

## Memorandwm Esboniadol ar gyfer Rheoliadau Archwilwyr Meddygol (Cymru) 2024

Lluniwyd y Memorandwm Esboniadol hwn gan yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac fe'i gosodir gerbron Senedd Cymru ar y cyd â'r is-ddeddfwriaeth uchod ac yn unol â Rheol Sefydlog 27.1.

### Datganiad y Gweinidog

Yn fy marn i, mae'r Memorandwm Esboniadol hwn yn rhoi darlun teg a rhesymol o effaith ddisgwyliedig Rheoliadau Archwilwyr Meddygol (Cymru) 2024. Rwyf wedi fy modloni bod y manteision yn cyfiawnhau'r costau tebygol.

**Eluned Morgan AS**

**Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol**

**15 Ebrill 2024**

## **RHAN 1**

### **1. Disgrifiad**

- 1.1 Mae'r offeryn hwn yn gwneud darpariaeth mewn perthynas ag archwilwyr meddygol a benodir gan gorff GIG Cymru.
- 1.2 Mae'r offeryn yn nodi telerau mandadol sydd i'w cynnwys yn nhelerau penodi archwilwyr meddygol ac ynghylch terfynu penodiad, ac yn caniatáu cynnwys unrhyw delerau eraill y cytunir arnynt rhwng y corff penodi a'r archwilydd meddygol. Mae'r offeryn yn caniatáu i gorff penodi dalu tâl, treuliau, ffioedd, digollediad am derfynu penodiad, pensiynau, lwfansau ac arian rhodd i archwilwyr meddygol.
- 1.3 Mae'r offeryn hwn hefyd yn nodi gofynion ar gyfer archwilwyr meddygol mewn perthynas â hyfforddiant, yn nodi camau i'w dilyn mewn amgylchiadau pan na fo'r archwilydd meddygol yn ddigon annibynnol mewn perthynas â marwolaeth, ac yn rhoi swyddogaethau i archwilwyr meddygol, fel yr amlinellir yn adran 4 isod.

### **2. Materion o ddiddordeb arbennig i'r Pwyllgor Deddfwriaeth, Cyfiawnder a'r Cyfansoddiad**

- 2.1 Dim.

### **3. Y cefndir deddfwriaethol**

- 3.1 Mae adran 19(4) o Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 ("y Ddeddf") yn rhoi pwerau i Weinidogion Cymru wneud rheoliadau ynghylch materion amrywiol sy'n ymwneud ag archwilwyr meddygol yng Nghymru, gan gynnwys mewn perthynas â'u telerau penodi, eu hyfforddiant a'u gweithdrefnau, a rhoi swyddogaethau ychwanegol iddynt.
- 3.2 Mae rheoliadau a wneir o dan yr adran hon yn ddarostyngedig i'r weithdrefn negyddol o dan adran 176(4) o'r Ddeddf.
- 3.3 Mae pwnc Rhan 1 o'r Ddeddf wedi'i gadw yn ôl o dan baragraff 167 o Atodlen 7A i Ddeddf Llywodraeth Cymru 2006, ond mae Gweinidogion Cymru wedi cael rhai swyddogaethau gweithredol cyfyngedig yn y maes hwn, gan gynnwys fel y nodir ym mharagraff 3.1 uchod.
- 3.4 Gwneir yr offeryn hwn ochr yn ochr â rheoliadau a wnaed gan yr Ysgrifennydd Gwladol o dan yr un pŵer mewn perthynas â Lloegr (Rheoliadau Archwilwyr Meddygol (Lloegr) 2024) ac o dan adrannau 20 a 21 o'r Ddeddf sy'n gwneud darpariaeth mewn perthynas â pharatoi a chyflwyno Tystysgrif Feddygol Achos Marwolaeth (Rheoliadau Tystysgrifau Meddygol Achos Marwolaeth 2024) a'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol (Rheoliadau'r Archwilydd Meddygol Cenedlaethol (Swyddogaethau Ychwanegol) 2024).

