



## Llywio toriadau cyllid: rôl y trydydd sector fel partneriaid allweddol

*Papur i'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gan Grŵp Cynllunio Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Llesiant y Sector Gwirfoddol – 23 Hydref 2023.*

### Crynodeb o'r argymhellion

Rydym yn galw ar y Gweinidog a'r Dirprwy Weinidogion i:

- Ddefnyddio'r pwerau sydd ganddynt i sicrhau bod swyddogion o bob rhan o Lywodraeth Cymru a'r gwasanaeth cyhoeddus ehangach yn glynu at y [Cod Ymarfer ar gyfer Cyllido'r Trydydd Sector](#). Nid yw hyn yn digwydd yn gyson ar hyn o bryd.
- Gofyn i gyrff cyhoeddus nodi sut maen nhw wedi glynu at yr egwyddorion a restrwyd yn Rhan Un: Egwyddorion Ariannu Llywodraeth Cymru (t26 o Gynllun y Trydydd Sector) pan amlinellir penderfyniadau cyllidebu. Mae hyn yn cynnwys gosod gofyniad ar gyrff cyhoeddus i ddangos sut maen nhw wedi ymgysylltu'n ystyrlon â'r trydydd sector wrth ystyried a chytuno ar sut gall toriadau gael eu gwneud i leihau'r effaith ar y cyhoedd.
- Rhoi cyfarwyddiadau neu 'linellau coch' i gyrff cyhoeddus ar beth na ddylai gael ei dorri (e.e. gwasanaethau sy'n atal neu'n lleihau'r galw ar wasanaethau iechyd a gofal statudol neu wasanaethau a fydd yn arwain at gynydd mewn anghydraddoldebau iechyd, tlodi plant ac ati). Gofynnwn am ddull gweithredu sy'n edrych ar y system gyfan wrth adolygu a phenderfynu ar doriadau, nid dim ond dod o hyd i 'arbedion cyflym a hawdd' ar wahân.
- Gofyn i gyrff cyhoeddus gyhoeddi asesiad o effaith toriadau cyllideb, gan gynnwys y canlyniadau bwriadol a'r rheini nad oedd yn debygol o fod yn fwriadol, yn enwedig pan fydd penderfyniadau yn debygol o gynyddu'r galw ar rannau eraill o'r system iechyd a gofal cymdeithasol; lleihau ansawdd gwasanaeth neu gynyddu anghydraddoldebau.
- Gofyn i Fyrddau Partneriaeth Rhanbarthol (RPBs) gasglu a chyhoeddi data ar bob penderfyniad cyllido a wneir ar y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF). Dylai hyn gynnwys data a thystiolaeth ar fuddsoddiad a dadfuddsoddiad mewn gwasanaethau trydydd sector a sut bydd peilotau neu raglenni llwyddiannus yn cael eu gwneud yn gynaliadwy drwy gyllid craidd neu drwy gael eu prif ffrydio i mewn i ddarpariaeth statudol.
- Amlinellu'n glir pa feini prawf a mecanweithiau fydd yn cael eu defnyddio i ddadansoddi a herio penderfyniadau lle na fydd awdurdodau lleol, byrddau iechyd ac RPBs wedi dilyn prosesau cadarn wrth benderfynu ar y toriadau.

- Lleihau'r baich gweinyddol ar awdurdodau lleol a rhoi mwy o hyblygrwydd. Mae'r Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol wedi dweud ei bod hi'n gweithio ar hyn. Hoffem weld Llywodraeth Cymru yn mynnu bod awdurdodau lleol, byrddau iechyd ac RPBs yn mabwysiadu'r un dull gweithredu gyda'r trydydd sector.

## 1. Cyflwyniad

1.1. Deallir fod angen i Lywodraeth Cymru ddod o hyd i doriadau heb eu cynllunio ar gyfer 2023-24 yn ogystal â thoriadau cyllideb a gynlluniwyd ar gyfer 2024-25, a bydd hyn yn golygu y bydd angen gwneud penderfyniadau anodd iawn. Mae'r trydydd sector yn disgwyl y bydd effaith negyddol ar ei gyllid gan Lywodraeth Cymru, awdurdodau lleol, byrddau iechyd a chyrff cyhoeddus eraill – gan waethygu'r effaith sylweddol y mae'r argyfwng costau byw eisoes yn ei chael mewn perthynas â derbyn llai o incwm o roddion cyhoeddus a mwy o gystadlu am gyllid gan ymddiriedolaethau a sefydliadau.

