

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd y Deyrnas Unedig: Darpariaethau sy'n berthnasol i Gymru

Chwefror 2011

Cafodd y Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol ei gyhoeddi ar 19 Ionawr 2011. Mae'n cyflwyno newidiadau pellgyrhaeddol yn nhrefniadaeth y Gwasanaeth Iechyd Gwladol yn Lloegr. Er hynny, mae hefyd yn cynnwys darpariaethau sy'n ymwneud â Chymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae'r papur hwn yn rhoi trosolwg byr ar y darpariaethau sy'n berthnasol i Gymru. Does dim pwerau fframwaith mewn perthynas â chymhwysedd deddfwriaethol Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn yr un o ddarpariaethau'r Mesur.

Gwasanaeth
Ymchwil yr
Aelodau



Cynulliad Cenedlaethol Cymru yw'r corff sy'n cael ei ethol yn ddemocrataidd i gynrychioli buddiannau Cymru a'i phobl, i ddeddfu ar gyfer Cymru ac i ddwyn Llywodraeth Cymru i gyfrif.

Mae Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau'n darparu cymorth ymchwil cyfrinachol a diduedd i bwyllgorau craffu a phwyllgorau deddfwriaeth Cynulliad Cenedlaethol Cymru, ac i'r 60 o Aelodau'r Cynulliad a'u staff.

Mae briffiau gan Wasanaeth Ymchwil yr Aelodau yn cael eu hysgrifennu ar gyfer Aelodau'r Cynulliad a'u staff. Mae'r awduron ar gael i drafod y papurau gydag Aelodau a'u staff ond nid yw'n bosibl rhoi cyngor i'r cyhoedd. Croesawn sylwadau ar ein briffiau; os oes gennych unrhyw sylwadau gallwch eu hanfon i'r cyfeiriad post neu e-bost isod.

Gellir cael gafael ar fersiwn electronig o'r papur ar safle'r Cynulliad Cenedlaethol yn:
www.cynulliadcymru.org/bus-assembly-publications-research.htm

Mae copïau printiedig hefyd ar gael yn Llyfrgell yr Aelodau:

Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
CF99 1NA

E-bost: MembersLibrary@wales.gov.uk

© Hawlfraint Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru 2011

Ceir atgynhyrchu testun y ddogfen hon am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng cyn belled ag y caiff ei atgynhyrchu'n gywir ac na chaiff ei ddefnyddio mewn cyd-destun camarweiniol na difriol. Rhaid cydnabod mai Comisiwn Cynulliad Cenedlaethol Cymru sy'n berchen ar hawlfraint y deunydd a rhaid nodi teitl y ddogfen.

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol
Senedd y Deyrnas Unedig:
Darpariaethau sy'n berthnasol i Gymru

Chwefror 2011

Alys Thomas

Rhif dogfen: 11/014

Gwasanaeth
Ymchwil yr
Aelodau



Cynnwys

1. Rhagymadrodd.....	1
2. Y Mesur.....	2
3. Cymalau sy'n ymwneud â Chymru	3
4. Cyrff sy'n cael eu diddymu	6
5. Newidiadau i'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE).....	9
6. Materion Trawsffiniol	11
Atodiad 1 Atodlen 20.....	13

Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd y Deyrnas Unedig – darpariaethau sy'n berthnasol i Gymru

1. Rhagymadrodd

Cafodd y *Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol*¹ ei Ddarlleniad Cyntaf yn San Steffan ar 19 Ionawr 2011. Mae'n cyflwyno newidiadau pellgyrhaeddol yn nhrefniadaeth y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yn Lloegr. Er hynny, mae hefyd yn cynnwys darpariaethau sy'n ymwneud â Chymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon.

Mae'r papur hwn yn rhoi trosolwg byr ar y darpariaethau sy'n berthnasol i Gymru. Does dim pwerau fframwaith mewn perthynas â chymhwysedd deddfwriaethol Cynulliad Cenedlaethol Cymru yn yr un o ddarpariaethau'r Mesur.

Un hir a chymhleth yw'r Mesur ac felly dim ond darpariaethau sy'n ymwneud â Chymru ac sy'n gymharol amlwg yn y Mesur a fydd yn cael eu hamlygu yn y papur hwn. Mae'r mwyafrif o'r darpariaethau yn y Mesur yn rhychwantu Cymru a Lloegr, ond yn gymwys i Loegr yn unig. Mae rhai darpariaethau'n gymwys i Gymru'n unig, ac mae rhai eraill yn rhychwantu'r Deyrnas Unedig gyfan.

