

Mark Drakeford AC

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Vaughan Gething AC

Y Dirprwy Weinidog Iechyd

19 Ionawr 2016

Annwyl Weinidogion

Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer 2016-17

Diolch am ddod i gyfarfod y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar 14 Ionawr 2016 i drafod Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru ar gyfer 2016-17.

Mae'r atodiad i'r llythyr hwn yn tynnu sylw at y materion allweddol a nodwyd gan waith craffu'r Pwyllgor ar y Gyllideb Ddrafft. Yn yr un modd a wnaed yn y gorffennol, rydym wedi labelu'r materion a godwyd yn unol â'r pedair egwyddor sy'n gysylltiedig â gwaith craffu ariannol da: fforddiadwyedd, blaenoriaethu, gwerth am arian a phroses y gyllideb.

Caiff y llythyr hwn ei rannu â'r Pwyllgor Cyllid, er mwyn llywio ei waith craffu cyffredinol ar y Gyllideb Ddrafft. Bydd hefyd yn cael ei rannu gyda'r Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg oherwydd y meysydd polisi o ddiddordeb cyffredin sy'n dod o fewn ei gylch gorchwyl.

Byddai'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn croesawu cael y wybodaeth bellach y gofynnwyd amdani yn yr atodiad cyn gynted ag y bo modd er mwyn llywio dadl olaf y Cynulliad ar Gyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2016-17.

Yn gywir,

Croesewir gohebiaeth yn Gymraeg neu'n Saesneg | We welcome correspondence in Welsh or English



David F. Rees.

David Rees AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Copi:

Jocelyn Davies AC, Cadeirydd y Pwyllgor Cyllid

Ann Jones AC, Cadeirydd y Pwyllgor Plant, Pobl Ifanc ac Addysg



Atodiad

A. Dyraniad refeniw ychwanegol ar gyfer gwasanaethau'r GIG

(Egwyddorion: fforddiadwyedd; blaenoriaethu; gwerth am arian)

01. Y newid mwyaf yn y Gyllideb Ddrafft 2016–17 ar gyfer gofal iechyd yw cynnydd o £259 miliwn (4.0 y cant) mewn Refeniw o'i gymharu â'r Gyllideb Atodol Gyntaf 2015–16.¹ Mae'r newid hwn yn cynnwys:

£200 miliwn yn ychwanegol i gefnogi cyflwyno gwasanaethau craidd y GIG; cynnydd o £30m i'r Gronfa Gofal Canolraddol, sydd wedi tyfu o £20 miliwn yn 2014–15 i £50 miliwn yn 2016–17;

£30 miliwn ychwanegol ar gyfer pobl hŷn a gwasanaethau iechyd meddwl.

02. Mae tystiolaeth ysgrifenedig y Gweinidog yn datgan bod y £200 miliwn ychwanegol a ddyrannwyd i gefnogi cyflwyno gwasanaethau craidd y GIG:

"... Yn dangos ymrwymiad clir [Llywodraeth Cymru] i sicrhau GIG cynaliadwy yng Nghymru yn seiliedig ar y diwygiadau a nodwyd yn adroddiad Nuffield, sydd hefyd yn cydnabod bod lle i'r GIG barhau i gyflawni arbedion effeithlonrwydd yn y tymor canolig i'r tymor hwy."²

03. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y defnydd a dosbarthiad y £30 miliwn i bobl hŷn a gwasanaethau iechyd meddwl a ddyrannwyd yn y Gyllideb Ddrafft eto i'w benderfynu.³ At hynny, mae'n nodi na fydd y £65 miliwn ychwanegol a ddyrannwyd yn 2016–17 ar gyfer gofal sylfaenol, cynlluniau cyflawni, technoleg iechyd ac iechyd meddwl, a fydd ar gael eto yn 2016–17 ar gyfer yr un dibenion, yn cael ei ddyrannu hyd nes i'r prosiectau a gychwynwyd yn y flwyddyn ariannol gyfredol gael eu hadolygu.⁴

04. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod y gwasanaeth iechyd yng Nghymru yn wynebu pwysau o ran cyllid a chynaliadwyedd yn y tymor hir, gan gynnwys:

¹ Mae ffigurau gwaelodlin Llywodraeth Cymru ar gyfer 2015-16 fel y'u cyflwynir yn y Gyllideb Ddrafft yn £14.3 yn uwch na ffigurau'r Gyllideb Atodol

² Llywodraeth Cymru, [*Tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: craffu ar y Gyllideb Ddrafft 2016-17*](#), 14 Ionawr 2016, tudalen 26

³ Ibid, tudalen 3

⁴ Ibid

- poblogaeth sy'n heneiddio o hyd gan arwain at fwy o forbidrwydd;
- cyfraddau gordewdra a chyflyrau cysylltiedig sy'n cynyddu;
- datblygiadau parhaus mewn technoleg yn arwain at gyflwyno triniaethau mwy cymhleth.