1.2. Mae CGGC, ei aelodau a'i rwydweithiau yn cydnabod yr awydd i ddiogelu gwasanaethau cyhoeddus rheng flaen a chyflawni targedau cenedlaethol allweddol, ond maen nhw'n falch bod Llywodraeth Cymru wedi amlinellu yn y *Datganiad Ysgrifenedig: Diweddariad ar y gyllideb 2023/24* ar 23 Awst ei bod yn parhau i fod eisiau sicrhau bod cymorth yn cael ei dargedu at y rheini mewn angen mwyaf.

1.3. Deallwn yr heriau sy'n wynebu pob corff cyhoeddus, yn enwedig o wybod y bydd y penderfyniadau sydd angen eu gwneud yn effeithio'n ddi-os ar swyddi a bywydau pobl.

1.4. Pan fydd angen gwneud toriadau yn y sector cyhoeddus, yn aml, bydd llawer o fudiadau yn blaenoriaethu allbynnau tymor byr dros ganlyniadau hirdymor (e.e. rheoli'r argyfwng a pheidio â cheisio stopio na lleihau achos y galw drwy atal ac ymyrraeth gynnar).

Yn aml, mae pobl yn ad-drefnu (lleihau gwasanaethau) yn hytrach na datblygu (edrych ar y system gyfan a gwneud newidiadau cynaliadwy eang); ac yn aml, y trydydd sector yw'r cyntaf i brofi'r toriadau hyn, am y rhesymau canlynol:

a) Mae'n symlach a chyflymach, ac yn cyflwyno llai o risg i enw da, i stopio grant neu gontract i drydydd parti nag ydyw i wneud gostyngiadau mewnol i'r gyllideb, yn enwedig pan fo hynny'n ymwneud â dileu swyddi;

b) Mae llawer o wasanaethau'r trydydd sector yn darparu canlyniadau atal ac ymyrraeth gynnar, a gaiff eu hystyried weithiau fel pethau 'braf eu cael' ond nid yn hanfodol i dargedau statudol tymor byr nac yn cael eu mesur gan y targedau hyn.

1.5. Mae'r trydydd sector o dan bwysau enfawr, gyda chostau rhedeg uwch a llawer yn adrodd llai o incwm o gyllid statudol, grantiau a rhoddion cyhoeddus. Mae'n cael trafferth ymdopi â'r galw presennol ac ni all lenwi'r bylchau a fydd yn cael eu creu

gan doriadau pellach drwy ddefnyddio ei incwm ei hun neu ddibynnu ar ddefnyddio mwy o wirfoddolwyr.

1.6. Mae'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant a Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol yn glir bod atal, partneriaeth, llais cyfartal i bobl yn y cymorth y maen nhw'n ei dderbyn, a meddwl am effaith hirdymor penderfyniadau yn egwyddorion sylfaenol i Lywodraeth Cymru a'r sector cyhoeddus.

1.7. Mae gan y trydydd sector ôl troed cryf yn y gwaith o gyflenwi gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar sy'n galluogi pobl i ofalu am eu hunain yn well. Bydd toriadau sylweddol yn y maes hwn nawr nid yn unig yn cael effaith uniongyrchol ddifrifol ar iechyd a lles pobl ond bydd hefyd yn ehangu'r anghydraddoldebau iechyd a gofal ac yn storio problemau dyfnach a mwy costus ar gyfer y dyfodol – ac yn storio problemau ar gyfer y gwasanaethau aciwt maes o law.

1.8. Byddai lleihau gwasanaethau'r trydydd sector yn wrthgynhyrchiol i ddatganiad o fwriad Llywodraeth Cymru, 'Meithrin Gallu drwy Ofal Cymunedol - Ymhellach, Yn Gyflymach' a datganiad y Gweinidog ar 10 Hydref 2023, sy'n amlinellu'r angen i ail-gydbwysu'r system tuag at atal, ymyrraeth gynnar ac iechyd a gofal cymdeithasol yn y gymuned.

1.9. Ond mae'r trydydd sector yn chwarae rôl sylweddol mewn mwy nag atal ac ymyrraeth gynnar. Mae llawer o bobl yn defnyddio ac yn dibynnu ar y trydydd sector am nad ydynt yn cael y cymorth sydd ei angen arnynt gan wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol statudol, naill ai am nad yw ar gael neu am nad yw'n hygyrch iddynt.

1.10. Mae'r trydydd sector yn cyflogi oddeutu 10% o boblogaeth gweithio Cymru, ac mae bron hanner y rheini'n cyfrannu at iechyd a gofal cymdeithasol.<sup>1</sup> Gyda mwy na 58,000 o staff a delir yn y trydydd sector, rydym yn rhan o'r 'system' ac yn rhannu diddordeb cyffredin â phartneriaid statudol i ddod o hyd i ddatrysiadau sy'n sicrhau bod anghenion iechyd a gofal ein poblogaeth yn parhau i gael eu diwallu.

