

CWESTIWN O DRETHU?

Y System Dreth a Ffyrdd Iachach o Fyw yng Nghymru
Rhestr Geirfa



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales

CRYNODEB GWEITHREDOL

Mae dau brif nod i'r adroddiad hwn:

1 Cynyddu gwybodaeth a dealltwriaeth o'r ystod o opsiynau trethiant sydd ar gael i hyrwyddo newid ymddygiad afiach a dylanwadu ar hynny.

2 Darparu tystiolaeth iechyd gyfredol sy'n gysylltiedig â'r opsiynau hyn i lunwyr polisïau yng Nghymru, gan nodi pam mae dulliau ariannol yn fodd o wella iechyd.

2

YLCH GORCHWYL A CHWMPAS

ae'r adroddiad yn canolbwyntio ar bryderon cyfoes ynghylch iechyd y boblogaeth sy'n gysylltiedig â deiet lle mae trethiant wedi cael ei ystyried neu ei roi ar waith mewn gwledydd eraill, a/neu yn ddull arloesi dichonadwy yng nghyd-destun Cymru.

Heb eu cynnwys yng nghwmpas yr adroddiad hwn mae meysydd pwnc lle mae trethiant a dulliau polisi cyllidol eraill eisoes ar waith gan Lywodraeth y DU (er enghraifft, ar alcohol a thybaco) a threthiant sy'n gysylltiedig â'r amgylchedd.

Mae dulliau cyllidol newydd o fynd i'r afael ag effeithiau nwyddau sy'n niweidiol i iechyd wedi cael canlyniadau cadarnhaol:

- Ar ddechrau'r Dreth Cynnyrch Iechyd Cyhoeddus (PHPT) yn Hwngari, ni newidiodd cyfraddau bwyta ac yfed cynhyrchion a oedd o fewn cwmpas y dreth yn sylweddol, a chynyddodd yn achos losin wedi'u rhagbecynnu. Gydag amser, ers cyflwyno'r dreth yn 2011, mae'r mesurau polisi a gyflwynwyd yn Hwngari wedi arwain at lwyddiannau megis:
 - pobl yn bwyta ac yn yfed llai o'r cynhyrchion y mae'r dreth yn berthnasol iddynt er enghraifft losin wedi'u rhagbecynnu a byrbrydau hallt, gyda'r newid mwyaf yn cael ei weld ymhlith oedolion sydd dros eu pwysau ac yn ordew;
 - lleihau neu hepgor cynhwysion arbennig o afiach mewn cynhyrchion bwyd;
 - defnyddwyr yn cyfnewid cynhyrchion wedi'u trethu am opsiynau iachach, gan eu cyfnewid am ffrwythau a llysiau ffres mewn 82-86% o'r achosion. Fe wnaeth rhai defnyddwyr eu cyfnewid am gynhyrchion megis losin cartref neu fyrbrydau hallt cartref;
 - Cafodd prisiau uwch eu henwi fel y prif reswm dros newidiadau mewn cyfraddau bwyta byrbrydau hallt gan 81% o'r bobl yn 2012, a chan 56% yn 2014.
- Yn yr un modd, yn sgil cyflwyno treth ym Mecsico, gwelwyd newidiadau mewn ymddygiad prynu.
 - Gan gymharu'r nwyddau a brynwyd cyn, ac yn ystod, blwyddyn gyntaf y dreth, canfu ymchwilwyr ostyngiad o -25g y pen y mis yng nghyfraddau prynu bwyd wedi'i drethu yn 2014.
 - Wedi'i haenu yn ôl statws economaidd-gymdeithasol, prynodd aelwydydd â statws economaidd is ar gyfartaledd 10.2% yn llai na'r disgwyl o fwydydd wedi'u trethu, gydag aelwydydd â statws economaidd-gymdeithasol canolig yn prynu 5.8% yn llai na'r disgwyl o fwydydd wedi'u trethu.
 - Gwelwyd gostyngiad a oedd 5.2% yn fwy na'r disgwyl mewn cyfraddau prynu losin yn seiliedig ar rawnfwydydd yn dilyn cyflwyno'r dreth. Gwelwyd y gostyngiad mwyaf mewn cyfraddau prynu byrbrydau hallt (-6.3% yn fwy na'r disgwyl ('beyond expected')).
 - Ar ôl dwy flynedd, gwelwyd gostyngiad yn swm y bwyd wedi'i drethu a oedd yn cael ei brynu hefyd (1607g, y pen, y mis, o'i gymharu â 1798g cyn y dreth).
 - Yn y grŵp mwyaf afiach (y rhai a oedd yn prynu mwy o'r cynhyrchion wedi'u trethu, a llai o'r cynhyrchion heb eu trethu – a hwythau'n prynu bron i 40% o'r cynhyrchion wedi'u trethu) y gwelwyd y gostyngiad cymharol mwyaf mewn cyfraddau prynu bwydydd wedi'u trethu (-12.3%).

