

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

HSS-20-02(p.2)

Dyddiad:	Dydd Mercher 20 Tachwedd 2002
Lleoliad:	Ystafell Bwyllgora , Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Teitl:	Camau i leihau amseroedd aros mewn ysbytai a'r pwysau ar y Gwasanaeth Iechyd Gwladol

Diben

1. Rhoi gwybod i'r Pwyllgor am y camau a gymerwyd i leihau amseroedd aros mewn ysbytai a'r pwysau brys ar y GIG ers cyhoeddi adroddiadau Grwp Datblygu'r Strategaeth Amseroedd Aros a'r Tasglu Pwysau Brys.

Cefndir

2. Yn 2000 bu'r Pwyllgor yn ystyried adroddiadau manwl ar ddwy elfen bwysig o waith y GIG. Ym mis Gorffennaf daeth adroddiad ac argymhellion cychwynnol y **Tasglu Pwysau Brys** i law. (Cyhoeddwyd yr adroddiad llawn ym mis Medi). Ym mis Medi cyflwynwyd adroddiad **Grwp Datblygu'r Strategaeth Amseroedd Aros** i'r Pwyllgor. Roedd yn y ddau adroddiad amryw helaeth o argymhellion, a hynny mewn cyd-destun strategol clir.

3. Roedd 44 o argymhellion yn adroddiad y Tasglu Pwysau Brys at y tymor byr a'r tymor hir, ac 18 yn adroddiad Grwp Datblygu'r Strategaeth Amseroedd Aros. Gyda'i gilydd, roedd yr agenda'n un sylweddol iawn, a byddai angen cyfuniad o arloesedd, gwell effeithlonrwydd a buddsoddi i'w rhoi ar waith. Doedd yr un o'r ddau adroddiad yn rhoi'r argymhellion yn nhrefn blaenoriaeth, a bu pennu'r blaenoriaethau'n waith cymhleth.

4. Y cyfraniad mwyaf tuag at roi'r adroddiadau hyn ar waith yw'r cynnydd yn yr arian a roddir i'r GIG. Bydd y gwariant ar y GIG y flwyddyn nesaf 50% yn uwch na'r hyn oedd pan sefydlwyd y Cynulliad.

5. Roedd yr adroddiadau'n rhoi sylwadau miniog ar yr hyn yr oedd angen ei wneud ac ymatebodd Llywodraeth Cynulliad Cymru ar unwaith o glywed y canfyddiadau drwy roi £40m (i'r sector iechyd a gofal cymdeithasol) ym mis Mai 2000 i helpu i reoli rhestri aros a phwysau brys. Roedd £35m o'r arian hwnnw'n arian rheolaidd. Gofynnwyd i'r awdurdodau iechyd roi arweiniad i'w cymunedau lleol wrth iddynt asesu'r ffordd orau o ddefnyddio'r arian i ateb eu hanghenion penodol. Aethpwyd ati hefyd i

gynhyrchu canllawiau clir ar reoli pwysau brys, a hynny ar sail arfer da. Cyhoeddwyd y canllawiau am y tro cyntaf ym mis Awst 2000 ac maent yn cael eu diweddarau bob blwyddyn. Er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau'n dilyn y trywydd iawn, cynhaliwyd dau adolygiad o'r gaeaf 2000/01 i asesu'r gwersi a ddysgwyd a pharatoi at y flwyddyn nesaf. Gwnaed llawer iawn o'r gwaith o roi argymhellion yr adroddiadau hyn ar waith drwy'r Rhaglen Arloesi mewn Gofal ac mae nodyn ar y rhaglen honno wedi'i atodi i'r papur hwn.

Pwysau Brys

6. Roedd tri phrif bennawd i argymhellion adroddiad y Tasglu Pwysau Brys.

- **Gofal Piau Hi y Gaeaf Hwn - Menter Iechyd y Cyhoedd i atal afiechyd**

7. Cynhaliwyd ymgyrchoedd Gofal Piau Hi y Gaeaf Hwn dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Ymgyrch yw hon i hybu ymwybyddiaeth o'r hyn y gall unigolion a'r gymuned ei wneud i atal problemau iechyd. Bwriedir cynnal yr ymgyrch eto eleni.

