

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y PWYLLGOR ARCHWILIO

ADRODDIAD 00-04 - Cyflwynwyd i'r Cynulliad Cenedlaethol ar 13 Gorffennaf yn unol ag adran 102(1) o Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998

Adroddiad ar Gyfrifon Cryno NHS (Cymru), 1998-99

CYNNWYS

	Paragraff
Cyflwyniad	1
Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw	8
Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru	16
Esgeulustod clinigol	26
Twyll	31
Cost cyffuriau gofal sylfaenol	34
Crynodeb o'r Argymhellion	37
Casgliadau Cyffredinol	38

ATODIADAU

Atodiad A : Trafodion perthnasol y Pwyllgor – Cofnodion Tystiolaeth (Dydd Iau 6^{ed} Ebrill 2000)

Atodiad B : Gwybodaeth gan Gyfarwyddwr NHS - Cymru y Cynulliad ar bwnc cyfatebu data rhwng yr NHS a'r Adran Nawdd Cymdeithasol

Atodiad C : Llythyrau i'r Pwyllgor oddi wrth Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru ar esgeulustod clinigol

Atodiad D: Y Pwyllgor Archwilio

Cyflwyniad

1. Gwariodd y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (NHS) yng Nghymru tua £2.4 biliwn yn 1998-99. Yn ystod y flwyddyn honno, gweithredai drwy 5 awdurdod iechyd a 26 ymddiriedolaeth NHS. Ar 1 Ebrill 1999, cafodd y 26 ymddiriedolaeth NHS eu had-drefnu'n 16, ac ar 1 Ebrill 2000 yn 15 ymddiriedolaeth NHS. Erbyn hyn Cyfarwyddiaeth yr NHS o fewn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sydd â'r cyfrifoldeb dros y gwasanaeth iechyd yng Nghymru drwyddo draw
2. Cyllidir yr NHS yng Nghymru yn bennaf drwy daliadau i bum awdurdod iechyd Cymru, a gwnaethant hwythau yn eu tro daliadau i ymddiriedolaethau NHS o dan gytundebau am wasanaethau ysbyty a gwasanaethau eraill (£1,485 miliwn). Ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, gwnaeth yr awdurdodau iechyd daliadau i Feddygon Teulu sydd â'u cyllideb eu hunain ac ar ran Meddygon Teulu sydd heb eu cyllideb eu hunain (£747 miliwn) a hefyd daliadau i Ddeintyddion (£61 miliwn) ac Optegwyr (£18 miliwn).
3. Cwblheir Cyfrifon Cryno yr NHS yng Nghymru drwy gyfansymio cyfrifon y cyrff NHS sy'n rhan o'r gwasanaeth, a dyma'r peirianwaith a ddefnyddir i adrodd ar ganlyniadau'r NHS yng Nghymru drwyddynt draw. Rhydd Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol ar gyfrifon 1998-99 y wybodaeth ddiweddaraf am iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru a'r prif faterion sy'n effeithio ar y sefyllfa honno .
4. Cyflwynwyd Cyfrifon 1998-99 ac Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol gerbron y Senedd gan eu bod yn ymdrin â'r flwyddyn ariannol cyn sefydlu Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Cytunodd Cadeirydd Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus T'r Cyffredin y câi Pwyllgor Archwilio'r Cynulliad gymryd tystiolaeth ar y mater hwn. Rydym yn ddiolchgar i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus am y cyfle cynnar hwn i edrych ar y maes gwariant pwysig hwn yng Nghymru.
5. O 1999-2000 ymlaen, mae'r cyfrifoldeb am archwilio Cyfrifon Cryno NHS (Cymru) yn trosglwyddo i Archwiliwr Cyffredinol Cymru. Caiff cyfrifon y flwyddyn ac Adroddiad yr Archwiliwr Cyffredinol arnynt eu cyflwyno i'r Cynulliad.
6. Cymerwyd tystiolaeth oddi wrth Mr Peter Gregory, Cyfarwyddwr Cyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad a Swyddog Cyfrifo Cyfrifon Cryno NHS (Cymru). Yn bresennol gydag ef yr oedd Mrs Sarah Beaver, pennaeth Is-adran Cyllid NHS y Cynulliad. Ceir trawsgrifiad o'r dystiolaeth hon yn **Atodiad A**. Derbyniwyd tystiolaeth ysgrifenedig hefyd gan Mr Gregory (**Atodiad B**), a chan Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru (**Atodiad C**). Hoffem ddiolch i Mr Gregory am y ffordd gadarnhaol ac adeiladol yr ymatebodd i gwestiynau'r Pwyllgor.
7. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn edrych ar y Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru o dan bump prif bennawd:

- Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw;
- Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru;
- Esgeulustod clinigol;
- Twyll; a
- Chost cyffuriau gofal sylfaenol.

Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw

1. Yn 1998-99, cofnododd yr NHS yng Nghymru ddiffyg ariannol o £21.8 miliwn i gyd . Cynyddodd hyn y diffyg cronedig llawn o £32.1 miliwn i £53.9 miliwn ar 31 Mawrth 1999. Am 1999-2000, roedd dau o'r pum awdurdod iechyd a 10 o'r 16 ymddiriedolaeth NHS a oedd yn gweithredu yn y flwyddyn honno yn darogan diffygion ariannol pellach . Gyda'i gilydd, roedd y diffygion net a gâi eu darogan am 1999-2000 yn £20 miliwn, a fyddai'n cynyddu diffyg cronedig yr NHS yng Nghymru i tua £73.9 miliwn ar 31 Mawrth 2000 . Dywedodd Mr Gregory wrthym nad oedd y sefyllfa hon o ddiffyg ariannol a phroblemau ariannol yr NHS yn gyffredinol yn unigryw i Gymru, ond eu bod yn gyffredin i systemau gofal iechyd mewn mannau eraill yn y byd datblygedig .
2. Fodd bynnag, mae ffactorau eraill hefyd wedi dylanwadu ar y sefyllfa hon. Yn gynnar yn 1999, comisiynodd Ysgrifennydd Gwladol Cymru ar y pryd adroddiad cloriannu ar iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru. Deuai'r Adroddiad Cloriannu, a ryddhawyd ym Mehefin 1999, i'r casgliad nad oedd yna un eglurhad i'r problemau ariannol sy'n bodoli o fewn yr NHS yng Nghymru .
3. Yn ychwanegol at berfformiad lleol yr awdurdodau iechyd a'r ymddiriedolaethau NHS, awgrymodd y Swyddog Cyfrifo wrthym fod y ffactorau isod yn cyfrannu ar lefel genedlaethol at y problemau ariannol yng Nghymru:

- Cafodd yr amgylchedd ariannol ei dynhau yn ystod y 1990au canol i hwyr, a chafwyd gofyniad hefyd ar i'r NHS gyflawni targedau arbedion effeithlonrwydd a fyddai'n rhyddhau arian ond a oedd, yn ymarferol, yn anodd i'w gwireddu ;
- Arweiniodd pwysau o safbwynt adnoddau ac effeithlonrwydd o fewn Adran Iechyd y Swyddfa Gymreig at leihau'r adran honno, gan gynnwys crebachu ei rôl monitro, a gwneud perfformiad ei rôl rheoli strategol yn llai effeithiol. Aeth y berthynas rhwng y Swyddfa Gymreig a'r cyrff NHS yn anoddach o'r herwydd . Argymhellai'r Adroddiad Cloriannu y dylid cryfhau Cyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad fel y gellid ymdrin mewn ffordd integredig â monitro perfformiad ariannol, gwerth am arian a gwireddu amcanion yr NHS yng Nghymru. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod arolwg diweddar wedi arwain at gynnydd yn yr adnoddau staff, a bod y broblem hon wedi'i lliniaru bellach ;
- Bu marchnad fewnol yr NHS, a seiliwyd ar gystadleuaeth a gwahanu swyddogaethau'r prynwr/darparwr, o fudd o ran crisialu cyfrifoldeb gweithredol ar y lefel leol. Fodd bynnag, roedd hefyd wedi creu anawsterau yn y berthynas waith rhwng awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS, a dywedodd Mr Gregory wrthym ei fod o'r farn bod dileu cystadleuaeth o'r NHS yn cyfrannu at welliant sylweddol yn hyn o beth ;
- Cyflwynwyd y rhaglen i ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS er mwyn sicrhau darpariaeth gofal fwy effeithlon i gleifion. Disgwyliai Mr Gregory i hyn arwain at arbedion sylweddol, ond dywedodd wrthym y byddai'n golygu cost o oddeutu £4 miliwn i'r NHS yng Nghymru i ddechrau, gan gyfrannu yn y tymor byr at y diffyg ariannol. Mae Cyfarwyddiaeth yr NHS yn disgwyl i'r ad-drefnu olygu arbedion o £4 miliwn yn 2000-01, gan godi ar ôl tair blynedd i arbediad blynyddol rheolaidd o £6 miliwn .

1. Un peirianwaith allweddol ar gyfer monitro perfformiad ariannol ymddiriedolaethau'r NHS yng Nghymru yw'r tri amcan ariannol a bennwyd ar gyfer pob ymddiriedolaeth NHS gan

Gyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad (Adran Iechyd y Swyddfa Gymreig gynt). Yr amcanion yw:

- Adennill eu costau dros y cyfnod tair-blynedd 1997-98 i 1999-2000;
 - Cyflawni 'Cyfradd Cydnabod Costau Cyfalaf' (hynny yw, i dalu cost amcanol cyllido ei asedau cyfalaf ar ôl caniatáu ar gyfer dibrisiant) o chwech y cant yn union yn flynyddol; ac
 - Aros o fewn y Terfyn Cyllido Allanol penodedig .
1. Am 1998-99, adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol bod 25 o'r 26 ymddiriedolaeth NHS wedi methu cyflawni un neu fwy o'u tri amcan ariannol allweddol, gan gynnwys pedwar oedd wedi methu ar y tri amcan. Methodd pedair ymddiriedolaeth ar ddeg y targed adennill costau interim a methodd 21 gyflawni'r Gyfradd Cydnabod Costau Cyfalaf o 6 y cant yn union. Aeth pedair ymddiriedolaeth y tu hwnt i'w Terfyn Cyllido Allanol, er i Mr Gregory ddweud wrthym mai dim ond methu o'r braidd wnaeth tair o'r rhain. . Eglurodd Mr Gregory wrthym fod y methiannau hyn i gyd yn deillio o'r anawsterau a wynebwr gan ymddiriedolaethau NHS wrth weithredu oddi mewn i'w hamgylchedd ariannol. .
 2. Dyletswydd ariannol arall ar bob corff NHS yw'r gofyniad i setlo'u holl filiau o fewn 30 diwrnod iddynt dderbyn anfoneb ddilys, yn unol â Chod Ymarfer Talu Cyflenwyr Cydffederasiwn Diwydiant Prydain. Mae perfformiad yr awdurdodau iechyd gyda'i gilydd yn erbyn y targed hwn yn dal yn wael, gyda dim ond 85 y cant o anfonebau'n cael eu talu o fewn y cyfnod 30-diwrnod, er bod y rhain yn cynrychioli tua 97 y cant o'r anfonebau yn ôl gwerth. O'r ymddiriedolaethau NHS, gwellodd 16 eu perfformiad yn ystod 1998-99, ond mewn naw ymddiriedolaeth gwaethygodd y lefelau talu'n brydlon - ac ni thalodd un ymddiriedolaeth (Ymddiriedolaeth NHS Glan Hafren) ond 26 y cant o'i biliau o fewn 30 diwrnod .
 3. Hysbysodd y Swyddog Cyfrifo ni fod y Cynulliad wedi monitro'r perfformiad mewn awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS o ran talu cyflenwyr ar sail fisol, gan chwilio am welliannau yn y sefyllfa honno. Dywedodd wrthym nad oedd yn fodlon â'r lefelau perfformiad cyfredol, a'i fod yn bwriadu cynnwys yn y llythyr blynyddol am y dyraniad cyllido a anfonir at bob corff NHS ofyniad ar iddynt wneud gwelliannau .
 4. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ynglŷn ag iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw fel a ganlyn:
 - i. Nodwn fod y problemau ariannol sy'n wynebu'r NHS yng Nghymru yn gyffredin i systemau gofal iechyd mewn mannau eraill yn y byd datblygedig; a hefyd mai nid problemau diweddar mo'r rhain, gyda diffygion ariannol yn cael eu hadrodd ers y 1980au. Mewn sefyllfa o gyllid cyfyngedig, bydd darparu gofal iechyd bob amser yn golygu cydbwyso'r angen yn erbyn y gost yn ofalus;
 - ii. Rydym yn bryderus ynglŷn ag anallu'r Swyddfa Gymreig gynt i fonitro'r NHS yng Nghymru yn ddigonol fel yr oedd y problemau hynny'n datblygu, a hefyd ynglŷn â'r dirywiad a fu yn y berthynas rhwng y Swyddfa Gymreig a gwahanol rannau o'r NHS. Rydym yn falch o glywed am welliannau diweddar yn y maes hwn, a bod y broblem hon yn cael ei datrys bellach. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agosach gyda chyrff iechyd ar draws Cymru, gan roi rheolaeth strategol ac arweiniad gwirioneddol i'r gwasanaeth;
 - iii. Ystyriwn fod perfformiad gwael yr ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru yn erbyn eu tri

amcan ariannol yn annerbyniol, er y cydnabyddwn mai canlyniad uniongyrchol eu hamgylchedd ariannol oedd hyn. Edrychwn tuag at Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu i sicrhau bod ymddiriedolaethau NHS yn gallu cyflawni'r arbedion y proffwydwyd y byddent ar gael yn sgîl ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru, a nodwn ein bwriad i fwrw golwg manwl ar lwyddiant y rhaglen hon maes o law; ac