#### **4. Diben y ddeddfwriaeth a'r effaith y bwriedir iddi ei chael**

- 4.1 Mae'r Rheoliadau hyn yn rhan o ddiwygio'r broses ardystio marwolaethau yn ehangach. Mae'r diwygiadau yn newid y ffordd y craffir ar farwolaethau, ac y'u hardystir yng Nghymru a Lloegr drwy gyflwyno system archwilwyr meddygol statudol. Cyhoeddwyd hyn gan Is-ysgrifennydd Gwladol Seneddol Llywodraeth y DU, Maria Caulfield, mewn datganiad gweinidogol ysgrifenedig ar 27 Ebrill 2023 [HCWS750](#).
- 4.2 Mae proses graffu'r archwilwyr meddygol ar farwolaethau yng Nghymru a Lloegr wedi bod yn gweithredu ar sail anstatudol ers 2019. Mae'r offeryn hwn yn rhoi rôl archwilwyr meddygol ar sail statudol ac mae'n golygu y bydd adolygiad annibynnol o'r holl farwolaethau yng Nghymru a Lloegr.
- 4.3 Tanlinellwyd pwysigrwydd diwygio'r system ardystio marwolaethau a chyflwyno archwilwyr meddygol mewn nifer o adroddiadau ac ymholiadau, gan gynnwys Trydydd Adroddiad Ymchwiliad Shipman yn 2003, Adroddiad yr Ymchwiliad Cyhoeddus i Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Canolbarth Swydd Stafford (Cyfrol 2) yn 2013, Ymchwiliad Bae Morecambe yn 2015 ac Adroddiad Gosport yn 2018.
- 4.4 Cyn cyflwyno'r system archwilwyr meddygol, byddai marwolaeth yn destun ardystiad meddygol gan ymarferydd meddygol neu ymchwiliad gan grwner. Bydd hyn yn parhau i fod yn wir o dan y system newydd, ond yn ychwanegol bydd yr holl farwolaethau nad ydynt yn destun ymchwiliad gan grwner yn destun craffu gan archwilydd meddygol.
- 4.5 Ar ôl cael eu penodi gan gorff penodi, mae'r offeryn hwn yn ei gwneud yn ofynnol i archwilwyr meddygol ddilyn hyfforddiant i sicrhau eu bod yn meddu ar y profiad a'r sgiliau angenrheidiol er mwyn cyflawni eu swyddogaethau. Mae hefyd yn ofynnol i archwilwyr meddygol nodi anghenion hyfforddi ymarferwyr meddygol cofrestredig mewn perthynas ag ardystio marwolaethau.
- 4.6 Mae'r Rheoliadau yn cynnwys darpariaethau i sicrhau annibyniaeth archwilwyr meddygol. Pan fo archwilydd meddygol yn cael cais gan gorff penodi i arfer swyddogaeth berthnasol, mae'r Rheoliadau yn datgan na ddylai gyflawni'r swyddogaethau hynny os oedd ganddo gysylltiad penodedig â'r person ymadawedig, yr ymarferydd perthnasol a fu'n gweini neu unrhyw ymarferydd meddygol perthnasol arall ar adeg y farwolaeth. Mae'r Rheoliadau yn pennu'r amgylchiadau pan ystyrir na fo archwilydd meddygol yn ddigon annibynnol mewn perthynas â marwolaeth.
- 4.7 Mae'r Rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol i archwilwyr meddygol ddarparu cyngor a gwybodaeth benodol i bersonau penodedig mewn perthynas â chyflawni eu swyddogaethau.
- 4.8 Yn flaenorol, yn dilyn marwolaeth, byddai'r achos naill ai'n destun ardystiad meddygol gan ymarferydd meddygol neu'n destun ymchwiliad gan grwner.

Yn ei Drydydd Adroddiad, archwiliodd Ymchwiliad Shipman y broses ardystio marwolaethau a'r system crwneriaid. Daeth yr Ymchwiliad i'r casgliad bod y trefniadau blaenorol ar gyfer craffu ar Dystysgrifau Meddygol Achos Marwolaeth yn ddryslyd ac yn darparu mesurau diogelu annigonol. Derbyniodd y Llywodraeth ar y pryd gasgliadau Ymchwiliad Shipman, ac arweiniodd ei rhaglen weithredu mewn ymateb i argymhellion allweddol yr Ymchwiliad at gynllunio a threialu system newydd drylwyr ac unedig o ardystio'r holl farwolaethau yng Nghymru a Lloegr nad ydynt yn gofyn ymchwiliad gan grwner (p'un a ydynt yn cael eu dilyn gan gladdu neu amlosgi), a chraffu'n annibynnol arnynt.

4.9 Mae'r diwygiadau i'r broses ardystio marwolaethau yn cyflwyno system unedig i archwilwyr meddygol annibynnol graffu ar yr holl farwolaethau yng Nghymru a Lloegr nad yw crwner yn ymchwilio iddynt. Y nodau yw cryfhau mesurau diogelu ar gyfer y cyhoedd, gwneud y broses yn symlach ac yn fwy agored i'r rhai sydd mewn profedigaeth a gwella ansawdd y broses ardystio a'r data am achosion marwolaethau.

## 5. Ymgynghori

5.1 Nid oes gofyniad statudol na rhagamod i ymgynghori cyn gwneud y Rheoliadau hyn.

5.2 Fodd bynnag, cynhaliwyd ymgynghoriad llawn ar y newidiadau arfaethedig i'r broses ardystio marwolaethau a'r Rheoliadau drafft cysylltiedig rhwng mis Mawrth 2016 a mis Mehefin 2016 gan Lywodraeth y DU. Cyhoeddwyd ymateb Llywodraeth y DU ym mis Mawrth 2016 yn [Diwygiadau i ardystio marwolaethau - GOV.UK \(www.gov.uk\)](http://www.gov.uk). Mae'r ymateb i'r ymgynghoriad yn nodi dadansoddiad y Llywodraeth o'r ymatebion a gafwyd ac yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd. Cynhaliwyd ymgynghoriad Llywodraeth Cymru dros y cyfnod o ddeg wythnos rhwng 7 Tachwedd 2016 a 13 Ionawr 2017. Cyhoeddwyd crynodeb o'r ymatebion yn [Cyflwyniad rôl archwiliwr meddygol a'r diwygiadau i ardystio marwolaeth | LLYW. CYMRU](#). Datblygwyd model Cymru ar gyfer y gwasanaeth archwilwyr meddygol yn seiliedig ar yr ymatebion i'r ymgynghoriad a chanlyniad yr ymgynghoriad a gynhaliwyd gan Lywodraeth y DU.

5.3 Cyhoeddwyd Rheoliadau Archwilwyr Meddygol (Cymru) 2024 hefyd ynghyd â rheoliadau i'w gwneud gan Loegr ar ffurf ddrafft, er gwybodaeth, ar 14 Rhagfyr 2023. Er y croesawyd sylwadau, nid ymgynghoriad ffurfiol oedd hwn ac, o'r herwydd, ni fydd unrhyw ymateb ffurfiol yn cael ei gyhoeddi. Ni chafwyd unrhyw sylwadau o sylwedd ar y polisi a oedd yn galw am newidiadau i'r Rheoliadau.

## RHAN 2 – ASESIAID EFFAITH RHEOLEIDDIOL

Mae'r rhaglen waith hon yn faes a gedwir yn ôl dan arweiniad Llywodraeth y DU. Er hynny, mae gan Weinidogion Cymru rai pwerau i wneud rheoliadau o ran Cymru fel y disgrifir uchod.

Cyhoeddwyd asesiad effaith gan Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU yn 2018 fel rhan o'i hymateb i'w hymgyngoriad ar ddiwygiadau i ardystio marwolaethau yn 2016 ac mae hyn yn ffurfio'r dadansoddiad cost a budd craidd ar gyfer Cymru a Lloegr. Mae diweddariadau wedi'u gwneud i'r asesiad effaith hwn o bryd i'w gilydd i adlewyrchu newidiadau polisi.

[Cyflwyno archwilwyr meddygol a diwygio ardystio marwolaethau yn Lloegr: asesiad effaith \(publishing.service.gov.uk\)](https://publishing.service.gov.uk)

Fel atodiad i asesiad effaith cost a budd Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei hamcangyfrif o gostau ochr yn ochr â'i hymateb i'r ymgynghoriad cysylltiedig a gynhaliwyd ganddi yn 2017. Datblygwyd yr amcangyfrif hwn o gostau gan ddefnyddio'r un fethodoleg â'r asesiad effaith ar gyfer Lloegr.

[amcangyfrif-o-gostau-archwilwyr-meddygol-i-gymru.pdf \(llyw.cymru\)](#)

Nid oes gwahaniaeth o bwys rhwng Cymru a Lloegr o ran y ffordd y disgwylir i archwilwyr meddygol weithredu fel y gellir ystyried bod yr effaith yr un fath ar holl randdeiliaid y broses ardystio marwolaethau.

Yn dilyn ymgynghoriad Llywodraeth Cymru, yn unol â'r ymatebion a gafwyd sefydlwyd Gwasanaeth Archwilwyr Meddygol Cymru Gyfan. Partneriaeth Cydwasanaethau'r GIG (rhan o Ymddiriedolaeth GIG Prifysgol Felindre) sy'n gyfrifol am benodi archwilwyr a rheoli'r gwasanaeth. Mae hyn yn wahanol i'r model yn Lloegr lle caiff archwilwyr meddygol eu penodi gan ymddiriedolaethau unigol. O dan fodel Cymru, ni fydd archwilwyr meddygol yn gweithredu fel y cyfryw o fewn y bwrdd iechyd neu'r ymddiriedolaeth y maent yn gweithio ynddi fel ymarferwyr meddygol. Fe'u neilltuir i graffu ar farwolaethau ar sail beripatetig, sy'n ychwanegu haen ychwanegol at eu hannibyniaeth y tu hwnt i'r hyn sy'n ofynnol gan y Rheoliadau. Mae'r gwasanaeth archwilwyr meddygol wedi bod yn gweithredu ar sail anstatudol yng Nghymru a Lloegr ers 2019.

Nid yw model Cymru yn fwy costus na'r model a weithredir yn Lloegr. Yn wir, mae'n bosibl y sicheir rhai arbedion maint.

Diweddarwyd yr asesiadau effaith y cyfeirir atynt uchod, fel rhan o fesurau ychwanegol a gyflwynwyd drwy Ddeddf Iechyd a Gofal 2022. Gwnaeth hyn newidiadau i Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 lle cafodd y cyfrifoldeb o benodi archwilwyr meddygol yn Lloegr ei drosglwyddo o Awdurdodau Lleol i gyrff GIG Lloegr ac yng Nghymru o Fyrddau Iechyd Lleol i gorff GIG Cymru. Gellir dod o hyd i'r adran sy'n ymwneud ag archwilwyr meddygol a'r newidiadau deddfwriaethol a wnaed ar dudalennau 26 i 29 o'r asesiad effaith sy'n cyd-fynd â

Deddf Iechyd a Gofal 2022 drwy'r ddolen isod. Er bod rhai ffigurau wedi'u diwygio i gwrdd â'r costau a oedd yn gyfredol yn 2022, ystyriwyd bod yr asesiad blaenorol o gostau a manteision y system archwilwyr meddygol a gyhoeddwyd yn 2018 yn parhau'n ddigon cywir at ddibenion amcangyfrif costau a manteision sefydlu cynllun statudol yng Nghymru a Lloegr.

[health-and-care-act-2022-summary-and-additional-measures-impact-assessment.pdf \(publishing.service.gov.uk\)](https://www.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/108422/health-and-care-act-2022-summary-and-additional-measures-impact-assessment.pdf)

Mae'r newid polisi mwyaf arwyddocaol ers 2018, fel y trafodir yn y diweddariad a ddarparwyd yn 2022, yn ymwneud â chyllid. Roedd y cynnig cychwynnol ar gyfer archwilwyr meddygol yn cynnwys codi ffi. Mae adran 20(5) o Ddeddf Crwneriaid a Chyfiawnder 2009 yn darparu pŵer sy'n galluogi gwneud rheoliadau i ragnodi ffi i fod yn daladwy mewn cysylltiad â swyddogaethau penodol archwilwyr meddygol yng Nghymru a Lloegr. Nododd asesiad effaith Llywodraeth y DU yn 2018 (ar dudalen 1), wrth nodi mai 'opsiwn 3' oedd yr opsiwn a ffefrid, y byddai'r system yn cael ei hariannu i ddechrau drwy refferniw ffioedd ffurflenni amlosgi a ddeilliai o arbedion effeithlonrwydd yn y system a'r Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol yn Llywodraeth y DU. Yn dilyn y cyfnod interim (2019/20 a 2020/21), byddai'r system archwilwyr meddygol yn cael ei hariannu'n bennaf drwy ffioedd am amlosgi a chladdu.

Ar ddechrau'r pandemig yn 2020, cafodd ffurflen amlosgi 5 (y ffurflen amlosgi a lenwyd gan yr ail feddyg) ei hatal, a darparwyd cyllid ar gyfer y system archwilwyr meddygol anstatudol gan Lywodraeth ganolog y DU ar gyfer Cymru a Lloegr. Ym mis Mawrth 2022, cafodd ffurflen amlosgi 5 ei hatal yn barhaol, ac ers hynny, mae cyllid ar gyfer y system archwilwyr meddygol yng Nghymru a Lloegr wedi cael ei ddarparu'n ganolog gan Lywodraeth y DU, yn hytrach na thrwy ffi gyhoeddus, a bydd yn parhau i gael ei ddarparu felly. Mae hyn yn golygu nad oes angen gwneud rheoliadau i ragnodi ffi i fod yn daladwy ar hyn o bryd.

Disgwylir i gostau diwygiedig y system statudol yng Nghymru ar gyfer 2024/25, yn seiliedig ar gostau gwirioneddol gweithredu'r gwasanaeth ers 2019, fod yn £4.3 miliwn, ar sail prisiau 2023/24. Credir mai'r model cyflenwi presennol ar gyfer y gwasanaeth archwilwyr meddygol yng Nghymru yw'r mwyaf costeffeithiol.

O ran yr effaith economaidd, rhagwelir na fydd fawr ddim neu ddim cost net newydd i fusnesau yn sgil gweithredu'r system statudol. Roedd y rhain yn cynnwys costau ymgyfarwyddo posibl i feddygon a gyflogir yn y GIG a'r sector preifat wrth iddynt fynd ati i ddeall gweithdrefnau newydd a sefydlu cysylltiadau ag archwilwyr meddygol newydd. Mae'r costau hyn yn cael eu lliniaru i raddau helaeth gan nad yw Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU yn cynnig newidiadau sylweddol i'r Dystysgrif Feddygol Achos Marwolaeth ei hun. Yn nodedig, sefydlwyd system genedlaethol anstatudol o swyddfeydd archwilwyr meddygol yn y GIG yng Nghymru yn 2019. Felly, mae'n annhebygol y bydd symud o'r system anstatudol i'r system statudol yn arwain at sefydlu rhagor o swyddfeydd archwilwyr meddygol, gan arwain at gyn lleied o gostau sefydlu pellach â phosibl. Mae'r trefniadau anstatudol sydd ar waith ar hyn o bryd yn adlewyrchu'r trefniadau a fyddai ar waith yn y cynllun statudol.