Yr un rhai yw'r grwpiau o bobl a ddylai gael brechiad ffliw, ond rydym wedi pennu am y tro cyntaf gyfradd genedlaethol ofynnol o 70% ymhlith pobl 65 oed a throsodd. Dyma gryn her i feddygfeydd teulu ond rydym yn ffyddiog y gallant wneud hyd yn oed yn well na'r llynedd, pan gafodd 61% o'r grwp targed eu brechu. Rydym hefyd wedi bod yn annog pobl ifanc a chanddynt salwch hirdymor neu gronig i gael brechiad, a byddwn yn ystyried manteision estyn ymgyrch hyrwyddo Gofal Piau Hi y Gaeaf Hwn i gynnwys y grwpiau hynny.

- **Gweithio ledled y system**

8. Mae llawer wedi'i wneud i annog a datblygu mentrau ar y cyd i ddarparu gofal mewn lleoliadau gofal sylfaenol a gofal cymunedol priodol. Rwyf wedi bod yn hyrwyddo gweithio mewn partneriaeth ac yn annog pobl i ddefnyddio darpariaethau Gwell Hyblygrwydd Deddf Iechyd 1999, sy'n caniatáu, er enghraifft, i'r GIG a llywodraeth leol gyfuno cyllidebau. Drwy'r Grant Arbennig ar gyfer Hyblygrwydd bu modd cynnig £6.7m dros ddwy flynedd 2001/2 hyd 2002/3 i hwyluso gweithio mewn partneriaeth a manteisio ar yr Hyblygrwydd. Byddaf yn cynyddu'r ffrwd gyllido hon yn 2003/04. Mae llawer o bartneriaethau bellach yn darparu gwasanaethau cymunedol, a hynny'n aml gyda chymorth mudiadau gwirfoddol a'r Grant Arbennig. Mae nifer o wasanaethau ymateb cyflym newydd wedi'u datblygu, yn rhannol yn sgil y £40/35m ychwanegol y soniwyd amdano eisoes. Mae'r sectorau gwirfoddol ac annibynnol eisoes yn ymwneud â'r gwaith yn lleol yn ardal pob awdurdod iechyd, yn unol â'r canllawiau pwysau brys. Rhoddwyd cyfarwyddyd clir i'r Byrddau Iechyd Lleol newydd er mwyn sicrhau bod y gwaith hwn yn parhau ac yn ymestyn.

- **Gwella Gofal Eilaidd**

9. Roedd yr argymhellion pwysig yn ymwneud â chael mwy o welyau meddygol a mwy o ofal critigol. Ymrwymodd Llywodraeth Cynulliad Cymru yn y Cytundeb Partneriaeth i sicrhau bod 400 yn fwy o welyau meddygol ar gael a 25 yn fwy o welyau gofal critigol. Mae Llywodraeth Cynulliad Cymru hefyd yn mynd ati i sicrhau bod gan bob ymddiriedolaeth uned asesiadau meddygol brys erbyn diwedd 2003/04, ac fe fyddwn am sicrhau bod pob un o'r rhain yn cael ei rheoli mor effeithiol â phosibl.

10. Un o'r camau yn yr elfen waith hon oedd lleihau oedi wrth drosglwyddo gofal. Cafodd y Pwyllgor wybod eisoes am ymdrechion i leihau oedi wrth drosglwyddo gofal, gan gynnwys cyflwyno system casglu data, ynghyd â diffiniad safonol a rhesymau cyffredin, a hynny o fewn y GIG a rhwng y GIG a lleoliadau gofal eraill.

11. Y cam cyntaf oedd dadansoddi patrwm yr oedi a'r rhesymau drosto. Amlygodd y dadansoddiad hwnnw themâu cyffredin ledled Cymru, megis ariannu a'r lleoliadau sydd ar gael mewn cartrefi gofal; effeithiau cleifion yn cael dewis cartrefi gofal; trosglwyddo rhwng gwahanol rannau o'r GIG; ac oedi wrth drosglwyddo, er enghraifft yn sgil prosesau asesu. Mae strategaethau cysylltiedig ar waith i helpu partneriaid lleol wrth iddynt fynd i'r afael ag oedi wrth drosglwyddo gofal, gan gynnwys gweithio'n well mewn partneriaeth a datblygu gwasanaethau'n well. Trafodwyd hynny eisoes ym mharagraffau 8 a 9 uchod. Ymhlith y camau penodol a gymerwyd mae:

Arian ychwanegol - Ym mis Rhagfyr 2001, sefydlais gynllun grant a chynnig £17m dros ddwy flynedd 2001/2 hyd 2002/3 i helpu awdurdodau lleol i weithio gyda phartneriaid yn y GIG i fynd i'r afael ag oedi wrth drosglwyddo gofal a helpu'r sector cartrefi gofal. Defnyddiwyd yr arian i ariannu gwasanaethau cymunedol gan gynnwys help i bobl sy'n cael eu rhyddhau o'r ysbyty, ymateb cyflym, gofal canolradd a gwasanaethau ailalluogi a phecynnau gofal yn y cartref ychwanegol. Mae hefyd wedi helpu i ariannu lleoliadau ychwanegol mewn cartrefi gofal a ffioedd uwch i sicrhau bod y cartrefi gofal yn parhau i gynnig lleoedd.