- iv. Anogwn fod proses lymach i'w sefydlu i amcangyfrif y costau a'r arbedion y gellid eu cyflawni drwy ad-drefnu strwythurol yn yr NHS; ac
- v. Rydym yn bryderus iawn ynglŷn â'r perfformiad a gyflawnwyd gan awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru yn erbyn y targed talu'n brydlon. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu'n briodol i sicrhau bod pob corff NHS yn cydymffurfio â Chod Ymarfer Cyd-ffederasiwn Diwydiant Prydain ar Dalu Cyflenwyr, gan weithredu yn unol â pholisi'r Llywodraeth yn y cyswllt hwn.

Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru

16. Yn Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol ceid dadansoddiad o'r diffyg ariannol a ddaeth i ran cyrff NHS yng Nghymru yn 1998-99 rhwng ardal y pum awdurdod iechyd, a dangosai amrywiad eang mewn perfformiad ariannol. Cyflwynodd y Swyddog Cyfrifol sawl ffactor ger ein bron, ar lefel ardal yr awdurdodau iechyd a hefyd ymysg cyrff NHS unigol, y credai ef sydd wedi cyfrannu at yr amrywiad hwn.
17. Ar lefel ardal yr awdurdodau iechyd, awgrymai fod y ffactorau a ddylanwadai ar berfformiad yn cynnwys y fformiwla dyrannu adnoddau, cyfran y practisiau meddygon teulu sy'n dal cronfa, ac i ba raddau yr oedd pob ardal yn ddibynnol ar wasanaethau a gaffaelid yn allanol. O fewn yr ymddiriedolaethau NHS, roedd ffactorau megis lefel y gystadleuaeth am y gwasanaethau penodol a gynigid a'r cyllid sy'n ofynnol i gynnal swyddogaethau mwy arbenigol rhai ymddiriedolaethau NHS yn cyfrannu'n sylweddol at eu perfformiad ariannol. Awgrymodd Mr Gregory hefyd wrthym y gallai ystod o ffactorau personél effeithio hefyd ar berfformiad ardal pob awdurdod iechyd. Mae natur y berthynas waith rhwng yr awdurdod iechyd a'i ymddiriedolaethau NHS lleol, profiadau gwahanol uwch swyddogion ac aelodau'r Bwrdd, ac amrywiadau yn lefel eu hymrwymiad i reolaeth ariannol i gyd yn cyfrannu at y gwahaniaethau mewn perfformiad ariannol yr adroddwyd amdanynt yn ardaloedd y pum awdurdod iechyd.
18. Holodd y Pwyllgor Mr Gregory ymhellach yn fanwl am berfformiad ariannol ardal pob un o'r pum awdurdod iechyd: Dyfed Powys, Bro Taf, Gwent, Iechyd Morgannwg a Gogledd Cymru.

Ardal awdurdod iechyd Dyfed Powys

19. Adroddodd ardal awdurdod iechyd Dyfed Powys fod ganddi ddiffyg net o tua £11.5 miliwn yn 1998-99, a gynrychiolai dros hanner diffyg Cymru-gyfan. Roedd y Swyddfa Gymreig gynt wedi darparu cyfanswm o £12.5 miliwn mewn arian brocera (cyllid tymor byr mewn ymateb i anawsterau llif-arian) i Awdurdod Iechyd Dyfed Powys. Wrth ddisgrifio rôl Gyfarwyddiaeth yr NHS yn cefnogi adferiad ariannol Awdurdod Iechyd Dyfed Powys, eglurodd Mr Gregory fod ei benderfyniad i drosglwyddo'r cyllid ychwanegol hwn a oedd yn daladwy i'r ymddiriedolaethau NHS lleol drwy'r Awdurdod Iechyd yn golygu bod yr ymddiriedolaethau NHS yn ddibynnol yn nhermau cyllid ar un tâl-feistr. O ganlyniad, roedd yr ymddiriedolaethau NHS hynny yn parhau i adrodd am sefyllfa ariannol fwy ffafriol, tra bo'r

Awdurdod Iechyd yn adrodd am ddiffyg cronedig a oedd yn cynyddu .

20. Wrth grynhoi'r broses adfer ar gyfer ardal Dyfed Powys, dywedodd y Swyddog Cyfrifo y cytunwyd ar Gynllun Adfer rhwng yr Awdurdod Iechyd, Cyfarwyddiaeth yr NHS a phob un o'r Ymddiriedolaethau NHS hyn: Gofal Iechyd Powys, Ceredigion a Chanolbarth Cymru a Sir Benfro a Derwen. Mewn perthynas â'r bedwaredd ymddiriedolaeth, Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, mynegodd Mr Gregory ei amheuan ynglŷn â'r sefyllfa ariannol yr oedd yn ei darogan, a dywedodd wrthym nad oedd yn hyderus fod strategaeth adfer briodol wedi'i dyfeisio eto .

Ardal awdurdod Iechyd Bro Taf

21. Yn ei Adroddiad, dywedodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol mai'r darogan oedd y byddai sefyllfa ariannol Awdurdod Iechyd Bro Taf yn dirywio'n ddrwg, gyda diffyg o £6.1 miliwn wedi'i ddarogan am 1999-2000 a diffyg sylweddol pellach yn cael ei ddisgwyl yn 2000-01 . Roedd Mr Gregory mewn sefyllfa i roi rhagolygon diwygiedig i ni am 2000-01 a oedd wedi gwella'n sylweddol, gan ostwng y diffyg a broffwydwyd yn wreiddiol o £17.4 miliwn i ddim ond diffyg ymylol am y flwyddyn honno. Roedd hyn yn deillio'n rhannol o gymorth ariannol ychwanegol oddi wrth Gyfarwyddiaeth yr NHS i liniaru pwysau cost penodol. Ymysg y rhain yr oedd swyddogaeth ddysgu Ysbyty Athrofaol Cymru o fewn Ymddiriedolaeth NHS Caerdydd a'r Fro, a'r costau cyfalaf ychwanegol a ddeilliai o Ysbyty Brenhinol newydd Morgannwg .

Ardal awdurdod Iechyd Gwent

22. Adroddodd ardal awdurdod Iechyd Gwent ddiffyg drwyddo draw o £0.4 miliwn am 1998-99, sef y diffyg isaf o blith ardaloedd y pum awdurdod Iechyd yng Nghymru . Dim ond tair ymddiriedolaeth NHS sydd yna yn ardal Gwent, ac awgrymodd Mr Gregory wrthym fod y diffyg cymhlethdod cymharol hwn wedi helpu'r berthynas rhwng yr awdurdod comisiynu a'r ymddiriedolaethau . Dywedodd wrthym i'r ardal wynebu anawsterau ariannol yn y gorffennol, ond y rhoddwyd sylw i'r rhain a'u datrys drwy reolaeth ariannol effeithiol yr ymgymeryd â hi mewn partneriaeth rhwng yr amryw gyrff NHS perthnasol. Nododd hefyd i ardal Gwent gael un y cant yn fwy o dwf yn ei chyllid na'i chyd-awdurdod a berfformiodd waethaf, a oedd hefyd wedi cyfrannu at allu'r ardal i ymdopi â phwysau o ran costau .

Ardal awdurdod Iechyd Iechyd Morgannwg

23. Mae'r anawsterau ariannol a brofwyd gan ardal yr awdurdod Iechyd hwn yn deillio'n bennaf o ddiffygion ariannol mawr cyn-Ymddiriedolaeth NHS Ysbyty Treforys, a ddeuai i gyfanswm o tua £7.2 miliwn ar 31 Mawrth 1999 . Dywedodd Mr Gregory wrthym fod y diffygion hyn wedi eu gostwng yn sylweddol yn ystod blwyddyn ariannol 1999-2000. Credai i arweinyddiaeth graff y tîm rheoli sy'n gweithredu bellach yn sgîl uno'r ymddiriedolaeth gydag Ymddiriedolaeth NHS Abertawe, ynghyd â'r synergedd a ddeilliodd o hynny, wedi chwarae rhan o bwys yn y llwyddiant hwnnw .

Ardal awdurdod Iechyd Gogledd Cymru

24. Nododd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol yn ei adroddiad i ardal gogledd Cymru drwyddi draw gofnodi diffyg o £1.8 miliwn yn 1998-99, er mai Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru ei hun oedd yr unig awdurdod i gofnodi gwaged . Rhoddodd y Swyddog Cyfrifo nifer o resymau inni am sefyllfa ariannol gymharol gryf Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru. Er enghraifft, roedd yr ardal yn elwa o'r fformiwla dyrannu adnoddau gyfredol, gyda'r cyllid i'r ardal yn uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru. Tynnodd Mr Gregory sylw hefyd at ddiffyg cymhlethdod cymharol yr amgylchedd gofal iechyd yng Ngogledd Cymru, a adlewyrchir yn y system gofal iechyd symlach sy'n ofynnol o'i chymharu, er enghraifft, â sefyllfa de Cymru. Roedd y berthynas rhwng yr awdurdod iechyd a'i amryw ymddiriedolaethau yn gymharol syml ac roedd maes cyfrifoldeb pob ymddiriedolaeth wedi'i ddynodi'n glir, rhywbeth nad yw'n wir am dde Cymru . I gloi, dywedodd Mr Gregory fod rheolaeth ariannol o fewn cyrff NHS yr ardal o safon uchel .
25. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru fel a ganlyn:
- i. Nodwn ystod cymhleth y ffactorau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar berfformiad ardal pob un o'r pum awdurdod iechyd, a'r cydberthynas rhwng y ffactorau;
 - ii. Cytunwn â Mr Gregory nad yw ynysu'r Ymddiriedolaethau NHS o fewn Dyfed Powys rhag dyledion yr awdurdod iechyd yn ddull effeithiol o reolaeth ariannol. Os digwydd yn y dyfodol y bydd ar yr ymddiriedolaethau NHS angen cymorth ariannol ychwanegol oddi wrth y Cynulliad, argymhellwn fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn ystyried yn ofalus ar hyd pa lwybr y dylid cyfeirio cyllid o'r fath, er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol i'w ddibenion bwriedig, gyda golwg ar yr angen i fod yn dryloyw ac agored;
 - iii. Tra'r ydym yn nodi'r cynllun adfer bwriedig y cytunwyd arno gydag Awdurdod Iechyd Dyfed Powys a thair o'r pedair ymddiriedolaeth NHS yn yr ardal honno, rydym yn rhannu pryderon Mr Gregory ynglŷn â pherfformiad ariannol Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, yn nhermau ei sefyllfa ariannol gyfredol a hefyd y methiant i gwblhau cynllun adfer y cytunwyd arno ar gyfer yr ymddiriedolaeth honno. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agos gyda'r ymddiriedolaeth ac Awdurdod Iechyd Dyfed Powys i gywiro unrhyw ddiffygion yn eu Cynllun Adfer ar frys; ac
 - iv. Rydym o'r farn nad yw'r peirianwaith presennol ar gyfer dyrannu adnoddau mwyach yn fuddiol ac nad yw'n rhoi sylw digonol i'r pwysau amrywiol a gwahanol o ran costau sy'n effeithio ar gyrff NHS ar draws Cymru. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS felly, mewn ymgynghoriad agos â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i weithredu'n gyflym ar ganlyniadau'r arolwg o'r fformiwla gyllido sydd ar y gweill ar hyn o bryd a sefydlu system sy'n cydnabod ffactorau o'r fath ac yn rhoi setliadau ariannol blynyddol teg a chyfiawn.