1.11. Mae lliaws o fuddion dros sicrhau bod y trydydd sector yn bartneriaid gwirioneddol gyfartal mewn datblygu dulliau cydweithredol o adolygu sut gall gwasanaethau gael eu darparu'n wahanol ac yn fwy cost-effeithiol. Mae'r gofyniad ar y sector i ymateb a datblygu'n gyson er mwyn cyflwyno cymaint â phosibl o gynaliadwyedd a chanlyniadau i'r cyhoedd, yn enwedig y rheini sydd angen y gofal a'r cymorth mwyaf, yn golygu ei fod mewn sefyllfa dda i gynnig datrysiadau i newidiadau anodd ofnadwy sydd angen eu gwneud, nawr ac yn y dyfodol. Nid yw pethau arloesol a gwahanol ffyrdd o weithio yn golygu arian newydd bob amser, oherwydd gellir defnyddio mesurau ail-ddyrannu cyllid a lleihau gwastraff mewn egwyddorion buddsoddi i arbed.

1.12. Rydym yn cydnabod y camau y mae Llywodraeth Cymru eisoes wedi'u cymryd i lywio cyrff cyhoeddus i ffwrdd o feddwl am doriadau yn y trydydd sector fel yr opsiwn hawdd, gan gynnwys y neges bod yr RIF yn fuddsoddiad partneriaeth ac nid i fyrddau iechyd ei thorri neu ei defnyddio fel rhan o'u cyllideb graidd yn ôl eu disgrisiwn.

<sup>1</sup> Porth Data Sector Gwirfoddol CGGC: <https://wcva.cymru/cy/y-sector-gwirfoddol-yng-nghymru/>

Fodd bynnag, mae mudiadau yn dweud wrthym fod toriadau yn cael eu gwneud i'r RIF, yn aml ar fyr rybudd, ac nad yw'r gwasanaethau a ddarperir gyda'r cyllid fel arfer yn cael eu prif ffrydio na'u cymryd ymlaen gan awdurdodau lleol a byrddau iechyd. (Gweler **astudiaeth achos Age Connects Morgannwg** yn yr Atodiadau i'r ddogfen hon.)

1.13. Byddem yn croesawu negeseuon parhaus gan y Gweinidog a'r Dirprwy Weinidogion sy'n atgyfnerthu'r gofyniad i nid yn unig ddiogelu'r rheini mewn mwyaf o angen drwy weithio gyda'r trydydd sector, ond i sicrhau bod y Cod Ymarfer ar gyfer Cyllido'r Trydydd Sector yn cael ei ddilyn gan bob corff cyhoeddus. Sgyrsiau cynnar a pharhaus, hyblygrwydd, cyllid priodol a gwerthuso canlyniadau yw'r ffyrdd gorau o gyflwyno'r newidiadau sydd eu hangen nawr ac i'r dyfodol.

## 2. Pryderon y sector

2.1. **Pwysau ariannol ehangach:** Mae llawer o fudiadau'r trydydd sector sy'n gweithio yn y maes iechyd a/neu ofal cymdeithasol yn dweud eu bod yn wynebu mwy o alw, costau cynyddol a thoriadau cyllid parhaus, yn ogystal â'r incwm y maen nhw wedi'i gollu o gyllid Ewropeaidd, cyllid o ymddiriedolaethau a sefydliadau a llai o roddion gan y cyhoedd oherwydd yr argyfwng costau byw. Mae Almanac Cymdeithas Sifil y DU 2023 NCVO<sup>2</sup> yn dangos bod incwm sector elusennol y DU o roddion cyhoeddus wedi syrthio 14%, gyda gostyngiad cyffredinol o 3% yn 2020-21. Rydym wedi gweld elusennau mawr yng Nghymru a Lloegr yn cyhoeddi eu bod yn cau lleoedd ac, yn anffodus, rydym yn disgwyl i eraill ddilyn yn yr hinsawdd o doriadau i ddod.

2.2. **Cynyddu galw a chymhlethdod:** Mae partneriaid Cefnogi Trydydd Sector Cymru, CGGC a'r 19 o Gynghorau Gwirfoddol Sirol (CVCs) yn gweld cynnydd sylweddol mewn ceisiadau am wasanaethau cymorth gan elusennau a mudiadau gwirfoddol sy'n ymwneud â llywodraethu, gwirfoddoli, cyllid cynaliadwy, dylanwadu ac ymgysylltu. Mae'r amser y mae CGGC wedi'i dreulio ar wasanaethau cynghori a chymorth wedi cynyddu 22% yn y flwyddyn ddiwethaf, sy'n dangos cymhlethdod yr heriau y mae'r sector yn ei wynebu.