Gwella Perfformiad - Mae rhaglen o waith "Asiant Newid" ac adolygiad gan weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol ar waith. Cynhelir ymweliadau â safleoedd cymunedau gofal iechyd a gofal cymdeithasol lleol er mwyn nodi a datrys y rhesymau dros oedi wrth drosglwyddo gofal a rhannu arferion da.

Rhannu Arferion Gorau a Chanllawiau - Mae Canllawiau Cynllunio Pwysau Brys 2002-3 yn cynnwys adran ar oedi wrth drosglwyddo gofal a'r ffordd orau o ymdrin â maes sensitif dewis y claf.

12. Bydd y Cynllun Gweithredu Gofal Sylfaenol yn trafod trefniadau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol, a bydd y Byrddau Iechyd Lleol yn gyfrifol am ddatblygu gwasanaethau o ansawdd da sy'n gadarn ac yn hawdd cael gafael arnynt. Fe fyddant yn meithrin llawer o arfer da yn y gwasanaethau a ddatblygwyd gan y meddygon teulu eu hunain - er enghraifft, mae trefniadau cydweithio â Galw Iechyd yn cael eu treialu ym Mangor, Gwent a Gogledd Powys. Yn ardal Taf Elái, mae'r trefniant cydweithredol y tu allan i oriau arferol TEEMS yn cydweithio'n agos â'r Ymddiriedolaeth Ambiwylans ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg i roi gwell gwasanaeth i gleifion a pheri bod llai o angen derbyn ceifion ar frys. Bydd y Byrddau Iechyd Lleol hefyd yn gweithio gyda meddygfeydd teulu lleol i ddod o hyd i ffyrdd gwell o adnabod cleifion mewn grwpiau bregus a datblygu gwasanaethau a fydd yn sicrhau y gall cleifion dderbyn gofal mewn lleoliad gofal sylfaenol lle bo hynny'n ymarferol, yn hytrach na chael eu cyfeirio i ofal eilaidd.

13. Mae Llwybrau Gofal yn ffordd bwysig o ddarparu gofal penodol yn y lleoliad mwyaf addas. Mae'r tîm Arloesi mewn Gofal a'r Uned Cynorthwyo a Datblygu Llywodraethu Clinigol yn bwrw ymlaen â gwaith ar y llwybrau gofal. Mae prosiect arbennig ym Mro Morgannwg hefyd yn adolygu'r llwybrau i bobl y mae angen gofal meddygol brys arnynt er mwyn treialu ffyrdd o ddarparu'r gofal a ffyrdd o ddadansoddi a chynllunio'r gwasanaethau'n well. Mae angen gwneud mwy o waith ar ddefnyddio mwy ar dechnoleg i ddatblygu llwybrau gofal.

14. Un o feysydd pwysig eraill yr argymhellion oedd rheoli afiechydon cronig. Bydd sawl strategaeth a Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn ymdrin â hyn - er enghraifft y rhai sy'n canolbwyntio ar glefyd coronaidd y galon a phall ar y galon, arthritis a diabetes. O dan y Strategaeth Gofal Sylfaenol bydd disgwyl i'r Byrddau Iechyd Lleol ddatblygu canllawiau arfer da ar gyfer afiechydon eraill, ynghyd â hyrwyddo datblygiad cofrestrï a llwybrau gofal ar gyfer afiechydon cronig.

