply now that the UK has left the EU?**

Treatment under the Cross Border Directive has not been continued under the agreement between the UK and the EU. The Directive can therefore no longer be used by UK citizens to access healthcare treatment in the EU, other than in the circumstances below:

Patients may use the Directive route to be reimbursed for treatment which has been received:

- up to one year after 11 pm on 31 December 2020; or
- within the period specified for any prior authorisation approval if this is longer than a year.

Patients will need to ensure:

- the current criteria for re-imburement are met; and
- the treatment began, or authorisation for the treatment was sought, before 11 pm on 31 December 2020.

### **Supply of Medicines and other medical supplies**

### **35. Has leaving the EU affected supply of medicines?**

Wales is part of UK wide arrangements for the supply of medicines, working closely with the pharmaceutical industry throughout the process of leaving the EU. To minimise any potential short term disruption after the end of the Transition Period a series of arrangements were put in place, including the UK Government secured additional freight capacity covering 'Category 1' goods including medicines and medical supplies. Furthermore, there was regular engagement with individual suppliers of medicines with support on the steps they needed to take. The UK-wide National Supply and Disruption Response system has been in place as a mechanism for responding to specific instances of supply disruption, should they arise, and Wales has been part of this. The

various arrangements in place have worked well and we have not seen any significant changes in medicines supply since leaving the EU.

A [Welsh Health Circular](#) was issued in December 2020 providing an overview of the arrangements for ensuring continuity of supply for medicines.

### **36. What plans are in place in the event of a shortage of medicines?**

The UK Government, NHS Wales and Welsh Government monitor the medicines and medical products supply chain carefully. Prior to leaving the EU medicines shortages already occurred for a variety of reasons. Consequently, there are well established processes in place to manage disruption to medicines supply. Any problems with the supply of certain medicines, related to leaving the EU, are managed in accordance with the existing procedures. These include systems to enable messages to be cascaded quickly to NHS Wales providing information about the shortage and recommended actions. In this way prescribers and pharmacies are quickly alerted to the situation and can respond accordingly.

Pharmacies play a vital role in maintaining supplies. In addition, legislation has been introduced allowing Ministers to issue serious shortage protocols (SSPs) if needed. An SSP permits a community pharmacist to substitute medicines, in accordance with the protocol and with the patient's agreement, instead of supplying the medicine indicated on the prescription, thus avoiding the need for the patient to return to their prescriber.

### **37. How does leaving the EU impact clinical trials?**

Clinical trials are managed nationally in the UK by the MHRA, with requirements and procedures set out in the Medicines for Human Use (Clinical Trials) Regulations 2004. These remain in force but will be modified using powers under the EU (Withdrawal) Act (EUWA) to make sure they remain fit for purpose in the UK. For UK led trials that span several European countries, these will now need to hire an individual or organisation in the EU to act as a legal representative to ensure the trial can be undertaken across the UK and EU. Guidance can be found at <https://www.gov.uk/government/organisations/medicines-and-healthcare-products-regulatory-agency>

Supplies for clinical trials come within the scope of the overall UK-wide EU Transition supply contingency programmes, and Health and Care Research Wales is linked to this work via the Clinical Trials Disruption Response Group.

## **Supply of Medical Devices and Clinical Consumables**

### **38. What impact has there been on supply of medical devices and clinical consumables (MDCCs) after leaving the EU?**

In Wales we have both participated in UK-wide arrangements and made additional preparations to ensure continued supply of MDCCs. This has included working through the Welsh and UK-wide National Supply and Disruption Response systems to resolve any specific supply disruption issues.

In Wales we also have maintained our own central national stock build of MDCCs which would be utilised in the event of any disruption. During the Transition Period we also worked with clinicians to identify requirements in additional areas and worked to increase central stocks of major items used by social care.

These robust arrangements have helped ensure we have not seen any significant disruption since leaving the EU. The position is continuing to be monitored closely as suppliers and hauliers continue to adjust to new border systems and processes. If there are any issues, NHS Shared Services will continue to co-ordinate solutions working with clinicians and the UK wide arrangements where appropriate.

It's important that any anticipated supply issues are considered fully at the local level using normal business processes. Local clinicians and teams should work closely with their procurement and regional supply chain staff, who will have access to up-to-date information and be able to work with NHS Shared Services Partnership colleagues as needed.

In addition to MDCCs, work also took place to review supplier readiness across a broad range of categories of additional products and services which are important to health and social care, including maintenance services, textiles and cleaning materials. Appropriate measures are in place across the breadth of categories and we have not seen significant issues.

## **Data Sharing, Processes and Access**

### **39. What plans are there in relation to personal data and data protection now we have left the EU?**

The TCA between the UK and the EU provided a 'bridging mechanism' for the continued free flow of personal data from the EU and EEA EFTA States to the UK, whilst EU data adequacy decisions for the UK were being formally considered, and for no longer than six months (from 1 January 2021). The UK, on a transitional basis, deemed the EU and EEA EFTA states to be adequate to allow for data flows from the UK.

During this period, all NHS Wales organisations and local authorities needed to keep their Information Asset Registers under review to identify where their systems store or process data outside of the UK. In the small number of cases where this is the case, appropriate mitigations have needed to be in place, for example putting alternative transfer mechanisms in place where needed.

The European Commission announced on 28 June 2021 that adequacy decisions for the UK have been approved, ahead of the end of the 'bridging mechanism'. These decisions came into force immediately, and allow for the ongoing free flow of personal data from the EU/EEA to the UK. The decisions provide continuity in the flow of data and there are also no changes to the way data is sent from the UK to the EU/EEA.

Organisations should continue to visit the [Information Commissioner's](#) website to find out more about personal data flows between the EU and the UK, and to keep up to date on any future changes which may affect you or your organisation.

### **Health security cooperation**

#### **40. Will the UK still be working with the EU on health security issues and cross-border health threats?**

The agreement with the EU includes arrangements for information sharing between the UK and the EU in the event of a serious cross border threat to health, which is particularly important in the context of COVID-19. The UK is able to request access to the EU's Early Warning and Response System in respect of a serious cross-border health threat so that information can be exchanged and measures coordinated to protect public health. This is already in place in respect of COVID-19. In addition, the agreement makes provision for cooperation on scientific and technical matters between the UK and the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

The health security arrangements agreed between the UK and the EU are also being implemented through the Health Security (EU Exit) Regulations 2021 which were laid before the UK Parliament in June. These regulations will provide a legislative regime for epidemiological surveillance and response to serious cross border health threats to ensure a coordinated response within the UK to human health protection, as well as to provide an effective response to international obligations.

### **How to Ask More Questions**

**Any questions additional questions not covered by these FAQs should be directed to:**

**[BrexitFAQs@welshconfed.org](mailto:BrexitFAQs@welshconfed.org)**

# Yr hyn y mae gadael yr UE yn ei olygu i iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru: Cwestiynau cyffredin

Diweddarwyd ddiwethaf: Medi 2021

## Ar gyfer pwy mae'r ddogfen hon?

Mae'r ddogfen Cwestiynau Cyffredin hon ar gyfer **gweithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol** sydd yn gweithio yn y GIG, Awdurdodau Lleol, y Trydydd Sector a'r Sector Annibynnol sydd yn darparu gofal a chymorth yn uniongyrchol i bobl Cymru, neu sydd mewn cyswllt uniongyrchol â phobl sydd yn defnyddio gwasanaethau gofal a chymorth.

Mae'r ddogfen wedi cael ei hailffurfio o fersiynau blaenorol i adlewyrchu bod Cytundeb Masnach a Chydweithredu (TCA) yn ei le rhwng y DU a'r UE, a bod y berthynas newydd wedi dod i rym o 1 Ionawr 2021. Bydd y Cwestiynau Cyffredin yn parhau i gael eu diweddarau i adlewyrchu'r datblygiadau wrth weithredu'r TCA a materion ehangach yn ymwneud â gadael yr UE.

Os ydych yn aelod o'r cyhoedd, ewch i wefan [Paratoi Cymru Llywodraeth Cymru](#) am wybodaeth am y ffordd y gallai ymadawiad y DU o'r UE effeithio arnoch chi.

## Cynnwys:

- [Cwestiynau Cyffredin](#)
- [Gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)
- [Cyllid Ymchwil Iechyd a Gofal Cymdeithasol](#)
- [Trefniadau Gofal Iechyd Cyfatebol](#)
- [Cyflenwi Meddyginiaethau a Brechlynnau](#)
- [Cyflenwi Dyfeisiadau Meddygol a Deunyddiau Traul Clinigol](#)
- [Rhannu Data, Prosesau a Mynediad](#)
- [Cydwethrediad diogelwch iechyd](#)
- [Sut i ofyn mwy o gwestiynau](#)

Cwblhawyd [Cytundeb Masnach a Chydweithredu](#) rhwng y DU a'r UE ar 24 Rhagfyr 2020. Mae'r cytundeb hwn yn mynd i'r afael â'r materion yr oedd y sector iechyd a gofal yng Nghymru wedi eu codi fel gofynion gan Lywodraeth y DU yn ystod y trafodaethau.

Er bod cael cytundeb yn gadarnhaol, mae newidiadau sylweddol erbyn hyn o'i gymharu â'r trefniadau oedd yn berthnasol cyn i'r DU adael yr UE. Mae'r Cwestiynau Cyffredin wedi cael eu diwygio i adlewyrchu'r newidiadau allweddol yn dilyn cytundeb y DU-UE a'r effaith bosibl ar iechyd a gofal yng Nghymru.