2.3. **Budd cyhoeddus:** Mae'r trydydd sector yn darparu gwerth am arian a buddion sylweddol i'r cyhoedd yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol, gan leihau'r costau a'r galw am wasanaethau statudol a gwella iechyd, lles a gwydnwch pobl, ynghyd â'u hymdeimlad o ddiben. Ni fydd lleihau buddsoddiadau cymharol fach awdurdodau lleol, byrddau iechyd ac RPBs mewn elusennau a mudiadau gwirfoddol yn arbed unrhyw beth yn y pen draw, oherwydd bydd gwneud hyn yn siŵr o gynyddu costau mewn rhan arall o'r maes iechyd a gofal cymdeithasol.

2.4. **Nid prosiect mo atal!** Er bod y trydydd sector yn bartner hanfodol mewn darparu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, yn aml, caiff ei ystyried yn rhywbeth 'braf ei gael', sy'n cyflwyno prosiectau gwerth ychwanegol yn hytrach na gwasanaethau statudol neu hanfodol. Caiff gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar hefyd eu gweld

<sup>2</sup> NCVO UK Civil Society Almanac 2023: <https://www.ncvo.org.uk/news-and-insights/news-index/uk-civil-society-almanac-2023/#/> (Saesneg yn unig)

fel pethau sy'n cyflwyno budd yn y *dyfodol* pan maen nhw eisoes yn lleihau'r gost a'r galw ar wasanaethau statudol *heddiw*.

**2.5. Anghydraddoldebau iechyd sydd ar gynydd:** Mae mudiadau trydydd sector lleol, rhanbarthol a chenedlaethol yn meithrin cydberthnasau agos â'r rheini sy'n fwyaf agored i niwed; bydd toriadau cyllideb sy'n lleihau eu gallu i weithio gyda'r grwpiau sy'n wynebu rhwystrau wrth geisio cael gwasanaethau cyhoeddus yn ei gwneud hi'n anoddach i awdurdodau lleol, byrddau iechyd a'r trydydd sector i weithio gyda'i gilydd i alluogi pobl i reoli eu hiechyd a'u lles yn well a byw'n annibynnol.

**2.6. Hawdd eu targedu:** Yn aml, bydd awdurdodau lleol a byrddau iechyd yn lleihau'r cyllid i elusennau a mudiadau'r sector gwirfoddol yn gyntaf, yn hytrach nag edrych ar eu hadnoddau eu hunain neu sut gallant ddefnyddio'r adnoddau yn wahanol. Mae gennym dystiolaeth o hyn yn cael ei wneud ar fyr rybudd, heb ymgynghoriad, trafodaeth nac asesiadau o'r effaith – gan adael elusennau â heriau llif arian a pheri iddynt orfod dileu swyddi'n gyflym (gweler astudiaeth achos **Age Connects Morgannwg** yn yr atodiadau).

**2.7. Cydberthnasau cyllido anghynladwy:** Yn aml, dim ond dyfarniadau cyllid blynyddol y mae gwasanaethau trydydd sector a gyllidir gan gyrff cyhoeddus yn eu cael, yn hytrach na threfniadau mwy hirdymor, er eu bod fynych wedi dod yn rhan o'r ddarpariaeth graidd o wasanaethau statudol y mae gwasanaethau eraill wedi'u hadeiladu arni. Gwelwyd hyn yn ddiweddar mewn gweithdy gan CGGC ar wasanaethau o'r ysbyty i'r cartref, lle dywedodd rhai mudiadau eu bod wedi'u cyllido'n flynyddol am fwy na 10 mlynedd, ond ychydig iawn o sicrwydd sydd ganddynt. Mae hyn yn arwain rhai mudiadau i beidio â hyd yn oed ystyried gwneud ceisiadau am gontractau a gomisiynir. Er enghraifft, dywedodd **Versus Arthritis:** *"Gwnaethon ni wneud y penderfyniad strategol rai blynyddoedd yn ôl i beidio ag ymgeisio am gontractau a gomisiynir oherwydd y diffyg sefydlogrwydd a'u natur tymor byr. Roedd yn rhoi ein gwasanaethau mewn sefyllfa beryglus, lle gallem gollu'r gofal a'r cymorth parhaus i'n buddiolwyr. Yr un yw'r sefyllfa gyda chyfleoedd cyllido tymor byr eraill gan gyrff eraill, RPBs, y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) ac ati. Rydyn ni'n edrych ar ddatblygu model cyllido economi cymysg nawr, ond bydd hwn yn defnyddio llawer o amser ac adnoddau ac yn golygu ail-fagu cydberthnasau â Chomisiynwyr - a nawr, mae'n anodd cael troed drwy'r drws eto!"*

**2.8. Dangos effaith a gwerth:** Mae'r dull cyllido tymor byr hwn yn ei gwneud hi'n anoddach i arloesi, dangos gwerth gwirioneddol canlyniadau dros yr hirdymor, cadw a datblygu staff a gwirfoddolwyr a dangos eu bod yn wasanaethau hanfodol. Mae hefyd yn gwneud y sector yn agored i doriadau ar fyr rybudd, hyd yn oed pan fydd wedi'i brofi bod yr effaith yn fawr a'i fod yn lleihau galw a chostau. Mae dwy astudiaeth achos yn yr atodiadau sy'n rhoi enghreifftiau o'r problemau hyn a'u heffaith.