'A Question of Balance'

15. Eleni comisiynodd a derbyniodd Cyfarwyddwr y GIG adroddiad pellach ar gapasiti ledled y GIG (A Question of Balance). Paratowyd yr adroddiad gan Paul Williams, Prif Weithredwr Ymddiriedolaeth GIG Bro Morgannwg, ac mae grwp arall ar lefel uwch yn asesu'r ffordd orau o ddiffinio a datblygu gwasanaethau gofal critigol. Mae'r Adroddiad Capasiti'n pwysleisio nad gwelyau sydd eu heisiau o anghenraid. Yr hyn sydd ei angen yw amryw o fesurau a fydd yn hybu gallu'r GIG a'i bartneriaid i weithio'n effeithiol. Ond mae'r her yn aros. Amcangyfrifir bod angen yr hyn sy'n cyfateb i 479 o welyau newydd er mwyn adfer cydbwysedd y gwasanaeth, a hynny er gwaetha'r cynnydd sylweddol yn nifer y

gwelyau a chapasiti cyffelyb ers 2000.

16. Nid yw'r cynnydd hwn wedi'i archwilio'n llawn eto. Yn ogystal â'r 114 o welyau meddygol ychwanegol a nodir yn adroddiad Paul Williams, cyflwynwyd llawer o newidiadau eraill i'r gwasanaethau, a fydd yn hybu'r capasiti ac yn rhoi llai o bwysau ar welyau. Er enghraifft, yn ôl yr Adolygiad o'r Gaeaf 2000/01, amcangyfrifwyd bod cyflwyno'r gwasanaeth thrombosis mewn gwythiennau dwfn yn Wrecsam wedi arbed 1,156 o ddyddiau gwelyau mewn 6 mis. Mae hynny'n cyfateb i o leiaf 6 gwely yn yr ysbyty hwnnw'n unig. Bydd "A Question of Balance" yn ffynhonnell bwysig o dystiolaeth ar gyfer yr adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru a fydd yn dechrau cyn hir.

17. Elfen arall a gododd o dan y pennawd hwn oedd dod o hyd i fwy o staff a'u defnyddio'n well. Mae llwyddiant y Fenter Dychwelyd i'r Gwaith i nyrsys bellach yn cael ei estyn i gynnwys eraill. Mae 8,000 yn fwy o staff yn gweithio yn y GIG yng Nghymru nag yn 1997. Mae trefniadau newydd ar gyfer cynllunio'r gweithlu a systemau gwybodaeth newydd ar waith ac mae mwy o bobl yn cael hyfforddiant.

18. Roedd yr elfen olaf o dan y pennawd hwn yn ymwneud â mwy o ymchwil a chynllunio. Yn sgil cynllun peilot Bro Morgannwg a "A Question of Balance" rydym bellach yn gwybod mwy am y maes ac mae'r canllawiau pwysau brys yn tynnu ar dystiolaeth o fannau gwahanol bob blwyddyn. Mae'r rhaglen Arloesi mewn Gofal yn ddolen gyswllt gref â gwaith ymchwil a datblygu ymarfer mewn mannau eraill, ac mae bellach wedi cyflwyno cynllun 'mapio capasiti' lle mae cymunedau lleol yn rhagweld eu gweithgarwch o wythnos i wythnos. Mae hynny'n peri iddynt ganolbwyntio ar batrymau pwysau ac yn annog pobl i gynllunio i reoli'r gorgrynhoi a all ddigwydd.

Amseroedd Aros

19. Mae nifer o themâu allweddol i argymhellion Grwp Datblygu'r Strategaeth Amseroedd Aros. Mae un o'r themâu hynny'n ymwneud â phrosesau rheoli rhestri aros; sefydlwyd y tîm Arloesi mewn Gofal i arwain y mentrau yn y maes hwn, yn unol â'r adroddiad. Rhoddwyd canfyddiadau Grwp Datblygu'r Strategaeth ar waith, ac mae gwella perfformiad yn dal i fod yn flaenoriaeth.

20. Gofynnais i Brian Gibbons, y Dirprwy Weinidog, gadeirio Tasglu Amseroedd Aros. Mae'r grwp, sy'n cynnwys Prif Weithredwr un o'r Ymddiriedolaethau, arbenigwr annibynnol a swyddogion, yn cwrdd yn rheolaidd i graffu ar gynnydd ac ymchwilio lle bo cynnydd yn araf. Pan nad yw'r ymddiriedolaethau wedi bod yn perfformio'n ddigon da, bu'n rhaid iddynt esbonio'r rhesymau dros hynny a llunio cynllun gweithredu. Mae'r Grwp wedi cwrdd ag Ymddiriedolaethau Caerdydd a'r Fro, Gwent, Abertawe a Chaerfyrddin ac mae bellach yn mynd ati i sicrhau bod y gwaith yn cael ei wneud a'r gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith.