Paratôdd Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin [Bapur ynghylch y Mesur](#) ar gyfer y [ddadl ar yr Ail Ddarlleniad](#) a gafodd ei chynnal ar 31 Ionawr 2011.

¹ [Health and Social Care Bill, Mesur 132 2010-2011](#)

2. Y Mesur

Mae darpariaethau allweddol y Mesur yn cynnwys mesurau i wneud y canlynol:

- Rhoi i gonsortia newydd o Ymarferwyr Cyffredinol ledled Lloegr y dasg o gomisiynu'r gofal iechyd sydd yn eu barn nhw yn briodol i'w cleifion, ynghyd â rheolaeth dros y gyllideb o £80bn.
- Gwneud y GIG yn Lloegr yn fwy atebol i gleifion a'r cyhoedd drwy sefydlu Healthwatch, corff annibynnol newydd a all ystyried cwynion a chraffu ar berfformiad darparwyr iechyd lleol.
- Gorfodi holl ysbytai Lloegr i droi'n ysbytai ymddiriedolaeth sefydledig. Byddai hynny'n eu gwneud yn lled-annibynnol ar reolaeth Whitehall. Mae'r statws hwn gan ryw hanner ysbytai Lloegr yn barod.
- Sefydlu corff newydd, o'r enw Public Health England, i wella iechyd y cyhoedd ac i leihau anghydraddoldebau iechyd rhwng y cyfoethocaf a'r tlotaf.
- Dileu'r oddeutu 150 o ymddiriedolaethau gofal sylfaenol (PCTs) a'r deg awdurdod iechyd strategol erbyn 2013 a lleihau nifer y cyrff hyd braich megis yr Asiantaeth Diogelu Iechyd a'r Awdurdod Ffrwythloni ac Embryoleg Ddynol.

3. Cymalau sy'n ymwneud â Chymru

Mae nifer o ddarpariaethau'r Mesur yn gymwys yng Nghymru yn ogystal ag yn Lloegr, neu'n gymwys yng Nghymru yn unig. Mae Nodiadau Esboniadol y Mesur² yn dweud yr ymgynghorwyd â Llywodraeth Cymru ynghylch y darpariaethau hyn a bod Llywodraeth Cymru wedi rhoi ei chydsyniad yn ôl yr angen.

Mae **Cymal 21** o'r Mesur yn darparu i *Ddeddf Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006* gael ei diwygio fel y caiff yr Ysgrifennydd Gwladol wneud Rheoliadau i ganiatáu i unrhyw swyddogaethau rhagnodedig sydd gan **Gonsortiw Comisiynu yn Lloegr gael eu harfer ar y cyd â Bwrdd Iechyd Lleol yng Nghymru.**

Caiff y Rheoliadau ddarparu i unrhyw swyddogaethau o'r fath gael eu harfer gan gyd-bwyllgor i'r consortiw a'r Bwrdd Iechyd Lleol. Fe fydden nhw'n dod o dan weithdrefn negyddol Senedd y Deyrnas Unedig.³

Mae darpariaethau yn **Rhan 1** o'r Mesur yn diwygio sawl un o adrannau *Deddf Iechyd Meddwl 1983* ("Deddf 1983") sy'n gymwys i Gymru a Lloegr.

Mae **Cymal 31 – Rhyddhau cleifion** – yn diwygio adrannau 23 a 24 o Ddeddf 1983, sy'n ymdrin â **rhyddhau cleifion sydd wedi'u cadw, triniaeth o dan oruchwyliaeth yn y gymuned a mesurau gorfodol eraill** o dan y Ddeddf honno. Mae'n **dileu pwerau penodol sydd gan Weinidogion Cymru** a rhai cyrff GIG mewn perthynas â chleifion ysbytai annibynnol.

Mae **Cymal 33 – Darparu arian poced i gleifion mewnol** – yn diwygio adran 122 o Ddeddf 1983 i wneud **taliadau i gleifion mewnol mewn ysbytai iechyd meddwl** mewn perthynas â'u costau personol achlysurol, os na allan nhw dalu'r costau hynny eu hunain. Mae'r cymal yn diwygio adran 122 i roi'r **pŵer yn uniongyrchol i Weinidogion Cymru.**

Cymal 34 – Trosglwyddo yn ôl ac ymlaen o ysbytai arbennig – mae'r cymal hwn yn **dileu pwerau Gweinidogion Cymru o dan adran 123 o Ddeddf 1983 i gyfarwyddo trosglwyddo claf sydd wedi'i gadw mewn ysbyty seiciatrig cadarn iawn i ysbyty seiciatrig cadarn iawn arall**, neu i unrhyw ysbyty arall. Anaml y defnyddir y pŵer hwn. Ni fyddai'r newid yn effeithio ar bŵer rheolwyr ysbyty cadarn iawn i drosglwyddo cleifion eu hunain drwy gytuno â rheolwyr yr ysbyty a fyddai'n derbyn y cleifion.