05. Mae'n nodi ymhellach y consensws cyffredinol bod trawsnewid gwasanaethau yn hanfodol ac yn croesawu'r sylwebaeth fanwl a ddarparwyd ar y mater gan sefydliadau megis Ymddiriedolaeth Nuffield, Swyddfa Archwilio Cymru, Cymdeithas Feddygol Prydain a Chyfffederasiwn GIG Cymru.

06. Mae'r Pwyllgor yn rhannu barn Conffederasiwn GIG Cymru fod:

- y cynnydd yn y galw am iechyd, ynghyd ag adnoddau ariannol cyfyngedig, wedi golygu bod darparu gofal iechyd yn y model presennol yn gynyddol anodd;
- mae angen i symud gofal yn agosach at gartrefi pobl, tra'n cynnal gofal mewn ysbytai hefyd;
- tra bod cynnydd diweddar yn y cyllid i'w groesawu, bydd cyllid yn parhau i fod yn eithriadol o dynn, ac mae'n fwyfwy amlwg bod dulliau traddodiadol o arbedion yn annhebygol o gyflawni'r hyn sydd ei angen yn y dyfodol.⁵

07. Gan ymateb y llynedd i waith craffu'r Pwyllgor ar y Gyllideb Ddrafft 2015–16, roedd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn cydnabod:

- roedd yn ofynnol cael y rhan fwyaf o'r cynnydd yn y cyllid ar gyfer gofal iechyd yn 2015–16 i gynnal y lefelau gwasanaeth presennol ar gyfer y flwyddyn ariannol honno;
- nid oedd parhau i ddarparu gwasanaethau yn yr un ffordd yn bosibl, a byddai angen modelau newydd a mwy arloesol o ddarparu gwasanaethau.⁶

08. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu cael rhagor o wybodaeth er mwyn dangos:

- sut y mae'r gyllideb ddrafft yn sicrhau bod trawsnewid gwasanaethau yn cael ei gyflwyno yn 2016–17;

⁵ Conffederasiwn GIG Cymru, [Her 2016: Gweledigaeth GIG Cymru](#), Hydref 2015

⁶ Llywodraeth Cymru, [Ymateb ysgrifenedig i lythyr craffu ar y gyllideb ddrafft y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2015-16](#), 4 Tachwedd 2014, tudalen 1 [ar gael yn Saesneg yn unig]



- sut y bydd y cyllid ychwanegol a ddyrannwyd ar gyfer 2016–17 yn arwain at wella gwasanaethau ymhellach yn hytrach nag ariannu aneffeithlonrwydd neu wneud iawn am orwario;
- i ba raddau y bydd y dyraniadau a wnaed yn ddigonol i gyflawni targedau perfformiad allweddol (e.e. amseroedd triniaeth canser, amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol, triniaeth cleifion mewnol ac achosion dydd a mynediad i wasanaethau diagnostig).

B. Cynllunio ariannol a sefyllfa ariannol Byrddau Iechyd Lleol yn 2015–16

(Egwyddorion: fforddiadwyedd; proses y gyllideb)