21. Sefydlwyd y rhaglen Arloesi mewn Gofal yn y gwanwyn 2000 i sbarduno newid ac arloesedd ledled y GIG yng Nghymru. Estynnwyd gwaith y rhaglen gryn dipyn yn ystod yr haf eleni. Datblygwyd meysydd gwaith allweddol i foderneiddio gwasanaethau a'i gwneud yn haws i gelifion gael gafael ar ofal. Mae'r rhaglen bellach wedi dyrannu rhai miliynau o bunnau i'r GIG yng Nghymru i gynorthwyo amryw helaeth o gynlluniau arloesol a helpu i ddatblygu gwasanaethau. Bydd yr arian hefyd yn helpu i fynd i'r afael â phroblemau'r rhestri aros.

22. Yn ystod 2002/03, bydd y rhaglen i reoli'r rhestri aros yn datblygu'r gwaith sydd wedi'i wneud eisoes, gan gynnwys:

- datblygu arferion da wrth reoli rhestri aros;
- gwaith i wella gwasanaethau i gleifion allanol drwy roi arian i bob ymddiriedolaeth benodi Rheolwyr Gwella Gwasanaethau i Gleifion Allanol. Bydd y Rheolwyr hynny'n edrych ar ffyrdd o wella profiadau'r cleifion allanol, megis cyflwyno cam cyntaf y systemau archebu (ar gyfer gwasanaethau i gleifion mewnol ac allanol);
- gwaith gyda'r tri rhwydwaith Canser, i adolygu systemau asesu a materion clinigol cysylltiedig er mwyn cyrraedd safon gyfeirio 10 diwrnod ar gyfer canser;
- gweithio gyda'r ymddiriedolaethau i nodi a datblygu arferion da, er mwyn defnyddio theatrau i'r eithaf, canslo llai o lawdriniaethau a gwella profiad y cleifion;
- rhoi dros £1.7 miliwn ar gyfer ail flwyddyn y cynlluniau orthopedig er mwyn gallu cynnal y gwelliannau i'r gwasanaethau i gelifion.
- helpu clinigwyr o ran ystyried ffyrdd newydd o ddarparu gwasanaethau Dermatoleg gan gynnwys meddygon teulu arbenigol, telefeddygaeth ac estyn rôl y nyrsys; a rhoddwyd rhagor o arian at ail gam 19 o gynlluniau gwasanaethau dewisol newydd. Mae 28 o gynlluniau eisoes wedi'u hariannu.

23. O safbwynt rheoli'r galw a chanllawiau cyfeirio, mae'r rhaglen Arloesi mewn Gofal wedi ariannu'n rhannol reolwr ym mhob Grwp Iechyd Lleol. Bydd y rheolwyr hynny'n bwrw ymlaen â hyn ac yn gweithio gyda rheolwyr gwella gwasanaethau i gleifion allanol i wella'r cyfathrebu rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd.

24. Comisiynwyd dadansoddiad cynhwysfawr o fanteision ac anfanteision cynlluniau Arloesi mewn Gofal o ran cost yn gynharach eleni gan y Ganolfan er Arweiniad mewn Iechyd a'r Comisiwn Archwilio yng Nghymru (yr Archwiliad Dosbarth). Dengys y gwaith hwn bod y rhan fwyaf o'r cynlluniau yn gwella'r gwasanaethau, yn lleihau amseroedd aros ac yn rhoi profiad mwy cadarnhaol i'r cleifion.

25. Mae un arall o'r themâu'n ymwneud â chynllunio a gwybodaeth. O ran gweithio o fewn y system gyfan, bydd creu'r Byrddau Iechyd Lleol a fframweithiau cynllunio cyffredin gydag awdurdodau lleol yn ei gwneud yn haws cydweithio'n agosach ar lefel leol. Bydd datblygu'r gwaith cynllunio capasiti a lledaenu gwersi cynllun peilot Bro Morgannwg o gymorth wrth gynllunio'n lleol. Bydd yn rhoi i ni well gwybodaeth, rhywbeth sy'n cael ei hybu hefyd drwy nifer o fentrau eraill, gan gynnwys strategaeth

wybodaeth newydd y GIG.