Mae **Cymal 36 – Gohebiaeth cleifion** – yn diwygio adran 134 o Ddeddf 1983, sy'n ymdrin â gohebiaeth cleifion a gadwyd yn yr ysbyty o dan y Ddeddf hon. Mae adran 134(1)(a) yn caniatáu i reolwyr ysbyty wrthod rhoi gohebiaeth claf a

² [Health and Social Care Bill, Mesur 132 2010-2011, Nodiadau Esboniadol](#)

³ [Yr Adran Iechyd, Health and Social Care Bill 2011, Memorandum for the House of Lords Delegated Powers and Regulatory Reform Committee.](#)

gadfwyd yn y post os yw'r derbynnydd arfaethedig wedi gwneud cais ysgrifenedig i beidio â chael gohebiaeth gan y claf o dan sylw. Mae'r cymal yn diwygio'r adran fel na fydd modd mwyach i gais o'r fath gael ei wneud i Weinidogion Cymru.

Darpariaethau yn **Rhan 2** sy'n rhychwantu Cymru a Lloegr ac sy'n gymwys yn y ddwy:

- **diddymu'r Asiantaeth Diogelu Iechyd** (corff sydd â chylch gorchwyl ledled y Deyrnas Unedig) a Deddf yr Awdurdod Diogelu Iechyd 2004 (**cymal 46**);
- darparu i'r Ysgrifennydd Gwladol arfer swyddogaethau ynghylch diogelu rhag sylweddau biolegol ac ymbelydredd mewn perthynas â Chymru a Lloegr (**cymal 47**); a
- darparu ar gyfer dyletswydd ledled y Deyrnas Unedig ynghylch cydweithredu rhwng cyrff sy'n arfer swyddogaethau ynglŷn â diogelu iechyd (**cymal 50**).

Mae **Cymal 49** yn diddymu **Deddf AIDS (Rheoli) 1987**. Mae'r nodiadau esboniadol yn dweud bod y Ddeddf yn caniatáu i wybodaeth gael ei chasglu am niferoedd achosion a marwolaethau HIV.

Ar hyn o bryd, mae'r holl swyddogaethau i Weinidogion o dan Ddeddf AIDS (Rheoli) 1987 yn arferadwy gan Weinidogion Cymru yn unig o ran Cymru.

Mae **Cymalau 114 i 119** ym **Mhennod 6** o **Ran 3**, ynghylch gweinyddiaeth arbennig, yn gymwys i gwmnïau yng Nghymru sy'n darparu gwasanaethau i'r gwasanaeth iechyd yn Lloegr.

Cymalau 198(1), 206(1) a chymal 215 yn **Rhan 7**, ynghylch rheoleiddio gweithwyr iechyd a gweithwyr gofal cymdeithasol yn rhychwantu Cymru a Lloegr ac yn gymwys yn y ddwy (yn ogystal ag yng Ngogledd Iwerddon a'r Alban) fel y maen nhw'n cyfeirio at gyrrff sydd â swyddogaethau mewn perthynas â Chymru.

Mae **Cymal 196** yn diddymu'r Cyngor Gofal Cymdeithasol Cyffredinol drwy ddiwygio adran 54 o **Ddeddf Safonau Gofal 2000**, a sefydlodd y Cyngor Gofal Cymdeithasol Cyffredinol a Chyngor Gofal Cymru. **Bydd Cyngor Gofal Cymru'n dal i fod ac yn dal i reoleiddio gweithwyr cymdeithasol a gweithwyr gofal cymdeithasol Cymru. Ni fydd fframwaith deddfwriaethol y Cyngor yn newid heblaw ei ddiwygio yn sgil diddymu'r Cyngor Gofal Cymdeithasol Cyffredinol.**

Mae darpariaethau yn **Rhannau 8 a 10**, ynghylch newidiadau yng Nghyrrff Hyd Braich yr Adran Iechyd, yn rhychwantu Cymru a Lloegr ac yn gymwys i'r ddwy. Mae **Rhan 8** yn sefydlu'r **Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) yn gorff corfforaethol**. Bydd yn cynnwys gofal cymdeithasol, yn ogystal â materion iechyd, yn ei waith ar asesu ansawdd ac effeithiolrwydd meddyginiaethau, triniaethau a gweithdrefnau; gwaith atal; a chanllawiau ynghylch anhwylderau penodol. Mae **Cymal 232** yn caniatáu diddymu'r corff a ragflaenodd y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol, **ac mae**

hyn a diwygiadau mân a chanlyniadol perthynol i ddeddfwriaeth yn Atodlen 16 yn gymwys i Gymru.

