

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Adolygiad o Effaith Ymarfer Preifat ar Ddarpariaeth y GIG



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU



Rwyf wedi paratoi'r adroddiad hwn i'w gyflwyno i'r Cynulliad Cenedlaethol yn unol â Deddfau Llywodraeth Cymru 1998 a 2006.

Aelodau tîm astudio Swyddfa Archwilio Cymru oedd
Anne Beegan, Nigel Blewitt, Sara Utley a
Verity Winn, dan gyfarwyddyd David Thomas.

Huw Vaughan Thomas
Archwilydd Cyffredinol Cymru
Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd
CF11 9LJ

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn annibynnol o'r Cynulliad Cenedlaethol ac o lywodraeth. Mae'n archwilio ac yn ardystio cyfrifon Llywodraeth Cymru a'r cyrff cyhoeddus a noddir ganddi ac sy'n gysylltiedig â hithau gan gynnwys cyrff y GIG yng Nghymru. Mae ganddo'r pŵer statudol i gyflwyno adroddiadau i'r Cynulliad Cenedlaethol ar economi, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y defnydd a wna'r sefydliadau hynny o'u hadnoddau wrth gyflawni eu swyddogaethau, a sut y gallent wella'r defnydd hwnnw.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol, ynghyd ag archwilwyr penodedig, hefyd yn archwilio cyrff llywodraeth leol yng Nghymru, mae'n cynnal astudiaethau gwerth am arian mewn llywodraeth leol ac yn arolygu cydymffurfiaeth gydag anghenion Mesur Llywodraeth Leol (Cymru) 2009.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sydd yn fwrdd statudol wedi'i sefydlu ar gyfer y nod hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Am ragor o wybodaeth ysgrifennwch at yr Archwilydd Cyffredinol yn y cyfeiriad uchod, ffôn 02920 320500, e-bost: info@wao.gov.uk, neu gweler y wefan www.archwilio.cymru.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2016

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys y logos) yn rhad ac am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng. Rhaid i chi ei aildefnyddio'n gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru a rhaid rhoi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle nodwyd deunydd hawlfraint unrhyw drydydd parti bydd angen i chi gael caniatâd gan ddeiliaid yr hawlfraint dan sylw cyn ei aildefnyddio.

Os ydych angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn ffurf ac/neu iaith wahanol cysylltwch â ni gan ddefnyddio'r manylion canlynol: Ffôn 029 2032 0500, e-bost post@archwilio.cymru

Cynnwys

	Adroddiad cryno	6
	Cefndir	7
	Ynglŷn â'r adroddiad hwn	9
	Ein dull o weithredu	10
	Prif gasgliadau	10
	Argymhellion	13
1	Er gwaethaf canllawiau lefel-uchel na ddylai cleifion preifat gael mynediad i ofal GIG dilynol yn gyflymach na chleifion y GIG, mae gwendidau mewn systemau lleol yn cynyddu'r risg o fynediad anghyfartal at driniaeth	14
	Mae canllawiau ar sut dylai cleifion preifat gael eu trosglwyddo i gael triniaeth GIG, ond mae yna anghysondebau o ran ei gynnwys a'r ffordd y caiff ei ddefnyddio gan staff	15
	Yn gyffredinol, nid yw byrddau iechyd yn gallu adnabod cleifion preifat sy'n dychwelyd i ofal y GIG, gan ei gwneud yn anodd sicrhau nad ydynt yn cael eu trin yn gynt na chleifion y GIG	17
	Nid yw dadansoddiad o'r data prin sydd ar gael yn caniatáu ar gyfer llunio unrhyw gasgliadau pendant am ba un a yw cleifion preifat sy'n dychwelyd i restr GIG yn cael eu trin ynghynt	18

2	Nid yw byrddau iechyd yn rheoli effaith ymarfer preifat ar adnoddau a gweithgareddau'r GIG yn effeithiol	22
	Mae diffyg eglurder yn y canllawiau lleol o ran pryd a faint o ymarfer preifat y gellir ei wneud yng nghyfleusterau'r GIG, ac nid oes gan fyrdau iechyd ddigon o reoliadau ar waith i sicrhau nad yw gwaith ymarfer preifat yn effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG	23
	Mae cyfran sylweddol o ymarfer preifat yn digwydd yn ystod yr wythnos, ac er bod rhywfaint ohono'n cael ei reoli y tu allan i oriau ac mewn sesiynau pwrpasol, mae'n debygol iawn ei fod yn effeithio ar adnoddau'r GIG	26
	Er yr ymddengys bod y mwyafrif o'r byrddau iechyd yn adennill costau ymarfer preifat, nid yw eraill yn gwneud hynny mor effeithiol oherwydd prosesau gweinyddol beichus a gwybodaeth annibynadwy	30
	Atodiadau	
	Atodiad 1 – Lleoliadau ysbytai preifat a chlinigau annibynnol yng Nghymru	36
	Atodiad 2 – Dadansoddiad o'r gweithgareddau ymarfer preifat a gyflawnir mewn cyfleusterau GIG	37
	Atodiad 3 – Dull archwilio	41

Adroddiad cryno



Crynodeb

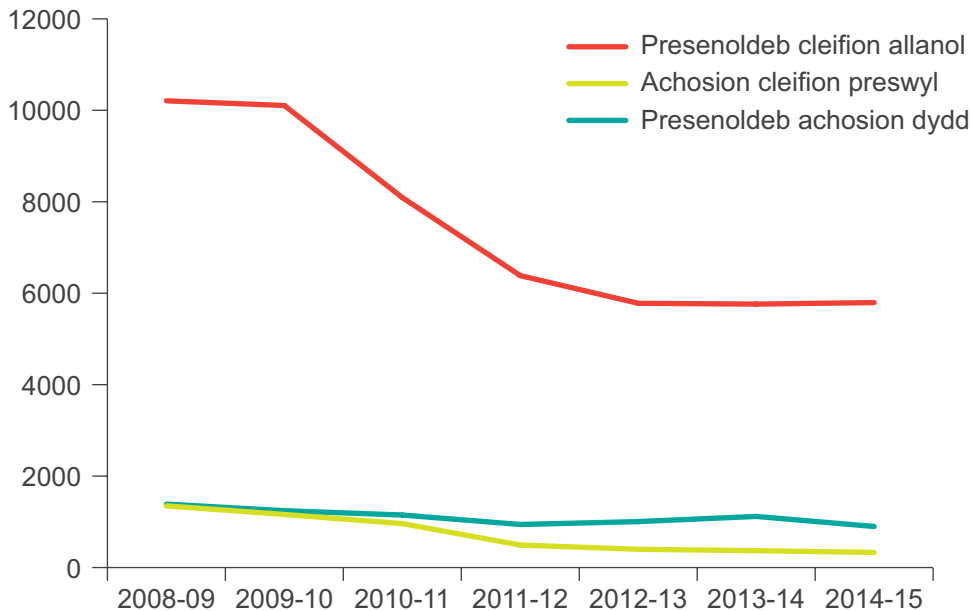
Cefndir

- 1 Mae gofal iechyd preifat yn cynnig opsiynau eraill i systemau gofal iechyd a ariennir yn gyhoeddus gan y Llywodraeth. Yn ôl y diffiniad ohono, mae gofal iechyd preifat yn gweithredu y tu allan i gyfyngiadau rheoli'r llywodraeth ac yn cael ei ariannu'n unig drwy gleifion a'u polisïau yswiriant, ond caiff gofal iechyd preifat ei reoleiddio trwy nifer o gyrff, gan gynnwys Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.
- 2 Mae llawer o resymau pam mae cleifion yn dewis derbyn gofal iechyd preifat. Un o'r rhain yw'r gallu i gael mynediad i ofal iechyd yn llawer cyflymach na'r amserau aros cyfredol am driniaeth gyda'r GIG. Darperir ystod eang o driniaethau trwy ofal iechyd preifat, gan gynnwys y rheiny sydd ar gael trwy'r GIG ar hyn o bryd, megis amnewid cluniau a sganiau Delweddu Atseiniol Magnetig (MRI). Mae gofal iechyd preifat hefyd yn cynnig mynediad i gleifion at driniaethau nad ydynt ar gael trwy'r GIG, megis llawdriniaeth gosmetig. Mae'r rhesymau eraill dros ddewis gofal iechyd preifat yn cynnwys rhoi hyblygrwydd i gleifion ddewis pryd ac ymhle y byddant yn cael triniaeth, dewis pa feddyg ymgynghorol neu arbenigwr fydd yn darparu'r gofal, a'r gallu i ofyn am ail farn ar gyngor triniaeth a dderbynnir trwy'r GIG.
- 3 Yn ôl ffigurau diweddaraf Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru¹, mae 21 ysbyty a chlinig preifat ac annibynnol yng Nghymru ar hyn o bryd. Mae rhai ohonynt yn darparu triniaeth arbenigol, megis triniaeth bodiatreg neu driniaeth arbenigol ar y ben-glin. Fodd bynnag, mae nifer yn darparu ystod eang o wasanaethau sydd ar gael trwy'r GIG. Nodir y rhain yn **Atodiad 1**.
- 4 Gall gofal iechyd preifat hefyd gael ei ddarparu trwy ystafelloedd triniaeth breifat, a thrwy ymgynghoriadau preifat a sesiynau triniaeth cytunedig o fewn cyfleusterau'r GIG. Nid oes unrhyw wybodaeth ar gael yn gyhoeddus ynghylch gweithgareddau preifat a wneir mewn lleoliadau preifat ac annibynnol. Fodd bynnag, byddai'r data a gyflwynwyd i Wasanaeth Wybodeg GIG Cymru (NWIS), ac a adroddwyd trwy ystadegau Llywodraeth Cymru², yn nodi bod ychydig dros 7,000 o achosion o weithgareddau ymarfer preifat ymhlith cleifion allanol a mewnol (heb gynnwys profion diagnostig ac ymyriadau therapi) wedi digwydd yng nghyfleusterau'r GIG yn ystod 2014-15, ond mae hyn wedi lleihau dros y chwe blynedd ddiwethaf, o'r 13,000 a gofnodwyd yn 2008-09 (**Ffigur 1**). Mae lefel gweithgareddau ymarfer preifat a wneir yng nghyfleusterau'r GIG yn 2014-15 yn cyfrif am 0.02 y cant yn unig o gyfanswm lefel y cleifion allanol a chleifion preswyl ar draws y GIG yn yr un cyfnod, yr adroddwyd ei fod dros 4 miliwn o bobl.

1 Sefydliadau a gofrestrwyd fel clinigau neu ysbytai annibynnol (aciwt) ar y Gofrestr Gofal Iechyd Annibynnol, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru, Ebrill 2014

2 www.gov.wales/docs/statistics/2015/150114-health-statistics-wales-2014-chapter-16-cy.xls

Ffigur 1 – Gweithgareddau ymarfer preifat a wneir yng nghyfleusterau'r GIG



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW), ystadegau Llywodraeth Cymru

- 5 Yn ystod 2014-15, cofnodwyd 5,795 o apwyntiadau cleifion allanol preifat yng nghyfleusterau'r GIG, o'i gymharu â 3.1 miliwn o apwyntiadau cleifion allanol y GIG. Cafwyd y niferoedd uchaf o apwyntiadau i gleifion allanol preifat ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan a Betsi Cadwaladr, a oedd yn cyfrif am 91 y cant o'r holl apwyntiadau i gleifion allanol preifat yn y GIG (gweler [Atodiad 2](#), [Ffigur 1](#)). Yn 2014-15, roedd y nifer uchaf o apwyntiadau i gleifion allanol preifat ym meysydd Offthalmoleg, a Thrawma ac Orthopedig, a oedd yn cyfrif am 51 y cant o'r apwyntiadau (gweler [Atodiad 2](#), [Ffigur 2](#)). Mae nifer y cleifion allanol preifat fesul arbenigedd yn amrywio'n sylweddol ledled Cymru.

- 6 Gwelwyd 1,229 o dderbyniadau i ysbytai GIG yn 2014-15 a ariannwyd yn breifat, o'i gymharu â 915,000 o dderbyniadau ysbyty y GIG. Cafwyd y nifer uchaf o dderbyniadau a ariannwyd yn breifat hefyd ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan a Betsi Cadwaladr. Cafodd y mwyafrif (898) o'r cleifion preifat eu trin fel achosion dydd, sy'n dangos y symud cynyddol o weithgareddau cleifion preswyl i achosion dydd. Roedd angen un neu fwy noson mewn ysbyty ar y 331 o gleifion eraill yn rhan o'u triniaeth. Ledled Cymru, gwelwyd y niferoedd uchaf o dderbyniadau ysbyty preifat ym meysydd Offthalmoleg a Thrawma ac Orthopedig, a oedd yn cyfrif am 48 y cant o'r derbyniadau. Roedd y 36 y cant arall o'r gweithgareddau ym meysydd Llawdriniaeth Gyffredinol, Wroleg a Chardioleg, ond mae lefelau'r gweithgareddau fesul arbenigedd yn amrywio ledled Cymru (gweler [Atodiad 2](#), [Ffigur 3](#)).

- 7 Mae llawer o feddygon ymgynghorol sy'n darparu gofal iechyd preifat hefyd yn cael eu cyflogi gan y GIG. Dylai'r corff GIG sy'n eu cyflogi gytuno ar yr amser y maen nhw'n ei dreulio ar ddarparu gofal iechyd preifat, gan sicrhau nad yw eu hymrwymadau preifat yn cael effaith niweidiol ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG. Gall cleifion gael mynediad at ofal iechyd preifat trwy atgyfeiriad gan eu meddyg teulu, neu drwy gysylltu'n uniongyrchol â meddyg ymgynghorol preifat. Bydd llawer o gleifion yn dewis derbyn eu holl driniaeth yn breifat, yn arbennig os oes ganddynt yswiriant iechyd preifat, tra bydd eraill yn dewis dychwelyd at driniaeth y GIG yn dilyn ymgynghoriad a/neu brawf diagnostig preifat cychwynnol.

