Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Lleoliad:
Ystafell Bwyllgora 3 - y Senedd

Dyddiad:
Dydd Mawrth, 12 Mehefin 2012

Amser:
09:00

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
National Assembly for Wales

I gael rhagor o wybodaeth, cysylltwch â:

Tom Jackson
Clerc y Pwyllgor
029 2089 8597
Publicaccounts.comm@Wales.gov.uk

Agenda

Sesiwn friffio breifat (9.00 - 9.10)

1. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon (9:10 - 9:15)

2. Cyngor gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar ohebiaeth ynghylch gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru (9:15 - 9:30) (Tudalennau 1 - 20)

PAC(4) 12-12 - Papur 1, Atodiad - Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru - Ywybodaeth ddiweddaraf am gynnydd

3. Papurau i'w nodi (Tudalennau 21 - 22)

4. Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer y busnes canlynol:

Eitemau 5 i 9.

5. Opsiynau ar gyfer ymdrin â gohebiaeth ynghylch gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru (9:30 - 9:45)

6. Sesiwn friffio gan Archwilydd Cyffredinol Cymru ar Powys Fadog - gwerthu gwesty'r River Lodge (9:45 - 10:15) (Tudalennau 23 - 62)

7. Opsiynau ar gyfer ymdrin â Phowys Fadog - gwerthu gwesty'r River Lodge (10:15 - 10:30)

8. Trafod busnes y Pwyllgor ar gyfer y dyfodol a'i raglen waith ar gyfer haf 2012 (10:30 - 10:45) (Tudalennau 63 - 66)

9. Trafod ymweliad â Chynulliad Gogledd Iwerddon (10:45 - 11:00) (Tudalennau 67 - 70)

WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Wales Audit Office / Swyddfa Archwilio Cymru

24 Cathedral Road / Heol y Gadeirlan
Cardiff / Caerdydd
CF11 9LJ
Tel / Ffôn: 029 20 320500
Fax / Ffacs: 029 20 320600
Email / Ebost: wales@wao.gov.uk
www.wao.gov.uk

Dyddiad: 7 Mehefin 2012
Ein cyf: HVT/1645/fgb/hcj
Tudalen: 1 o 3

Mr Darren Millar AC
Cadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd CF99 1NA

Annwyl Darren

GWASANAETHAU MAMOLAETH YNG NGHYMRU - Y WYBODAETH DDIWEDDARAF AM GYNNYDD

Efallai y byddwch yn cofio i mi addo rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus (y Pwyllgor) am wasanaethau mamolaeth yng Nghymru, yn dilyn cwblhau gwaith archwilio lleol mewn byrddau iechyd gan Swyddfa Archwilio Cymru. Rhydd yr atodiad amgaeedig y wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd a wnaed gan GIG Cymru o ran mynd i'r afael â'r pryderon a nodwyd gan ein gwaith archwilio cynharach, a chan y Pwyllgor yn y trydydd Cynulliad. Er budd aelodau presennol y Pwyllgor, efallai y bydd y gronoleg fras ganlynol o gymorth:

Ym mis Mehefin 2009, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad cenedlaethol, sef *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*. Daeth yr adroddiad hwn i'r casgliad, er bod y rhan fwyaf o ferched yng Nghymru yn fodlon ar y cyfan ar y gwasanaethau a gawsant, bod arferion mewn gwasanaethau mamolaeth ledled Cymru yn amrywio'n annerbyniol, ac nad oedd gwybodaeth am berfformiad na gwybodaeth ariannol yn cael ei chasglu'n dda na'i defnyddio'n dda.

Ym mis Tachwedd 2009, casglodd y Pwyllgor dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru a chyhoeddodd ei adroddiad ei hun, sef yr *Adroddiad Interim ar Wasanaethau Mamolaeth* ym mis Chwefror 2010. Ym mis Chwefror 2011, cafodd y pwyllgor ragor o dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru ar y cynnydd a oedd yn cael ei wneud yn genedlaethol ac yn lleol i wella gwasanaethau mamolaeth. Yn dilyn y sesiwn dystiolaeth hon, cyflwynodd y Pwyllgor gwestiynau ysgrifenedig ychwanegol i'r Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd; a ymatebodd yn ysgrifenedig ym mis Mawrth 2011. Ni chafodd y Pwyllgor blaenorol y cyfle i ystyried yr ymateb cyn diwedd y trydydd Cynulliad.

Llinell Uniongyrchol: 029 20 32 **0510** E-bost: huw.vaughan.thomas@wao.gov.uk

100% recycled paper
100% o bapur a ailgylchwyd

Cyn i'r Pwyllgor ddychwelyd at y pwnc hwn ym mis Chwefror 2011, roeddwn eisoes wedi penderfynu gwneud gwaith archwilio dilynol ar wasanaethau mamolaeth. Yn ystod gwanwyn a haf 2011, ystyriodd Swyddfa Archwilio Cymru a allai byrddau iechyd lleol ddangos gwelliannau o ran y modd y câi gwasanaethau mamolaeth eu cynllunio a'u darparu mewn ymateb i'r materion allweddol a nodwyd yn ein gwaith cynharach ni a'r Pwyllgor. Dylwn dynnu sylw at y ffaith bod ein gwaith dilynol yn cynnwys cadarnhau ar lefel gymharol uchel y cynnydd a gaiff ei wneud gan fyrddau iechyd ac oherwydd hyn roedd ei gwmpas a'i gynnwys yn fwy cyfyngedig na'r gwaith a oedd yn sail i adroddiad archwilio 2009. Er bod yr atodiad i'r llythyr hwn yn defnyddio canfyddiadau ein gwaith dilynol yn bennaf, rwyf wedi ceisio ehangu cwmpas y briffiad i'r Pwyllgor drwy hefyd ddefnyddio tystiolaeth bellach o ddogfennau a chyfweliadau a roddwyd i ni gan Lywodraeth Cymru, yn ogystal â chanfyddiadau o asesiadau blynyddol Cronfa Risg Cymru o wasanaethau mamolaeth.

Fy nghasgliad cyffredinol i, ers mis Mehefin 2009, yw bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud ym mhob maes a gwmpaswyd gan fy argymhellion blaenorol i a'r Pwyllgor. Fodd bynnag, mae angen cyflymu'r cynnydd hwn, yn arbennig i fynd i'r afael â'r heriau sy'n dal i fodoli mewn perthynas â gostwng cyfraddau toriadau Cesaraidd, gwella capasiti gwasanaethau newyddenedigol a gweithredu fframwaith cadarn ar gyfer rheoli a monitro perfformiad a gefnogir gan systemau TG effeithlon.

Deuthum i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:

- ceir bellach fframwaith strategol cliriach ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a gwell gwybodaeth i gynllunio gwasanaethau yn seiliedig arni, er nad yw'n glir eto i ba raddau y mae'r datblygiadau hyn yn llywio gwelliannau mewn gwasanaethau;
- er bod byrddau iechyd yn nodi eu bod yn gallu ymdopi â'r galw, nid yw rhai ohonynt yn cyrraedd y lefelau staffio a argymhellir o hyd, ac ni allai'r rhan fwyaf ddarparu'r dystiolaeth fod staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol angenrheidiol;
- er gwaethaf y ffaith bod adroddiadau blaenorol wedi amlygu problemau, mae gwasanaethau newyddenedigol yng Nghymru yn methu â chyrraedd eu targedau perthnasol o hyd, a hyd yma nid oes cynlluniau clir i wella'r gwasanaeth hwn;
- er bod agweddau allweddol ar y gwasanaethau a ddarperir, fel gwasanaethau cynenedigol, wedi gwella, mae cyfraddau'r toriadau Cesaraidd yn parhau i fod yn uchel.

Rhydd yr atodiad amgaeedig friffiad mwy llawn ar ein canfyddiadau. Er bod ein gwaith wedi nodi rhywfaint o gynnydd a gwelliannau mewn gwasanaethau mamolaeth, mae hefyd wedi dangos bod cryn heriau'n bodoli o hyd. Efallai yr hoffai'r Pwyllgor ystyried a ddylai gymryd rhagor o dystiolaeth gan gynrychiolwyr Llywodraeth Cymru a'r Byrddau Iechyd i gael sicrwydd eu bod yn cymryd y camau gweithredu angenrheidiol i wella gwasanaethau mamolaeth ymhellach. Gallai fod o gymorth i'r Pwyllgor ystyried pa

gamau gweithredu pellach yr hoffai eu cymryd ar y cyd â'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc. Mae'r pwyllgor olaf o'r rhain yn ystyried y cynnydd y mae Llywodraeth Cymru wedi'i wneud o ran gweithredu ar argymhellion adroddiad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol blaenorol *Ymchwiliad i Ofal Newyddenedigol yng Nghymru*. Am y rheswm hwn, rwyf hefyd wedi anfon copi o'r llythyr hwn at gadeiryddion y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc.