- Mae polisïau cyllidol sydd wedi'u bwriadu i leihau cyfraddau bwyta, yfed a defnyddio rhai nwyddau sy'n niweidiol i iechyd yn gymharol newydd. Gan hynny, mae tystiolaeth o'u heffaith – ar iechyd, ar gyfraddau bwyta, yfed a defnyddio ac ar yr economi ehangach – yn dal i ddod i'r fei. Serch hynny, mae hanes hir trethiant ar alcohol a thybaco wedi dangos effaith glir ar lefelau eu defnydd a chanlyniadau iechyd, gan ddangos bod gan bolisïau cyllidol y potensial i newid ymddygiad. Fodd bynnag, ni allwn dybio y bydd yr effeithiau a welwyd ar un grŵp o gynhyrchion yn uniongyrchol drosglwyddadwy i grwpiau eraill o gynhyrchion.

Mae trethiant yn unig yn annhebygol o fod yn ateb ynddo'i hun i bryderon ynghylch iechyd y cyhoedd – mae angen rhoi ystod o ymyriadau ar waith.

Ystyr NOURISHING yw:

- **(N)** Safonau labeli maeth a rheoliadau ar ddefnyddio honiadau a honiadau goblygedig ar fwydydd
- **(O)** Cynnig bwyd iach a phennu safonau mewn sefydliadau cyhoeddus a lleoliadau penodol eraill
- **(U)** Defnyddio dulliau economaidd i fynd i'r afael â fforddiadwyedd bwyd a chymhellion prynu
- **(R)** Cyfyngu ar hysbysebu bwyd a mathau eraill o hyrwyddo masnachol
- **(I)** Gwella ansawdd maethol y cyflenwad bwyd cyfan
- **(S)** Pennu cymhellion a rheolau i greu amgylchedd manwerthu a gweini bwyd iach
- **(H)** Harneisio'r gadwyn gyflenwi a chamau gweithredu ar draws sectorau i sicrhau cydlyniedd ag iechyd
- **(I)** Hysbysu pobl ynghylch bwyd a maeth drwy ymwybyddiaeth y cyhoedd
- **(N)** Cyngor a chwmsela ynghylch maeth mewn lleoliadau gofal iechyd
- **(G)** Rhoi addysg a sgiliau maeth.

- Yn yr enghraifft o Hwngari, cafodd y dreth ar gynnyrch ei hategu gan fframwaith rheoleiddio cryfach a oedd, er enghraifft, yn gwahardd y diwydiant bwyd rhag rhyddhau cynnyrch bwyd a oedd yn cynnwys mwy na 2% o draws-frasterau o fewn cyfanswm y braster. Dylai llunwyr polisïau fwrw golwg ar y fframwaith NOURISHING am enghreifftiau o ystod eang o opsiynau polisi, sy'n amrywio o reoleiddio i ymgyrchoedd gwybodaeth. Dylai ymyriadau trethiant gael eu hategu gan gymorthdaliadau ar gyfer opsiynau iachach – byddai hyn yn helpu i negyddu unrhyw effeithiau atchweliadol y gall trethiant eu cael ar bobl â statws economaidd-gymdeithasol is, a thywys defnyddwyr tuag at arferiion bwyta ac yfed iachach. Mae hyn yn arbennig o berthnasol mewn perthynas â threthi bwyd.

Yn yr arolwg Cadw'n Iach yng Nghymru, a ofynnodd i boblogaeth Cymru am eu barn ynglŷn ag ystod o faterion iechyd y cyhoedd, roedd 8 o bob 10 (82%) yn cytuno y dylai bwydydd iach gostio ychydig yn llai ac y dylai bwydydd afiach gostio ychydig yn fwy – dim ond 6% oedd yn anghytuno.