## **Cwestiynau Cyffredin**

### **1. Beth oedd canlyniad y trafodaethau rhwng y DU a'r UE?**

Gadawodd y DU yr Undeb Ewropeaidd yn swyddogol ar 31 Ionawr 2020 a dechreuodd Cyfnod Pontio, gan alluogi trafodaethau i bennu natur ein perthynas â'r UE yn y dyfodol. Daeth y Cyfnod Pontio i ben ar 31 Rhagfyr 2020.

Cwblhawyd Cytundeb Masnach a Chydweithredu (TCA) rhwng y DU a'r UE ar 24 Rhagfyr 2020. Mae hyn yn cynnwys cytundebau ar ystod eang o faterion, yn cynnwys y ffordd bydd y DU a'r UE yn masnachu a chydweithredu ar faterion pwysig fel diogelwch. Mae hefyd yn cynnwys nifer o faterion oedd yn flaenoriaethau ar gyfer y berthynas ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol yn y dyfodol. Daeth y berthynas newydd i rym ar 1 Ionawr 2021, ac mae gwaith manwl wedi bod yn digwydd i roi agweddau amrywiol o'r cytundeb ar waith.

Yng Nghymru, safbwynt Llywodraeth Cymru yw, er bod y trefniadau sydd bellach ar waith trwy'r TCA yn anodd i Gymru ar sawl agwedd, mae hyn yn well na'r sefyllfa o ganlyniad heb drafodaeth (y cyfeirir ato yn aml fel sefyllfa 'dim cytundeb'), sef y canlyniad gwaethaf posibl i Gymru. Mae'r cytundeb yn cynnwys trefniadau a pharhad eang mewn nifer o feysydd oedd yn flaenoriaethau penodol ar gyfer iechyd a gofal cymdeithasol. Cyhoeddwyd crynodeb o'r hyn y mae'r TCA yn ei olygu i Gymru gan Lywodraeth Cymru ym mis Chwefror - – [Paratoi Cymru](#).

### **2. Pa oblygiadau sydd i gleifion y GIG neu bobl sydd yn defnyddio gofal a chymorth yng Nghymru yn sgîl gadael yr UE?**

Mae cynnal iechyd a gofal cymdeithasol diogel ac o ansawdd uchel wedi bod yn brif flaenoriaeth i ni yn ystod cyfnodau amrywiol gadael yr UE. Gwnaethom baratoadau sylweddol yng Nghymru oedd o gymorth i sicrhau nad oeddem yn gweld unrhyw darfu sylweddol ar ôl y Cyfnod Pontio. Wrth i wasanaethau barhau i addasu i'r berthynas newydd, rydym yn parhau i weithio gyda sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol ar draws Cymru i sicrhau bod gwasanaethau yn parhau i fod mewn sefyllfa dda i ymateb i unrhyw heriau sydd yn gysylltiedig â gadael yr UE ar lefel leol, Cymru a'r DU.

Mae dinasyddion yr UE oedd yn byw'n gyfreithlon yng Nghymru cyn 31 Rhagfyr 2020 yn gallu defnyddio'r GIG yng Nghymru a chael mynediad at wasanaethau'r GIG yn rhad ac am ddim, fel yr oeddent cyn hynny, cyhyd â'u bod wedi eu cofrestru ac wedi cael statws preswlydd sefydlog neu gyn-sefydlog er mwyn gallu parhau i fyw yn y DU. I gael eu hystyried yn breswlydd fel arfer, mae'n rhaid i bobl fod yn byw yng Nghymru ar sail gyfreithiol a sefydlog am y tro. Gellir gofyn iddynt am dystiolaeth o hyn. Os nad yw rhywun wedi cofrestru ac wedi cael naill ai Statws Sefydlog neu Gyn-sefydlog, gellir eu hystyried yn ymwelwyr tramor ac efallai y codir tâl arnynt am wasanaethau'r GIG. Y dyddiad cau i ddinasyddion yr UE wneud cais yn unol â'r Cynllun oedd 30 Mehefin 2021 ond gellir gwneud ceisiadau hwyr mewn rhai amgylchiadau – mae canllawiau pellach ar gael ar wefan GOV.UK:

[Canllawiau gwaith achos EUSS \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk)

Gellir cael canllawiau cyffredinol defnyddiol ar wefan Llywodraeth Cymru – [Paratoi Cymru](#).

### **3. A yw'r ffaith fod cytundeb yn ei le yn golygu nad oes angen i mi feddwl am drefniadau Pontio'r UE bellach?**

Na. Rydym bob amser wedi cydnabod bod goblygiadau tymor hwy yn ogystal â heriau tymor byr i adael yr UE. Mae'n wir bod osgoi canlyniad heb drafodaeth wedi lleihau nifer y risgiau tymor byr, ond mae'n bwysig cofio bod hyn wedi arwain at newidiadau mawr, hyd yn oed ar ôl sefydlu cytundeb ar y berthynas yn y dyfodol. Er enghraifft, mae newidiadau arwyddocaol i'r ffordd y mae nwyddau bellach yn llifo rhwng y DU a'r UE, ac i seilwaith tollau a'r ffin. Bydd angen i sefydliadau, gwasanaethau, busnesau a'r cyhoedd barhau i addasu i'r newidiadau amrywiol sydd wedi dod i rym. Disgwylir i newidiadau pellach i systemau a phrosesau ffiniau gael eu cyflwyno hefyd yn nes ymlaen eleni a dechrau 2022, a bydd llawer o'r newidiadau i drefniadau blaenorol yn dod yn fwyfwy amlwg wrth i ni symud trwy'r pandemig a theithio mwy rhwng y DU a'r UE, er enghraifft.

Yn gyffredinol, rydym yn pontio o gyfnod 'parodrwydd' i gyfnod ymateb tymor hwy. Fodd bynnag, mae nifer o'r trefniadau iechyd a gofal cymdeithasol a ddatblygwyd wrth baratoi ar gyfer gadael yr UE yn dal yn eu lle am y tro, e.e. trefniadau penodol i Gymru a threfniadau ar draws y DU ar gyfer nwyddau hanfodol. Mae nifer o feysydd hefyd lle bydd angen gwaith pellach i weithredu rhannau o'r TCA a mynd i'r afael â materion lle nad yw'r trefniadau i'r dyfodol yn glir eto.

Yn gryno, er bod y DU bellach y tu allan i'r UE, mae'n debygol y byddwn yn ymdrin â'r heriau a'r cyfleoedd tymor hwy y mae'r berthynas newydd yn eu cyflwyno am flynyddoedd i ddod.

**4. Ceir tipyn o jargon wrth sôn am adael yr UE ac iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. A oes adnodd ar gael sydd yn symleiddio'r termau hyn?**

Diweddarodd Conffederasiwn GIG Cymru [Eirfa](#) sydd yn diffinio termau ac ymadroddion poblogaidd a ddefnyddir wrth drafod gadael yr UE a'i oblygiadau i leoliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

**5. Beth oedd prif flaenoriaethau Conffederasiwn GIG Cymru ar gyfer y sector iechyd a gofal cymdeithasol yn ystod y trafodaethau?**

Yn ystod cyfnodau amrywiol, cyflwynodd Conffederasiwn GIG Cymru ei flaenoriaethau i'w hystyried fel rhan o'r trafodaethau cyffredinol am adael yr UE. Er enghraifft, ym Mehefin 2018, rhyddhaodd Fforwm Polisi Conffederasiwn GIG Cymru (Cynghrair Iechyd a Llesiant erbyn hyn) [gyhoeddiad](#) yn crynhoi ei ddeg prif fater ar gyfer sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru. [Diweddarwyd y briff](#) pan ddechreuodd y DU ar y Cyfnod Pontio ar ddechrau 2020 i ategu'r materion allweddol i'r sector yng Nghymru (mae'r briff hefyd ar gael yn [Gymraeg](#)). Roedd y rhain yn cynnwys meysydd fel recriwtio gweithwyr proffesiynol a hyfforddeion o safon uchel, cymryd rhan mewn rhwydweithiau a rhaglenni'r UE, trefniadau gofal iechyd cyfatebol, a mecanweithiau cydlynu cadarn ar safonau iechyd a lles y cyhoedd. Cafwyd eglurder ar nifer o rhain ers hynny gan y TCA, er bod angen i waith manwl barhau i weithredu'r ystod o drefniadau sydd wedi cael eu trafod rhwng y DU a'r UE.

**6. Sut mae Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Llywodraeth y DU i ddylanwadu ar gytundebau masnach yn y dyfodol a sicrhau bod iechyd a gofal cymdeithasol yn cael ei drin yn briodol yn y trafodaethau hyn?**

Mae ymadawiad y DU o'r Undeb Ewropeaidd wedi galluogi'r DU i ddatblygu a mynd ar drywydd ei pholisi masnach annibynnol ei hun am y tro cyntaf ers dros 40 mlynedd. Mae Llywodraeth y DU wedi arwain cyfrifoldeb dros drafod cytundebau masnach yn y dyfodol (a elwir yn aml yn Gytundebau Masnach Rydd neu FTA) gyda gwledydd eraill, ac mae trafodaethau am gytundebau posibl yn cael eu cynnal gyda nifer o wledydd ar draws y byd, ar gyfnodau gwahanol. Mae Llywodraeth Cymru yn dal i geisio gweithio'n adeiladol gyda Llywodraeth y DU er mwyn sicrhau bod buddiannau Cymru'n cael eu deall a'u diogelu fel rhan o'r trafodaethau, yn cynnwys materion sydd fwyaf perthnasol i iechyd a gofal cymdeithasol.