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 8 Mewn ymholiad yn dilyn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ar **Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd** (mis Chwefror 2013)³, gofynnodd aelodau o Bwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y Cynulliad Cenedlaethol (y Pwyllgor) gwestiynau ynghylch 'a oedd ymarfer preifat yn creu cyfle posibl i 'neidio'r ciw ar restrau aros y GIG'. Nododd tystiolaeth a roddwyd i'r Pwyllgor gan Lywodraeth Cymru fod rheolau a gweithdrefnau ar waith i atal cleifion preifat rhag 'neidio'r ciw'. Fodd bynnag, awgrymodd tystiolaeth bellach a ddarparwyd gan ddau fwrdd iechyd bod y cadernid wrth gymhwyso'r rheolau hyn yn amrywio ar draws sefydliadau. Gan roi sylwadau ynglŷn â hyn yn ei adroddiad ar **Contract Meddygon Ymgynghorol yng Nghymru: Cynnydd o ran Sicrhau'r Manteision a Fwriadwyd** (mis Medi 2013)⁴, daeth y Pwyllgor i'r casgliad nad oedd digon o eglurder o ran a oedd 'neidio'r ciw' yn digwydd yn ymarferol. Argymhellodd y dylai'r Archwilydd Cyffredinol archwilio prosesau a gweithdrefnau cyrff y GIG i gleifion sy'n symud rhwng practisau preifat a'r GIG. Yn ystod ei ymchwiliad, mynegodd aelodau'r Pwyllgor bryderon hefyd ynghylch sut y mae cyrff y GIG yn mynd ati i adennill costau o waith preifat a wneir yng nghyfleusterau'r GIG.
- 9 Mewn ymateb i bryderon y Pwyllgor a'r argymhelliad penodol o ran 'neidio'r ciw', mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnal archwiliad i'r dulliau a ddefnyddir yn genedlaethol ac yn lleol i reoli effaith ymarfer preifat ar ddarpariaeth y GIG. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau'r gwaith hwnnw ac yn gosod nifer o argymhellion ar gyfer Llywodraeth Cymru a chyrrff iechyd.

³ <http://www.audit.wales/cy/node/2294>

⁴ <http://www.assembly.wales/laid%20documents/cr-ld9466%20-%20report%20of%20the%20public%20accounts%20committee%20on%20the%20consultant%20contract%20in%20wales%20progress%20with%20securing-09092013-249813/cr-ld9466-e-cymraeg.pdf>

Ein dull o weithredu

- 10 Roedd ein dull o weithredu'n cynnwys dadansoddi'r data a'r wybodaeth am ymarfer preifat a oedd yn ymwneud â gweithgareddau a wneir mewn cyfleusterau GIG, ynghyd â gwneud ymweliadau gwaith maes i nifer o fyrddau iechyd. Roedd yr ymweliadau'n cynnwys adolygu gwybodaeth am lwybrau cleifion preifat a oedd wedi derbyn ymgynghoriad preifat cychwynnol ac yna wedi cael eu gosod ar restr aros y GIG; noder, fodd bynnag, oherwydd y diffyg gwybodaeth sydd ar gael mewn perthynas â chleifion a welir mewn lleoliadau preifat neu annibynnol, roedd y sampl yn cynnwys dim ond y cleifion hynny a dderbyniodd yr ymgynghoriad preifat cychwynnol mewn cyfleuster GIG. Roedd yr ymweliadau hefyd yn cynnwys adolygu'r data ariannol er mwyn olrhain a oedd y costau sy'n gysylltiedig â gweithgareddau ymarfer preifat a wneir yng nghyfleusterau'r GIG yn cael eu hadennill. Rydym wedi adolygu'r data sy'n ymwneud â 2014-15 er mwyn darparu'r sefyllfa ddiweddaraf mewn ymarfer preifat o fewn y GIG; fodd bynnag, er mwyn galluogi i ni ddeall cyfanswm yr amser y bu'n rhaid i'r cleifion hyn aros ac er mwyn caniatáu digon o amser i'r incwm gael ei adennill, rydym hefyd wedi ystyried y data sy'n ymwneud â 2013-14. Darperir rhagor o fanylion ar ein dull archwilio yn [Atodiad 3](#).

Prif gasgliadau

- 11 Mae ymarfer preifat yn cynrychioli lefel fach iawn a gostyngol o weithgarwch o'i gymharu â holl weithgarwch y GIG yng Nghymru. Fodd bynnag, mae'r adolygiad hwn wedi dangos nad yw cyrff iechyd yn llwyddo i reoli effaith ymarfer preifat ar weithgareddau'r GIG mewn modd boddhaol. Mae rhai yn methu adennill yr holl gostau sy'n gysylltiedig â gwaith ymarfer preifat a wneir ar safleoedd y GIG, ac mae'n bosibl y gallai cleifion ennill mantais annheg trwy dalu am ymgynghoriad neu brawf diagnostig preifat cychwynnol ac wedyn dychwelyd i restr aros y GIG, er nad oes digon o ddata ar hyn o bryd i allu llunio casgliadau pendant o ran a yw hyn yn digwydd yn ymarferol.
- 12 Mae canllawiau amrywiol yn bodoli o ran sut dylai cleifion preifat gael eu trosglwyddo i driniaeth y GIG, ond mae anghysondebau yn eu cynnwys ac yn y modd y cânt eu defnyddio gan staff. Awgryma canllawiau Llywodraeth Cymru y dylai cleifion preifat gael eu rhoi ar ddechrau'r rhestr aros, tra bod canllawiau'r DU gyfan, gan gynnwys y rhai a gyhoeddir gan Gymdeithas Feddygol Prydain, yn nodi y dylent gael ei roi ar y rhestr ar y pwynt lle byddai wedi cael ei roi pe bai wedi derbyn yr ymgynghoriad trwy'r GIG. Fodd bynnag, nid yw'r prif ganllawiau ar amserau aros a ddefnyddir gan staff y GIG yng Nghymru yn cyfeirio o gwbl at reolaeth ymarfer preifat, ac mae llawer o'r staff heb fod yn ymwybodol o'r canllawiau sy'n bodoli yng Nghymru a ledled y DU.

- 13 Nid oes unrhyw ofyniad ar fyrddau iechyd i nodi pa rai yw'r cleifion preifat sy'n cael mynediad trwy lwybrau'r GIG, gan ei gwneud yn anodd gwahaniaethu rhwng y cleifion hyn a chleifion GIG a atgyfeiriwyd gan feddygon teulu, ac felly i ddadansoddi'n fanwl a yw'r cleifion hynny sy'n talu am ymgynghoriad cychwynnol ac wedyn yn dychwelyd i restr aros y GIG yn cael eu trin ynghynt.
- 14 Pan gynhelir ymgynghoriad cychwynnol preifat cleifion mewn cyfleuster GIG, mae'n bosibl dadansoddi rhywfaint ar ba mor gyflym y cânt eu trin wrth ddychwelyd i gael triniaeth yn y GIG, a chymharu hyn ag amserau aros safonol y GIG. Yn rhan o'r adolygiad hwn cynhaliwyd dadansoddiad o'r fath a nodwyd bod amserau aros gwirioneddol yn amrywio'n sylweddol. Wrth gymharu hyn â'r amser aros cyfartalog ar gyfer cleifion y GIG a'r pwynt pan fo 95 y cant o holl gleifion y GIG wedi cael triniaeth, ni welir patrwm amlwg. Cafodd rhai cleifion preifat a drosglwyddodd i restr GIG eu trin ynghynt na chyfartaledd y GIG, ond nodwyd bod cyfran fawr o'r rhain yn gleifion brys felly byddai disgwyl amser aros byrrach. Ar y llaw arall arhosodd eraill yn hirach i gael eu trin. Mae'r data a adolygwyd yn awgrymu bod y mwyafrif o gleifion preifat sy'n trosglwyddo i'r GIG ar gyfer triniaeth yn cael eu rheoli ar y cyfan yn unol â chleifion y GIG. Fodd bynnag byddai angen dadansoddi cyfres ddata llawer yn fwy i gadarnhau'r casgliad hwn sy'n dod i'r amlwg.
- 15 Mae gallu meddyg ymgynghorol i wneud gwaith ymarfer preifat yn gallu bod yn ffactor pwysig wrth ddenu safon uchel o unigolion i swyddi ymgynghorol yn y GIG. Gall sefydliadau'r GIG hefyd greu incwm o waith ymarfer preifat a gaiff ei wneud yn eu cyfleusterau ac y gellir ei fuddsoddi wedyn yng ngwasanaethau'r GIG. Yr egwyddor sylfaenol sy'n sail i'r canllawiau ar ymarfer preifat yw na ddylai ymarfer preifat effeithio ar ddarpariaeth y GIG. Fodd bynnag nid yw'r canllawiau sydd ar gael yn esbonio'n ddigonol pryd a faint o ymarfer preifat y ceir ei wneud yn y GIG. Mae trefniadau ar waith i sicrhau bod meddygon ymgynghorol yn ymwybodol o'r canllawiau, ond ychydig iawn o ystyriaeth a roddir i weithgareddau ymarfer preifat fel rhan o broses cynllunio gwaith meddygon ymgynghorol, ac nid oes unrhyw fecanweithiau monitro i sicrhau nad yw'r gweithgareddau'n digwydd yn ystod cyfnodau pan fo'r meddygon ymgynghorol yn ymrwymedig i weithio i'r GIG. Ychydig o'r staff gweithredol sy'n ymwybodol o'r canllawiau, ac, fel arfer, nid oes gan reolwyr y gyfarwyddiaeth ddigon o ymwybyddiaeth o'r gweithgareddau ymarfer preifat a gynhelir yn eu hardaloedd clinigol eu hunain. Mae'r diffyg cywirdeb yn y data sydd ar gael ar y systemau gweinyddu cleifion, ynghyd â'r gwendidau o ran rheoli ymarfer preifat yn y GIG, yn cyfyngu ar y sicrwydd angenrheidiol nad yw capasiti ac adnoddau'r GIG yn cael eu defnyddio mewn modd amhriodol.

- 16 Er y credir yn gyffredinol bod gweithgareddau ymarfer preifat yn cael eu cynnal y tu allan i oriau ac ar benwythnosau, gwelsom fod 98 y cant o ymarfer preifat mewn cyfleusterau GIG yn digwydd yn ystod yr wythnos. Er bod rhywfaint o hyn yn cael ei reoli cyn ac ar ôl sesiynau GIG, ac mewn sesiynau pwrpasol, sy'n arfer derbyniol, canfuwyd bod nifer o'r achosion yn digwydd yn ystod cyfnodau pan fo meddygon ymgynghorol yn ymrwymedig i weithio i'r GIG. Mae tystiolaeth y bydd ymarfer preifat weithiau'n cael ei ganslo er mwyn ysgafnhau'r pwysau ar y GIG; fodd bynnag, nid yw'r byrddau iechyd yn llwyr gydnabod effaith cleifion mewnol preifat ar gapasiti, yn arbennig mewn cysylltiad â chapasiti gwelyau.
- 17 Mae gan bob bwrdd iechyd bolisiâu a gweithdrefnau ar waith i adennill costau ymarfer preifat. Fodd bynnag, mae'r prosesau gweinyddol i sicrhau bod y byrddau iechyd yn derbyn yr incwm yn feichus ac, yn aml, bydd ad-daliadau'n seiliedig ar wybodaeth anghywir. Mae timau ymarfer preifat a chyllid yn dibynnu ar feddygon ymgynghorol a'u staff i anfon gwybodaeth amserol a chywir atynt. Er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael eu bilio'n gywir, rhaid trawswirio sawl ffynhonnell o wybodaeth. Mae'r rhestrau prisiau ar gyfer ymarfer preifat yn amrywio ledled Cymru, ac nid yw'r holl wybodaeth am gostau'n gyfredol nac yn adlewyrchu'r gwir gost i'r gwasanaeth. Mewn adolygiad o'r wybodaeth gyllidebol mewn perthynas â sampl o gleifion ymarfer preifat, nodwyd y canlynol: er yr ymddengys fod y mwyafrif o fyrddau iechyd yn adennill costau ymarfer preifat, mae chwarter o'r gweithgareddau'n cymryd mwy na thri mis i'w had-dalu, ac nid oedd chwech y cant o'r gweithgareddau'n cael eu had-dalu o gwbl.