Yn gywir

HUW VAUGHAN THOMAS
ARCHWILYDD CYFFREDINOL CYMRU

Yn amgaeedig:
Atodiad: Papur briffio ar y cynnydd a wnaed o ran gwella gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru

Papur briffio ar y cynnydd a wnaed o ran gwella gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru

Cyflwyniad

1. Daeth adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol *Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*, a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2009, i'r casgliad, er bod y rhan fwyaf o ferched yn fodlon ar y cyfan ar y gwasanaethau a gawsant, fod arferion yn amrywio'n annerbyniol, ac nad oedd perfformiad na gwybodaeth ariannol, ar y cyfan, yn cael ei chasglu'n dda na'i defnyddio'n dda.

2. Gwnaed nifer o argymhellion yn yr adroddiad:

- dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu strategaeth ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, a chefnogi'r broses o'i chyflawni drwy sefydlu set ddata gyffredin i Gymru gyfan a fframwaith atebolrwydd cliriach;
- i gyrff lleol y GIG, yn seiliedig ar y themâu canlynol:
  - cynllunio a rheoli perfformiad (yn cynnwys data a systemau gwybodaeth);
  - darparu gwasanaethau mamolaeth diogel ac effeithiol (yn cynnwys lefelau staffio ym maes bydwreigiaeth);
  - ymgysylltu â defnyddwyr;
  - profiadau mamau beichiog a mamau newydd a'u babanod ar bob cam o'r llwybr gofal.

3. Ym mis Tachwedd 2009, casglodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus dystiolaeth ar lafar gan y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd a'r Prif Swyddog Nyrsio. Cyhoeddodd y pwyllgor ei *Adroddiad Interim ar Wasanaethau Mamolaeth* ym mis Chwefror 2010, a nododd ei fwriad i ailystyried y pwnc. Atgyfnerthodd adroddiad y pwyllgor nid yn unig yr angen i Lywodraeth Cymru ddatbygu strategaeth genedlaethol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, ond nododd hefyd argymhellion a oedd yn canolbwyntio ar wella'r canlynol:

- addysg gynenedigol;
- cefnogaeth ar gyfer mamau sy'n bwydo ar y fron;
- hyfforddiant i fydwragedd;
- darparu gwasanaethau newyddenedigol;
- offer mewn unedau mamolaeth.

4. Ym mis Chwefror 2011, cafodd y pwyllgor ragor o dystiolaeth gan Lywodraeth Cymru ar y cynnydd a oedd yn cael ei wneud yn genedlaethol ac yn lleol i wella gwasanaethau mamolaeth. Gwnaeth y pwyllgor waith dilynol ar ei sesiwn dystiolaeth drwy ysgrifennu at y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd gan holi cwestiynau ysgrifenedig ychwanegol, yr atebodd y Swyddog Cyfrifyddu iddynt ar ddechrau Mawrth 2011. Dangosodd y dystiolaeth lafar ac ysgrifenedig, er bod cynnydd wedi'i wneud, fod diffygion yn amlwg o hyd mewn perthynas â'r canlynol:

- yr angen i sicrhau bod defnyddwyr gwasanaethau yn cael eu cefnogi i gymryd rhan mewn trefniadau ffurfiol i gasglu eu barn;
- yr angen i leihau dibyniaeth ar staff locwm er mwyn lleihau costau a sicrhau diogelwch cleifion;
- datblygu set ddata Cymru gyfan;
- cyfraddau uchel parhaus o doriadau Cesaraidd.

5. Yn ystod gwanwyn a haf 2011, cyflawnodd Swyddfa Archwilio Cymru waith archwilio yn y saith bwrdd iechyd yng Nghymru i wneud gwaith dilynol ar ei hadroddiad Gwasanaethau *Mamolaeth yng Nghymru a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2009.* Asesodd ein gwaith p'un a oedd byrddau iechyd lleol wedi cymryd camau priodol i fynd i'r afael â'r diffygion a nodwyd yn flaenorol a ph'un a allent ddangos gwelliannau yn y gwaith o gynllunio a darparu gwasanaethau mamolaeth. Ystyriodd y gwaith dilynol hefyd y pryderon a godwyd gan y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, yn cynnwys y rheini a nodwyd yn ei *Adroddiad Interim ar Wasanaethau Mamolaeth* a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2012.

6. Anfonodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad at bob bwrdd iechyd yn nodi canfyddiadau ein gwaith archwilio dilynol ac yn disgrifio pa mor dda y mae gwasanaethau mamolaeth yn gwella. Dylid pwysleisio bod y gwaith dilynol yn fwriadol llai manwl na'r gwaith archwilio a oedd yn sail i adroddiad archwilio 2009, ac ni wnaeth, er enghraifft, ailadrodd yr arolwg o brofiadau merched o wasanaethau mamolaeth.

7. Crynhoir canfyddiadau'r adolygiadau dilynol yn y briffiad hwn fel ffordd o roi diweddariad i'r pwyllgor ar y cynnydd a gaiff ei wneud o ran datblygu gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru. Mae'r briffiad hefyd yn defnyddio data a gwybodaeth a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru, yn ogystal â chanfyddiadau asesiad blynyddol Cronfa Risg Cymru o wasanaethau mamoaleth[1].

8. Fy nghasgliad cyffredinol yw bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud ym mhob maes a gwmpaswyd gan argymhellion archwilio blaenorol. Fodd bynnag, mae angen cyflymu'r cynnydd hwn, yn arbennig i fynd i'r afael â'r heriau sy'n bodoli o hyd mewn perthynas â gostwng cyfraddau toriadau Cesaraidd, gwella capasiti gwasanaethau newyddenedigol a gweithredu fframwaith cadarn ar gyfer rheoli a monitro perfformiad a gefnogir gan systemau TG effeithlon. Mae'r canfyddiadau sydd wedi peri i mi ddod i'r casgliad hwn wedi'u crynhoi yn yr adrannau canlynol.

---

[1] Mae Cronfa Risg Cymru yn sefydliad cydfuddiannol sy’n rhoi indemniad i bob bwrdd iechyd ac ymddiriedolaeth yng Nghymru ac mae’n rhan o Bartneriaeth Gwasanaethau a Rennir GIG Cymru. Fel rhan o’i hasesiadau blynyddol o wasanaethau mamolaeth Cymru, mae Cronfa Risg Cymru yn gwneud sylwadau ar y cynnydd y mae byrddau iechyd yn ei wneud o ran cyrraedd *Safonau Gofynnol Genedigaethau Mwy Diogel ar gyfer Trefnu a Darparu Gofal yn ystod Esgor* (2007).

Ceir bellach fframwaith strategol cliriach ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a gwell gwybodaeth i gynllunio gwasanaethau yn seiliedig arni, er nad yw'n glir eto i ba raddau y mae'r datblygiadau hyn yn llywio gwelliannau mewn gwasanaethau

Mae Llywodraeth Cymru wedi llunio strategaeth gwasanaethau mamolaeth, ond mae'r oedi cyn llunio'r ddogfen hon yn golygu ei bod yn rhy gynnar pennu sut y mae'n effeithio ar y broses o'i chyflawni'n lleol

9. Ym mis Mehefin 2009, argymhellodd yr Archwilydd Cyffredinol y dylai Llywodraeth Cymru ddatblygu dogfen strategaeth gynhwysfawr yn nodi ei gweledigaeth ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, ynghyd â fframwaith a oedd yn nodi atebolrwydd clir am y broses o gyflawni nodau'r strategaeth. Ym mis Mawrth 2010, mewn ymateb i argymhellion y pwyllgor, ymrwymodd Llywodraeth Cymru i gyhoeddi strategaeth o'r fath erbyn mis Rhagfyr 2010. Fodd bynnag, roedd yn rhaid aros tan fis Chwefror 2011 i Lywodraeth Cymru lansio ymgynghoriad tri mis ar ei strategaeth ddrafft. *Gweledigaeth Strategol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru*, a gyhoeddodd yn ffurfiol wedyn ym mis Medi 2011.

10. Argymhellodd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus y dylai Llywodraeth Cymru, wrth lunio strategaeth, nodi sut y mae unrhyw dargedau yn gyson ag ansawdd a chanlyniadau, a sut y bydd Llywodraeth Cymru yn monitro perfformiad. Mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu Grŵp Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth Cymru Gyfan i helpu i weithredu ar y camau hyn. Yn benodol, sefydlwyd y grŵp i weithredu ar ymdrechion byrddau iechyd i drawsnewid gwasanaethau mamolaeth yng Nghymru, eu cefnogi a'u goruchwylio yn unol â'r strategaeth a'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Plant, Pobl Ifanc a Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru (lansiwyd ym mis Medi 2005). Caiff rhaglen waith y grŵp gweithredu ei gyflwyno drwy bump is-grwp, fel a ganlyn; gyda dau ohonynt yn canolbwyntio'n benodol ar ddatblygu fframwaith rheoli perfformiad cenedlaethol a lleol:

- Tasg yr 'Is-grwp Dangosyddion' yw cyflawni set arfaethedig o ganlyniadau a dangosyddion cenedlaethol er mwyn galluogi byrddau iechyd i bennu mesurau perfformiad. Datblygwyd dau ganlyniad a saith dangosydd (gweler Blwch 1). Ond mae'r rhain yn cael eu mireinio ar hyn o bryd er mwyn sicrhau bod eu geiriad yn gyson â chanlyniadau eraill sy'n cael eu datblygu ar gyfer gwasanaethau yn y GIG.
- Tasg yr 'Is-grŵp Gwybodeg' yw cytuno ar set ddata i'w chasglu gan bob bwrdd iechyd yn seiliedig ar fesurau a dangosyddion y cytunwyd arnynt a nodwyd gan yr Is-grŵp Dangosyddion. Bwriedir cwblhau'r gwaith hwn erbyn mis Medi 2012.
- Mae amcanion 'Is-grwp y Gweithlu' yn eang eu cwmpas. Mae'r amcanion hyn yn cynnwys: pennu lefelau gofynnol o sgiliau a hyfforddiant; asesu cydymffurfiaeth sefydliadau â lefelau staffio y cytunwyd arnynt; a datblygu cynlluniau'r gweithlu i ddarparu'r niferoedd priodol o staff sy'n meddu ar y sgiliau a'r hyfforddiant addas.