### 3. Gofynion i'r Gweinidog:

3.1. Mae'r Cod Ymarfer presennol ar gyfer Cyllido'r Trydydd Sector yn gymwys i Lywodraeth Cymru a chyrrff cyhoeddus, gan gynnwys byrddau iechyd ac awdurdodau

lleol, o ran cyllid wedi'i neilltuo neu gyllid fframwaith. **Galwn ar y Gweinidog a'r Dirprwy Weinidogion i sicrhau bod swyddogion ar draws Llywodraeth Cymru a chyrrff cyhoeddus yn defnyddio'r Cod ac yn adrodd ar sut maen nhw wedi glynu at yr egwyddorion a restrwyd yn Rhan Un.**

Wrth drafod â byrddau iechyd, awdurdodau lleol ac RPBs ar doriadau cyllideb yn ystod y flwyddyn 2023/24 ac wrth baratoi'r cyllidebau ar gyfer 2024/25, gofynnwn i'r Gweinidog a'r Dirprwy Weinidogion i atgoffa cyrrff cyhoeddus yn arbennig o'r egwyddorion canlynol, yn unol â'r Cod Ymarfer:

### **Tymor byr 2023/24**

**3.2. Gofynnwn i'r Gweinidog osod gofyniad ar gyrrff cyhoeddus i ddangos sut maen nhw wedi ymgysylltu'n ystyrion â'r trydydd sector ynghylch toriadau cyllideb.** Gweler **astudiaeth achos Cymdeithas Mudiadau Gwirfoddol Powys (PAVO)** yn Atodiadau'r ddogfen hon am enghraifft o sut mae hyn wedi'i wneud yn dda. Yr un yw'r heriau rydym yn eu hwynebu, a bydd penderfyniadau a gyd-gynhyrchir yn cyflawni'r buddion mwyaf. Rydym yn gwerthfawrogi bod amser yn brin i wneud y toriadau cyllideb na fwriadwyd ar gyfer 2023-24, ond mae hon yn her fwy hirdymor, lle y mae'n rhaid parhau i drafod yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod penderfyniadau a wneir nawr yn cael effaith gadarnhaol ar sut mae pobl yn byw eu bywydau yn y dyfodol.

Os na fydd sgysiau rheolaidd ac ystyrion yn digwydd a bod y trydydd sector yn dwyn baich y toriadau i ddod, bydd anghydraddoldebau iechyd yn cynyddu heb os - ynghyd â'r galw am wasanaethau statudol a'u cost. Yn aml, mae'r sector yn cynnig rhyngwyneb amhrisiadwy â chymunedau difreintiedig ac ar yr ymylon, gan sicrhau bod nodweddion gwarchodedig ac anghydraddoldebau yn cael eu hystyried ac yn cael sylw gan ddarparwyr gwasanaethau. Mae'r sector hefyd yn hanfodol i sicrhau y bydd uchelgeisiau Llywodraeth Cymru o fewn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol a Chymru Iachach yn cael eu cyflawni mewn modd ystyrion. Mae hefyd yn hanfodol mewn nodau fel lleihau anghydraddoldebau iechyd a thlodi plant.

**3.3. Gofynnwn i'r Llywodraeth ddiogelu buddsoddiad mewn gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar, yn ogystal â gwasanaethau trydydd sector sy'n cynnig cymorth hanfodol i'r rhai mwyaf anghenus ac yn lleihau'r galw yn y dyletswyddau iechyd a gofal statudol presennol.** Mae mudiadau trydydd sector a gyllidir yn uniongyrchol gan adrannau Llywodraethol y tu allan i gyfrifoldeb y Gweinidog hefyd yn cael effaith sylweddol ar iechyd, lles, ffyniant, er enghraifft, tai, Gwyddom y bydd y Gweinidog yn mynd ati gyda chydweithwyr ei chabinet i ystyried y goblygiadau a rhyngberthnasau ehangach y gallai penderfyniadau cyllidebol eu cael ar ddiogelu'r rhai mwyaf anghenus, a chynigwn gefnogi hyn ym mha bynnag fodd sy'n briodol yn nhyb y Gweinidog. Ni ddylai atal ac ymyrraeth gynnar gael eu gweld fel prosiect na dewis, nac fel y 'peth hawdd i'w dorri' pan fydd penderfyniadau cyllidebol yn cael eu gwneud. Mae gwasanaethau sy'n stopio pobl rhag angen gwasanaethau iechyd a/neu ofal cymdeithasol, neu'n lleihau lefel y cymorth sydd ei angen, eisoes yn arbed arian. Maen nhw'n hanfodol i leihau'r galw a'r costau, nawr ac yn y dyfodol, ac mae'r

trydydd sector yn chwarae rhan hanfodol mewn darparu gwasanaethau atal ac ymyrraeth gynnar yn ogystal â chymorth mewn argyfyngau a chymorth brys.