Bydd nifer o feysydd ar draws FTA sydd â pherthnasedd posibl i iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys darpariaethau ar rwystrau technegol i fasnach, eiddo deallusol, gwasanaethau digidol a thrawsffiniol. Mae Llywodraeth y DU wedi datgan dro ar ôl tro y bydd y GIG yn cael ei ddiogelu wrth drafod cytundebau masnach yn y



dyfodol, a bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i bwysu am sicrwydd bod hyn yn wir ar draws manylion unrhyw gytundebau yn gellir eu trafod yn y dyfodol.

Cynhyrchodd Conffederasiwn y GIG friff yn trafod goblygiadau'r [GIG a chytundebau masnach yn y dyfodol yma](#). Mae Conffederasiwn GIG Cymru hefyd wedi cynhyrchu [briff](#) i drafod goblygiadau cytundebau masnach yn y dyfodol i wledydd datganoledig.

## **7. Sut gall y system iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru gefnogi'r gwaith o leddfu unrhyw effeithiau negyddol y gallai gadael yr UE eu cael ar faterion fel tegwch iechyd?**

Cydnabyddir bod gadael yr UE yn cyflwyno nifer o heriau i Gymru, yn y tymor byr a'r hirdymor. Cynhyrchodd Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru [asesiad o'r effaith ar iechyd y cyhoedd](#), a ddiweddarwyd ddiwethaf ym mis Hydref 2019, oedd yn archwilio'r effeithiau posibl y gallai gadael yr UE eu cael ar iechyd a lles tymor byr, canolig a hirdymor pobl sydd yn byw yng Nghymru. Mae'r adroddiad yn datblygu [dadansoddiad](#) manwl, a gyhoeddwyd yn wreiddiol ym mis Ionawr 2019.

Cydnabyddir bod y dirwedd ehangach o amgylch Asesu'r Effaith ar Iechyd wedi newid yn sylweddol ers y diweddariad diwethaf ym mis Hydref 2019, yn arbennig gan fod natur y berthynas yn y dyfodol wedi cael ei egluro'n fras gan y Cytundeb Masnach a Chydweithrediad. Ni ellir gwahanu llawer o'r materion sydd yn cael eu harchwilio yn y dadansoddiad gwreiddiol o'r rheiny sydd wedi dod i ffocws yn sgîl pandemig Covid-19 chwaith (fel goblygiadau penodol ar gyfer tegwch iechyd), ac felly mae angen ystyried yr effeithiau erbyn hyn yn y cyd-destun ehangach hwn. Mae Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru yn gwneud gwaith pellach i ddadansoddi effeithiau posibl mewn meysydd thematig allweddol, yn cynnwys ymgorffori ystyriaeth o effeithiau cronol COVID-19 a'r newid yn yr hinsawdd ar y materion hyn. Bydd y gwaith hwn yn parhau i helpu i lywio datblygiad ymatebion polisi tymor hwy yng Nghymru.

## **8. Sut mae GIG Cymru ac Awdurdodau Lleol yn cefnogi staff iechyd a gofal cymdeithasol a'r gwasanaeth nawr ein bod wedi gadael yr UE?**

Fe wnaeth y GIG a gofal cymdeithasol baratoi yn helaeth am y newidiadau a ddaeth i rym ar 1 Ionawr, hyd yn oed wrth ymdrin â phandemig COVID-19 yn ystod yr un cyfnod. Fe wnaethant gynnwys trefniadau Pontio'r UE yn eu cynlluniau parhad busnes lleol a pharhau i roi camau ar waith i sicrhau darpariaeth barhaus gwasanaethau o ansawdd uchel ar gyfer y cyhoedd yng Nghymru.

Cyn i TCS y DU-UE gael ei gytuno, roedd grwpiau rhanddeiliaid iechyd a gofal wedi bod yn cynyddu'r paratodau i sicrhau bod paratodau cadarn yn eu lle i ymateb i ystod o sefyllfaoedd posibl ar ddiwedd y Cyfnod Pontio. Roedd gan bob sefydliad GIG Uwch Swyddog Cyfrifol sydd wedi arwain parodrwydd eu sefydliad. Roedd y lefel yma

o baratoi o gymorth i wasanaethau reoli'r cyfnod cychwynnol o symud i'r berthynas newydd gyda'r UE heb unrhyw darfu sylweddol.

Yn yr un modd, dynododd y ddau awdurdod ar hugain lleol ar draws Cymru swyddog arwain i gydlynu ymatebion ar lefel leol pe byddai unrhyw faterion yn codi o ganlyniad i adael yr UE. Darparodd Llywodraeth Cymru ganllawiau wedi eu teilwra a gwybodaeth ymarferol i'r sector gofal cymdeithasol trwy Gyfarwyddwyr y Gwasanaethau Cymdeithasol ym mhob awdurdod lleol. Mae darparwyr gofal yn gallu adrodd ynghylch unrhyw bryderon yn uniongyrchol i'r awdurdod lleol perthnasol trwy'r swyddog arwain. Roedd y trefniadau hyn o gymorth hefyd i sicrhau nad oedd y sector yn cael unrhyw broblemau sylweddol ar ôl diwedd y Cyfnod pontio.

Er ein bod erbyn hyn wedi symud allan o'r cyfnod paratoi ac ymateb cychwynnol, mae sefydliadau'r GIG ac awdurdodau lleol yn parhau i ymgysylltu'n agos yn ymwneud ag ystod o faterion yn ymwneud â gadael yr UE, a byddant yn parhau i gefnogi staff a gwasanaethau i addasu i'r newidiadau amrywiol sydd yn arwain o fod y tu allan i'r UE.

#### **9. Pa gamau y gall pobl eu cymryd nawr bod y newidiadau wedi dod i rym o 1 Ionawr 2021?**

Dylai pobl barhau i wirio'r cyngor diweddaraf trwy fynd i wefan [Paratoi Cymru Llywodraeth Cymru](#) i gael y wybodaeth ddiweddaraf ar ystod o faterion.

Nid yw cyngor iechyd cyffredinol i gleifion yn cael ei effeithio gan adael yr UE. Dylai pobl barhau i gael sylw meddygol os ydynt ei angen yn unig a dewis y gwasanaeth GIG cywir ar gyfer eu salwch neu anaf. Ar gyfer meddyginiaethau yn benodol, nid oes angen unrhyw newidiadau i drefniadau arferol o ganlyniad i adael yr UE. Ni chafwyd unrhyw broblemau sylweddol gyda chyflenwadau o ganlyniad i adael yr UE, ac mewn unrhyw achos, mae trefniadau wedi eu sefydlu ar gyfer rheoli unrhyw broblemau penodol os a phan fyddant yn digwydd. Dylid felly parhau i archebu a defnyddio meddyginiaethau yn y ffordd arferol, ac ni ddylid eu pentyrru gartref.

#### **10. Pa rôl fydd Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a phartneriaid eraill yn ei chwarae yn craffu a deall goblygiadau system gyfan posibl y trefniadau newydd gyda'r UE?**

Mae gan Fyrddau Gwasanaethau Cyhoeddus a phartneriaid eraill rôl gyffredinol, yn arbennig yng nghyd-destun deall y goblygiadau, heriau a'r cyfleoedd cronol posibl sydd yn deillio o'r DU yn gadael yr UE i'w cymunedau lleol. Fel rhan o'r rôl barhaus hon, bydd partneriaid yn dal i ganolbwyntio ar iechyd a lles y boblogaeth, a bydd eu mewnwelediad lleol nhw yn werthfawr i lywio polisi yn y dyfodol.

## 11. Beth yw Cynghrair Iechyd Brexit (BHA)?

Mae [Cynghrair Iechyd Brexit](#) yn cynnwys cynrychiolwyr o'r GIG, ymchwil feddygol, diwydiant, cleifion a sefydliadau iechyd y cyhoedd, ac mae wedi gweithio i sicrhau bod materion allweddol ar gyfer iechyd yn cael yr amlygrwydd a'r sylw haeddiannol ym mhroses gyffredinol Pontio'r UE.

## 12. Beth yw ymateb Cynghrair Iechyd Brexit (BHA) wedi bod i'r TCA rhwng y DU a'r UE?

Cyhoeddodd y BHA [ddatganiad i'r cyfryngau](#) mewn ymateb i gyhoeddiad y TCA rhwng y DU a'r UE. Croesawodd y BHA nodau eang y cytundeb am ei fod yn cefnogi buddiannau allweddol cleifion, y gofal iechyd a'r ymchwil sydd yn helpu i'w cadw yn ddiogel ac yn iach. Er bod y cytundeb a wnaed yn bodloni'r rhan fwyaf o bryderon pennaf y BHA, roedd hefyd yn gofyn am ofal yn ymwneud â'r newidiadau sylweddol o ran llif cynnyrch meddygol ar draws ffiniau a sut maent yn cael eu rheoleiddio.

## 13. Beth yw Clymblaid Cavendish?

Mae [Clymblaid Cavendish](#) yn grŵp o sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol sydd wedi uno o ran eu hymrwymiad i ddarparu'r gofal gorau i gymunedau, cleifion a phreswylwyr. Mae'r Clymblaid yn gweithredu fel llais a rennir sydd yn llobio ac yn dylanwadu ar faterion ar ôl refferendwm yr UE yn ymwneud â'r gweithlu. Mae hefyd yn rhoi arbenigedd a gwybodaeth am y materion sydd yn effeithio ar y gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol. Maent wedi ymrwymo i gydweithio i sicrhau llinell ddomestig a rhyngwladol o weithwyr proffesiynol a hyfforddeion o safon uchel mewn iechyd a gofal cymdeithasol. Mae Clymblaid Cavendish wedi cyhoeddi ystod o bapurau, adroddiadau a chyflwyniadau yn amlinellu negeseuon allweddol am effaith gadael yr UE a system fewnfudo newydd y DU yn seiliedig ar bwyntiau.