Fel y nodir yn y diweddariad a ddarparwyd yn asesiad effaith Deddf Iechyd a Gofal 2022 a'r asesiad effaith diweddaraf a ddarperir bellach ar gyfer rheoliadau Cymru a Lloegr isod, mae dileu'r opsiwn o ffi a'r gwaith o'i chasglu yn golygu na fydd unrhyw effaith ar y sector trefnwyr angladdau.

Yn ogystal, ers y diweddariad a ddarparwyd yn asesiad effaith 2022, roedd angen datrysiad polisi i fynd i'r afael â'r nifer cynyddol o farwolaethau heb eu hardystio oherwydd diffyg argaeledd amserol ymarferwyr meddygol i ardystio marwolaethau. Mae Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth y DU yn cyflwyno ar gyfer Cymru a Lloegr, fel rhan o Reoliadau Tystysgrifau Meddygol Achos Marwolaeth 2024, ardystiad gan archwilydd meddygol ar gyfer yr amgylchiadau eithriadol pan naill ai:

- nad oes ymarferydd a fu'n gweini, neu
- nad oes ymarferydd a fu'n gweini ar gael o fewn amser rhesymol.

Yn y naill neu'r llall o'r amgylchiadau hyn, bydd y farwolaeth yn cael ei hatgyfeirio at yr uwch-grwner gan ymarferydd meddygol sy'n atgyfeirio (nid archwilydd meddygol) a phan fo'r uwch-grwner yn penderfynu peidio ag ymchwilio, o dan yr amgylchiadau hynny yn unig, dylai'r uwch-grwner atgyfeirio'r achos at archwilydd meddygol i ardystio'r farwolaeth drwy gwblhau Tystysgrif Feddygol Achos Marwolaeth gan Archwilydd Meddygol.

Mae'r Crynodeb wedi'i Ddiweddarau o Effaith Cyflwyno Archwilwyr Meddygol a Diwygio Ardystio Marwolaethau yng Nghymru a Lloegr isod, dyddiedig Mawrth 2024, yn hysbysu nad yw manteision y cynllun yn cael eu mynegi yn nhermau ariannol a'u bod yn parhau'r un fath ag oeddent yn asesiadau effaith 2018 ar gyfer Cymru a Lloegr. Mae'r costau a'r manteision hyn ar gyfer y system statudol yn ei chyfanrwydd ac yn ymwneud â'r set o ddeddfwriaeth sylfaenol ac eilaidd sy'n sail iddi.

Cyhoeddir y crynodeb wedi'i ddiweddarau yn: [Newidiadau i'r broses ardystio marwolaethau - GOV.UK \(www.gov.uk\)](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/118422/Health-Care-Regulation-Review-2024-03-20.pdf)

I grynhoi, mae costau a manteision y system archwilwyr meddygol a gyhoeddwyd yn asesiadau effaith 2018 ar gyfer Cymru a Lloegr yn parhau'n ddigon dilys a chywir at ddibenion amcangyfrif costau a manteision disgwylidig sefydlu cynllun statudol yng Nghymru. Ynghyd â'r diweddariadau i'r asesiad effaith hwnnw a ddarparwyd ers hynny, mae'r rhain yn rhoi disgrifiad llawn o effeithiau disgwylidig y cynllun statudol unwaith y bydd wedi'i roi ar waith yng Nghymru.

## **Adolygu ar ôl gweithredu**

Nid yw'r offeryn hwn yn cynnwys cymal adolygu statudol.

Bydd y ddeddfwriaeth hon yn cael ei monitro gan yr Archwilydd Meddygol Cenedlaethol drwy adroddiadau a gwybodaeth y bydd yn eu cyflwyno i'r Ysgrifennydd Gwladol a Gweinidogion Cymru.