Yn **Rhan 10**, mae diddymu'r Comisiwn Penodi yn gymwys i Gymru.

Mae **Cymal 271** ac **Atodlen 20** yn **Rhan 11** yn diwygio deddfwriaeth sy'n ymwneud â'r gwasanaeth iechyd yng Nghymru, (*Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006*) i wneud diwygiadau canlyniadol a diwygiadau eraill, gan gynnwys darparu ar gyfer trefniadau rhwng cyrff iechyd yng Nghymru a chyrrff iechyd yn Lloegr.

Ymatebodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, Edwina Hart AC, i gwestiwn yn Cyfarfod Llawn ar y 16 Chwefror 2011:

***Brian Gibbons:**What are the implications of English NHS changes for the NHS in Wales. OAQ(3)1900(HSS)*

Edwina Hart: We are, of course, pursuing our own agenda in terms of the NHS in Wales and, fortunately, very few of the English structural changes will directly impact on our arrangements and policy direction in Wales. However, some patients inevitably have to cross between countries to access treatment. LHBs and the Government are, therefore, working to ensure that there is no adverse impact on patient care.

Brian Gibbons: Thank you, Minister, for that answer. You will be aware that the previous UK Labour Government was very active in securing continuing recognition of our health services as public services, at the level of the EU and the World Trade Organization. However, in the medical literature and the medical press over the past few months, there have been concerns that the changes to the English NHS could undermine the public service nature of the health service in the United Kingdom and that, consequently, our health service and the English health service could be open to the market competition rules of the EU and the World Trade Organization. Has the Welsh Assembly Government undertaken any evaluation of that risk and its possible implications for Wales?

Edwina Hart: The changes to the NHS in England will not affect the status of services in Wales, as healthcare is devolved, other than with regard to what I indicated in relation to cross-border arrangements. These issues are not straightforward, and you rightly point out that matters of EU law could be at stake. However, I can assure you that I have had discussions with Andrew Lansley and my officials are in close contact with their counterparts in the Department of Health.⁴

⁴ Cofnod y Trafodion. 16 Chwefror 2011

4. Cyrff sy'n cael eu diddymu

Mae'r Mesur yn cynnwys darpariaethau i ddiddymu cyrff penodol yn y GIG, y bydd gan rai ohonyn nhw effaith ar Gymru os yw'r cyrff hynny'n gweithredu yn y GIG y tu allan i Loegr.

Nododd papur gan Lywodraeth y Deyrnas Unedig, a gyhoeddwyd ym mis Gorffennaf 2010, [Liberating the NHS: Report of the arms-length bodies review](#) gynigion Llywodraeth y Deyrnas Unedig i ddiwygio neu i ddiddymu cyrff hyd braich mewn iechyd a gofal cymdeithasol.⁵ O ran cyrff sy'n gweithredu yng Nghymru, cydnabu'r adroddiad hyn:

5.2 Much work now needs to be undertaken to implement the changes described in the document. We will engage with the arm's-length bodies and key stakeholders, including the Devolved Administrations and other government departments, to flesh out the detail of each recommendation and will draw on the expertise of the arm's-length bodies sector and others to develop detailed implementation plans.

5.3 We expect that implementation of the proposals will be completed by 2014 in line with the wider system changes.

Ymatebodd y Gweinidog dros Iechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, Edwina Hart AC, i [Gwestiwn Cynulliad Ysgrifenedig](#) ar y pwnc hwn ym mis Awst 2010:

Chris Franks (Canol De Cymru): Pa drafodaethau y mae'r Gweinidog wedi eu cael ynghylch diddymu'r Asiantaeth Hybu Iechyd? (WAQ56309)

Yr ateb a roddwyd ar 06 Awst 2010

Rwy'n ymwybodol o adolygiad yr Adran Iechyd o Gyrff Hyd Braich gan gynnwys y cynnig i drosglwyddo'r Asiantaeth Diogelu Iechyd i greu Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus newydd ar gyfer Lloegr. Mae fy swyddogion mewn trafodaethau â'r Adran Iechyd.

Ymrwymodd Llywodraeth y Deyrnas Unedig i ymgysylltu â'r rhanddeiliaid allweddol, gan gynnwys y Gweinyddiaethau Datganoledig, ynghylch mynd ati i ddiddymu a chyfuno cyrff, a hynny yn ystod haf a hydref 2010.⁶

Mae darpariaethau yn y Mesur yn diddymu cyrff hyd braich sydd wedi'u sefydlu gan Ddeddfau Seneddol drwy ddiddymu'r ddeddfwriaeth neu rannau ohono. Mae sawl corff – er enghraifft, y **Comisiwn Penodi**, yn gyrff i Gymru a Lloegr mewn enw ond yn gweithredu fel cyrff i Loegr yn unig *de facto*.

Mae'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd am chwarae rhan fwy uniongyrchol mewn diogelu iechyd yn Lloegr ac, i'r perwyl hwnnw, mae'r **Asiantaeth Diogelu Iechyd (HPA)** i'w diddymu yn ei ffurf bresennol gan ddod yn rhan o'r Gwasanaeth Iechyd Cyhoeddus (PHS) newydd i Loegr.

⁵ Mae rhestr o'r cyrff hyd braich sydd wedi'u hadolygu i'w gweld yn [Liberating the NHS: Report of the arms-length bodies review](#) Atodiad A, Yr Adran Iechyd, 2010

⁶ Ibid., t.43

Cafodd yr HPA ei sefydlu fel Corff Cyhoeddus Anadrannol (NDPB) o dan *Ddeddf yr Asiantaeth Diogelu Iechyd 2004*. Mae hon yn rhoi swyddogaethau i'r HPA, gan gynnwys swyddogaethau iechyd a swyddogaethau diogelu rhag ymbelydredd. Mae gan Weinidogion Cymru bwerau o dan y Ddeddf hon ar hyn o bryd.

Mae adran 258 yn darparu ar gyfer dileu'r **Cyngor Addysg ac Ymchwil Alcohol** (AERC) y mae ei gyloch gorchwyl yn rhychwantu Cymru. Mae'r corff hwn:

- yn cynhyrchu ac yn lledaenu tystiolaeth sydd wedi'i seilio ar ymchwil er mwyn bwydo a dylanwadu ar bolisiau ac arferion, ac
- yn anelu at feithrin gallu pobl a sefydliadau i roi sylw i faterion alcohol.

Cafodd yr AERC ei sefydlu fel Corff Cyhoeddus Anadrannol (NDPB) drwy *Ddeddf Trwyddedu (Addysg ac Ymchwil Alcohol) 1981*.

Ers mis Gorffennaf mae'r AERC wedi bod yn gweithio gyda'r Adran Iechyd (DoH) ac mae wedi penderfynu ei ailgyfansoddi ei hun yn elusen newydd a fydd yn gwbl annibynnol ar y Llywodraeth. Wedyn byddai holl swyddogaethau'r AERC, gan gynnwys ei gronfa waddol, ei staff, ei raglenni grant a'i gynlluniau a'i strategaethau at y dyfodol, yn symud i'r elusen newydd. Ym mis Medi, pleidleisiodd ymddiriedolwyr yr AERC yn unfrydol o blaid yr opsiwn hwn. Pan fydd y trosglwyddo wedi'i orffen, caiff yr Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd ddefnyddio'r pwerau presennol i ddirwyn yr AERC i ben.⁷

Mae adran 260 yn darparu ar gyfer diddymu'r **Bwrdd Llywodraethiant Cenedlaethol Iechyd a Gofal Cymdeithasol** (NIGB). Mae'r Bwrdd Llywodraethiant Cenedlaethol Iechyd a Gofal Cymdeithasol (NIGB) yn gorff statudol a gafodd ei sefydlu fel rhan o *Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2008* i roi cyngor a chanllawiau ynghylch arferion llywodraethu mewn iechyd a gofal cymdeithasol yn Lloegr, ac i helpu i wella'r arferion hynny. Mae hefyd yn gweinyddu ceisiadau o dan adran 251 o *Ddeddf yr NHS 2006*, sy'n caniatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol dros Iechyd roi o'r neilltu gyfraith gyffredin cyfrinachedd o dan amgylchiadau penodol sy'n rhychwantu Cymru a Lloegr.

Mae adran 261 yn darparu ar gyfer diddymu'r **Asiantaeth Genedlaethol Diogelwch Cleifion** (NPSA) a gafodd ei sefydlu fel Awdurdod Iechyd Arbennig yn 2001. Swyddogaeth graidd yr Asiantaeth yw gwella diogelwch gofal y GIG drwy hybu diwylliant o roi gwybod am ddigwyddiadau andwyol a dysgu oddi wrthyn nhw. Dyma deimladau Llywodraeth y Deyrnas Unedig:

The functions of the organisation, whilst necessary within a system supporting wider quality and safety improvement, do not of themselves need to be performed at arm's-length of the Department and could be delivered elsewhere in the system.⁸

⁷ Gwefan yr AERC [wedi'i chyrchu 19 Ionawr 2010]

⁸ Op.Cit. Yr Adran Iechyd, Gorffennaf 2010

Ar hyn o bryd mae'r NPSA yn gweithredu cytundeb lefel gwasanaeth gyda Llywodraeth Cymru ynglŷn ag agweddau ar ei gwaith.

Mae adran 262 yn darparu ar gyfer diddymu **Sefydliad Arloesi a Gwella'r GIG** a gafodd ei sefydlu fel Awdurdod Iechyd Arbennig o dan *Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006* ac sy'n gorff hyd braich a noddir gan yr Adran Iechyd i weithredu fel sefydliad gwella mewnol y GIG. Mae'n cael ei ariannu'n bennaf ar hyn o bryd drwy gymorth grant yr Adran Iechyd; mae wedi bod yn datblygu model masnachol hefyd gan werthu gwasanaethau ychwanegol i'r GIG ac i sefydliadau rhyngwladol i greu refeniw a all gael ei ail-fuddsoddi mewn rhagor o waith gan y GIG. Mae'n yn gweithredu cytundeb lefel gwasanaeth gyda Llywodraeth Cymru.

5. Newidiadau i'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE)

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) yn darparu gwybodaeth i'r GIG, wedi'i seilio ar dystiolaeth, ynghylch cost ac effeithiolrwydd cyffuriau a thriniaethau yng Nghymru a Lloegr (er y caiff yr Alban a Gogledd Iwerddon ddefnyddio arweiniad NICE). Bwriad Rhan 8 o'r Mesur yw ailsefydlu'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE) fel corff cyhoeddus anadrannol (mae'n Awdurdod Iechyd Arbennig ar hyn o bryd) a'i ailenwi'n 'Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Gofal', gan adlewyrchu'r ffaith bod ei gylch gorchwyl yn cael ei ymestyn i gynnwys gofal cymdeithasol (fel NICE y bydd yn cael ei adnabod o hyd).⁹ Mae Llywodraeth y Deyrnas Unedig wrthi'n ymgynghori ynghylch ei chynigion ar gyfer ymagwedd newydd at brisio meddyginiaethau brand, sef dull wedi'i seilio ar eu gwerth, a allai arwain at newid rôl NICE. O ran y polisi yn Lloegr, mae gwefan yr Adran Iechyd yn dweud:

GP commissioning consortia will, as PCTs do now, ultimately take responsibility for the resources used to commission healthcare services. However, like PCTs now, GP commissioning consortia will be expected to fund services and interventions which are clinically and cost effective. Our plans for value-based pricing aim to ensure that clinically-effective drugs are cost-effective – and that funding should therefore be made available for them – because the price the NHS pays for them will reflect the value they bring patients.

Doctors already decide what they see as the most appropriate treatment for their patient: NICE guidance does not replace that judgement. If NICE has not recommended use of a particular treatment on the NHS, the local PCT can still make its own decision on whether to fund it, either generally or in specific cases. We have been clear that we want clinicians to be able to prescribe the drugs they believe will benefit their patients, and for patients to have a say in decisions about their care. Value-based pricing will enable this.¹⁰

Er hynny, mae'r cynigion yn Lloegr wedi codi cwestiynau ynghylch rôl NICE yng Nghymru yn y dyfodol. Ymatebodd Prif Weinidog Cymru i gwestiwn llafar yn y Cyfarfod Llawn ar 2 Tachwedd 2010:

Helen Mary Jones: First Minister, do you agree that one potentially serious threat to the health budget in Wales and over the border—although, of course, that is not a matter for us— is the decision that the Westminster Government has taken effectively to deregulate medicines? It has decided to remove from the National Institute for Health and Clinical Excellence its right to determine value for money, and that could potentially lead to a complete free-for-all. While it might have some benefits for some individual patients, it will overall benefit the wealthy pharmaceutical companies much more. Will you undertake to discuss with the Minister for Health and Social Services how we can ensure that whatever is done to deregulate the provision of medicines in England, we are not forced down the same path here in Wales?