- Tasg y 'Grŵp Mynediad Uniongyrchol a Chynnar i Wasanaethau Mamolaeth' yw datblygu pwynt mynediad cyntaf i'r pecyn cymorth gofal mamolaeth gan weithio mewn partneriaeth â Meddygon Teulu.
- Tasg yr 'Is-grŵp Cyflwyno Adroddiadau ar Ddiogelwch ac Ansawdd' yw adolygu dulliau adrodd presennol ar gyfer ansawdd a diogelwch mewn gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, a sicrhau bod y systemau adrodd yn cael eu hintegreiddio o fewn y gwasanaethau a ddarperir.

Blwch 1: Canlyniadau a dangosyddion strategaeth mamolaeth Llywodraeth Cymru

Mae Llywodraeth Cymru wedi nodi dau 'ganlyniad' ar gyfer gwasanaethau mamolaeth:

- 'beichiogrwydd iach, mam iach, baban iach' y bydd yn ei fesur drwy ddangosyddion a ddatblygwyd ganddi i gofnodi pwysau geni a chyfraddau'r rheini sy'n defnyddio cyffuriau ac alcohol, yn smygu, yn ordew ac yn bwydo ar y fron;
- 'rhieni hyderus a gwybodus' y bydd yn ei fesur drwy ddangosyddion a ddatblygwyd ganddi i gofnodi boddhad â gwasanaethau.

Ynghyd â'r canlyniadau a'r dangosyddion hyn, mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi nodi pump 'mesur perfformiad' sydd â'r nod o gofnodi pa mor dda y mae gwasanaeth yn ei wneud:

- cyfraddau genedigaethau normal[2];
- cyfraddau'r merched y cynhaliwyd eu hasesiad cychwynnol erbyn y ddegfed wythnos gyflawn o feichiogrwydd;
- cyfraddau toriadau Cesaraidd;
- cyfraddau'r merched â chyflyrau iechyd meddwl presennol sydd â chynllun gofal ar waith;
- cyfraddau'r merched sydd wedi profi trawma amenedigol;
- cyfraddau'r merched sy'n derbyn gofal lefel tri mewn unedau gofal dwys;
- cyfraddau'r babanod sy'n derbyn gofal dwys newyddenedigol annisgwyl.

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

11. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym y bydd wedi ysgrifennu at bob bwrdd iechyd erbyn diwedd Mehefin 2012 yn nodi'r lefel perfformiad a ddisgwylir yn erbyn pob un o'r mesurau perfformiad erbyn 2016 a'r wybodaeth y disgwylir iddynt ei chyhoeddi ar eu gwefannau o fis Medi 2012.

[2] Mae Llywodraeth Cymru yn diffinio 'genedigaeth normal' fel esgor ar faban byw yn ddigymell drwy'r wain heb gymorth ffactorau sy'n cymell ac yn cyflymu genedigaeth, nac epidwral, a heb unrhyw rwyg sylweddol na gwaedu ar ôl rhoi genedigaeth.

12. Mae strategaeth mamolaeth Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd lunio cynlluniau cyflenwi lleol erbyn mis Mawrth 2012 sy'n amlinellu sut mae byrddau iechyd yn bwriadu gwella mynediad i wasanaethau mamolaeth ac ansawdd y gwasanaethau hynny. Mae Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i'r cynlluniau hyn fod yn seiliedig ar adolygiad o wasanaethau presennol ac ymateb i bob elfen o'i weledigaeth strategol.

13. Ym mis Chwefror 2011, dywedodd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd wrth y pwyllgor y byddai Llywodraeth Cymru yn adolygu'r cynlluniau hyn er mwyn sicrhau eu bod yn cydymffurfio â gofynion y strategaeth. Fodd bynnag, deallwn erbyn hyn fod Llywodraeth Cymru wedi penderfynu peidio â gofyn i fyrddau iechyd gyflwyno eu cynlluniau cyflenwi i'w hasesu. Mae o'r farn bod y dull o weithredu ar sail canlyniadau y mae'n ei ddatblygu drwy Grŵp Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth Cymru Gyfan yn ffordd fwy priodol o ddwyn y GIG i gyfrif am effeithiolrwydd ei wasanaethau.

14. Canfu'r gwaith archwilio lleol a wnaed gan Swyddfa Archwilio Cymru yn 2011 fod byrddau iechyd wedi nodi bod gwella gwasanaethau mamolaeth yn flaenoriaeth glir. Roedd gan y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd weledigaeth strategol glir ar gyfer eu gwasanaethau mamolaeth, a lle nad oedd gweledigaeth o'r fath ar waith, roedd gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu un. Fel rhan o'r gwaith o gynllunio eu gwasanaethau a datblygu eu gweledigaeth strategol gyffredinol, roedd byrddau iechyd wedi cynnal adolygiadau o'u gwasanethau mamolaeth ac roedd y rhain wedi cyfrannu at ddealltwriaeth well o alw a gallu ac adnoddau ledled Cymru. Felly ymddengys bod byrddau iechyd mewn sefyllfa dda i fodloni gofynion Llywodraeth Cymru i baratoi cynlluniau cyflenwi lleol. Fodd bynnag, gan fod gwaith cynllunio strategol y rhan fwyaf o fyrddau iechyd wedi rhagflaenu'r gwaith o gyhoeddi strategaeth mamolaeth Llywodraeth Cymru, bydd angen i gyrff unigol y GIG sicrhau bod eu strategaethau a'u cynlluniau lleol yn gyson â'r strategaeth genedlaethol newydd.

Er bod y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn defnyddio ‘**dashboard**’ **mamolaeth i'w helpu i fonitro perfformiad, nid oes** set ddata **gyffredin wedi'i datblygu eto ac mae'r rhan fwyaf o'r byrddau iechyd yn dibynnu ar brosesau casglu data â llaw o hyd**

15. Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2009 fod gwybodaeth o ansawdd isel am gost ac ansawdd gwasanethau yn tanseilio gwaith cynllunio a rheoli perfformiad gwasanaethau mamolaeth lleol; casgliad a ailadroddwyd gan *Adroddiad Interim y pwyllgor* ar *Wasanaethau Mamolaeth*. Yn ei dystiolaeth ysgrifenedig i'r pwyllgor ym mis Mawrth 2011, nododd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd y byddai set ddata genedlaethol ffurfiol ar gyfer gwasanaethau mamolaeth (a elwir hefyd yn set ddata gyffredin) yn cael ei hystyried yn fuan gan Fwrdd Safonau a Llywodraethu Gwybodaeth Cymru ac yn dilyn hynny byddai'n orfodol i fyrddau iechyd ei defnyddio.

16. Mae'r Is-grŵp Gwybodeg yn ymgymryd â gwaith ar hyn o bryd i nodi set ddata gyffredin ar gyfer gwasanaethau mamolaeth. Bwriedir cwblhau'r gwaith hwn erbyn mis Medi 2012. Mae'r oedi'n adlewyrchu'r oedi gwreiddiol cyn cyhoeddi'r strategaeth, gan fod angen i'r canlyniadau a'r dangosyddion a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru i asesu'r cynnydd a wnaed o ran cyflawni ei strategaeth gwasanaethau mamolaeth, lywio cyfansoddiad y set ddata gyffredin. Bydd yn ofynnol i fyrddau iechyd gasglu gwybodaeth am y set ddata gyffredin i'w helpu i ddatblygu eu dealltwriaeth eu hunain o'r ffordd y maent yn cyfrannu at ganlyniadau strategol Llywodraeth Cymru. Rydym ar ddeall na fydd yn ofynnol i fyrddau iechyd gyflwyno adroddiadau ar berfformiad yn erbyn y set ddata gyffredin i Lywodraeth Cymru yn rheolaidd.

17. Yn absenoldeb set ddata gyffredin, mae pob bwrdd iechyd ac eithrio Powys, bellach yn defnyddio 'dashboard' mamolaeth, sy'n seiliedig i raddau helaeth ar yr un a ddefnyddir gan Goleg Brenhinol yr Obstetryddion a'r Gynaecolegwyr. Mae'r dull o weithredu ar sail 'dashboard' wedi helpu byrddau iechyd i atgyfnerthu eu prosesau rheoli a monitro perfformiad gwasanaethau mamolaeth, ac mae wedi helpu i adolygu gwybodaeth lefel gwasanaeth bwysig fel cyfraddau salwch staff, lefelau staffio, marwolaethau ymhlith mamau a babanod newyddenedigol, a niferoedd y cwynion.