Argymhellion

Argymhellion	
A1	<p>Mae canllawiau Llywodraeth Cymru ar sut i reoli cleifion preifat ar restrau aros y GIG yn gwrthdaro â chanllawiau eraill, ac ni chânt eu hadlewyrchu yn y dogfennau atgyfeirio am driniaeth arferol a ddefnyddir gan gyrff GIG, gan arwain at ddiffyg ymwybyddiaeth ac anghysondebau o ran ble y gosodir cleifion preifat os ydynt yn ymuno â rhestr aros y GIG. Dylai Llywodraeth Cymru felly, fabwysiadu'r dull gweithredu a nodir yng nghanllawiau cyrff proffesiynol a chyrrff ledled y DU, gan sicrhau bod y dogfennau sy'n ymwneud ag atgyfeirio triniaeth a ddefnyddir gan gyrff y GIG yn cael eu diweddarau i ystyried hyn. Mae angen wedyn i fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd sicrhau bod y canllawiau yn cael eu defnyddio gan bob aelod o staff sy'n ymwneud â gweinyddu atgyfeiriadau i lwybrau triniaeth o fewn byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd.</p>
A2	<p>Nid oes unrhyw ofyniad ar fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd ar hyn o bryd i nodi ar eu systemau gweinyddu cleifion, y cleifion preifat hynny sy'n dychwelyd i gael triniaeth gan y GIG, gan ei gwneud yn anodd iawn i sefydlu a yw'r cleifion hyn yn cael mynediad cyflymach at driniaeth GIG ai peidio. Dylai Llywodraeth Cymru ddiweddarau Geiriadur Data GIG Cymru, a'i gwneud yn orfodol i nodi cleifion preifat a osodir ar restrau aros y GIG, fel bod modd monitro'r sefyllfa'n gyson. Trwy'r canllawiau diwygiedig a nodir yn argymhelliad 1, dylai Llywodraeth Cymru hefyd osod y disgwyliad ar fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau i fonitro'r amserau aros ar gyfer y garfan hon o gleifion yn rheolaidd.</p>
A3	<p>Gall ymarfer preifat chwarae rhan bwysig yn y gwaith o ddenu meddygon ymgynghorol a chreu incwm i'r GIG; eto i gyd, nid yw'r polisiau lleol yn egluro'n ddigon manwl pryd a faint o ymarfer preifat y dylid ei wneud yn y GIG, a gwan yw'r trefniadau i sicrhau nad effeithir ar ddarpariaeth y GIG. Pan fydd ymarfer preifat yn cael ei wneud mewn cyfleusterau'r GIG, dylai byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd sicrhau bod polisiau'n nodi'n glir pryd a faint o ymarfer preifat, a gweithgareddau cleifion mewnol yn benodol, y gellir eu cyflawni er mwyn lleihau'r effaith ar adnoddau'r GIG. Dylai gwybodaeth am weithgareddau ymarferion preifat gael ei chasglu a'i chofnodi yn unol â gofynion yr Awdurdod Cystadleuaeth a Marchnadoedd a dylai'r wybodaeth hon ffurfio rhan o broses cynllunio gwaith blynyddol pob meddyg ymgynghorol perthnasol fel mater o drefn i sicrhau y cydymffurfir â pholisiau.</p>
A4	<p>Mae'r prosesau o adennill y costau sy'n gysylltiedig â darparu ymarfer preifat yng nghyfleusterau'r GIG yn feichus, ac yn aml yn dibynnu ar wybodaeth sydd wedi dyddio ac sy'n anghywir. Dylai byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd sicrhau bod digon o sylw ac adnoddau yn cael eu rhoi i'r broses o adennill costau. Dylai'r lefel o adnoddau adlewyrchu graddau yr ymarfer preifat a wneir ond dylai fod yn ddigonol i ddarparu sicrwydd cadarn y fyrddau bod incwm yn cael ei adennill yn briodol. Gall system anfoneb sengl helpu i adennill costau yn llawn, a mabwysiadwyd hyn eisoes mewn nifer o fyrddau iechyd. Dylai'r byrddau a'r ymddiriedolaethau iechyd hynny nad ydynt yn defnyddio'r system hon ystyried gwneud hynny ar frys.</p>

Rhan 1

Er gwaethaf canllawiau lefel-uchel na ddylai cleifion preifat gael mynediad i ofal GIG dilynol yn gyflymach na chleifion y GIG, mae gwendidau mewn systemau lleol yn cynyddu'r risg o fynediad anghyfartal at driniaeth



Mae canllawiau ar sut ddylai cleifion preifat gael eu trosglwyddo i gael triniaeth GIG, ond mae yna anghysondebau o ran ei gynnwys a'r ffordd y caiff ei ddefnyddio gan staff

- 1.1 Roedd Cylchlythyrau Iechyd Cymru amrywiol⁵ a arweiniodd at weithredu'r Amseroedd Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yn 2009 yn nodi canllawiau ar sut i reoli atgyfeiriadau gan ymarfer preifat. Mae CIC (2006) 081 a CIC (2007) 075 yn cyfeirio at gleifion preifat sy'n dymuno trosglwyddo i lwybr GIG dewisol, gan nodi 'lle bo claf yn dymuno trosglwyddo i lwybr GIG dewisol i gael llawdriniaeth, neu driniaeth yn dilyn ymgynghoriad preifat, rhaid iddo'n gyntaf gael ei weld mewn clinig cleifion allanol neu glinig cyn-asesu y GIG. Bydd y llwybr 26 wythnos yn dechrau pan dderbynnir yr atgyfeiriad. Bydd claf a welwyd yn breifat yn ymuno ar ddechrau'r llwybr neu ar gyfnod claf allanol, p'un bynnag sydd gynharaf, a bydd yr amser y bydd angen i'r claf aros yn cael ei seilio'n unig ar ei flaenoriaeth glinigol.'
- 1.2 Pe bai'r egwyddor a nodwyd yn y Cylchlythyrau Iechyd Cymru yn cael ei mabwysiadu, yna byddai'r cleifion sydd eisiau ymgynghoriad preifat cychwynnol cyn trosglwyddo i restr aros y GIG, bob amser yn cael eu rhoi ar ddechrau'r llwybr, gan mai dyma fydd y pwynt cynharaf yn y broses. Byddai hyn, o bosibl, yn golygu y byddai'n rhaid iddynt aros yn hirach na'r rhai sydd eisoes ar y llwybr o ganlyniad i atgyfeiriad GIG.
- 1.3 Mae'r egwyddor a nodwyd yn y Cylchlythyrau Iechyd Cymru hefyd yn gwrthdaro â chanllawiau eraill sy'n bodoli; maent i gyd yn cyfeirio at y ffaith 'y gall cleifion a gafodd ymgynghoriad preifat ar gyfer profion a diagnosis barhau i gael eu trin ar y GIG, ac y dylai eu safle ar restrau aros y GIG fod yr un fath ag y byddai pe gwnaed yr ymgynghoriad gwreiddiol ar y GIG'. Mae'r canllawiau eraill hyn yn cynnwys y rhai a gyhoeddwyd gan Adran Foeseg Feddygol Cymdeithas Feddygol Prydain ar y rhyngwyneb rhwng y GIG a thriniaeth breifat⁶, gwefan Galw Iechyd Cymru⁷, a'r Cod Ymddygiad ar gyfer Ymarfer Preifat a gyhoeddwyd gan yr Adran Iechyd⁸ a gydnabyddir gan glinigwyr a'u defnyddio yng Nghymru.
- 1.4 Mae ein gwaith wedi dangos mai ychydig o ymwybyddiaeth sydd ymhlith staff y GIG o'r egwyddorion ar gyfer rheoli cleifion preifat ar restrau aros y GIG, naill ai'r egwyddorion hynny a nodwyd yng Nghylchlythyrau Iechyd Cymru neu yng nghanllawiau eraill y GIG. Mae staff y GIG sy'n rheoli rhestrau aros yn cyfeirio'n gyson at y rheolau ar gyfer rheoli Amseroedd Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth⁹, ond nid oes unrhyw gyfeiriad yn y ddogfen hon at sut y dylid rheoli cleifion preifat sy'n awyddus i ymuno â rhestr aros y GIG.

5 Cylchlythyr Iechyd Cymru (2006) 081 2009 Mynediad– Cyflawni llwybr 26 wythnos i gleifion, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 041 – 2009 Mynediad– Atgyfeirio i fesur amser triniaeth, Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 051 – 2009 Mynediad – Cyflawni llwybr 26 wythnos i gleifion – cynllun cyflenwi a gweithredu integredig a Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 075 – 2009 Prosiect Mynediad – Canllawiau atodol ar gyfer gweithredu llwybrau 26 wythnos i gleifion

6 Moeseg Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA): **The interface between NHS and private treatment: a practical guide for doctors in England, Wales and Northern Ireland**, Mai 2009

7 www.nhsdirect.wales.nhs.uk/encyclopaedia/w/article/waitingtimes/

8 Cod Ymddygiad ar gyfer Ymarfer Preifat – canllaw ar gyfer staff meddygol, yr Adran Iechyd

9 Rheolau ar gyfer Amseroedd Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth.

- 1.5 Mae pob bwrdd iechyd wedi datblygu polisiau neu ganllawiau lleol sy'n nodi'r egwyddorion ar gyfer rheoli ymarfer preifat, gan roi pwyslais clir ar sicrhau nad yw ymarfer preifat yn rhoi cleifion y GIG dan unrhyw anfantais, nac yn arwain at roi triniaeth yn gynt i gleifion preifat sy'n dychwelyd yn ddiweddarach i statws GIG. Fodd bynnag, ac eithrio polisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, nid yw'r un o'r polisiau'n cyfeirio at ble y dylid gosod cleifion preifat ar restrau aros y GIG pan fyddant yn trosglwyddo. Mae'r dogfennau hynny'n canolbwyntio llawer mwy ar reoli gweithgareddau ymarfer preifat yn y GIG ac adennill costau - mater a drafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn. Mae'r canllawiau ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, fodd bynnag, yn cyfeirio at yr egwyddor o roi cleifion preifat ar bwynt priodol ar y rhestr aros, yn unol â chanllawiau'r Adran Iechyd.
- 1.6 Wrth reswm, o ganlyniad i'r canllawiau anghyson, mae gwahaniaethau ledled Cymru o ran ble y caiff cleifion preifat sy'n trosglwyddo i restrau aros y GIG eu gosod. Bydd byrddau iechyd a staff sy'n fwy ymwybodol o ganllawiau Cylchlythyrau Iechyd Cymru yn rhoi cleifion preifat ar ddechrau'r llwybr 26 wythnos, tra bydd eraill yn eu gosod ar bwynt y tybir sy'n briodol pe baent wedi derbyn eu hasesiad cychwynnol ar y GIG. Fodd bynnag, mae gwneud asesiad ar le i osod claf preifat ar llwybr y GIG yn anodd tu hwnt o ystyried nad yw GIG Cymru yn nodi'n glir yr amseroedd aros disgwylidig sy'n berthnasol i'r camau gwahanol yn y llwybr amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth¹⁰. Oherwydd hynny, mae'n anodd i staff farnu ymhle ar y rhestr y gosodid cleifion pe baent wedi derbyn triniaeth gyda'r GIG, gan fod yr amserau aros i bob claf GIG yn amrywio'n fawr. Gallai hyn beri i gleifion preifat ymuno â'r llwybr ar bwynt y gellid, neu na ellid, ei gymharu â chleifion y GIG. Pe bai'r amserau aros cydrannol ar gyfer derbyn triniaeth cleifion preswyl wedi cael ei fesur, yna byddai'n haws cymharu'r amserau aros ar gyfer cleifion y GIG, p'un a oeddent wedi cael eu hymgynghoriad cychwynnol gyda'r GIG neu'n breifat. Yn dilyn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol, **Amserau Aros GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru**, mae Llywodraeth Cymru wedi ymrwymo i gyhoeddi cydran ar amserau aros.

¹⁰ Mae'r Llwybr Amseroedd Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yn cynnwys pedwar cam: cam 1 (aros am apwyntiad claf allanol newydd), cam 2 (aros am brawf diagnostig neu Alwedigaeth Gofal Iechyd Cyflenwol (AHP), ymyrraeth neu ganlyniad), cam 3 (aros am apwyntiad claf allanol dilynol neu aros am benderfyniad) a cham 4 (aros am ymyrraeth ddiagnostig neu therapiwtig fel claf preswyl (hy, triniaeth)).

Yn gyffredinol, nid yw byrddau iechyd yn gallu adnabod cleifion preifat sy'n dychwelyd i ofal y GIG, gan ei gwneud yn anodd sicrhau nad ydynt yn cael eu trin yn gynt na chleifion y GIG

- 1.7 Nid oes yr un o'r canllawiau cyfredol yng Nghymru na'r DU gyfan yn cyfeirio at sut y dylid atgyfeirio claf preifat sy'n dymuno trosglwyddo i lwybr GIG dewisol i'r GIG. Adleisir hyn mewn polisiau lleol, ac eithrio'r polisi ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, sy'n nodi 'rhaid i gleifion preifat sy'n trosglwyddo i statws GIG gael eu hatgyfeirio'n ôl i'w meddyg teulu bob amser'.
- 1.8 Ar hyn o bryd, nid yw'r setiau data sylfaenol a gymhwysir i GIG Cymru yn gofyn i gleifion a atgyfeirir trwy leoliad preifat neu annibynnol gael eu nodi felly ar y system gweinyddu cleifion. O ganlyniad, caiff cleifion preifat sy'n trosglwyddo i'r GIG eu cofnodi ar y system fel atgyfeiriad meddyg teulu ac, mewn rhai achosion, atgyfeiriad meddyg ymgynghorol. Golyga hyn na all staff adnabod y cleifion hyn ar y systemau gweinyddu cleifion, sy'n ei gwneud hi'n anodd iawn i fonitro'r amseroedd aros y cleifion hyn ledled Cymru.
- 1.9 Mae gan y mwyafrif o fyrddau iechyd broses ganolog o ychwanegu cleifion at restrau aros, ac oni bai ei bod yn glir o'r atgyfeiriad bod y claf eisoes wedi derbyn ymgynghoriad preifat, bydd staff sy'n trefnu apwyntiadau'n ei roi ar ddechrau'r llwybr 26 wythnos; mae hyn yn cydymffurfio â chanllawiau CIC, ond yn gwrthdaro â'r canllawiau eraill sy'n bodoli. Fodd bynnag, dylid categorioedd pob atgyfeiriad yn ôl pa un a yw'r achos yn un 'arferol' neu'n achos 'brys'¹¹ yn seiliedig ar angen clinigol, a dyma fydd yn pennu ei flaenoriaeth ar y rhestr aros.
- 1.10 Gan ystyried yr anawsterau sy'n gysylltiedig ag adnabod y cleifion hyn, nid yw byrddau iechyd yn gwirio'n gyson nad yw cleifion preifat sy'n trosglwyddo i'r GIG yn derbyn triniaeth yn gynt. Cadarnhaodd staff y byrddau iechyd y siaradwyd â nhw ei bod yn anodd adnabod cleifion preifat a newidiodd statws er mwyn monitro faint o amser y buont yn aros am driniaeth. Dywedodd sawl bwrdd iechyd fod diffyg capasiti'n cyfyngu eu gallu i fonitro llwybrau cleifion, tra bod rhai'n teimlo y byddai angen mwy o adnoddau na ellid eu cyfiawnhau i wneud yr ymarferiad hwn, o ystyried y niferoedd cymharol fach o gleifion cysylltiedig.