⁹ [Llyfrgell Tŷr Cyffredin, The Health and Social Care Bill, Bill 132 of 2010-11, Research Paper, 11/11 27 Ionawr 2011](#)

¹⁰ [Yr Adran Iechyd, NICE, Frequently Asked Questions \[wedi'i gyrchu 2 Chwefror 2011\]](#)

The First Minister: We were not aware of what was happening with NICE, even though it is an England-and-Wales body, and that raises several issues. First, the idea behind NICE was that it would approve drugs that, in a way, went beyond the marketing of those drugs by the drug companies. As someone who knows many GPs, I know full well that the marketing was pretty generous to GPs at one time. The idea behind NICE was to take that element away. The difficulty for GPs in England now is that they will not be able to refer to an independent body that has approved a particular drug or not, and they will get the blame if they are not able to prescribe certain drugs. I do not think that GPs in Wales would welcome being put in that position.¹¹

Ar 3 Tachwedd 2010 adroddodd y *Western Mail* fod y Gweinidog dros Iechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol, Edwina Hart AC, wedi dweud "all the options are on the table" o ran ateb Cymreig yn lle NICE. Dywedodd yr erthygl:

Mrs Hart has said she will examine what is happening in Scotland and Northern Ireland. "I have always respected the [Nice] process because, at the end of the day, they had the wherewithal to do the proper assessments," she said.

"I think all options must be on the table for us now. Nice might have seemed quite a blunt instrument but at least it was an instrument that had scientific back-up in terms of the decisions they made."¹²

¹¹ Cofnod y Trafodion, 2 Tachwedd 2010

¹² [Western Mail, 'Edwina says 'all options open' as NICE loses powers', 3 Tachwedd 2010.](#)

6. Materion Trawsffiniol

Mae'r Mesur yn gwneud sawl diwygiad anghanlyniadol i *Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (yr Alban) 1978*, *Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006*, *Gorchymyn Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (Gogledd Iwerddon) 1991* a *Deddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006* er mwyn cywiro anghysondeb neu ansicrwydd yn sgil datganoli. Ceir rhestr lawn o'r diwygiadau yn Atodlen 20 i'r Mesur, a gellir gweld honno yn Atodiad 1 i'r papur hwn.

Hefyd, bydd y diwygiadau hyn yn cynnwys darpariaethau ar gyfer penderfynu ar y cyd ar anghydfodau ynglŷn â chontractau'r GIG y mae cyrff iechyd yng Nghymru, Lloegr, yr Alban neu Ogledd Iwerddon yn barti iddyn nhw, mewn modd tebyg i'r hyn sydd eisoes ar gael i benderfynu ar anghydfodau mewn contractau GIG yn yr Alban y mae cyrff iechyd yng Ngogledd Iwerddon yn barti iddyn nhw yn adran 17(10) o *Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (yr Alban) 1978*.¹³

Gofynnodd Mark Isherwood AC gwestiwn mewn cyfarfod llawn yn ddiweddar i'r Dirprwy Weinidog dros Wasanaethau Cymdeithasol, Gwenda Thomas AC, am sut y câi materion trawsffiniol eu trin a'u trafod yng ngoleuni'r diwygiadau yn Lloegr:

Mark Isherwood: You will be aware that there was reporting for a little while last month that Liverpool Heart and Chest Hospital was to stop treating north Wales patients. Thankfully, we heard from the health board the following week that that matter had been resolved, but that was the latest manifestation of a long-standing problem. Three years ago, the Welsh Affairs Committee reported tensions over the different way that healthcare was funded on either side of the border and called for fair and equal treatment for patients on either side of the English and Welsh border. What actions, therefore, is the Welsh Government taking to ensure through cross-border collaboration and planning in advance that the likelihood of these sorts of incidents arising in the future is minimised? I am aware not only of concerns involving that institution, but of periodic concerns involving Gobowen, the Countess of Chester, Liverpool Walton and others. This is a big issue that potentially affects a large number of people in north Wales.

Gwenda Thomas: As the nature of the policies of the London Government on the NHS become clearer, we will need to ensure that patients living on the England-Wales border are protected and that any adverse impact on them is minimised. The Minister has had discussions with Andrew Lansley on this matter and secured appropriate safeguards in the NHS Bill. She wrote to all AMs on 8 June last year, clarifying her expectations and policies in this matter. There has been recent press coverage, as you said, about Merseyside hospitals not treating north Wales patients for non-emergency heart and chest problems. Negotiations have concluded, as you know, between Liverpool Heart and Chest Hospital and Betsi Cadwaladr University LHB, and services to patients will continue as previously provided. The Minister wishes to minimise the friction caused by differing cross-border policies, which may interfere with patient care.¹⁴

¹³ [Llywodraeth yr Alban, Legislative Consent Memorandum, Health and Social Care Bill, Ionawr 2011](#)

¹⁴ Cofnod y Trafodion, 19 Ionawr 2011,

Eglurodd y Gweinidog ymhellach ar 16 Chwefror 2011:

Helen Mary Jones: Minister, as you mentioned in an earlier answer, many people living on the Welsh border are currently receiving secondary healthcare services in hospitals in England. The proposed changes in England will have no immediate effect on those hospital services, but there may be longer-term effects due to the possible fragmentation of the service as a result of GP commissioning. Will you undertake to keep the situation under review to ensure that if, for example, services are moved from a hospital that is close to Wales to one that is much further away, we find an alternative way for those patients to get the services that they need?