18. Er bod pob bwrdd iechyd yn defnyddio systemau gwybodaeth electronig, canfu ein gwaith dilynol yn 2011 fod cyfyngiadau'r systemau hyn yn golygu bod y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn parhau i ddefnyddio prosesau casglu data â llaw sy'n defnyddio llawer o adnoddau (ac yn gostus) i gefnogi'r broses o greu gwybodaeth am reoli.

Mae Llywodraeth Cymru a byrddau iechyd wedi datblygu eu dulliau o ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau o ran cynllunio a gwella gwasanaethau

19. Mae *Gweledigaeth Strategol ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth yng Nghymru* yn atgyfnerthu'r angen i bob bwrdd iechyd sefydlu pwyllgorau cyswllt gwasanaethau mamolaeth. Ym mis Chwefror 2011, nododd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd nifer o fyrddau iechyd nad oeddent yn cydymffurfio'n llwyr â'r gofyniad hwn, er iddo hefyd ddweud wrth y pwyllgor ei fod yn disgwyl i'r materion hyn gael eu datrys yn gyflym.

20. Canfu ein gwaith archwilio dilynol fod gan bob bwrdd iechyd bwyllgor cyswllt gwasanaethau mamolaeth ar waith a gadeiriwyd gan 'aelodau defnyddwyr' h.y., aelodau a all gyflwyno barn defnyddwyr y gwasanaethau mamolaeth. Fodd bynnag, ar adeg ein gwaith dilynol, roedd yn rhy gynnar i asesu effeithiau'r pwyllgorau cyswllt o ran gwneud i farn merched gyfrif yn y broses o gynllunio a gwerthuso gwasanaethau mamolaeth.

21. Mae gan fyrddau iechyd hefyd ddulliau eraill ar gyfer ymgysylltu â merched a cheisio eu barn ar wasanethau mamolaeth. Ymhlith y rhain mae: arolygon cleifion; 'cardiau post' sy'n nodi boddhad cleifion; a chyfweliadau rhyddhau cleifion. Er bod sicrhau bod barn defnyddwyr gwasanaethau yn cael ei hadlewyrchu'n llawn yn y gwaith o ddatblygu gwasanaethau ac mewn cynlluniau gwella yn her i rai byrddau iechyd o hyd, nododd ein gwaith dilynol nifer o enghreifftiau o fyrddau iechyd yn defnyddio gwybodaeth a gynhyrchir gan ddefnyddwyr gwasanaethau i lywio'r gwaith o ddarparu gwasanaethau (Blwch 2).

Blwch 2: Casglu barn defnyddwyr gwasanaethau

Nododd ein gwaith archwilio dilynol yr enghreifftiau canlynol o ddulliau o gasglu barn defnyddwyr gwasanaethau a'i defnyddio i lywio'r gwaith o ddarparu gwasanaethau:

- Defnyddiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Bwrdd Addysgu Iechyd Powys ill dau ddata arolygon cleifion i lywio cynlluniau cyflenwi lleol. Defnyddiodd Bwrdd Addysgu Iechyd Powys ddefnyddwyr gwasanaethau hefyd i hyrwyddo ei wasanaethau yn y cyfryngau ac i gefnogi'r gwaith o gyflwyno'r pecyn cymorth ar doriadau Cesaraidd.
- Ar sail adborth gan adolygwyr lleyg, creodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ardaloedd ar wahân yn ffisegol ar gyfer merched cynenedigol a merched ôl-enedigol a oedd yn rhannu ward obstetrig. Defnyddiodd hefyd ddata arolygon cleifion i wella'r gefnogaeth a roddir o ran bwydo ar y fron, drwy gyflwyno nyrsys meithrin, ac i helpu i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin â pharch ac urddas, drwy gyflwyno hyfforddiant gofal cwsmeriaid.

- Defnyddiodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf wybodaeth gan ferched a oedd wedi defnyddio ei wasanaethau mamolaeth yn y gorffennol i ddatblygu ei wasanaethau bydwreigiaeth cymunedol.

22. Gan ddangos ei ymrwymiad ei hun i gynnwys defnyddwyr gwasanaethau wrth lywio'r gwaith o ddarparu gwasanethau, caiff Grŵp Gweithredu Gwasanaethau Mamolaeth Cymru Gyfan Llywodraeth Cymru ei gadeirio ar y cyd gan ddefnyddiwr gwasanaethau a'r Prif Swyddog Nyrsio.

Er bod byrddau iechyd yn nodi eu bod yn gallu ymdopi â'r galw, nid yw rhai ohonynt yn cyrraedd y lefelau staffio a argymhellir o hyd, ac ni allai'r rhan fwyaf ddarparu'r dystiolaeth fod staff wedi cael yr hyfforddiant gorfodol angenrheidiol

Er bod cynnydd sylweddol wedi'i wneud, nid yw pob bwrdd iechyd yn cyrraedd y lefelau staffio a argymhellir ar gyfer staff nyrsio a staff meddygol

23. Yn 2009, nododd yr Archwilydd Cyffredinol nad oedd llawer o gyrff iechyd yn cyrraedd y lefelau staffio a argymhellir ar gyfer bydwragedd, a nodwyd gan Birthrate Plus - yr adnodd cynllunio'r gweithlu a argymhellir gan Goleg Brenhinol y Bydwragedd - ac a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru. Ym mis Chwefror 2011, cadarnhaodd y Swyddog Cyfrifyddu i'r pwyllgor fod yr holl fyrddau iechyd yn 'cydymffurfio ag argymhellion staffio Birthrate Plus’. Sicrhaodd y pwyllgor hefyd fod y sefyllfa o ran lefelau staffio yn 'gynaliadwy', hyd yn oed o ystyried y pwysau a'r heriau y mae'r byrddau iechyd yn eu hwynebu ynghylch ariannu.

24. Fodd bynnag, dangosodd data mwy diweddar (Ionawr 2012) fod gan bedwar bwrdd iechyd (Betsi Cadwaladr, Hywel Dda, Caerdydd a'r Fro, a Chwm Taf) ddiffygion bach yn nifer y bydwragedd sydd eu hangen i gyraedd safonau. Mae'r pedwar bwrdd yn ceisio mynd i'r afael â'r diffyg hwn, naill ai drwy hyfforddi gweithwyr cymorth bydwreigiaeth neu drwy newid modelau gwasanaeth. Yn fwy cyffredinol, mae'r Grŵp Cynghori Penaethiaid Bydwreigiaeth wedi hysbysu staff Swyddfa Archwilio Cymru o'i bryderon bod cynnal niferoedd y bydwragedd a argymhellir yn dod yn fwyfwy heriol yn yr hinsawdd ariannol sydd ohoni, gan nodi bod hwn yn faes y bydd angen ei adolygu'n barhaus i sicrhau bod lefelau staffio bydwragedd yn ddigonol i gefnogi gwasanaethau diogel ac effeithiol.

25. Mae Birthrate Plus hefyd yn nodi canllawiau ar gyfer cymysgedd sgiliau, gan nodi mai 90:10 ddylai'r gymhareb o staff cymwys i staff anghymwys fod. Ni fu modd asesu cynnydd y byrddau iechyd o ran cyflawni'r gymhareb hon gan nad ydynt wedi darparu'r wybodaeth hon, hyd yn oed pan ofynnwyd iddynt wneud hynny gan Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, nododd ein harchwiliadau dilynol fod pob bwrdd iechyd yn gweithio tuag at gyflawni'r gymhareb hon.

26. Dywedodd byrddau iechyd wrthym, lle nad oeddent yn gweithredu yn unol â chanllawiau Birthrate Plus, fod adnoddau staffio bydwragedd yn cael eu cyfeirio o weithgareddau eraill i sicrhau nad oedd diogelwch clinigol yn y fantol, yn arbennig yn ystod y cyfnod esgor, lle y mae'n rhaid sicrhau mai'r nod yw darparu gofal un-i-un. Fodd bynnag, yn sgil yr arfer hwn, caiff adnoddau bydwragedd eu cyfeirio oddi wrth weithgareddau pwysig eraill fel hyfforddi a datblygu staff, ac oddi wrth rai agweddau ar ofal cynenedigol ac ôl-enedigol.

27. Fel rhan o'i hasesiad blynyddol o wasanaethau mamolaeth Cymru, rhydd Cronfa Risg Cymru sylwadau ar gynnydd byrddau iechyd o ran cyrraedd Safonau Gofynnol Genedigaethau Mwy Diogel ar gyfer Trefnu a Darparu Gofal yn ystod Esgor (2007).3. Yn 2011, canfu Cronfa Risg Cymru fod y rhan fwyaf o'r byrddau iechyd yn cyflawni'r argymhellion ar gyfer lefelau staffio obstetrig. Fodd bynnag, nid oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg na Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro yn cyflawni'r 60 awr yr wythnos a argymhellir o gyflenwi obstetrig ar gyfer unedau mamolaeth gyda mwy na 6,000 o enedigaethau.

28. Pan gyfarfu'r pwyllgor ym mis Chwefror 2011 i adolygu'r cynnydd o ran gwella gwasanaethau mamolaeth, roedd yn arbennig o bryderus am gostau a diogelwch defnyddio staff meddygol locwm i helpu byrddau iechyd i gyrraedd y lefelau staffio gofynnol. Ym mis Ionawr eleni, amlygodd Prif Weithredwr y GIG yng Nghymru yr angen i leihau i ba raddau y dibynnir ar staff locwm a staff asiantaeth er mwyn i fyrddau iechyd gyflawni'r arbedion sydd eu hangen dros y tair blynedd nesaf. Ar gais Swyddfa Archwilio Cymru, ysgrifennodd Llywodraeth Cymru at yr holl fyrddau iechyd yn gofyn iddynt am eu gwariant ar staff meddygol locwm ym maes obstetreg, ac i roi gwybodaeth am y prosesau sydd ar waith ganddynt i sicrhau cymhwysedd locymau mewn gwasanaethau mamolaeth.

29. Ymatebodd yr holl fyrddau iechyd i'r cais hwn. Cadarnhaodd yr ymatebion hynny fod gan fyrddau iechyd fesurau priodol ar waith i asesu cymhwysedd locymau. Fodd bynnag, ni fu'n bosibl asesu gwariant locymau ar wasanaethau mamolaeth, gan na all pob bwrdd iechyd ddadgyfuno'r costau staffio meddygol sy'n gysylltiedig â gwasanaethau mamolaeth o'r costau sy'n gysylltiedig â gynaecoleg.

Er bod rhywfaint o gynnydd wedi'i wneud, ni allai'r rhan fwyaf o fyrddau iechyd ddarparu tystiolaeth fod yr holl staff perthnasol wedi ymgymryd â hyfforddiant gorfodol

30. Canfu adroddiad yr archwilydd Cyffredinol yn 2009 nad oedd yr hyfforddiant a gynigiwyd i staff mamolaeth bob amser yn ddigonol; roedd lefelau'r hyfforddiant ar gyfer staff mamolaeth yn amrywio ledled Cymru ac roeddent yn annerbyniol o isel mewn rhai achosion. Argymhellodd yr adroddiad y dylai byrddau iechyd sicrhau bod pob aelod o staff mamolaeth yn cael eu hyfforddi i'r lefelau gofynnol.

---

[3] Cyhoeddir y safonau hyn ar y cyd gan Goleg Brenhinol yr Anesthetyddion a Choleg Brenhinol y Pediatryddion ac Iechyd Plant.

31. Canfu ein gwaith archwilio dilynol yn 2011 fod pob bwrdd iechyd wedi sefydlu rhaglenni hyfforddiant gorfodol i fydwragedd. Fodd bynnag, canfu asesiadau gan Gronfa Risg Cymru na allai byrddau iechyd, ac eithrio Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, ddarparu tystiolaeth fod yr hyfforddiant gorfodol ar gyfer staff meddygol a bydwreigiaeth wedi'i gyflawni gan bob aelod o staff perthnasol. Dywedodd Llywodraeth Cymru wrthym fod pob bwrdd iechyd yn adolygu'r hyfforddiant a ddarperir ganddo, er mwyn sicrhau bod staff yn cael y cyfle gorau posibl i gwblhau eu hyfforddiant (e.e. drwy becynnau e-ddysgu) ac ailsesu beth y dylid ei ystyried yn hyfforddiant gorfodol.

32. Ym mis Chwefror 2009, lansiodd y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd gwricwlwm Cymru gyfan ar gyfer hyfforddi gweithwyr cymorth mamolaeth, er mwyn sicrhau bod yr hyfforddiant ar gyfer y rôl yn cael ei safoni, cefnogi newidiadau yn y cymysgedd sgiliau a sicrhau bod adnoddau'r gweithlu yn cael eu defnyddio'n effeithiol. Yn ystod ein gwaith dilynol, canfuwyd bod yr holl fyrddau iechyd, ac eithrio Powys, yn cefnogi staff i gwblhau'r rhaglen hyfforddiant hon.

33. Nododd adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2009, ynghyd â gwaith dilynol Cronfa Risg Cymru, fod methiant i ddefnyddio offer neu ddehongli patrymau wrth fonitro'r ffetws yn electronig yn cyfrannu'n aml at enghreifftiau o niwed i'r baban yn y groth. Er bod hyfforddiant ar fonitro o'r fath yn cael ei ddarparu drwy amrywiaeth o ddulliau, cydnabu Cronfa Risg Cymru fod angen atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer asesu cymhwysedd. Hwylusodd Cronfa Risg Cymru'r gwaith o ddatblygu adnodd sylfaenol ar gyfer asesu cymhwysedd a dreialwyd gan fydwragedd ac obstetryddion ledled Cymru. Nododd canlyniadau'r cynllun peilot cychwynnol nifer o wendidau yn arbennig o ran y defnydd o derminoleg safonol, sy'n allweddol i gyfathrebu. Cydnabyddir bod angen atgyfnerthu'r broses asesu ac mae gwaith pellach yn mynd rhagddo i sicrhau bod hyfforddiant sy'n seiliedig ar gymhwysedd yn y maes hwn yn cael ei ddarparu i safon genedlaethol ledled Cymru ar gyfer pob disgyblaeth. Cyflawnir y gwaith hwn gan grŵp amlddisgyblaethol, o dan gadeiryddiaeth Prif wSwyddog Nyrsio Cymru.

Er gwaethaf y ffaith bod adroddiadau blaenorol wedi amlygu problemau, mae gwasanaethau newyddenedigol yng Nghymru yn dal i fethu â chyrraedd eu targedau perthnasol,

34. Mae unedau newyddenedigol neu unedau babanod gofal arbennig yn darparu gofal mwy arbenigol na'r gofal a ddarperir mewn ward mamolaeth arferol. Mae nifer o adroddiadau wedi amlygu'r problemau gyda gwasanaethau newyddenedigol yng Nghymru, sef:

- Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2009 ar wasanaethau mamolaeth nad oedd y galw newyddenedigol yn cyd-fynd â'r gallu a'r adnoddau a oedd ar gael a effeithiodd yn anuniongyrchol ar y broses o ddarparu gwasanaethau mamolaeth effeithiol. Canfuwyd bod unedau newyddenedigol yn cau o ganlyniad i nifer annigonol o grudiau neu staff. Golygai achosion o gau unedau fod rhai babanod yn cael eu gwahanu oddi wrth eu mamau ac yn derbyn gofal gryn bellter o'u cartref.

- Ym mis Gorffennaf 2010, canfu adroddiad Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol y Cynulliad Cenedlaethol ar ymchwiliad i wasanaethau newyddenedigol nad oedd canllawiau ar gyfraddau'r defnydd o welyau o fewn unedau a lefelau staffio meddygol a nyrsio yn cael eu bodloni, gan roi babanod yn y fantol; ac y byddai angen rhagor o arian er mwyn i wasanaethau newyddenedigol gyrraedd Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan y gwnaeth y Gweinidog ar y pryd eu cyhoeddi a chytuno arnynt yn 2008.

35. Pan ystyriodd y pwyllgor wasanaethau mamolaeth ddiwethaf ar 2 Chwefror 2011, ni thrafodwyd gwasanaethau newyddenedigol oherwydd prinder amser, ac ysgrifennodd cadeirydd y pwyllgor yn dilyn hynny at y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd i ofyn am ddiweddariad ar y cynnydd a wnaed o ran datblygu gwasanaethau newyddenedigol ers ymchwiliad y Pwyllgor Iechyd, Lles a Llywodraeth Leol yn 2010.

36. Ymatebodd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd i nodi bod cynnydd sylweddol wedi cael ei wneud o ran gweithredu ar y gwelliannau ar gyfer babanod sâl a chynamserol a'u teuluoedd drwy ddefnyddio'r £2 filiwn ychwanegol y flwyddyn, a sicrhawyd gyntaf gan Lywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol yn 2008[4]. Cyfeiriodd y Swyddog Cyfrifyddu at nifer o ddatblygiadau allweddol:

- sefydlu Rhwydwaith Newyddenedigol i Gymru (y Rhwydwaith) yn ystod hydref 2010 i ddatblygu ymagwedd gydweithredol a chydgysylltiedig at wasanaethau newyddenedigol ledled Cymru;
- gwaith gan y Rhwydwaith gyda'r saith bwrdd iechyd i asesu gallu ac adnoddau a lefelau cydymffurfiaeth â Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan, sydd wedi llywio'r broses o ddatblygu Cynllun Gweithredu Newyddenedigol Cymru Gyfan;
- cyflwyno gwasanaeth cludiant newyddenedigol (12 awr) (gyda meddygon ymgynghorol a staff ac offer ambiwlans penodol) ddechrau Ionawr 2011;
- cyflwyno systemau TG i storio a rheoli data ar achosion newyddenedigol i helpu i leoli'r crud newyddenedigol agosaf sydd ar gael;
- llenwi pob swydd nyrsio a phenodi meddygon ymgynghorol ychwanegol yn Ne Cymru ym mis Hydref 2010.

37. Fodd bynnag, er gwaethaf y datblygiadau hyn, ym mis Ionawr 2012 lluniodd y Rhwydwaith adolygiad capasiti a ailadroddodd y negeseuon o adroddiadau cynharach. Daeth yr adolygiad hwn o gapasiti i'r casgliad bod y patrwm presennol a'r modd y darperir gofal ar hyn o bryd yn nodi bod camweithredu a cham-gymharu systematig rhwng galw am grudiau a'u hargaeledd gydag amrywiad o ran arferion clinigol a defnyddio adnoddau.

38. Yn fwy penodol, nododd yr adolygiad o gapasiti'r canfyddiadau canlynol.

- Roedd clinigwyr yn cael trafferth dod o hyd i grudiau priodol ar gyfer babanod, gan adlewyrchu nifer o ffactorau gwahanol yn cynnwys y defnydd amhriodol o grudiau dibyniaeth uchel ar gyfer babanod llai difrifol sâl, yn ogystal ag argaeledd prin staff nyrsio.

---

[4] Ym mis Hydref 2008, cyhoeddodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ar y pryd, Edwina Hart AC, £4 miliwn o arian newydd ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol dros ddwy flynedd. Ar 8 Rhagfyr 2009, ymrwymodd Llywodraeth Cymru i gynnal y lefel hon o arian ar £2 filiwn y flwyddyn.

- Prin iawn oedd y cynnydd a wnaed o ran staffio nyrsys yn erbyn safonau Cymru gyfan. Dywedodd arweinydd clinigol y Rhwydwaith wrth Bwyllgor Plant a Phobl Ifanc y Cynulliad Cenedlaethol[5] ei fod yn cytuno ag elusen BLISS[6] fod angen 82 o nyrsys newyddenedigol ychwanegol yng Nghymru, i gyrraedd Safonau Newyddenedigol Cymru Gyfan.
- Mae problemau staffio meddygol yn codi ledled Cymru, ond gwelwyd y diffyg mwyaf difrifol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

39. O gofio canfyddiadau'r adolygiad diweddaraf o allu ac adnoddau gan y Rhwydwaith, mae angen i Lywodraeth Cymru gymryd camau gweithredu brys i ddatblygu dull strategol o ddarparu gwasanaethau newyddenedigol ar sail Cymru gyfan sy'n rhoi atebion cynaliadwy i'r heriau sy'n bodoli ar hyn o bryd. Bydd angen cynlluniau darparu gwasanaethau mwy lleol gan fyrddau iechyd unigol i ategu'r cam gweithredu hwn. Astudiodd Llywodraeth Cymru’r cynlluniau gweithredu ar gyfer gwasanaethau newyddenedigol a luniwyd gan fyrddau iechyd i fynd i'r afael â risgiau gweithredol a gwella gwasanaethau, a bydd yn trafod y cynlluniau hyn â'r byrddau iechyd yn y dyfodol agos i sicrhau eu bod yn ddigon cadarn a'u bod yn cynnwys tystiolaeth o gydweithio i ad-drefnu a gwella gwasanaethau.

Er bod agweddau allweddol ar y gwasanaethau a ddarperir, fel gwasanaethau cynenedigol, wedi gwella, mae cyfraddau toriadau Cesaraidd yn dal i fod yn uchel

Mae byrddau iechyd wedi gwella agweddau allweddol ar eu darpariaeth gynenedigol

40. Yn y gwaith archwilio sy'n sail i adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2009, casglwyd data ar 'y pwynt cyswllt cyntaf' – hynny yw, y cyswllt cyntaf gan ferched y GIG pan fyddant yn canfod eu bod yn feichiog. Dangosodd y data hwn, er bod y Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol yn hyrwyddo bydwragedd fel y pwynt cyswllt cyntaf, fod 69 y cant o ferched wedi mynd at eu meddyg teulu gyntaf. Er na wnaeth ein gwaith dilynol yn 2011 ailadrodd yr ymarfer casglu data hwn, dangosodd fod byrddau iechyd mewngwirionedd yn hyrwyddo bydwragedd fel y pwynt cyswllt cyntaf mwyaf priodol. Ymhlith yr enghreifftiau o gamau gweithredu a gymerir mae:

- codi ymwybyddiaeth o fewn meddygfeydd meddygon teulu o 'fynediad cynnar uniongyrchol' drwy gynrychiolaeth meddygon teulu ar bwyllgorau cyswllt gwasanaethau mamolaeth a bydwragedd yn bresennol yn sesiynau amser dysgu wedi'i ddiogelu meddygon teulu;
- gwella mynediad i fydwragedd, er enghraifft drwy ddyrannu bydwragedd cymunedol i feddygfeydd meddygon teulu penodol neu drwy gael bydwragedd i ymweld â merched yn eu cartref.

---

[5] Ar 9 Chwefror 2012, cynhaliodd Pwyllgor Plant a Phobl Ifanc y Cynulliad Cenedlaethol ymchwiliad undydd i wasanaethau newyddenedigol, i ddilyn yr adroddiad ym mis Gorffennaf 2010, *Ymchwiliad i Ofal Newyddenedigol yng Nghymru.*

[6] Elusen yw BLISS a sefydlwyd i roi cymorth a gofal i fabanod cynamserol a sâl yn y DU.

41. Fel rhan o'r gwaith o weithredu ei strategaeth gwasanaethau mamolaeth, mae Llywodraeth Cymru wedi sefydlu grwp i ddatblygu pecyn cymorth a fframwaith gweithredol i fyrddau iechyd eu defnyddio i gefnogi egwyddor 'mynediad cynnar uniongyrchol'.

42. Canfu adroddiad 2009 hefyd fod presenoldeb mewn dosbarthiadau cynenedigol yn amrywio'n sylweddol, a'i fod yn isel mewn nifer o gyrff y GIG. Ers hynny, mae cyrff y GIG wedi adolygu'r addysg a'r dosbarthiadau cynenedigol a ddarperir ganddynt. Y gwelliannau mwyaf cyffredin a welwyd gennym oedd gwefannau wedi'u hailddylunio i gynnwys teithiau rhithwir o amgylch cyfleusterau a dosbarthiadau'n cael eu darparu y tu allan i oriau safonol (h.y. ar y penwythnos a gyda'r nos). Fodd bynnag, canfuwyd hefyd, mewn dau fwrdd iechyd, fod mynediad i sesiynau cynenedigol yn dal yn broblem. Mewn un bwrdd iechyd, darparwyd dosbarthiadau annigonol i ateb y galw ac yn y llall, roedd nifer y bobl a oedd yn manteisio ar y ddarpariaeth bresennol yn isel, er bod cynlluniau i sicrhau gwell mynediad yn datblygu'n dda yn un o'r byrddau iechyd hyn.

Er bod cynnydd wedi'i wneud mewn perthynas â chynnal stocrestrau offer, nid oes darlun cynhwysfawr, wedi'i ddiweddaru o b'un a yw'r unedau yn bodloni'r canllawiau ar gyfer creu amgylchedd geni cefnogol i famau

43. Canfu'r gwaith dilynol fod yr holl fyrddau iechyd yn bodloni gofyniad Llywodraeth Cymru i ddatblygu stocrestr offer o fewn unedau mamolaeth a chydymffurfio â hi. Er bod ystyried yn fanwl y cyfleusterau mewn unedau mamolaeth ledled Cymru y tu hwnt i gwmpas ein gwaith dilynol, rydym wedi ceisio defnyddio gwybodaeth o ffynonellau eraill i asesu p'un a yw'r unedau yn darparu amgylchedd cefnogol a chartrefol ar gyfer geni babanod ynddo.

44. Canfuwyd nad yw gwybodaeth gynhwysfawr a diweddar am amgylchedd geni mewn unedau mamolaeth ar gael yn rhwydd. Heb y wybodaeth hon, mae'n anodd asesu p'un a yw pob uned yn bodloni'r canllawiau ar gyfer amgylchedd geni cefnogol, sy'n gwneud i ferched deimlo bod pethau o dan reolaeth ac yn cynyddu pa mor gysurus y maent. Dywedodd Grŵp Cynghori Penaethiaid Bydwreigiaeth wrth staff Swyddfa Archwilio Cymru fod ganddo bryderon am ba mor gartrefol y mae unedau mamolaeth, er enghraifft, prinder ystafelloedd ymolchi en-suite, a phrinder arian cyfalaf i wella cyfleusterau.

Er bod rhai byrddau iechyd wedi sicrhau gostyngiadau amlwg, mae cyfraddau'r toriadau Cesaraidd, ar y cyfan, yn dal yn uchel o gymharu â chanllawiau Sefydliad Iechyd y Byd

45. Soniodd adroddiad 2009 yr Archwilydd Cyffredinol am y ffaith bod cyfraddau toriadau Cesaraidd ym mhob uned famolaeth yng Nghymru yn uwch nag 20 y cant, er i Sefydliad Iechyd y Byd nodi nad oedd cyfiawnhad dros gyfraddau dros 15 y cant.