Esgeulustod clinigol

16. Mae Esgeulustod Clinigol yn golygu tor-dyletswydd gan ymarferwyr gofal iechyd wrth iddynt gyflawni eu dyletswyddau yn yr NHS . Adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol i gost uchafswm hawliadau am esgeulustod clinigol drwyddi draw, yn ôl yr amcangyfrif, godi'n sylweddol yn ystod 1998-99, o £145 miliwn i £214 miliwn ar 31 Mawrth 1999 (mae'r

amcangyfrif hwn yn cynnwys taliadau tebygol a phosibl) . Awgrymodd y Swyddog Cyfrifo wrthym fod y cynnydd hwn i'w briodoli i ddau ffactor: tuedd gynyddol unigolion i hawlio iawn cyfreithiol; a lefelau cynyddol yr iawndal sy'n daladwy mewn achosion o'r fath .

17. Cyn dwyn achos cyfreithiol mewn achosion lle'r honnir esgeulustod clinigol, gall cleifion geisio iawn drwy Drefn Gwyno'r NHS ac, os ydynt yn dal yn anfodlon, gallant ddwyn eu cwyn gerbron Ombwdsman y Gwasanaeth Iechyd dros Gymru. Yng ngham olaf y Drefn Gwyno, pan fydd yr achosion hyn yn cael eu hystyried gan banel adolygu annibynnol, dywedodd Mr Gregory mai un gwendid cyffredin a nodir yw ansawdd wael y cyfathrebu rhwng y clinigwr a'r claf. Awgrymodd mai un maen prawf pwysig sy'n effeithio ar benderfyniad unigolion i wneud cais ffurfiol am iawndal yw'r modd yr ymdriniwyd â'r gyn, a pha mor agored y buwyd wrth ddadlennu ffeithiau achos y claf iddynt .
18. Mae cyswllt agos rhwng mater esgeulustod clinigol a chysyniadau effeithiolrwydd clinigol a llywodraethu clinigol, yng nghyd-destun gwella ansawdd gofal o fewn yr NHS. Amlinellodd Mr Gregory nifer o beirianweithiau sy'n cefnogi'r amcan hwn, gan gynnwys y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, sydd â'r dasg o adolygu effeithiolrwydd triniaethau newydd a rhai presennol o safbwynt clinigol ac o ran cost, a'r Comisiwn Gwella Iechyd sy'n gyfrifol am yr arolwg ar ansawdd gofal . Nododd hefyd fod Cronfa Risg Cymru yn gyfrifol am y 'Rhwydwaith Rheolwyr Risg', sydd â chynrychiolwyr o bob corff NHS yng Nghymru ymysg ei aelodaeth, ac sy'n trafod gwelliannau posibl i'r modd y rheolir digwyddiadau ac yn lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau .
19. Mae Cronfa Risg Cymru hefyd wedi arwain y ffordd yn hyrwyddo gwaith rheoli risg effeithiol ar draws yr NHS yng Nghymru, gan gynnwys cyfres o Safonau Rheoli Risg sy'n berthnasol i awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS fel ei gilydd. Yn 1998-99, fodd bynnag, canfu'r Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol mai dim ond deg o'r 21 aelod gorff oedd wedi cyflwyno hunan-asesiad o'u perfformiad yn erbyn y safonau hyn. .
20. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater esgeulustod clinigol fel a ganlyn:
 - i. Ymddengys i ni fod dau brif faes i ganolbwyntio arnynt wrth reoli nifer cynyddol yr achosion o esgeulustod clinigol yn yr NHS yng Nghymru, a'r gost gynyddol sef: ymdrin yn ddiymdroi ac yn gost-effeithiol â'r hawliadau sy'n disgwyl i gael eu prosesu ar hyn o bryd, ac effeithiolrwydd y dulliau gweithredu ar reoli risg er mwyn atal hawliadau newydd rhag codi yn y lle cyntaf. Rydym o'r farn nad yw Cyfarwyddiaeth yr NHS wedi gwneud cynnydd digonol yn y naill na'r llall o'r meysydd hyn, a phwysleisiwn y potensial i wella drwy ymateb i ganfyddiadau perthnasol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol a'r Comisiwn Gwella Iechyd i'r dyfodol. Argymhellwn yn gryf fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn gweithredu i ganfod a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau mewn rheolaeth ariannol ar draws NHS Cymru;
 - ii. Rydym yn bryderus iawn i nodi mai dim ond hanner y cyrff NHS yng Nghymru a gyflwynodd hunan-asesiadau, gan adrodd a ydynt yn cydymffurfio â'r Safonau Rheoli Risg, er ein bod yn cydnabod y gallai'r ad-drefnu ar yr ymddiriedolaethau ar y pryd fod wedi effeithio ar lefel yr ymateb; ac
 - iii. Rydym hefyd o'r farn y gellid ac y dylid gwella'r drefn gwyno ar gyfer cleifion a'u perthnasau os ceir canlyniad clinigol anfodhaol. Credwn mai cyfathrebu mwy agored a chynharach rhwng clinigwyr a chleifion yw'r allwedd i ddatrys llawer o hawliadau am esgeulustod ac atal yr angen am weithredu cyfreithiol. Dylai mwy o dryloywder

wrth ddadlennu manylion meddygol i achwynydd ddod yn drefn safonol ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw i'r mater hwn yn rhannol drwy newidiadau yn addysg a hyfforddiant staff meddygol.

Twyll

16. Mae lefel y twyll o fewn yr NHS yn fater o bwys allweddol, gan arwain at golli adnoddau sylweddol y gellid fel arall eu gwario ar ofalu am gleifion. Er bod yna Weithgor Ymladd Twyll, gyda chylch gwaith i ddatblygu strategaeth twyll a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau o ran mynd i'r afael â thwyll ar draws Cymru, cydnabyddai'r Swyddog Cyfrifo nad oedd fawr ddim cynnydd wedi'i wneud o ran rhoi sylw i dwyll yng Nghymru. Yn 1998-99, dim ond gwerth £102,000 o dwyll a ganfuwyd yng Nghymru; o seilio ffigyrau Cymru ar y twyll a ganfuwyd yn Lloegr yn y flwyddyn honno yng nghyswllt osgoi taliadau presgripsiwn yn unig, byddai amcangyfrif cymesur o dwyll tebygol o'r math hwn yng Nghymru yn rhoi ffigwr o ryw £8-10 miliwn. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod lefel y twyll a ganfyddir yn amlwg heb ei llwyr fynegi, ac adlewyrchai'r ffaith nad oedd llawer o waith wedi'i wneud yn y maes hwn hyd yma.
17. Dywedodd Mr Gregory wrthym am y trafodaethau a oedd ar y gweill gyda Chyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll, y corff o fewn Gweithrediaeth yr NHS sy'n gyfrifol am fynd i'r afael â thwyll a llygredigaeth o fewn yr NHS yn Lloegr, a oedd yn ymchwilio i'r posibilrwydd y gellid ymestyn ei gylch gwaith i gynnwys Cymru. Yn dilyn y gwrandawriad Pwyllgor hwn, mae'r Prif Ysgrifennydd wedi cyhoeddi bod y trafodaethau hynny wedi'u cwblhau, ac y bydd yr NHS yng Nghymru yn cael ei gynnwys yng ngwaith Cyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll.
18. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater twyll fel a ganlyn:
 - i. Rydym yn bryderus iawn ynglŷn â'r diffyg cynnydd hyd yma o ran mynd i'r afael â thwyll yn yr NHS yng Nghymru. Rydym felly yn croesawu'r cyhoeddiad diweddar gan y Prif Ysgrifennydd y bydd y gwaith o fonitro twyll a llygredigaeth o fewn yr NHS yng Nghymru yn dod yn rhan o gylch gwaith estynedig Cyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll;
 - ii. Rhyfeddir ni fod lefelau'r twyll a ganfyddir mor isel (£102,000 yn 1998-99; £950,000 (amcangyfrif) yn 1999-2000), a chytunwn â Chyfarwyddiaeth yr NHS nad yw hyn o reidrwydd ond yn cynrychioli elfen fach o'r gwir gyfanswm. Rydym o'r farn fod angen gwelliannau sylweddol yn y gwaith o ganfod ac atal twyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i fynd i'r afael â'r broblem hon fel mater o frys, ac yn enwedig i ystyried y defnydd posibl o gymhellion "gwario i arbed" a fyddai'n caniatáu i unrhyw arbedion a grëir gael eu rhyddhau'n uniongyrchol ar gyfer gofalu am gleifion; a
 - iii. Sylwn hefyd mai at ofal sylfaenol yn unig y cyfeiriwyd y camau a gymerwyd hyd yma i fynd i'r afael â thwyll, ac mai dim ond yn ddiweddar y mae Gweithgor Ymladd Twyll Cymru-gyfan wedi ystyried mater twyll yn y sector gofal eilaidd. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS hefyd i roi sylw i'r perygl o dwyll yn y sector gofal eilaidd, gan roi sylw dyledus i'r risg gymharol o dwyll sydd ymhlyg yn y sector.

Cost cyffuriau gofal sylfaenol

16. Adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol fod cost cyffuriau a roddir ar bresgripsiwn gan feddygon teulu yng Nghymru, a oedd oddeutu £318 miliwn yn 1998-99, wedi codi'n flynyddol ar gyfradd uwch na chwyddiant. Hefyd, mae'r cyfraddau rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn yn sylweddol uwch yng Nghymru na Lloegr, hyd yn oed mewn ardaloedd o amddifadiad cymharol .
17. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod y Cynulliad wedi bod yn ceisio rheoli'r costau hyn, gan gynnwys gwneud hynny drwy benodi 'Grp Gorchwyl a Gorffen' a sefydlwyd yn ddiweddar i ystyried faint o le sydd yna i wella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd rhoi presgripsiynau yng Nghymru. Mae'r Grp hwn i fod i roi adroddiad ar ei ganfyddiadau ym Mehefin 2000, a disgwylir iddo gynhyrchu strategaeth i ddelio â'r mater hwn dros y tair i'r pedair blynedd nesaf .
18. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater cost cyffuriau gofal sylfaenol fel a ganlyn:
 - i. Nodwn y codiadau mawr diweddar yng nghost cyffuriau gofal sylfaenol, a chydabyddwn y camau a gymerwyd gan Gyfarwyddiaeth yr NHS i liniaru hyn, gan gynnwys penodi'r Grp Gorchwyl a Gorffen. Argymhellwn yn gryf fod canfyddiadau'r Grp yn cael eu hadolygu fel mater o flaenoriaeth a, lle bo hynny'n briodol, eu rhoi ar waith gan Gyfarwyddiaeth yr NHS ar y cyfle cyntaf posibl; a
 - ii. Mae opsiynau eraill ar gael hefyd i fynd i'r afael â chostau cynyddol cyffuriau gofal sylfaenol, ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i ddatblygu strategaeth gydlynus, a fydd yn cynnwys ystyried materion megis gwneud mwy o ddefnydd o gyffuriau generig, ailddatblygiadau cyd-fformiwlâu, cynlluniau cymhellion o ran presgripsiynau a pha mor gyffredin yw rhoi ail-bresgripsiynau.