**3.4. Gofynnwn i'r Gweinidog ddarparu cyfarwyddiadau neu 'linellau coch' ar gyfer cyrff cyhoeddus ar beth na ddylai gael ei dorri (h.y. gwasanaethau sy'n atal neu'n lleihau'r galw ar wasanaethau iechyd a gofal statudol neu'r rheini a fydd yn arwain at gynnydd mewn anghydraddoldebau iechyd, tlodi plant ac ati) a bod dull system gyfan o adolygu a phenderfynu ar doriadau yn cael ei ddilyn, nid dim ond chwilio 'enillion cyflym/hawdd'.** Rhaid i benderfyniadau cyllidebol gael eu gwneud ar sail tystiolaeth, ystyried y 'system gyfan' a'r effaith ar ddinasyddion, a chael eu cyfathrebu mewn modd tryloyw.

**3.5. Gofynnwn i'r Gweinidog roi amlinelliad clir o'r meini prawf a'r mecanweithiau a fydd yn cael eu defnyddio i ddadansoddi a herio penderfyniadau lle na fydd awdurdodau lleol, byrddau iechyd, ac RPBs wedi dilyn prosesau cadarn wrth benderfynu ar y toriadau.** Dylid gosod gofyniad ar gyrff cyhoeddus i gyhoeddi disgrifiad o'r prosesau y maen nhw wedi'u dilyn wrth adolygu'r system gyfan a rhoi gwybodaeth am y canlyniadau bwriadol a'r canlyniadau anfwriadol tebygol, yn enwedig pan fydd penderfyniadau yn debygol o gynyddu'r galw ar rannau eraill o'r llwybr iechyd a gofal cymdeithasol.

Er enghraifft, os bydd cyllid ar gyfer gwasanaeth cludiant cymunedol yn cael ei dorri, pa gostau ychwanegol fydd hyn yn ei olygu i Wasanaethau Ambiwlans Cymru? Os bydd gwasanaeth sy'n cynorthwyo pobl i gael eu rhyddhau o'r ysbyty neu i gael cymorth gartref ar ôl iddynt gael eu rhyddhau yn cael ei dorri, a yw hynny'n debygol o gynyddu costau gofal cartref neu'r cyfraddau ail-dderbyn i'r ysbyty? Yn y ddwy enghraifft hyn, nid fydd y mathau hyn o benderfyniadau yn cefnogi'r arbedion lleol, rhanbarthol a chenedlaethol sydd eu hangen a gallai arwain at gynnydd cyffredinol yn y gost o ymdrin â'r canlyniadau.

**3.6. Gofynnwn i'r Gweinidog sicrhau nad yw cyrff statudol yn defnyddio cyllid yr RIF a neilltuwyd i dalu am eu costau craidd:** Rhaid i RPBs gasglu a chyhoeddi'r holl ddata ar fuddsoddiad y Gronfa Integreiddio Rhanbarthol (RIF) er mwyn sicrhau tryloywder wrth sicrhau bod gwasanaethau gwerthfawr yn cael eu prif ffrydio i mewn i gyllidebau craidd yn yr hirdymor, a bod o leiaf 20% o'r cyllidebau yn cael eu buddsoddi mewn gwerth cymdeithasol. Dylai RPBs ddangos ac egluro buddsoddiad a dadfuddsoddiad mewn gwasanaethau trydydd sector a sut bydd peilotau neu raglenni llwyddiannus yn cael eu gwneud yn gynaliadwy.

### **Ar gyfer 2024/25**

**3.7. Gofynnwn i'r Gweinidog osod gofyniad ar gyrff cyhoeddus i ddangos eu bod wedi ystyried effaith penderfyniadau ariannol ar draws y system iechyd a gofal ehangach, yn ogystal â marchnad y trydydd sector.** Ni ddylai'r trydydd sector gael ei weld fel y datrysiad hawdd neu gyflym. Buddsoddiad cymharol fach sy'n cael ei wneud ac mae'n arbed arian drwy leihau'r galw cyffredinol. Dylai hyn gynnwys trafodaeth gyda'r trydydd sector ynghylch y toriadau cyllidebol eraill y maen nhw'n eu hwynebu

a'r effaith debygol y bydd toriadau lluosog yn debygol o'i chael, gan gynnwys yn y maes gofal iechyd darbodus sy'n seiliedig ar werth.