## Gweithlu Iechyd a Gofal Cymdeithasol

## 14. Beth yw sefyllfa gwladolion yr UE (a'u teuluoedd) sydd yn gweithio mewn iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru oedd yn preswyllo yn y DU cyn 31 Rhagfyr 2020?

Trwy gydol o broses o adael yr UE, rydym wedi bod yn glir ein bod eisiau i staff iechyd a gofal cymdeithasol yr UE ar draws Cymru aros, ac rydym yn gwerthfawrogi pob person a'r swyddi y maent yn eu gwneud dros ein cleifion a'n cleientiaid. Mae

[Llywodraeth Cymru](#) wedi gwneud cynrychioliadau rheolaidd i Lywodraeth y DU i sicrhau bod hawliau gwladolion yr UE sydd yn gweithio yng Nghymru yn cael eu cynnal a'u parchu.

Roedd angen i ddinasyddion yr UE, Ardal Economaidd Ewrop neu ddinasyddion y Swistir oedd yn preswyllo yn y DU ar neu cyn 31 Rhagfyr 2020, a'u teuluoedd, [wneud cais i Gynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE](#) er mwyn parhau i fyw yn y DU ar ôl 30 Mehefin 2021.

Aeth y dyddiad cau ar gyfer y cynllun heibio ar 30 Mehefin 2021 ond gellir gwneud ceisiadau hwyr o hyd os oes gan berson sail resymol dros beidio â gwneud cais cyn y dyddiad cau. Mae mwy o arweiniad ar gael ar wefan GOV.UK:

[Canllawiau gwaith achos EUSS \(publishing.service.gov.uk\)](#)

Mae Llywodraeth y DU wedi cadarnhau y bydd hawliau pobl wnaeth gais cyn y dyddiad cau ond sydd yn aros am y canlyniad yn cael eu diogelu nes bod penderfyniad yn cael ei wneud am eu cais, am y byddant yn cael Tystysgrif Cais y gellir ei defnyddio fel tystiolaeth o'u hawliau.

### **15. Beth yw'r gwahaniaeth rhwng statws preswlydd sefydlog a 'statws preswlydd cyn-sefydlog'?**

Os yw person wedi gwneud cais ar gyfer y Cynllun ac wedi cael statws preswlydd sefydlog, bydd hyn yn gadael iddynt aros yn y DU am gyfnod amhenodol. Gall pobl fel arfer wneud cais am ddinasyddiaeth ar ôl cael statws preswlydd sefydlog am 12 mis.

Os yw person wedi cael statws preswlydd cyn-sefydlog, gallant aros yn y DU am 5 mlynedd arall o'r dyddiad y cawsant eu statws. Os ydynt yn dymuno aros yn y DU y tu hwnt i'r cyfnod hwn, mae'n rhaid iddynt wneud cais am **statws preswlydd sefydlog** cyn bod eu statws preswlydd cyn-sefydlog yn dod i ben. Gall pobl wneud cais i newid i statws preswlydd sefydlog cyn gynted ag y byddant yn gymwys. Mae hyn fel arfer ar ôl byw yn y DU, Ynysoedd y Sianel neu Ynys Manaw am 5 mlynedd mewn rhes (a elwir yn 'breswyliaeth barhaus'). Cyfrifir y 5 mlynedd o'r diwrnod y gwnaethant ddechrau preswyliaeth barhaus, nid y diwrnod y cawsant statws preswlydd cyn-sefydlog. Mae canllawiau yn ymwneud â hyn ar gael yn: [Gwneud cais ar gyfer Cynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE \(statws preswlydd sefydlog a chyn-sefydlog\): Newid o statws preswlydd cyn-sefydlog i statws preswlydd sefydlog - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#)

Ers cyhoeddi'r cynllun, mae ystod o gymorth a gwybodaeth wedi bod ar gael, ac mae Conffederasiwn GIG Cymru wedi gweithio gyda Chyfarwyddwyr Gweithlu'r GIG i baratoi [Paratoi ar gyfer Statws Preswlydd Sefydlog – Pecyn Cymorth Rheolwr](#). Cliciwch [yma](#) i weld yr ystadegau diweddaraf ar Gynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE (diweddarwyd ddiwethaf Gorffennaf 2021).

## 16. Pa gymorth sydd ar gael yng Nghymru?

Mae Cymru yn gartref i filoedd o ddinasyddion yr UE, Ardal Economaidd Ewrop a'r Swistir sydd yn cyfoethogi ein cymunedau ac yn cyfrannu'n helaeth at ein gwasanaethau cyhoeddus a'n heconomi. Sefydlodd Llywodraeth Cymru becyn o gymorth am ddim i helpu dinasyddion yr UE i barhau i fyw a gweithio yng Nghymru. Mae mwy o wybodaeth ar gael yn <https://gov.wales/preparing-wales/eu-citizens>

Mae nifer o sefydliadau yng Nghymru sydd yn gallu rhoi cyngor a chymorth annibynnol, am ddim i ddinasyddion yr UE a'u teuluoedd. Mae [www.EUSSWales.com](http://www.EUSSWales.com) yn cynnwys mwy o wybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael ac yn rhoi manylion cyswllt llawn ar gyfer sawl sefydliad cynghori, yn cynnwys rhifau ffôn, ar gyfer unrhyw ddinesydd sy'n dymuno siarad â rhywun yn ymwneud â'u hamgylchiadau.

## 17. Beth yw sefyllfa gwladolion yr UE (a'u teuluoedd) sydd yn dod i weithio mewn iechyd a gofal cymdeithasol yng Nghymru ac yn preswyllo yn y DU ar ôl 1 Ionawr 2021?

Daeth symudiad rhydd rhwng y DU a'r UE i ben ar 31 Rhagfyr 2020. Ar 1 Ionawr 2021, rhoddodd y DU system fewnfudo yn seiliedig ar bwyntiau ar waith.

Dylai pobl nad oeddent yn preswyllo yn y DU erbyn 31 Rhagfyr 2020 ac sy'n dymuno dod i weithio yng Nghymru fynd i [System fewnfudo'r DU yn seiliedig ar bwyntiau: gwybodaeth ar gyfer dinasyddion yr UE](#) am fwy o wybodaeth am y gofynion ar gyfer gweithio neu astudio yn y DU.

Gall gwladolion yr UE a'u teuluoedd sydd yn dod i'r DU i weithio mewn iechyd a gofal cymdeithasol ac sydd wedi talu'r Gordal Iechyd Mewnfudo fel rhan o'u fisa mynediad hawlio ad-daliad o'r Gordal Iechyd Mewnfudo. I fod yn gymwys, mae'n rhaid iddynt fod yn gweithio yn y sector iechyd a gofal cymdeithasol, i gwmni neu sefydliad cymwys, o leiaf 16 awr yr wythnos ar gyfartaledd wedi ei gyfrifo dros gyfnod o 6 mis a ddechreuodd ar neu ar ôl 31 Mawrth 2020. Gallant wneud cais am ad-daliad ar gyfer eu hunain a'u plant. Telir yr ad-daliadau mewn rhandaliadau ôl-ddyledus, gydag Awdurdod Gwasanaethau Busnes y GIG yn rheoli'r cynllun ar gyfer y Deyrnas Unedig gyfan. Mae mwy o fanylion yn ymwneud ag ad-daliadau ar gael ar wefan Llywodraeth y DU: [www.gov.uk/apply-immigration-health-surcharge-refund/healthcare-setting](http://www.gov.uk/apply-immigration-health-surcharge-refund/healthcare-setting)

## 18. A allai nifer gwladolion yr UE a gyflogir gan GIG Cymru gael ei effeithio nawr bod y DU wedi gadael yr UE?

Mae cyflogwyr iechedd a gwasanaethau cymdeithasol wedi gweithio'n galed i sicrhau gwladolion yr UE sydd yn gweithio yng Nghymru eu bod yn aelodau gwerthfawr o'r gweithlu, ac wedi annog a chefnogi staff i wneud cais am y Cynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE.

O Ionawr 2021, mae Llywodraeth y DU wedi cyflwyno [system fewnfudo yn seiliedig ar bwyntiau](#) sydd yn berthnasol i bawb nad ydynt yn wladolion y DU sydd yn dymuno byw a gweithio yn y DU. Bydd angen i gyflogwyr roi gweithdrefnau ar waith ar gyfer gwirio hawl staff i weithio yn y DU a gall fod angen i ddinasyddion yr UE allu profi eu hawliau. Mae manylion y system fewnfudo newydd wedi cael eu cyhoeddi, yn cynnwys [Fisa Iechyd a Gofal \(HCV\)](#) fydd yn rhoi gweithwyr iechedd a gofal ar lwybr carlam. Fodd bynnag, nid yw swyddi gofal cymdeithasol allweddol wedi eu cynnwys, fydd yn achosi ['ymyl clogwyn i weithlu'](#) cyrff gofal cymdeithasol, yn ôl Clymblaid Cavendish. Mae mwy o wybodaeth am system fewnfudo y DU yn seiliedig ar bwyntiau ar gael yn <https://www.gov.uk/guidance/the-uks-points-based-immigration-system-information-for-eu-citizens>.

Comisiynodd Conffederasiwn GIG Cymru Ganolfan Polisi Cyhoeddus Cymru i ymchwilio i feysydd gweithlu iechedd a gofal cymdeithasol Cymru sydd yn debygol o fod fwyaf agored i niwed o ganlyniad i gynigion mewnfudo Llywodraeth y DU yn y dyfodol a sut gallai effeithio ar ymdrechion recriwtio a chadw yng Nghymru yn y dyfodol.