09. Cyflwynodd Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 ddyletswydd ariannol newydd ar Fyrddau Iechyd i fantoli'r gyllideb dros gyfnod o dair blynedd ariannol yn hytrach na phob blwyddyn. Wrth gyflwyno'r ddeddfwriaeth, nododd y Gweinidog mai ei nod oedd mynd i'r afael ag "anhyblygrwydd" y drefn bresennol sydd, yr oedd yn dadlau, yn "tynnu sylw ymdrechion ar ddiwedd y flwyddyn trwy ganolbwyntio ar ofynion arbedion cymharol fach er mwyn cyrraedd y targed ar ddiwedd y flwyddyn yn hytrach na chanolbwyntio ar y strategaeth ariannol tymor canolig a'r Cynllun Integredig ar gyfer cyflawni yn y blynedd ariannol sydd ar ddod."⁷
10. Mae'r Pwyllgor yn nodi ein bod ni ran o'r ffordd yn unig drwy'r cylch tair blynedd cyntaf a gyflwynwyd gan Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014. Yn hynny o beth, mae'n cydnabod nad yw'n bosibl eto i werthuso'n llawn effaith y trefniadau newydd. Mae'r Pwyllgor yn nodi ar gyfer 2015–16 bod saith o'r deg o Ymddiriedolaethau'r GIG a Byrddau Iechyd wedi cael eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig tair blynedd (IMTP) wedi'u cymeradwyo, sef tri yn fwy na'r nifer a gymeradwywyd yn 2014–15.⁸
11. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r cynnydd a wnaed o ran cynhyrchu a chymeradwyo IMTPs. Er hynny, mae'n nodi bod tri sefydliad (Byrddau Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Betsi Cadwaladr, ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau

⁷ Llywodraeth Cymru, [Memorandwm Esboniadol i'r Bil Cyllid Gwasanaeth Iechyd Gwladol \(Cymru\)](#), 30 Medi 2013, tudalen 7

⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 8\]](#), 14 Ionawr 2016



Ambiwylans Cymru) yn gweithredu ar sail cynllun un flwyddyn oherwydd nad yw'r Gweinidog wedi cael y sicrwydd sydd ei angen arno er mwyn gallu cymeradwyo eu cynlluniau tair blynedd.⁹ Mae'r Pwyllgor yn nodi barn y Gweinidog bod y sefydliadau hynny sydd â chynlluniau tair blynedd ar waith yn dangos lefelau uwch o berfformiad, effeithlonrwydd a gwell cynllunio gweithlu a gwasanaethau.¹⁰ O ganlyniad, er ei fod yn cydnabod yn llawn yr angen am broses gymeradwyo gadarn a thrylwyr ar gyfer IMTPs, mae'n credu bod angen mwy o gyflymder ac adnoddau i sicrhau cynlluniau tair blynedd ar gyfer y sefydliadau sy'n gweithredu ar sail cynllun blwyddyn.

12. Mae'r Pwyllgor yn nodi datganiad y Gweinidog bod y gwasanaeth iechyd yng Nghymru, yn gyffredinol, wedi "byw o fewn ei allu".¹¹ Fodd bynnag, mae hefyd yn nodi na fydd pob sefydliad iechyd yng Nghymru yn aros o fewn balans ei gyllideb 2015–16 ar ddiwedd y flwyddyn. Mae'r Pwyllgor yn rhannu pryderon penodol y Gweinidog am Fyrddau Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Betsi Cadwaladr, y rhagwelir na fydd y naill na'r llall ohonynt yn adennill eu costau. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor yn nodi gwaith parhaus y Gweinidog gyda Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Abertawe Bro Morgannwg i sicrhau eu bod yn cyflawni balans ariannol erbyn diwedd y flwyddyn ariannol 2015–16.¹²

13. Mae'r Pwyllgor yn nodi datganiad y Gweinidog nad yw'n barod i "gynnal ffuglen" bod sefydliadau wedi llwyddo i fyw o fewn eu gallu drwy ddarparu arian ychwanegol i'r rhai na allant gydbwyso eu llyfrau erbyn diwedd y flwyddyn ariannol.¹³ Byddai'r Pwyllgor yn croesawu diweddariad ar sefyllfa ariannol Ymddiriedolaethau'r GIG a Byrddau Iechyd cyn diwedd y flwyddyn ariannol 2015–16.

⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 8\]](#), 14 Ionawr 2016

¹⁰ Ibid, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 9\]](#), 14 Ionawr 2016

¹¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 11\]](#), 14 Ionawr 2016

¹² Ibid, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 38\]](#), 14 Ionawr 2016

¹³ Ibid, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 21\]](#), 14 Ionawr 2016



C.Gostyngiad mewn cyllid llywodraeth leol a'i effaith

(Egwyddorion: fforddiadwyedd; blaenoriaethu; gwerth am arian)

14. Mae'r gyllideb ddrafft ar gyfer 2016–17 yn amlinellu gostyngiad mewn cyllid ar gyfer llywodraeth leol. Mae'r setliad llywodraeth leol dros dro yn dangos gostyngiad o 1.4 y cant, neu 3.1 y cant mewn termau real. Fodd bynnag, mae naratif y gyllideb yn datgan bod £21 miliwn yn ychwanegol wedi'i gynnwys ar gyfer y gwasanaethau cymdeithasol yn y Grant Cynnal Refeniw.¹⁴

15. Mae'r Pwyllgor yn nodi'r tair ffordd y dywedodd y Gweinidog ei fod yn ceisio cynnal cefnogaeth ar gyfer darpariaeth gofal cymdeithasol awdurdodau lleol:

- drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol (ICF);
- trwy'r defnydd a gynlluniwyd o bwerau a ddarparwyd gan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant 2014 i alluogi cyfuno cyllidebau awdurdodau lleol ac iechyd ar gyfer gofal preswyl;
- trwy gymhwyso'r dull ataliol i ofal a ymgorfforir yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, sy'n anelu at symud buddsoddiad i gefnogi gwasanaethau ymyrraeth gynnar ac ataliol.¹⁵

16. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod bod yr ymgynghoriad ar y setliad llywodraeth leol yn mynd rhagddo, a bod yn rhaid gwneud dewisiadau anodd yn yr hinsawdd economaidd bresennol. Fodd bynnag, mae'n pryderu am effaith y gostyngiad arfaethedig yng nghyllid llywodraeth leol ar gynaliadwyedd gwasanaethau gofal cymdeithasol. Mae'r pryderon hyn yn cael eu hatgyfnerthu gan adroddiadau diweddar Swyddfa Archwilio Cymru [*Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus 2015*](#) (Rhagfyr 2015) a [*Cefnogi Annibyniaeth Pobl Hŷn: A yw Cynghorau'n gwneud digon?*](#) (Hydref 2015) sy'n:

- dangos y gallai fod yna arwyddion o bwysau ym maes gofal cymdeithasol i oedolion, gyda gostyngiad sylweddol yn nifer y bobl sy'n cael unrhyw fath o gymorth gan gynghorau;
- nodi bod yna bryderon penodol ynghylch cynaliadwyedd y sector cartrefi gofal preswyl yng Nghymru;

¹⁴ Llywodraeth Cymru, [*Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru 2016–2017*](#), tudalen 29

¹⁵ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [*Cofnod y Trafodion Drafft \[para 50-52\]*](#), 14 Ionawr 2016



- amlinellu bod gwasanaethau ataliol wedi cael toriad o 16.8 y cant, gyda chyllidebau yn gostwng o £147.3 miliwn yn 2013–14 i £122.5 miliwn yn 2014–15.

17. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o wybodaeth am sut y mae'r Gweinidog yn bwriadu gweithio ar draws y llywodraeth, ac yng nghyd-destun ehangach cyfyngiadau ariannol, er mwyn sicrhau:

- ni fydd y gostyngiad yn setliad ariannol llywodraeth leol yn arwain at ostyngiad o ran argaeledd ac ansawdd gofal cymdeithasol, gan gynnwys gwasanaethau ataliol ac ymyrraeth gynnar;
- ni fydd gweithrediad y meini prawf cymhwysedd o dan Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2015 yn cael effaith andwyol ar ddefnyddwyr y gwasanaeth, nac yn arwain at unrhyw gyfyngiadau amhriodol o ran mynediad at y gwasanaethau cymdeithasol;
- bydd mecanweithiau yn eu lle i fonitro effeithiolrwydd ac effaith cyfuno cyllidebau;
- lliniaru'r risg y gallai toriadau mewn cyllidebau llywodraeth leol gael effaith negyddol ar allu ysbytai i ryddhau cleifion i dderbyn gofal yn y gymuned.

D.Fformiwla dyrannu adnoddau (Townsend) a dosbarthu cyllid ychwanegol

(Egwyddorion: proses y gyllideb; blaenoriaethu)

18. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor y bydd y cyllid ychwanegol o £200 miliwn ar gyfer gwasanaethau iechyd yng Nghymru yn 2016–17 yn cael ei ddyrannu i Fyrddau Iechyd unigol yn seiliedig ar y niferoedd yn y boblogaeth, ac yn unol â'r fformiwla Townsend a ddiweddarwyd.¹⁶ Nid oedd hwn wedi'i dderbyn ar adeg ysgrifennu'r llythyr hwn.

19. Mae'r Pwyllgor wedi nodi yn flaenorol yr angen i ystyried a gwella trefniadau ar gyfer llifau ariannol ar draws ffiniau Byrddau Iechyd. Ysgrifennodd y Gweinidog at y Pwyllgor ar 17 Gorffennaf 2015 yn nodi, er bod Llywodraeth Cymru wedi

¹⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 140\]](#), 14 Ionawr 2016



bod yn gweithio gyda GIG Cymru ar y mater hwn ers peth amser, nid oedd yr egwyddorion ar gyfer ymdrin â llifau ariannol ar draws ffiniau Byrddau Iechyd wedi eu cwblhau oherwydd y newidiadau sylweddol a gynlluniwyd i wasanaethau yr oedd angen eu rhoi ar waith.¹⁷ Dywedodd y Gweinidog ym mis Gorffennaf 2015:

- bod angen adolygu'r gwaith ar lifau ariannol gan Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd ac eraill i adlewyrchu'r newidiadau a gynigir o ganlyniad i'r trefniadau llif cleifion sy'n newid a fyddai'n codi drwy Raglen De Cymru a chynlluniau ad-drefnu eraill;
- bod gwaith ar lifau ariannol yn awr yn cael ei arwain gan Gyfarwyddwr Gydweithredol Iechyd GIG Cymru Bob Hudson a byddai'n cael ei ddiweddarau a'i gyflwyno i Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd ym mis Medi 2015;
- gallai'r egwyddorion newydd ar gyfer incwm a llifau ariannol gael eu hystyried ar gyfer eu cymhwyso yn 2016–17.

20. Yn ystod sesiwn dystiolaeth y Pwyllgor ar 14 Ionawr 2016, dywedodd Andrew Goodall, Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru, wrth y Pwyllgor nad oedd y gwaith ar gytuno ar egwyddorion wedi dod i ben eto. Ychwanegodd ei fod yn obeithiol y byddai egwyddorion y cytundeb yn cael eu cytuno erbyn diwedd y flwyddyn ariannol 2015–16, ond eu bod yn annhebygol o fod yn eu lle i ddylanwadu ar ddyraniadau yn rhan gyntaf y flwyddyn ariannol 2016–17.¹⁸

21. Mae'r Pwyllgor yn pryderu ac yn siomedig nad yw'r amserlenni ar gyfer cyflwyno dull gwell o ymdrin â llifau ariannol ar draws ffiniau Byrddau Iechyd wedi cael eu bodloni. Byddai'r Pwyllgor felly yn croesawu cynllun gweithredu clir ar gyfer cwblhau'r gwaith hwn i gynnwys amserlenni ar gyfer cymhwyso'r fethodoleg newydd.

22. At hynny, byddai'r Pwyllgor yn croesawu amlinelliad o'r dyraniadau a wnaed i Fyrddau Iechyd Unigol o'r £200 miliwn ychwanegol a ddarparwyd ar gyfer gwasanaethau iechyd yng Nghymru yn 2016–17.

¹⁷Llywodraeth Cymru, [*Gwybodaeth ychwanegol gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn dilyn sesiwn graffu ariannol y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn ystod y flwyddyn ym mis Mehefin 2015*](#), 17 Gorffennaf 2015, tudalen 4

¹⁸ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [*Cofnod y Trafodion Drafft \[para 120-122\]*](#), 14 Ionawr 2016



E.Cronfa Gofal Canolraddol

(Egwyddorion: blaenoriaethu; gwerth am arian)

23. Mae'r Gronfa Gofal Canolraddol (ICF) wedi cynyddu o £20 miliwn yn 2014–15 i £50 miliwn yn 2016–17.¹⁹ Mae'r Pwyllgor yn nodi na fydd y cyllid ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod yn cael ei ddyrannu hyd nes y bydd y prosiectau a gychwynnwyd yn y flwyddyn ariannol gyfredol wedi cael eu hadolygu ac mae'n croesawu ymrwymiad y Gweinidog i dargedu buddsoddiad mewn prosiectau sy'n dangos tystiolaeth bendant o werth am arian.²⁰
24. Mae'r Pwyllgor yn cymeradwyo'r cyfleoedd a gynigir gan yr ICF i annog ac ysgogi arloesedd, iechyd ac integreiddio gofal cymdeithasol, a mwy o gydweithio rhwng y sector statudol a'r trydydd sector sydd yn hanfodol i ddarparu'r trawsnewid gwasanaethau ym maes iechyd a gofal cymdeithasol y mae mawr ei angen.
25. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu crynodeb o ganlyniadau mentrau a ariennir gan ICF, gyda ffocws arbennig ar feysydd o arfer da y dylid ei rannu a'i gyflwyno ar draws Cymru.

F.Cyfalaf

(Egwyddorion: fforddiadwyedd; proses y gyllideb)

26. Dyraniad cyfalaf y gyllideb ddrafft ar gyfer 2016–17 yw £253m, sy'n cynnwys cyllid ychwanegol o £33.4m o'i gymharu â'r dyraniad cyllideb yn 2015–16. Dywedodd y Gweinidog wrth y Pwyllgor y bydd y cyfalaf cyhoeddus sydd ar gael i Lywodraeth Cymru wedi cael ei dorri 30 y cant mewn termau real erbyn 2019–20, o'i gymharu â 2009–10.²¹
27. Mae'r Pwyllgor yn credu bod argaeledd arian cyfalaf yn elfen allweddol o ran sicrhau trawsnewid gwasanaethau, nid yn unig mewn gwasanaethau ysbyty,

¹⁹ Llywodraeth Cymru, [Tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: craffu ar y Gyllideb Ddrafft 2016-17](#), 14 Ionawr 2016, tudalen 1

²⁰ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 63-64\]](#), 14 Ionawr 2016

²¹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 17\]](#), 14 Ionawr 2016



ond hefyd ym maes gofal sylfaenol. Mae'n nodi bod yna gostau cyfalaf sydd ar y gweill a allai fod yn sylweddol sy'n gysylltiedig â chyflwyno newid yn y gwasanaeth sydd wedi'i gynllunio, gan gynnwys:

- Canolfan Gofal Critigol Arbenigol (SCCC) yn Llanfrechfa;
- darpariaeth canser newydd yn Ysbyty Felindre;
- ailffurfio posibl o wasanaethau trawma mawr yn Ne Cymru;
- datblygu gwasanaethau newyddenedigol yng Ngogledd Cymru;
- gwella a datblygu'r ystâd gofal sylfaenol.

28. Mae'r Pwyllgor yn pryderu na fydd y rhaglen gyfalaf uchelgeisiol sydd ei hangen i ddarparu'r trawsnewid mewn gwasanaethau sydd ei angen i ddarparu GIG cynaliadwy yng Nghymru yn cael ei gyfateb gan yr arian cyfalaf angenrheidiol. I'r perwyl hwn, byddai'r Pwyllgor yn croesawu diweddariad ar y cynnydd a gyflawnwyd wrth gyflwyno Rhaglen De Cymru, sy'n allweddol i drawsnewid gwasanaethau. Elfen hollbwysig o hyn yw'r SCCC a byddai'r Pwyllgor yn croesawu amserlen wedi'i diweddarau ar gyfer cwblhau a chomisiynu'r SCCC.

29. Ar ben hynny, mae'r Pwyllgor yn credu y dylai'r wybodaeth a gyhoeddir ar y rhaglen gyfalaf fod yn hygyrch, yn glir ac yn gyflawn. I'r perwyl hwn, byddai'n croesawu dadansoddiad clir o wariant cyfalaf a gynlluniwyd ar gyfer 2016–17, gan gynnwys y cyfansymiau ar gyfer gwaith cyfalaf parhaus, y dyraniad cyfalaf dewisol ar gyfer Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau a buddsoddiad cyfalaf newydd arfaethedig.

G. Gofal sylfaenol

(Egwyddorion: fforddiadwyedd; proses y gyllideb; gwerth am arian)

30. Nododd y Gweinidog ei gynlluniau ar gyfer 2016–17 ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn ei dystiolaeth ysgrifenedig, gan gynnwys ymrwymiad i barhau i ddarparu'r £40m ychwanegol ar gyfer gofal sylfaenol a ddyrannwyd yn 2015–16.²² Nododd mai'r tair blaenoriaeth ar gyfer y cyllid hwn fyddai i helpu i sicrhau cynaliadwyedd gwasanaethau, gwella mynediad i wasanaethau, ac i

²² Llywodraeth Cymru, [Tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: craffu ar y Gyllideb Ddrafft 2016-17](#), 14 Ionawr 2016, tudalen 6



symud gwasanaethau allan o'r ysbyty i'r gymuned. Fodd bynnag, dywedodd y Gweinidog na fyddai'r dyraniad cyllid ar gyfer 2016–17 yn cael ei benderfynu hyd nes bod y prosiectau a gychwynwyd yn 2015–16 wedi cael eu hadolygu.²³ Mae'r Pwyllgor yn croesawu ymrwymiad y Gweinidog i dargedu buddsoddiad yn:

- prosiectau sy'n dangos tystiolaeth bendant o werth am arian;
- arallgyfeirio a datblygu'r tîm gofal sylfaenol;
- gwella mynediad lleol i wasanaethau gofal sylfaenol.

31. Mae pryderon y Pwyllgor ynghylch recriwtio a chadw meddygon teulu wedi'u cofnodi'n helaeth yn ei waith o 2015 ar y [gweithlu Meddygon Teulu yng Nghymru](#). Byddai'n croesawu arwydd o sut mae'r Gyllideb Ddrafft wedi'i llunio er mwyn sicrhau:

- bod yna weithlu gofal sylfaenol cynaliadwy;
- bod camau'n cael eu cymryd i sicrhau cydbwysedd rhwng cyfran y meddygon teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill ym maes gofal sylfaenol.

H. Gwasanaethau ataliol

(Egwyddor: blaenoriaethu; gwerth am arian)

32. Mae tystiolaeth y Gweinidog yn pwysleisio pwysigrwydd buddsoddi mewn gwasanaethau ataliol. Dywed fod ei gynlluniau wedi defnyddio "ymagwedd systemau cyfan" ²⁴ sy'n gwneud asesiad ehangach o sut mae'r ddarpariaeth iechyd y cyhoedd a gwasanaethau cymdeithasol yn rhyngweithio gydag amrywiaeth o ymyriadau cymorth eraill i gwrdd ag anghenion pobl. Mae hefyd yn cydnabod y pwysigrwydd o ail-gydbwysu'r system iechyd yng Nghymru tuag at ataliaeth.²⁵

²³ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Ddrafft \[para 126\]](#), 14 Ionawr 2016

²⁴ Llywodraeth Cymru, [Tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: craffu ar y Gyllideb Ddrafft 2016-17](#), 14 Ionawr 2016, tudalen 2

²⁵ Llywodraeth Cymru, [Tystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol: craffu ar y Gyllideb Ddrafft 2016-17: Atodiad C - Aseiad Effaith Integredig ar Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol](#), 14 Ionawr 2016, tudalen 2



33. Dywedodd y Dirprwy Weinidog wrth y Pwyllgor ei bod yn anodd bod yn fanwl ynglŷn â lefel y gwariant ar ataliaeth. Fodd bynnag, nododd fod gweithgarwch yn amrywio o raglenni sy'n canolbwyntio ar hybu negeseuon ffordd o fyw cadarnhaol a chefnogi pobl i fod yn fwy gwybodus am eu hiechyd a'u llesiant, i raglenni imiwneiddio a brechu, a gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu.²⁶

34. Mae'r Pwyllgor yn rhannu barn Conffederasiwn GIG Cymru, fel y nodir yn ei gyhoeddiad [Yr Her 2016: Gweledigaeth ar gyfer GIG Cymru](#), sef "bellach mae angen penderfyniadau dewr i arwain at newid ar raddfa ddiwydiannol" yn y gwasanaethau gofal iechyd a bod angen symud adnoddau o driniaeth i ataliaeth i gefnogi pobl i wneud dewisiadau gwell o ran eu ffordd o fyw. I'r perwyl hwn, byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o wybodaeth am y cynlluniau sy'n cael eu rhoi ar waith i gyflwyno'r hyblygrwydd sydd eu hangen i hwyluso datblygiad pellach o wasanaethau ataliol y gelwir amdanynt gan Gonffederasiwn GIG Cymru.

I. Effaith deddfwriaeth

(Egwyddor: fforddiadwyedd)

35. Mae tystiolaeth y Gweinidog yn nodi nifer o feysydd deddfwriaeth a fydd yn cael effaith ariannol yn 2016–17, gan gynnwys:

Deddfwriaeth	Cyllid	Camau gweithredu
Y Bil Trawsblannu Dynol (Cymru) 2013	£0.6m	Darparu gwasanaethau'r GIG wedi'u targedu
Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014	£4.3m	Strategaeth y Gwasanaethau Cymdeithasol
Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol (Cymru)	£1.5m	Strategaeth y Gwasanaethau Cymdeithasol
Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru)	£0.7m	Hybu Gwella Iechyd a Gweithio Iach
Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014	£0.025m	Darparu gwasanaethau craidd y GIG

²⁶ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 93-94\]](#), 14 Ionawr 2016



36. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu eglurhad ynghylch y canlynol:

- sut mae costau cyffredinol gweithredu deddfwriaeth wedi cael eu hamcangyfrif;
- pa waith fydd yn cael ei wneud i reoli, monitro ac adrodd ar y costau hyn;
- a fydd y gyllideb yn ddigonol i ddelio ag unrhyw gostau posibl sy'n ymwneud â deddfwriaeth nad yw wedi'i nodi yn ei adroddiad (ee Bil Lefelau Diogel Staff Nyrsio (Cymru));
- a fydd y cyllid a nodwyd ar gyfer Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn ddigonol.

J. Y Gronfa Byw'n Annibynnol

(Egwyddor: blaenoriaethu)

37. Yn dilyn [trafodaeth y Pwyllgor ym mis Ionawr 2015 ar y trefniadau ar gyfer trosglwyddo cyfrifoldeb am y Gronfa Byw'n Annibynnol \(ILF\)](#) o Lywodraeth y DU i Lywodraeth Cymru yn ystod haf 2015, mae'n croesawu cadarnhad y Gweinidog y cafodd £27 miliwn ei ddyrannu i Gymru drwy gyfrwng yr Adolygiad Cynhwysfawr o Wariant ar gyfer 2016–17.²⁷ Mae'r Pwyllgor yn croesawu ymhellach sicrwydd y Gweinidog y bydd £27 miliwn yn cael ei roi yn uniongyrchol i mewn i Grant Byw'n Annibynnol newydd Cymru. Mae'r Pwyllgor hefyd yn nodi nad yw'r Gweinidog yn bwriadu newid y trefniadau gweinyddol ar gyfer dosbarthu grantiau drwy lywodraeth leol yn y tymor byr, ond bod trafodaethau ar y gweill ynghylch y dull hirdymor o weinyddu'r ILG.²⁸

38. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu rhagor o wybodaeth am y trefniadau hirdymor ar gyfer dosbarthu'r Grant Byw'n Annibynnol unwaith y bydd y trafodaethau wedi symud ymlaen.

²⁷ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 182\]](#), 14 Ionawr 2016

²⁸ Ibid



K.Ymglyfreitha a'r gronfa risg

(Egwyddor: fforddiadwyedd)

39. Mae [cyfrifon cyfunol Llywodraeth Cymru](#) yn cydnabod rhwymedigaeth i dalu am gostau penodol yn y dyfodol. Mae darpariaethau Llywodraeth Cymru wedi cynyddu i £707 miliwn (2014–15) o £605 miliwn (2013–14). Yng nghyfrifon 2013–14, amlygwyd bod bron y cyfan, sef £593.8 miliwn, yn ymwneud â Chronfa Risg GIG Cymru, sy'n bennaf ar gyfer esgeulustod clinigol. Ni chafodd y ffigur ar gyfer y gronfa risg ei nodi yng nghyfrifon 2014–15.
40. Mae'r Pwyllgor yn rhannu barn y Gweinidog bod y gost o ymglyfreitha yn "fater o bryder",²⁹ ond mae'n cydnabod na all Llywodraeth Cymru effeithio ar y lefelau iawndal a delir i hawl wyr cymwys, gan fod y lefelau yn cael eu pennu gan y llysoedd. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn nodi nad yw'r twf yn y costau ac iawndal sy'n gysylltiedig â'r hawliadau yn gyfyngedig i Gymru – mae wedi digwydd ar draws y DU. Ar ben hynny, mae'n nodi datganiad y Gweinidog fod y cynnydd yn nifer a chost hawliadau yn is yng Nghymru nag yn Lloegr.³⁰
41. Esboniodd y Gweinidog ei bod yn ofynnol i Fyrddau lechyd yn awr i ddangos bod camau wedi'u cymryd i fynd i'r afael â ffynhonnell unrhyw hawliad cyn i unrhyw ad-daliad gael ei sicrhau gan y Gronfa Risg.³¹ Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r mesurau hyn.

²⁹ Cynulliad Cenedlaethol Cymru, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 147\]](#), 14 Ionawr 2016

³⁰ Ibid

³¹ Ibid, [Cofnod y Trafodion Drafft \[para 149\]](#), 14 Ionawr 2016

