



Peredur Owen Griffiths AS
Cadeirydd
Y Pwyllgor Cyllid

SeneddCyllid@senedd.cymru

24 Mawrth 2023

Annwyl Peredur,

Gan gyfeirio at y cwestiwn canlynol, a godwyd gennych â'r Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol yng nghyfarfod craffu'r Pwyllgor Cyllid ar yr Ail Gyllideb Atodol ar gyfer 22-23 a gynhaliwyd ar 1 Mawrth 2023:

Beth mae'r cyllid ychwanegol a roddwyd gan Lywodraeth Cymru i'r GIG wedi ei gyflawni mewn gwirionedd a sut rydych yn monitro eich disgwyliadau ar gyfer y gwariant hwnnw?

Fel yr ymatebodd y Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol yn y Pwyllgor, os cofiaf yn iawn, mae manylion y gwariant ychwanegol a roddwyd yn ystod y flwyddyn i'w gweld yn yr ail gyllideb atodol.

Cafodd y Grŵp Gwariant Ychwanegol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gyllid ychwanegol o £290m o gronfeydd Llywodraeth Cymru:

- cyllid ychwanegol o £170.000m ar gyfer pwysau COVID-19 a chostau ynni;
- £120.000m i gyllido cyflogau ychwanegol y GIG ar gyfer 2022-23.

Mae'r swm ychwanegol o £170m yn yr ail gyllideb atodol wedi ei ddyrannu fel a ganlyn:

- £89m ar gyfer y costau parhaus sy'n gysylltiedig ag ymateb y GIG i COVID-19;
- £81m ar gyfer costau ynni ychwanegol eithriadol a wynebwyd gan y GIG yn ystod 22-23.

Gwnaed gwaith craffu ar y costau hyn fel rhan o'n trefniadau monitro ariannol yn ystod y flwyddyn.

O ran y gyllideb ychwanegol o £120m ar gyfer dyfarniad cyflog uwch i staff y GIG; mae hyn wedi cael ei dyrannu'n llawn i dalu'r costau a rhagwelwyd ar gyfer y dyfarniad cyflog ychwanegol untro o 1.5% yn 22-23 a'r elfen gyfunedig o 1.5% y cytunwyd arni hefyd.

Cyllid adfer

Caiff y buddsoddiad gwreiddiol a gynlluniwyd gennym o £170m y flwyddyn ariannol hon ar gyfer 'Adfer' ei ddefnyddio i leihau amseroedd aros a sicrhau trawsnewid. Roedd y buddsoddiad hwn yn rhan o'n cyllideb wreiddiol a'r dyraniadau i fyrddau iechyd lleol ar ddechrau'r flwyddyn.

Mae lleihau amseroedd aros yn flaenoriaeth ar gyfer y cyllid hwn, ond rydym hefyd yn glir bod angen inni sicrhau trawsnewid er mwyn datblygu model gwasanaethau mwy cynaliadwy. O ganlyniad i'r gwaith ychwanegol ar reoli llwybrau, mae nifer y llwybrau sy'n aros i ddechrau triniaeth bellach wedi dechrau sadio a gostwng. **Mae rhestrau aros yng Nghymru wedi byrhau am y trydydd mis yn olynol ym mis Rhagfyr 2022.** Nid yw'r duedd hon i'w gweld yn Lloegr, ac roedd amseroedd aros yn Lloegr ym mis Rhagfyr yn uwch unwaith eto, ar ôl iddynt ostwng ychydig ym mis Tachwedd. Ym mis **Rhagfyr 2022**, roedd cyfanswm nifer y llwybrau agored yn Lloegr wedi cynyddu gan **21% (1.13 miliwn)** dros y 12 mis diwethaf, tra bo nifer y llwybrau hynny yng Nghymru wedi cynyddu gan **7% (49,907)** yn unig yn ystod yr un cyfnod.

Mae'r targedau o ran amseroedd aros a bennwyd gennym yn heriol, ond roedd angen eu pennu er mwyn ysgogi'r gwelliannau roedd angen eu gwneud. Yng Nghymru, rydym wedi ymrwymo i flaenoriaethu prosesau adolygu a diagnostig cynnar fel blaenoriaeth ar gyfer adfer, ond nid oedd hyn y darged yn Lloegr. Er na chafodd targed mis Rhagfyr ei gyrraedd, rydym yn parhau i ganolbwyntio ar y targed hwn ac wedi nodi dyddiad terfyn newydd ar gyfer sicrhau nad oes unrhyw gleifion allanol yn aros dros 52 o wythnosau erbyn diwedd mis Mehefin 2023.