Crynodeb o'r Argymhellion

16. Yng ngoleuni ein canfyddiadau a'n casgliadau, gwnawn yr argymhellion isod:

Ar iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw

- i. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agosach gyda chyrrff iechyd ar draws Cymru, gan roi rheolaeth strategol ac arweiniad gwirioneddol i'r gwasanaeth;
- ii. Edrychwn tuag at Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu i sicrhau bod ymddiriedolaethau NHS yn gallu cyflawni'r arbedion y proffwydwyd y byddent ar gael yn sgîl ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru, a nodwn ein bwriad i fwrw golwg manwl ar lwyddiant y rhaglen hon maes o law;
- iii. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu'n briodol i sicrhau bod pob corff NHS yn cydymffurfio â Chod Ymarfer Cyd-ffederasiwn Diwydiant Prydain ar Dalu Cyflenwyr, gan weithredu yn unol â pholisi'r Llywodraeth yn y cyswllt hwn;

Ar iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru

- iv. Os digwydd yn y dyfodol y bydd ar ymddiriedolaethau NHS angen cymorth ariannol ychwanegol oddi wrth y Cynulliad, argymhellwn fod Gyfarwyddiaeth yr NHS yn ystyried

sianelu'r gefnogaeth honno yn uniongyrchol i'r ymddiriedolaethau dan sylw;

- v. Yng nghyswllt Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, a'i hanawsterau ariannol ar hyn o bryd, anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agos gyda'r ymddiriedolaeth ac Awdurdod Iechyd Dyfed Powys i gywiro unrhyw ddiffygion yn eu Cynllun Adfer yn enwedig o safbwynt lefel y realaeth yn y Cynllun a sicrhau bod gwasanaethau i gleifion yn cael eu gwarchod;
- vi. Nid yw'r peirianwaith presennol ar gyfer dyrannu adnoddau mwyach yn fuddiol ac nid yw'n rhoi sylw digonol i'r pwysau amrywiol a gwahanol o ran costau sy'n effeithio ar gyrff NHS ar draws Cymru. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS felly, mewn ymgynghoriad agos â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i weithredu'n gyflym ar ganlyniadau arolwg y fformiwla gyllido sydd ar y gweill ar hyn o bryd a sefydlu system sy'n cydnabod ffactorau o'r fath ac yn rhoi setliadau ariannol blynyddol teg a chyfiawn;

Ar esgeulustod clinigol

- vii. O safbwynt rheoli esgeulustod clinigol gan yr NHS yng Nghymru, argymhellwn yn gryf fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn gweithredu i ganfod a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau mewn rheolaeth ariannol ar draws NHS Cymru;
- viii. Dylai mwy o dryloywder wrth ddadlennu manylion meddygol i achwynydd ddod yn drefn safonol. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw i'r mater hwn yn rhannol drwy newidiadau yn addysg a hyfforddiant staff meddygol ac i gymryd rôl arweiniol yn y gwaith o ddatblygu diwylliant o fod yn agored a chyfathrebu'n dda;

Ar dwyll

- ix. Nid yw cost lawn twyll yn yr NHS yng Nghymru yn hysbys, ac mae angen gwelliannau sylweddol o ran canfod ac atal twyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i fynd i'r afael â'r broblem hon fel mater o frys, ac yn enwedig i ystyried y defnydd posibl o gymhellion "gwario i arbed" a fyddai'n caniatáu i unrhyw arbedion a grëir gael eu rhyddhau'n uniongyrchol ar gyfer gofalu am gleifion;
- x. Hyd yma, canolbwyntiwyd yn bennaf ar y sector gofal sylfaenol wrth fynd i'r afael â thwyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw hefyd i'r perygl o dwyll yn y sector gofal eilaidd, gan roi sylw dyledus i'r risg gymharol o dwyll sydd ymhlyg yn y sector;

Ar gost cyffuriau gofal sylfaenol

- xi. Cydnabyddwn fod yr NHS yn cymryd camau i reoli cost gynyddol cyffuriau gofal sylfaenol. Mae'r Grp Gorchwyl a Gorffen yn ymchwilio i'r maes hwn, ac argymhellwn yn gryf fod canfyddiadau'r Grp yn cael eu hadolygu fel mater o flaenoriaeth a, lle bo hynny'n briodol, eu rhoi ar waith gan Gyfarwyddiaeth yr NHS ar y cyfle cyntaf posibl;

(xii) Mae opsiynau eraill ar gael hefyd i fynd i'r afael â chostau cynyddol cyffuriau gofal sylfaenol, ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i ddatblygu strategaeth gydlynus, a fydd yn cynnwys ystyried materion megis gwneud mwy o ddefnydd o gyffuriau generig, ailddatblygiadau cyd-fformiwlâu, cynlluniau cymhellion o ran presgripsiynau a pha mor gyffredin yw rhoi ail-bresgripsiynau.

Crynodeb

- 16. Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yn ein sefydliad mwyaf gwerthfawr. Mae ei enw da wedi dioddef dros y blynyddoedd diwethaf, ac mae hyn i'w briodoli i raddau sylweddol i'w berfformiad ariannol gwael. Ni ellir caniatáu i hyn barhau.
- 17. Rhaid i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol ailadeiladu ei enw da drwy gyflwyno safonau gofal iechyd uchel i bobl Cymru o fewn yr adnoddau a roddir iddo gan y Cynulliad Cenedlaethol. Anogwn Gyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad felly a rheolwyr y gwasanaeth iechyd, clinigwyr a staff i wneud popeth a allant i hyrwyddo rheolaeth ariannol dda, gan gynnwys cymryd camau mwy rhagweithiol i leihau lefel yr achosion o esgeulusod glinigol a'u cost, gostwng lefel twyll, a sicrhau gwerth am arian. Yn arbennig, disgwylwn weld diwedd buan ar y cylch parhaus o ddiffygion ariannol yr adroddwyd amdanynt gan awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS dros y blynyddoedd diwethaf.

Atodiad A

[Trawsgrifiad i'w gynnwys]

Atodiad B

Gwybodaeth oddi wrth Gyfarwyddwr NHS - Cymru y Cynulliad ar fater cyfatebu data rhwng yr NHS a'r Adran Nawdd Cymdeithasol

Pwyllgor Archwilio- 6 Ebrill 2000

Pwyntiau Gweithredu sy'n deillio o sesiwn dystiolaeth Cyfarwyddwr NHS Cymru

Cynigiodd Mr Gregory ysgrifennu at y Pwyllgor Archwilio yn ymateb i gwestiwn Lorraine Barrett AC ynghylch a oedd Gweithgor Atal Twyll Cymru-gyfan wedi mynd i'r afael â'r mater o gydweddu data rhwng yr NHS a chronfeydd data'r Adran Nawdd Cymdeithasol, er enghraifft. Yr oedd hefyd am wybod yr anawsterau ymarferol a allai godi.

Sylwer y byddai'r nodyn yn cael ei gynnwys fel atodiad i adroddiad y Pwyllgor.

Nid yw'r Gweithgor Atal Twyll wedi mynd i'r afael â'r mater hyd yma. Fodd bynnag, mae'n agwedd bwysig o'r gwaith y mae'r Cynulliad yn disgwyl i'r gwasanaeth gweithredol atal twyll (GGAT) newydd ei gyflawni. Mae cyswllt newydd i'w sefydlu rhwng Cymru a Lloegr i atal twyll yn yr NHS, gyda Chymru yn dod yn bartner yn y gwasanaeth atal twyll sydd eisoes yn bodoli yn Lloegr. Bydd cydweithio â'r GGAT yn darparu gwasanaeth cynhwysfawr sy'n ymestyn i'r sectorau sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd. Caiff trefniadau eu gwneud i sicrhau trefniadau adrodd priodol i'r NHS yng Nghymru a'r Cynulliad Cenedlaethol.

Mae'r gwasanaeth atal twyll hwn wedi bodoli yn Lloegr ers mis Ebrill 1999, ac mae eisoes wedi cytuno ar y protocolau angenrheidiol gyda'r Adran Nawdd Cymdeithasol (ANC). Mae trafodaethau yn mynd rhagddynt gydag Adran Cyllid y Wlad hefyd ynghylch trefniadau tebyg am gymhwyster ar gyfer Credyd Treth Teuluoedd sy'n Gweithio.

Drwy gyfryngau electronig yn unig y gall gwiriadau o'r fath gael eu gwneud yn gost-effeithiol. Bwriedir cyflwyno gwiriadau gyda'r Adran Nawdd Cymdeithasol ynghylch dilysrwydd presgripsiynau di-dâl ar ôl i Awdurdod Iechyd Bro Taf gyflwyno ffordd electronig newydd o sganio presgripsiynau. Maent yn gyfrifol am gyfrifo taliadau i fferyllwyr a gwirio'r holl bresgripsiynau yng Nghymru.

Bydd angen i'r Cynulliad roi'r ddeddfwriaeth angenrheidiol ar waith i roi effaith i'r gosb, yn rhannol ar y cyd â'r Adran Iechyd. Os oes rhywun yn hawlio presgripsiwn di-dâl drwy dwyll, mae Deddf Iechyd 1999 yn pennu cosb sy'n gyferth â'r tâl sy'n ddyledus ar y presgripsiwn ynghyd â chosb sydd bum gwaith yn fwy na'r taliad presgripsiwn sy'n ddyledus - gydag uchafswm o £100. Gellir cynyddu'r gosb 50% os na thelir y gosb o fewn 28 diwrnod. Mae posibilrwydd y codir costau ychwanegol os oes rhaid mynd â'r achos gerbron llys i gael yr arian.

Mae cosbau eraill yn bodoli, a gyfrifir mewn ffordd debyg, mewn perthynas â hawlio drwy dwyll esemptiad rhag costau deintyddol neu hawlio drwy dwyll am fudd-dâl mewn perthynas â gwasanaethau optegol. Unwaith y daw'r ddeddfwriaeth i rym yng Nghymru, bydd rhwydd hynt i'r Cynulliad Cenedlaethol bennu lefel wahanol o gosb na'r gwledydd cartref eraill, er y byddai'n dda o beth arfer cysondeb ar draws yr NHS a'r DU. Gellir ystyried y mater hwn unwaith y cyflwynir is-ddeddfwriaeth ynghylch cosbau.

Ceir peth pryder y gall gwiriadau electronig yr Adran Nawdd Cymdeithasol neu Adran Cyllid y Wlad

fod yn groes i'r Ddeddf Diogelu Data oni bai fod y presgripsiwn neu'r ffurflen arall ar gyfer hawlio esemptiad yn nodi'n benodol y gall y gwiriadau hyn gael eu gwneud. Caiff y mater hwn ei ystyried gan yr Adran Iechyd ac efallai y bydd angen ail-gynllunio'r wybodaeth ar gefn y ffurflenni perthnasol. Ateb posibl yw bod lle ar bob ffurflen i gleifion roi caniatâd i wiriadau gael eu gwneud.