Edwina Hart: It is very opportune that you have asked that question. I would like to put on record the issues around the protocol for cross-border healthcare commissioning. I believe that this point was raised by the leader of the Liberal Democrats. We have been having discussions with the Department of Health at official level, and work is ongoing between the parties to develop the protocol for 2011-12. Obviously, there will have to be far more detailed discussions about what happens after that year, because of some of the issues that you raise. We use specialist tertiary services across the border and will continue to do so. I can assure you that, when I had my meeting with Andrew Lansley, he understood the issues around this. He said to me that if there is any issue that impacts on Wales in relation to those services, he or his officials will speak to us. He has been as good as his word, because his officials have been looking at issues around children's centres, and we have had the appropriate discussions with him around how that might impact on Wales. The English reforms have started, but they have not yet been finalised. We have to take this a day at a time and ensure that Welsh patients do not lose out, but we must recognise that the reforms are taking place. They might not be to my taste, or yours, but they are going ahead.¹⁵

¹⁵ Cofnod y Trafodion, 16 Chwefror 2010

Atodiad 1 Atodlen 20

Y Ddeddf

*Deddf y Gwasanaeth Iechyd
Gwladol (yr Alban) 1978 (p.29)*

Deddf y GIG 2006 (p.41)

***Deddf y Gwasanaeth Iechyd
Gwladol (Cymru) 2006 (p.42)***

*Gorchymyn Iechyd a
Gwasanaethau Cymdeithasol
Personol (Gogledd Iwerddon)
1991*

Y Diwygiad

Mae'r Atodlen yn dileu cyfeiriadau at Awdurdodau Iechyd Strategol ac Ymddiriedolaethau Gofal Sylfaenol, ac yn ychwanegu cyfeiriadau at gonsortia comisiynu a Bwrdd Comisiynu'r GIG. Mae'n gwneud addasiadau penodol eraill o ganlyniad i'r newidiadau a wneir gan y Mesur.

Mae'r Atodlen yn ychwanegu NICE a'r Ganolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol at Adran 17A o'r Ddeddf fel y bydd trefniadau gyda'r cyrff hyn yn Contractau GIG at ddibenion Deddf y GIG (yr Alban) 1978.

Mae'r Atodlen yn ychwanegu Healthcare Improvement Scotland at Adran 9 o'r Ddeddf fel y bydd trefniadau gan gyrff penodol gyda Healthcare Improvement Scotland yn Contractau GIG at ddibenion Deddf y GIG. Mae'r diwygiad yn mabwysiadu'r dull presennol ar gyfer datrys anghydfodau sy'n gymwys pan fydd cytundeb yn contract GIG o dan Ddeddf y GIG ac yn contract Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol o dan Ddeddf y GIG a Deddf y GIG (yr Alban) 1978. Mae paragraffau 8-11 o'r Atodlen yn gysylltiedig â newidiadau a wneir gan y Mesur ac sy'n effeithio ar gyrff penodol yng Nghymru.

Mae'r Atodlen yn dileu cyfeiriadau at Awdurdodau Iechyd Strategol ac Ymddiriedolaethau Gofal Sylfaenol, ac yn ychwanegu cyfeiriadau at gonsortia comisiynu a Bwrdd Comisiynu'r GIG.

Mae'r diwygiadau i weddill Deddf y GIG (Cymru) 2006 a wneir yn yr Atodlen hon naill ai'n ganlyniadol i newidiadau a wneir mewn manau eraill yn y Mesur neu wedi'u bwriadu i sicrhau bod darpariaethau cyfatebol yn Neddf y GIG (Cymru) 2006 ac yn Neddf y GIG yn parhau i weithio'n gyfochrog â'i gilydd.

Mae'r Atodlen yn ychwanegu cyrff Iechyd, er enghraifft, Healthcare Improvement Scotland, NICE a'r Ganolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol, at Erthygl 8 o'r Gorchymyn fel y bydd trefniadau gyda'r cyrff hyn yn contractau HSS at ddibenion Gorchymyn Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (Gogledd Iwerddon 1991).

Mae diwygiadau penodol i'r gorchymyn hwn yn ganlyniadol i newidiadau a wneir mewn manau eraill yn y Mesur.