**3.8. Gofynnwn i Lywodraeth Cymru hysbysu cyrff cyhoeddus bod yn rhaid iddynt lunio a rhannu data mwy ffynhonnell agored ar benderfyniadau cyllido blynyddol** er mwyn cynyddu tryloywder y dadansoddi a'r penderfynu a galluogi her pan fo angen. Dylai penderfyniadau ar doriadau gael eu rhannu'n gyhoeddus gydag eglurhad o sut a pham mae penderfyniadau wedi'u gwneud. Dylai hyn gynnwys manylion y prosesau asesu effaith a ddilynwyd ac unrhyw gamau lliniaru arfaethedig.

Mae'n hanfodol bod Byrddau Iechyd ac RPBs yn sgwrsio â'r trydydd sector ac yn ystyried data gwasanaethau'r trydydd sector. Pan na fydd hyn wedi'i wneud, bydd toriadau i wasanaethau ataliol yn debygol o arwain at ansefydlogi'r effaith ar bobl, cymunedau a theuluoedd ledled Cymru, wrth i wasanaethau y mae pobl yn dibynnu arnynt gael eu lleihau neu eu dileu'n llwyr.

**3.9. Mae'r Gweinidog Cyllid a Llywodraeth Leol wedi dweud ei bod hi'n gweithio ar leihau'r baich gweinyddol ar awdurdodau lleol a darparu mwy o hyblygrwydd. Gofynnwn i Lywodraeth Cymru fynnu bod awdurdodau lleol, byrddau iechyd ac RPBs yn dilyn yr un dull gweithredu gyda'r trydydd sector.** Dylai hyn gynnwys caniatáu mudiadau i gario cyllidebau drosto o flynyddoedd ariannol, gan symud o gytundebau cyllido un flynedd i gytundebau o leiaf tair blynedd o hyd, a phrosesau ymgeisio/tendro a monitro symlach.

*Grŵp Cynllunio Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Sector Gwirfoddol  
Hydref 2023.*



## ATODIADAU

### Astudiaethau achos y cyfeiriwyd atynt yn adran 2.7.

#### **ASTUDIAETH ACHOS: GOFAL A THRWSIO CYMRU – YSBYTY I GARTREF IACHACH**

“Dechreuodd Ysbyty i Gartref Iachach fel cynllun peilot gan Lywodraeth Cymru rhwng Ionawr - Mawrth 2019. Cyllidwyd y gwasanaeth hwn yn genedlaethol ar draws chwe Bwrdd Iechyd Lleol tan fis Ebrill 2022. Yn ystod y cyfnod hwn, roedden ni wedi ein cysylltu’n strategol â’r Rhaglen Genedlaethol ar Gyfer Gofal Heb Ei Drefnu (NPUC), gan gymryd rhan yng Ngrŵp Cyflenwi’r NPUC at ddibenion monitro, cael cymeradwyaeth gan Fwrdd yr NPUC, a chael cymorth agos gan swyddogion Llywodraeth Cymru. Y strategaeth oedd ymwreiddio gwasanaeth ac yna ei brif ffrydio drwy gyllid Byrddau Iechyd Lleol.

“Mae’r gwasanaeth wedi’i dargedu at bobl hŷn sy’n ffit yn glinigol ond na allant fynd adref oherwydd problem â’u tai neu’r amgylchedd, ac yn gwneud addasiadau ac atgyweiriadau cyflym i’r cartref er mwyn galluogi pobl i gael eu rhyddhau’n ddiogel. Mae’r gwasanaeth yn gwella llif cleifion drwy gyflymu’r broses o ryddhau pobl o’r ysbyty’n ddiogel a lleihau ail-dderbyniadau. Rydyn ni’n gweithio ar leihau’r arhosiad i chwe diwrnod a’n cyfradd ail-dderbyn, yn fras, yw 5.5%, o’i chymharu â chyfartaledd cenedlaethol o rhwng 12-15%.

“Ar hyn o bryd, mae’r gwasanaeth yn cael ei gyllido ar draws pum Bwrdd Iechyd Lleol drwy gyfuniad o gyllid Bwrdd Iechyd ac RIF, ac yn cyflogi 14 o weithwyr achos ar draws 16 prif ysbyty. Rhwng Ebrill 2019 – Mawrth 2023, derbyniodd y gwasanaeth mwy na 18,000 o atgyfeiriadau, gan gefnogi mwy na 14,300 o gleifion yn uniongyrchol i adael yr ysbyty’n gyflymach, ac arbed GIG Cymru mwy na 88,500 o ddiwrnodau gwely. Ni sy’n dod â’r cyfalaf i’r prosiect hwn, gan ein bod wedi cwblhau gwelliannau tai gwerth mwy na £5.5 miliwn er mwyn hwyluso rhyddhad diogel o’r ysbyty.

“Er ein bod ar waith ers 2019 ac yn wasanaeth effeithiol, poblogaidd ac uchel ei barch, rydyn ni’n parhau i weithredu ar fodel cyllido blynyddol. Rydyn ni’n cael trafferth ddi-baid wrth geisio derbyn penderfyniad amserol ar barhad y gwasanaeth hwn. Ar ddechrau mis Mawrth 2023, nid oeddem wedi derbyn cadarnhad o hyd mewn tri o’r pum Bwrdd Iechyd y mae’r gwasanaeth yn gweithredu o’u mewn. Daeth y rhain drwyddo ar 14, 17 a 27 Mawrth yn ôl eu trefn. Mae hyn yn ei gwneud hi’n anodd ofnadwy i gynllunio, cadw staff arbenigol a chynnal cydberthnasau â staff clinigol. Yn BCUHB, nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu cadarnhau cyllid am flwyddyn. Cawsom estyniad o chwe mis i ddechrau, ac ar ddiwedd mis Medi, cawsom estyniad arall o dri mis. Mae ansicrwydd o ran cyllid yn creu amgylchedd heriol iawn, serch y dystiolaeth weithredol a strategol gref dros barhau â’r gwasanaeth yn ystod y pedair blynedd ddiwethaf.”

**ASTUDIAETH ACHOS: CYMDEITHAS MUDIADAU GWIRFODDOL POWYS (PAVO)**

“Mae PAVO wedi cynnal cyfarfodydd gyda swyddogion comisiynu Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ynghylch effeithiau’r pwysau ar sail chwyddiant ar fudiadau’r trydydd sector. Arweiniodd hyn i ddigwyddiad ‘Cwrdd â’r Comisiynwyr’ gan y sector, a alluogodd mudiadau i leisio’u pryderon i Gomisiynwyr a galluogi’r Bwrdd Iechyd i rannu gwybodaeth am eu heriau cyllidol. Gwnaeth dau gyfarfod pellach ganolbwyntio ar gomisiynu yn y dyfodol a datblygu Fframwaith Comisiynu Trydydd Sector ar gyfer Powys.

Bydd y fframwaith hwn (ac mae eisoes wedi dechrau mewn rhai achosion) yn cynyddu dealltwriaeth o wasanaethau’r trydydd sector ymhellach a dealltwriaeth o fwriadau comisiynu Bwrdd Iechyd Addysgu Powys; cynyddu dealltwriaeth o bwysigrwydd monitro a gwerthusiadau; darparu sianel ar gyfer cyd-gynhyrchu gwasanaethau; gwella cydberthnasau rhwng comisiynwyr a darparwyr trydydd sector; a galluogi trafodaethau parhaus ac effeithiol sy’n seiliedig ar egwyddorion fel tegwch, cydraddoldeb, ymddiriedaeth a gonestrwydd.”

**ASTUDIAETH ACHOS: AGE CONNECTS MORGANNWG**

“Comisiynwyd Age Connects Morgannwg i ddarparu gwasanaeth rhyddhau o’r ysbyty a gwasanaeth Ysbyty i Adref, gyda’r nod o leihau derbyniadau i wardiau o’r adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, cyflymu’r broses ryddhau a lleihau ail-dderbyniadau ymhlith y rheini dros 50 oed. Cafodd eu Gwasanaeth Cymorth Rhyddhau o’r Ysbyty ei gyllido ar sail anghylchol bob blwyddyn am dros 20 mlynedd. Fodd bynnag, ym mis Ionawr 2022, cawsant rybudd o dri mis fod eu contract yn dod i ben yn ddirybudd. Yn ogystal â gorfod dileu swyddi naw o bobl, mae’r cyfraddau atgyfeirio ar gyfer eu gwasanaeth ehangach wedi lleihau o fwy na 2,000 mewn blwyddyn arferol i lai na 340 y flwyddyn ar ôl y toriad, gan nad yw staff Age Connects Morgannwg yn yr ysbyty mwyach i siarad â thimau cynllunio rhyddhau o’r ysbyty.

“Gwnaeth adborth gan staff GIG amlygu budd y gwasanaeth i lif cleifion ac i gyflymu’r broses ryddhau, yn ogystal â chynyddu capasiti ambiwlansiau. Fodd bynnag, ni chafodd effaith y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddatgomisiynu ei thrafod â’r timau gweithredol yn yr ysbytai na gydag Age Connects Morgannwg cyn y cafodd y penderfyniad ei wneud.”