



Ein cyf/Our ref SF/MD/2115/15

David Rees AC  
Cadeirydd, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

17 Gorffennaf 2015

Annwyl David,

Diolch i chi am eich llythyr dyddiedig 24 Mehefin 2015 yn gofyn cyfres o gwestiynau yn dilyn fy ymddangosiad yn eich Pwyllgor ar 17 Mehefin. Ceir atebion i bob cwestiwn isod.

**Manylion y dyraniadau ychwanegol o £6.8 miliwn ar gyfer perfformiad gofal wedi'i gynllunio a £6.8 miliwn ar gyfer pwysau'r gaeaf ar Fyrddau Iechyd a ddarparwyd yn ystod 2014-15 (manylion a amlinellwyd ym mharagraff 8 o'ch papur ysgrifenedig), fesul bwrdd unigol.**

Gwelir manylion y dyraniadau pwysau'r gaeaf ychwanegol gan bob sefydliad yn y GIG yn y tabl isod:

Bwrdd Iechyd Lleol	Pwysau'r gaeaf ar YGAC	Pwysau'r gaeaf ar Ofal Heb Ei Drefnu	Pwysau'r gaeaf - gofal wedi'i gynllunio a gollwyd	Cyfanswm
	£m	£m	£m	£m
BI Aneurin Bevan		0.5	0.4	0.9
BI Abertawe BM		3.4	0.4	3.8
BI Betsi Cadwaladr		0.0	3.0	3.0
BI Caerdydd a'r Fro		0.0	1.1	1.1
BI Cwm Taf		2.9	0.5	3.5
BI Hywel Dda		0.0	0.9	0.9
BI Powys		0.0	0.4	0.4
YGAC	8.0			8.0
<b>Cyfanswm</b>	<b>8.0</b>	<b>6.8</b>	<b>6.8</b>	<b>21.6</b>

**Manylion cynnwys cyffredinol y cyllidebau gofal sylfaenol ac eilaidd, i gynnwys gwybodaeth am:**

- **y dyraniadau i ofal sylfaenol ac eilaidd yn 2014-15;**

Mae'r tabl isod yn manylu ar y dyraniadau ar ffurf adnoddau refeniw a roddwyd i Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru ar gyfer 2014-15.

<b>Dyraniadau Adnoddau Refeniw 2014-15</b>	<b>£m</b>
Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol	469.1
Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol	143.7
Gwasanaethau Fferyllol	158.9
Gwasanaethau Ysbytai a Gofal Iechyd Cymunedol	4,856.5
	<b>5,628.2</b>

*Sail y cyfrif - deillio o rannu cyfyngiadau adnoddau terfynol i Fyrddau Iechyd ar gyfer 2014-15, yn unol â Chofnodion Cyllid Grŵp Cefnogi'r System Iechyd*

Dylai'r Pwyllgor nodi y bydd y "dyraniadau adnoddau" uchod yn eithrio cyllid arall sy'n cael ei ddarparu i Fyrddau Iechyd Lleol neu i gyrff allanol at bwrpas gofal sylfaenol neu eilaidd a reolir drwy gyllidebau iechyd canolog heb eu dirprwyo i sefydliadau'r GIG. Bydd y rhain yn cynnwys gwasanaethau a gaiff eu had-dalu naill ai ar sail costau gwirioneddol, er enghraifft, gwasanaethau offthalmig, prosiectau a gyllidir drwy grantiau a chyllidebau ar gyfer addysg a chyllidebau hyfforddi staff y GIG.

Dylid nodi hefyd bod dyraniad y Gwasanaethau Ysbytai ac Iechyd Cymunedol o £4,856.5 miliwn yn cynnwys cyllid ar gyfer darparu rhai gwasanaethau gofal sylfaenol penodol nad ydynt yn cael dyraniadau adnoddau gofal sylfaenol ar wahân. Ymhlith yr enghreifftiau mae cyffuriau a chyfarpar gofal sylfaenol a roddir ar bresgripsiwn.

- **cyfran y gorwariant yn 2014-15 y gellid ei briodoli i ofal sylfaenol a hefyd gofal eilaidd; a**

Nid wyf yn cofio'r cwestiwn hwn yn cael ei ofyn yn y pwyllgor ac nid yw'n rhywbeth y gellir ei nodi'n rhwydd am y rhesymau a nodir uchod. Yn gyffredinol, mae byrddau iechyd yn gyfrifol am ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd. Ceir monitro ac adrodd yn ôl ar berfformiad ar lefel gyffredinol ac nid ar wahân ar draws y penawdau gofal sylfaenol ac eilaidd.

Byddai unrhyw gyfrif i rannu'r uchod ar lefel genedlaethol yn galw am lefel o ddyrannu yn lleol ac yn genedlaethol; rhannu cyllidebau canolog a chyfateb gwybodaeth rhwng dyraniadau a'r cyfrifon a gyhoeddwyd er mwyn ceisio adnabod y gwahanol amrywiaethau. Nid wyf wedi gofyn i swyddogion gyfrif hwn am yn ol oherwydd byddai'n rhaid rhybuddio ynghylch anwadalarwydd y ffigurau am y rhesymau a nodwyd uchod.

- **y cynnydd/gostyngiad mewn cyllidebau gofal sylfaenol ac eilaidd ar gyfer pob un o'r pum mlynedd diwethaf, yn enwedig fel cyfran o'r gyllideb adrannol gyffredinol.**

Mae'r tabl isod yn manylu ar y dyraniadau adnoddau referniw a ddarparwyd i Fyrddau Iechyd Lleol yng Nghymru ar gyfer 2010-11 i 2014-15, a'r cynnydd canran dros y cyfnod o bum mlynedd.

	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	Cynnydd canran yn ystod y 5 mlynedd
	£m	£m	£m	£m	£m	%
Dyraniadau Gofal Sylfaenol	729	740	754	766	772	5.9%
Dyraniadau Gwasanaethau Ysbytai ac Iechyd Cymunedol	4,624	4,740	4,768	4,672	4,856	5.0%
<b>Cyfanswm</b>	<b>5,353</b>	<b>5,480</b>	<b>5,522</b>	<b>5,438</b>	<b>5,628</b>	<b>5.2%</b>

*\*O 2011-12 ymlaen, cafodd y dyraniad blynyddol ar gyfer presgripsiynau ei drosglwyddo i ddyraniad y Gwasanaethau Ysbytai ac Iechyd Cymunedol, mae 2010-11 wedi cael ei ailgyflwyno ar sail gyson er mwyn darparu cymhariaeth.*

*Sail y cyfrif - deillio o rannu cyfyngiadau adnoddau terfynol i Fyrddau Iechyd ar gyfer pob blwyddyn, yn unol â Chofnodion Cyllid Grŵp Cefnogi'r System Iechyd*

**Esbonio'r dyddiad pryd cafodd byrddau iechyd yng Nghymru wybod na fyddai'n rhaid ad-dalu gorwariant a chyllid broceriaeth a ddarparwyd ar ddiwedd 2013-14 cyn i Ddeddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 ddod i rym.**

Rwyf yn siŵr y bydd y pwyllgor yn deall nad yw perfformiad alldro'r GIG bob blwyddyn yn derfynol nes bod yr holl gyfrifon terfynol, gan gynnwys cyfrifon cryno'r GIG, wedi'u cyflwyno ger bron yr Archwilydd Cyffredinol yn y Cynulliad. Roedd hyn ym mis Gorffennaf 2014 ar gyfer blwyddyn ariannol 2013/14. Daeth gofynion newydd Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 i rym cyn cwblhau alldro 2013/14 h.y. mis Ebrill 2014.

Yn fy natganiadau ysgrifenedig ym misoedd Mai a Mehefin 2014, ar gyfer y trefniadau cynllunio newydd a gyflwynwyd ar y 1af Ebrill, esboniais yn glir bod y drefn newydd yn arwydd o newid sylweddol mewn trefniadau rheoli ariannol. Fel rhan o'r trefniadau newydd, roeddwn yn glir na fyddem yn dal ati i ddarparu cyllid ychwanegol i sefydliadau oedd heb gynlluniau cadarn yn eu lle ac a oedd yn parhau i brofi diffygion ariannol flwyddyn ar ôl blwyddyn. Mae'r ymrwymiad hwn wedi'i fodloni ers cyflwyno'r drefn newydd.

Yn fy natganiad ysgrifenedig ym mis Mehefin 2004, amlinellais mai dim ond cynlluniau a fyddai'n llwyddiannus mewn proses fanwl y byddwn yn eu cymeradwyo, er mwyn sicrhau ein bod yn rhoi terfyn ar unrhyw gysyniad o ddiwylliant o ddiffygion ariannol. Dim ond dau gynllun, sef cynlluniau Byrddau Iechyd Caerdydd a'r Fro a Phrifysgol Cwm Taf, oedd yn cynnwys ad-dalu diffygion 2013/14, ond yn y ddau achos roedd y taliad ymlaen llaw wedi'i gynllunio ar gyfer blwyddyn tri eu cynlluniau (2016/17). Yn ystod y broses gymeradwyo, dywedodd swyddogion wrth y ddau fwrdd y byddai cadarnhad o'r trefniadau ynghylch peidio ag ad-dalu diffygion 2013/14 yn cael ei roi yn nes ymlaen yn ystod y flwyddyn ac y dylent ganolbwyntio ar weithredu eu cynllun cymeradwy yn y cyfamser. Ni chafodd hyn unrhyw

effaith ar eu cynlluniau yn 2014/15 oherwydd nid oedd yr ad-daliadau wedi'u cynllunio tan flwyddyn 3 yn eu cynlluniau unigol.

Yn fy natganiad ysgrifenedig ym mis Mehefin hefyd dywedais y byddwn yn gweithio gyda'r Gweinidog Cyllid dros yr haf i edrych ar sut byddai'r cyllid gofynnol a amlinellwyd yn Adroddiad annibynnol Ymddiriedolaeth Nuffield a gyhoeddwyd ym mis Mehefin yn cael ei ddarparu. Pan gyhoeddwyd cyllideb 2015/16 (gan gynnwys y cyllid ychwanegol ar gyfer 2014/15) ddiwedd mis Medi, cadarnhaodd fy swyddogion na fyddai'n rhaid ad-dalu gorwariant 2013/14, drwy gyfrwng cyflwyniadau i Gadeiryddion a Phrif Weithredwyr ar ôl cyhoeddi'r gyllideb. Rhannwyd cynnwys y cyflwyniadau a chadarnhawyd y dull o weithredu gydag archwilwyr hefyd, cyn gynted ag yr oedd hynny'n ymarferol, yn ystod cyfarfod diweddarau rheolaidd ar ôl cyhoeddi'r gyllideb.

Er bod y bwriad o ran peidio â gofyn am ad-daliad yn glir o ddechrau'r hydref, dylid nodi mai 2014/15 oedd y flwyddyn gyntaf i'r ddeddfwriaeth a'r dull archwilio gyda'r drefn newydd gael eu rhoi ar waith. Gweithiodd fy swyddogion yn agos â staff ACC ar y gweithredu ymarferol ac ar y dehongliad o'r ddeddfwriaeth yn ystod y misoedd a oedd yn arwain at ddiwedd y flwyddyn. Nododd y swyddogion yn glir yr angen am ddod â'r hen drefn i ben yn ystod y trafodaethau hyn.

Ar ôl y gwaith a amlinellwyd uchod, gofynnwyd am i'r esboniad terfynol o beidio ag ad-dalu ar gyfer 2013/14 gael ei nodi'n ysgrifenedig gan yr archwilwyr a'r byrddau iechyd fel rhan o'r broses diwedd blwyddyn, er mwyn ei ddatgan yn glir yn y cyfrifon a gyhoeddwyd. Gwnaeth y swyddogion hyn ar 5<sup>ed</sup> Mai 2015 mewn llythyr a oedd yn datgan na fyddai angen ad-dalu diffygion a broceriaeth 2013/14 ond y byddai'n rhaid adfer unrhyw ddiffygion o dan y drefn ariannol newydd.

Mae'r uchod wedi cael sylw wedyn yng nghyfrifon cryno sylfaenol y byrddau iechyd a'r GIG a gyhoeddwyd, er mwyn adlewyrchu'n gywir y gofynion adrodd yn ôl y cytunwyd arnynt o dan y drefn ariannol newydd ac yn fy natganiad ysgrifenedig ar alldro 2014/15.

### **Diweddariad ar y gwaith y mae Llywodraeth Cymru yn ei wneud ar lif ariannol ar draws ffiniau byrddau iechyd.**

Mae Llywodraeth Cymru wedi bod yn gweithio gyda GIG Cymru ar lif ariannol ar draws ffiniau byrddau iechyd ers peth amser ond nid yw'r egwyddorion wedi cael eu llunio'n derfynol oherwydd y newidiadau gwasanaeth sylweddol arfaethedig y mae'n rhaid eu gweithredu.

Adolygwyd y mecanwaith llif ariannol cyfredol am y tro cyntaf ddwy flynedd yn ol gan y Cyfarwyddwr Cyllid, gyda'r egwyddorion yn cael eu cyflwyno ar gyfer eu hystyried. Cytunwyd bod raid i'r gwaith hwn gael ei adolygu gan Brif Weithredwyr ac eraill er mwyn adlewyrchu'r newidiadau arfaethedig o ganlyniad i'r trefniadau llif cleifion sy'n newid ac a fyddai'n codi drwy raglen De Cymru a chynlluniau ad-drefnu eraill.

Mae'r gwaith hwn yn cael ei arwain yn awr gan Gyfarwyddwr Cydweithredol y GIG, Bob Hudson. Cytunwyd y bydd y gwaith hwn yn cael ei ddiweddarau ar gyfer y cyfarfod nesaf o'r Prif Weithredwyr ym mis Medi, ble bydd posib ystyried yr egwyddorion newydd ar gyfer llif incwm ac ariannol ar gyfer rhaglenni sy'n dechrau yn 2016/17.

## **Pa dechnegau ystadegol a ddefnyddir gan Lywodraeth Cymru a'r byrddau iechyd i geisio rhagweld pwysau'r gaeaf ac a yw hyn yn cael ei adlewyrchu mewn dyraniadau blynyddol cyffredinol i fyrddau iechyd?**

Ceir dealltwriaeth dda o'r newidiadau mewn patrymau cyffredinol o alw mewn perthynas â'r gwahanol dymhorau ac mae posib ei ragweld i raddau helaeth. Er enghraifft, bob blwyddyn mae mwy yn dod i mewn i'r Adran Gwasanaethau Brys dros fisoedd yr haf nag yn ystod y gaeaf. Mae Llywodraeth Cymru, Byrddau Iechyd Lleol ac Iechyd Cyhoeddus Cymru yn adolygu ac yn dadansoddi tueddiadau dros amser yn rheolaidd er mwyn deall beth sy'n sbarduno galw cyffredinol, patrymau galw ac oedran y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaethau.

Er bod dealltwriaeth o bwysau tymhorol, ni ellir fyth rhagweld y rhain yn fanwl gywir o ddydd i ddydd yn rhy bell ymlaen llaw. Mae'r dystiolaeth yn dangos y gellir cael amrywiaeth sylweddol o ran galw dyddiol a phwysau ym mhob tymor, a achosir gan newidiadau yn y tywydd. Mae hyn yn cael effaith annheg yng Nghymru o ystyried ei phroffil oedran, yn enwedig y gyfran uchel o henoed. Y ffactor bwysig arall sy'n arwain at newidiadau mewn galw, yn enwedig dros y gaeaf, yw amlygrwydd afiechydon heintus sy'n cael effaith sylweddol ar wasanaethau gofal heb eu trefnu ac unwaith eto mae hyn yn gysylltiedig ag oedran.

Mae'r GIG yn datblygu cynlluniau penodol ar gyfer y gaeaf sy'n cynnwys rhagfynegi galw a chynlluniau wrth gefn ar gyfer y tywydd, gyda £40 miliwn ychwanegol yn cael ei neilltuo ar gyfer pwysau'r gaeaf yn 2014/15. Mae'r dyraniad blynyddol i fyrddau iechyd yn adlewyrchu galw a gwariant drwy gydol y flwyddyn.

**Esboniad ynghylch pryd daeth swyddfa'r Archwilydd Cyffredinol yn ymwybodol na fyddai'n rhaid i sefydliadau'r GIG ad-dalu broceriaeth a gorwariant 2013-14, yng ngoleuni datganiad yn Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ar GIG Cymru: Trosolwg o Berfformiad Ariannol a Gwasanaeth 2013-14 "bydd yr Adran nid yn unig yn gofyn am ad-daliad unrhyw gyllid broceriaeth ar gyfer 2013-14 yn 2014-15, ond hefyd ad-daliad o unrhyw 'ddiffyg' gan y cyrff yn y GIG nad ydynt yn cyrraedd eu targedau ariannol".**

Rwyf yn siŵr bod y Pwyllgor yn gwerthfawrogi bod cyfarfodydd rheolaidd yn cael eu cynnal rhwng yr archwilwyr a'm swyddogion i. Fel y nodwyd eisoes, rwyf wedi cael gwybod y byddai rhai trafodaethau ar fwriad wedi cael eu trafod drwy gydol 2014/15 ond daeth hyn yn fwy ffurfiol ar ôl cyhoeddi'r gyllideb ym mis Medi a hyd at ddiwedd y flwyddyn. Rwyf yn deall bod adroddiad ACC wedi'i gyhoeddi ar 14<sup>eg</sup> Hydref ac efallai nad oedd y trafodaethau cadarnhau ar ôl cyhoeddi'r gyllideb wedi'u cynnal mewn pryd i gadarnhau unrhyw gyfeiriadau yn adroddiad ACC, yn enwedig pan oedd gweithredu'r ddeddfwriaeth am y tro cyntaf, a'i goblygiadau, yn cael eu trafod hyd at gyhoeddi cyfrifon 2014/15.

**Pa ddata a gesglir i ddangos y cynnydd yng nghymhlethdod achosion cleifion a'i effaith ar gapasiti gwasanaethau iechyd yng Nghymru? Byddai'r Pwyllgor yn arbennig yn croesawu ffigurau misol am hyd yr arhosiad a'r capasiti o ran gwelyau mewn ysbytai, os oes rhai ar gael, am y pum mlynedd diwethaf.**

Mae Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru yn casglu data amrywiol am dderbyn i ysbytai. Gellir defnyddio'r data hyn yn unigol ac yn gasgliadol i ganfod y cynnydd yng nghymhlethdod cleifion. Mae'r canlynol yn enghreifftiau nodweddiadol o eitemau o ddata sy'n cael eu dadansoddi'n rheolaidd gan Lywodraeth Cymru a darparwyr y GIG er mwyn dangos y newidiadau yn y llwyth achosion.

- Diagnosis Cleifion - mae'n nodi'r priif ddiagnosis ac yn cyflwyno cydforbidrwydd drwy gyfrwng codio ICD10;
- Gweithdrefn Weithredol - casglu unrhyw ymyriad(au) a gweithdrefn(au) gweithredol a gyflawnir gan ddefnyddio dosbarthiad codio OPCS4;
- Oedran Cleifion - er enghraifft, dadansoddi effaith poblogaeth sy'n heneiddio ar arhosiad mewn ysbyty;
- Hyd Arhosiad mewn Ysbyty - a ddefnyddir i adnabod newidiadau mewn amrywiaeth i ddsbarthiad arhosiad mewn ysbyty yn gysylltiedig ag oedran a chymysgedd o achosion;
- Canlyniadau Marwolaethau - er enghraifft, i fonitro'r effaith ar adnoddau gofal lliniarol yn sgil newidiadau yn nifer y marwolaethau;
- Grwpiau Adnoddau Gofal Iechyd - defnyddio grwpiau safonol o driniaethau tebyg yn glinigol sydd â lefelau cyffredin o adnoddau gofal iechyd;
- Dyddiadau Derbyn - defnyddir i ddadansoddi'r newidiadau mewn amrywiad tymhorol mewn cydweithrediad â ffactorau eraill.

Mae data pellach i ddangos newidiadau i gymhlethdod achosion ar gael o ystod o gasgliadau a chyfresi data. Er enghraifft, mae hyn yn cynnwys data mynediad gan Wasanaethau Brys a data galwadau gan y gwasanaethau Ambiwylans.

Mae'r daenlen sydd wedi'i hatodi'n cynnwys tablau a siartiau sy'n dangos tueddiadau pum mlynedd ar gyfer hyd arhosiad ar gyfartaledd. Mae'r siart dewisol ar gyfer hyd arhosiad ar gyfartaledd (prif arbenigeddau llawfeddygol) ar gyfer Cymru'n dangos gostyngiad o ryw 0.4 diwrnod dros y pum mlynedd. Mae hyn yn arbennig o arwyddocaol o ystyried bod cyfraddau'r achosion dydd wedi cynyddu 9% yn ystod yr un cyfnod. Ar ei ben ei hun, byddai hyn yn cynyddu hyd arhosiad ar gyfartaledd. I'r gwrthwyneb, mae hyd arhosiad brys ar gyfartaledd wedi cynyddu ryw 0.2 diwrnod yn ystod y cyfnod, wrth i ostyngiadau mewn effeithlonrwydd gael eu niwtraleiddio gan effaith poblogaeth sy'n heneiddio. Mae dargyfeirio cleifion a dderbyniwyd i ysbyty'n flaenorol (cyfnod byr) i unedau asesu yn ffactor sy'n cyfrannu at gynyddu canlyniadau hyd arhosiad ar gyfartaledd hefyd. Hefyd mae'r siart hyd arhosiad brys ar gyfartaledd yn tynnu sylw at yr amrywiad tymhorol o ran aros mewn ysbytai, yn enwedig yn ystod y cyfnodau brig dros y gaeaf ac ar ôl y gaeaf.

Darperir capasiti o ran gwelyau mewn ysbytai yn y ddogfen sydd wedi'i hatodi hefyd, ond dim ond yn chwarterol mae data cyn 2013 ar gael. Mae hyn yn dangos bod gostyngiad o 1,088 wedi bod rhwng 2010/11 a 2014/15 yn nifer y gwelyau sydd ar gael ledled Cymru, gostyngiad o 9%. Mae cynnydd mewn meddygfeydd dydd, ac unedau asesu newydd a mentrau eraill i osgoi derbyn i ysbytai, wedi cyfrannu'n sylweddol at lai o alw am welyau.



**Mark Drakeford AC / AM**

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Health and Social Services