- O ran trethiant a chymorthdaliadau sy'n gysylltiedig â deiet, mae'r dystiolaeth at ei gilydd yn ategu honiad Niebylski et al, y cyflawnir llwyddiant pan fydd trethi/ cymorthdaliadau bwyd yn 10-15% o leiaf ac yn cael eu defnyddio gyda'i gilydd. Roedd y gwerthusiad o PHPT Hwngari yn argymhell, fel cam nesaf, y dylid ystyried cyflwyno cymorthdaliadau prisiau ar gyfer cynhyrchion bwyd iach, megis ffrwythau a llysiau.

Mae'n bwysig dysgu gwersi o brofiadau datblygu a gweithredu polisïau hyd yma os yw llunwyr polisïau'n mynd i ystyried cyflwyno treth newydd sydd wedi'i bwriadu i wella iechyd.

- Os ydynt am drethu cynhyrchion neu gynhwysion penodol, dylai llunwyr polisïau ymgysylltu ag arbenigwyr ar y pwnc cyn datblygu'r polisi, i sicrhau bod y maethynnau/ cynhwysion/cynhyrchion cywir yn cael eu targedu gan y dreth arfaethedig.
- Mae ystyried y swm absoliwt y byddai'r rhai ar incwm is yn ei dalu ar ôl cyflwyno treth yn hanfodol. Mae'n bwysig nodi bod Sefydliad Iechyd y Byd yn ystyried y gallai'r manteision iechyd sy'n deillio o drethi bwyd fod yn raddol a chyfrannu at leihau anghydraddoldebau iechyd ('may be progressive and contribute to reducing health inequalities') a chyfeiria at dystiolaeth sy'n dynodi bod sensitifrwydd i brisiau uwch ymysg grwpiau economaidd-gymdeithasol is yn golygu y gallant ymateb yn fwy i'r dreth a bod yn fwy tebygol o fwyta ac yfed llai o'r bwydydd hyn o ganlyniad.
- Dylai unrhyw dreth newydd gael ei chyflwyno gydag ymrwymiad i'w chynnal yn y tymor canolig neu'r tymor hir, fel bod effaith y dreth yn gallu cael ei gwerthuso'n iawn. Dylai gwaith gwerthuso fod wedi'i sefydlu o'r dechrau, gyda digon o adnoddau'n cael eu dyrannu i gyflawni'r gwaith gwerthuso'n effeithiol.
- Os rhoddir ystyriaeth i gyflwyno treth newydd, rhaid i ymdrechion i ymchwilio i unrhyw ganlyniadau anfwriadol gael eu gwneud yn y camau cynllunio cynnar. Dylai hyn gynnwys ystyriaeth gytbwys o'r effeithiau posibl y tu allan i'r sector iechyd, er enghraifft ar ddiwydiant, cyflogaeth, yr economi ehangach ac agweddau perthnasol eraill ar fywyd cyhoeddus. Gan hynny, rydym yn argymhell yn gryf bod dull Asesu'r Effaith ar Iechyd yn cael ei fabwysiadu o'r cychwyn cyntaf.

BETH YR YDYM YN EI WYBOD AM DRETHIANT A SICRHAU FFYRDD IACHACH O FYW?

Yn y rhan fwyaf o wledydd, mae trethi sy'n gysylltiedig â nwyddau sy'n niweidiol i iechyd wedi cael eu cyflwyno gyda'r nod o ddylanwadu ar ddewisiadau penodol y mae pobl yn eu gwneud, er mwyn hybu ymddygiad iach a lleihau unrhyw effeithiau niweidiol ar iechyd. Yr enghreifftiau byd-eang mwyaf cyffredin o hyn yw trethi ar dybaco ac alcohol, sydd wedi bodoli ers blynnyddoedd lawer.

Yn achos alcohol, dangoswyd bod trethi'n effeithiol o ran lleihau niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol, ac mae arsylwi effeithiau strategaethau prasio alcohol yn dueddol o fod yn broses tymor hir, yn hytrach na thymor byr.

Un datblygiad sydd wedi dod i'r amlwg yn ystod y degawd diwethaf yw cyflwyno trethi ar ddiodydd wedi'u melysu â siwgr mewn nifer o wledydd. Lle mae lefelau yfed diodydd ysgafn a nifer yr achosion o ordewdra'n uchel, gall cyflwyno 'treth siwgr' ar gyfer diodydd fod yn effeithiol o ran lleihau cyfraddau yfed a nifer yr achosion o ordewdra.

BETH YW'R BYLCHAU YN Y DYSTIOLAETH?

Yn yr enghreifftiau rhyngwladol presennol o drethi bwyd newydd yn yr 21ain Ganrif, er bod data wedi dangos bod llai o gynhyrchion wedi'u trethu'n cael eu prynu, dim ond tystiolaeth gyfyngedig sydd o hyd o'r effeithiau uniongyrchol ar iechyd, o leiaf effeithiau y gellir eu cysylltu'n glir â chyflwyno'r dreth. Gwyddom fod trethi sy'n gysylltiedig ag iechyd y mae hanes hir iddynt (tybaco ac alcohol) wedi cael effeithiau amlwg; fodd bynnag, nid yw'n glir bod yr effeithiau hyn yn uniongyrchol drosglwyddadwy i gynhyrchion eraill oherwydd gwahaniaethau yn elastigeddau prisiau a'r galw ymhlith defnyddwyr. Mae angen i unrhyw gynnydd ynghylch treth yn y dyfodol ddechrau gyda dealltwriaeth glir o'r llinell sylfaen bresennol ar gyfer lefel prynu a bwyta neu yfed cynnyrch a fydd yn cael ei drethu/y cynhyrchion a fydd yn cael eu trethu, a'r llinell sylfaen gyfredol ar gyfer yr effaith ar iechyd y mae'r dreth wedi'i bwriadu i fynd i'r afael â hi. Ni all hyn ond bod o gymorth i wneud penderfyniadau a gwerthuso a monitro'r dreth a roddir ar waith yn barhaus.

CASGLIAD CRYNO

Ni all fod yr un enghraifft well o'r angen am lunio polisi sydd wedi'i ddylunio a'i gynllunio'n dda na'r camau posibl i gyflwyno trethi iechyd, yn enwedig yn achos trethi sy'n gysylltiedig â deiet; rydym i gyd yn bwyta ac yn yfed, ac ychydig iawn ohonom sy'n bobl na fyddai rhai o'r mesurau polisi a drafodir yn y papur hwn yn effeithio arnom.

Mae enghreifftiau o effeithiau ar ymddygiad prynu, cyfraddau bwyta ac yfed cynhyrchion sy'n niweidiol i iechyd, cyfraddau prynu, bwyta ac yfed uwch mewn perthynas ag opsiynau iachach wedi cael eu nodi mewn enghreifftiau rhyngwladol o weithredu trethi, yn anad dim yn Hwngari a Meccico.

Mae gwersi polisi i'w dysgu o ddylunio a gweithredu trethi o'r fath. Mae enghreifftiau niferus yn yr adroddiad hwn yn dangos, er eu bod yn seiliedig ar fwriadau da, bod rhai dulliau cyllidol o leihau ymddygiad sy'n niweidiol i iechyd wedi bod yn ddiffygiol o ran y modd y cawsant eu gweithredu. I leihau'r tebygolrwydd o hyn, mae angen i lunwyr polisiâu gael ffigurau llinell sylfaen eglur ar gyfer y ganlyniad(au) iechyd a dargedir gan y dreth arfaethedig a lefelau bwyta ac yfed/defnydd cysylltiedig y cynnyrch /gwasanaeth cyn cyflwyno treth i sicrhau gwerthuso effeithiol. Ar ben hynny, mae angen i lunwyr polisiâu fod yn ymrwymedig i weithredu'r dreth dros y tymor canolig neu'r tymor hir er mwyn gallu arsylwi ar unrhyw ganlyniadau iechyd cadarnhaol a'u cofnodi; mae'n annhebygol y gwelir effeithiau sylweddol ar iechyd yn y tymor byr neu'r tymor canolig. Gall ymgysylltu â rhanddeiliaid o'r cychwyn cyntaf, drwy ddull Asesu'r Effaith ar Iechyd, gynyddu'r tebygolrwydd o gael cefnogaeth, a dylai nodau'r dreth arfaethedig fod yn eglur a chyson – gan bwysleisio'r manteision arfaethedig i iechyd – er mwyn gwella'r tebygolrwydd o gefnogaeth eang i'r polisi ymhlith defnyddwyr.



Iechyd Cyhoeddus Cymru

Rhif 2 Capital Quarter,
Tyndall Stryd,
Caerdydd
CF10 4BZ

Ffôn: 029 2022 7744

E-bost: [ymholiadau.cyffredinol@wales.nhs.uk](mailto:yhmholiadau.cyffredinol@wales.nhs.uk)

icc.gig.cymru



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Iechyd Cyhoeddus
Cymru
Public Health
Wales