¹¹ Mae'r categori 'brys' yn gymwys i gleifion â chanserau posibl brys, yn ogystal â chleifion sy'n achosion brys am resymau eraill.

- 1.11 Er y sylwadau hyn, roedd un o'r byrddau iechyd y buom yn ymweld â nhw wedi rhoi mecanwaith ar waith a oedd o gymorth i adnabod cleifion preifat a oedd wedi ymuno â rhestrau aros y GIG yn ddiweddarach. Mae'r tîm cydymffurfio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cynnal gwiriadau dyddiol ar ddata rhestrau aros cyfredol er mwyn dod o hyd i anghysondebau, ac roedd yn ffyddiog y byddai hyn yn nodi cleifion lle'r oedd yr amseroedd aros yn anghyffredin o fyr Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cod pwrpasol i nodi cleifion preifat sydd wedi 'newid statws' i fod yn gleifion y GIG, a chofnodir hyn ar ei system gweinyddu cleifion. Fodd bynnag, mae'r gwiriadau dyddiol hyn yn dibynnu ar brofiad y staff cydymffurfio yn hytrach na phroses archwilio mwy ffurfiol.
- 1.12 Fodd bynnag, nid oedd yr un o'r byrddau iechyd yr ymwelwyd â nhw wedi cynnal unrhyw fath o adolygiad o ddsbarthu achosion er mwyn deall pa mor frys ydynt er mwyn monitro a oes rhai o'r cleifion hyn wedi cael eu rhoi mewn categori 'brys' ar gam er mwyn cyflymu eu triniaeth. Dywedodd un person wrthym y byddai'n ddefnyddiol cynnal adolygiadau gan gymheiriaid, gan archwilio categorïau 'brys' ac 'arferol', ond cydnabu y byddai angen mwy o adnoddau i roi'r broses hon ar waith.

Nid yw dadansoddiad o'r data prin sydd ar gael yn caniatáu ar gyfer llunio unrhyw gasgliadau pendant am ba un a yw cleifion preifat sy'n dychwelyd i restr GIG yn cael eu trin ynghynt

- 1.13 Gan ystyried yr heriau sy'n gysylltiedig ag adnabod cleifion sydd wedi dewis cael triniaeth GIG yn dilyn ymgynghoriad preifat, rydym wedi adolygu sampl o'r garfan o gleifion a fynychodd ymgynghoriad preifat mewn cyfleuster GIG er mwyn deall faint o'r cleifion hynny a ddychwelodd i gael triniaeth ar y GIG, a pha mor hir y buont yn aros am driniaeth GIG.
- 1.14 Canolbwyntiodd ein hadolygiad yn benodol ar sampl o gleifion a fynychodd ymgynghoriadau preifat ym Myrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Betsi Cadwaladr a Hywel Dda yn ystod 2013-14. O'r 416 o gleifion a adolygwyd, canfuwyd bod 81 wedi'u cofnodi fel cleifion a ddychwelodd i'r GIG am driniaeth bellach, gyda 26 o'r rhain yn mynd ymlaen i gael eu derbyn i ysbyty GIG yn ôl eu dewis. Roedd dau ar bymtheg o'r cleifion hyn (65 y cant) wedi'u categoreiddio fel achosion 'brys' ar y rhestrau aros, gyda phob claf preifat a dderbyniwyd i gael triniaeth GIG ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan wedi'i categoreiddio fel achos 'brys' (Ffigur 2).

Ffigur 2 – Nifer y cleifion preifat a ddychwelodd i gael triniaeth GIG yn ystod 2013-14 ac a aeth ymlaen i gael eu derbyn i'r ysbyty yn ôl eu dewis

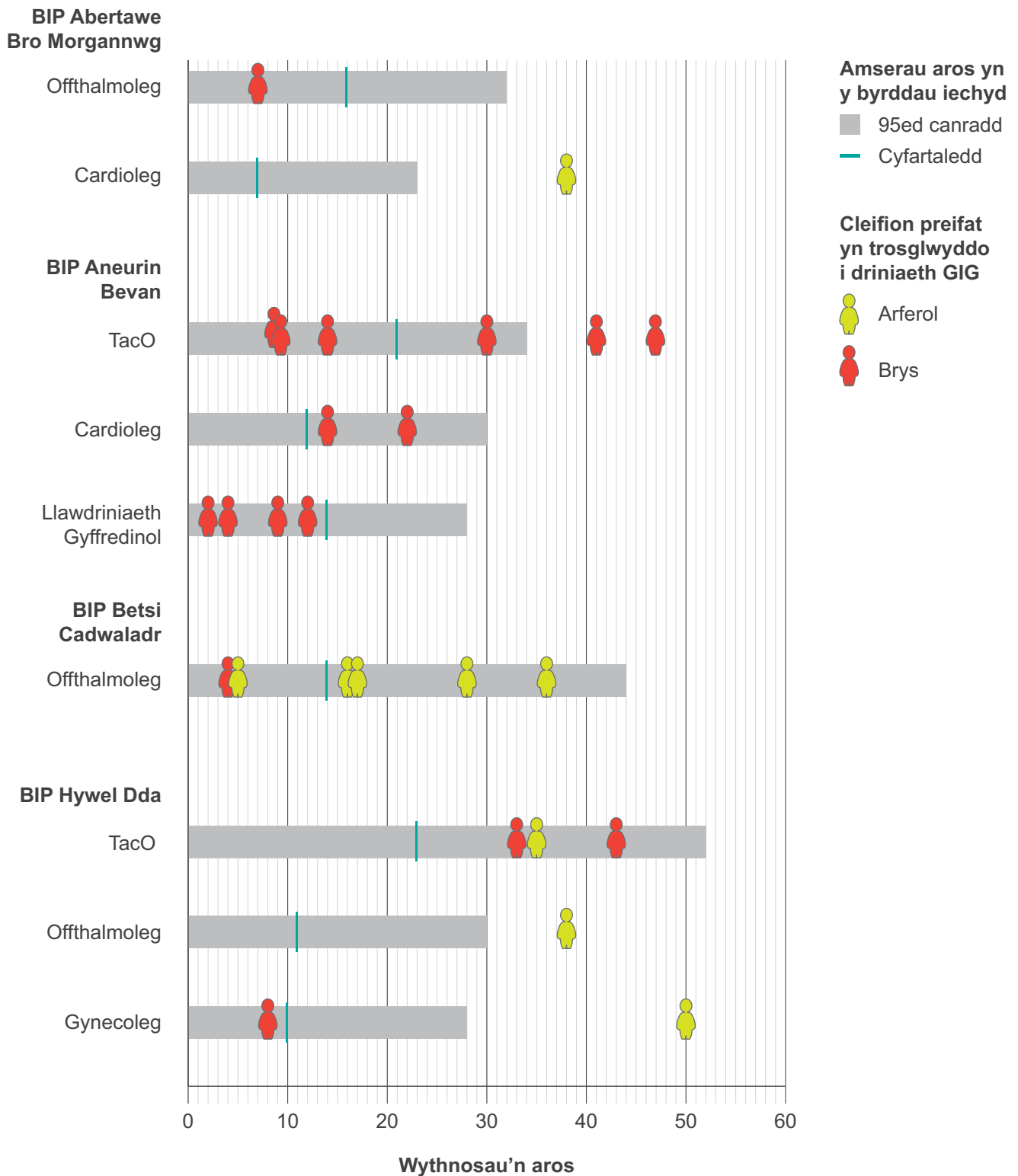
Bwrdd Iechyd	Nifer y cleifion a welwyd yn breifat mewn cyfleusterau GIG	Nifer y cleifion a ddychwelodd i'r GIG i gael triniaeth bellach	Nifer y cleifion a ddychwelodd i'r GIG a mynd ymlaen i gael eu derbyn i'r ysbyty yn ôl eu dewis	Nifer y cleifion a dderbyniwyd fel achosion 'brys'
Abertawe Bro Morgannwg	116	19	2	1
Aneurin Bevan	120	40	12	12
Betsi Cadwaladr	117	6	6	1
Hywel Dda	63	16	6	3
Cyfanswm	416	81	26	17

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o systemau gweinyddu cleifion byrddau iechyd

1.15 Cymharwyd amseroedd aros ar gyfer y 26 o gleifion preifat a aeth ymlaen i gael rhagor o driniaeth gan y GIG ag amseroedd aros cyfartalog cleifion y GIG i weld a oedd tystiolaeth o 'neidio'r ciw' gan gleifion preifat pan oeddent yn dychwelyd i restrau'r GIG. I lunio darlun mor gyflawn â phosibl roedd y dadansoddiad yn cynnwys cymhariaeth â'r amser aros cyfartalog i gleifion y GIG a gaiff eu trin yn yr un arbenigoedd a byrddau iechyd, ac â'r pwynt y mae 95 y cant o'r holl gleifion wedi cael triniaeth. Mae canlyniadau'r dadansoddiad hwn i'w gweld yn **Ffigur 3** sy'n arosod amseroedd aros y cleifion preifat unigol ar y cyfartaledd a'r 95ed canradd o amseroedd aros y GIG. Mae hefyd yn dangos pa gleifion preifat a gafodd eu dynodi'n achosion brys wrth ymuno â rhestr y GIG.

- 1.16 Arhosodd pump o'r 26 o gleifion lawer yn hirach mewn gwirionedd na 95 y cant o gleifion y GIG er bod rhai o'r rhain wedi eu nodi'n achosion brys. Gallai hyn fod oherwydd dehongli lleol o ganllawiau gyda rhai cleifion preifat yn cael eu lleoli yn union ar ddechrau'r llwybr 26 wythnos. Gallai hefyd fod yn dangos bod rhai cleifion yn dewis cael ymgynghoriad preifat ar ôl bod ar restr aros y GIG am beth amser.
- 1.17 Mae **Ffigur 3** yn dangos y cafodd y 21 arall o gleifion preifat eu trin o fewn yr amseroedd aros cyfartalog a 95ed canradd y GIG. Fodd bynnag nid yw hyn o reidrwydd yn golygu eu bod wedi cael eu trin ynghynt na'r cleifion GIG cyfatebol oherwydd y bydd amseroedd aros y 95ed canradd a ddangosir yn y diagram yn cynnwys ystod eang iawn o amseroedd aros cleifion unigol y GIG, gan adlewyrchu materion megis brys a'r math o driniaeth, yr angen am driniaeth is-arbenigol a dewis o ran ble i gael triniaeth. Byddai angen cynnal archwiliad llawer mwy manwl o'r data nag yr oedd yn bosibl yng nghwmpas yr archwiliad hwn er mwyn rhoi ateb mwy pendant i ba un a all cleifion ymarfer preifat 'neidio'r ciw' trwy ymuno â rhestr y GIG. Byddai angen i hon fod yn gyfres ddata fwy o lawer nag sydd ar gael ar hyn o bryd, wedi'i hategu gan adolygiadau fesul achos llawer manylach o gleifion preifat a GIG sy'n derbyn triniaeth gyfatebol.
- 1.18 Gallai dadansoddiad o'r fath gynnwys asesiad defnyddiol o ba un a yw cleifion preifat sy'n cael eu dynodi'n achosion brys wrth ymuno â rhestr y GIG yn cael eu trin ynghynt na chleifion y GIG mewn categori tebyg. Ar hyn o bryd nid yw dadansoddiad o'r fath yn bosibl gan nad yw data amseroedd aros y GIG yn gwahaniaethu rhwng cleifion brys a chleifion eraill. Roedd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ar **Amseroedd Aros y GIG ar gyfer Gofal Dewisol yng Nghymru** yn cynnwys argymhelliad i fynd i'r afael â hyn fel rhan o nifer o gamau i wneud data amseroedd aros y GIG yn fwy ystyrlon.

Ffigur 3 – Amseroedd aros gwirioneddol ar gyfer cleifion preifat a drosglwyddodd i gael triniaeth GIG ac a eth ymlaen i gael eu derbyn i'r ysbyty yn ôl eu dewis, o'u cymharu â'r amser aros cyffredinol ar gyfer yr un arbenigedd a'r un bwrdd iechyd a'r 95ed canradd



Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o systemau gweinyddu cleifion byrddau iechyd

Rhan 2

Nid yw'r byrddau iechyd yn rheoli effaith ymarfer preifat ar adnoddau a gweithgareddau'r GIG mewn modd boddhaol



Mae diffyg eglurder yn y canllawiau lleol o ran pryd a faint o ymarfer preifat y gellir ei wneud yng nghyfleusterau'r GIG, ac nid oes gan fyrddau iechyd ddigon o reoliadau ar waith i sicrhau nad yw gwaith ymarfer preifat yn effeithio ar ddarpariaeth gwasanaethau'r GIG

- 2.1 Mae'n bwysig nodi bod gan ymarfer preifat ran hanfodol i'w chwarae o ran denu meddygon ymgynghorol i weithio yng Nghymru, a phan gaiff ei reoli'n briodol gall ymarfer preifat yn y GIG gynhyrchu incwm ar gyfer byrddau iechyd i fuddsoddi yn narpariaeth y GIG. Mae canllawiau'r Adran Iechyd ac Adran Moeseg Feddygol y BMA yn cyfeirio at sut y dylid rheoli ymarfer preifat yn briodol, gan nodi:
- Ni ddylai darpariaeth gwasanaethau i gleifion preifat darfu ar wasanaethau'r GIG.
 - Ac eithrio'r angen i ddarparu gofal brys:
 - dylai ymrwymadau'r GIG gael blaenoriaeth dros waith preifat lle ceir gwrthdaro buddiannau, neu wrthdaro posibl; ac
 - ni ddylai ymarferwyr ddarparu gwasanaethau i gleifion preifat a fydd yn golygu defnyddio staff a chyfleusterau'r GIG, oni bai bod y claf (neu ei gynrychiolydd) wedi ymrwymo i dalu amdanynt.
- 2.2 Yn ystod ein gwaith maes, nododd byrddau iechyd mai eu prif ffynhonnell o wybodaeth i reoli ymarfer preifat yn y GIG yw Cod Ymddygiad ar gyfer Ymarfer Preifat 2003 yr Adran Iechyd, y cyfeirir ato fel 'Y Llyfr Gwyrdd'. Mae rhai o'u polisïau hwy eu hunain yn adlewyrchu'r cod ymddygiad ac, ar gyfer rhai ohonynt, mae canllawiau clir sy'n seiliedig ar ba glinigau neu slotiau theatr llawdriniaethau y gellir eu defnyddio ar gyfer ymarfer preifat. Mewn llawer o achosion, noda polisïau bwrdd iechyd na ellir cyflawni gweithgareddau preifat ond mewn cytundeb â'r bwrdd iechyd, naill ai trwy swyddfa cleifion preifat, neu drwy'r gyfarwyddiaeth berthnasol. Ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan, hwylusir gweithgareddau ymarfer preifat yn rhannol trwy gyfleusterau preifat pwrpasol, sef Clinig Pen-y-bont ar Ogwr ac Ystafelloedd Glan Wysg.
- 2.3 Fodd bynnag, mae diffyg gwybodaeth yn y polisïau ynghylch faint o weithgareddau a ganiateir, a sut y bwriedir rheoli'r effaith ar gleifion y GIG, gyda byrddau iechyd yn dweud wrthym bod cyn lleied o weithgaredd preifat yn cael ei gyflawni fel nad oes angen diffiniad gan nad yw'n debygol o effeithio ar gleifion y GIG. Nid oes unrhyw gyfeiriad chwaith at unrhyw bolisi ar sut y dylai'r gweithgareddau newid gyda'r tymhorau, gan ystyried bod gwasanaethau'r GIG yn debygol o wynebu mwy o alw yn ystod cyfnod y gaeaf. Nid oes cyfeiriad chwaith at sut mae ymarfer preifat a wneir yn y GIG yn ffitio i mewn i broses o gynllunio gwaith meddygon ymgynghorol a sut y mesurir y gwaith o gydymffurfio â'r egwyddorion cynllunio gwaith.

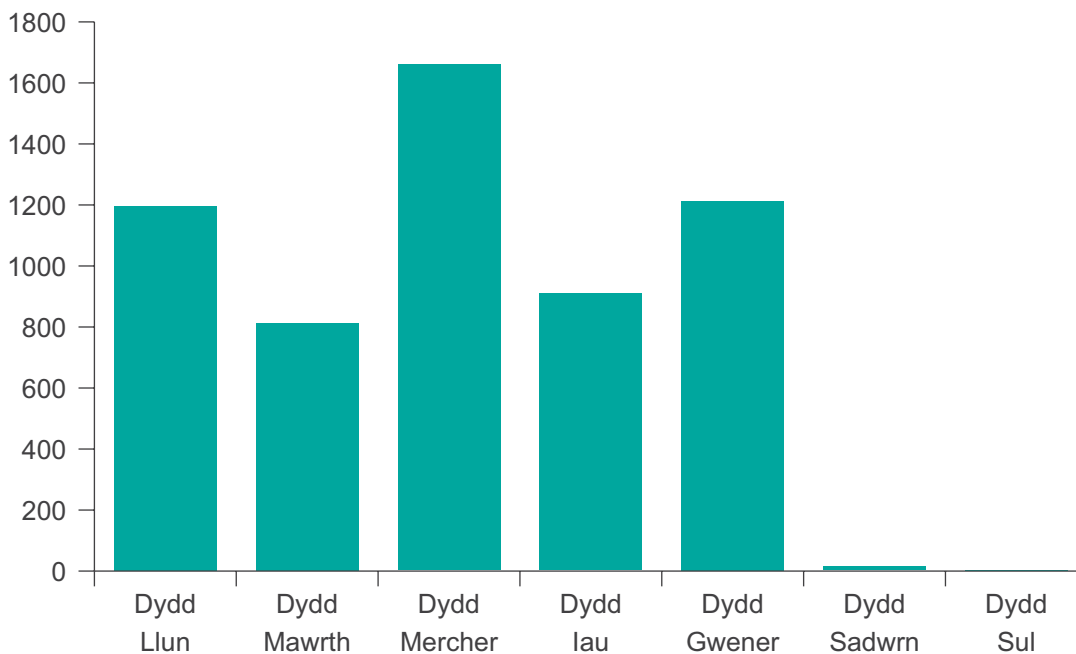
- 2.4 Mae gan nifer o'r byrddau iechyd yr ymwelwyd â nhw gofrestrau ar gyfer meddygon ymgynghorol sy'n dymuno gwneud gwaith preifat, ac mae'r rhan fwyaf yn cynnwys dolenni at ganllawiau'r BMA a Chontract y Meddygon Ymgynghorol, sy'n darparu canllawiau i feddygon ymgynghorol ar yr egwyddorion sy'n rheoli gwaith preifat. Er na roddwyd prawf ar y modd y cydymffurfir â'r cofrestrau hyn, fe wyddom na chaiff y cofrestrau ym Myrddau Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr na Hywel Dda eu cynnal yn rheolaidd.
- 2.5 Pan fo swyddfa cleifion preifat yn bodoli, bydd staff y swyddfeydd hyn yn trefnu i roi cleifion ar restrau theatr llawdriniaethau neu slotiau clinig preifat, ond mae hyn ond yn berthnasol i Fyrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan. Mewn byrddau iechyd eraill, ac ar gyfer gweithgareddau sy'n disgyn y tu allan i'r ddau gyfleuster ymarfer preifat ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan, bydd meddygon ymgynghorol a'u hysgrifenyddion meddygol yn trefnu gweithgareddau ymarfer preifat. Fodd bynnag, mae'r ymwybyddiaeth o ganllawiau lleol ar ymarfer preifat yn y GIG yn amrywio. Mae rhai byrddau iechyd yn gofyn i glinigwyr arwyddo cytundeb i gadarnhau eu bod yn llwyr ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau cyfredol sy'n ymwneud ag ymarfer preifat yn y GIG, tra bod eraill heb unrhyw fecanwaith i sicrhau bod polisiau'n cael eu cyfathrebu'n glir i bob aelod perthnasol o'r staff, gan gynnwys ysgrifenyddion meddygol.
- 2.6 Mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn darparu hyfforddiant ar ymarfer preifat i staff y ganolfan trefnu apwyntiadau, sydd wedi datblygu ethos cryf na ddylai cleifion y GIG gael eu rhoi dan anfantais oherwydd ymarfer preifat. Golyga hyn fod staff y ganolfan trefnu apwyntiadau'n ymddwyn bron fel 'gwarcheidwaid', yn rhybuddio'r tîm cydymffurfio ynghylch unrhyw broblemau posibl.
- 2.7 Fodd bynnag, yn y safleoedd y gwnaethom ymweld â nhw ledled Cymru, canfuwyd yn gyffredinol mai ychydig o'r rheolwyr cyfarwyddiaeth oedd ag unrhyw wybodaeth ynghylch sut y rheolir ymarfer preifat yn y GIG. Yn wir, nid oedd llawer yn gwybod i ba raddau yr oedd gweithgareddau ymarfer preifat yn cael eu cyflawni yn eu cyfarwyddiaeth, er gwaetha'r ffaith fod lefelau bach, ond nid di-nod, o ymarfer preifat yn cael eu hadrodd yn rhai o'u cyfarwyddiaethau. Mae'r diffyg gwybodaeth yma, felly, yn ei gwneud yn anodd i reolwyr ddweud i sicrwydd na chyflawnir gweithgareddau preifat yn ystod oriau contract GIG clinigwyr ac nad yw'n effeithio'n uniongyrchol ar adnoddau'r GIG. Gallai'r effaith hyn gynnwys gosod galwadau ar gapasiti gwelyau os derbynnir cleifion preifat dros y penwythnos, a'u bod yn gorfod aros yn un o wardiau'r GIG; neu'r effaith ar amseroedd cychwyn clinigau neu weithgaredd theatr llawdriniaethau'r GIG o ganlyniad i'r ffaith fod ymgynghoriadau preifat yn rhedeg yn hwyr.

- 2.8 Dywedodd sawl bwrdd iechyd wrthym fod ymarfer preifat yn ffurfio rhan o'r drafodaeth cynllunio swyddi gyda meddygon ymgynghorol, a bod cynlluniau gwaith yn cynnwys gwybodaeth ynghylch ymarfer preifat. Fodd bynnag, mae'r trafodaethau hyn yn canolbwyntio ar weithgareddau ymarfer preifat a wneir y tu allan i'r GIG. Cydnabu'r byrddau iechyd na chynhelir unrhyw wiriadau rheolaidd o a oes gwaith preifat yn cael ei wneud ar gyfleusterau'r GIG ac, os felly, pryd ac ymhle. Nododd Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg y byddai'n anodd iawn monitro pryd y cyflawnir gweithgareddau preifat, oherwydd bod meddygon ymgynghorol yn gyson yn newid amseroedd clinigau a theatrau llawdriniaethau preifat i wneud lle ar gyfer newidiadau i'w hamserlen GIG.
- 2.9 Nid yw'r wybodaeth am weithgareddau ymarfer preifat yn y GIG ar gael yn rhwydd i'r rhai sydd ei hangen, a phan fydd ar gael mae gwendidau o ran cywirdeb y data. Dylai cleifion sy'n derbyn gofal iechyd preifat yn y GIG gael eu cofnodi ar y system gweinyddu cleifion fel cleifion preifat. Yn ystod ein gwaith maes, canfuwyd nifer o wallau gweinyddol ar y systemau gweinyddu cleifion, gan arwain at y canlynol:
- cleifion y GIG yn cael eu cofnodi'n anghywir, a'u nodi fel cleifion preifat; a
 - chleifion preifat a welwyd mewn clinigau preifat a'u nodi fel cleifion preifat ar y system gweinyddu cleifion, ond a gofnodwyd fel cleifion GIG.
- 2.10 Yn ystod ein hymweliad â Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg, dywedodd staff wrthym nad oedd unrhyw un o'r cleifion allanol preifat a welwyd yng Nghlinig Pen-y-bont ar Ogwr wedi'u cofnodi ar system gweinyddu cleifion y bwrdd iechyd. Mae hyn yn cynrychioli oddeutu 10,000 o gleifion allanol y flwyddyn. Codwyd problemau tebyg mewn byrddau iechyd eraill, lle bu'n anodd nodi gwir raddfa'r ymarfer preifat sy'n digwydd. Fel arfer, mae systemau'r bwrdd iechyd ar gyfer adnabod cleifion preifat yn rhai a nodir ar bapur, gan ddibynnu ar feddygon ymgynghorol i nodi cleifion; oherwydd hynny, mae'n bosibl nad yw'r data a adroddwyd i Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn adlewyrchiad cywir o'r ymarfer preifat a geir mewn cyfleusterau GIG yng Nghymru.

Mae cyfran sylweddol o ymarfer preifat yn digwydd yn ystod yr wythnos, ac er bod rhywfaint ohono'n cael ei reoli y tu allan i oriau ac mewn sesiynau pwrpasol, mae'n debygol iawn ei fod yn effeithio ar adnoddau'r GIG

- 2.11 Roedd staff gweithredol yn y byrddau iechyd y gwnaethom siarad â nhw o dan yr argraff bod gweithgaredd preifat mewn cyfleusterau GIG yn digwydd naill ai cyn neu ar ôl clinigau'r GIG, neu y tu allan i oriau contract GIG meddygon ymgynghorol. Fel rhan o'n hadolygiad, dadansoddwyd y data sy'n ymwneud â'r holl gleifion preifat a gofnodwyd fel rhai a gafodd eu trin yn y GIG yn ystod 2014-15, er mwyn gweld pryd mewn gwirionedd y cyflawnir gweithgareddau ymarfer preifat, ac i ba raddau y gallai hyn fod yn effeithio ar gapasiti ac adnoddau'r GIG.
- 2.12 Yn ystod 2014-15, cynhaliwyd 5,975 o apwyntiadau cleifion allanol preifat, sy'n cyfateb i 3,996 o gleifion. Yn ein dadansoddiad, canfuwyd bod bron pob un o'r apwyntiadau cleifion allanol hyn wedi digwydd ar ddiwrnod o'r wythnos (Ffigur 4).

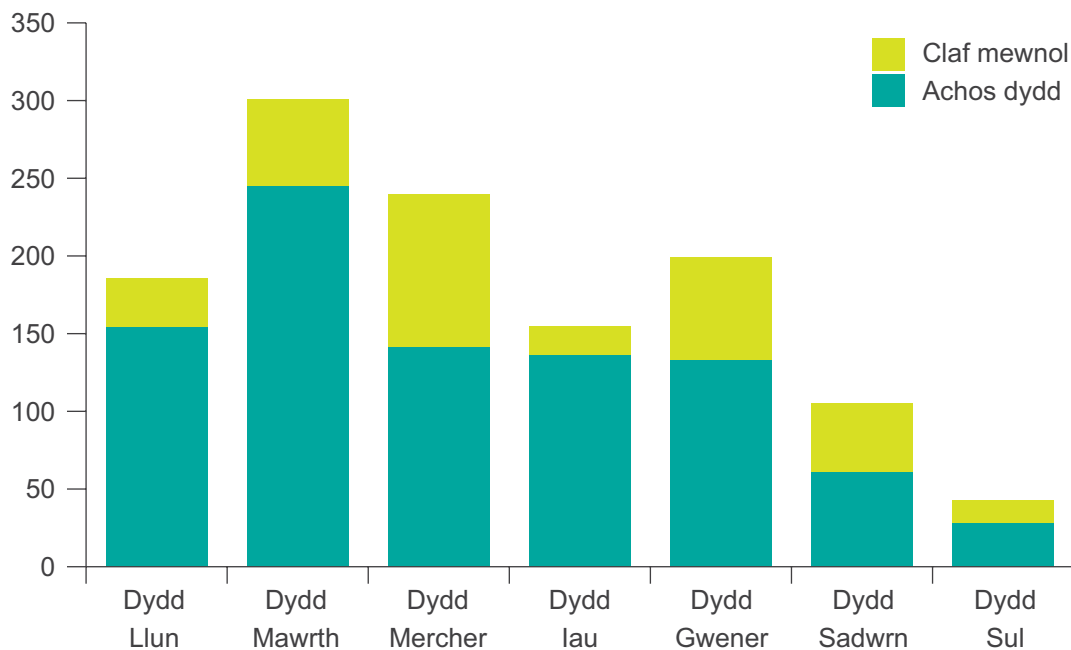
Ffigur 4 – Nifer yr apwyntiadau i gleifion allanol preifat a gynhaliwyd mewn cyfleusterau GIG yn ôl diwrnod yr wythnos yn 2014-15



Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

- 2.13 Nid yw'r data sydd ar gael gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn cynnwys amser apwyntiad y cleifion allanol, felly mae'n anodd gwybod ar ba adeg o'r dydd y mae'r cleifion hyn yn cael eu gweld a sut oedd hyn yn ymwneud ag amser rhestredig y GIG. Caiff rhai cleifion preifat eu gweld ar ddiwrnod gwaith arferol, am resymau dilys. Mae cyfran fawr o'r apwyntiadau cleifion allanol preifat a gynhelir ym Mwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn ymwneud â darparu triniaeth IVF, a gydnabyddir fel gwasanaeth a ariennir yn breifat. Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, cynhaliwyd 211 allan o sampl o 220 o ymgynghoriadau cleifion allanol yn Ystafelloedd Glan Usk, sy'n gyfleuster preifat pwrpasol. Fodd bynnag, canfu adolygiad o sampl o 60 o apwyntiadau claf allanol preifat a gynhaliwyd ym Mwrdd Iechyd Hywel Dda, lle nad oes unrhyw gyfleusterau na sesiynau clinig preifat pwrpasol, fod 40 y cant wedi cael eu gweld cyn 9 y bore neu yn ystod amser cinio (rhwng 12pm a 2pm), tra bod y 60 y cant arall o'r apwyntiadau wedi'u cynnal yn ystod amser sesiynol y GIG. Cadarnhaodd adolygiad o gynlluniau gwaith rhai meddygon ymgynghorol bod potensial i gleifion preifat gael eu gweld yn ystod sesiynau'r GIG.
- 2.14 Yn ystod 2014-15, bu 1,229 o dderbyniadau preifat i ysbytai'r GIG, gyda 331 o'r cleifion hyn yn gorfod aros dros nos. Er bod yr wybodaeth a gawsom yn nodi bod llawer o'r derbyniadau preifat i ysbytai'r GIG, yn arbennig derbyniadau achosion dydd, wedi digwydd ar ddydd Sadwrn, canfu ein dadansoddiad fod 88 y cant o dderbyniadau o'r fath wedi cymryd lle ar ddiwrnod yn yr wythnos (Ffigur 5).

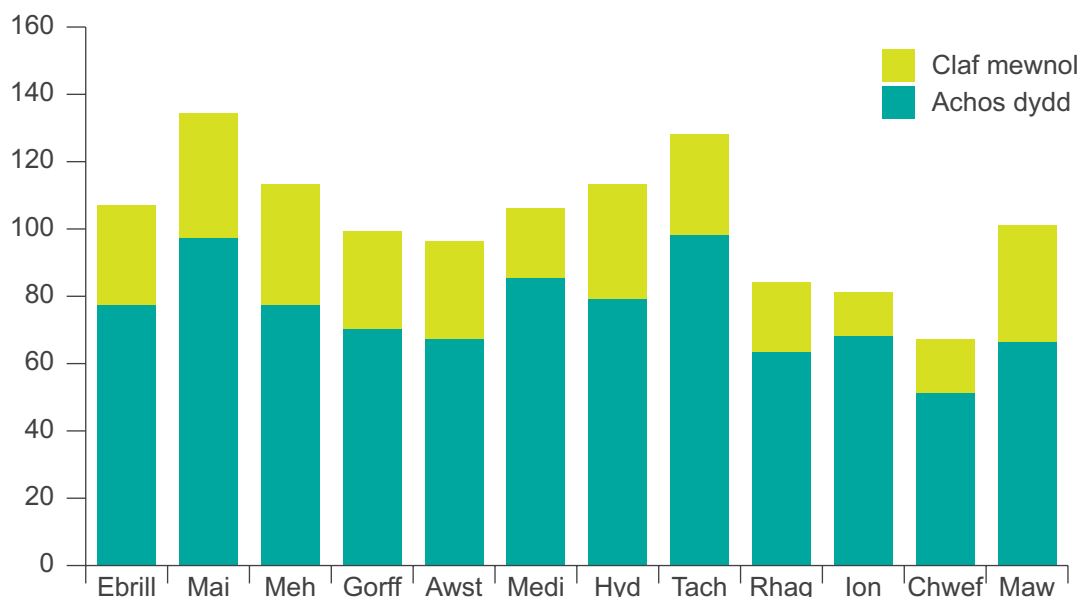
Ffigur 5 – Nifer y derbyniadau ysbyty preifat (cleifion preswyl ac achosion dydd) i gyfleusterau'r GIG yn ôl diwrnod yr wythnos yn 2014-15



Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

- 2.15 Eto, nid yw'r data sydd ar gael gan Wasanaeth Gwybodeg GIG Cymru yn cynnwys yr amser derbyn i'r ysbyty, felly mae'n anodd gwybod a yw'r cleifion hyn yn cael eu derbyn yn ystod amser y GIG ai peidio. Fodd bynnag, o ystyried yr amser sydd ei angen ar glaf i ddod ato'i hun yn dilyn triniaeth achos dydd, mae'n debygol fod llawer o'r cleifion hyn wedi cael eu derbyn yn ystod y dydd. Canfuwyd bod nifer o gleifion offthalmoleg preifat ym Mwrdd Iechyd Betsi Cadwaladr yn derbyn triniaeth yn ystod amserau theatr llawdriniaethau'r GIG. Nid oedd modd pennu a oedd y sesiynau preifat hyn wedi'u trefnu er mwyn llenwi amser y theatr llawdriniaethau na ellid ei ddefnyddio ar gyfer cleifion y GIG, neu a oeddent yn defnyddio capasiti'r theatr llawdriniaethau ar amseroedd y gellid fod wedi eu trefnu ar gyfer cleifion y GIG. Fodd bynnag, canfuwyd bod y system i drefnu apwyntiadau ar gyfer cleifion offthalmoleg preifat yn agored i gael ei chamdefnyddio yn y bwrdd iechyd, gan nad oedd unrhyw ddull o sicrhau nad oedd ysgrifenyddion y meddygon ymgynghorol yn trefnu apwyntiadau i gleifion preifat ar gyfer sesiynau theatr llawdriniaethau'r GIG.
- 2.16 Ym Myrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Abertawe Bro Morgannwg, a Chaerdydd a'r Fro yr adroddwyd y nifer uchaf o gleifion preifat a arhosodd yn yr ysbyty am o leiaf un noson. Roedd y cleifion hyn yn cyfrif am gyfanswm o 1,305 o ddiwrnodau gwelyau, gyda hyd arhosiad o 5.1 diwrnod ar gyfartaledd (gweler [Atodiad 2](#), [Ffigur 4](#)). Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, roedd 108 o dderbyniadau yn ystod 2014-15 yn cyfrif am 495 o ddiwrnodau gwelyau. Roedd y derbyniadau hyn mewn amrywiaeth o arbenigeddau: cardioleg; llawdriniaeth gyffredinol; gynecoleg; a thrawma ac orthopedig. Er nad oes amheuaeth bod angen gofal arbenigol ar y cleifion hyn, nad oedd o bosib ar gael yn rhywle arall, mae'n rhesymol i dybio bod rhai o'r rhain wedi aros mewn gwelyau GIG, gan ystyried bod cleifion a dderbynnir yn swît Glan Wysg yn cael eu trosglwyddo i ward GIG wedi eu harhosiad cyntaf dros nos.
- 2.17 Mae'r pwysau ar welyau ysbyty'n cynyddu yn ystod y gaeaf. Er bod nifer y derbyniadau cleifion i ysbytai GIG wedi disgyn yn ystod misoedd y gaeaf, parhaodd rhai o'r gweithgareddau preifat ([Ffigur 6](#)).

Ffigur 6 – Nifer y derbyniadau ysbyty preifat i gyfleusterau'r GIG fesul mis



Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

- 2.18 Ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan, a Chaerdydd a'r Fro, roedd gweithgareddau preifat dros y gaeaf yn cynnwys nifer fechan o dderbyniadau cleifion preswyl preifat. Er mai bychan oedd y niferoedd, roedd y cleifion hyn yn cyfrif am nifer sylweddol o ddiwrnodau gwelyau, gyda 36 claf yn cyfrif am 308 diwrnod gwely. Nid yw'r data'n nodi a oedd y derbyniadau hyn yn gleifion preifat gydag achosion brys, neu'n achosion arferol, ond mae hyn yn nifer sylweddol o ddiwrnodau gwelyau nad oeddent ar gael i gleifion y GIG fel arall. Ychydig iawn o dystiolaeth a welwyd i ddangos bod byrddau iechyd yn rheoli effaith cleifion preifat ar gapasiti gwelyau'r GIG. Mae Bwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg yn cynnal asesiad risg, gan gynnwys amcangyfrif o hyd arhosiad mewn ysbyty, cyn i gleifion cardioleg preifat gael eu derbyn. Yn yr un modd, mae Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan yn cynnal asesiad risg a ystyrir yn y cyfarfod capacity dyddiol, ond ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth o asesiadau risg tebyg mewn manau eraill.
- 2.19 Dywedodd byrddau iechyd wrthym y bydd cleifion preifat bob amser yn cael eu canslo cyn cleifion y GIG, a gwelwyd sawl enghraifft yn ystod ein gwaith maes o weithgareddau preifat yn cael eu canslo er mwyn dyrannu'r adnoddau i gleifion y GIG yn ystod cyfnodau pan oedd pwysau ar ddod o hyd i welyau neu ar gyfer mentrau rhestrau aros. Ers hynny, mae Ystafelloedd Glan Usk ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi newid ei statws o fod yn gyfleuster preifat pwrpasol i gynnwys cyfuniad o gleifion preifat a GIG, ac mae Clinig Pen-y-bont ar Ogwr ym Mwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg yn derbyn cleifion GIG yn ôl yr angen.
- 2.20 Roedd ein gwaith hefyd yn ystyried lefel y profion radiolegol a wneir yng nghyfleusterau'r GIG. Mewn rhai byrddau iechyd, dywedwyd wrthym fod profion diagnostig a ariannwyd yn breifat yn cael eu gwneud y tu allan i oriau gwaith arferol, ond mewn byrddau iechyd eraill, cynhelir y profion hyn pan fo capasiti sbâr a chyda chaniatâd y rheolwr perthnasol. Yn ystod 2013-14, cyflawnwyd 2,400 o brofion radiolegol preifat yn y GIG ledled Cymru. O'r rhain, roedd 291 yn brofion MRI. Nid oes gennym wybodaeth sy'n ymwneud â phryd y cyflawnwyd y profion ym mhob bwrdd iechyd ond, yn ôl dadansoddiad o'r data a ddarparwyd i ni gan Fyrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro, ymddengys fod 69 y cant o brofion radiolegol a ariannwyd yn breifat wedi'u cyflawni yn ystod oriau gwaith arferol. Er nad yw'r data yn derfynol, byddai'n rhesymol i gasglu bod y lefel hon o brofion diagnostig a ariennir yn breifat yn debygol o gael ychydig o effaith ar allu ysbytai i gyrraedd targedau amser aros y GIG ar gyfer profion diagnostig.

Er yr ymddengys bod y mwyafrif o'r byrddau iechyd yn adennill costau ymarfer preifat, nid yw eraill yn gwneud hynny mor effeithiol oherwydd prosesau gweinyddol beichus a gwybodaeth annibynadwy

- 2.21 Yn gyffredinol, mae canllawiau byrddau iechyd yn disgrifio prosesau clir ar gyfer adennill costau ymarfer preifat gan gleifion a chwmnïau yswiriant. Mae'r mwyafrif yn nodi swyddogaethau a chyfrifoldebau clir, ac mae ganddynt gyfres o ffurflenni i staff a chleifion eu cwblhau ar wahanol gamau o'r broses. Ym mhob bwrdd iechyd, mae angen i gleifion hunan-ariannu arwyddo dogfennau i ddangos eu bwriad i dalu, gan gynnwys amcangyfrif o'r costau sy'n debygol o godi. Mae hyn yn adlewyrchu canllawiau'r 'Llyfr Gwyrdd', lle mae angen ymrwymiad neu addewid y bydd cleifion yn talu cyn darparu gwasanaethau preifat o fewn cyfleusterau'r GIG. Ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan, rhaid i gleifion hunan-ariannu hefyd dalu 100 y cant o flaendal cyn cael eu derbyn. Fodd bynnag, mae'r broses a ddefnyddir i adennill costau'n llawn heriau.
- 2.22 Mae gan Fyrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Abertawe Bro Morgannwg a Betsi Cadwaladr dîm bach pwrpasol i oruchwylio'r gwaith o reoli ymarfer preifat sydd fel arfer yn cynnwys dau neu dri aelod o staff. Nid oes unrhyw adnoddau yn y byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd eraill, ac mae rai ohonynt â lefelau llawer is o weithgareddau ymarfer preifat. Yn gyffredinol, fodd bynnag, y tîm cyllid sy'n gyfrifol am y broses anfonebu a'r gwaith o adennill costau ym mhob corff GIG. Er ei bod yn ofynnol i fyrddau iechyd gofnodi cleifion preifat ar y system gweinyddu cleifion, rhaid i swyddfeydd ymarfer preifat ac adrannau cyllid ddibynnu ar wybodaeth amserol a chywir sy'n rhoi manylion ynghylch cynlluniau triniaeth y cleifion, a dderbyniwyd trwy law meddygon ymgynghorol, eu hysgrifenyddion a'u timau clinigol, er mwyn codi anfoneb. Fodd bynnag, nodwyd yn ystod ein gwaith nifer o achlysuron pan nad oedd y wybodaeth hon yn gyflawn nac yn amserol, neu pan na chafodd ei darparu o gwbl:
- dywedodd staff Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wrthym nad oeddent yn cael y gwaith papur gofynnol yn aml;
 - roedd cyflwyno gwybodaeth yn hwyr i'r swyddfa ymarfer preifat ym Mwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg yn golygu nad oedd cleifion yn arwyddo ymrwymiad i dalu cyn eu hapwyntiad claf allanol; ac
 - nid oedd meddygon ymgynghorol mewn rhai meysydd arbenigol ym Mwrdd Iechyd Abertawe Bro Morgannwg yn cwblhau'r gwaith papur i ddatgan gweithgareddau preifat.

- 2.23 Mae gan bob bwrdd iechyd restr brisiau ar gyfer ymarfer preifat. Lluniwyd y mwyafrif ohonynt o ganlyniad i drafodaethau gyda chwmnïau yswiriant, neu'n seiliedig ar restrau prisiau BUPA, gyda chynnydd blynyddol ar gyfer chwyddiant. Fodd bynnag, canfuwyd mai rhestrau prisiau wedi dyddio oedd gan Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Hywel Dda, gyda rhestr brisiau wahanol ar gyfer pob safle ysbyty ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, a oedd yn adlewyrchu'r trefniadau a oedd yn bodoli yn yr ymddiriedolaeth GIG flaenorol cyn i'r GIG gael ei ad-drefnu yn 2009. Mewn cyferbyniad, roedd y rhestrau prisiau ar gyfer Byrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan, a Chaerdydd a'r Fro yn gyfredol ac yn cael eu hadolygu bob blwyddyn er mwyn sicrhau bod y prisiau'n adlewyrchiad teg o'r costau.
- 2.24 Mae'r hyn a gynhwysir yn y rhestrau prisiau, fodd bynnag, yn amrywio ledled Cymru. Gall y pris terfynol ar gyfer derbyniad i'r ysbyty gynnwys ffi am y weithred, gyda ffioedd ychwanegol am ddefnyddio'r theatr llawdriniaethau, arhosiad dros nos, a defnyddiau traul megis cymalau prosthetig, neu bris am becyn sy'n cynnwys yr holl eitemau hyn ac amcangyfrif o'r nifer o nosweithiau y mae claf yn debygol o aros. Mae Byrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ac Aneurin Bevan hefyd yn cynnwys cost am ddirywiad offer a ddefnyddir ar gyfer profion diagnostig, er mwyn sicrhau bod yr incwm o weithgareddau preifat yn cyfrannu at gynaliadwyedd y gwasanaeth. Mae'r rhestr brisiau ar gyfer ymgynghoriad cleifion allanol hefyd yn amrywio o gyfradd safonol fesul apwyntiad, i gynnwys cost yr ymgynghoriad yn y ffioedd proffesiynol, gan ddisgwyl wedyn i'r ymgynghorydd dalu am ddefnydd o'r ystafell.
- 2.25 Mae cynnwys ffioedd proffesiynol yn yr anfoneb o'r bwrdd iechyd hefyd yn amrywio ledled Cymru. Yn y mwyafrif o fyrddau iechyd, bydd y meddyg ymgynghorol a'r anesthetydd yn codi ffioedd proffesiynol ar wahân, a bydd y byrddau iechyd yn anfonebu ar gyfer y costau i'r GIG yn unig. O ganlyniad, bydd y cleifion yn derbyn mwy nag un anfoneb, ac nid yw hyn bob amser yn cael ei egluro'n glir iddynt ymlaen llaw gan arwain, ar brydiau, at ddadleuon rhwng y claf a'r bwrdd iechyd. Ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, caiff ffioedd proffesiynol sy'n gysylltiedig â ffisioleg glinigol eu talu trwy'r bwrdd iechyd a'u dangos ar slip cyflog y clinigydd. Mae hyn yn darparu cymhellant i adrodd am weithgareddau preifat yn gywir ac yn amserol, oherwydd ni chaiff clinigwyr eu talu os na fyddant wedi cyflwyno cais. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn datblygu system debyg ar gyfer yr holl ymarfer preifat, gyda system anfoneb sengl sy'n cynnwys ffioedd proffesiynol y meddygon ymgynghorol, yr anesthetyddion, ac unrhyw rai o gyfleusterau'r GIG y byddant yn eu defnyddio. Trwy'r system hon, bydd gweithwyr proffesiynol yn derbyn taliad fel rhan o broses gyflogres y bwrdd iechyd ar ôl derbyn yr incwm gan y cwmni yswiriant neu'r claf, pan fo hynny'n berthnasol.

- 2.26 Mae'r broses o adennill costau'n gofyn am ddulliau cadw cydbwysedd i sicrhau bod y gwaith papur yn cael ei gwblhau a bod yr anfoneb yn adlewyrchiad cywir o'r costau. Mae rhai byrddau iechyd yn cynnal gwiriadau misol gan ddefnyddio data o'r system gweinyddu cleifion i drawswirio'r wybodaeth gyda'r hyn a ddarperir gan y meddygon ymgynghorol, er enghraifft y weithred a hyd yr arhosiad, ond nid yw hyn bob amser yn ddibynadwy oherwydd y camgymeriadau o fewn y system gweinyddu cleifion, fel y trafodwyd ym [mharagraff 2.9](#).
- 2.27 Fodd bynnag, mae'r capasiti yn aml yn broblem, gyda rhai byrddau iechyd yn methu gwneud y gwiriadau hyn yn rheolaidd. Roedd hyn yn arbennig o wir ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, lle'r oedd y cyfrifoldeb dros weithgareddau ymarfer preifat yn disgyn ar un aelod o staff yn yr adran gyllid, ochr yn ochr â'i gyfrifoldebau eraill. Pan wneir y gwaith o drefnu gweithgareddau ymarfer preifat trwy swyddfa ganolog, fel gyda swyddfa cleifion preifat Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a leolir yn Abertawe, caiff adroddiadau eu cynhyrchu ar nifer y derbyniadau a drefnir drwy'r swyddfa fel bod modd eu trawswirio gyda gwaith papur y meddygon ymgynghorol.
- 2.28 Nid oes unrhyw ddatrysiad TG ffurfiol nac arferol ar gyfer rheoli ymarfer preifat o fewn GIG Cymru. Golyga hyn bod ymarfer preifat a thimau cyllid yn defnyddio cyfuniad o gofnodion papur ac electronig. Yn aml, bydd y rhain yn amrywio ar draws safleoedd o fewn yr un byrddau iechyd, gan wneud y broses o reoli a monitro gweithgareddau preifat yn anodd ac yn un sy'n cymryd llawer o amser. Mewn rhai achosion, rhaid cymharu gwybodaeth gyfeiriol o ddwy neu dair system wahanol er mwyn canfod pa weithred a gafodd y claf, a godwyd y tâl cywir arno ai peidio, ac a dalwyd am y driniaeth, ac nid oes yr un o'r systemau wedi'u hintegreiddio mewn unrhyw ffordd.
- 2.29 Fodd bynnag, yn ystod ein gwaith maes, nodwyd sawl enghraifft dda o gronfeydd data annibynnol yn cael eu defnyddio i reoli ymarfer preifat. Mae swyddfa Nevill Hall ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn defnyddio system sy'n llenwi'r wybodaeth ei hun â manylion o'r system gweinyddu cleifion. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn defnyddio taenlen i fonitro ymarfer preifat, a honno'n cynnwys manylion cyswllt cleifion, manylion y weithred a gawsant, rhif anfoneb, pris a dyddiad talu, gyda hyperddolen at daflen ffioedd unigol sy'n rhoi dadansoddiad o'r costau ar gyfer pob claf. Mae cael yr holl wybodaeth mewn un lle yn ei gwneud yn haws i ddelio ag ymholiadau, ac yn galluogi'r adran gyllid i gael gafael ar ddata misol ar incwm o ymarfer preifat mewn modd effeithlon.

2.30 Yn ystod 2013-14, adroddodd GIG Cymru ei fod wedi derbyn £8.5 miliwn o incwm cleifion preifat. Er ei fod yn swm sylweddol, mae'n cynrychioli dim ond 0.1 y cant o gyfanswm cyllideb weithredol y GIG yng Nghymru. Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a dderbyniodd y gyfran fwyaf o'r incwm preifat hwn o bell ffordd, sef £3.3 miliwn. Fel rhan o'n gwaith, fe brofwyd samplau o weithgareddau cleifion preifat a gyflawnwyd mewn cyfleusterau GIG yn ystod 2013-14, er mwyn deall i ba raddau y caiff yr holl gostau priodol ar gyfer gweithgareddau ymarfer preifat eu hadennill gan y byrddau iechyd. Roedd y gweithgareddau'n ymwneud ag apwyntiadau cleifion allanol, derbyniadau cleifion preswyl, a phroffion radiolegol. Nododd ein dadansoddiad na chafodd incwm o weithgareddau ymarfer preifat ei adennill fel y dylai, mewn chwech y cant o'r achosion hyn (Ffigur 7). Roedd y rhan fwyaf o'r achosion hyn pan nad adenillwyd incwm yn briodol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Ffigur 7 – Lefel y gweithgareddau ymarfer preifat a gafodd ei gwneud mewn cyfleusterau GIG lle nad adenillwyd yr incwm yn briodol

Math o weithgaredd	Maint y sampl	Nifer yr achosion pan nad adenillwyd incwm yn briodol	Canran nad adenillwyd yn briodol
Cleifion allanol	450	22	5%
Cleifion preswyl	172	14	8%
Radioleg	206	14	7%
Cyfanswm	828	50	6%

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o systemau ariannol byrddau iechyd

2.31 Fodd bynnag, o fewn y sampl, canfuwyd nifer o achlysuron lle nad oedd adennill yr incwm yn briodol, oherwydd:

- roedd cleifion wedi cael eu cofnodi'n anghywir fel cleifion preifat ar y system gweinyddu cleifion pan oeddent, mewn gwirionedd, yn derbyn triniaeth GIG; ac
- roedd cleifion wedi canslo'u hapwyntiad preifat, neu heb ei fynychu.

- 2.32 Fodd bynnag, mae'r achosion hyn yn cymryd amser ac ymdrech cyn y gall y timau cyllid ddeall pam nad yw'n briodol i anfonebu am driniaeth, am nad yw'r wybodaeth gywir ar gael ar ddechrau'r broses. Ar brydiau, mae hyn wedi golygu bod anfonebau'n cael eu hanfon at gleifion sydd, yn eu tro, yn hysbysu'r bwrdd iechyd na ddylent orfod talu.
- 2.33 Mae pob bwrdd iechyd, heblaw am Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, yn cynhyrchu adroddiadau misol sy'n dangos yr incwm a ddaw o ymarfer preifat, ac ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan a Chaerdydd a'r Fro, gosodwyd targedau mewn perthynas ag incwm o ymarfer preifat. Fodd bynnag, dim ond y gwerth ariannol a ddangosir gan yr adroddiadau hyn, ac nid ydynt yn darparu unrhyw wybodaeth ynglŷn â lefel y gweithgareddau a wneir, na chwaith a yw'r incwm a adenillir ar y lefel incwm gywir ar gyfer y gweithgareddau. Canfu ein dadansoddiad hefyd, er bod 51 y cant o'r anfonebau ar gyfer triniaeth breifat yn y GIG yn cael eu talu o fewn mis i ddyddiad yr anfoneb, mae 26 y cant yn cymryd mwy na thri mis i'w talu, gydag wyth y cant yn cymryd mwy na chwe mis ac, ar un achlysur, dros flwyddyn. Er ei bod yn gadarnhaol bod yr incwm ar gyfer ymarfer preifat, ar y cyfan, yn cael ei adennill, mae prosesau gweinyddol beichus, a gwybodaeth annibynadwy, yn golygu bod straen ariannol yn gysylltiedig â darparu gofal iechyd ymarfer preifat yn disgyn ar y GIG hyd nes y caiff y costau hynny eu hadennill. I gydnabod hyn, mae nifer o fyrddau iechyd, yn enwedig y rhai hynny â lefel uwch o weithgareddau ymarfer preifat, wedi gofyn i'w swyddogaeth archwilio mewnol gynnal adolygiadau yn y maes hwn dros y 12 i 18 mis diwethaf. Mae'r adolygiadau hyn wedi nodi camau penodol y mae angen i dimau lleol eu cymryd i gryfhau eu trefniadau.

Atodiadau

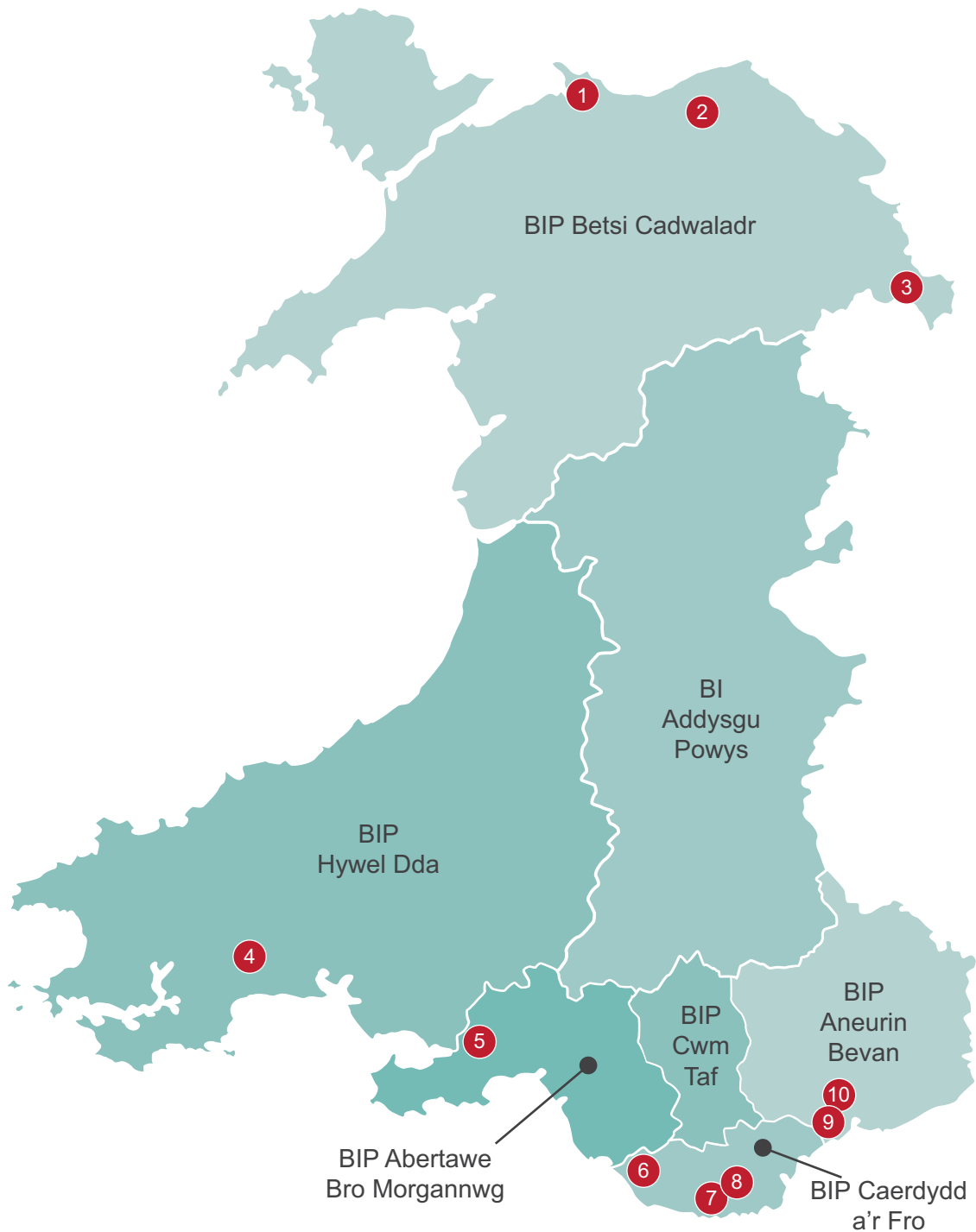
Atodiad 1 - Lleoliadau ysbytai preifat a chlinigau annibynnol yng Nghymru

Atodiad 2 - Dadansoddiad o'r gweithgareddau ymarfer preifat a gyflawnir mewn cyfleusterau GIG

Atodiad 3 - Dull archwilio



Atodiad 1 - Lleoliadau ysbytai preifat a chlinigau annibynnol yng Nghymru



- | | | | |
|---|---|----|---|
| 1 | Canolfan Feddygol Gogledd Cymru, Llandudno, Gwynedd | 6 | Gofal Iechyd Vale, Llantrisant, Bro Morgannwg |
| 2 | Ystafelloedd Ymgynghori Abergele, Abergele, Conwy | 7 | Clinig Heol Cyncoed, Caerdydd |
| 3 | Ysbyty Spire Yale, Wreccsam | 8 | Ysbyty Spire, Caerdydd |
| 4 | Ysbyty Werndale, Bancyfelin, Sir Gaerfyrddin | 9 | Ystafelloedd ymgynghori, Casnewydd |
| 5 | Ysbyty Sancta Maria, Abertawe | 10 | Ysbyty St. Joseph, Casnewydd |

Atodiad 2 - Dadansoddiad o'r gweithgareddau ymarfer preifat a gyflawnir mewn cyfleusterau GIG

Ffigur 1 – Lefel y gweithgareddau i gleifion allanol a chleifion preswyl ymarfer preifat a gyflawnwyd mewn cyfleusterau GIG yn ystod 2013-14 a 2014-15, yn ôl bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd

Bwrdd/ ymddiriedolaeth iechyd	Presenoldeb cleifion allanol		Achosion cleifion preswyl		Presenoldeb achosion dydd	
	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15
Abertawe Bro Morgannwg (ABM)	1,159	1,329	100	74	141	124
Aneurin Bevan (AB)	2,087	2,105	101	108	152	101
Betsi Cadwaladr (PBC)	1,888	1,920	59	53	664	544
Caerdydd a'r Fro (C a'r Fro)	90	35	54	73	58	56
Cwm Taf (CT)	84	47	11	9	25	26
Hywel Dda (HD)	438	359	16	13	104	45
Powys (P)	4	-	-	-	-	-
Iechyd Cyhoeddus Cymru	-	-	-	-	-	-
Felindre	12	-	2	1	2	2

Ffynhonnell: dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

Ffigur 2 – Gweithgareddau cleifion allanol preifat yn ôl arbenigedd (2014-15)

Arbenigedd	Apwyntiadau	Cleifion	Byrddau lechyd gyda'r nifer uchaf o weithgareddau (apwyntiadau)
Offthalmoleg	2110	1180	PBC (1628), HD (258) ac ABM (204)
Trawma ac Orthopedig	852	673	AB (607) ac ABM (200)
Cardioleg	434	385	AB (311) ac ABM (108)
Dermatoleg	422	259	ABM (279) ac AB (134)
Llawdriniaeth Gyffredinol	421	362	AB (271) ac ABM (105)
Gynecoleg	301	232	AB (206)
ENT (Clust, Trwyn, Gwddf)	251	203	Pob un yn PBC (187) ac ABM (64)
Niwroleg	187	150	AB (168)
Gastroenteroleg	149	107	Pob un yn AB (141) ac ABM (8)
Wroleg	146	123	AB (99) ac ABM (43)
Meddyginiaeth Anadlol	96	57	Pob un yn AB
Rhiwmatoleg	87	82	AB (72)
Llawdriniaeth Cardiothorasig	84	55	Pob un yn ABM
Hematoleg Glinigol	60	38	Pob un yn ABM
Rheoli Poen	59	53	PBC (51)
Llawdriniaeth y Geg	20	19	Pob un yn PBC (20)
Oncoleg Glinigol	27	8	Pob un yn ABM (27)
Seiciatreg Fforensig	77	73	Pob un yn ABM
Meddyginiaeth Gyffredinol	9	9	HD (7)
Pediatreg	1	1	HD (1)
Llawdriniaeth blastig	1	1	ABM (1)
Anesthetig	1	1	CT (1)

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

Ffigur 3 – Derbyniadau i gyfleusterau'r GIG a ariannwyd yn breifat yn ôl arbenigedd (2014-15)

Arbenigedd	Derbyniadau i'r ysbyty			Byrddau iechyd gyda'r nifer uchaf o weithgareddau
	Cyfanswm	Achos dydd	Claf preswyl	
Offthalmoleg	416	406	10	PBC (326)
Trawma ac Orthopedig	172	67	105	AB (83) ac ABM (40)
Llawdriniaeth Gyffredinol	157	97	60	AB (54) a PBC (50)
Wroleg	103	63	40	PBC (66)
Cardioleg	91	81	10	ABM (34) ac AB (25)
Gastroenteroleg	86	86	-	PBC (63)
ENT (Clust, Trwyn, Gwddf)	50	36	14	PBC (27) ac ABM (22)
Gynecoleg	50	25	25	AB (23) a CT (18)
Llawdriniaeth Cardiothorasig	40	1	39	Pob un yn ABM (24) a C a'r Fro (16)
Meddyginiaeth Gyffredinol	11	9	2	C a'r Fro (10)
Rheoli Poen	10	10	-	HD (7)
Oncoleg Glinigol	8	1	7	Pob un yn PBC (6) a Felindre (2)
Llawdriniaeth y Geg	7	6	1	Pob un yn PBC (7)
Llawdriniaeth Bediatreg	6	2	4	Pob un yn C a'r Fro (6)
Arall	22	8	14	C a'r Fro (8)

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

Ffigur 4 – Derbyniadau cleifion preswyl i ysbytai'r GIG a ariannwyd yn breifat ledled Cymru gyda hyd arhosiad sy'n fwy na sero (2014-15)

	Derbyniadau cleifion preswyl	Diwrnodau gwelyau	Hyd arhosiad cyffredinol
Abertawe Bro Morgannwg	74	444	6.0
Aneurin Bevan	108	495	4.6
Betsi Cadwaladr	53	143	2.7
Caerdydd a'r Fro	73	366	5.0
Cwm Taf	9	168	18.7
Hywel Dda	13	35	2.7
Powys	-	-	-
Felindre	1	1	1.0
	331	1,652	5.0

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata PEDW

Atodiad 3 - Dull archwilio

Cynhaliwyd yr arolwg o ymarfer preifat rhwng Awst 2014 a Mai 2015. Nodir manylion y dull archwilio isod.

Adolygu dogfennau

Aethom ati i adolygu dogfennau perthnasol ar gyfer pob corff GIG, gan gynnwys:

- dogfennau a oedd yn nodi polisi'r corff GIG ar ymarfer preifat, gan gynnwys canllawiau i gleifion sy'n cael triniaeth GIG yn dilyn ymgynghoriad neu ddiagnosis preifat, a chanllawiau i glinigwyr oedd yn gwneud gwaith preifat mewn cyfleusterau GIG;
- gwybodaeth ynghylch y mecanwaith bilio ar gyfer gwaith preifat mewn cyfleusterau GIG;
- dogfennau sy'n rhoi proffil o'r galw a'r gweithgareddau, a sut y caiff gwaith preifat (gan gynnwys yr ymgynghori, y diagnosis a'r driniaeth) ei gynllunio yn sgil y proffil hwn; a
- rhestrau theatrau llawdriniaethau, rhestrau clinigau a chynlluniau gwaith sy'n dangos y cydbwysedd rhwng gwaith preifat a GIG, a pha un a gaiff cleifion eu gweld ar ddiwedd clinigau neu ar adegau eraill.

Buom hefyd yn adolygu unrhyw gyfathrebiadau a dderbyniwyd gan gyrff GIG oddi wrth Lywodraeth Cymru sy'n nodi canllawiau ar gyfer cleifion preifat sy'n cael mynediad i'r llwybr rhwng atgyfeirio a thriniaeth, a rheoli ymarfer preifat mewn cyfleusterau GIG.

Data a gasglwyd yn ganolog

Dadansodwyd pob gweithgaredd claf allanol a chlaf preswyl preifat a gyflawnwyd yn 2013-14 a 2014-15, a gawsom gan ddim dadansoddi Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW). Dadansodwyd hefyd pob prawf diagnostig radiolegol ymarfer preifat a gyflawnwyd yn 2013-14, a gawsom trwy'r adrannau radiolegol ledled Cymru.

Profi data

Gan ganolbwyntio'n benodol ar y byrddau iechyd sydd â'r lefelau uchaf o weithgareddau cleifion allanol preifat a/neu gleifion preswyl preifat (Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro a Hywel Dda), adolygwyd nifer o samplau o ddata cleifion preifat, gan ganolbwyntio'n benodol ar:

- fapio llwybrau cleifion unigol ac, yn achos y rhai a dderbyniodd driniaeth fel cleifion mewnol gyda'r GIG, nodi'r dyddiadau allweddol yn eu llwybrau er mwyn cymharu cyfanswm eu hamseroedd aros gyda'r rhai a brofir gan glaf GIG arferol; a
- nodi pob cydran o'r driniaeth breifat a gafodd y cleifion mewn cyfleusterau GIG, a pharu'r wybodaeth gyda chofnodion ariannol cyrff GIG er mwyn deall i ba raddau yr adenillir y costau sy'n gysylltiedig â thrin y cleifion hynny mewn cyfleusterau GIG.

Cyfweliadau

Gan ganolbwyntio ar yr un pum bwrdd iechyd â'r ymarferiad profi data (Abertawe Bro Morgannwg, Aneurin Bevan, Betsi Cadwaladr, Caerdydd a'r Fro a Hywel Dda), buom yn cyfweld ystod o staff er mwyn darganfod a oedd ganddynt bolisi a phroses glir ar gyfer rheoli effaith ymarfer preifat ar y GIG ai peidio, ac i ddeall sut oedd y polisiau hyn yn cael eu gweithredu. Roedd hyn, lle'r oeddent yn bodoli, yn cynnwys cyfweld rheolwyr ymarfer preifat, ynghyd â rheolwyr cyfarwyddiaeth yn achos arbenigeddau lle cofnodwyd niferoedd uchel o weithgareddau ymarfer preifat.

Wales Audit Office

24 Cathedral Road

Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru

24 Heol y Gadeirlan

Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru