

SESIWN GRAFFU GYDA'R PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL - 19 MAWRTH 2015

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL

Dyddiad: 19 Mawrth 2015

Lleoliad: Y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

RHAN 1: SESIWN GRAFFU GYFFREDINOL

Pwrpas

1. Mae'r papur hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am flaenoriaethau allweddol ar draws portffolio'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'n cyfeirio'n benodol at y meysydd hynny o ddiddordeb a nodwyd gan y Pwyllgor yn Atodiad A o'i lythyr dyddiedig 30 Ionawr. Nodir ein hymateb i faterion ariannol ar bapur ar wahân (Rhan 2).

Trosolwg o gynnydd a chyflawniadau diweddar, a blaenoriaethau portffolio

2. Ers y tro diwethaf i mi fod yn bresennol yn sesiwn graffu gyffredinol y Pwyllgor ar 18 Medi 2014, parhawyd i wneud cynnydd wrth ddatblygu cyfraniad yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at **Y Rhaglen Lywodraethu**. Cyhoeddwyd yr adroddiad cynnydd diweddaraf ym mis Mehefin 2014, ac mae gwaith ar y gweill i oleuo cyfraniad iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol at adroddiad 2015. Bydd yr adroddiad hwnnw'n rhoi disgrifiad manwl o'r cynnydd sy'n cael ei wneud o ran yr ymrwymadau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol.
3. Nodir llawer o'r manylion am flaenoriaethau'r portffolio yn ddiweddarach yn y papur, ond mae parhau i gyflawni'r camau gweithredu sydd wedi'u cynnwys yn **Law yn Llaw at Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy: Fframwaith ar gyfer Gweithredu** yn dal i fod yn berthnasol ac yn flaenllaw yn ein gwaith. Fodd bynnag, fel y gellid disgwyl mewn amgylchedd newidiol o ran polisi ac arian, mae angen addasu'n barhaus er mwyn i ni allu ymateb i heriau cyfredol. Mae fy mlaenoriaethau felly wedi'u hysgogi gan bwyslais cynyddol ar **ofal iechyd darbodus**; ffocws cynyddol ar **symud i ofal sylfaenol**; gwneud defnydd effeithiol o'n dull newydd o **gynllunio mewn modd integredig fesul 3 blynedd** a'n gwaith parhaus i ddatblygu'r agenda **ansawdd a diogelwch**.
4. Yn ychwanegol at y blaenoriaethau hyn, ac yng nghyd-destun fframwaith cyffredinol Law yn Llaw at Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy, mae **trechu tlodi** yn dal i fod yn flaenoriaeth allweddol wrth inni fynd i'r afael ag anghydraddoldeb iechyd yn unol ag ymrwymadau'n gysylltiedig â'r GIG a gynhwyswyd yn *Creu Cymunedau Cryf: Symud ymlaen â'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Trechu Tlodi*.

Sesiwn 1: Materion Craffu Cyffredinol

GOFAL IECHYD DARBODUS

5. Dros y 12 mis diwethaf, gwnaed gwaith i ddatblygu, codeiddio ac ymwreiddio egwyddorion gofal iechyd darbodus mewn gwasanaethau iechyd ledled Cymru. Roedd hyn yn rhan o'n hymateb parhaus i'r heriau sy'n wynebu'r GIG a'r gwasanaethau cymdeithasol oherwydd cyni ariannol. Rydym yn canolbwyntio ein hymdrechion ar y pethau sy'n gwneud gwahaniaeth go iawn, ac sy'n gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau. Wrth wneud hynny, deallwn fod angen ymdrech o'r newydd i fabwysiadu GIG ataliol wedi'i arwain gan ofal sylfaenol a gofal yn y gymuned, sydd wedi'i integreiddio â gofal cymdeithasol, ac sy'n darparu cymaint o ofal ag sy'n bosibl yn nes at gartrefi cleifion, gan newid y cydbwysedd rhwng gofal sylfaenol a gofal eilaidd.
6. Cafodd y gyfres ddiweddaraf o benodau'n disgrifio sut y gallai gofal iechyd darbodus weithio yng Nghymru eu darparu yn yr adnodd ar-lein 'Rhoi gofal iechyd darbodus ar waith' www.gofaliechyddarbodus.org.uk ym mis Ionawr 2015 yng nghynhadledd flynyddol Confederasiwn GIG Cymru. Cafodd y gyfres gyntaf o benodau, fideos ac astudiaethau achos eu darparu ar y wefan ym mis Hydref 2014.

Comisiwn Bevan

7. Mae Comisiwn Bevan wedi ymgymryd â darn arall o waith, a gyhoeddwyd ym mis Ionawr, i gwblhau'r egwyddorion gofal iechyd darbodus ar gyfer Cymru. Y nod yw sicrhau bod pawb sy'n ymwneud â sicrhau dyfodol iachach i boblogaeth Cymru yn cadw at gyfres gyffredin o egwyddorion.
8. Dyma bedair egwyddor derfynol Comisiwn Bevan:
 - Ar y cyd â'r cyhoedd, cleifion a gweithwyr proffesiynol fel partneriaid cyfartal, sicrhau iechyd a lles drwy gyd-gynhyrchu;
 - Gofalu am y rhai a chanddynt yr anghenion iechyd mwyaf yn gyntaf, gan wneud y defnydd mwyaf effeithiol o'r holl sgiliau ac adnoddau;
 - Gwneud yr hyn sydd ei angen yn unig, dim mwy, dim llai; a pheidio gwneud unrhyw niwed.
 - Lleihau amrywio amhriodol drwy ddefnyddio arferion seiliedig ar dystiolaeth mewn modd cyson a didwyll.
9. Mae'r cysyniad pellach ar gyfer gofal iechyd darbodus, sef 'dim ond gwneud y gwaith na all neb arall ei wneud', yn parhau i fod yn bwerus, yn enwedig er mwyn creu gweithlu iechyd a gofal cymdeithasol darbodus ar gyfer y dyfodol. Wrth i Gymru barhau ar ei thaith tuag at ofal iechyd darbodus, bydd hi felly'n bwysig cynnal y cysyniad na ddylai unrhyw weithiwr proffesiynol ddarparu gwasanaeth nad oes angen ei lefel o allu neu arbenigedd clinigol i'w gyflawni - dim ond gwneud y gwaith na all neb arall ei wneud.

Y Camau Nesaf

10. Bydd Llywodraeth Cymru a GIG Cymru yn canolbwyntio ar bedwar maes allweddol lle bydd rhoi'r egwyddorion gofal iechyd darbodus ar waith yn arbennig o bwysig yn y flwyddyn sydd i ddod. Gyda'n gilydd, byddwn yn:

- Parhau i roi gofal sylfaenol wrth y llyw o fewn y GIG yng Nghymru;
- Ailddylunio'r gweithlu ar gyfer y dyfodol ac adleoli ein hadnodd mwyaf gwerthfawr;
- Cynnal yr ysgogiad i ailfodelu'r berthynas rhwng y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd yng Nghymru a'r rhai sy'n eu darparu, gan gynnwys cefnogaeth ar gyfer ymgyrch *Dewis Doeth Cymru* gan *Academi Colegau Brenhinol Cymru*; a
- Pharatoi i feddwl am y ffordd yr ydym yn darparu gofal i bobl.

11. I gefnogi hyn, bydd Llywodraeth Cymru'n cynnal ei chynhadledd gyntaf ar ofal iechyd darbodus yn ystod tymor yr haf eleni, a agorir gan y Prif Weinidog. Bydd cyrhaeddiad y gynhadledd yn rhyngwladol, a phartneriaid allweddol sy'n hyrwyddo'r ymgyrch gofal iechyd darbodus yn cymryd rhan, gan gynnwys byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG, y Colegau Brenhinol, Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE), a Chymdeithas Feddygol Prydain.

CYNLLUNIAU CYFLAWNI LAW YN LLAW AT IECHYD

12. Cafodd Cynlluniau Cyflawni ar gyfer Canser, Iechyd Meddwl a Strôc eu cyhoeddi yn 2012, ac yn ystod y 18 mis diwethaf cyhoeddwyd cynlluniau'n trafod Iechyd Anadlol, Iechyd y Geg, Iechyd y Llygaid, Clefyd y Galon, Diabetes, Cyflyrau Niwrolegol, Gofal Diwedd Oes a Gofal i Gleifion sy'n Ddifrifol Wael. Mae cynllun cyflawni ar gyfer Clefyd yr Afu/lau wedi cael ei ddatblygu, ac ar ôl cyfnod o ymgynghori â'r cyhoedd, mae'n cael ei gwblhau'n derfynol ar sail yr adborth a gafwyd.

13. Mae swyddi Arweinydd Clinigol Cenedlaethol wedi cael eu sefydlu ar gyfer diabetes, strôc, gofal diwedd oes, gofal heb ei drefnu a gofal cynlluniedig, ac mae grwpiau gweithredu'n cyfarfod yn rheolaidd i fwrw ymlaen â'r camau gweithredu yn y cynlluniau.

Canser

14. Rydym yn gwneud cynnydd da o ran rhoi'r Cynllun Cyflawni Canser ar waith. Roedd ein trydydd adroddiad blynyddol, a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2015, yn amlygu'r cynnydd a wnaed mewn gwasanaethau canser dros y 12 mis diwethaf, ac yn nodi meysydd i'w gwella yn y dyfodol.

15. Sefydlwyd y Grŵp Gweithredu Canser er mwyn sicrhau bod gofynion y Cynllun Cyflawni Canser yn cael eu cyflawni, ac mae gan y Grŵp ran bwysig yn y broses fonitro. Paul Roberts, Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, yw Cadeirydd y Grŵp, sy'n cynnwys uwch glinigwyr a swyddogion o Lywodraeth Cymru.

16. Mae'r ffaith bod cynlluniau blynyddol ac adroddiadau lleol a chenedlaethol yn cael eu cyhoeddi mewn modd tryloyw, yn golygu bod cymunedau lleol, sefydliadau a grwpiau eraill yn gallu herio byrddau iechyd ynghylch cynnydd. Rydym wedi derbyn argymhelliad y Pwyllgor i gryfhau'r trefniadau hyn ymhellach er mwyn ysgogi cynnydd cyflymach.

17. Dyma'r pum blaenoriaeth ar gyfer y flwyddyn nesaf: trefnu gwasanaethau cymorth canser er mwyn sicrhau gwasanaethau gwell; cyflenwi, cynllunio a pherfformiad; oncoleg gofal sylfaenol; datblygu a phrofi un llwybr brys ar gyfer canser; profiad y claf, gan gynnwys

cyflawni'r polisi gweithiwr allweddol cyson, gwella'r wybodaeth i gleifion a ffocws cenedlaethol ar ganser yr ysgyfaint.

Diabetes

18. Cyhoeddwyd y Cynllun Cyflawni Diabetes ym mis Medi 2013. Roedd yn cynnwys ystyriaeth o'r argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor yn rhan o'i Ymchwiliad i'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer diabetes. Cafodd yr adroddiad cenedlaethol blynyddol cyntaf ar y Cynllun Cyflawni Diabetes ei gyhoeddi ym mis Ionawr 2015, ac mae'n dangos sut mae gwasanaethau diabetes yn gwella a'r heriau sy'n weddill i ymdrin â hwy.
19. Mae'r Grŵp Gweithredu Diabetes, a gadeirir gan Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, wedi cyfarfod bob chwarter, ac yn bwrw ymlaen â'r Cynllun Cyflawni Diabetes a'r argymhellion o ymchwiliad y Pwyllgor ynghylch cyflawni'r Fframwaith Gwasanaeth Cenedlaethol ar gyfer Diabetes.
20. Mae cynnydd yn cael ei wneud ar yr argymhellion, ac mae diweddariad manwl o'r cynnydd yn erbyn pob argymhelliad a wnaeth y Pwyllgor i'w gael yn **Atodiad A**.

Cyflyrau Anadlol

21. Yn dilyn cyhoeddi'r Cynllun Cyflawni Iechyd Anadlol ym mis Ebrill 2014, mae byrddau iechyd lleol wedi datblygu eu cynlluniau cyflawni lleol. Cynhaliwyd adolygiad o'r rhain gan gymheiriaid yng nghyfarfod y Grŵp Gweithredu ar 20 Ionawr. Dyma'r materion cyffredin a ystyriwyd ar draws y cynlluniau: clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), asthma, clefyd interstitaidd yr ysgyfaint (ILD), cwsg, niwmonia, canser yr ysgyfaint a bronchitis; yn ogystal â darparu cymorth i roi'r gorau i ysmegu, gofal diwedd oes, adsefydlu'r ysgyfaint, brechu a chymorth seicolegol.
22. Mae atodiad i'r cynllun cyflawni yn cael ei lunio i ganolbwyntio ar wasanaethau anadlol pediatrig a bydd is-grŵp i'r Grŵp Gweithredu hefyd yn cael ei sefydlu i drafod y mater hwn. Bydd yr atodiad yn cynnwys ystyriaeth o'r argymhellion yn yr adroddiad National Review of Asthma Deaths, a amlygai faterion penodol yn gysylltiedig â gofal pediatrig.

Yr Afu/lau

23. Mae marwolaethau o glefyd cronig yr afu/iau wedi mwy na dyblu yng Nghymru dros yr ugain mlynedd diwethaf. Mae cynllun cyflawni ar gyfer Clefyd yr Afu/lau wedi cael ei ddatblygu, ac ar ôl cyfnod o ymgynghori â'r cyhoedd, yn cael ei gwblhau'n derfynol ar sail yr adborth a gafwyd. Disgwylir i'r cynllun gael ei gyhoeddi erbyn diwedd mis Ebrill.