Mae'r [adroddiad](#) yn canfod, hyd yn oed ar ôl addasiadau i bolisi mewnfudo y DU, na fyddai rhai gwladolion yr UE yn gymwys i weithio yn y GIG yng Nghymru (tua 1% o'r gweithlu presennol), gan awgrymu bod effaith fach ond arwyddocaol ar recriwtio yn y dyfodol yn debygol ar gyfer swyddi fel gyrwyr ambiwlans, cynorthwywyr meddygfeydd deintyddol, gweithwyr cymorth gofal cymdeithasol, gweithwyr cymorth gofal iechedd/cynorthwywyr gofal iechedd, cynorthwywyr gofal brys, a chynorthwywyr fferyllfeydd.

Nododd yr adroddiad hefyd fod goblygiadau ar gyfer gofal cymdeithasol yn debygol o fod yn fwy difrifol. Bydd llai o swyddi yn gymwys ar gyfer yr HCV neu'r fisa Gweithiwr Medrus am eu bod wedi eu labelu'n swyddi 'sgiliau isel', ac mae trosiant uwch staff yn y sector yn cyflwyno heriau penodol, gyda sgîl-ffeithiau i'r GIG. Y neges glir o Gymru yw bod y swyddi hyn yn hanfodol ac ni ddylid eu hanghofio wrth roi rheolau newydd ar waith. Er bod y cynigion mewnfudo yn fwy ffafriol ar gyfer recriwtio i'r GIG, mae angen ystyried y sector gofal cymdeithasol hefyd.

Mae datblygu system iechedd a gofal cymdeithasol integredig sydd yn canolbwyntio ar bartneriaeth a gweithio cydweithredol ar draws pob sector yn un o'r heriau y mae'r system iechedd a gofal yng Nghymru'n ei hwynebu. Dros y blynyddoedd diwethaf, mae pwysau sylweddol wedi bod o ran gallu a galw am wasanaethau gofal ac mae pandemig Coronafeirws wedi gwaethygu'r broblem hon. Mae angen, felly, i unrhyw oblygiadau i iechedd a gofal cymdeithasol yn sgîl y system fewnfudo newydd, gael eu monitro, er mwyn sicrhau nad yw'r pwysau'n gwaethygu ymhellach.

## **19. Pa drefniadau sydd yna ar gyfer cyfathrebu negeseuon allweddol i weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol?**

Rhoddodd Llywodraeth Cymru gynllun cyfathrebu ar waith gyda'r nod o sicrhau bod rhanddeiliaid a staff iechyd a gofal cymdeithasol, a'r cyhoedd, yn cael gwybodaeth glir ac wedi ei diweddarau ynghylch y DU yn ymadael â'r UE. Mae dull rhaeadru wedi bod ar waith i helpu i sicrhau bod negeseuon allweddol yn cael eu lledaenu'n effeithiol, a bydd hyn yn parhau i gael ei ddefnyddio i gyfathrebu datblygiadau allweddol. Mae'r ddogfen hon hefyd yn cael ei diweddarau gyda gwybodaeth newydd, ac mae tudalennau sy'n benodol ar gyfer y cyhoedd yn cael eu cynnal ar wefan Llywodraeth Cymru – [Paratoi Cymru.](#)

## **20. A fydd cymhwyster proffesiynol yr UE yn dal i gael ei gydnabod yn y DU gan ein bod bellach wedi gadael yr UE?**

Mae'r cytundeb rhwng y DU a'r UE yn fframwaith i ddarparu ar gyfer cydnabyddiaeth gilyddol o gymwysterau proffesiynol (MRPQ), er nad yw'n mynd mor bell ag annog sefydlu cytundebau cydnabyddiaeth gilyddol.

Mae 'cyfnod segur' o hyd at ddwy flynedd wedi ei sefydlu lle mae cymwysterau proffesiynol gofal iechyd yr UE ac Ardal Economaidd Ewrop/y Swistir yn dal i gael eu cydnabod yn y DU. Ar gyfer gweithwyr proffesiynol sydd wedi eu cynnwys yng nghytundeb Hawliau Dinasyddion y Swistir, mae'r cyfnod hwn yn ymestyn i bedair blynedd ac yn berthnasol i weithwyr proffesiynol sy'n dymuno gweithio yn y DU yn ogystal â gweithwyr proffesiynol sy'n dymuno gweithio yn y Swistir. Fodd bynnag, dylai gweithwyr proffesiynol sydd wedi cymhwyso yn y DU sy'n dymuno darparu gwasanaethau yng ngweddill Ardal Economaidd Ewrop o 1 Ionawr 2021 ymlaen geisio cydnabyddiaeth am eu cymwysterau gan ddefnyddio'r rheolau cenedlaethol yn Aelod-wladwriaethau'r UE.

Fel rhan o gytundeb y DU/UE, bydd rheoleiddwyr proffesiynol fel y Cyngor Meddygol Cyffredinol a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn gallu gweithio gyda'u cydweithwyr cyfatebol yn yr UE i gytuno ar broses ar gyfer cydnabod cymwysterau proffesiynol yn nhiriogaethau ei gilydd yn y dyfodol. Bydd hyn yn rhoi'r hyblygrwydd i reoleiddwyr drafod Cytundebau Cydnabyddiaeth Gilyddol (MRA) neu ddefnyddio llwybrau cydnabyddiaeth trydydd gwledydd i gydnabod cymwysterau'r UE.

Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i weithio gyda Llywodraeth y DU, y Llywodraethau Datganoledig eraill a rheoleiddwyr ar ddatblygiad trefniadau tymor hwy.

**[Cyllid Ymchwil Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Chyllid Ewropeaidd arall](#)**

## **21. Beth yw'r sefyllfa ar gyllid ymchwil yn y dyfodol a chronfeydd eraill yr UE, gan fod cytundeb bellach yn ei le rhwng y DU a'r UE?**

Roedd y Cytundeb Ymadael a drafodwyd rhwng y DU a'r UE yn 2019 yn gofalu y bydd sefydliadau'r DU, fel elusennau, busnesau a phrifysgolion, yn parhau i dderbyn cyllid yn ystod oes y prosiect os gwnaethant gais llwyddiannus ar gyfer rhaglenni a ariennir gan yr UE cyn diwedd 2020. Mae hyn yn golygu, er enghraifft, y gall sefydliadau'r DU sydd wedi bod yn derbyn dyfarniadau grant Trydedd Rhaglen Iechyd UE, barhau i gymryd rhan mewn prosiectau sydd eisoes ar y gweill, nes iddynt ddod i ben.

Yn unol â'r trefniadau newydd gyda'r UE, mae'r DU yn cymryd rhan yn rhaglen ymchwil ac arloesi Horizon Ewrop fel 'gwlad gyswllt', sydd yn fras yn golygu ei bod yn cymryd rhan yn y rhaglen (sydd yn rhedeg o 2021-27) fel pe bai yn aelod-wladwriaeth o'r UE. Bydd cyfranogiad yn cefnogi partneriaethau parhaus rhwng arbenigwyr ymchwil a gwyddoniaeth y DU ac Ewrop. Anogir ymchwilwyr a busnesau Cymru i ffurfio partneriaethau cydweithredol â chymheiriaid rhyngwladol a pharatoi cais ar gyfer cyfleoedd perthnasol wrth iddynt ddod ar gael o dan y rhaglen. Ar gyfer derbynwyr cyllid presennol Horizon 2020 yn y DU, bydd y telerau ac amodau yn aros yr un peth ag y cytunwyd yn flaenorol yn unol â'r Cytundeb Ymadael.

Gan fod y DU bellach wedi gadael yr Undeb Ewropeaidd, ni fydd bellach yn derbyn cyllid strwythurol (sydd yn werth tua £2.1 biliwn y flwyddyn). Mae cyllid eleni wedi cael ei ddefnyddio i hybu sawl agwedd ar ddatblygu economaidd, yn cynnwys cymorth i fusnesau, cyflogaeth ac amaethyddiaeth ac mae wedi cael ei weinyddu gan wledydd gwahanol y DU. Er mwyn darparu cyllid yn lle hwn, mae Llywodraeth y DU wedi addo sefydlu [Cronfa Ffyniant Gyffredin](#) yn y DU i leihau anghydraddoldebau rhwng cymunedau. Disgwylir iddi gael ei lansio yn 2022. Yn y cyfamser, mae Cronfa Adfywio Cymunedol gwerth £220 miliwn wedi cael ei sefydlu yn y DU gyda'r bwriad o helpu ardaloedd lleol i roi ymagweddau a rhaglenni newydd ar brawf i fynd i'r afael â heriau lleol, er mwyn paratoi ar gyfer cyflwyno'r Gronfa Ffyniant Gyffredin.

Yng Nghymru, mae gwaith sylweddol wedi cael ei wneud i ddatblygu Fframwaith newydd ar gyfer buddsoddi rhanbarthol, sydd yn cynnwys mwy o rôl i ranbarthau wrth wneud penderfyniadau ar y ffordd y mae arian yn cael ei wario. Cyhoeddwyd y Fframwaith ym mis Tachwedd 2020 a'i fwriad yw ysgogi gweledigaeth gyffredin ar gyfer buddsoddi rhanbarthol. Un o'r amcanion strategol yn y Fframwaith yw 'Cymunedau lachach, Tecach, Mwy Cynaliadwy.'

## **22. A fydd Llywodraeth Cymru yn ariannu cymorth gweinyddol ar gyfer y gwaith ychwanegol sydd yn ofynnol gan sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol?**



Nid oes unrhyw gynlluniau ar hyn o bryd i Lywodraeth Cymru ariannu cymorth gweinyddol ar ran sefydliadau unigol. Mae Llywodraeth Cymru yn flaenrol wedi rhoi cymorth trwy Gronfa Bontio'r UE i nifer o sefydliadau yn ystod cyfnodau amrywiol proses Bontio'r UE, yn cynnwys Conffederasiwn GIG Cymru, Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC), Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru (ADSSC) ac Ymddiriedolaeth GIG Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r sefydliadau hyn yn parhau i weithio gyda sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol i ystyried a rheoli goblygiadau hirdymor trefniadau Pontio'r UE i'r sector.

