Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Cyllid Iechyd 2012-13 a Thu Hwnt

Mawrth 2014

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
National Assembly for Wales

Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Gallwch weld copi electronig o'r adroddiad hwn ar wefan y Cynulliad Cenedlaethol:
www.cynulliadcymru.org

Gellir cael rhagor o gopïau o'r ddogfen hon mewn ffurfiau hygyrch, yn cynnwys Braille, print bras, fersiwn sain a chopïau caled gan:

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8041
Ffacs: 029 2089 8021
E-bost: Pwyllgor.Cyfrifoncyhoeddus@cymru.gov.uk

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2014
Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difrïol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Cyllid Iechyd 2012-13 a Thu Hwnt

Mawrth 2014

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
National Assembly for Wales

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Sefydlwyd y Pwyllgor ar 22 Mehefin 2011.

Pwerau
Nodir pwerau'r Pwyllgor yn Rheolau Sefydlog Cynulliad Cenedlaethol Cymru a nodir swyddogaethau penodol y Pwyllgor yn Rheol Sefydlog 18 (ar gael yn **www.cynulliadcymru.org**). Yn benodol, caiff y Pwyllgor ystyried adroddiadau gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar gyfrifon Llywodraeth Cymru a chyrff cyhoeddus eraill, ac ar yr economi, a pha mor effeithlon ac effeithiol y caiff adnoddau eu defnyddio wrth gyflawni swyddogaethau cyhoeddus.

Mae gan y Pwyllgor bwerau statudol penodol hefyd o dan Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006 ynghylch penodi'r Archwilydd Cyffredinol, ei gyllideb ac archwilwyr y swydd honno.

Aelodau cyfredol y Pwyllgor

Darren Millar (Cadeirydd)
Ceidwadwyr Cymreig
Gorllewin Clwyd

Mohammad Asghar (Oscar)
Ceidwadwyr Cymreig
Dwyrain De Cymru

Mike Hedges
Llafur Cymru
Dwyrain Abertawe

Alun Ffred Jones
Plaid Cymru
Arfon

Sandy Mewies
Llafur Cymru
Delyn

Julie Morgan
Llafur Cymru
Gogledd Caerdydd

Jenny Rathbone
Llafur Cymru
Canol Caerdydd

Aled Roberts
Democratiaid Rhyddfrydol Cymru
Gogledd Cymru

Cynnwys

Rhagair / Crynodeb y Cadeirydd **5**

Argymhellion y Pwyllgor **7**

1. Cyflwyniad **10**

2. Sefyllfa Ariannol a Pherfformiad Gwasanaethau'r GIG 2012-13 12

Sefyllfa Ariannol y GIG ar draws 2012-13 12

Cyllid ychwanegol 12

Broceriaeth 14

Arbedion 16

Rheoli ariannol yng nghyrff y GIG yn ystod 2012-13 18

Perfformiad gwasanaethau yn ystod 2012-13 21

3. Materion allweddol sy'n dod i'r amlwg i GIG Cymru yn 2013-14 25

Y Sefyllfa Gyfredol o ran sefyllfa diwedd blwyddyn Ragolygol Cyllid y GIG ar gyfer 2013-14 25

Cyllid ychwanegol yn 2013-14 29

Fformiwla Townsend 29

Cynllunio ariannol 2013-14 33

Goblygiadau'r sefyllfa ariannol i wasanaethau 34

4. Yr Angen i Wneud Pethau'n Wahanol **38**

Cynllunio Ariannol 38

Cynllunio tair blynedd 38

Arbenigedd Allanol a Rhannu Arfer Da 41

Pwysau yn y Dyfodol 44

Ad-drefnu a Gweddnewid Gwasanaethau 44

Staffio 46

Blaenoriaethu a dadfuddsoddiad 49

Tystion **51**

Rhestr o dystiolaeth ysgrifenedig **52**

Rhagair / Crynodeb y Cadeirydd

Mae ariannu GIG Cymru yn parhau i fod yn her enfawr. Er bod y rhai sy'n gweithio gyda gwasanaeth iechyd Cymru wedi gwneud ymdrech fawr i sicrhau'r arbedion sydd eu hangen ar frys i fantoli'r cyfrifon, mae llawer iawn mwy y mae angen ei wneud i sicrhau bod y camau sy'n cael eu cymryd yn gynaliadwy ac na fyddant yn creu mwy o broblemau yn yr hirdymor.

Cododd Archwilydd Cyffredinol Cymru, yn ei adroddiad Cyllid Iechyd ar gyfer 2012-13 a thu hwnt, nifer o bryderon sylweddol ynglŷn â chyllid GIG Cymru. Fel Pwyllgor, rydym wedi penderfynu bod y rheiny yn haeddu ymchwiliad pellach, yn dilyn ein gwaith a gyhoeddwyd yn 2013.

Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau a gymerwyd gan y Llywodraeth i gyflwyno system fwy hyblyg ar gyfer cynllunio ariannol GIG Cymru. Yn wir, mae hynny'n rhywbeth y gwnaethom argymell yn ein hadroddiad 'Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus', a gyhoeddwyd yn 2011. Fodd bynnag, yn ystod ein hymchwiliad daeth yn amlwg i ni fod angen i Lywodraeth Cymru gymryd camau pellach i sicrhau bod y system y mae'n bwriadu ei chyflwyno yn addas at y diben. Ni ddaethom o hyd i lawer o dystiolaeth bod unrhyw beth ar waith i gynorthwyo Byrddau Iechyd i ddatblygu eu cynlluniau ariannol, na gwybodaeth am y meini prawf ar gyfer eu hasesu. Am y rhesymau hynny, rydym wedi gwneud argymhellion a ddylai arwain at system a fydd yn caniatáu ar gyfer cynllunio ariannol cadarn a disgybledig.

Yn ystod yr ymchwiliad, gofynnom i gael y wybodaeth ddiweddaraf am sefyllfa ariannol GIG Cymru gan Lywodraeth Cymru. Roeddem yn bryderus iawn bod oedi o ddau fis cyn darparu'r wybodaeth honno, ac erbyn iddi gyrraedd roedd yn llai perthnasol i'n hymchwiliad. Mae'n bwysig bod data o'r fath ar gael yn syth i Lywodraeth Cymru i'w chynorthwyo i reoli ac ymateb i heriau ariannol GIG Cymru. Mae oedi o'r fath yn rhoi'r argraff nad oes gan Lywodraeth Cymru reolaeth ddigonol ar gyllid iechyd.

Caiff yr adroddiad hwn ei gyhoeddi yng nghyd-destun GIG Cymru yn cael dau ddyraniad sylweddol o arian ychwanegol yn ystod 2013-14; £150 miliwn i ddechrau a £50 miliwn yn dilyn hynny. Nid yw parhau

gydag ariannu o fewn y flwyddyn sydd heb ei gynllunio yn gynaliadwy, ac ymddengys nad yw'n gwneud llawer i annog sefydliadau GIG i wario o fewn eu modd. Rydym yn gobeithio y bydd yr argymhellion yn yr adroddiad hwn yn cynorthwyo Llywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r heriau ariannol y mae GIG Cymru yn wynebu yn y tymor byr, y tymor canolig a'r hirdymor.

Argymhellion y Pwyllgor

Rhestrir argymhellion y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru isod, yn y drefn y maent yn ymddangos yn yr Adroddiad hwn. Cyfeiriwch at dudalennau perthnasol yr adroddiad i weld y dystiolaeth ategol a'r casgliadau:

Argymhelliad 1 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi rhesymeg eglur ar gyfer dyraniadau cyllid o adnoddau ychwanegol i gyrff y GIG yn ystod y flwyddyn. Byddai hyn yn caniatáu mwy o dryloywder ac eglurder mewn cyllidebau ac yn helpu i sicrhau bod adnoddau yn cael eu dyrannu'n briodol a gwerth am arian. (Tudalen 14)

Argymhelliad 2 Fel yr argymhellwyd yn adroddiad blaenorol y Pwyllgor, rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn dwyn uwch reolwyr i gyfrif yn fwy cadarn, er mwyn sicrhau tryloywder ar gyfer penderfyniadau ariannol. Yn benodol, mae'r Pwyllgor eisiau gweld proses drylwyr yn cael ei sefydlu er mwyn sicrhau atebolrwydd am unrhyw adnoddau ychwanegol a ddarperir yn ystod y flwyddyn gan Lywodraeth Cymru neu gyrff eraill y GIG at ddibenion penodol fel broceriaeth. (Tudalen 16)

Argymhelliad 3 Mae'r Pwyllgor yn argymell, er mwyn ehangu tryloywder ac atebolrwydd, bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi sefyllfa ariannol fisol GIG Cymru mewn ffordd amserol a hygyrch. (Tudalen 27)

Argymhelliad 4 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn ystyried sut mae'n cyflwyno cyllidebau yn y dyfodol er mwyn sicrhau ei bod yn esbonio'n llawn - yn nhablau'r gyllideb a'r adroddiad naratif ategol - effaith unrhyw newidiadau sylweddol yn dilyn y gyllideb atodol ar gymariaethau o flwyddyn i flwyddyn. (Tudalen 29)

Argymhelliad 5 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod anghenion y boblogaeth leol, gwerth am arian a thryloywder yn ystyriaethau allweddol yng nghwmpas yr Adolygiad o'r Sail Ddyrannu ac na ddylid gwneud unrhyw newidiadau sylweddol i'r fformiwla ddyrannu heb ystyriaeth lawn o effaith bosibl ailddosbarthu ar wasanaethau iechyd lleol. (Tudalen 31)

Argymhelliad 6 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn comisiynu darn o waith i ystyried dulliau o broffilio pwysau posibl a sut y gellid defnyddio hwn fel dull rheoli effeithiol o fewn GIG Cymru. (Tudalen 37)

Argymhelliad 7 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn nodi'r broses ar gyfer cytuno ar y cyllidebau tair blynedd ar gyfer byrddau iechyd ac yn nodi ei phroses gyfredol a sut mae'n bwriadu datrys unrhyw anghydfod a allai godi yn ystod y broses hon. (Tudalen 41)

Argymhelliad 8 Mae'r Pwyllgor hefyd yn argymell, o ystyried peryglon cynllunio ariannol dros 3 blynedd, y dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol yn ofynnol:

a) Cynllun cwbl gytbwys dros dair blynedd i bob Bwrdd Iechyd ynghyd â manylion ategol

b) Cynllunio ariannol ar y cyd yn dangos sut y bydd cyllidebau yn cydbwyso ar draws y GIG cyfan bob blwyddyn (er mwyn aros o fewn DEL)

c) Cynlluniau wrth gefn manwl yn nodi sut fydd Byrddau Iechyd yn ymateb os na fydd arbedion a gynlluniwyd o fuddsoddiad ymlaen llaw yn cael eu gwireddu a/ neu y bydd pwysau ychwanegol o ran cost. Dylai'r cynlluniau wrth gefn hyn gynnwys asesiad o risgiau i gleifion/ gwasanaethau (Tudalen 41)

Argymhelliad 9 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn llunio cyfres eglur o ganllawiau ar ddefnyddio arbenigedd allanol ar gyfer cynllunio ariannol. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am sbardunau yn rhan o'r broses rheoli ariannol pan fyddai'n ofynnol i gyrff y GIG ddefnyddio cefnogaeth allanol. (Tudalen 44)

Argymhelliad 10 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Byrddau Iechyd i ddatblygu dulliau ar gyfer rhannu arfer da o ran cynllunio a rheoli ariannol/gwasanaeth ar draws GIG Cymru ar bob lefel. Gallai hyn gynnwys defnyddio model cyfnewid Arfer Da Swyddfa Archwilio Cymru. (Tudalen 44)

Argymhelliad 11 Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn archwilio a yw'r gwahaniaethau o ran telerau ac amodau rhwng Cymru a Lloegr wedi arwain at wahaniaethau o ran cost-effeithiolrwydd a pha un a yw'r rhain yn cael eu cydbwyso gan fanteision o ran recriwtio a chadw. Dylai'r canfyddiadau hysbysu trafodaethau am y

telerau ac amodau er mwyn sicrhau y gall Cymru ddenu aelodau staff o'r ansawdd cywir gan sicrhau'r gwerth gorau posibl am arian.

(Tudalen 48)

Argymhelliad 12 Yng ngoleuni'r penderfyniad i ddadfuddsoddi mewn gwasanaethau, mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn darparu'r costau sy'n gysylltiedig â diogelu cyflogau yn GIG Cymru. Bydd hyn yn galluogi i gost a gwerth y polisi hwn gael ei benderfynu.

(Tudalen 49)

1. Cyflwyniad

1. Cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol) ei adroddiad *'Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt'* ar 16 Gorffennaf 2013. Mae'r adroddiad hwn yn ystyried sefyllfa ariannol GIG Cymru[1] yn ystod 2012-13 ac yn dilyn ymlaen o adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol blaenorol ar *Gyllid Iechyd*[2] a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2012, a ystyriwyd gan y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (y Pwyllgor) ddiwedd 2012, ac yr adroddodd[3] arno ym mis Chwefror 2013.

2. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn cyflwyno asesiad manwl o sefyllfa ariannol cyrff y GIG yn 2012-13. Mae'n ystyried y perfformiad o ran darparu gwasanaethau, yn enwedig y meysydd hynny y nodwyd eu bod yn flaenoriaeth gan yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r adroddiad hefyd yn ystyried heriau o ran cyllid a gwasanaethau yn y dyfodol i'r GIG yn ystod y tymor byr, y tymor canol a'r tymor hir.

3. Canfu'r adroddiad:

- Bod cyrff y GIG wedi bodloni eu targedau ariannol statudol yn 2012-13, ond nad yw rhai o'r camau a gymerwyd i fantoli'r gyllideb yn gynaliadwy yn y tymor hir.
- Er y bu rhai gwelliannau o ran targedau effeithlonrwydd, wrth i bobl dreulio llai o amser yn yr ysbyty, ac ansawdd gofal fel gyda heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a gwasanaethau strôc, bu dirywiad i berfformiad gwasanaethau mewn rhai meysydd allweddol sy'n canolbwyntio ar gleifion, fel amseroedd aros am driniaeth wedi'i chynllunio, a gofal brys
- Bod heriau gwasanaeth ac ariannol mawr yn wynebu'r Adran a chyrff y GIG, ac maent yn annhebygol o allu cynnal y lefelau gwasanaeth a pherfformiad cyfredol. Mae angen newid sylweddol yn y tymor canol i'r tymor hir o ran cyllid a gweddnewid gwasanaethau trwy ad-drefnu.

[1] Mae GIG Cymru yn cynnwys Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru a deg corff y GIG ledled Cymru
[2] Cyllid Iechyd, Mehefin 2012
[3] Adroddiad Cyllid Iechyd, Chwefror 2013

4. Ers cyhoeddi adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol, pasiwyd Bil Cyllid y GIG (Cymru) gan y Cynulliad ac mae'n Ddeddf[4] bellach. Mae'r ddeddfwriaeth hon yn ei gwneud yn ofynnol i gyrff y GIG gyllidebu ar gylch tair blynedd. Bydd hyn yn rhoi mwy o hyblygrwydd i gyrff y GIG, a dylai symud y canolbwynt oddi wrth ddiwedd y flwyddyn byrdymor, gan y bydd y gofyniad i fantoli'r gyllideb dros gyfnod o dair blynedd, yn hytrach nag yn flynyddol. Craffwyd ar y Bil gan y Pwyllgor Cyllid, ac felly er mwyn osgoi ailadrodd, cytunodd y Pwyllgor i beidio ag ystyried materion sy'n berthnasol i'r Bil. Yn ein hadroddiad ar *Gyllid Iechyd* ym mis Chwefror 2013, nodwyd ein cefnogaeth i fwriad Llywodraeth Cymru i archwilio opsiynau ar gyfer mwy o hyblygrwydd a argymhellwyd gennym yn flaenorol yn ein hadroddiad *'Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus'.*[5]

5. Cafodd y Pwyllgor ei friffio ar ganfyddiadau'r adroddiad gan yr Archwilydd Cyffredinol yn ei gyfarfod ar 24 Medi 2013. Yn dilyn y sesiwn hon, cytunodd y Pwyllgor i gynnal ymchwiliad i ystyried:

- Ansawdd cynlluniau 3 blynedd a'r perygl o 'flaenlwytho' posibl ym mlwyddyn 1;
- Anawsterau yn sicrhau arbedion;
- Dirywiad perfformaid mewn rhai meysydd gwasanaeth;
- Diwygiadau gwasanaeth a'r cysylltiad â lleihau costau;
- Cynnydd i hawliadau esgeulustod;
- Sut y penderfynir ar flaenoriaethau Haen 1.

6. Derbyniodd y Pwyllgor dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chonffederasiwn GIG Cymru. Rydym wedi gwneud nifer o argymhellion yn deillio o'r gwaith hwn, sydd i'w gweld yn yr adroddiad hwn.

[4] Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 (rhoddwyd Cydsyniad Brenhinol ar 27 Ionawr 2014)
[5] Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus, Ebrill 2012

2. Sefyllfa Ariannol a Pherfformiad Gwasanaethau'r GIG 2012-13

7. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn dangos bod pob corff y GIG yng Nghymru wedi bodloni ei ofyniad statudol i fantoli'r gyllideb yn 2012-13. Fodd bynnag, mae'r adroddiad yn codi rhai cwestiynau pwysig am ba mor gynaliadwy y bu'r camau a gymerwyd i fantoli'r gyllideb. Mae'r adroddiad hefyd yn dangos sefyllfa gymysg o ran perfformiad gwasanaethau. Er bod perfformiad mewn rhai meysydd wedi gwella, mae amseroedd aros dewisol a gofal heb ei drefnu wedi dirywio'n sylweddol.

Sefyllfa Ariannol y GIG ar draws 2012-13

8. Mae Adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn dangos bod pob corff y GIG yng Nghymru wedi bodloni ei ofyniad statudol i fantoli'r gyllideb yn 2012-13. Mae'r adroddiad yn nodi:

> "Dylid canmol y ffaith bod pob un o gyrff y GIG wedi llwyddo i fantoli'r gyllideb yn 2012-13 o ystyried y pwysau ariannol parhaus sylweddol."[6]

9. Canfu'r adroddiad mai dim ond trwy gymysgedd o arbedion, gohiriadau i lawdriniaethau wedi'u cynllunio i gleifion a chyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru y llwyddodd cyrff y GIG i fantoli'r gyllideb. Ceir dadansoddiad llawn o bob corff y GIG yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol.

Cyllid ychwanegol

10. Yn dilyn 'adolygiad canol blwyddyn' o gyllid GIG Cymru a arweiniwyd gan y Llywodraeth ym mis Medi 2012, dyrannwyd £82 miliwn ychwanegol i gyrff GIG Cymru. Rhagwelodd pob corff y GIG ei ddiffyg rhagamcanol ar ddiwedd y flwyddyn yn rhan o'i gynllunio ariannol. Fodd bynnag, nid oedd y swm a ddyrannwyd i bob corff y GIG yn cyfateb yn uniongyrchol â'i ddiffyg a ragwelwyd. Amlinellodd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol:

> "Roedd asesiad risg yr Adran yn ehangach na'r risg ariannol; roedd hefyd yn cynnwys risgiau o ran cyflawni yn erbyn targedau a blaenoriaethau perfformiad eraill. O ganlyniad,

[6] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.15

> cafodd tri bwrdd iechyd lleol fwy o arian na'r hyn a oedd yn ofynnol ar gyfer y diffygion tebygol a nodwyd ganddynt."[7]

11. Holwyd Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a Phrif Weithredwr GIG Cymru (y Cyfarwyddwr Cyffredinol) gan y Pwyllgor am y rhesymeg a oedd yn sail i ddyrannu'r cyllid ychwanegol. O ran Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, dywedodd wrth y Pwyllgor:

> "When we got below the surface of that [their forecast break even] , it was actually carrying equally significant risks within the health board, but it was in a position where it was telling us that it was going to try to manage the risks, rather than putting them into its forecasted out-turn. So, our assessment was that it had the same level of unscheduled care pressures within the system."[8]

12. Daeth adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol i'r casgliad bod y broses ar gyfer dyrannu'r cyllid ychwanegol yn welliant cyffredinol ar yr hyn a fabwysiadwyd yn flaenorol, lle'r oedd y rhan fwyaf o gyrff y GIG yn derbyn yr un faint waeth beth oedd eu sefyllfa ariannol.

13. Mae'r Pwyllgor yn deall y dull a fabwysiadwyd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer dyrannu'r cyllid hwn gyda'r nod o liniaru yn erbyn risgiau posibl, ac mae'n croesawu'r dull mwy pwyllog o ddyrannu cyllid, yn hytrach na dyrannu arian yn hollgynhwysol i bob corff y GIG.

14. Fodd bynnag, nid yw'r Pwyllgor yn teimlo bod y dull a fabwysiadwyd gan Lywodraeth Cymru wedi ei gyflwyno'n eglur. O ganlyniad, mae'n anodd asesu a wnaeth Llywodraeth Cymru ddefnyddio ei feini prawf yn gyson ym mhob corff y GIG. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â chanfyddiad yr Archwilydd Cyffredinol bod angen i'r Adran a chyrff y GIG ragweld ar sail gyson ac y dylai'r Adran fod yn fwy eglur am y meini prawf y mae'n eu defnyddio i asesu a chydbwyso risgiau, a fyddai'n galluogi cyrff y GIG i gael syniad mwy eglur o'r rhesymeg sylfaenol.

15. Hefyd, byddai mwy o eglurder yn cynorthwyo'r rhai sy'n dymuno sicrhau bod gwario o'r fath yn cael ei ddwyn i gyfrif a deall y dyraniad o arian. Nid yw'r wybodaeth fras gychwynnol a gyflwynwyd yn cynnig

[7] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.9
[8] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 54

esboniad o pam mae cyllid ychwanegol yn cael ei ddyrannu i Fwrdd Iechyd sy'n rhagweld y bydd yn mantoli'r gyllideb. Mae'n ddryslyd a dylai fod yn fwy tryloyw. Fel Pwyllgor, canfuwyd gennym ei bod yn anodd asesu a chynigiwyd gwerth am arian, gan fod y cefndir i'r penderfyniad hwn yn aneglur.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi rhesymeg eglur ar gyfer dyraniadau cyllid o adnoddau ychwanegol i gyrff y GIG yn ystod y flwyddyn. Byddai hyn yn caniatáu mwy o dryloywder ac eglurder mewn cyllidebau ac yn helpu i sicrhau bod adnoddau yn cael eu dyrannu'n briodol a gwerth am arian.

Broceriaeth

16. Roedd dau gorff y GIG – Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda angen 'broceriaeth', o gronfeydd wrth gefn a grëwyd gan gyrff eraill y GIG, er mwyn mantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2012-13. Roedd Bwrdd Addysgu Iechyd Lleol Powys angen £4.2 miliwn ychwanegol a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda angen £2.3 miliwn arall. Cododd y Pwyllgor bryderon am ba mor gadarn roedd y cyrff hyn yn cael eu dwyn i gyfrif yn ystod y broses hon a beth oedd ar waith i atal Byrddau Iechyd eraill rhag mabwysiadu dull tebyg.

17. Holwyd y Cyfarwyddwr Cyffredinol gan y Pwyllgor am sut roedd byrddau iechyd a oedd angen broceriaeth yn cael eu dwyn i gyfrif, a pha fesurau diogelu oedd ar waith i atal byrddau iechyd eraill rhag dilyn yr un trywydd. Dywedodd wrth y Pwyllgor:

> "So, we have particularly encouraged those health boards where we feel there are particular challenges, for example, with the two health boards that required some brokerage from health boards at the end of last year, we felt it was particularly important that their plans were subject to some external quality assurance, testing and scrutiny."[9]

18. Esboniodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol fod clinigwyr yn cael eu dwyn i gyfrif am wariant yn eu hardaloedd trwy strwythurau cyfarwyddiaeth glinigol sydd i'w gweld yn bron i bob un o sefydliadau'r GIG. Yn yr un modd, mae rheolwyr ar bob lefel yn gweithio o fewn cyd-destun o gyfrifoldeb ac atebolrwydd rheoli.

---

[9] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 32

Dadleuodd fod hyn yn golygu bod cywirdeb a disgyblaeth yn y gyllideb ac felly:

> "The notion that there is some lack of observance of budgets is wrong. That is certainly not my experience. The whole system would be all over the place, to be honest, and that clearly is not the case in terms of our performance."[10]

19. Gofynnodd y Pwyllgor i Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf a oedd y ffaith bod rhai byrddau iechyd yn derbyn broceriaeth yn ddatgymhelliad i fyrddau iechyd eraill fantoli'r gyllideb. Sicrhaodd y Pwyllgor nad oedd hyn yn wir:

> "The statutory responsibility has always been something that has weighed very clearly and very heavily on the shoulders of the board. So, there is no doubt that the responsibility for quality, safety and the appropriate use of resources is very clear with boards."[11]

20. Cododd y Pwyllgor bryderon am atebolrwydd uwch reolwyr o fewn y GIG yn flaenorol. Argymhellwyd gennym yn ein hadroddiad *Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus*:

> … yn unol â barn Pwyllgor Cyllid Cynulliad Cenedlaethol Cymru, fod Llywodraeth Cymru yn dwyn uwch reolwyr byrddau iechyd lleol i gyfrif am eu cyfrifoldebau rheoli ariannol statudol ym mlwyddyn ariannol 2011-2012. Mewn blynyddoedd dilynol, rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn gosod fframwaith atebolrwydd ariannol i fyrddau iechyd lleol er mwyn hyrwyddo cynllunio ariannol a darparu gwasanaethau'n effeithiol yn unol â chyfrifoldebau statudol. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am gymelliadau a chosbau i uwch reolwyr fel sy'n briodol.[12]

21. Gan ymateb i'r argymhelliad hwn, dywedodd Llywodraeth Cymru fod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd wedi ysgrifennu at gyrff y GIG i atgyfnerthu'r neges y byddai uwch reolwyr yn cael eu dwyn i gyfrif am fethu â chyflawni eu dyletswydd statudol.

---

[10] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 71

[11] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 39

[12] Darlun o Wasanaethau Cyhoeddus, argymhelliad tri, tudalen 17

Hefyd, yn ein hadroddiad Cyllid Iechyd blaenorol, daethpwyd i'r casgliad:

> "….rydym o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru ystyried sut y gall sefydliadau'r GIG fod yn fwy atebol am unrhyw fethiannau i gyflawni targedau ariannol. Gallai hyn gynnwys ystyried a ellid cynnwys cymalau sy'n ymwneud â chyflawni targedau yng nghontractau cyflogaeth Prif Weithredwyr newydd, neu fel arall ystyried a ellid defnyddio dulliau radical neu arloesol o herio methiant i gyflawni targedau."[13]

22. Fodd bynnag, er y ddau adroddiad hyn, a'r dystiolaeth a gasglwyd yn rhan o'r ymchwiliad hwn, nid ydym wedi derbyn ymateb eglur o hyd o ran sut y mae cyrff y GIG a oedd angen broceriaeth wedi cael eu dwyn i gyfrif. Mae'n ymddangos o'r dystiolaeth i ni ei derbyn bod atebolrwydd wedi cael ei gyfyngu i dderbyn cefnogaeth gan ymgynghorwyr allanol. O ystyried y pwysau ariannol ar y GIG ar hyn o bryd, mae'r Pwyllgor o'r farn bod angen i'r Llywodraeth ddarparu llyw gwell, mwy rhagweithiol i Fyrddau Iechyd na llythyr gan y Gweinidog. Rydym eisiau gweld Llywodraeth Cymru yn cyflawni swyddogaeth arweinyddiaeth gref er mwyn sicrhau bod atebolrwydd am gyllidebau yn eglur, yn enwedig mewn sefyllfa lle mae angen broceriaeth. Hefyd, mae'n hanfodol i Lywodraeth Cymru allu sicrhau atebolrwydd am unrhyw adnoddau ychwanegol y bydd yn eu darparu yn ystod y flwyddyn.

Fel yr argymhellwyd yn adroddiad blaenorol y Pwyllgor, rydym yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn dwyn uwch reolwyr i gyfrif yn fwy cadarn, er mwyn sicrhau tryloywder ar gyfer penderfyniadau ariannol. Yn benodol, mae'r Pwyllgor eisiau gweld proses drylwyr yn cael ei sefydlu er mwyn sicrhau atebolrwydd am unrhyw adnoddau ychwanegol a ddarperir yn ystod y flwyddyn gan Lywodraeth Cymru neu gyrff eraill y GIG at ddibenion penodol fel broceriaeth.

Arbedion

23. Er mwyn cyflawni ei tharged o fantoli'r gyllideb, bu'n rhaid i Lywodraeth Cymru wneud nifer o doriadau mewn rhannau pwysig o'r gyllideb iechyd, fel hyfforddiant i aelodau staff y GIG. Mae'r adroddiad

---

[13] Adroddiad Cyllid Iechyd tudalen 5

yn nodi'r meysydd allweddol canlynol a oedd yn destun gostyngiad i wariant:

- £4.5 miliwn o hyfforddi gweithlu'r GIG (2.4 y cant o'r gyllideb);
- £1.9 miliwn o weithgareddau diogelu iechyd ac imiwneiddio (16 y cant o'r gyllideb);
- £2.0 miliwn o weithgareddau hybu iechyd (31 y cant o'r gyllideb);
- £1.2 miliwn o weithgareddau parodrwydd am argyfwng (20 y cant o'r gyllideb);
- £3.9 miliwn o weithgareddau ymchwil a datblygu iechyd (8.9 y cant o'r gyllideb); a
- £0.5 miliwn o gymorth i hosbisau (7.1 y cant o'r gyllideb).[14]

24. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn cynnig dadansoddiad o'r meysydd a'r mathau o arbedion a wnaed gan gyrff y GIG. Mae'r rhain yn cynnwys arbedion o ran moderneiddio'r gweithlu a rheoli meddyginiaeth. Mae'r adroddiad yn codi nifer o gwestiynau am natur a chadernid rhai o'r arbedion a adroddwyd, yn enwedig arbedion gweithlu. Hefyd, mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn dangos, bod cyrff y GIG, gyda'i gilydd, gryn dipyn yn brin o'u targed ar gyfer arbedion.

25. Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ostyngiadau sylweddol o flwyddyn i flwyddyn o ran cyfanswm yr arbedion a adroddwyd gan y GIG. Gostyngodd lefel yr arbedion a adroddwyd o £100 miliwn rhwng 2011-12 a 2012-13. Cadarnhawyd hyn gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol, er iddo awgrymu nad oedd arbedion o fwy na 4-5% yn gynaliadwy:

> "On the pattern of savings, we have done some analysis that shows that, over the last four years, the level of savings in percentage terms in 2010-11 was 4.6%, in 2011-12 it was 5.2%, in 2012-13 it was 3.4% and this year it is 3.5%. So, you are right—there was a drop in the last year. Our take in looking forward is that it would be unwise to plan on the generation of savings to a level in excess of 4% or 5%; we think that it is more

---

[14] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.10

> appropriate to plan on the level of something like 3% to 4%—where we are at the moment."[15]

26. Fe'n hysbyswyd gan dystion am yr anhawster cynyddol yn dod o hyd i arbedion ariannol pellach yn y meysydd arferol. Cyfeiriwyd at hyn yn adroddiad y Cyfarwyddwr Cyffredinol hefyd, a oedd yn cwestiynu o ble mae'r arbedion gweithlu a adroddwyd wedi dod. Pan ofynnodd y Pwyllgor i'r Cyfarwyddwr Cyffredinol am hyn, nid oedd ei ymateb yn gwbl eglur o hyd, ac eithrio iddo nodi gostyngiadau i gostau locwm ac asiantaeth, sydd i'w croesawu.[16]

27. Mae'r Pwyllgor yn cytuno â phryderon yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol am oblygiadau cost hirdymor posibl rhai o'r gostyngiadau byrdymor hyn, yn enwedig ym meysydd atal a hyfforddi. Rydym hefyd yn pryderu am gynaliadwyedd yr arbedion hyn a'r ddibyniaeth ar arbedion gweithlu nad ydynt yn cael eu darparu'n gyson.

Rheoli ariannol yng nghyrff y GIG yn ystod 2012-13

28. Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol bod y rhan fwyaf o gyrff y GIG wedi cychwyn 2012-13 heb gynlluniau y cytunwyd arnynt i fantoli'r gyllideb. Dywed yr adroddiad:

> "Ni chyflwynodd llawer o gyrff y GIG eu cynlluniau arbedion ar gyfer 2012-13 i'w Bwrdd i'w cymeradwyo cyn 1 Ebrill 2012 a chyflwynwyd rhai cynlluniau yn hwyr iawn yn ystod y flwyddyn ariannol."[17]

29. Mae'n mynd yn ei flaen i ddweud bod:

> "…rhai deiliaid cyllidebau o fewn cyrff y GIG yn gwrthod ymrwymo i'w cyllidebau dirprwyedig a/neu gynlluniau arbedion. Mae deiliaid cyllidebau yn aml o'r farn bod elfennau o'u cyllidebau/cynlluniau arbedion y tu hwnt i'w rheolaeth a/neu'n afrealistig, ac felly nid ydynt yn gweld pam y dylent fod yn atebol amdanynt."[18]

---

[15] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 81
[16] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 84
[17] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.29
[18] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.32

30. Pan gafodd ei holi am yr atebolrwydd am gyllidebau, fe'i gwnaed yn eglur gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol mai mater i Fyrddau Iechyd oedd hwn:

> "It is clearly the case that the allocations that are provided by the Welsh Government translate into systems that have a robust, resilient, efficient and effective budgetary framework. In a sense, it is a decision to be taken at a health board or trust level in terms of the way that it is delegated and devolved to particular parts of the organisations, and there is not any sense of a perpetual process of negotiation about it; there is a point at which the particular sub-units of the organisation have to accept the reality of the situation."[19]

31. Cafodd y Pwyllgor sicrwydd gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Phrifweithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf bod eu cyllidebau wedi cael eu cytuno'n llawn gan holl aelodau perthnasol y bwrdd.

32. Cododd y Pwyllgor bryderon am arfer deiliaid cyllidebau o beidio â derbyn cyllidebau yn ei adroddiad ar *Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr*.[20] Argymhellwyd gennym yn yr adroddiad hwnnw:

> "Mae'r methiant i lynu wrth brosesau cyllidebol derbyniol yn fater o bryder penodol. Ni chredwn y dylid cymeradwyo cyllidebau sy'n amodol ar gafeatau ac rydym yn argymell y dylem gael sicrwydd bod y Bwrdd Iechyd bellach wedi rhoi'r gorau i'r arfer hwn.
>
> "Rydym yn argymell hefyd y dylai Llywodraeth Cymru ofyn am wybodaeth gan gyfarwyddwyr cyllid pob bwrdd iechyd i sicrhau nad yw'r methiannau sy'n amlwg ym mhrosesau cynllunio cyllidebau Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cael eu hailadrodd mewn mannau eraill."[21]

33. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am yr arfer hwn, gan ei fod yn dangos llywodraethu gwael. Mae'n ymddangos bod hyn wedi atgyfnerthu

---

[19] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 13
[20] Trefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, Rhagfyr 2013
[21] Ibid, argymhellion 13 ac 14, tudalen 42

canolbwynt ar agwedd fyrdymor, wrth i arbedion beidio â chael eu darparu tan iddynt gael eu cytuno.

34. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylai Llywodraeth Cymru ddarparu arweiniad cryf ar gyfer cryfhau rheoli ariannol yng nghyrff y GIG a byddem yn ailadrodd ein hargymhelliad o'n hadroddiad ar *Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr*.

35. Hefyd, yn ein barn ni, arweiniodd dull y Llywodraeth o ymdrin â chyllid yn ystod y flwyddyn yn 2012-13 at gyfleu negeseuon cymysg i Gyrff y GIG. Canfu'r Archwilydd Cyffredinol:

> "Cafodd cyrff y GIG wybod gan yr Adran na fyddent yn cael unrhyw arian ychwanegol. Ar y naill law, mae'r dull gweithredu hwn yn amlwg yn annog rhai o gyrff y GIG i wneud y penderfyniadau a chymryd y camau anodd sydd eu hangen i fantoli'r gyllideb. Fodd bynnag, roedd cynlluniau ariannol rhai o gyrff y GIG ar gyfer 2012-13 yn cynnwys, o'r cychwyn cyntaf, rhagdybiaeth y byddent yn cael arian ychwanegol gan yr Adran. Fel y bu, yn wir, fe dderbyniodd y byrddau iechyd lleol arian ychwanegol er gwaethaf y ffaith eu bod wedi cael gwybod na fyddent yn ei gael."[22]

36. Mae'r Pwyllgor o'r farn nad yw hon yn ffordd briodol o reoli cyllid iechyd. Cytunodd y Llywodraeth ar gynlluniau gan fyrddau iechyd a oedd yn tybio bod cyllid ychwanegol ar gael, pan nodwyd yn eglur nad oedd unrhyw arian ychwanegol ar gael, ac yna darparwyd arian ychwanegol yn y pen draw. Mae hwn yn fater o bryder i'r Pwyllgor, yn enwedig o'i ystyried ynghyd â'n pryderon am dryloywder dyraniadau ychwanegol.

37. Mae'r Pwyllgor o'r farn y dylai'r newid i gynllunio a dyraniadau ariannol tair blynedd fynd i'r afael mewn egwyddor â rhai pryderon am reoli ariannol o fewn y GIG. Fodd bynnag, fel y trafodir yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn, mae'n rhaid rhoi hyn ar waith yn gywir er mwyn sicrhau'r yr ymdrinnir â'r materion ariannol yn y GIG yn briodol. Mae argymhellion saith ac wyth ym mhennod pedwar yn ceisio mynd i'r afael â'r pryderon hyn.

[22] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, paragraff 1.14

Perfformiad gwasanaethau yn ystod 2012-13

38. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn cydnabod rhywfaint o welliant cyffredinol i feysydd perfformiad effeithlonrwydd a strôc yn 2012-13. Mae'r adroddiad hefyd yn nodi y bu gostyngiad i nifer yr heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, er ei fod yn codi pryder am gywirdeb y wybodaeth ac a yw pob achos o haint wedi cael ei gofnodi. Mae hyn yn ailadrodd pryderon a godwyd gan y Pwyllgor yn ein hadroddiad ar *Drefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr*.[23]

39. Fodd bynnag, canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol fod perfformiad o ran gofal heb ei drefnu a dewisol yn peri pryder mawr. Ar adeg drafftio'r adroddiad hwn, roedd y Pwyllgor yn cynnal ymchwiliad ar wahân i ofal heb ei drefnu ac felly bydd yn dod i gasgliadau ar wahân yn hyn o beth.

40. Fel Pwyllgor, rydym yn pryderu bod amseroedd aros dewisol cynyddol yn dynodi problemau sylweddol gyda chyllid iechyd.

41. Amlygodd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ostyngiad sylweddol i weithgarwch dewisol yn ystod misoedd olaf 2012-13. Mae hefyd yn adrodd nad yw'r pwysau ar ofal heb ei drefnu yn esbonio'n llawn y gostyngiad i weithgarwch dewisol a bod ystyriaethau ariannol yn ffactor arwyddocaol hefyd. Gofynnodd y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru a oedd byrddau iechyd wedi penderfynu gohirio gweithgarwch dewisol er mwyn mantoli'r gyllideb. Fe'n hysbyswyd bod y tywydd garw yn ystod gaeaf 2012-13 wedi achosi pwysau sylweddol ar y system gofal iechyd, ac wedi arwain at amseroedd aros dewisol cynyddol. Meddai'r Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "Analysis, both in Wales and in other parts of the UK, has confirmed that there was a combination of factors, some demographic and some to do with the weather—it was a particularly harsh winter—that caused very significant pressure on the unscheduled care systems. Health Boards made clinical decisions based on the priority that they gave to the most poorly patients, who needed to be admitted."[24]

---

[23] Trefniadau Llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Bestsi Cadwaladr, Pennod tri Trefniadau ansawdd a diogelwch

[24] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 91

42. Pwysleisiodd Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru:

> "I am absolutely convinced, from the analysis that we have undertaken, that all the pressures that took place during those last three months, and that went on into early summer, across the whole of the UK, were the primary reason we saw a reduction in elective activity over that time. The analysis is very clear. There was a big shift in terms of the capacity that was required in order to be able to deal with unscheduled care, and it was inevitable. … So, it is clear when you see what was lost during that time that that was not to be able to get to an economic envelope of any sort; it was to be able to provide the capacity."[25]

43. Aeth yn ei flaen i esbonio y canfuwyd capasiti ychwanegol ar rai adegau mewn mannau fel wardiau achosion dydd. O'r 310 o welyau ychwanegol a ddarparwyd gan fyrddau iechyd, dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol wrthym:

> "… this was health boards taking decisions in quite extraordinary circumstances to create additional capacity. They also took a decision to postpone some elective work, simply because the beds were occupied by patients who had come through A&E departments and emergency routes. I think that they took decisions appropriately. They were using the budgets in a flexible way to meet the demands that were placed on them."[26]

44. Sicrhawyd y Pwyllgor gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro nad oedd yr achosion o ganslo yn gysylltiedig â cheisio mantoli'r gyllideb:

> "That is an important issue. From our perspective, during the period at the height of all those cancellations, it was the last thing that we wanted to do. It was not a part of our financial plan because that, in my view, is an extremely short-sighted manoeuvre if that is what you do. Those patients still need to be treated and it is quite likely that it will cost you even more money, because you will have to do it in premium rate time and

[25] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 94
[26] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 92

> all the rest of it. The reason why we cancelled as many patients as we did is for the fact that I explained earlier: we simply had little or no surgical capacity and, when we were overtopped with demand, those patients unfortunately went into the surgical elective bed base. That meant that we were physically unable to get patients into the hospital. That was our problem."[27]

45. Pwysleisiodd Llywodraeth Cymru bod yr amgylchiadau a ddeilliodd o'r gaeaf diwethaf yn ddigwyddiad unwaith pob hanner can mlynedd. Fodd bynnag, nid yw adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn dangos bod y cynnydd cyffredinol mewn galw yn anghyffredin.

46. Er ei bod yn anodd canfod cysylltiad uniongyrchol rhwng y gostyngiad i weithgarwch dewisol a chyllid yn yr amser prin oedd gennym ar gael, mae'r Pwyllgor o'r farn mai nad cyd-ddigwyddiad yw'r gydberthynas rhwng y dirywiad i berfformiad gwasanaethau a'r cyfnod o bwysau ar gyllid. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn adrodd bod rhai cyrff y GIG wedi lleihau neu ohirio gweithgarwch er mwyn gwneud arbedion ariannol:

> "Mae galw cynyddol yn amlwg yn ffactor sy'n cyfrannu at y dirywiad mewn perfformiad, ond nid yw'n eglur i ba raddau y mae'n egluro'r broblem gyfan neu, yn wir, y rhan fwyaf ohoni. Mae dadansoddiad yr Adran o'r problemau ym maes gofal brys yn tueddu i ganolbwyntio ar broblemau o ran yr 'ochr galw'. Fodd bynnag, mae rhai problemau hanfodol o ran yr 'ochr cyflenwi' y mae angen eu hystyried ymhellach. Yn arbennig, nododd ein gwaith lleol bod effaith pwysau ariannol yn ffactor sy'n cyfrannu at y dirywiad o ran perfformiad dewisol. Mae sawl bwrdd iechyd lleol wedi gwneud penderfyniadau anodd er mwyn caniatáu i berfformiad yn erbyn targedau amseroedd aros lithro er mwyn rheoli'r pwysau ariannol, er bod i ba raddau y caiff penderfyniadau o'r fath eu cyfleu'n glir, eu dogfennu a'u cyhoeddi yn amrywio."[28]

47. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am yr enillion tymor byr a ddaw yn sgil ganslo llawdriniaethau dewisol, gan fod hyn yn rhoi rhagor o bwysau ar flynyddoedd dilynol. Mae'r Pwyllgor o'r farn bod problemau yn codi

---

[27] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 232
[28] Cyllid Iechyd 2012-13 a Thu Hwnt, paragraff 2.12

o ran capasiti a byddwn yn archwilio hyn ymhellach yn ystod ein hymchwiliad i ofal heb ei drefnu.

3. Materion allweddol sy'n dod i'r amlwg i GIG Cymru yn 2013-14

Y Sefyllfa Gyfredol o ran sefyllfa diwedd blwyddyn Ragolygol Cyllid y GIG ar gyfer 2013-14

48. Nodwyd yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol bod cyrff y GIG wedi dechrau 2013-14 yn rhagamcanu diffyg diwedd blwyddyn o £212 miliwn:

> "Ym mis Ebrill 2013, mae cyrff y GIG yn nodi bwlch ariannu crynswth cyfun o £404 miliwn ar gyfer 2013-14 gydag arbedion cynlluniedig o £192 miliwn sy'n gadael bwlch ariannu net o £212 miliwn."[29]

49. Holwyd tystion gan y Pwyllgor am yr ymdrechion a wnaed i lenwi'r bwlch yn y gyllideb dros y flwyddyn. Adroddodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ei fod ar ei hôl hi o ran ei gynlluniau:

> "At M[onth]6, the UHB has a deficit of £7.1m worse than its planned deficit of £16.2m (1.3%). There is a significant risk to achieving the in year financial position of approximately £15m."[30]

50. Dywedodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrth y Pwyllgor bod hyn oherwydd:

> "…we have had a number of issues that we had not anticipated, which have hit our bottom line, and which means that we need to do more work in the final months of the year to bring this in. …we are still very committed to delivering the numbers that we need to deliver and all of our effort is focused on making sure that that is what happens."[31]

51. Esboniodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf y sefyllfa yn ei Bwrdd Iechyd fel a ganlyn:

> "I started the year with an identified financial gap of £37 million. We had initial savings plans that took that down to £20

[29] Cyllid Iechyd 2012-13 a Thu Hwnt, tudalen 46
[30] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-28-13 (Papur 2), 5 Tachwedd 2013
[31] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 163

million. That gap now has reduced to £8 million and we are constantly working on additional plans and initiatives to address those reductions in costs."[32]

52. Gofynnodd y Pwyllgor am y sefyllfa gyfredol a dadansoddiad pellach o sefyllfa cyllid y GIG gan dystion, gan Gonffederasiwn GIG Cymru i gychwyn ac yna gan Lywodraeth Cymru yn ystod ei sesiynau tystiolaeth ym mis Tachwedd 2013. Darparodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol y ffigurau ar gyfer mis naw (Rhagfyr) a ffigurau drafft ar gyfer mis deg (Ionawr) i'r Pwyllgor ym mis Chwefror 2014:

Sefydliad	**Arian Dros Ben/Diffyg Rhagolygol Mis 09**	**Sefyllfa Ddrafft Mis 10**
	£000oedd	**£000oedd**
Abertawe Bro Morgannwg	**-6,000**	**-3,000**
Anuerin Bevan	**-5,601**	**-5,100**
Betsi Cadwaladr	**-13,000**	**-7,500**
Caerdydd a'r Fro	**-16,320**	**-19,320**
Cwm Taf	**-5,200**	**-4,500**
Hywel Dda	**-17,109**	**-18,109**
Powys	**-19,494**	**-19,410**
Iechyd Cyhoeddus Cymru	**0**	**0**
Felindre	**0**	**0**
Ambiwlans Cymru	**0**	**0**
GIG Cymru	**-82,724**	**-76,939**

[32] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 11

53. Mae'r ffigurau'n dangos bod GIG Cymru yn dal i wynebu diffyg rhagolygol o bron i £77 miliwn ar ddiwedd mis Ionawr (mis deg). Fel yr amlinellir yn ddiweddarach yn y bennod hon, dyrannodd Llywodraeth Cymru £50 miliwn ychwanegol i GIG Cymru yn yr ail gyllideb atodol a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2014. Fodd bynnag, mae hyn yn dal i adael bwlch o £27 miliwn y bydd angen mynd i'r afael ag ef.

54. Cafodd y Pwyllgor anawsterau sylweddol yn dod o hyd i wybodaeth gyfredol gywir am y sefyllfa ariannol yn GIG Cymru. Er bod y wybodaeth hon yn cael ei chyhoeddi gan fyrddau iechyd, nid yw'n rhwydd dod o hyd iddi ac nid yw'n cael ei chyhoeddi mewn ffordd amserol, dryloyw na chyson. Gofynnwyd i Lywodraeth Cymru ddarparu'r wybodaeth ariannol ar ddiwedd mis Rhagfyr (mis naw), ond nid oedd yn gallu darparu hon i ni tan bythefnos i mewn i fis Chwefror (mis un ar ddeg). Mae'n peri pryder nad yw gwybodaeth o'r fath ar gael mewn dogfen wedi'i chrynhoi o fewn yr un mis y gofynnir amdani. Rydym yn pryderu bod hyn yn awgrymu nad oes gan Lywodraeth Cymru ddealltwriaeth amserol o gyllid GIG Cymru. Rydym yn credu bod hyn yn cael effaith sylweddol ar y gallu i graffu ar berfformiad ariannol GIG Cymru. Mae cyhoeddi'r sefyllfa ariannol gyfredol yn hanfodol ar gyfer tryloywder ac atebolrwydd.

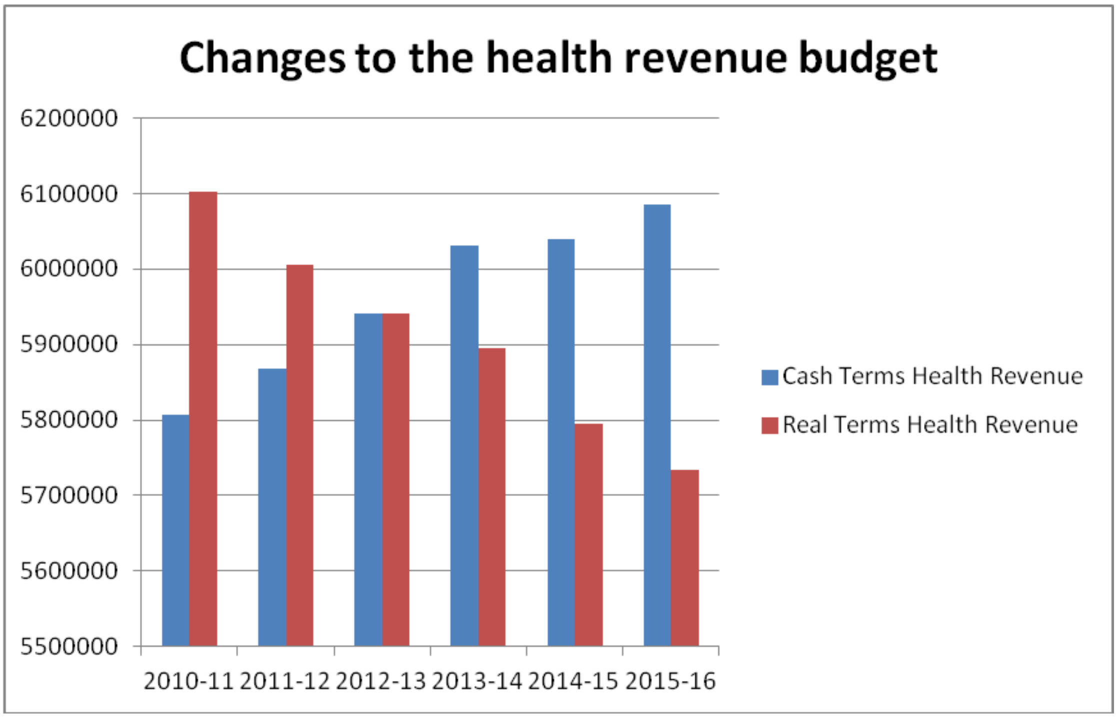
Mae'r Pwyllgor yn argymell, er mwyn ehangu tryloywder ac atebolrwydd, bod Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi sefyllfa ariannol fisol GIG Cymru mewn ffordd amserol a hygyrch.

55. Rhannodd yr Archwilydd Cyffredinol yr ohebiaeth rhyngddo ef a Llywodraeth Cymru gyda'r Pwyllgor. Yn yr ohebiaeth hon, cododd bryderon am gyflwyno'r cyllid ychwanegol ar gyfer cyllideb ddrafft 2014-15. Mae naratif y gyllideb ddrafft yn dangos cynnydd o 1.1 y cant mewn termau real i'r refeniw a ddyrannwyd i Ddarpariaeth y GIG yn 2014-15. Fodd bynnag, mae'r Archwilydd Cyffredinol yn esbonio:

> "The difficulty of the reported year-on-year position is the use of the Supplementary Budget 2013-14 as a baseline. The baseline budget for health services in 2013-14 changed significantly as a result of the additional £150 million in-year allocation to health. Clearly, the additional funding for 2013-14 impacts on the year-on-year change between 2013-14 and 2014-15. Consequently, having taken account of this additional funding in 2013-14, it means that, in real terms, the NHS

Delivery revenue budget will be 1.6 per cent lower in 2014-15 than 2013-14."[33]

56. Yn wir, arweiniodd cyflwyniad y gyllideb ddrafft i'r Pwyllgor Cyllid ddod i'r casgliad bod 'blaenoriaethau mwyaf eglur' Llywodraeth Cymru 'i'w gweld yn y modd y mae'n cyfeirio arian ychwanegol tuag at y gwasanaeth iechyd.'[34] Fodd bynnag, mae'r graff isod yn dangos y sefyllfa wirioneddol o ran refeniw iechyd yn nhermau arian parod yn erbyn refeniw iechyd arian mewn termau real, sy'n dangos stori wahanol iawn i'r un a adroddwyd yn y gyllideb.



[35]

Changes to... – Newidiadau i'r gyllideb refeniw iechyd
Cash Terms... – Refeniw Iechyd yn Nhermau Arian Parod
Real terms... – Refeniw Iechyd Mewn Termau Real

57. Wrth ymateb i bryder yr Archwilydd Cyffredinol, cydnabuwyd gan Lywodraeth Cymru y gallai hyn fod yn fwy eglur, gan gynnwys troednodyn i'r tabl cymharol i amlygu bod gostyngiad i gyllid y GIG yn

---

[33] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-03-14 (ptn1), 28 Ionawr 2014
[34] Y Pwyllgor Cyllid, Adroddiad Cyllideb Ddrafft Llywodraeth Cymru Tachwedd 2013
[35] Mae 'refeniw iechyd' yn cynnwys y cyllidebau refeniw ar gyfer 'Darpariaeth y GIG', 'y Gyllideb Ganolog' ac 'Iechyd ac Atal Cyhoeddus'. Mae'r llinellau cyllideb hyn yn rhan o'r Gyllideb Iechyd a Gofal Cymdeithasol Adrannol gyffredinol. Mae ffigurau termau real ym mhrisiau 2012-13 ac fe'u cyfrifwyd gan ddefnyddio cyfres datchwyddwr CMC Trysorlys Ei Mawrhydi a gyhoeddwyd ym mis Medi 2013.

2014-15 mewn termau real ar ôl cynnwys y dyraniad yn ystod y flwyddyn.[36]

58. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r camau a gymerwyd gan Lywodraeth Cymru i fynd i'r afael â'r mater hwn; fodd bynnag, rydym yn pryderu am y diffyg tryloywder. Er ein bod yn derbyn esboniad yr Ysgrifennydd Parhaol bod hyn wedi digwydd oherwydd y dull safonol mae Llywodraeth Cymru wedi ei fabwysiadu i gyflwyno rhifau ac felly nad oedd unrhyw fwriad i gamarwain,[37] mae'n rhaid i Lywodraeth Cymru sicrhau bod y wybodaeth yn eglur ac yn rhwydd ei dehongli i bawb, yn hytrach na dim ond y rhai â dealltwriaeth drylwyr o'r ffigurau.

59. Mae'r cyflwyniad hwn o gyllideb GIG Cymru yn enghraifft arall o'r angen am fwy o dryloywder yn y wybodaeth a gyflwynir er mwyn caniatáu i graffu ar gyllid iechyd ddigwydd yn effeithiol.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn ystyried sut mae'n cyflwyno cyllidebau yn y dyfodol er mwyn sicrhau ei bod yn esbonio'n llawn – yn nhablau'r gyllideb a'r adroddiad naratif ategol – effaith unrhyw newidiadau sylweddol yn dilyn y gyllideb atodol ar gymariaethau o flwyddyn i flwyddyn.

Cyllid ychwanegol yn 2013-14

60. Cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar 17 Hydref 2013, y byddai Llywodraeth Cymru yn darparu £150 miliwn o adnoddau cylchol ychwanegol o 2013-14.[38]

Fformiwla Townsend

61. Dyrannwyd y £150 miliwn ychwanegol i Fyrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau'r GIG ar sail cyfran o'r boblogaeth ag elfen Townsend iddi o ran cymryd rhai o ddimensiynau anghydraddoldeb Townsend, yn ôl y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol.[39]

62. Dyfeisiwyd fformiwla Townsend gan yr Athro Peter Townsend yn rhan o adolygiad dyraniad y GIG yn 2001. Mae'n dyrannu adnoddau ar sail poblogaeth, wedi ei addasu ar gyfer ffactorau fel amddifadedd. Canlyniad y fformiwla ddyrannu hon yw nad yw bob amser yn mynd i'r

[36] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-03-14 (ptn1), 28 Ionawr 2014
[37] ibid
[38] Datganiad Ysgrifenedig y Cabinet, 17 Hydref 2013
[39] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, 17 Hydref 2013, paragraff 405

afael â'r lefelau o ddiffyg a nodwyd mewn cyllidebau ac yn risgiau pob corff y GIG. Meddai'r Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "There is a formula that we use, the degree to which it is satisfactory has been the subject of debate over a number years. However, broadly, it provides a basis upon which we can allocate money to each health board to recognise its resident population, adjusted for some factors that recognise health need. So, for example, it would be weighted towards areas with greater health needs to ensure that the money available to a health board should more appropriately meet the needs of the population."[40]

63. Holwyd y tystion gan y Pwyllgor am y defnydd o fformiwla wedi ei seilio ar boblogaeth, ac ai dyma'r dull gorau ar gyfer dyrannu cyllid. Dywedodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrth y Pwyllgor:

> "There are many moving parts and all sorts of factors that need to be taken into account. To my knowledge, there is not a perfect solution anywhere in the world."[41]

64. Meddai Cyfarwyddwr Conffederasiwn GIG Cymru:

> "The Townsend formula is a very set formula, which probably does not have all the nuances of those different needs. So, it is one way of making allocations; it is the way that we have, and that is what we have to deal with."[42]

65. Amlygodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf:

> "…there is a question about whether or not things have changed since the original formulae were established, and there is an opportunity to look at whether the individual component parts of a population-based allocation formula need to change to reflect population changes. However, a fair share

---

[40] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 21
[41] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 176
[42] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 24

of the allocation, based on population, is the right thing to do, and not necessarily to chase deficits."[43]

66. Byddai'r Pwyllgor yn croesawu sicrwydd gan Lywodraeth Cymru y bydd effaith defnyddio fformiwla Townsend yn cael ei hystyried yn llawn. Rydym yn pryderu bod potensial i'r fformiwla hon arwain at ailddosbarthiad adnoddau sylweddol rhwng cyrff y GIG, a allai fod yn anodd iawn i gyrff unigol y GIG ei reoli.

67. Mewn gohebiaeth ddilynol i'r Pwyllgor, fe'n hysbyswyd gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "Since the creation of the seven Local Health Boards in 2009, questions have been raised as to suitability of the current formula in meeting future needs. A commitment to review the allocation basis was given under the "Together for Health – Financial Regime" commitments. This review will be complex and will take some time to complete. It has started with a current focus on clarification of objectives, detailed scoping and project establishment. We anticipate the exercise will be completed in 2015."[44]

68. Mae'r Pwyllgor yn cydnabod nad oes unrhyw ateb perffaith ar gyfer dyrannu adnoddau ychwanegol, ac mae angen sicrhau cydbwysedd rhwng cywiro diffygion a dyrannu cyllid yn deg yn seiliedig ar anghenion y boblogaeth leol.

69. Fodd bynnag, mae gan y Pwyllgor bryderon am y dull cyfredol a byddem yn croesawu sicrwydd y bydd gwerth am arian a thryloywder o ran cyllid ychwanegol yn cael eu hystyried yn yr adolygiad o'r sail ddyrannu, y cyfeiriodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol ato yn ei lythyr.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod anghenion y boblogaeth leol, gwerth am arian a thryloywder yn ystyriaethau allweddol yng nghwmpas yr Adolygiad o'r Sail Ddyrannu ac na ddylid gwneud unrhyw newidiadau sylweddol i'r fformiwla ddyrannu heb ystyriaeth lawn o effaith bosibl ailddosbarthu ar wasanaethau iechyd lleol.

---

[43] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 29

[44] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-33-13 (ptn 1), 27 Tachwedd 2013

70. Canfu'r Pwyllgor bod diffyg eglurder o ran diben arfaethedig y £150 miliwn. Roedd yn aneglur a oedd wedi ei fwriadu i lenwi'r diffyg ariannol, i ariannu prosiectau newydd neu i fynd i'r afael â'r pryderon a godwyd trwy agenda Francis.[45]

71. Yn ôl datganiad ysgrifenedig y Cabinet, diben yr arian oedd bodloni gofynion a phwysau newydd yn y flwyddyn ariannol gyfredol. Yn ddiweddarach yn y datganiad, mae'n honni:

> "Mae'r £150 miliwn yn ychwanegol a gyhoeddwyd ar gyfer 2013/14 yn cael ei ddyrannu i helpu i ymateb i'r pwysau cydnabyddedig ar y gwasanaeth yn sgil Adolygiad Francis, ac i roi arferion gorau ar waith, fel y cyngor cenedlaethol ar imiwneiddio, er enghraifft."[46]

72. Dywedodd swyddogion o Lywodraeth Cymru wrth y pwyllgor bod yr arian ar gyfer llenwi'r bwlch ariannol ond bod y bwlch yn seiliedig ar gynlluniau sy'n cymryd pwysau ar ansawdd i ystyriaeth:

> "… the other question that you come back to is whether the £200 million is, to an extent, offset by the £150 million—do we still have a £200 million problem? That is the question, and the answer is 'no'. This offsets and reduces the scale of the problem that the NHS is facing."[47]

73. Dywedodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf na fyddai eisiau i'r Pwyllgor feddwl bod yr arian yn mynd at elw net y GIG, gan y byddai hynny'n gwbl anghywir. Esboniodd:

> "…it is important that we look at that in its entirety, because some of the financial challenges that the NHS is experiencing are because of the need to make investments in these quality initiatives to deliver safe, sustainable care. So, there will be a significant impact of that investment on the financial position, because by improving some of the quality issues, we are actually able to reduce cost."[48]

---

[45] Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry Final Report, Chwefror 2013
[46] Datganiad Ysgrifenedig y Cabinet, 17 Hydref 2013
[47] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 19
[48] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff16

74. Mae'r Pwyllgor yn deall y ddadl bod materion ansawdd wedi eu cynnwys mewn cynlluniau, ond nid ydym wedi ein hargyhoeddi bod hyn wedi digwydd, ac rydym wedi cael trafferth yn dod o hyd i unrhyw dystiolaeth y gofynnwyd am hyn gan Fyrddau Iechyd. Ac eithrio'r arian ychwanegol ar gyfer brechlynnau, mae'n anodd gweld bod y £150 miliwn wedi gwneud unrhyw beth heblaw mynd at elw net Byrddau Iechyd. Rydym yn teimlo bod dyraniad y cyllid hwn yn enghraifft arall eto bod angen mwy o dryloywder mewn cyllid iechyd fel y cyfeiriwyd ato yn argymhellion un a dau yr adroddiad hwn.

75. Dyrannodd yr ail gyllideb atodol ar gyfer 2013-14, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru ar 11 Chwefror £50 miliwn ychwanegol i GIG Cymru. Mae'r adnodd ychwanegol hwn yn cael ei gadw'n ganolog ac yna'n cael ei ddyrannu i Fyrddau Iechyd yn seiliedig ar angen. Mae'r nodyn esboniadol yn nodi:

> "Er mwyn sicrhau bod arian digonol yn y gyllideb i reoli'r risgiau hyn o fewn sefyllfa'r DEL, rydym yn dyrannu £50m ychwanegol i'r MEG Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol fel cam wrth gefn, rhag ofn na fydd rhai Byrddau Iechyd lleol yn gallu mantoli eu cyllidebau."[49]

76. Nid yw'n eglur ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn sut y bydd y cyllid hwn yn cael ei ddyrannu. Hefyd, dangosodd y diffyg rhagolygol ar ddiwedd mis Ionawr mewn ffigurau a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru ddiffyg o bron i £77 miliwn, sy'n golygu bod yn dal i fod bwlch o £27 miliwn, hyd yn oed gyda'r £50 miliwn ychwanegol, ac nid yw'n eglur sut y bydd hyn yn cael ei ddatrys.

77. Mae'r dyraniad pellach hwn o gyllid ychwanegol yn fater o bryder difrifol i'r Pwyllgor. Prin iawn y mae'n ei wneud i fynd i'r afael â'r dybiaeth bod diffyg cymhelliad i gyrff y GIG fantoli'r gyllideb gan y byddant bob amser yn derbyn cymorth o'r cronfeydd canolog. Hefyd, mae dal yr arian yn ganolog heb fawr ddim eglurder am ei ddyraniad, a sut y bydd gweddill y diffyg yn cael ei ddatrys yn creu rhagor o ansicrwydd.

Cynllunio ariannol 2013-14

78. Canfu'r Pwyllgor bod diffyg eglurder sylweddol o ran cynllunio ariannol yn 2013-14.

---

[49] Para 2.4, tudalen 8 nodyn esboniadol ail gyllideb atodol Llywodraeth Cymru

79. Gofynnodd y Pwyllgor i Lywodraeth Cymru am yr hyn roedd wedi ei wneud yn ofynnol o ran cynllunio. Fe'n hysbyswyd gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "Again, just to go through it, at the beginning of the year, health boards and trusts were asked to develop plans, as I am sure that you would want us to do, that would meet their projections in terms of demand and unscheduled care pressures, appropriate planned care performance, and to develop appropriate staffing levels, for example, on their acute wards. They had to be quality assured plans. Those were the plans that they produced."[50]

80. Mae'n ymddangos i ni fod Llywodraeth Cymru wedi gofyn i Fyrddau Iechyd lunio cynlluniau a oedd yn darparu lefelau o ansawdd a galw roedd Llywodraeth Cymru yn gwybod na allent eu fforddio.

81. Hefyd, cymerodd Llywodraeth Cymru chwe mis ar ôl llunio'r cynlluniau i benderfynu a ddylai ariannu'r bwlch ariannol a nodwyd ynddynt ai peidio. Mae'n ymddangos bod hwn ymhell o fod yn ddull boddhaol o gynllunio ac mae'r Pwyllgor o'r farn y gallai hyn fod wedi creu ansicrwydd sylweddol mewn Byrddau Iechyd sy'n debygol o fod wedi gwaethygu cynllunio ariannol gwael.

Goblygiadau'r sefyllfa ariannol i wasanaethau

82. Gallai'r diffyg posibl ar ddiwedd 2013-14[51] gael effaith sylweddol ar wasanaethau.

83. Collodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro dir o ran gweithgarwch dewisol ar ddiwedd 2012-13. Dywedodd ei Brif Weithredwr wrth y Pwyllgor mai dim ond yn ystod 2014 y byddai'r Bwrdd yn dal i fyny yn hynny o beth ac na fyddai pethau'n gwella:

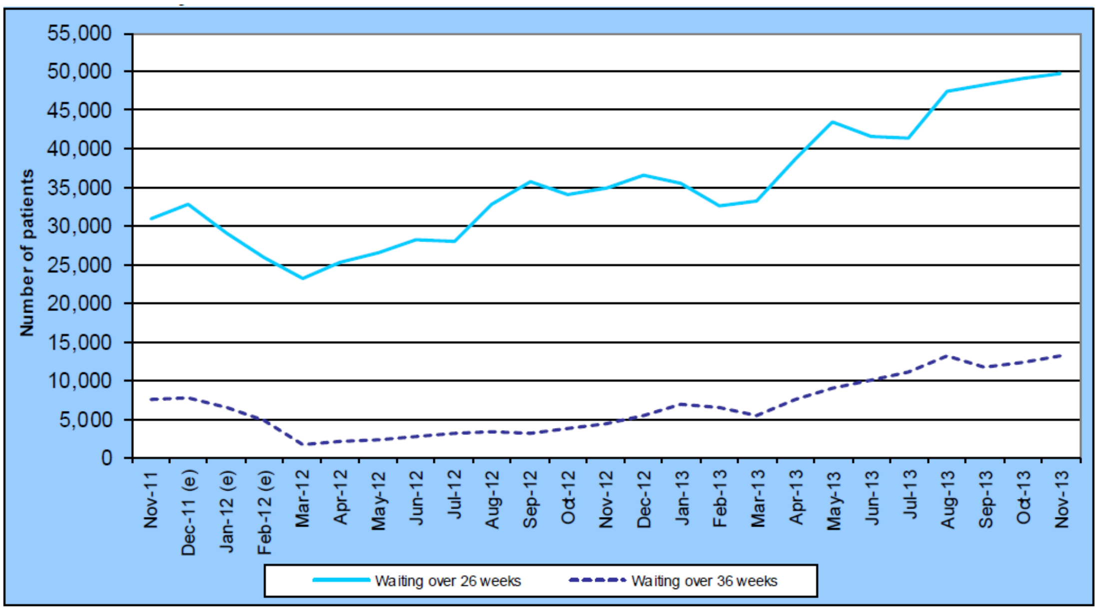
> "Through the entire winter, we lost about two weeks' worth of elective surgery in total. That is a lot. We are aiming, by the end of this financial year, to have delivered this year's activity and put that back. So, we should end this year with only a small improvement on the position that we started with a year ago, but we will have got back to where we started. Clearly, our

[50] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 5
[51] Cyllid Iechyd 2012-13 a thu hwnt, Gorffennaf 2013

plans going forward are then to eat into that and to make that better over time."[52]

84. Roedd tystiolaeth gan Lywodraeth Cymru yn awgrymu y llwyddwyd i ddal i fyny ym mis Medi 2013 o ran cleifion a oedd yn aros dros 36 wythnos ac y gallai Byrddau Iechyd adennill tir erbyn mis Mawrth 2014 os nad oedd unrhyw bwysau yn ystod y gaeaf. Mae'n ymddangos i'r Pwyllgor bod tybio y byddai'r gyfradd dal i fyny ym mis Medi 2013 yn parhau drwy'r flwyddyn yn hynod optimistaidd ac yn eithaf annhebygol. A dweud y gwir, mae'r siart isod, a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Ionawr 2014, yn dangos y bu cynnydd i'r arosiadau 36 wythnos ym mis Hydref 2013 a mis Tachwedd 2013, er y dal i fyny ym mis Medi.

Siart 1: Nifer y cleifion sy'n aros i ddechrau triniaeth, gan gyfeirio at amseroedd triniaeth o fwy na 26 a 36 wythnos fesul mis



[53]

85. Darparodd Llywodraeth Cymru y tabl isod i'r Pwyllgor sy'n dangos nifer y gohiriadau byr rybudd ar lefel Cymru gyfan ers mis Ebrill 2012. Yn ôl y wybodaeth gan Lywodraeth Cymru, mae'r gohiriadau hyn yn dilyn penderfyniadau yn seiliedig ar flaenoriaethau clinigol a'r gofyniad i ddefnyddio capasiti i ddiwallu anghenion yr achosion mwyaf brys neu'r cleifion salaf. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod y ffigurau hyn yn

[52] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 236
[53] Amseroedd Atgyfeiriad am Driniaeth GIG Cymru Llywodraeth Cymru – Tachwedd 2013, cyhoeddwyd ar 9 Ionawr 2014. (Darllenwyd ar 23 Ionawr 2014)

dangos cynnydd i nifer y gohiriadau ym mhob mis yn 2013/14 ac eithrio Mehefin a Rhagfyr.

	Ebr	Mai	Meh	Gor	Awst	Medi	Hyd	Tach	Rhag	Ion	Chwe	Maw
2012/13	255	272	262	297	157	109	234	264	300	1123	583	902
2013/14	1219	312	195	415	235	341	262	390	245[54]			

86. Yn ystod y sesiwn dystiolaeth, cyfeiriodd Llywodraeth Cymru at broffilio a threfnu llai o driniaethau dros y gaeaf i wneud lle ar gyfer pwysau y gellir eu rhagweld, fel y gwnaeth Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf, a ddywedodd wrthym:

> "… we proactively look at the things that we know we can monitor and measure and then we take action where we can appropriately to prevent the impact of that. However, we also know, for example, that post-bank holidays we get surges of activity, because families try to keep granny well and at home over Christmas and the new year and keep people going, and then in the new year, we get a surge of activity, so we plan for that. We profile our elective activity differently for the couple of weeks after Christmas so that we can maximise bed availability and staff availability for what we know is predicted demand."[55]

87. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r dull mwy rhagweithiol hwn o broffilio pwysau posibl, gan y gallai hyn leddfu rhai o'r problemau a gafwyd yn ystod gaeaf 2012-13, ac sydd, yn ôl y ffigurau uchod, wedi parhau yn ystod 2013-14.

88. Mae gan y Pwyllgor nifer o bryderon am arbedion gweithlu a lefelau staffio hefyd. Fe'n hysbyswyd gan dystion y bu camau i newid arferion i alluogi ansawdd/ gwasanaeth i gael ei gynnal â llai o aelodau staff. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r ymrwymiad hwn gan Fyrddau Iechyd, ond rydym yn pryderu i ba raddau y gellir cyflawni'r newidiadau hyn o ystyried yr amserlenni byr sy'n ofynnol oherwydd y pwysau ariannol uniongyrchol.

89. Cododd y Pwyllgor bryderon gyda'r tystion hefyd am reoli gweithgarwch wedi'i gynllunio a chapasiti. Fe'n hysbyswyd bod

---

[54] Nid oedd y wybodaeth ar gyfer Rhagfyr 2013 wedi ei dilysu ar adeg anfon y wybodaeth i'r Pwyllgor, er bod Llywodraeth Cymru yn disgwyl cadarnhau nifer lai o ohiriadau ym mis Rhagfyr 2013 o'i gymharu â'r un cyfnod yn 2012.

[55] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 43

Byrddau Iechyd wedi bod yn ceisio lleihau hyd arosiadau er mwyn lleihau niferoedd y gwelyau.

90. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am gael gwared ar welyau, gan ein bod yn credu y dylid defnyddio'r rhain i gynnal a dal i fyny â gofal dewisol. Hoffem weld y capasiti'n cael ei ailgyfeirio i fynd i'r afael â pherfformiad dewisol sy'n dirywio. Rydym yn nodi'r sylwadau gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro:

> "The demand has not gone down; the demand has gone up. …. What I am saying is that we have found a way of managing that demand more efficiently, which has led to us needing fewer beds than we needed this time last year. The good news is that that means that we now have some surgical capacity and empty beds that we can plan to bring online should we get more demand during the winter. That is part of our plan for this year. All other things being equal, we are in a better place, by virtue of the changes that the clinical teams have delivered, this time than we were at the same time last year, because we have more capacity."[56]

91. Wrth gynnal ymchwiliad y Pwyllgor, fe wnaeth rhai byrddau iechyd ohirio neu ystyried gohirio llawdriniaethau dewisol yn ystod misoedd y gaeaf er mwyn mynd i'r afael â'r pwysau a ragwelwyd, yr ydym yn credu sy'n dangos y pwysau y mae cyrff y GIG yn eu hwynebu eleni. Amlygir hyn hefyd yn y ffigurau ar gyfer achosion o ganslo llawdriniaethau dewisol a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae hwn yn fater o bryder difrifol i'r Pwyllgor, yn enwedig oherwydd ein bod yn ei ystyried yn ffordd aneffeithiol o reoli cyllidebau - mae'n datblygu pwysau ariannol ac, o bosibl, yn golygu y bydd clinigwyr, cyfleusterau ac offer drud yn segur yn ystod y cyfnod hwn. Rydym yn cytuno â'r egwyddor o gynllunio a threfnu gwaith dewisol i wneud lle ar gyfer pwysau gofal y gaeaf a byddem yn croesawu rhagor o wybodaeth am sut y gwneir hyn a pha un a yw'n ddull y gellir ei reoli yn y dyfodol.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn comisiynu darn o waith i ystyried dulliau o broffilio pwysau posibl a sut y gellid defnyddio hwn fel dull rheoli effeithiol o fewn GIG Cymru.

---

[56] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 234

4. Yr Angen i Wneud Pethau'n Wahanol

92. O'r canfyddiadau yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol, ac adroddiad blaenorol y Pwyllgor ar *Gyllid Iechyd,* mae'n amlwg bod angen newid sylweddol yn y Gwasanaeth Iechyd. Nid yw hwn yn syniad newydd, ond mae'n rhywbeth y mae'n rhaid gweithredu arno fel mater o frys bellach, er mwyn sicrhau bod cyllid iechyd yn cael ei reoli'n fwy effeithiol. Mae'r bennod hon yn archwilio rhai o'r meysydd lle mae angen newid.

Cynllunio Ariannol

Cynllunio tair blynedd

93. Mae paragraff 1.28 adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn nodi nad oedd y cynlluniau ariannol a gyflwynwyd gan gyrff y GIG i'r adran ar ddechrau blwyddyn ariannol 2012-13 yn ddigon cadarn yn gyffredinol, ac mai dim ond un corff y GIG oedd â chynllun a oedd yn dangos yn eglur sut roedd incwm a chyllid yn cyfateb i wariant ar yr adeg honno. Mae'n hanfodol bod cyrff iechyd yn cynllunio cyllid yn well er mwyn sicrhau y defnyddir y gyllideb yn briodol.

94. Cyflwynodd y Llywodraeth Fil Cyllid y GIG (Cymru) ym mis Medi 2013 a gyflwynwyd fel Deddf ar 27 Ionawr 2014. Mae'r ddeddfwriaeth hon yn cyflwyno'r syniad o gynlluniau tair blynedd. Nod hyn yw sicrhau bod cynlluniau byrddau iechyd yn fforddiadwy. Fe'n hysbyswyd gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "That goes to the heart of this planning process. The financial regime has to be predicated on a planning process that pays as much attention to month 1 as to month 36. Therefore, that is why the health board plans, and the trust plans, individually and collectively, have to be affordable. ... Therefore, the plans that we are asking health boards for are ones that we want to show sustainability. They are not just a question of how we can get through the next 12 months, and the further 12 months; it is not a bolting together of three one-year plans; it is a genuine three-year plan that shows an evolution in service delivery models;... They have to be realistic and robust plans that allow

us to look to the future with the confidence that we would want in the NHS in Wales."[57]

95. Dywedodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol wrth y Pwyllgor y byddai rheoli cyllidebau sylweddol iawn, yng nghyd-destun llunio cynlluniau gweithredol strategol tair blynedd yn y dyfodol, yn anodd.[58] Sicrhaodd y Pwyllgor:

> "… we are paying particular attention in the three-year plans is to ensure that we do not simply frontload all the financial pressures, so that everything is rosy in year three. We need to be very rigorous in ensuring that the balance is distributed, as different health boards will be in different positions."[59]

96. Croesawyd y newid i gynllunio tair blynedd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Meddai ei Brif Weithredwr:

> "One of the very important signals, I think, that the system is sending to health boards and all this talk of moving from a one-year to a three-year financial regime is extremely powerful, because it moves us away from a focus on the end of any one year. When you focus on a single year, boards' minds inevitably get very focused on 31 March, and I think that that tends to diminish the focus on the underlying financial position, because you are trying to get over the line each year."[60]

97. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r gydnabyddiaeth gan Lywodraeth Cymru a thystion eraill am yr angen i gynlluniau tair blynedd fod yn fforddiadwy a chynaliadwy; ac i adlewyrchu esblygiad mewn modelau darparu gwasanaeth.[61] Er ein bod yn croesawu'r cynlluniau tair blynedd, mae gennym bryderon am sicrhau bod yr ansawdd, nad yw i'w weld mewn cynlluniau ar hyn o bryd, yn cael ei gynnwys mewn cynlluniau tair blynedd.

---

[57] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 147

[58] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 31

[59] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 142

[60] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 190

[61] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 147

98. Esboniodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf bod GIG Cymru wedi bod yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i ddatblygu canllawiau ar gynllunio. Esboniodd hefyd fod system adolygu cymheiriaid ar waith ar gyfer y cynlluniau tair blynedd, a oedd yn ddatblygiad newydd. Dywedodd wrth y Pwyllgor:

> "For me, the real issue is having strong service plans, because our workforce and financial plans have to arise from strong service plans that meet the need. The big debate that has to take place is about what the shape of the NHS will be going forward, where services are going to be delivered and in what way. We almost have to turn our planning framework completely on its head—we are no longer looking at financial planning as a discipline in isolation; we are looking at strong service planning to meet quality standards that also work within the resources that we have."[62]

99. Mae'r Pwyllgor o'r farn y bydd y newid arfaethedig i gynllunio ariannol tair blynedd yn rhoi rhywfaint o hyblygrwydd defnyddiol i fyrddau iechyd, ond rydym yn pryderu y bydd angen i fyrddau iechyd fod yn ddisgybledig bob blwyddyn er mwyn sicrhau bod gwariant iechyd yn parhau i fod o fewn cyfanswm y gyllideb Adrannol.

100. Mae'r Pwyllgor yn croesawu'r sicrwydd gan Lywodraeth Cymru a Phrif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf bod mwy o drylwyredd yn gysylltiedig â chynllunio tair blynedd a bod mwy o gysylltiadau rhwng gwasanaeth, gweithlu a chyllid. Yn benodol, rydym yn croesawu'r cyfeiriad at feincnodi a chynnwys clinigwyr yn y gwaith o gynllunio a dylunio newidiadau.

101. Fodd bynnag, mae'r Pwyllgor yn dal i bryderu am ddarpariaeth cynlluniau'r Byrddau Iechyd o ystyried y cyfyngiadau. Fel y mae'r ohebiaeth rhwng yr Archwilydd Cyffredinol a'r Ysgrifennydd Parhaol yn ei ddangos[63] mae'r cyllid ychwanegol ar gyfer blynyddoedd y dyfodol yn dal i fod yn gymharol gyfyngedig o'i gymharu â maint y gost a phwysau galw. Nodwn hefyd y sylwadau a wnaed gan Gonffederasiwn

---

[62] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 87

[63] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-03-14 (ptn1), 28 Ionawr 2014

GIG Cymru, a amlygodd anhawster gweddnewid gwasanaethau wrth reoli pwysau galw a chost y presennol.[64]

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn nodi'r broses ar gyfer cytuno ar y cyllidebau tair blynedd ar gyfer byrddau iechyd a sut mae hyn yn wahanol i brosesau cyfredol, yn ogystal â sut mae'n bwriadu datrys unrhyw anghydfod a allai godi yn ystod y broses hon.

Mae'r Pwyllgor hefyd yn argymell, o ystyried peryglon cynllunio ariannol dros 3 blynedd, y dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol yn ofynnol:
a) Cynllun cwbl gytbwys dros dair blynedd i bob Bwrdd Iechyd ynghyd â manylion ategol
b) Cynllunio ariannol ar y cyd yn dangos sut y bydd cyllidebau yn cydbwyso ar draws y GIG cyfan bob blwyddyn (er mwyn aros o fewn DEL)
c) Cynlluniau wrth gefn manwl yn nodi sut fydd Byrddau Iechyd yn ymateb os na fydd arbedion a gynlluniwyd o fuddsoddiad ymlaen llaw yn cael eu gwireddu a/ neu y bydd pwysau ychwanegol o ran cost. Dylai'r cynlluniau wrth gefn hyn gynnwys asesiad o risgiau i gleifion/ gwasanaethau

Arbenigedd Allanol a Rhannu Arfer Da

102. Mae nifer o fyrddau iechyd wedi dod ag arbenigedd allanol i mewn i reoli eu cyllid. Mae'r penderfyniad i alw am arbenigedd allanol yn amrywio rhwng byrddau iechyd, wrth i rai byrddau wneud cais am gefnogaeth ychwanegol, ac i Lywodraeth Cymru ei gwneud yn ofynnol i eraill ddefnyddio cefnogaeth allanol i fynd i'r afael â phryderon am eu mesurau rheoli cyllideb. Fe'n hysbyswyd gan Gyfarwyddwr Cyllid yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn Llywodraeth Cymru:

> "Cardiff has already taken support, Betsi has support in currently working with it to look at the opportunities for generating savings and efficiencies, and Powys has taken support on that basis, as has Hywel Dda."[65]

---

[64] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 5

[65] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 14

103. Fe'n hysbyswyd gan Lywodraeth Cymru ei bod yn annog y byrddau iechyd hynny sydd angen broceriaeth i ddefnyddio cefnogaeth allanol. Ac esboniodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ei fod wedi penderfynu dod ag arbenigedd allanol i mewn i:

> "… understand how we got into a position of not in a recurrently balanced position. The second was to understand how we could get to a situation last year where we delivered the very best possible result that we could. Thirdly, and most importantly, we needed to understand how we could build our way out of that system, or that situation, with robust plans that drew on the evidence from around the world and across the UK of what others are doing that we could learn from."[66]

104. Holodd y Pwyllgor y Cyfarwyddwr Cyffredinol am gostau defnyddio arbenigedd allanol:

> "In terms of the costs, they are borne by the health boards, and as such I would not have the information specifically about how much each of those exercises costs. That information would be held at health board level."[67]

105. Darparodd Llywodraeth Cymru ragor o wybodaeth i'r Pwyllgor wedyn am gost a natur arbenigedd allanol. Roedd y wybodaeth hon yn amlygu bod amrywiaeth eang o waith a oedd yn cael ei gomisiynu a chostau yn amrywio o £80,000 i £791,000. Mae manylion llawn y costau ar gael yn yr ohebiaeth gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol dyddiedig 27 Tachwedd 2013.[68]

106. Mynegodd y Pwyllgor bryder y gallai defnydd o'r gefnogaeth allanol hon ddynodi diffyg arbenigedd o fewn byrddau iechyd. Roeddem yn falch bod Conffederasiwn GIG Cymru yn teimlo:

> "There will always be times for short interventions, when it is appropriate to get some expertise in to help people. However, we could not support the NHS in Wales being dependent on external consultancy to help us to do our business. That is not something that we would endorse or support. However, there

[66] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 196
[67] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 32
[68] Tystiolaeth ysgrifenedig, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (4)-33-13 (ptn1), 27 Tachwedd 2013

are times when having some specialist expertise around a specific issue is the appropriate thing to do, but that has to be considered in the round, in terms of the appropriate use of public resources."[69]

107. Dadleuodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol:

> "I do think that it is wise that, at times, they take advantage of external support, to get expertise. The benefits of doing so, I think, are evident in Cardiff and Vale, and other health boards are taking advantage of that. I think we could argue from a contrary point of view that, if at times the NHS is a little bit too 'We are masters of all our information and planning', we could be accused of being a little introspective and not sufficiently open to external influence."[70]

108. Ochr yn ochr â datblygu arbenigedd, mae'r Pwyllgor yn awyddus i weld arfer da yn cael ei rannu'n well yn y GIG yn y dyfodol. Dywedodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf wrth y Pwyllgor:

> "That is something that, in pockets, we do very well, but systematically, we are not as good as we should be in the NHS. Through the Wales Audit Office, we have a system of sharing good practice that has been helpful to us. Where Wales Audit Office is picking up good practice, it is making that available to the NHS. We also have good-practice-sharing mechanisms within the NHS, but the only way that we will ever get that properly embedded is if we plan services together, across boundaries, and that that is led by clinicians. That is the journey that we are on as an NHS now."[71]

109. I ni, mae hyn yn ailadrodd yr angen am gynlluniau cryf a'r angen am newid sylweddol i arferion gweithio. Mae'n rhaid rhannu arfer da ar bob lefel o GIG Cymru o reolwyr i glinigwyr i nyrsys. Dylai hyn sicrhau effaith a budd sylweddol i'r ffordd y mae GIG Cymru yn gweithio am y gost leiaf posibl.

---

[69] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 89

[70] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 31

[71] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 91

110. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am gostau cefnogaeth allanol o ystyried y diffyg canllawiau amlwg ar y defnydd o gefnogaeth. Rydym yn pryderu nad yw'n ymddangos bod unrhyw ganllawiau ffurfiol ar yr hyn y dylid defnyddio arbenigedd allanol ar ei gyfer, nac unrhyw sbardunau o ran pryd y dylai fod yn ofynnol i fyrddau iechyd ei ddefnyddio. Hefyd, hoffem weld arbenigedd yn cael ei ddatblygu o fewn GIG Cymru a dulliau ar gyfer rhannu'r wybodaeth hon. Mae hyn yn hanfodol er mwyn sicrhau bod GIG Cymru yn symud ymlaen yn y ffordd orau ac yn sicrhau gwerth am arian.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn llunio cyfres eglur o ganllawiau ar ddefnyddio arbenigedd allanol ar gyfer cynllunio ariannol. Dylai hyn gynnwys gwybodaeth am sbardunau yn rhan o'r broses rheoli ariannol pan fyddai'n ofynnol i gyrff y GIG ddefnyddio cefnogaeth allanol.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda Byrddau Iechyd i ddatblygu dulliau ar gyfer rhannu arfer da o ran cynllunio a rheoli ariannol/gwasanaeth ar draws GIG Cymru ar bob lefel. Gallai hyn gynnwys defnyddio model cyfnewid Arfer Da Swyddfa Archwilio Cymru.

Pwysau yn y Dyfodol

Ad-drefnu a Gweddnewid Gwasanaethau

111. Mae GIG Cymru wrthi'n mynd trwy broses o ad-drefnu a gweddnewid ar hyn o bryd. Awgrymodd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol bod gweddnewid yn cynnig y cyfle i roi GIG Cymru ar sylfaen gynaliadwy ar gyfer y tymor hir.

112. Awgrymodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol wrth roi tystiolaeth bod angen i weddnewid fynd ymhellach ac yn gynt:

> "One of the most helpful observations in the Wales Audit Office report, in a sense, was that we need to go further, and faster, with some of the changes; that is what I read, and I think that we would concur with that. That is not just in terms of hospital changes, because some of the changes in hospitals are to do with issues of quality and safety—which are, obviously, important, and we need to address those—but we also need to ensure that there is no confusion with those being the financial solutions. Some of the changes that we are currently consulting

> on, and will be taking forward, subject to the outcomes of consultation, are not major contributors to the financial challenge that we face ahead."[72]

113. Mae'r Pwyllgor yn nodi bod cwmpas yr ad-drefnu yn cynnwys rhan gymharol fach yn unig o'r hyn y mae GIG Cymru yn ei wneud, ac felly dim ond effaith gyfyngedig y bydd yn ei gael ar y cyllidebau. Nid yw'r wybodaeth ariannol gyfyngedig sydd ar gael gan fyrddau iechyd yn galluogi'r Pwyllgor i ddod i gasgliad o ran a allai gwasanaethau wedi eu had-drefnu fod yn gost-effeithiol a chynnig mwy o werth am arian.

114. Un rhan allweddol o sicrhau bod gweddnewid yn llwyddiannus fydd dysgu gan fannau eraill. Dywedodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wrth y Pwyllgor:

> "…we have invited the King's Fund to visit Cardiff. We wanted it to give us the benefit of its learning from how systems have integrated across the UK, and to give us an accelerated opportunity to draw on that experience and to deploy that learning from elsewhere."[73]

115. Mae'r Pwyllgor yn croesawu ymrwymiad eglur Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddysgu gan y gorau er mwyn newid y ddarpariaeth o wasanaethau, ond rydym eisiau mwy o sicrwydd bod cyrff GIG Cymru eraill yn gwneud yr un fath, er mwyn cael hyder bod y gwerth gorau posibl am arian yn cael ei sicrhau yn GIG Cymru.

116. Amlygodd Conffederasiwn GIG Cymru ei bod yn anodd gweld sut fydd y buddsoddiad mewn gweddnewid yn cael ei ariannu. Pwysleisiwyd ganddo bod angen i gyrff GIG Cymru fabwysiadu golwg ar y cyllid ar y cyd ar draws GIG Cymru cyfan. Fodd bynnag, â'r holl fyrddau iechyd yn rhagweld gorwario sylweddol yn 2013-14, mae'n anodd gweld o ble y bydd unrhyw arian dros ben yn dod i ariannu buddsoddiad neu ba effaith y bydd hyn yn ei gael ar y gyllideb iechyd. Er enghraifft, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi cyflwyno'n eglur ei gynllun i fuddsoddi yn 2013-14 ond nid i fantoli'r gyllideb – nid yw'n eglur beth yw canlyniadau hyn o ran y gyllideb iechyd gyffredinol ac unrhyw effeithiau ar gyrff eraill y GIG. Dywedodd Allison Williams wrth y Pwyllgor:

---

[72] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 132

[73] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 186

> "…we cannot look at any one organisation as an island when it comes to transformational change. I do think that, in the context of austerity, and in the context of our need to drive up clinical standards, we are on the cusp of a really significant system redesign in Wales, which I am quite excited about, because I think that that gives us an opportunity to deliver a better health service. However, we will not do that if we work very much in an insular, 'This is my resource, this is my money, this is my workforce' kind of way, and we will not get the best that we can for the people of Wales."[74]

117. Mae'r Pwyllgor yn nodi potensial gweddnewid ac ad-drefnu i ddatblygu cynllunio ariannol, gwasanaeth a gweithlu gwell sy'n hanfodol ar gyfer cyllid iechyd yn y dyfodol. Fodd bynnag, rydym yn pryderu bod yn rhaid i'r broses hon ymwneud â darparu'r ansawdd gorau i gleifion ac na ddylid ei ystyried fel ymarfer torri costau systematig.

Staffio

118. Mae adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn gwneud nifer o gyfeiriadau at wneud arbedion o ran moderneiddio'r gweithlu yn 2012-13, ac yn 2013-14. Mae'r adroddiad yn codi pryderon am gynaliadwyedd y dull hwn ac mae hwn yn faes o bryder sylweddol i gyllid iechyd wrth edrych i'r dyfodol. Hysbysodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro y Pwyllgor bod costau staff yn 61% o'i gostau y gallai ddylanwadu arnynt. Dywedodd:

> "... It would be inconceivable for me to sit here and say that we can deliver all of that and still have exactly the same number of people working in an organisation being paid exactly the same going forward. That would be intellectually dishonest. I cannot and will not argue that. The question is whether we could find a way of delivering the same or better quality of care by organising ourselves more effectively by delivering services more intelligently and by focusing on the evidence and on what that tells us. The answer to that question, I think, is a very large 'yes'."[75]

---

[74] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 51

[75] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 202

119. Esboniodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ymhellach fod y Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei gynllun lleihau'r gweithlu trwy ystyried sut roedd sefydliadau eraill yn gweithio ac a allai'r Bwrdd Iechyd addasu ei arferion gwaith i fod yn fwy effeithlon.

120. Wrth gasglu tystiolaeth, gwnaed y Pwyllgor yn ymwybodol o nifer o broblemau gyda thelerau ac amodau aelodau staff y GIG yng Nghymru. Hysbysodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro y Pwyllgor bod ei Fwrdd Iechyd wedi amcangyfrif bod y contract ymgynghorwyr 14% yn llai cost-effeithiol nag yn Lloegr. Dywedodd bod hyn:

> "…to do with the way in which the sessions are calculated and the expectation about the number of parts of the week that a consultant might spend in supporting clinical activities rather than delivering direct clinical services."[76]

121. Cydnabuwyd gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro bod dadansoddiad y Bwrdd Iechyd o'r contract ymgynghorwyr yn agored i ryw fymryn o her. Rhoddodd esboniad manwl i'r Pwyllgor yn dangos mai sail y ffigur o 14% oedd bod contract Cymru yn pennu wythnos waith o 37.5 awr i ymgynghorwyr o'i chymharu â 40 awr yn Lloegr, ynghyd â gwahaniaethau yn y rhaniad rhwng sesiynau clinigol uniongyrchol a gweithgarwch proffesiynol ategol arall. Fodd bynnag, rydym yn nodi bod adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol ar y contract ymgynghorwyr[77] yn dangos mewn gwirionedd bod ymgynghorwyr yn gweithio cyfartaledd o 42 awr yr wythnos, gan ddarparu 8.3 o sesiynau clinigol uniongyrchol, yn hytrach na'r 7 sesiwn y cyfeiriwyd atynt yn llythyr Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro. Mae'r Pwyllgor yn derbyn bod gwahaniaethau yn y contract ond nid yw'n eglur i ba raddau, yn ymarferol, y ceir amrywiad arwyddocaol rhwng faint o weithgarwch clinigol uniongyrchol a gyflawnir yng Nghymru a Lloegr.

122. Esboniodd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf y rhesymeg ar gyfer y gwahaniaethau rhwng contractau Cymru a Lloegr a dynododd bod telerau ac amodau yn gyffredinol yn destun trafodaeth:

---

[76] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 5 Tachwedd 2013, paragraff 206

[77] Dolen i adroddiad Archwilydd Cyffredinol Cymru a chyfeiriad at ymchwiliad ac adroddiad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

> "… when the new contract came in in England, Wales negotiated an amended consultant contract to try to improve recruitment and retention in Wales. We are now in discussion with all our trade unions about contract terms and conditions. That will be something that will be discussed with the British Medical Association."[78]

123. Hefyd, nododd Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wahaniaethau yn nhelerau ac amodau aelodau staff eraill y GIG, wedi eu cynnwys dan yr Agenda ar gyfer Newid, o'u cymharu â Lloegr a allai effeithio ar gost:

> "On the Agenda for Change in Wales, there are some key differences. For example, if you change someone's role, you follow the right route and the right process, and you redeploy that person into a new situation—let us say that you do not require all of the skills that they previously had, and that you are effectively putting them into a lower graded post—in Wales they can have up to 15 years of pay protection. You can make the change, you can go through all of the difficult tasks associated with that, but actually, from a cost perspective, nothing happens for 15 years. That is not what happens in England. Those arrangements are different."

124. O ystyried yr heriau sy'n wynebu cyllid GIG Cymru a'r adnoddau prin sydd ar gael, mae'r Pwyllgor yn cydnabod y bydd yn rhaid gwneud nifer o benderfyniadau anodd am staffio a darparu gwasanaethau yn y dyfodol–fel y dangosir gan y penderfyniad a wnaed gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i leihau ei weithlu – a byddai'n annog y Llywodraeth i ddarparu'r gefnogaeth sy'n angenrheidiol ar gyfer y penderfyniadau hyn.

Mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn archwilio a yw'r gwahaniaethau o ran telerau ac amodau rhwng Cymru a Lloegr wedi arwain at wahaniaethau o ran cost-effeithiolrwydd a pha un a yw'r rhain yn cael eu cydbwyso gan fanteision o ran recriwtio a chadw. Dylai'r canfyddiadau hysbysu trafodaethau am y telerau ac amodau er mwyn sicrhau y gall Cymru ddenu aelodau staff o'r ansawdd cywir gan sicrhau'r gwerth gorau posibl am arian.

---

[78] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 75

Yng ngoleuni'r penderfyniad i ddadfuddsoddi mewn gwasanaethau, mae'r Pwyllgor yn argymell bod Llywodraeth Cymru yn darparu'r costau sy'n gysylltiedig â diogelu cyflogau yn GIG Cymru. Bydd hyn yn galluogi i gost a gwerth y polisi hwn gael ei benderfynu.

Blaenoriaethu a dadfuddsoddiad

125. Un o'r argymhellion allweddol yn adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yw ystyried blaenoriaethau rhai meysydd, a dadflaenoriaethu eraill yn sgil hynny. Argymhellir y dylai'r Adran a chyrff GIG Cymru gydweithio i ddatblygu fframwaith cadarn ar gyfer adolygu blaenoriaethau a rheoli risgiau yn y meysydd darparu gwasanaeth hynny sydd o flaenoriaeth is.

126. Dywedodd Conffederasiwn GIG Cymru wrth y Pwyllgor y byddai'n rhaid bod yn hyblyg o ran rhyw agwedd a bod angen dadfuddsoddi mewn gwasanaethau ond nid oedd yn siŵr pa rai. Aeth Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn ei blaen i gyfeirio at amseroedd aros gwahaniaethol ar gyfer gofal dewisol yn seiliedig ar flaenoriaeth glinigol:

> "It is a real challenge, because if you are waiting for surgery, that wait for you, personally, is a major issue, but we know that for some people waiting 26 weeks, there could be a deterioration in their clinical condition in that time, so they should not wait 26 weeks. For other types of procedures, waiting 52 weeks would not necessarily mean an absolute deterioration in people's health. So, I think that the real issue is how we put some intelligent clinical prioritisation alongside targets so that what we are doing is the best for clinical outcomes for patients as opposed to an arbitrary timescale that we are working to."[79]

127. Cododd nifer o dystion bryderon am y targedau yr oedd yn ofynnol i fyrddau iechyd weithio'n unol â nhw, oherwydd er eu bod yn cydnabod pwysigrwydd targedau, roedd angen ystyried yr hyn maen

---

[79] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 108

nhw'n ceisio ei gyflawni. Dywedodd Cyfarwyddwr Conffederasiwn GIG Cymru wrth y Pwyllgor:

> "Targets are important; they can play an important part and they are a useful benchmark. We have to make sure that targets are the right ones, and there are discussions about whether some of the targets that we have are the right ones, and that we are measuring process rather than outcomes for individuals and patients."[80]

128. Mae'r Pwyllgor yn pryderu am y broses o ddadfuddsoddi mewn gwasanaethau a byddai'n annog Llywodraeth Cymru i ddarparu'r gefnogaeth angenrheidiol i'r broses hon. Hefyd, rydym o'r farn bod angen i'r broses gynnwys ystyriaeth o'r targedau. Bydd hyn yn helpu i sicrhau y canolbwyntir ar ganlyniadau i gleifion, a ddylai sicrhau'r gwerth gorau posibl am arian.

[80] Cofnod y Trafodion, Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, 12 Tachwedd 2013, paragraff 102

Tystion

Rhoddodd y tystion a ganlyn dystiolaeth lafar i'r Pwyllgor ar y dyddiadau a nodir isod. Gellir gweld trawsgrifiadau llawn y sesiynau tystiolaeth lafar yn www.senedd.cynulliadcymru.org/mgIssueHistoryHome.aspx?IId=1311.

Dydd Mawrth 24 Medi 2013

Huw Vaughan Thomas	Archwilydd Cyffredinol Cymru
Mark Jeffs	Arbenigwr Perfformiad, Swyddfa Archwilio Cymru
Geraint Norman	Rheolwr Archwilio Ariannol, Swyddfa Archwilio Cymru

Dydd Mawrth 5 Tachwedd 2013

David Sissling	Prif Weithredwr, GIG Cymru
Kevin Flynn	Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru
Martin Sollis	Cyfarwyddwr Cyllid, Llywodraeth Cymru
Adam Cairns	Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dydd Mawrth 12 Tachwedd 2013

Helen Birtwhistle	Cyfarwyddwr, Conffederasiwn GIG Cymru
Allison Williams	Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf

Rhestr o dystiolaeth ysgrifenedig

Rhoddodd y bobl a'r sefydliadau a ganlyn dystiolaeth ysgrifenedig i'r Pwyllgor. Gellir gweld yr holl dystiolaeth ysgrifenedig yn llawn yn www.senedd.cynulliadcymru.org/ieIssueDetails.aspx?IId=4181&Opt=3

Sefydliad	*Cyfeirnod*
David Sissling, Prif Weithredwr, GIG Cymru	PAC(4)-28-13 papur 1
Adam Cairns, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	PAC(4)-28-13 papur 2
Helen Birtwhistle, Cyfarwyddwr, Conffederasiwn GIG Cymru	PAC(4)-29-13 papur 1
Adam Cairns, Prif Weithredwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro	PAC(4)-32-13 (ptn1)
David Sissling, Prif Weithredwr, GIG Cymru	PAC(4)-33-13 (ptn1)
Huw Vaughan Thomas, Archwilydd Cyffredinol Cymru	PAC(4)-03-14 (ptn1)
Huw Vaughan Thomas, Archwilydd Cyffredinol Cymru	PAC(4)-04-14 (ptn1)
Huw Vaughan Thomas, Archwilydd Cyffredinol Cymru	PAC(4)-05-14 (ptn1)
David Sissling, Prif Weithredwr, GIG Cymru	PAC(4)-06-14 papur 4