26. Roedd capasiti hefyd yn thema bwysig. Fel y gwyddoch, bu Llywodraeth Cynulliad Cymru'n targedu ardaloedd blaenoriaeth penodol, yn arbennig ar gyfer llawdriniaethau'r galon ac orthopedeg, er bod y £40/35m a ryddhawyd gennym yn 2000/02 wedi helpu i estyn capasiti'n gyffredinol. Yn y cytundebau perfformiad â'r cymunedau iechyd eleni rydym am sicrhau y cynhelir mwy o lawdriniaethau dydd. Yn olaf, mae gweithio 7 diwrnod yn bwnc trafod yn y ddau adroddiad. Ychydig a wnaethpwyd hyd yma, ond mae'r potensial yn dal i fod yn aruthrol o ran meithrin capasiti yn y dyfodol.

27. Ym mis Gorffennaf 2001 cyhoeddais Strategaeth Amseroedd Aros, a newidiodd y pwyslais yn ffurfiol o restrï aros i amseroedd aros, yn unol â'r adroddiad a'r consensws yn y Cynulliad. Dywedais hefyd y byddwn yn cyhoeddi targedau penodol ar gyfer cyflyrau sy'n cael blaenoriaeth, gan gynnwys llawdriniaethau'r galon ac orthopedeg ac y byddem yn monitro'n ehangach.

28. Gwelodd y GIG yng Nghymru gynnydd cyson ac arwyddocaol yn y galw am wasanaethau dewisol a gwasanaethau brys dros y blynyddoedd diwethaf. Dengys y wybodaeth a gafwyd gan y GIG yng Nghymru bod 31,000 yn rhagor o bobl wedi'u cyfeirio i gael apwyntiad claf allanol yn y 12 mis hyd fis Mehefin 2002 nag yn y 12 mis hyd fis Mehefin 1999. Ar yr un pryd cafodd dros 7,500 yn rhagor o achosion brys eu derbyn i'r ysbyty yn 2001/02 nag yn 1999/00. Dywed "A Question of Balance" bod y cynnydd yn nifer y derbyniadau brys ers 1995 yn cyfateb i 60 o dderbyninadau ychwanegol bob dydd.

29. Oherwydd y cynnydd yn y pwysau ar wasanaethau'r GIG, ac yn arbennig felly o ran cleifion allanol, mae'n bwysig cydnabod bod ymddiriedolaethau yng Ngogledd Cymru ac yn Nyfed Powys wedi cymryd camau breision tuag at sicrhau na fydd unrhyw glaf allanol yn aros mwy na 18 mis. Mae'r ymddiriedolaethau yn y cymunedau hyn yn ffyddiog na fydd unrhyw un yn gorfod aros mwy na 18 mis erbyn diwedd y flwyddyn ariannol hon, ac mae ymddiriedolaethau Iechyd Morgannwg yn disgwyl mai ychydig o bobl fydd yn gorfod aros mwy na 18 mis.

30. Cafwyd llwyddiant hefyd yn y meysydd blaenoriaeth. Mae sefyllfa llawdriniaethau cardiaidd wedi gwella cymaint fel na ddylai unrhyw un bellach fod yn aros mwy na 12 mis am lawdriniaeth. Ym maes orthopedeg, mae dros 2000 yn llai o gleifion yn aros dros 18 mis am lawdriniaeth nag ym mis Mai 2001. Dyma welliannau gwirioneddol.

31. Mae Derek Wanless, a luniodd adroddiad Canghellor y Trysorlys ar ddyfodol y GIG, wedi cytuno i fod yn ymgynghorydd i'r adolygiad o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. Bydd ei ystyriaethau'n holl bwysig wrth bennu'r agenda ar gyfer diwygio'r GIG yng Nghymru. Nid mater o adnoddau'n unig yw capasiti yn y gwasanaeth iechyd. Mae'n dibynnu'n llwyr ar y ffordd y defnyddir yr adnoddau hynny. Mae mwy o arian nag erioed o'r blaen ar gael i'r GIG yng Nghymru, ac rwy'n benderfynol o sicrhau bod yr arian hwnnw'n cael cymaint o effaith â phosibl. Bydd y ffordd y caiff yr adnoddau'u dyrannu y tu hwnt i ddiwedd y flwyddyn ariannol nesaf yn dibynnu ar y cyfeiriad a bennir gan yr adolygiad. Bydd hynny'n fodd o sicrhau bod diwygiadau a gwell darpariaeth yn deillio o'r buddsoddiad hwnnw.

Jane Hutt

Y Gweinidog dros Iechyd Gwasanaethau Cymdeithasol

Man Cyswllt: John Hill-Tout (Ffôn 029 2082 5850)