## **Trefniadau Gofal Iechyd Cyfatebol**

### **23. Pa drefniadau gofal iechyd cyfatebol sydd wedi eu sefydlu ar ôl 1 Ionawr 2021?**

Mae'r cytundeb a wnaed gyda'r UE yn golygu bod y rhan fwyaf o'r trefniadau gofal iechyd cyfatebol gyda gwledydd yr UE yn parhau ac mae Cardiau Yswiriant Iechyd Ewropeaidd (EHIC) yn dal yn ddilys. Felly, mae dinasyddion yr UE yn dal wedi eu diogelu os oes ganddynt anghenion gofal iechyd brys pan fyddant mewn Aelod-wladwriaeth o'r UE.

Mae EHIC person yn dal yn ddilys hyd at y dyddiad dod i ben ar y cerdyn ac nid oes angen ei adnewyddu ar unwaith. Unwaith y bydd wedi dod i ben, gellir ei adnewyddu gyda Cherdyn Yswiriant Iechyd Byd-eang (GHIC) newydd a gyhoeddir gan Lywodraeth y DU.

Mae pensiynwyr cymwys, gweithwyr rheng flaen a grwpiau penodol eraill – ac aelodau o'u teuluoedd – yn parhau i gael costau eu gofal iechyd wedi eu talu gan y DU os byddant yn symud i'r UE.

Mae pobl hefyd yn gallu cael gofal iechyd wedi ei gynllunio (a thriniaeth famolaeth) yn yr UE, gydag awdurdod ymlaen llaw i wneud hyn.

Mae pawb sydd wedi eu cynnwys yng Nghytundeb Ymadael â'r UE hefyd wedi cadw'r un hawliau gofal iechyd ar ôl 31 Rhagfyr 2020.

Gall dinasyddion y DU ddefnyddio pasbort y DU i gael gofal iechyd meddygol angenrheidiol yn Norwy (er enghraifft triniaeth frys, neu i drin cyflwr sydd eisoes yn bodoli).

Cynghorir pob teithiwr o'r DU i'r UE yn gryf i gael yswiriant teithio yn ogystal â'r EHIC/GHIC, oherwydd efallai na fydd yr EHIC/GHIC yn cynnwys yr holl gostau sydd yn deillio o driniaeth feddygol angenrheidiol, er enghraifft costau dychwelyd adref.

Os yn teithio i'r Swistir, Norwy, Gwlad yr Iâ neu Liechtenstein, dylai teithwyr y DU gael yswiriant teithio priodol gyda diogelwch gofal iechyd cyn teithio, gan sicrhau ei fod yn cynnwys cyflyrau sydd eisoes yn bodoli oedd wedi eu cynnwys yn flaenrol gan y Cerdyn Yswiriant Iechyd Ewropeaidd (EHIC).

Gallwch ddarllen cyngor yma ynghylch [prynu yswiriant teithio gyda'r diogelwch iawn](#).

#### **24. Beth fydd yn digwydd i fy Ngherdyn Yswiriant Iechyd Ewropeaidd (EHIC)?**

Yn unol â thelerau'r cytundebau a wnaed rhwng y DU a'r UE, mae'r Cerdyn Yswiriant Iechyd Ewropeaidd (EHIC) yn parhau'n ddilys i ddinasyddion y DU sydd yn teithio i wlad yn yr UE hyd nes y daw i ben. Unwaith y daw i ben, gellir ei adnewyddu gyda Cerdyn Yswiriant Iechyd Byd-eang (GHIC) a gyhoeddir gan Lywodraeth y DU.

Mae EHIC yn rhoi'r hawl i gael gofal iechyd sydd yn deillio o angen brys a ddarperir gan y wladwriaeth yn ystod arhosiad dros dro yn yr UE. Gellir cael tystysgrif amnewid dros dro (PRC) os oes angen triniaeth ar berson ac nid oes ganddynt gerdyn.

Cynghorir pob teithiwr o'r DU i'r UE yn gryf i gael yswiriant teithio yn ogystal â'r EHIC/GHIC oherwydd efallai na fydd yr EHIC/GHIC yn cynnwys holl gostau triniaeth feddygol angenrheidiol e.e. costau dychwelyd adref.

Nid yw dinasyddion y DU sydd yn teithio i'r Swistir, Norwy, Gwlad yr Iâ neu Liechtenstein bellach wedi eu cynnwys yn yr EHIC, er eu bod yn gallu defnyddio pasbort y DU i gael gofal iechyd meddygol angenrheidiol yn Norwy (er enghraifft triniaeth frys, neu i drin cyflwr sydd eisoes yn bodoli). Dylent sicrhau bod ganddynt yswiriant teithio priodol gyda diogelwch gofal iechyd cyn teithio, gan sicrhau ei fod yn cynnwys cyflyrau sydd eisoes yn bodoli oedd wedi eu cynnwys yn flaenrol gan y Cerdyn Yswiriant Iechyd Ewropeaidd (EHIC).

Mae cyngor am yswiriant teithio ar gael yn: [prynu yswiriant teithio gyda'r math cywir o ddiogelwch](#).

#### **25. EHIC wedi eu cyhoeddi gan y DU ar ôl 1 Ionawr 2021**

Gall rhai pobl wneud cais am EHIC DU newydd y gallant barhau i'w ddefnyddio ar ôl 1 Ionawr 2021 yn yr UE, Norwy, Gwlad yr Iâ, Liechtenstein a'r Swistir. Mae pobl sydd yn gallu gwneud cais am y cerdyn newydd yn cynnwys:

- myfyrwyr y DU sydd yn astudio yn yr UE;
- rhai Pensiynwyr Gwladwriaeth Prydain sydd yn byw yn yr UE a'u teuluoedd;
- gwladolion yr UE yn y DU.

## **26. Beth yw'r Cerdyn Yswiriant Iechyd Byd-eang (GHIC) newydd?**

Bydd y GHIC yn disodli'r EHIC ac yn cynnig yr un diogelwch trwy roi mynediad i breswylwyr y DU i ofal iechyd brys a meddygol angenrheidiol wrth deithio i'r UE. Mae hyn yn cynnwys triniaeth angenrheidiol ar gyfer cyflwr sydd eisoes yn bodoli neu gronig. Nid oes angen i chi wneud cais am GHIC os oes gennych EHIC yn barod. Bydd eich EHIC yn parhau'n ddilys yn yr UE hyd nes y daw i ben.

Gellir cael y cerdyn GHIC newydd am ddim o [wefan swyddogol GHIC](#). Bydd y cerdyn fel arfer yn cyrraedd o fewn 10 diwrnod.

Cynghorir pob teithiwr o'r DU i'r UE yn gryf i gael yswiriant teithio yn ogystal â'r GHIC oherwydd efallai na fydd y GHIC yn cynnwys yr holl gostau sydd yn deillio o driniaeth feddygol angenrheidiol e.e. dychwelyd adref.

Byddwch yn ofalus o wefannau answyddogol, a allai godi tâl arnoch os byddwch yn gwneud cais drwyddynt. Mae EHIC neu GHIC yn rhad ac am ddim. I wneud cais am GHIC ewch i [www.nhs.uk/GHIC](http://www.nhs.uk/GHIC).

## **27. Beth yw'r trefniadau ar gyfer diogelwch gofal iechyd hirdymor ar gyfer pensiynwyr (deiliaid tystysgrif S1 yn flaenorol)?**

Ar ôl 31 Rhagfyr 2020, bydd rhai unigolion sydd yn symud eu man preswyl fel arfer i Aelod-wladwriaeth yr UE (neu i'r DU o Aelod-wladwriaeth) yn dal i allu cael gofal iechyd llawn tra'u bod yn yr Aelod-wladwriaeth honno. Fodd bynnag, ni fydd pobl sydd yn allforio pensiynau a budd-daliadau cymwys eraill bellach yn gymwys am driniaeth am ddim ar y GIG os byddant yn dychwelyd i'r DU, oni bai bod ganddynt esemptiad parhaus yn unol â'r Cytundeb Ymadael neu eu bod wedi eu diogelu gan Reoliadau Taliadau Gwasanaethau Iechyd Gwladol Cymru i Ymwelwyr Tramor 1989 a rheoliadau dywigio.

## **28. Beth yw'r trefniadau ar gyfer diogelwch gofal iechyd hirdymor i weithwyr (deiliaid tystysgrif S1 yn flaenorol)?**

Fel y trefniadau blaenorol, bydd rhai unigolion sydd yn symud eu man preswyl fel arfer i Aelod-wladwriaeth yr UE (neu i'r DU o Aelod-wladwriaeth) yn gallu cael gofal iechyd llawn tra'u bod yn yr Aelod-wladwriaeth honno. Mae hyn yn cynnwys gweithwyr

trawsffiniol, rhai gweithwyr eraill ar draws ffiniau (fel morwyr) a rhai gweithwyr wedi eu hadleoli/'neilltuol'.

### **29. Pa drefniadau sydd wedi eu sefydlu ar gyfer gofal iechyd wedi ei gynllunio (tystysgrif S2)?**

Mae trefniadau gofal iechyd wedi eu cynllunio yn parhau. Mae dinasyddion y DU yn dal i allu gwneud cais i gael triniaeth y maent yn gymwys amdani ar y GIG mewn cyfleuster a ariennir gan y llywodraeth mewn Aelod-wladwriaeth o'r UE.