Mae'n siomedig nad yw'r GIG wedi gallu cyrraedd y targed cychwynnol, ond mae cynnydd sylweddol wedi cael ei wneud o ran lleihau amseroedd aros hir. Ond roedd angen cydbwysu hyn â darparu capasiti digonol ar gyfer achosion brys.

- Roedd cymaint â 102,662 o gleifion allanol yn aros mwy na 52 o wythnosau ym mis Awst 2022. Mae'r nifer a welwyd ym mis Rhagfyr, sef 74,976, yn ostyngiad o dros 27,600 o bobl, sef gwelliant o bron 27%. Ym mis Rhagfyr 2022 roedd ychydig llai na 9 o bob 10 o gleifion allanol a oedd yn aros dros 52 o wythnosau yn digwydd mewn saith maes arbenigol, ac roedd nifer mawr o feysydd arbenigol heb unrhyw lwybrau'n aros, neu â llai na 50 o lwybrau'n aros.
- Mae atgyfeiriadau at wasanaethau canser ar gyfer achosion lle'r amheuir canser wedi cynyddu, fel y rhagwelwyd, ar ôl y pandemig. Rhoddir blaenoriaeth glinigol i bob un o'r rhain nes iddynt gael eu hadolygu, ac mae amseroedd aros byrrach bob mis ar gyfer cleifion allanol yn benodol. Mae nifer y llwybrau lle'r amheuir canser sydd wedi eu symud o'r llwybr hwnnw wedi cynyddu yn 2022. Roedd y nifer hwn 5% yn uwch ym mis Rhagfyr 2022 o'i gymharu â mis Rhagfyr 2021.
- Mae'r gweithgarwch ar gyfer apwyntiadau newydd i gleifion allanol, wyneb yn wyneb ac yn rhithwir, wedi cynyddu mewn rhai meysydd yn uwch na'r lefelau cyn COVID-19. Ond fel y nodwyd, mae hyn yn cynnwys achosion clinigol brys a phobl sydd wedi bod yn aros am gyfnodau hir. Pan fo mwy o achosion brys, bydd llai o apwyntiadau ar gael i achosion arferol sydd wed bod yn aros am gyfnodau hir.

Monitro a chyflawni ar y buddsoddiad GIG ychwanegol yn 2022-23;

Cynhaliodd Uned Cyflawni Ariannol y GIG asesiad o sut y defnyddiwyd y cyllid Adfer o £170m er mwyn dangos sut mae wedi cael ei ddefnyddio. Roedd sefydliadau'n defnyddio'r adnoddau gan ganolbwyntio ar y meysydd canlynol yn bennaf:

- Cael y capasiti mewnol mwyaf posibl
 - Dod â seilwaith i'r safle – Theatrau
 - Capasiti ychwanegol gyda'r sector preifat
 - Diagnosteg
 - Gwelliannau mewn llwybrau gofal brys i leihau'r posibilrwydd o ganslo.
- Mae penawdau allweddol o'r crynodeb data arbenigol a ddaeth i law gan yr Uned Cyflawni Ariannol yn cynnwys:
 - Offthalmoleg £18m, gweithgaredd 39,945
 - Orthopedeg £13m, gweithgaredd 18,519
 - Mae Gofal wedi'i Gynllunio / Arbenigeddau amrywiol / Mwy nag un arbenigedd yn cyfrif am tua £42m.
 - Gofal Heb ei Drefnu/Gofal Brys/Meddyginiaeth £22m
 - Mae ein cynllun adfer GIG hefyd yn canolbwyntio ar drawsnewid ac ailgynllunio llwybrau. Nod y cynllun adfer oedd mynd i'r afael â'r ôl-groniad o achosion yn ogystal ag ailosod a thrawsnewid gwasanaethau. Mae cyllid rheolaidd o £15m ychwanegol yn cefnogi'r gwaith trawsnewid. Mae adnodd monitro ar waith ar gyfer pob rhaglen waith, o raglenni cenedlaethol i raglenni byrddau iechyd lleol, er mwyn dangos gwerth am arian y rhaglenni a'u heffaith. Mae'r cyllid wedi cael ei roi mewn dau gam, yn dibynnu ar sicrhau cynnydd yn erbyn targedau y cytunwyd arnynt. Mae rhai ohonynt ar gam cynnar o hyd, ac efallai y bydd yn cymryd rhagor o amser cyn y gellir gweld yn llawn eu heffaith hirdymor.
 - Ailgynllunio llwybrau: mae cyfanswm yr atgyfeiriadau at wasanaethau gofal eilaidd wedi gostwng yn nhri o'r llwybrau llawfeddygol â niferoedd mawr, o'u cymharu â'r hyn a welwyd cyn COVID-19. (Rhagfyr i Dachwedd 2018/19 o'u cymharu â Rhagfyr i Dachwedd 2021/22). *Nid gostyngiad yn y galw yw hyn, ond newid yn y ffordd y caiff y galw ei reoli.*
 - Mae gwasanaethau'r glust, y trwyn a'r gwddf (ENT) wedi gostwng gan 16.8%,
 - Mae orthopedeg wedi gostwng gan 22%,
 - Mae offthalmoleg wedi gostwng gan 1.6%