46. Yn ystod 2009, buddsoddodd Llywodraeth Cynulliad Cymru £50,000 i hwyluso'r gwaith o weithredu 'Pecyn Cymorth Toriadau Cesaraidd Llwybrau Llwyddiant' ym mhob ymddiriedolaeth y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r pecyn cymorth, a ddatblygwyd gan Sefydliad y GIG er Arloesi a Gwella, 'gynorthwyo unedau mamolaeth i sicrhau cyfraddau isel o ran toriadau Cesaraidd tra'n parhau i sicrhau canlyniadau diogel i famau a babanod'.

47. Fel rhan o'n gwaith archwilio dilynol, casglwyd data o 13 o unedau dan arweiniad obstetryddion sy'n cyflawni toriadau Cearaidd ledled Cymru. Dangosodd y data hwn, ers 2007, fod cyfraddau toriadau Cesaraidd wedi gostwng mewn wyth o'r 13 o unedau, er mai ymylol oedd y gostyngiad yn nifer o'r rheini. Nodwyd cyfraddau toriadau Cesaraidd uwch yn y pum uned sy'n weddill. Ym mhob uned, roedd cyfraddau toriadau Cesaraidd yn dal dros 20 y cant ac mewn rhai unedau, mae'r cyfraddau'n agos at, neu'n uwch na, 30 y cant (Ffigur 1).

Ffigur 1: Cyfraddau toriadau Cesaraidd yn yr 13 o unedau obstetrig yn 2007-2011

Bwrdd iechyd lleol	Uned obstetrig	Cyfradd ym mis Mawrth 2007 (%)	Cyfradd ym mis Mawrth 2011 (%)
Abertawe Bro Morgannwg	Ysbyty Singleton	30	27
	Ysbyty Tywysoges Cymru	22	21
Aneurin Bevan	Ysbyty Brenhinol Gwent	27	24
	Ysbyty Neuadd Nevill	30	25
Betsi Cadwaladr	Dwyrain (Ysbyty Maelor Wrecsam)	26	23
	Canol (Ysbyty Glan Clwyd)	24	28
	Gorllewin (Ysbyty Gwynedd)	21	22
Hywel Dda	Ysbyty Bronglais	26	28
	Ysbyty Llwynhelyg	27	25
	Ysbyty Glangwili	25	29
Caerdydd a'r Fro	Ysbyty Athrofaol Cymru	26	21
Cwm Taf	Ysbyty'r Tywysog Siarl	26	30
	Ysbyty Brenhinol Morgannwg	31	30

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o ddata'r GIG a ddelir gan unedau dan arweiniad obstetryddion

48. Yn ei ymateb ym mis Mawrth 2011 i gwestiynau ysgrifenedig gan y pwyllgor, nododd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd fod hyfforddiant ar ddefnyddio'r pecyn cymorth wedi'i gwblhau ym mis Mehefin 2010. Mae'r amserlen hon fwy na thebyg yn golygu na fyddai unrhyw ostyngiadau mewn cyfraddau toriadau Cesaraidd o ganlyniad i fyrddau iechyd yn gweithredu'r pecyn cymorth wedi'u hadlewyrchu yn y data a roddir yn Ffigur 1, ddiwedd Mawrth 2011.

49. Yn sgil gweithredu’r pecyn cymorth, lluniodd pob Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu i leihau ymyriadau diangen. Yn ei ymateb i'r pwyllgor ym mis Mawrth 2011, nododd y Swyddog Cyfrifyddu ar y pryd fod Llywodraeth Cymru, ym mis Mehefin 2011, yn bwriadu adolygu'r cynnydd a wnaed gan fyrddau iechyd o ran gweithredu'r pecyn cymorth. Fodd bynnag, deallwn fod yr adolygiad hwn wedi'i ohirio, tra fod Llywodraeth Cymru yn ystyried ei ddull gweithredu ehangach er mwyn monitro perfformiad yr holl wasanaeth.

50. At hyn, nid yw Llywodraeth Cymru wedi pennu cyfradd darged ar gyfer toriadau Cesaraidd. Yn hytrach, mae'n ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd sicrhau 'gostyngiad sylweddol', a dangos bod ghanddynt brosesau ar waith i ostwng cyfraddau. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi diffinio ystyr gostyngiad sylweddol na'r amserlen ar gyfer cyflawni gostyngiad o'r fath o'r blaen. Ond bydd y fframwaith rheoli perfformiad newydd a roddir ar waith o fis Mehefin 2012 yn nodi'r lefel perfformiad y mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i bob bwrdd iechyd ei chyflawni yn erbyn y mesur perfformiad ar gyfer cyfraddau toriadau Cesaraidd.

51. Yn absenoldeb targed Llywodraeth Cymru, mae byrddau iechyd wedi datblygu eu systemau goleuadau traffig eu hunain i fonitro eu perfformiad. Fodd bynnag, mae'r pwynt lle y caiff perfformiad ei nodi â baner goch yn amrywio ar draws byrddau iechyd, felly hefyd i ba raddau y caiff yr hyn sy'n gyfystyr ag arferion derbyniol ei oddef. Er enghraifft, canfu ein gwaith archwilio dilynol y canlynol:

- Gweithredodd Bwrdd Iechyd Cwm Taf nod baner werdd o 25 y cant neu lai a chyfradd baner goch o 30 y cant neu fwy;
- Gweithredodd Bwrdd Iechyd Hywel Dda nod o 23 y cant a chyfradd baner goch o fwy na 25 y cant; a
- Roedd Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan wedi pennu ystod goddefiant ar gyfer toriadau Cesaraidd rhwng 23 a 26 y cant; tra y caiff unrhyw beth dros 26 y cant ei nodi â baner goch.

52. Mae Strategaeth Mamolaeth Llywodraeth Cymru yn atgyfnerthu'r angen i bob bwrdd iechyd weithredu ei gynlluniau pecyn cymorth Toriadau Cesaraidd a chyflwyno adroddiad ar gynnydd. Fodd bynnag, nid yw'n glir pryd y cyflwynir yr adroddiadau hyn, na sut y gwneir hynny. Yn ystod ein gwaith dilynol, nododd pedwar bwrdd iechyd eu bod yn gweld mwy o famau sy'n ordew neu sydd â diabetes sy'n golygu ei bod yn anos cael genedigaethau normal. Ond nododd ein gwaith archwilio dilynol hefyd fod methiant i newid arferion obstetrig yn cyfrannu at gyfraddau toriadau Cesaraidd sy'n gyson uchel. Mae'n rhy gynnar dweud a fydd gweithredu'r Pecyn Cymorth a'i lwybrau cysylltiedig yn effeithiol wrth helpu i newid yr arferion hyn.

Mae byrddau iechyd lleol wedi gwella eu cefnogaeth i fwydo ar y fron a cheir rhai dangosyddion sy'n nodi bod cyfraddau bwydo ar y fron yng Nghymru yn cynyddu, er bod Llywodraeth Cymru yn dal i ddatblygu dull mwy systematig o fonitro bwydo ar y fron yn ystod chwe mis cyntaf o fywyd plentyn

53. Canfu adroddiad yr Archwilydd Cyffredinol yn 2009 fod traean o ferched yn anfodlon ar ansawdd y cymorth, y cyngor neu'r anogaeth a roddwyd iddynt ar gyfer bwydo eu baban, naill ai ar y fron neu o botel. Er na wnaeth ein gwaith archwilio dilynol gynnal arolwg arall o agweddau merched at ansawdd y gefnogaeth i fwydo babanod, edrychodd am dystiolaeth o gamau gweithredu i gefnogi bwydo ar y fron. Canfuwyd bod pob uned mamolaeth wedi sicrhau achrediadau amrywiol o dan Fenter Cyfeillgar i

Fabanod UNICEF[7] / Sefydliad Iechyd y Byd am y cymorth a ddarperir ganddynt (Atodiad 1)[8].

54. Amlygodd ein gwaith dilynol nifer o fentrau penodol hefyd, fel:

- Grwpiau cymorth cymheiriaid i famau newydd, er enghraifft fel y rhai a redir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys.
- Mae Bwrdd Iechyd Hywel Dda wedi cynnal archwiliadau ôl-hyfforddiant o wybodaeth am fwydo ar y fron ymhlith bydwragedd, ynghyd â chymorth pellach os bydd angen.
    - Mae byrddau iechyd Cwm Taf, Hywel Dda a Phowys wedi penodi cydgysylltwyr bwydo ar y fron penodedig. Er enghraifft, mae'r cydgysylltydd nyrsys mamolaeth ar gyfer bwydo ar y fron ym Mwrdd Iechyd Cwm Taf yn gweithio ym mhob rhan o ofal newyddenedigol, mamolaeth a phediatreg i roi cymorth uniongyrchol i famau ar fwydo a darparu hyfforddiant i amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

55. Canfu'r Arolwg Bwydo Babanod diweddaraf (2010) fod cyfraddau bwydo ar y fron cychwynnol yng Nghymru wedi cynyddu o 67 y cant i 71 y cant rhwng 2005 a 2010. Perfformiodd Cymru'n well na Gogledd Iwerddon lle'r oedd y cyfraddau bwydo ar y fron cychwynnol yn 2010 yn 64 y cant, ond roedd yn dal i berfformio'n waeth na Lloegr a'r Alban, lle'r oedd y cyfraddau bwydo ar y fron cychwynnol yn 2010 yn 83 y cant a 74 y cant yn y drefn honno.

56. Daw amcangyfrif is o gyfraddau bwydo ar y fron yng Nghymru o gronfa ddata Iechyd Plant Cymunedol Cenedlaethol Llywodraeth Cymru. Gan ddefnyddio'r gronfa ddata hon, amcangyfrifodd Llywodraeth Cymru, yn gyffredinol, mai rhwng 50 a 55 y cant yw canran y babanod a gaiff eu bwydo ar y fron ar ôl cael eu geni.

57. Dywedodd swyddogion Llywodraeth Cymru wrthym eu bod yn priodoli'r canlyniadau amrywiol hyn i wahaniaethau yn y dulliau o gasglu data a ddefnyddir ar draws y ddwy astudiaeth hyn. Mae gan Lywodraeth Cymru rai pryderon am gadernid y data ar fwydo ar y fron a geir yn y gronfa ddata Iechyd Plant Cymunedol Cenedlaethol. O ganlyniad, datblygwyd dull mwy safonedig ar gyfer asesu statws bwydo ar y fron ac fe'i treialwyd ym Mwrdd Iechyd Aneurin Bevan gyda chynlluniau ar gyfer ei gyflwyno'n ehangach i bob bwrdd iechyd yn ystod 2012.

---

[7] Er mai Cronfa Plant y Cenhedloedd Unedig ydyw'n swyddogol bellach, mae'r sefydliad yn parhau i gael ei adnabod wrth ei hen fyrfodd UNICEF, sef Cronfa Frys Ryngwladol Plant y Cenhedloedd Unedig.

[8] Mae'r Fenter Cyfeillgar i Fabanod yn rhaglen fyd-eang gan Sefydliad Iechyd y Byd ac UNICEF sydd â'r nod o weithio gyda systemau gofal iechyd er mwyn sicrhau safon uchel o ofal mewn perthynas â bwydo babanod i ferched beichiog a mamau a babanod. Mae'r rhaglen yn cynnal proses asesu ac achredu, y gall ysbytai, lleoliadau cymunedol a phrifysgolion gael eu hachredu oddi tani. Ar gyfer unedau mamolaeth a lleoliadau cymunedol, caiff asesiadau ar gyfer achrediad Cyfeillgar i Fabanod eu cyflawni mewn nifer o gamau, o'r cofrestriad cychwynnol o fwriad i gymryd rhan yn y fenter i'r achrediad llawn.

Atodiad 1: Y cynnydd a wnaed gan fyrddau iechyd i gyflawn achrediad UNICEF/Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer cefnogi bwydo ar y fron, o fis Mawrth 2010

Bwrdd iechyd	Achrediad i unedau mamolaeth	Achrediad i wasanaethau cymunedol
Hywel Dda	Mae'r tair uned wedi cyflawni Cam 1, ac maent ar fin cael eu hasesu ar gyfer Cam 2 ym mis Mehefin 2012.	Ym mis Awst 2012, mae'r bwrdd yn bwriadu cofrestru ei fwriad gydag UNICEF i weithio tuag at achrediad Cyfeillgar i Fabanod. Ond nid yw wedi cyflawni unrhyw lefel o achrediad.
Abertawe Bro Morgannwg	Mae'r tair uned mamolaeth wedi cyflawni achrediad llawn.	Wedi cyflawni achrediad Cam 2 ac yn gweithio ar argymhellion i gyflawni achrediad llawn.
Betsi Cadwaladr	Mae dwy o'r tair uned wedi cyflawni achrediad Cam 2, a'r uned sy'n weddill wedi cyflawni Cam 1. Mae'r holl unedau yn gweithio tuag at gyflawni'r lefel nesaf o achrediad, erbyn mis Medi 2012.	Wedi cofrestru ei fwriad gydag UNICEF i weithio tuag at achrediad Cyfeillgar i Fabanod. Ond nid yw wedi cyflawni unrhyw lefel o achrediad, er bod asesiad Cam 1 wedi'i drefnu ar gyfer mis Ionawr 2013. Er bod arferion yn ardal Wrecsam yn fwy datblygedig a chymunedol, mae gwasanaethau yno wedi cyflawni achrediad Cam 1.
Cwm Taf	Mae'r tair uned wedi cyflawni achrediad llawn.	Wedi cyflawni achrediad Cam 2, ac mae ar fin cael ei asesu ar gyfer achrediad llawn ym mis Hydref 2012.
Powys	Mae Powys wedi cyflawni achrediad Cam 1, ac mae asesiad Cam 2 wedi'i drefnu ym mis Mawrth 2013.	Wedi cyflawni Cam 1, ac mae asesiad Cam 2 wedi'i drefnu ym mis Mawrth 2013.
Caerdydd a'r Fro	Mae'r un uned mamolaeth wedi cyflawni achrediad Cam 2, ac mae asesiad ar gyfer achrediad llawn wedi'i drefnu ym mis Mawrth 2012.	Wedi cyflawni Tystysgrif Ymrwymiad ac mae asesiad ar gyfer Cam 1 wedi'i drefnu ym mis Medi 2012.
Aneurin Bevan	Mae'r tair uned wedi cyflawni achrediad llawn.	Wedi cyflawni Cam 1, gydag asesiad ar gyfer Cam 2 wedi'i drefnu ar gyfer mis Mehefin 2012. Er bod arferion yn ardal Torfaen yn fwy datblygedig a chymunedol, mae gwasanaethau yno wedi cyflawni achrediad Cam 2.

Ffynhonnell: *Llywodraeth Cymru*

Camau achredu:

Tystysgrif Ymrwymiad: yw'r dyfarniad cyntaf a roddir gan UNICEF i gydnabod bod darparwr yn ymrwymedig i weithredu'r safonau, bod ganddo gynllun gweithredu i gyflawni achrediad Cyfeillgar i Fabanod a'r ymrwymiad i roi'r cynllun ar waith.

Cam 1: yn asesu polisïau a gweithdrefnau.

Cam 2: yn asesu'r rhaglen addysg staff.

Cam 3: yn asesu canlyniadau'r gofal a ddarperir i ferched beichiog a mamau newydd.

Y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus

Lleoliad:	**Ystafell Bwyllgora 3 - y Senedd**
Dyddiad:	**Dydd Mawrth, 29 Mai 2012**
Amser:	**09:00 - 10:45**

Cynulliad Cenedlaethol Cymru
National Assembly for Wales

Gellir gwylio'r cyfarfod ar Senedd TV yn:
http://www.senedd.tv/archiveplayer.jsf?v=cy_400000_29_05_2012&t=0&l=cy

Cofnodion Cryno:

Aelodau'r Cynulliad:	**Darren Millar (Cadeirydd)** **Mohammad Asghar (Oscar) AC** **Mike Hedges** **Julie Morgan** **Gwyn R Price** **Jenny Rathbone** **Aled Roberts** **Lindsay Whittle**
Tystion:	**Huw Vaughan Thomas, Auditor General for Wales, Wales Audit Office** **Mike Usher, Wales Audit Office** **Phil Jarrold, Deputy Chief Executive, WCVA** **Graham Benfield, Prif Weithredwr, WCVA**
Staff y Pwyllgor:	**Tom Jackson (Clerc)** **Daniel Collier (Dirprwy Glerc)** **Joanest Jackson (Cynghorydd Cyfreithiol)**

1. Cyflwyniad, ymddiheuriadau a dirprwyon

1.1 Croesawodd y Cadeirydd yr Aelodau ac aelodau'r cyhoedd i'r cyfarfod.

2. Rheoli Grantiau yng Nghymru - Tystiolaeth gan Gyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru

2.1 Croesawodd y Cadeirydd Graham Benfield, Prif Weithredwr Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, a Phil Jarrold, Dirprwy Brif Weithredwr Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, i'r cyfarfod.

2.2 Bu’r Aelodau’n holi’r tystion.

2.3 Cytunodd Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru i ddarparu:

- Enghreifftiau o arfer da ac arfer gwael a welir ledled Cymru o ran rheoli grantiau a gweithredu prosesau caffael, a hynny er mwyn darparu gwasanaethau sy’n diwallu anghenion cymhleth cymunedau.

3. Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o'r cyfarfod ar gyfer y canlynol:

Eitemau 4 a 5

4. Ystyried y dystiolaeth ar reoli grantiau yng Nghymru

4.1 Bu’r Pwyllgor yn trafod y dystiolaeth a gafwyd yn ystod ei ymchwiliad i reoli grantiau yng Nghymru.

5. Papurau i'w nodi

5.1 Cymeradwyodd y Pwyllgor gofnodion y cyfarfod a gynhaliwyd ar 22 Mai 2012.

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

Yn rhinwedd paragraff(au) vi o Reol Sefydlog 17.42

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon