



Y Pwyllgor  
Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Ymchwiliad i Gynigion Ymgynghoriad Llywodraeth  
y Cynulliad ar Strwythur y Gwasanaeth Iechyd  
Gwladol yng Nghymru

Mehefin 2008



Mae copi electronig o'r adroddiad hwn i'w gael ar wefan Cynulliad Cenedlaethol Cymru:  
[www.cynulliadcymru.org](http://www.cynulliadcymru.org)

**Gwasanaeth y Pwyllgorau**  
Stephen George - Clerc y Pwyllgor  
Catherine Lewis - Dirprwy Glerc y Pwyllgor

**Gwasanaeth Ymchwil yr Aelodau**  
Steve Boyce - Uwch Swyddog Ymchwil

Gellir cael copïau ychwanegol o'r ddogfen hon gan:

Gwasanaeth y Pwyllgorau  
Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Bae Caerdydd  
CF99 1NA

Ffôn: 029 2089 8618  
Ffacs: 029 2089 8021  
E-bost: [health.wellbeing.localgovt.comm@wales.gsi.gov.uk](mailto:health.wellbeing.localgovt.comm@wales.gsi.gov.uk)

Cynnwys

Tudalen

Aelodau'r Pwyllgor

i.

Prif Adroddiad

Adran	Pwnc	Rhif Tud.	Rhif Para.
Adran 1	Cefndir	1	1.1
Adran 2	Cylch Gorchwyl		2.1
Adran 3	Tystion a Thystiolaeth		
Adran 4	Argymhellion	2	
Adran 5	Materion Penodol		
	Enghraifft o Fwrdd Cenedlaethol		5.1
	Atebolrwydd Gweinidogion	3	5.5
	Byrddau Iechyd Lleol		5.6
	Cynghorau Iechyd Cymuned a Llais Cleifion	5	5.15
	Corff Gwasanaethau Cyffredin a Rennir		5.18
	Integreiddio Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol	6	5.22
	Sefydlogrwydd Darpariaeth Gwasanaethau		5.24
	Dileu'r Farchnad Fewnol	7	5.27
	Amseru		5.29
Adran 6	Casgliad		

# Aelodau

## Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol



Jonathan Morgan  
Cadeirydd  
Gogledd Caerdydd



Lorraine Barrett  
De Caerdydd  
a Phenarth



Irene James  
Islwyn



Ann Jones  
Dyffryn Clwyd



Helen Mary Jones  
Llanelli



Dai Lloyd  
Gorllewin De Cymru



Val Lloyd  
Dwyrain Abertawe



Nick Ramsay  
Mynwy



Jenny Randerson  
Canol Caerdydd

## 1. Cefndir

1.1 Ar 2 Ebrill, cyhoeddodd Edwina Hart AC, y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cyhoeddus, ymgynghoriad o dri mis ar gynigion o ran newidiadau mawr i strwythur y GIG yng Nghymru.

1.2 Mae'r cynigion yn cynnwys:

- Dileu'r farchnad fewnol yng Nghymru drwy ddarparu cyllid gan Lywodraeth Cynulliad Cymru neu Fwrdd GIG i Gymru yn uniongyrchol i Ymddiriedolaethau GIG a Byrddau Iechyd Lleol (BILI);
- Tri opsiwn ar gyfer sefydlu Bwrdd i Gymru - Awdurdod Iechyd Arbennig, Bwrdd Gwasanaeth Sifil neu Fwrdd Cynghori i gynorthwyo Prif Weithredwr GIG Llywodraeth y Cynulliad;
- Lleihau nifer y Byrddau Iechyd Lleol o 22 i wyth, yn cynnwys BILI Powys.

Roedd hefyd yn cynnwys y cynigion canlynol:

- Trosglwyddo'r gwaith o reoli a darparu Gwasanaethau Cymuned o Ymddiriedolaethau GIG i Fyrddau Iechyd Lleol.
- O ran cyfansoddiad ac aelodaeth y Byrddau Iechyd Lleol newydd yng Nghymru ac Ymddiriedolaethau GIG yng Nghymru.
- Model diwygiedig posibl ar gyfer darparu gwasanaethau a rennir, megis caffael, rhai gwasanaethau cyfreithiol a chynghor ar ystadau ledled Cymru.

Gan ystyried eu pwysigrwydd, cytunwyd yn ein cyfarfod ar 9 Ebrill i gynnal ymchwiliad craffu byr i'r cynigion ym mhapur ymgynghori Llywodraeth Cynulliad Cymru.

## 2. Cylch Gorchwyl

2.1 Cytunwyd ar y cylch gorchwyl canlynol ar gyfer yr Ymchwiliad:

*Archwilio cynigion ymgynghoriad Llywodraeth y Cynulliad i newid strwythur y GIG yng Nghymru er mwyn:*

- *Sicrhau dealltwriaeth gliriach o'r cynigion a'r broses ar gyfer eu hystyried a'u gweithredu;*
- *Nodi unrhyw faterion sydd o bwys arbennig a thynnu sylw atynt;*
- *Gwneud argymhellion i'r Cynulliad, os yn briodol, ar y dewisiadau amgen a gaiff eu cynnig.*

## 3. Tystion a Thystiolaeth

- 3.1 Cytunwyd y dylai tystion llafar fod yn gyfyngedig i gynrychiolwyr prif sefydliadau'r GIG y mae'r newidiadau arfaethedig yn debygol o effeithio arnynt yn uniongyrchol (h.y. Llywodraeth y Cynulliad, Ymddiriedolaethau'r GIG, Byrddau Iechyd Lleol a Chynghorau Iechyd Cymuned). Gan ystyried statws ymgynghorol y cynigion, cytunwyd hefyd na fyddwn yn cyhoeddi galwad gyffredinol am dystiolaeth ysgrifenedig ar yr achlysur hwn er y gofynnwyd i'r rhai sy'n rhoi dystiolaeth lafar ddarparu Memorandwm ysgrifenedig. Mae copiau o'r Memoranda hyn wedi'u cynnwys yn yr Atodiadau i'r adroddiad hwn.
- 3.2 Mewn cysylltiad â hyn, cafwyd dystiolaeth gan:
- Llywodraeth y Cynulliad - Ann Lloyd, Prif Weithredwr y GIG
  - Bwrdd Cynghorau Iechyd Cymuned - Carol Lamyman-Jones, Cyfarwyddwr
  - Gydffederasiwn GIG Cymru - Mike Ponton, Cyfarwyddwr  
Jonathan Davies, Rheolwr Polisi a Gwleidyddiaeth
- 3.3 Roedd y dystiolaeth gan Gydffederasiwn y GIG o gymorth i ni ddeall safbwynt Ymddiriedolaethau'r GIG a'r Byrddau Iechyd Lleol ar y cynigion.
- 3.4 Hoffem hefyd gofnodi ein gwerthfawrogiad o'r ffordd ddidwyll ac agored y cyflwynodd y tystion eu dystiolaeth.

#### 4. Argymhellion

- 4.1 Ni chredwn ei bod yn briodol i ni wneud argymhellion ar hyn o bryd ar rinweddau na gwendidau cynigion penodol. Cytunwyd bod angen i'r Gweinidog ystyried amrywiaeth o faterion yn ofalus wrth benderfynu ar ei chynigion terfynol. Amlinellir y materion hyn yn Adran 5 yr adroddiad hwn.

**Argymhellwn fod y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn ystyried y materion penodol a amlinellir yn yr adroddiad hwn ac yn ymateb iddynt o fewn 6 wythnos i gyhoeddi'r adroddiad neu wrth gyhoeddi ei chynigion terfynol, os yw hyn yn digwydd gyntaf.**

#### 5. Materion Penodol

##### Enghraifft o Fwrdd Cenedlaethol

- 5.1 Mae'r ymgynghoriad yn amlinellu tri opsiwn ar gyfer sefydlu Bwrdd Cenedlaethol i oruchwylio'r GIG yng Nghymru a bod yn gyfrifol am

gyngori ar gyllido a chynllunio'r gwaith a gaiff ei wneud gan Ymddiriedolaethau'r GIG a'r Byrddau Iechyd Lleol neu gytuno ar y gwaith hwnnw. Y rhain yw:

- Awdurdod Iechyd Arbennig
- Bwrdd Gwasanaeth Sifil
- Bwrdd Cynghori sy'n cynorthwyo Prif Weithredwr Llywodraeth y Cynulliad.

- 5.2 Nid ydym am fynegi barn ar hyn o bryd ar rinweddau na gwendidau'r tri opsiwn a amlinellir. Fodd bynnag, mae'n bwysig y caiff rôl a chyfrifoldebau Aelodau'r Bwrdd a'r Prif Weithredwr yn yr enghraifft a gaiff ei fabwysiadu eu diffinio'n glir.
- 5.3 Yn arbennig, mae angen eglurder o ran a ddylai rolau Aelodau'r Bwrdd fod yn rhai cynghori ynteu'n weithredol yn bennaf; i ba raddau y dylent gael rôl gynrychioliadol mewn cysylltiad â rhai grwpiau diddordeb arbennig; ynteu a gânt eu penodi oherwydd eu harbenigedd neu eu gwybodaeth dechnegol. Efallai bod achos dros swyddogaeth weithredol i rai ac eraill yn anweithredol ond mae angen i resymeg a chyfrifoldeb y rolau hynny gael eu hesbonio'n glir. O dan ba bynnag fodel a gaiff ei fabwysiadu, mae'r angen i lais cleifion gael ei glywed yn glir o fewn y strwythur cenedlaethol yn eithriadol o bwysig.

#### Atebolrwydd Gweinidogion

- 5.5 Rhaid sicrhau bod y rhyngwyneb rhwng atebolrwydd y Bwrdd Cenedlaethol, y Prif Weithredwr a'r Gweinidogion fod yn glir iawn hefyd. Mae'n bwysig bod y trefniadau newydd yn sicrhau atebolrwydd cyhoeddus i'r eithaf ac nad oes cyfle i bwyntio bys neu ddadlwytho bai. Rhaid iddi fod yn amlwg bod Gweinidogion yn parhau i fod yn atebol am eu penderfyniadau, yn cynnwys drwy'r broses wleidyddol, a rhaid i benderfyniadau gweithrediadol fod yn dryloyw hefyd ac yn agored i graffu cyhoeddus.

#### Byrddau Iechyd Lleol

##### *Lleoleiddio*

- 5.6 Un o nodweddion mwyaf llwyddiannus y Byrddau Iechyd Lleol yw eu bod wedi eu gwreiddio yn yr ardaloedd a wasanaethir ganddynt a gallant fod yn ymatebol i bryderon ac anghenion lleol. Os bydd symudiad tuag at lai o Fyrddau Iechyd Lleol, bydd yn bwysig sicrhau bod y sefydliadau newydd yn parhau i ganolbwyntio'n gryf ar eu cymunedau ac y gallant gysylltu'n effeithiol â'r cymunedau a wasanaethir ganddynt.

### *Gweithio ar y Cyd ag Awdurdodau Lleol*

- 5.7 Mae gostyngiad yn y nifer o Fyrddau lechyd Lleol yn golygu na fydd yn bosibl cynnal cydffiniau ag awdurdodau lleol unigol. Bydd hyn yn arwain at effeithio ar y ffordd y mae cyrff y GIG yn gweithio gydag awdurdodau lleol yn y dyfodol, er enghraifft drwy Bartneriaethau lechyd, Gofal Cymdeithasol a Lles (HSCWB), ond hefyd yn fwy cyffredinol. Mae'n bwysig iawn ystyried yr effeithiau hyn yn llawn fel na chaiff hyn effaith andwyol ar yr ysgogiad tuag at wella'r bartneriaeth waith rhwng y Gwasanaeth lechyd ac awdurdodau lleol.

### *Aelodaeth y Byrddau lechyd Lleol*

- 5.8 Mae gan aelodau Byrddau lechyd Lleol rôl gynrychioliadol neu randdeiliad gref. Gyda llai o Fyrddau lechyd Lleol, efallai y bydd angen ffocws annibynnol cryfach, sy'n debycach i rôl aelodau Ymddiriedolaethau'r GIG. Yn ein barn ni, rhaid ystyried y cydbwysedd rhwng y rolau hyn yn ofalus iawn. Un o'r rhesymau am hyn yw oherwydd yr angen i gynnal gwreiddiau lleol a chymunedol cryf a chysylltiadau cryf ag awdurdodau lleol.
- 5.9 Dylai aelodau etholedig lleol barhau i gymryd rhan uniongyrchol yng ngwaith y Byrddau lechyd Lleol. Rhaid ystyried yn ofalus hefyd sut y gellir cyflawni hyn heb greu trefniadau gwaith anhylaw.

### *Rheoli Gwasanaethau lechyd Cymunedol*

- 5.10 Mae'r papur ymgynghori yn gofyn a ddylai'r cyfrifoldeb dros reoli a darparu gwasanaethau cymunedol gael eu trosglwyddo o Ymddiriedolaethau'r GIG i Fyrddau lechyd Lleol. At ddiben yr ymgynghoriad, mae'n diffinio Gwasanaethau Cymunedol fel a ganlyn:

*"Gwasanaethau yn y gymuned sy'n galluogi pobl i fyw bywydau iach, cyflawn ac annibynnol. Mae'n cynnwys gwasanaethau cyfarwydd fel:*

- gwasanaethau cymunedol cyffredinol fel y nyrs ardal, yr ymwelydd ieuchyd, y fydwraig gymunedol, y nyrs seiciatrig gymunedol, y nyrs ysgol a gwasanaethau therapi cymunedol;*



- *gwasanaethau clinigol neu allgymorth [GIG] arbenigol;*
- *gofal seibiant a gwasanaethau cartrefi nyrsio.*

*Mae hefyd yn cynnwys rheoli a darparu Ysbytai Cymunedol.”*

- 5.11 Rydym yn nodi bod trosglwyddo cyfrifoldebau dros Wasanaethau Cymunedol i Fyrddau Iechyd Lleol yn golygu newid mawr i’w rolau a’u cyfrifoldebau. Law yn llaw â’r ail-gyflunio arfaethedig, mae hyn yn debygol o olygu heriau rheoli newydd a sylweddol iddynt. Os digwydd y newid hwn, bydd yn bwysig sicrhau bod gan y Byrddau Iechyd Lleol newydd yr arbenigedd rheoli a’r cymorth canolog sydd ei angen arnynt i sicrhau bod y newidiadau’n llwyddo.
- 5.12 Mae un o’r papurau ategol i’r ymgynghoriad<sup>1</sup> yn nodi “...*there are strong links between community services and the provision of professional secondary services at the moment.*” Aiff ymlaen i nodi “*will continue [to be a need] for seamless working between community services, secondary services, primary care and social services.*”
- Cytunwn â’r asesiad hwn a byddai angen sicrwydd y bydd gwerthusiad gofalus o’r effaith tebygol ar lwybrau gofal o drosglwyddo cyfrifoldeb cyn cyflwyno unrhyw newid.
- 5.13 O ran agweddau penodol ar wasanaethau cymunedol, wrth nodi diffiniad gwaith y gwasanaethau a gofnodir uchod, hoffem weld diffiniad cliriach o’r union wasanaethau a fyddai’n cael eu trosglwyddo. Yn bennaf, fel y nodir uchod, mae nifer o wasanaethau lle nad oes gwahaniaeth syml a chlir rhwng gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau eilaidd neu nad ydynt yn ddymunol hyd yn oed. Bydd angen ystyried yn ofalus y goblygiadau i’r gwasanaethau iechyd meddwl a gwasanaethau mamolaeth yn arbennig. Rhaid ystyried effaith unrhyw newidiadau ar wasanaethau aciwt a chymunedol integredig yn ofalus hefyd.
- 5.14 Mewn rhai rhannau o’r wlad, efallai bod Ysbytai Cymunedol yn darparu gwasanaethau sy’n cymylu’r gwahaniaeth rhwng gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau eilaidd. Bydd angen cynnal asesiad gofalus o allu a phrofiad y Byrddau Iechyd Lleol perthnasol o ran rhedeg yr ysbytai hyn yn effeithiol.

### Cynghorau Iechyd Cymuned a Llais Cleifion

- 5.15 Ein rhagdybiaeth gwaith yw na fydd unrhyw newidiadau sylfaenol i rôl na chyfrifoldebau Cynghorau Iechyd Cymuned a Bwrdd y Cynghorau Iechyd Cymuned o ganlyniad i’r ymgynghoriad hwn, er bod y ddogfen ymgynghori *Governance in Health* yn nodi bod angen gwella rôl y Cynghorau Iechyd

<sup>1</sup>. Governance in Health (para 20) – Saesneg yn unig

Cymuned o ran adlewyrchu anghenion cymunedau. Fodd bynnag, mae diffyg manylder yn y dogfennau ymgynghori o ran y pwyntiau hyn ac mae angen llawer mwy o eglurder a manylion ar effaith unrhyw newidiadau ar y sefydliadau hyn.

- 5.16 Beth bynnag fydd y trefniadau yn y dyfodol, mae angen clywed a deall barn y Cynghorau Iechyd Cymuned a'r cleifion yn glir wrth wneud penderfyniadau yn dilyn yr ymgynghoriad.
- 5.17 Nid y Cynghorau Iechyd Cymuned yn unig sy'n mynegi barn cleifion. Mae gan y sector Gwirfoddol hefyd ran bwysig i'w chwarae yn y maes hwn a rhaid i'r Llywodraeth roi sylw arbennig i ymatebion y sector gwirfoddol i'r ymgynghoriad. Rhaid iddi hefyd ystyried y ffordd orau o ddefnyddio ymatebion y sefydliadau gwirfoddol, sydd ag arbenigedd sylweddol o ran defnyddwyr gwasanaethau, er mwyn sicrhau strwythurau a gwasanaethau trefniadol ymatebol a phriodol.

#### Corff Gwasanaethau Cyffredin a Rennir

- 5.18 Ceir amrywiaeth o wasanaethau cyffredin a rennir a reolir ar hyn o bryd gan nifer o Ymddiriedolaethau GIG. Un o gynigion yr ymgynghoriad yw bod un sefydliad yn gyfrifol am reoli a darparu'r gwasanaethau hyn. Gallai'r clytwaith presennol o gyfrifoldebau fod yn ddryslyd ac efallai bod ffordd well o drefnu'r gwasanaethau hyn yn y dyfodol. Fodd bynnag, nodwyd bod yr hyn a gaiff ei awgrymu bellach yn debyg iawn i'r hen Awdurdod Gwasanaethau Cyffredinol Iechyd Cymru (WHCSA).
- 5.21 Awgrymodd Cydffederasiwn y GIG mai rhan o'r rheswm dros ddiddymu'r WHCSA a symud at fodel gwahanol ar gyfer gwasanaethau a rennir oedd y canfyddiad ar y pryd fod y sefydliad yn ynysig a hunan-hyrwyddol. Ar y llaw arall, nodwyd hefyd mai ychydig iawn o berchnogaeth roedd Prif Weithredwyr llawer o Ymddiriedolaethau yn ei deimlo dros wasanaethau cyffredin o dan y trefniadau presennol. Pa bynnag drefniadau a wneir ar gyfer y dyfodol, mae'n bwysig eu bod yn hygyrch ac yn ymatebol, gyda ffocws clir ar y gwasanaethau a'r agwedd leol.

#### Integreiddio Gwasanaethau Iechyd a Gofal Cymdeithasol

- 5.22 Awgrymwyd i ni y gallai'r gwaith ad-drefnu presennol fod yn gyfle da i ystyried pa un a ddylid integreiddio gwasanaethau gofal cymdeithasol â gwasanaethau gofal iechyd. Nid ydym yn argyhoeddedig mai dyma'r amser i ystyried y mater hwn yn fanwl, nac o'r farn mai'r ymgynghoriad hwn yw'r peirianwaith cywir i wneud hynny. Nid ydym yn argyhoeddedig, chwaith, bod newid o'r fath yn ddymunol o anghenraid.
- 5.23 Fodd bynnag, rydym yn credu'n gadarn hefyd bod hwn yn fater sy'n haeddu ei ystyried yn ddifrifol yn y dyfodol agos. Felly, wrth wneud penderfyniadau ar yr

ymgyngoriad hwn, efallai y bydd y Gweinidog am ystyried sut y gallai'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gael eu darparu'n llyfn yn y dyfodol, gan gynnwys y posibilrwydd o gynnal mwy o waith ar ddwyn y sefydliadau gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn nes at ei gilydd.

### Sefydlogrwydd Darpariaeth Gwasanaethau

- 5.24 Mae'n anochel y bydd unrhyw waith ad-drefnu neu ail-gyflunio yn drafferthus i ryw raddau. Os na chaiff ei reoli'n briodol, gall hyn achosi oedi sylweddol mewn gwella gwasanaethau ac, ar y gwaethaf, ddirywiad yn y ddarpariaeth gwasanaeth. Ni ddylai'r ad-drefnu hwn dynnu'r sylw oddi ar yr awydd parhaus i wella gwasanaethau i gleifion.
- 5.25 Rydym yn galw ar Weinidogion i esbonio'n glir sut y byddant yn sicrhau sefydlogrwydd y ddarpariaeth gwasanaeth a'r awydd am wasanaethau gwell. Rydym hefyd yn galw ar Weinidogion i egluro'r camau y byddant yn eu cymryd i sicrhau bod digon o allu, arbenigedd ac adnoddau ar gael yn y GIG i reoli unrhyw newidiadau mewn ffordd na chaiff effaith andwyol ar wasanaethau i gleifion.
- 5.26 Yn dilyn unrhyw newidiadau, rydym yn cydnabod y bydd angen cyfnod o sefydlogrwydd er mwyn caniatáu i'r newidiadau gymryd eu lle a gwerthuso unrhyw lwyddiannau yn ofalus.

### Dileu'r Farchnad Fewnol

- 5.27 Yn ei rhagair i'r ymgynghoriad, noda'r Gweinidog yn glir mai un o'r prif ystyriaethau yw dileu'r farchnad fewnol yn y GIG a sicrhau mai cydweithio yn hytrach na chystadlu yw'r prif ffactor yn y gwaith o drefnu'r GIG yng Nghymru. Ceir barn wahanol yn y pwyllgor o ran i ba raddau y mae cystadleuaeth yn parhau i chwarae rhan sylweddol yn y gwaith o redeg y GIG yng Nghymru.
- 5.28 Fodd bynnag, mae'r pwyllgor yn cytuno mai ychydig iawn o ddiben sydd i gynnal strwythurau a grëwyd i wasanaethu dull marchnad fewnol pan fo'r Llywodraeth wedi penderfynu ystyried model gwahanol o ddarpariaeth gwasanaeth.

### Amseru

- 5.29 Daw ymgynghoriad y Llywodraeth i ben ar 25 Mehefin. Deallwn mai'r nod yw i unrhyw newidiadau ddod i rym erbyn mis Ebrill 2009. Mae hyn yn bennaf yn fater i Weinidogion ei ystyried ond hoffem nodi bod hyn yn ymddangos fel amserlen uchelgeisiol iawn. Os nad yw'n bosibl cyflawni'r amserlen hon, bydd angen i Weinidogion ystyried pa risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu newidiadau hanner ffordd drwy flwyddyn ariannol.

## 6. Casgliad

- 6.1 Er bod y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn nodi yn ei chyflwyniad i'r ymgynghoriad y bwriedir i unrhyw newidiadau sy'n deillio o'r ymgynghoriad fod yn esblygol yn hytrach na chyfeiriadau hollol newydd neu addrefnu, nid oes amheuaeth bod y newidiadau a gynigir yn rhai pwysig iawn ac y bydd ganddynt oblygiadau pellgyrhaeddol i'r Gwasanaeth Iechyd yng Nghymru.
- 6.2 Edrychwn ymlaen at gyfle i'r Cynulliad drafod ac archwilio penderfyniadau terfynol y Gweinidog yn fanwl er mwyn sicrhau eu bod mor glir, mor gadarn ac mor flaengar ac mae angen iddynt fod i sicrhau bod gan y GIG yng Nghymru ddigon o fodd i ymateb i'r heriau o ddarparu gwasanaethau iechyd modern, effeithiol i bobl Cymru.

Y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol

Mehafin 2008