Meysydd â niferoedd mawr yw'r rhain, lle mae'r galw wedi parhau i gynyddu, ond mae'r ffordd rydym yn rheoli'r galw wedi newid.

Ffyrdd newydd o weithio er mwyn sicrhau bod pobl yn cael eu hadolygu a'u rheoli'n briodol, yn agos at y cartref lle y bo'n bosibl-

- Cyngor a chanllawiau arbennig (Consultant connect yn ardal pob bwrdd iechyd)- sy'n caniatáu ar gyfer canllawiau clinigol lleol neu genedlaethol ar y diwrnod ar y ffordd orau o reoli gofal unrhyw glaf (contract caffael cenedlaethol).
- Cyngor electronig: Weithiau mae clinigwyr gofal sylfaenol am gael cyngor penodol ar sut i reoli claf. Yn lle cychwyn atgyfeiriad uniongyrchol ar gyfer gofal eilaidd, mae'r gwasanaeth e-gyngor yn rhoi cyfle i feddygon teulu ofyn am ganllawiau clinigol drwy ddolen electronig ddiogel at ofal arbenigol. Gwelwyd bod hyn yn lleihau'r angen am atgyfeiriad.

- Ailgynllunio llwybrau: drwy sicrhau bod profion priodol neu lwybrau amgen yn cael eu hystyried gellir sicrhau gofal sy'n ychwanegu gwerth a gwneud yn siŵr bod adnoddau'n cael eu defnyddio'n briodol. Ar gyfer ENT, un enghraifft yw rhagor o wasanaethau awdioleg yng ngofal sylfaenol. Ar gyfer orthopedeg, sicrheir bod rhagor o wasanaethau therapi angen ar gael er mwyn rheoli anghenion y cleifion. Ym maes offthalmoleg, mae rhagor o gontractau a llwybrau'n cael eu harwain gan optometreg gofal sylfaenol (*caffael adnodd cenedlaethol i gefnogi'r gwaith o ailgynllunio llwybrau ar lefel genedlaethol a lleol, i ddechrau yn 2023/24, proses caffael 2023.*)
- Dewis amgen yn lle modelau gofal traddodiadol: Yn ystod COVID-19, cynhaliwyd adolygiadau rhithwyr yng ngofal sylfaenol ac eilaidd. Er bod yr arfer hwn yn llai cyffredin efallai wrth i gyfyngiadau COVID-19 gael eu codi, caiff ei ystyried o hyd yn rhan bwysig o'r gwaith adfer, ac mae'n parhau ei gael ei ddefnyddio mewn amrywiaeth eang o wasanaethau. Mae hyn yn cynnwys ymgynghoriadau unigol a grŵp. Mae Apwyntiad Dilydol ar Gais y Claf (PIFU) a Sylw yn ôl Symptomau' (SoS) wedi cael eu cyflwyno ym mhob bwrdd iechyd gyda llwybrau ar gyfer amrywiaeth eang o arbenigeddau. Maent wedi cael eu defnyddio i gynyddu'r capasiti ar gyfer cleifion allanol newydd wrth reoli gofal dilydol cleifion yn ddiogel. Yn ystod y chwe mis cyntaf cafodd dros 98,000 o lwybrau dilydol cleifion allanol eu newid i PIFU neu SoS.

Yn gywir



Eluned Morgan AS/MS

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Minister for Health and Social Services