Dylai darparwyr gofal iechyd barhau i ddefnyddio'r prosesau sydd eisoes wedi eu sefydlu i asesu a chyhoeddi'r awdurdodiad ar gyfer triniaeth (S2) ac i adfer y costau hyn gan Aelod-wladwriaethau.

Gyda symudiad rhydd yn dod i ben, bydd dinasyddion yr UE sydd yn symud i'r DU am fwy na chwe mis yn destun rheolaeth fewnfudo ac yn talu'r gordal iechyd mewnfudo fel rhan o unrhyw gais am fisa. Fodd bynnag, bydd rhai grwpiau, lle mae Aelod-wladwriaeth yn dal i dalu eu costau gofal iechyd yn llawn, yn gallu cael ad-daliad o'r gordal. Efallai y codir tâl ar ymwelwyr tymor byr i'r DU sydd heb eu diogelu gan gytundeb newydd y DU-UE ar ofal iechyd cyfatebol, yn cynnwys preswylwyr blaenorol y DU, am driniaeth y GIG.

### **30. Cael gofal iechyd yng Nghymru ar ôl 1 Ionawr 2021**

Mae dinasyddion yr UE oedd yn byw'n gyfreithlon yng Nghymru cyn 31 Rhagfyr 2020 yn gallu defnyddio'r GIG yng Nghymru, a chael mynediad at wasanaethau'r GIG yn rhad ac am ddim, cyhyd â'u bod wedi gwneud cais am, ac wedi cael statws preswilydd sefydlog neu statws preswilydd cyn-sefydlog i allu parhau i fyw yn y DU. Gall dinasyddion yr UE sydd heb wneud cais a chael statws preswilydd sefydlog neu gyn-sefydlog, neu gael Tystysgrif Cais tra bod eu cais yn cael ei benderfynu, gael eu hystyried fel ymwelwyr tramor a gellir codi tâl arnynt am wasanaethau'r GIG. Aeth y dyddiad cau ar gyfer gwneud cais am Statws Preswilydd Sefydlog heibio ar 30 Mehefin 2021 ond gellir gwneud ceisiadau hwyr mewn rhai amgylchiadau – mae mwy o wybodaeth ar gael yn [Cynllun Preswilydd Sefydlog yr UE: gwybodaeth ar gyfer ymgeiswyr hwyr - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/news/cynllun-preswilydd-sefydlog-yr-ue-gwybodaeth-ar-gyfer-ymgeiswyr-hwyr)

I gael eich ystyried i fod yn preswilio fel arfer, mae'n rhaid eich bod yn byw yng Nghymru ar sail gyfreithiol a sefydlog am y tro. Gellir gofyn i chi am dystiolaeth o hyn.

### **31. Rwyf yn ddinesydd o Norwy, a wyf yn gallu defnyddio gwasanaethau'r GIG yng Nghymru o hyd?**

Yn unol â chytundebau hawliau dinesydd a gytunwyd gyda Norwy, Gwlad yr Iâ, Liechtenstein a'r Swistir, mae dinasyddion y gwledydd hyn sydd yn byw yn gyfreithiol yn y DU ar neu cyn 31 Rhagfyr 2020 yn gallu defnyddio'r GIG fel yr oeddent yn flaenorol.

Fodd bynnag, nid yw'r cytundebau hyn yn cynnwys dinasyddion o'r gwledydd hyn sydd yn symud i'r DU ar ôl 31 Rhagfyr 2020.

Ar gyfer Norwy, gall dinasyddion y DU ddefnyddio pasbort y DU i gael gofal iechyd meddygol angenrheidiol yn y wlad honno (er enghraifft triniaeth frys, neu i drin cyflwr sydd eisoes yn bodoli).

### **32. Rwyf yn ddinesydd Gwyddelig sydd yn byw yn y DU, a wyf yn gallu parhau i dderbyn gofal iechyd?**

Mae dinasyddion Gwyddelig sydd yn byw yn y DU, a dinasyddion Prydeinig sydd yn byw yn Iwerddon, yn parhau i gael diogelwch gofal iechyd yn wlad lle maent yn byw. Mae hyn oherwydd cytundebau hirsefydlog yn unol â Chytundeb yr Ardal Deithio Gyffredin ac fel rhan o'r trefniadau gofal iechyd cyfatebol gyda'r UE.

Gallwch gael mwy o wybodaeth am yr [Ardal Deithio Gyffredin rhwng y DU ac Iwerddon](#) yn GOV.UK

### **33. Rwyf yn astudio yng Nghymru, a wyf yn gallu defnyddio fy EHIC neu Dystysgrif Amnewid Dros Dro o hyd?**

Gall dinasyddion o'r UE, Gwlad yr Iâ, Liechtenstein, Norwy a'r Swistir a ddechreuodd astudio mewn sefydliad addysg uwch wedi ei achredu yn y DU ar neu cyn 31 Rhagfyr 2020 ddefnyddio eu EHIC ar gyfer gofal iechyd meddygol angenrheidiol hyd at ddiwedd eu cwrs, waeth beth yw eu cenedligrwydd. Dylai unigolion fod wedi gwneud cais i'r Cynllun Preswyllo'n Sefydlog i Ddinasyddion yr UE os yw eu cwrs yn ymestyn y tu hwnt i 30 Mehefin 2021.

Bydd angen i ddinasyddion yr UE, Gwlad yr Iâ, Liechtenstein, Norwy a'r Swistir y gwnaeth eu cwrs astudio yn y DU ddechrau ar ôl 1 Ionawr 2021 ac yn parhau am fwy na 6 mis, dalu'r gordal iechyd mewn fudo fel rhan o'u cais am fisa myfyriwr. Am gwrs astudio byrrach, gall dinasyddion yr UE, Gwlad yr Iâ, Liechtenstein, Norwy a'r Swistir barhau i ddefnyddio eu EHIC ar gyfer gofal iechyd meddygol angenrheidiol.

Gallwch ganfod mwy ar Astudio yn y DU: canllawiau ar gyfer myfyriwyr yr UE (<https://www.gov.uk/guidance/studying-in-the-uk-guidance-for-eu-students>) yn GOV.UK.

### **34. A yw'r gyfarwyddeb iechyd drawsffiniol yn dal yn berthnasol nawr bod y DU wedi gadael yr UE?**

Nid yw triniaeth yn unol â'r Gyfarwyddeb Drawsffiniol wedi parhau yn unol â'r cytundeb rhwng y DU a'r UE. Ni ellir, felly, defnyddio'r Gyfarwyddeb bellach gan ddinasyddion y DU i gael triniaeth gofal iechyd yn yr UE, ar wahân i'r amgylchiadau isod:

Gall cleifion ddefnyddio llwybr y Gyfarwyddeb i gael ad-daliad am driniaeth a dderbyniwyd:

- hyd at flwyddyn ar ôl 11pm ar 31 Rhagfyr 2020; neu
- o fewn y cyfnod a nodir ar gyfer cymeradwyo awdurdodiad ymlaen llaw os yw hyn yn fwy na blwyddyn.

Bydd angen i gleifion sicrhau:

- bod y meini prawf presennol ar gyfer ad-daliad yn cael eu bodloni; a
- bod y driniaeth wedi dechrau, neu'r awdurdodiad ar gyfer y driniaeth wedi ei geisio, cyn 11pm ar 31 Rhagfyr 2020.

### **Cyflenwi Meddyginiaethau a chyflenwadau meddygol eraill**

### **35. A yw gadael yr UE wedi effeithio ar gyflenwad meddyginiaethau?**

Mae Cymru'n rhan o drefniadau ar draws y DU ar gyfer cyflenwi meddyginiaethau, gan weithio'n agos gyda'r diwydiant fferyllol trwy gydol y broses o adael yr UE. I leihau unrhyw darfu tymor byr posibl ar ôl diwedd y Cyfnod Pontio, cafodd cyfres o drefniadau eu sefydlu, yn cynnwys Llywodraeth yn DU yn sicrhau gallu cludo nwyddau ychwanegol yn cynnwys nwyddau 'Categori 1' yn cynnwys meddyginiaethau a chyflenwadau meddygol. Yn ogystal, roedd ymgysylltu rheolaidd â chyflenwyr meddyginiaethau unigol gyda chymorth ynghylch y camau yr oedd angen iddynt eu cymryd. Mae'r system Genedlaethol Ymateb i Darfu ar Gyflenwadau ar draws y DU wedi cael ei sefydlu fel dull o ymateb i achosion penodol o darfu ar gyflenwadau, os bydd hyn yn codi, ac mae Cymru wedi bod yn rhan o hyn. Mae'r trefniadau amrywiol sydd wedi eu sefydlu wedi gweithio'n dda ac nid ydym wedi gweld unrhyw newidiadau sylweddol yng nghyflenwad meddyginiaethau ers gadael yr UE.

Cyhoeddwyd [Cylchlythyr Iechyd Cymru](#) ym mis Rhagfyr 2020 yn rhoi trosolwg o'r trefniadau ar gyfer sicrhau parhad cyflenwad ar gyfer meddyginiaethau.

### **36. Pa gynlluniau sydd wedi eu sefydlu os bydd prinder meddyginiaethau?**

Mae Llywodraeth y DU, GIG Cymru a Llywodraeth Cymru yn monitro'r meddyginiaethau a chadwyn gyflenwi cynnyrch meddygol yn ofalus. Cyn gadael yr UE, roedd prinder meddyginiaethau eisoes yn digwydd am amrywiaeth o resymau. O ganlyniad, mae prosesau wedi eu sefydlu i reoli tarfu ar gyflenwad meddyginiaethau. Caiff unrhyw broblemau gyda chyflenwad meddyginiaethau penodol, yn ymwneud â gadael yr UE, eu rheoli yn unol â'r gweithdrefnau presennol. Mae'r rhain yn cynnwys systemau i alluogi negeseuon i gael eu rhaedru'n gyflym i GIG Cymru gan ddarparu gwybodaeth am y prinder a'r camau a argymhellir. Fel hyn, mae rhagnodwyr a fferyllfeydd yn cael eu hysbysu'n gyflym am y sefyllfa ac yn gallu ymateb yn unol â hynny.

Mae fferyllfeydd yn chwarae rôl hanfodol yn cynnal cyflenwadau. Yn ogystal, cyflwynwyd deddfwriaeth yn galluogi Gweinidogion i gyhoeddi protocolau prinder difrifol (SSP) os oes angen. Mae SSP yn caniatáu i fferyllfeydd cymunedol amnewid meddyginiaethau, yn unol â'r protocol a chytundeb y claf, yn lle cyflenwi'r feddyginiaeth a nodir ar y presgripsiwn, felly'n osgoi'r angen i glaf ddychwelyd at eu rhagnodwr.

### **37. Sut mae gadael yr UE yn effeithio ar dreialon clinigol?**

Caiff treialon clinigol eu rheoli'n genedlaethol yn y DU gan yr MHRA, gyda gofynion a gweithdrefnau wedi eu nodi yn Rheoliadau Meddyginiaethau i'w Defnyddio gan Bobl (Treialon Clinigol) 2004. Mae'r rhain yn dal mewn grym ond cânt eu haddasu gan ddefnyddio pwerau yn unol â Deddf yr UE (Ymadael) (EUWA) er mwyn sicrhau eu bod yn dal yn addas at y diben yn y DU. Ar gyfer treialon a arweinir gan y DU sydd yn rhychwantu sawl gwlad Ewropeaidd, bydd angen i'r rhain bellach gyflogi unigolyn neu sefydliad yn yr UE i weithredu fel cynrychiolydd cyfreithiol er mwyn sicrhau y gellir cynnal y treial ar draws y DU a'r UE. Mae canllawiau ar gael yn <https://www.gov.uk/government/organisations/medicines-and-healthcare-products-regulatory-agency>

Daw cyflenwadau ar gyfer treialon clinigol o fewn cwmpas rhaglenni wrth gefn ar gyfer cyflenwadau y Cyfnod Pontio o'r UE ar draws y DU, ac mae Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru yn gysylltiedig â'r gwaith hwn trwy'r Grŵp Ymateb i Darfu ar Dreialon Clinigol.

### **Cyflenwi Dyfeisiadau Meddygol a Deunyddiau Traul Clinigol**

### **38. Pa effaith sydd wedi bod ar gyflenwi dyfeisiadau meddygol a deunyddiau traul clinigol (MDCC) ar ôl gadael yr UE?**

Yng Nghymru, rydym wedi cymryd rhan mewn trefniadau ar draws y DU ac wedi gwneud paratodau ychwanegol er mwyn sicrhau cyflenwad parhaus o MDCC. Mae hyn wedi cynnwys gweithio trwy'r systemau Cenedlaethol Ymateb i Darfu ar

Gyflenwadau yng Nghymru ac ar draws y DU i ddatrys unrhyw faterion penodol o ran tarfu ar gyflenwadau.

Yng Nghymru, rydym hefyd wedi cynnal ein stoc cenedlaethol canolog ein hunain o MDCC fyddai'n cael eu defnyddio os oes unrhyw darfu. Yn ystod y Cyfnod Pontio, fe wnaethom hefyd weithio gyda meddygon i nodi gofynion mewn meysydd ychwanegol a gweithio i gynyddu stociau canolog o eitemau pwysig a ddefnyddir ym maes gofal cymdeithasol.

Mae'r trefniadau cadarn hyn wedi helpu i sicrhau nad ydym wedi gweld unrhyw darfu sylweddol ers gadael yr UE. Mae'r sefyllfa yn parhau i gael ei monitro'n ofalus wrth i gyflenwyr a chludwyr barhau i addasu i systemau a phrosesau ffiniau newydd. Os oes unrhyw broblemau, bydd Cydwasanaethau'r GIG yn parhau i gydlynu atebion gan weithio gyda meddygon a'r trefniadau ar draws y DU lle y bo'n briodol.

Mae'n bwysig bod unrhyw broblemau a ragwelir o ran cyflenwi yn cael eu hystyried yn llawn ar lefel leol gan ddefnyddio prosesau busnes arferol. Dylai meddygon a thimau lleol weithio'n agos gyda'u staff caffael a chadwyn gyflenwi ranbarthol, fydd â mynediad at y wybodaeth ddiweddaraf ac yn gallu gweithio gyda chydweithwyr Partneriaeth Cydwasanaethau'r GIG fel y bo angen.

Yn ogystal ag MDCC, gwnaed gwaith hefyd i adolygu parodrwydd cyflenwyr ar draws ystod eang o gategoriâu o gynnyrch a gwasanaethau ychwanegol sydd yn bwysig i iechyd a gofal cymdeithasol, yn cynnwys gwasanaethau cynnal a chadw, tecstilïau a deunyddiau glanhau. Mae mesurau priodol wedi eu sefydlu ar draws y categorïau amrywiol ac nid ydym wedi gweld unrhyw broblemau sylweddol.

### **Rhannu data, Prosesau a Mynediad**

#### **39. Pa gynlluniau sydd mewn perthynas â data personol a diogelu data gan ein bod bellach wedi gadael yr UE?**

Roedd y TCA rhwng y DU a'r UE yn darparu 'dull pontio' ar gyfer llif rhydd data personol o'r UE a Gwladwriaethau EFTA Ardal Economaidd Ewrop i'r DU, tra bod penderfyniadau am ddigonolrwydd data yr UE ar gyfer y DU yn cael eu hystyried yn ffurfiol, ac am ddim hwy na chwe mis (o 1 Ionawr 2021). Ystyriodd y DU, ar sail pontio, fod yr UE a Gwladwriaethau EFTA Ardal Economaidd Ewrop yn ddigonol i alluogi llifau data o'r DU.

Yn ystod y cyfnod hwn, roedd angen i holl sefydliadau'r GIG ac awdurdodau lleol gadw eu Cofrestrau Asedau Gwybodaeth wedi eu hadolygu i nodi a yw eu systemau yn storio neu'n prosesu data y tu allan i'r DU. Yn y nifer fach o achosion lle mae hyn yn digwydd, mae mesurau lliniaru priodol wedi bod yn angenrheidiol, er enghraifft, sefydlu dulliau trosglwyddo amgen lle bo angen.



Cyhoeddodd y Comisiwn Ewropeaidd ar 28 Mehefin 2021 fod penderfyniadau digonolrwydd ar gyfer y DU wedi cael eu cymeradwyo, cyn diwedd y 'dull pontio'. Daeth y penderfyniadau hyn i rym ar unwaith, ac maent yn galluogi llif rhydd o ddata personol o'r UE/Ardal Economaidd Ewrop i'r DU. Mae'r penderfyniadau yn rhoi parhad o ran llif data ac nid oes unrhyw newidiadau chwaith i'r ffordd y caiff data ei anfon o'r DU i'r UE/Ardal Economaidd Ewrop.

Dylai sefydliadau barhau i ymweld â gwefan y [Comisiynydd Gwybodaeth](#) i ganfod mwy am lif data personol rhwng yr UE a'r DU, ac i gael y wybodaeth ddiweddaraf am unrhyw newidiadau yn y dyfodol a allai effeithio arnoch chi neu eich sefydliad.

### **Cydweithrediad diogelwch iechyd**

#### **40.A fydd y DU yn dal i weithio gyda'r UE ar faterion diogelwch iechyd a bygythiadau i iechyd ar draws ffiniau?**

Mae'r cytundeb gyda'r UE yn cynnwys trefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth rhwng y DU a'r UE os bydd bygythiad difrifol ar draws ffiniau i iechyd, sydd yn arbennig o bwysig yng nghyd-destun COVID-19. Mae'r DU yn gallu gwneud cais am fynediad i System Rybuddio ac Ymateb Brys yr UE yn ymwneud â bygythiad difrifol i iechyd ar draws ffiniau er mwyn gallu cyfnewid y wybodaeth yma a chydlynu mesurau i ddiogelu iechyd y cyhoedd. Mae hyn eisoes wedi ei sefydlu yn ymwneud â COVID-19. Yn ogystal, mae'r cytundeb yn darparu ar gyfer cydweithredu ar faterion gwyddonol a thechnegol rhwng y DU â Chanolfan Atal a Rheoli Clefydau Ewrop (ECDC).

Mae'r trefniadau diogelwch iechyd a gytunwyd rhwng y DU a'r UE hefyd yn cael eu gweithredu trwy Reoliadau Diogelwch Iechyd (Ymadael â'r UE) 2021 a roddwyd gerbron Senedd y DU ym Mehefin. Bydd y rheoliadau hyn yn darparu cyfundrefn ddeddfwriaethol ar gyfer gwyladwriaeth epidemiolegol ac ymateb i fygythiadau i iechyd ar draws ffiniau er mwyn sicrhau ymateb wedi ei gydlynu yn y DU i ddiogelu iechyd dynol, yn ogystal â darparu ymateb effeithiol i rwymedigaethau rhyngwladol.

#### **Sut i Ofyn Mwy o Gwestiynau**

**Dylid cyfeirio unrhyw gwestiynau ychwanegol heb eu cynnwys yn y Cwestiynau Cyffredin hyn i:**

**[BrexitFAQs@welshconfed.org](mailto:BrexitFAQs@welshconfed.org)**