Atodiad C

Llythyron at y Pwyllgor oddi wrth Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru, ar esgeulustod clinigol

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y PWYLLGOR ARCHWILIO

ADRODDIAD 00-04 - Cyflwynwyd i'r Cynulliad Cenedlaethol ar 13 Gorffennaf yn unol ag adran 102(1) o Ddeddf Llywodraeth Cymru 1998

Adroddiad ar Gyfrifon Cryno NHS (Cymru), 1998-99

CYNNWYS

	Paragraff
Cyflwyniad	1
Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw	8
Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru	16
Esgeulustod clinigol	26
Twyll	31
Cost cyffuriau gofal sylfaenol	34
Crynodeb o'r Argymhellion	37
Casgliadau Cyffredinol	38

ATODIADAU

Atodiad A : Trafodion perthnasol y Pwyllgor – Cofnodion Tystiolaeth (Dydd Iau 6^{ed} Ebrill 2000)

Atodiad B : Gwybodaeth gan Gyfarwyddwr NHS - Cymru y Cynulliad ar bwnc cyfatebu data rhwng yr NHS a'r Adran Nawdd Cymdeithasol

Atodiad C : Llythyrau i'r Pwyllgor oddi wrth Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru ar esgeulustod clinigol

Atodiad D: Y Pwyllgor Archwilio

Cyflwyniad

1. Gwariodd y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (NHS) yng Nghymru tua £2.4 biliwn yn 1998-99. Yn ystod y flwyddyn honno, gweithredai drwy 5 awdurdod iechyd a 26 ymddiriedolaeth NHS. Ar 1 Ebrill 1999, cafodd y 26 ymddiriedolaeth NHS eu had-drefnu'n 16, ac ar 1 Ebrill 2000 yn 15 ymddiriedolaeth NHS. Erbyn hyn Cyfarwyddiaeth yr NHS o fewn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sydd â'r cyfrifoldeb dros y gwasanaeth iechyd yng Nghymru drwyddo draw
2. Cyllidir yr NHS yng Nghymru yn bennaf drwy daliadau i bum awdurdod iechyd Cymru, a gwnaethant hwythau yn eu tro daliadau i ymddiriedolaethau NHS o dan gytundebau am wasanaethau ysbyty a gwasanaethau eraill (£1,485 miliwn). Ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol, gwnaeth yr awdurdodau iechyd daliadau i Feddygon Teulu sydd â'u cyllideb eu hunain ac ar ran Meddygon Teulu sydd heb eu cyllideb eu hunain (£747 miliwn) a hefyd daliadau i Ddeintyddion (£61 miliwn) ac Optegwyr (£18 miliwn).
3. Cwblheir Cyfrifon Cryno yr NHS yng Nghymru drwy gyfansymio cyfrifon y cyrff NHS sy'n rhan o'r gwasanaeth, a dyma'r peirianwaith a ddefnyddir i adrodd ar ganlyniadau'r NHS yng Nghymru drwyddynt draw. Rhydd Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol ar gyfrifon 1998-99 y wybodaeth ddiweddaraf am iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru a'r prif faterion sy'n effeithio ar y sefyllfa honno .
4. Cyflwynwyd Cyfrifon 1998-99 ac Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol gerbron y Senedd gan eu bod yn ymdrin â'r flwyddyn ariannol cyn sefydlu Cynulliad Cenedlaethol

Cymru. Cytunodd Cadeirydd Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus T'r Cyffredin y c&ai Pwyllgor Archwilio'r Cynulliad gymryd tystiolaeth ar y mater hwn. Rydym yn ddiolchgar i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus am y cyfle cynnar hwn i edrych ar y maes gwariant pwysig hwn yng Nghymru.

5. O 1999-2000 ymlaen, mae'r cyfrifoldeb am archwilio Cyfrifon Cryno NHS (Cymru) yn trosglwyddo i Archwiliwr Cyffredinol Cymru. Caiff cyfrifon y flwyddyn ac Adroddiad yr Archwiliwr Cyffredinol arnynt eu cyflwyno i'r Cynulliad.
6. Cymerwyd tystiolaeth oddi wrth Mr Peter Gregory, Cyfarwyddwr Cyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad a Swyddog Cyfrifo Cyfrifon Cryno NHS (Cymru). Yn bresennol gydag ef yr oedd Mrs Sarah Beaver, pennaeth Is-adran Cyllid NHS y Cynulliad. Ceir trawsgrifiad o'r dystiolaeth hon yn **Atodiad A**. Derbyniwyd tystiolaeth ysgrifenedig hefyd gan Mr Gregory (**Atodiad B**), a chan Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru (**Atodiad C**). Hoffem ddiolch i Mr Gregory am y ffordd gadarnhaol ac adeiladol yr ymatebodd i gwestiynau'r Pwyllgor.
7. Yn yr adroddiad hwn, rydym yn edrych ar y Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru o dan bump prif bennawd:

- Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw;
- Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru;
- Esgeulustod clinigol;
- Twyll; a
- Chost cyffuriau gofal sylfaenol.

Iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw

1. Yn 1998-99, cofnododd yr NHS yng Nghymru ddiffyg ariannol o £21.8 miliwn i gyd . Cynyddodd hyn y diffyg cronedig llawn o £32.1 miliwn i £53.9 miliwn ar 31 Mawrth 1999. Am 1999-2000, roedd dau o'r pum awdurdod iechyd a 10 o'r 16 ymddiriedolaeth NHS a oedd yn gweithredu yn y flwyddyn honno yn darogan diffygion ariannol pellach . Gyda'i gilydd, roedd y diffygion net a g&ai eu darogan am 1999-2000 yn £20 miliwn, a fyddai'n cynyddu diffyg cronedig yr NHS yng Nghymru i tua £73.9 miliwn ar 31 Mawrth 2000 . Dywedodd Mr Gregory wrthym nad oedd y sefyllfa hon o ddiffyg ariannol a phroblemau ariannol yr NHS yn gyffredinol yn unigryw i Gymru, ond eu bod yn gyffredin i systemau gofal iechyd mewn mannau eraill yn y byd datblygedig .
2. Fodd bynnag, mae ffactorau eraill hefyd wedi dylanwadu ar y sefyllfa hon. Yn gynnar yn 1999, comisiynodd Ysgrifennydd Gwladol Cymru ar y pryd adroddiad cloriannu ar iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru. Deuai'r Adroddiad Cloriannu, a ryddhawyd ym Mehefin 1999, i'r casgliad nad oedd yna un eglurhad i'r problemau ariannol sy'n bodoli o fewn yr NHS yng Nghymru .
3. Yn ychwanegol at berfformiad lleol yr awdurdodau iechyd a'r ymddiriedolaethau NHS, awgrymodd y Swyddog Cyfrifo wrthym fod y ffactorau isod yn cyfrannu ar lefel genedlaethol at y problemau ariannol yng Nghymru:

- Cafodd yr amgylchedd ariannol ei dynhau yn ystod y 1990au canol i hwyr, a chafwyd gofyniad hefyd ar i'r NHS gyflawni targedau arbedion effeithlonrwydd a fyddai'n rhyddhau arian ond a oedd, yn ymarferol, yn anodd i'w gwireddu ;

- Arweiniodd pwysau o safbwynt adnoddau ac effeithlonrwydd o fewn Adran Iechyd y Swyddfa Gymreig at leihau'r adran honno, gan gynnwys crebachu ei rôl monitro, a gwneud perfformiad ei rôl rheoli strategol yn llai effeithiol. Aeth y berthynas rhwng y Swyddfa Gymreig a'r cyrff NHS yn anoddach o'r herwydd . Argymhellai'r Adroddiad Cloriannu y dylid cryfhau Cyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad fel y gellid ymdrin mewn ffordd integredig â monitro perfformiad ariannol, gwerth am arian a gwireddu amcanion yr NHS yng Nghymru. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod arolwg diweddar wedi arwain at gynnydd yn yr adnoddau staff, a bod y broblem hon wedi'i lliniaru bellach ;
- Bu marchnad fewnol yr NHS, a seiliwyd ar gystadleuaeth a gwahanu swyddogaethau'r prynwr/darparwr, o fudd o ran crisialu cyfrifoldeb gweithredol ar y lefel leol. Fodd bynnag, roedd hefyd wedi creu anawsterau yn y berthynas waith rhwng awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS, a dywedodd Mr Gregory wrthym ei fod o'r farn bod dileu cystadleuaeth o'r NHS yn cyfrannu at welliant sylweddol yn hyn o beth ;
- Cyflwynwyd y rhaglen i ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS er mwyn sicrhau darpariaeth gofal fwy effeithlon i gleifion. Disgwyliai Mr Gregory i hyn arwain at arbedion sylweddol, ond dywedodd wrthym y byddai'n golygu cost o oddeutu £4 miliwn i'r NHS yng Nghymru i ddechrau, gan gyfrannu yn y tymor byr at y diffyg ariannol. Mae Cyfarwyddiaeth yr NHS yn disgwyl i'r ad-drefnu olygu arbedion o £4 miliwn yn 2000-01, gan godi ar ôl tair blynedd i arbediad blynyddol rheolaidd o £6 miliwn .

1. Un peirianwaith allweddol ar gyfer monitro perfformiad ariannol ymddiriedolaethau'r NHS yng Nghymru yw'r tri amcan ariannol a bennwyd ar gyfer pob ymddiriedolaeth NHS gan Gyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad (Adran Iechyd y Swyddfa Gymreig gynt). Yr amcanion yw:

- Adennill eu costau dros y cyfnod tair-blynedd 1997-98 i 1999-2000;
 - Cyflawni 'Cyfradd Cydnabod Costau Cyfalaf' (hynny yw, i dalu cost amcanol cyllido ei asedau cyfalaf ar ôl caniatáu ar gyfer dibrisiant) o chwech y cant yn union yn flynyddol; ac
 - Aros o fewn y Terfyn Cyllido Allanol penodedig .
1. Am 1998-99, adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol bod 25 o'r 26 ymddiriedolaeth NHS wedi methu cyflawni un neu fwy o'u tri amcan ariannol allweddol, gan gynnwys pedwar oedd wedi methu ar y tri amcan. Methodd pedair ymddiriedolaeth ar ddeg y targed adennill costau interim a methodd 21 gyflawni'r Gyfradd Cydnabod Costau Cyfalaf o 6 y cant yn union. Aeth pedair ymddiriedolaeth y tu hwnt i'w Terfyn Cyllido Allanol, er i Mr Gregory ddweud wrthym mai dim ond methu o'r braidd wnaeth tair o'r rhain. . Eglurodd Mr Gregory wrthym fod y methiannau hyn i gyd yn deillio o'r anawsterau a wynebir gan ymddiriedolaethau NHS wrth weithredu oddi mewn i'w hamgylchedd ariannol. .
 2. Dyletswydd ariannol arall ar bob corff NHS yw'r gofyniad i setlo'u holl filiau o fewn 30 diwrnod iddynt dderbyn anfoneb ddilys, yn unol â Chod Ymarfer Talu Cyflenwyr Cydffederasiwn Diwydiant Prydain. Mae perfformiad yr awdurdodau iechyd gyda'i gilydd yn erbyn y targed hwn yn dal yn wael, gyda dim ond 85 y cant o anfonebau'n cael eu talu o fewn y cyfnod 30-diwrnod, er bod y rhain yn cynrychioli tua 97 y cant o'r anfonebau yn ôl gwerth. O'r ymddiriedolaethau NHS, gwellodd 16 eu perfformiad yn ystod 1998-99, ond mewn naw ymddiriedolaeth gwaethygodd y lefelau talu'n brydlon - ac ni thalodd un ymddiriedolaeth (Ymddiriedolaeth NHS Glan Hafren) ond 26 y cant o'i biliau o fewn 30 diwrnod .

3. Hysbysodd y Swyddog Cyfrifo ni fod y Cynulliad wedi monitro'r perfformiad mewn awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS o ran talu cyflenwyr ar sail fisol, gan chwilio am welliannau yn y sefyllfa honno. Dywedodd wrthym nad oedd yn fodlon â'r lefelau perfformiad cyfredol, a'i fod yn bwriadu cynnwys yn y llythyr blynyddol am y dyraniad cyllido a anfonir at bob corff NHS ofyniad ar iddynt wneud gwelliannau .
4. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ynglŷn ag iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw fel a ganlyn:
 - i. Nodwn fod y problemau ariannol sy'n wynebu'r NHS yng Nghymru yn gyffredin i systemau gofal iechyd mewn mannau eraill yn y byd datblygedig; a hefyd mai nid problemau diweddar mo'r rhain, gyda diffygion ariannol yn cael eu hadrodd ers y 1980au. Mewn sefyllfa o gyllid cyfyngedig, bydd darparu gofal iechyd bob amser yn golygu cydbwysu'r angen yn erbyn y gost yn ofalus;
 - ii. Rydym yn bryderus ynglŷn ag anallu'r Swyddfa Gymreig gynt i fonitro'r NHS yng Nghymru yn ddigonol fel yr oedd y problemau hynny'n datblygu, a hefyd ynglŷn â'r dirywiad a fu yn y berthynas rhwng y Swyddfa Gymreig a gwahanol rannau o'r NHS. Rydym yn falch o glywed am welliannau diweddar yn y maes hwn, a bod y broblem hon yn cael ei datrys bellach. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agosach gyda chyrff iechyd ar draws Cymru, gan roi rheolaeth strategol ac arweiniad gwirioneddol i'r gwasanaeth;
 - iii. Ystyriwn fod perfformiad gwael yr ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru yn erbyn eu tri amcan ariannol yn annerbyniol, er y cydnabyddwn mai canlyniad uniongyrchol eu hamgylchedd ariannol oedd hyn. Edrychwn tuag at Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu i sicrhau bod ymddiriedolaethau NHS yn gallu cyflawni'r arbedion y proffwydwyd y byddent ar gael yn sgîl ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru, a nodwn ein bwriad i fwrw golwg manwl ar lwyddiant y rhaglen hon maes o law; ac
 - iv. Anogwn fod proses lymach i'w sefydlu i amcangyfrif y costau a'r arbedion y gellid eu cyflawni drwy ad-drefnu strwythurol yn yr NHS; ac
 - v. Rydym yn bryderus iawn ynglŷn â'r perfformiad a gyflawnwyd gan awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru yn erbyn y targed talu'n brydlon. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu'n briodol i sicrhau bod pob corff NHS yn cydymffurfio â Chod Ymarfer Cyd-ffederasiwn Diwydiant Prydain ar Dalu Cyflenwyr, gan weithredu yn unol â pholisi'r Llywodraeth yn y cyswllt hwn.

Iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru

16. Yn Adroddiad y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol ceid dadansoddiad o'r diffyg ariannol a ddaeth i ran cyrff NHS yng Nghymru yn 1998-99 rhwng ardal y pum awdurdod iechyd, a dangosai amrywiad eang mewn perfformiad ariannol . Cyflwynodd y Swyddog Cyfrifol sawl ffactor ger ein bron, ar lefel ardal yr awdurdodau iechyd a hefyd ymysg cyrff NHS unigol, y credai ef sydd wedi cyfrannu at yr amrywiad hwn.
17. Ar lefel ardal yr awdurdodau iechyd, awgrymai fod y ffactorau a ddylanwadai ar berfformiad yn cynnwys y fformiwla dyrannu adnoddau, cyfran y practisiau meddygon teulu sy'n dal cronfa, ac i ba raddau yr oedd pob ardal yn ddibynnol ar wasanaethau a gaffaelid yn allanol. O fewn yr ymddiriedolaethau NHS, roedd ffactorau megis lefel y gystadleuaeth am y

gwasanaethau penodol a gynigid a'r cyllid sy'n ofynnol i gynnal swyddogaethau mwy arbenigol rhai ymddiriedolaethau NHS yn cyfrannu'n sylweddol at eu perfformiad ariannol. Awgrymodd Mr Gregory hefyd wrthym y gallai ystod o ffactorau personél effeithio hefyd ar berfformiad ardal pob awdurdod iechyd. Mae natur y berthynas waith rhwng yr awdurdod iechyd a'i ymddiriedolaethau NHS lleol, profiadau gwahanol uwch swyddogion ac aelodau'r Bwrdd, ac amrywiadau yn lefel eu hymrwymiad i reolaeth ariannol i gyd yn cyfrannu at y gwahaniaethau mewn perfformiad ariannol yr adroddwyd amdanynt yn ardaloedd y pum awdurdod iechyd .

18. Holodd y Pwyllgor Mr Gregory ymhellach yn fanwl am berfformiad ariannol ardal pob un o'r pum awdurdod iechyd: Dyfed Powys, Bro Taf, Gwent, Iechyd Morgannwg a Gogledd Cymru.

Ardal awdurdod iechyd Dyfed Powys

19. Adroddodd ardal awdurdod iechyd Dyfed Powys fod ganddi ddiffyg net o tua £11.5 miliwn yn 1998-99, a gynrychiolai dros hanner diffyg Cymru-gyfan. Roedd y Swyddfa Gymreig gynt wedi darparu cyfanswm o £12.5 miliwn mewn arian brocera (cyllid tymor byr mewn ymateb i anawsterau llif-arian) i Awdurdod Iechyd Dyfed Powys . Wrth ddisgrifio rôl Cyfarwyddiaeth yr NHS yn cefnogi adferiad ariannol Awdurdod Iechyd Dyfed Powys, eglurodd Mr Gregory fod ei benderfyniad i drosglwyddo'r cyllid ychwanegol hwn a oedd yn daladwy i'r ymddiriedolaethau NHS lleol drwy'r Awdurdod Iechyd yn golygu bod yr ymddiriedolaethau NHS yn ddibynnol yn nhermau cyllid ar un tâl-feistr. O ganlyniad, roedd yr ymddiriedolaethau NHS hynny yn parhau i adrodd am sefyllfa ariannol fwy ffafriol, tra bo'r Awdurdod Iechyd yn adrodd am ddiffyg cronodig a oedd yn cynyddu .
20. Wrth grynhoi'r broses adfer ar gyfer ardal Dyfed Powys, dywedodd y Swyddog Cyfrifo y cytunwyd ar Gynllun Adfer rhwng yr Awdurdod Iechyd, Cyfarwyddiaeth yr NHS a phob un o'r Ymddiriedolaethau NHS hyn: Gofal Iechyd Powys, Ceredigion a Chanolbarth Cymru a Sir Benfro a Derwen. Mewn perthynas â'r bedwaredd ymddiriedolaeth, Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, mynegodd Mr Gregory ei amheuan ynglŷn â'r sefyllfa ariannol yr oedd yn ei darogan, a dywedodd wrthym nad oedd yn hyderus fod strategaeth adfer briodol wedi'i dyfeisio eto .

Ardal awdurdod Iechyd Bro Taf

21. Yn ei Adroddiad, dywedodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol mai'r darogan oedd y byddai sefyllfa ariannol Awdurdod Iechyd Bro Taf yn dirywio'n ddrwg, gyda diffyg o £6.1 miliwn wedi'i ddarogan am 1999-2000 a diffyg sylweddol pellach yn cael ei ddisgwyl yn 2000-01 . Roedd Mr Gregory mewn sefyllfa i roi rhagolygon diwygiedig i ni am 2000-01 a oedd wedi gwella'n sylweddol, gan ostwng y diffyg a broffwydwyd yn wreiddiol o £17.4 miliwn i ddim ond diffyg ymylol am y flwyddyn honno. Roedd hyn yn deillio'n rhannol o gymorth ariannol ychwanegol oddi wrth Gyfarwyddiaeth yr NHS i liniaru pwysau cost penodol. Ymysg y rhain yr oedd swyddogaeth ddysgu Ysbyty Athrofaol Cymru o fewn Ymddiriedolaeth NHS Caerdydd a'r Fro, a'r costau cyfalaf ychwanegol a ddeilliai o Ysbyty Brenhinol newydd Morgannwg .

Ardal awdurdod Iechyd Gwent

22. Adroddodd ardal awdurdod iechyd Gwent ddiffyg drwyddo draw o £0.4 miliwn am 1998-99, sef y diffyg isaf o blith ardaloedd y pum awdurdod iechyd yng Nghymru . Dim ond tair ymddiriedolaeth NHS sydd yna yn ardal Gwent, ac awgrymodd Mr Gregory wrthym fod y diffyg cymhlethdod cymharol hwn wedi helpu'r berthynas rhwng yr awdurdod comisiynu a'r ymddiriedolaethau . Dywedodd wrthym i'r ardal wynebu anawsterau ariannol yn y gorffennol, ond y rhoddwyd sylw i'r rhain a'u datrys drwy reolaeth ariannol effeithiol yr ymgwymerwyd â hi mewn partneriaeth rhwng yr amryw gyrff NHS perthnasol. Nododd hefyd i ardal Gwent gael un y cant yn fwy o dwf yn ei chyllid na'i chyd-awdurdod a berfformiodd waethaf, a oedd hefyd wedi cyfrannu at allu'r ardal i ymdopi â phwysau o ran costau .

Ardal awdurdod iechyd Morgannwg

23. Mae'r anawsterau ariannol a brofwyd gan ardal yr awdurdod iechyd hwn yn deillio'n bennaf o ddiffygion ariannol mawr cyn-Ymddiriedolaeth NHS Ysbyty Treforys, a ddeuai i gyfanswm o tua £7.2 miliwn ar 31 Mawrth 1999 . Dywedodd Mr Gregory wrthym fod y diffygion hyn wedi eu gostwng yn sylweddol yn ystod blwyddyn ariannol 1999-2000. Credai i arweinyddiaeth graff y tîm rheoli sy'n gweithredu bellach yn sgîl uno'r ymddiriedolaeth gydag Ymddiriedolaeth NHS Abertawe, ynghyd â'r synergedd a ddeilliodd o hynny, wedi chwarae rhan o bwys yn y llwyddiant hwnnw .

Ardal awdurdod iechyd Gogledd Cymru

24. Nododd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol yn ei adroddiad i ardal gogledd Cymru drwyddi draw gofnodi diffyg o £1.8 miliwn yn 1998-99, er mai Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru ei hun oedd yr unig awdurdod i gofnodi gwaged . Rhoddodd y Swyddog Cyfrifo nifer o resymau inni am sefyllfa ariannol gymharol gryf Awdurdod Iechyd Gogledd Cymru. Er enghraifft, roedd yr ardal yn elwa o'r fformiwla dyrannu adnoddau gyfredol, gyda'r cyllid i'r ardal yn uwch na'r cyfartaledd drwy Gymru. Tynnodd Mr Gregory sylw hefyd at ddiffyg cymhlethdod cymharol yr amgylchedd gofal iechyd yng Ngogledd Cymru, a adlewyrchir yn y system gofal iechyd symlach sy'n ofynnol o'i chymharu, er enghraifft, â sefyllfa de Cymru. Roedd y berthynas rhwng yr awdurdod iechyd a'i amryw ymddiriedolaethau yn gymharol syml ac roedd maes cyfrifoldeb pob ymddiriedolaeth wedi'i ddynodi'n glir, rhywbeth nad yw'n wir am dde Cymru . I gloi, dywedodd Mr Gregory fod rheolaeth ariannol o fewn cyrff NHS yr ardal o safon uchel .
25. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru fel a ganlyn:

- i. Nodwn ystod cymhleth y ffactorau sy'n effeithio'n uniongyrchol ar berfformiad ardal pob un o'r pum awdurdod iechyd, a'r cydberthynas rhwng y ffactorau;
- ii. Cytunwn â Mr Gregory nad yw ynysu'r Ymddiriedolaethau NHS o fewn Dyfed Powys rhag dyledion yr awdurdod iechyd yn ddull effeithiol o reolaeth ariannol. Os digwydd yn y dyfodol y bydd ar yr ymddiriedolaethau NHS angen cymorth ariannol ychwanegol oddi wrth y Cynulliad, argymhellwn fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn ystyried yn ofalus ar hyd pa lwybr y dylid cyfeirio cyllid o'r fath, er mwyn sicrhau ei fod yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol i'w ddibenion bwriedig, gyda golwg ar yr angen i fod yn

dryloyw ac agored;

- iii. Tra'r ydym yn nodi'r cynllun adfer bwriedig y cytunwyd arno gydag Awdurdod Iechyd Dyfed Powys a thair o'r pedair ymddiriedolaeth NHS yn yr ardal honno, rydym yn rhannu pryderon Mr Gregory ynglŷn â pherfformiad ariannol Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, yn nhermau ei sefyllfa ariannol gyfredol a hefyd y methiant i gwblhau cynllun adfer y cytunwyd arno ar gyfer yr ymddiriedolaeth honno. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agos gyda'r ymddiriedolaeth ac Awdurdod Iechyd Dyfed Powys i gywiro unrhyw ddiffygion yn eu Cynllun Adfer ar frys; ac
- iv. Rydym o'r farn nad yw'r peirianwaith presennol ar gyfer dyrannu adnoddau mwyach yn fuddiol ac nad yw'n rhoi sylw digonol i'r pwysau amrywiol a gwahanol o ran costau sy'n effeithio ar gyrff NHS ar draws Cymru. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS felly, mewn ymgynghoriad agos â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i weithredu'n gyflym ar ganlyniadau'r arolwg o'r fformiwla gyllido sydd ar y gweill ar hyn o bryd a sefydlu system sy'n cydnabod ffactorau o'r fath ac yn rhoi setliadau ariannol blynyddol teg a chyfiawn.

Esgeulustod clinigol

16. Mae Esgeulustod Clinigol yn golygu tor-dyletswydd gan ymarferwyr gofal iechyd wrth iddynt gyflawni eu dyletswyddau yn yr NHS . Adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol i gost uchafswm hawliadau am esgeulustod clinigol drwyddi draw, yn ôl yr amcangyfrif, godi'n sylweddol yn ystod 1998-99, o £145 miliwn i £214 miliwn ar 31 Mawrth 1999 (mae'r amcangyfrif hwn yn cynnwys taliadau tebygol a phosibl) . Awgrymodd y Swyddog Cyfrifo wrthym fod y cynnydd hwn i'w briodoli i ddau ffactor: tuedd gynyddol unigolion i hawlio iawn cyfreithiol; a lefelau cynyddol yr iawndal sy'n daladwy mewn achosion o'r fath .
17. Cyn dwyn achos cyfreithiol mewn achosion lle'r honnir esgeulustod clinigol, gall cleifion geisio iawn drwy Drefn Gwyno'r NHS ac, os ydynt yn dal yn anfodlon, gallant ddwyn eu cwyn gerbron Ombwdsman y Gwasanaeth Iechyd dros Gymru. Yng ngham olaf y Drefn Gwyno, pan fydd yr achosion hyn yn cael eu hystyried gan banel adolygu annibynnol, dywedodd Mr Gregory mai un gwendid cyffredin a nodir yw ansawdd wael y cyfathrebu rhwng y clinigwr a'r claf. Awgrymodd mai un maen prawf pwysig sy'n effeithio ar benderfyniad unigolion i wneud cais ffurfiol am iawndal yw'r modd yr ymdriniwyd â'r gyn, a pha mor agored y buwyd wrth ddadlennu ffeithiau achos y claf iddynt .
18. Mae cyswllt agos rhwng mater esgeulustod clinigol a chysyniadau effeithiolrwydd clinigol a llywodraethu clinigol, yng nghyd-destun gwella ansawdd gofal o fewn yr NHS. Amlinellodd Mr Gregory nifer o beirianweithiau sy'n cefnogi'r amcan hwn, gan gynnwys y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, sydd â'r dasg o adolygu effeithiolrwydd triniaethau newydd a rhai presennol o safbwynt clinigol ac o ran cost, a'r Comisiwn Gwella Iechyd sy'n gyfrifol am yr arolwg ar ansawdd gofal . Nododd hefyd fod Cronfa Risg Cymru yn gyfrifol am y 'Rhwydwaith Rheolwyr Risg', sydd â chynrychiolwyr o bob corff NHS yng Nghymru ymysg ei aelodaeth, ac sy'n trafod gwelliannau posibl i'r modd y rheolir digwyddiadau ac yn lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau .
19. Mae Cronfa Risg Cymru hefyd wedi arwain y ffordd yn hyrwyddo gwaith rheoli risg effeithiol ar draws yr NHS yng Nghymru, gan gynnwys cyfres o Safonau Rheoli Risg sy'n berthnasol i awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS fel ei gilydd. Yn 1998-99, fodd bynnag, canfu'r Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol mai dim ond deg o'r 21 aelod gorff oedd wedi

cyflwyno hunan-asesiad o'u perfformiad yn erbyn y safonau hyn. .

20. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater esgeulustod clinigol fel a ganlyn:

- i. Ymddengys i ni fod dau brif faes i ganolbwyntio arnynt wrth reoli nifer cynyddol yr achosion o esgeulustod clinigol yn yr NHS yng Nghymru, a'r gost gynyddol sef: ymdrin yn ddiymdroi ac yn gost-effeithiol â'r hawliadau sy'n disgwyl i gael eu prosesu ar hyn o bryd, ac effeithiolrwydd y dulliau gweithredu ar reoli risg er mwyn atal hawliadau newydd rhag codi yn y lle cyntaf. Rydym o'r farn nad yw Cyfarwyddiaeth yr NHS wedi gwneud cynnydd digonol yn y naill na'r llall o'r meysydd hyn, a phwysleisiwn y potensial i wella drwy ymateb i ganfyddiadau perthnasol y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol a'r Comisiwn Gwella Iechyd i'r dyfodol. Argymhellwn yn gryf fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn gweithredu i ganfod a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau mewn rheolaeth ariannol ar draws NHS Cymru;
- ii. Rydym yn bryderus iawn i nodi mai dim ond hanner y cyrff NHS yng Nghymru a gyflwynodd hunan-asesiadau, gan adrodd a ydynt yn cydymffurfio â'r Safonau Rheoli Risg, er ein bod yn cydnabod y gallai'r ad-drefnu ar yr ymddiriedolaethau ar y pryd fod wedi effeithio ar lefel yr ymateb; ac
- iii. Rydym hefyd o'r farn y gellid ac y dylid gwella'r drefn gwyno ar gyfer cleifion a'u perthnasau os ceir canlyniad clinigol anfodddhaol. Credwn mai cyfathrebu mwy agored a chynharach rhwng clinigwyr a chleifion yw'r allwedd i ddatrys llawer o hawliadau am esgeulustod ac atal yr angen am weithredu cyfreithiol. Dylai mwy o dryloywder wrth ddadlennu manylion meddygol i achwynydd ddod yn drefn safonol ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw i'r mater hwn yn rhannol drwy newidiadau yn addysg a hyfforddiant staff meddygol.

Twyll

16. Mae lefel y twyll o fewn yr NHS yn fater o bwys allweddol, gan arwain at golli adnoddau sylweddol y gellid fel arall eu gwario ar ofalu am gleifion. Er bod yna Weithgor Ymladd Twyll, gyda chylch gwaith i ddatblygu strategaeth twyll a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau o ran mynd i'r afael â thwyll ar draws Cymru, cydnabyddai'r Swyddog Cyfrifo nad oedd fawr ddim cynnydd wedi'i wneud o ran rhoi sylw i dwyll yng Nghymru. Yn 1998-99, dim ond gwerth £102,000 o dwyll a ganfuwyd yng Nghymru; o seilio ffigyrau Cymru ar y twyll a ganfuwyd yn Lloegr yn y flwyddyn honno yng nghyswllt osgoi taliadau presgripsiwn yn unig, byddai amcangyfrif cymesur o dwyll tebygol o'r math hwn yng Nghymru yn rhoi ffigwr o ryw £8-10 miliwn. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod lefel y twyll a ganfyddir yn amlwg heb ei llwyr fynegi, ac adlewyrchai'r ffaith nad oedd llawer o waith wedi'i wneud yn y maes hwn hyd yma.
17. Dywedodd Mr Gregory wrthym am y trafodaethau a oedd ar y gweill gyda Chyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll, y corff o fewn Gweithrediaeth yr NHS sy'n gyfrifol am fynd i'r afael â thwyll a llygredigaeth o fewn yr NHS yn Lloegr, a oedd yn ymchwilio i'r posibilrwydd y gellid ymestyn ei gylch gwaith i gynnwys Cymru. Yn dilyn y gwrandawriad Pwyllgor hwn, mae'r Prif Ysgrifennydd wedi cyhoeddi bod y trafodaethau hynny wedi'u cwblhau, ac y bydd yr NHS yng Nghymru yn cael ei gynnwys yng ngwaith Cyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll.

18. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater twyll fel a ganlyn:

- i. Rydym yn bryderus iawn ynglŷn â'r diffyg cynnydd hyd yma o ran mynd i'r afael â thwyll yn yr NHS yng Nghymru. Rydym felly yn croesawu'r cyhoeddiad diweddar gan y Prif Ysgrifennydd y bydd y gwaith o fonitro twyll a llygredigaeth o fewn yr NHS yng Nghymru yn dod yn rhan o gylch gwaith estynedig Cyfarwyddiaeth y Gwasanaethau Ymladd Twyll;
- ii. Rhyfeddir ni fod lefelau'r twyll a ganfyddir mor isel (£102,000 yn 1998-99; £950,000 (amcangyfrif) yn 1999-2000), a chytunwn â Chyfarwyddiaeth yr NHS nad yw hyn o reidrwydd ond yn cynrychioli elfen fach o'r gwir gyfanswm. Rydym o'r farn fod angen gwelliannau sylweddol yn y gwaith o ganfod ac atal twyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i fynd i'r afael â'r broblem hon fel mater o frys, ac yn enwedig i ystyried y defnydd posibl o gymhellion "gwario i arbed" a fyddai'n caniatáu i unrhyw arbedion a grëir gael eu rhyddhau'n uniongyrchol ar gyfer gofalu am gleifion; a
- iii. Sylwn hefyd mai at ofal sylfaenol yn unig y cyfeiriwyd y camau a gymerwyd hyd yma i fynd i'r afael â thwyll, ac mai dim ond yn ddiweddar y mae Gweithgor Ymladd Twyll Cymru-gyfan wedi ystyried mater twyll yn y sector gofal eilaidd. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS hefyd i roi sylw i'r perygl o dwyll yn y sector gofal eilaidd, gan roi sylw dyledus i'r risg gymharol o dwyll sydd ymhlyg yn y sector.

Cost cyffuriau gofal sylfaenol

16. Adroddodd y Rheolwr a'r Archwiliwr Cyffredinol fod cost cyffuriau a roddir ar bresgripsiwn gan feddygon teulu yng Nghymru, a oedd oddeutu £318 miliwn yn 1998-99, wedi codi'n flynyddol ar gyfradd uwch na chwyddiant. Hefyd, mae'r cyfraddau rhoi cyffuriau ar bresgripsiwn yn sylweddol uwch yng Nghymru na Lloegr, hyd yn oed mewn ardaloedd o amddifadiad cymharol .
17. Dywedodd Mr Gregory wrthym fod y Cynulliad wedi bod yn ceisio rheoli'r costau hyn, gan gynnwys gwneud hynny drwy benodi 'Grp Gorchwyl a Gorffen' a sefydlwyd yn ddiweddar i ystyried faint o le sydd yna i wella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd rhoi presgripsiynau yng Nghymru. Mae'r Grp hwn i fod i roi adroddiad ar ei ganfyddiadau ym Mehefin 2000, a disgwylir iddo gynhyrchu strategaeth i ddelio â'r mater hwn dros y tair i'r pedair blynedd nesaf .
18. Mae ein prif ganfyddiadau, casgliadau ac argymhellion ar fater cost cyffuriau gofal sylfaenol fel a ganlyn:
 - i. Nodwn y codiadau mawr diweddar yng nghost cyffuriau gofal sylfaenol, a chydabyddwn y camau a gymerwyd gan Gyfarwyddiaeth yr NHS i liniaru hyn, gan gynnwys penodi'r Grp Gorchwyl a Gorffen. Argymhellwn yn gryf fod canfyddiadau'r Grp yn cael eu hadolygu fel mater o flaenoriaeth a, lle bo hynny'n briodol, eu rhoi ar waith gan Gyfarwyddiaeth yr NHS ar y cyfle cyntaf posibl; a
 - ii. Mae opsiynau eraill ar gael hefyd i fynd i'r afael â chostau cynyddol cyffuriau gofal sylfaenol, ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i ddatblygu strategaeth gydlynus, a fydd yn cynnwys ystyried materion megis gwneud mwy o ddefnydd o gyffuriau generig, ailddatblygiadau cyd-fformiwlâu, cynlluniau cymhellion o ran presgripsiynau a pha mor gyffredin yw rhoi ail-bresgripsiynau.

Crynodeb o'r Argymhellion

16. Yng ngoleuni ein canfyddiadau a'n casgliadau, gwnawn yr argymhellion isod:

Ar iechyd ariannol yr NHS yng Nghymru drwyddo draw

- i. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agosach gyda chyrrff iechyd ar draws Cymru, gan roi rheolaeth strategol ac arweiniad gwirioneddol i'r gwasanaeth;
- ii. Edrychwn tuag at Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu i sicrhau bod ymddiriedolaethau NHS yn gallu cyflawni'r arbedion y proffwydwyd y byddent ar gael yn sgîl ad-drefnu'r ymddiriedolaethau NHS yng Nghymru, a nodwn ein bwriad i fwrw golwg manwl ar lwyddiant y rhaglen hon maes o law;
- iii. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithredu'n briodol i sicrhau bod pob corff NHS yn cydymffurfio â Chod Ymarfer Cyd-ffederasiwn Diwydiant Prydain ar Dalu Cyflenwyr, gan weithredu yn unol â pholisi'r Llywodraeth yn y cyswllt hwn;

Ar iechyd ariannol ardaloedd pum awdurdod iechyd Cymru

- iv. Os digwydd yn y dyfodol y bydd ar ymddiriedolaethau NHS angen cymorth ariannol ychwanegol oddi wrth y Cynulliad, argymhellwn fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn ystyried sianelu'r gefnogaeth honno yn uniongyrchol i'r ymddiriedolaethau dan sylw;
- v. Yng nghyswllt Ymddiriedolaeth NHS Sir Gaerfyrddin, a'i hanawsterau ariannol ar hyn o bryd, anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i weithio'n agos gyda'r ymddiriedolaeth ac Awdurdod Iechyd Dyfed Powys i gywiro unrhyw ddiffygion yn eu Cynllun Adfer yn enwedig o safbwynt lefel y realaeth yn y Cynllun a sicrhau bod gwasanaethau i gleifion yn cael eu gwarchod;
- vi. Nid yw'r peirianwaith presennol ar gyfer dyrannu adnoddau mwyach yn fuddiol ac nid yw'n rhoi sylw digonol i'r pwysau amrywiol a gwahanol o ran costau sy'n effeithio ar gyrff NHS ar draws Cymru. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS felly, mewn ymgynghoriad agos â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, i weithredu'n gyflym ar ganlyniadau arolwg y fformiwla gyllido sydd ar y gweill ar hyn o bryd a sefydlu system sy'n cydnabod ffactorau o'r fath ac yn rhoi setliadau ariannol blynyddol teg a chyfiawn;

Ar esgeulustod clinigol

- vii. O safbwynt rheoli esgeulustod clinigol gan yr NHS yng Nghymru, argymhellwn yn gryf fod Cyfarwyddiaeth yr NHS yn gweithredu i ganfod a lledaenu enghreifftiau o'r ymarfer gorau mewn rheolaeth ariannol ar draws NHS Cymru;
- viii. Dylai mwy o dryloywder wrth ddadlennu manylion meddygol i achwynydd ddod yn drefn safonol. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw i'r mater hwn yn rhannol drwy newidiadau yn addysg a hyfforddiant staff meddygol ac i gymryd rôl arweiniol yn y gwaith o ddatblygu

diwylliant o fod yn agored a chyfathrebu'n dda;

Ar dwyll

- ix. Nid yw cost lawn twyll yn yr NHS yng Nghymru yn hysbys, ac mae angen gwelliannau sylweddol o ran canfod ac atal twyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i fynd i'r afael â'r broblem hon fel mater o frys, ac yn enwedig i ystyried y defnydd posibl o gymhellion "gwario i arbed" a fyddai'n caniatáu i unrhyw arbedion a grëir gael eu rhyddhau'n uniongyrchol ar gyfer gofalu am gleifion;
- x. Hyd yma, canolbwyntiwyd yn bennaf ar y sector gofal sylfaenol wrth fynd i'r afael â thwyll. Anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i roi sylw hefyd i'r perygl o dwyll yn y sector gofal eilaidd, gan roi sylw dyledus i'r risg gymharol o dwyll sydd ymhlyg yn y sector;

Ar gost cyffuriau gofal sylfaenol

- xi. Cydnabyddwn fod yr NHS yn cymryd camau i reoli cost gynyddol cyffuriau gofal sylfaenol. Mae'r Grp Gorchwyl a Gorffen yn ymchwilio i'r maes hwn, ac argymhellwn yn gryf fod canfyddiadau'r Grp yn cael eu hadolygu fel mater o flaenoriaeth a, lle bo hynny'n briodol, eu rhoi ar waith gan Gyfarwyddiaeth yr NHS ar y cyfle cyntaf posibl;

(xii) Mae opsiynau eraill ar gael hefyd i fynd i'r afael â chostau cynyddol cyffuriau gofal sylfaenol, ac anogwn Gyfarwyddiaeth yr NHS i ddatblygu strategaeth gydlynus, a fydd yn cynnwys ystyried materion megis gwneud mwy o ddefnydd o gyffuriau generig, ailddatblygiadau cyd-fformiwlâu, cynlluniau cymhellion o ran presgripsiynau a pha mor gyffredin yw rhoi ail-bresgripsiynau.

Crynodeb

16. Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yn ein sefydliad mwyaf gwerthfawr. Mae ei enw da wedi dioddef dros y blynyddoedd diwethaf, ac mae hyn i'w briodoli i raddau sylweddol i'w berfformiad ariannol gwael. Ni ellir caniatáu i hyn barhau.
17. Rhaid i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol ailadeiladu ei enw da drwy gyflwyno safonau gofal iechyd uchel i bobl Cymru o fewn yr adnoddau a roddir iddo gan y Cynulliad Cenedlaethol. Anogwn Gyfarwyddiaeth NHS y Cynulliad felly a rheolwyr y gwasanaeth iechyd, clinigwyr a staff i wneud popeth a allant i hyrwyddo rheolaeth ariannol dda, gan gynnwys cymryd camau mwy rhagweithiol i leihau lefel yr achosion o esgeulusod glinigol a'u cost, gostwng lefel twyll, a sicrhau gwerth am arian. Yn arbennig, disgwyliwn weld diwedd buan ar y cylch parhaus o ddiffygion ariannol yr adroddwyd amdanynt gan awdurdodau iechyd ac ymddiriedolaethau NHS dros y blynyddoedd diwethaf.

Ceir cofnod dwyethog o drafodion y pwyllgorau Saesneg yr adroddiad (Atodiad A)

Atodiad B

Gwybodaeth oddi wrth Gyfarwyddwr NHS - Cymru y Cynulliad ar fater cyfatebu data rhwng yr NHS a'r Adran Nawdd Cymdeithasol

Pwyllgor Archwilio- 6 Ebrill 2000

Pwyntiau Gweithredu sy'n deillio o sesiwn dystiolaeth Cyfarwyddwr NHS Cymru

Cynigiodd Mr Gregory ysgrifennu at y Pwyllgor Archwilio yn ymateb i gwestiwn Lorraine Barrett AC ynghylch a oedd Gweithgor Atal Twyll Cymru-gyfan wedi mynd i'r afael â'r mater o gydweddu data rhwng yr NHS a chronfeydd data'r Adran Nawdd Cymdeithasol, er enghraifft. Yr oedd hefyd am wybod yr anawsterau ymarferol a allai godi.

Sylwer y byddai'r nodyn yn cael ei gynnwys fel atodiad i adroddiad y Pwyllgor.

Nid yw'r Gweithgor Atal Twyll wedi mynd i'r afael â'r mater hyd yma. Fodd bynnag, mae'n agwedd bwysig o'r gwaith y mae'r Cynulliad yn disgwyl i'r gwasanaeth gweithredol atal twyll (GGAT) newydd ei gyflawni. Mae cyswllt newydd i'w sefydlu rhwng Cymru a Lloegr i atal twyll yn yr NHS, gyda Chymru yn dod yn bartner yn y gwasanaeth atal twyll sydd eisoes yn bodoli yn Lloegr. Bydd cydweithio â'r GGAT yn darparu gwasanaeth cynhwysfawr sy'n ymestyn i'r sectorau sylfaenol ac eilaidd fel ei gilydd. Caiff trefniadau eu gwneud i sicrhau trefniadau adrodd priodol i'r NHS yng Nghymru a'r Cynulliad Cenedlaethol.

Mae'r gwasanaeth atal twyll hwn wedi bodoli yn Lloegr ers mis Ebrill 1999, ac mae eisoes wedi cytuno ar y protocolau angenrheidiol gyda'r Adran Nawdd Cymdeithasol (ANC). Mae trafodaethau yn mynd rhagddynt gydag Adran Cyllid y Wlad hefyd ynghylch trefniadau tebyg am gymhwyster ar gyfer Credyd Treth Teuluoedd sy'n Gweithio.

Drwy gyfryngau electronig yn unig y gall gwiriadau o'r fath gael eu gwneud yn gost-effeithiol. Bwriedir cyflwyno gwiriadau gyda'r Adran Nawdd Cymdeithasol ynghylch dilysrwydd presgripsiynau di-dâl ar ôl i Awdurdod Iechyd Bro Taf gyflwyno ffordd electronig newydd o sganio presgripsiynau. Maent yn gyfrifol am gyfrifo taliadau i fferyllwyr a gwirio'r holl bresgripsiynau yng Nghymru.

Bydd angen i'r Cynulliad roi'r ddeddfwriaeth angenrheidiol ar waith i roi effaith i'r gosb, yn rhannol ar y cyd â'r Adran Iechyd. Os oes rhywun yn hawlio presgripsiwn di-dâl drwy dwyll, mae Deddf Iechyd 1999 yn pennu cosb sy'n gyfwerth â'r tâl sy'n ddyledus ar y presgripsiwn ynghyd â chosb sydd bum gwaith yn fwy na'r taliad presgripsiwn sy'n ddyledus - gydag uchafswm o £100. Gellir cynyddu'r gosb 50% os na thelir y gosb o fewn 28 diwrnod. Mae posibilrwydd y codir costau ychwanegol os oes rhaid mynd â'r achos gerbron llys i gael yr arian.

Mae cosbau eraill yn bodoli, a gyfrifir mewn ffordd debyg, mewn perthynas â hawlio drwy dwyll esemptiad rhag costau deintyddol neu hawlio drwy dwyll am fudd-dâl mewn perthynas â gwasanaethau optegol. Unwaith y daw'r ddeddfwriaeth i rym yng Nghymru, bydd rhwydd hynt i'r Cynulliad Cenedlaethol bennu lefel wahanol o gosb na'r gwledydd cartref eraill, er y byddai'n dda o beth arfer cysondeb ar draws yr NHS a'r DU. Gellir ystyried y mater hwn unwaith y cyflwynir is-ddeddfwriaeth ynghylch cosbau.

Ceir peth pryder y gall gwiriadau electronig yr Adran Nawdd Cymdeithasol neu Adran Cyllid y Wlad fod yn groes i'r Ddeddf Diogelu Data oni bai fod y presgripsiwn neu'r ffurflen arall ar gyfer hawlio esemptiad yn nodi'n benodol y gall y gwiriadau hyn gael eu gwneud. Caiff y mater hwn ei ystyried gan yr Adran Iechyd ac efallai y bydd angen ail-gynllunio'r wybodaeth ar gefn y ffurflenni perthnasol. Ateb posibl yw bod lle ar bob ffurflen i gleifion roi caniatâd i wiriadau gael eu gwneud.

Llythyron at y Pwyllgor oddi wrth Syr John Bourn, Archwiliwr Cyffredinol Cymru, ar esgeulustod clinigol.

Nid yw'r llythyr yn Atodiad C ar gael yn Gymraeg. Gweler fersiwn Saesneg yr Adroddiad.

Atodiad D

Y PWYLLGOR ARCHWILIO

Mae pwyllgor Archwilio'r Cynulliad Cenedlaethol yn sicrhau bod gwariant y Cynulliad yn cael ei archwilio'n gywir ac yn drylwyr. Yn fras, rôl y Pwyllgor Archwilio fydd yw ymchwilio i'r adroddiadau ar gyfrifon y Cynulliad a chyrrff cyhoeddus eraill a baratowyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ac ystyried adroddiadau gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar ymchwiliadau i ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y Cynulliad wrth ddefnyddio'i adnoddau i gyflawni ei swyddogaethau. Nodir cyfrifoldebau'r Pwyllgor Archwilio yn fanwl yn Rheol Sefydlog 12.

Dyma aelodaeth y Pwyllgor a benodwyd ar 5 Ebrill 2000:

Cadeirydd: Janet Davies (Plaid Cymru)

Peter Black (Democrat Rhyddfrydol)

Alan Cairns (Ceidwadwr)

Geraint Davies (Plaid Cymru)

Brian Gibbons (Llafur)

Alison Halford (Llafur)

Dafydd Wigley (Plaid Cymru)

Christine Chapman (Llafur)

Alun Pugh (Llafur)

Bu Christine Chapman ac Alun Pugh yn aelodau o'r pwyllgor rhwng 23 Mehefin, 1999 a 5 Ebrill, 2000

Gellir cael gwybodaeth bellach am y Pwyllgor gan:

Andrew George

Clerc y Pwyllgor Archwilio

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Bae Caerdydd

CF99 1NA

Ffôn: 02920 898155

E-bost: audit.comm@wales.gsi.gov.uk