Strategaeth Iechyd Meddwl

24. Cafodd yr ail adroddiad blynyddol ar gynnydd yn erbyn y Cynllun Cyflawni Law yn Llaw at Iechyd Meddwl (2012-2016) ei gyhoeddi ym mis Ionawr 2015. Nodai'r adroddiad hwn y cynnydd a wnaed wrth gyflawni yn erbyn yr ymrwymadau yn ystod yr ail gyfnod o 12 mis.

Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) (2010)

25. Mae'r argymhellion o ganlyniad i waith craffu ôl-ddeddfwriaethol diweddar y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y Mesur yn adlewyrchu'r gwaith sy'n cael ei gyflawni yn rhan o'r ddyletswydd gyffredinol i adolygu'r mesur. Bydd yr adroddiad Dyletswydd i Adolygu terfynol yn cael ei gyhoeddi'n hwyrach eleni. Yn y gwasanaethau cymorth iechyd meddwl sylfaenol newydd a ddarperir yn lleol, mae dros 75% o bobl yn derbyn asesiadau cyn pen 28 diwrnod a thros 90% o bobl ac arnynt angen ymyriadau therapiwtig yn cael eu gweld cyn pen 56 o ddiwrnodiau. Gan fod gan dros 90% o bobl mewn gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd bellach gynllun gofal a thriniaeth, mae ein ffocws wedi troi at ansawdd y cynlluniau hynny a bydd arolwg o fodlonrwydd defnyddwyr gwasanaeth ac archwiliad ansawdd yn cael eu cynnal eleni. Bydd gwaith yn parhau i sicrhau bod bwriadau'r Mesur, sef darparu gwasanaethau gwell a mwy hygyrch, yn parhau i gael eu cefnogi a'u hyrwyddo ar draws pob sector yng Nghymru.

Clustnodi Cyllid ar gyfer Iechyd Meddwl

26. Iechyd meddwl yw'r maes gwariant unigol mwyaf yng ngwasanaethau iechyd Cymru. Mae'r cyllid sydd wedi'i glustnodi (cynnydd o £387.5 miliwn yn 2008-09 i £587 miliwn 2014-15) yn dangos ein hymrwymiad parhaus tuag at iechyd meddwl. Rydym wedi ymrwymo i adolygu effeithiolrwydd clustnodi cyllid ar gyfer Iechyd Meddwl yn ein *Strategaeth Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* ac rwyf yn disgwyl cael adroddiad ar hyn yn fuan.

Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS)

27. Cafodd y Cynllun Gwella Gwasanaeth ei ddatblygu yn 2013, gan ddod â holl faterion CAMHS a'r meysydd sydd angen sylw pellach at ei gilydd. Cafodd y Cynllun ei ddatblygu mewn ymateb i ystod o bryderon a adroddwyd wrth Lywodraeth Cymru, gan gynnwys y rhai a gafodd eu cynnwys yn adolygiad SAC/AGIC o drefniadau diogelu CAMHS ym mis Rhagfyr.

28. I gefnogi gweithredu'r cynllun rydym wedi sefydlu grŵp llywio prosiect CAMHS, wedi'i gadeirio gan Lywodraeth Cymru.

29. Yn fwy cyffredinol, mae'r GIG yn arwain y gwaith o newid a datblygu gwasanaethau yn CAMHS, a bydd y gwaith hwn yn dechrau'n ffurfiol ym mis Chwefror ac yn parhau drwy 2015. Mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi'r gwaith hwn drwy benodi'r Athro a'r Fonesig Sue Bailey, fydd yn rhoi'r cyngor, y cymorth a'r gefnogaeth graffu allanol i'r GIG.

Dementia

30. Mae dros 30% o dimau practis meddyg teulu yng Nghymru bellach wedi cwblhau hyfforddiant dementia Rhwydwaith Cymru ar gyfer Iechyd Meddwl mewn Gofal Sylfaenol,

a 97% wedyn wedi cytuno ar arweinydd a chynllun gweithredu dementia. Dylai hyn greu gwelliant go iawn yn y cyfraddau diagnosis a hefyd yn y gofal a ddarperir. Rydym hefyd yn gweithredu i archwilio ffyrdd o wella cyfraddau diagnosis mewn lleoliadau gofal.

31. Mae'r Gymdeithas Alzheimer bellach wedi recriwtio mwy na 300 o Eiriolwyr Dementia a thros 8,000 o Gyfeillion Dementia ledled Cymru: Mae Llywodraeth Cymru yn ariannu'r elusen i barhau â'r gwaith pwysig hwn yng Nghymru. Rydym hefyd wedi ymrwmo i ddatblygu Cymunedau Cefnogi Pobl â Dementia yng Nghymru, i gynyddu dealltwriaeth, trugaredd a goddefgarwch ynghylch dementia ar lefel gymunedol. Ddeuddeg mis yn ôl, yr oedd dwy gymuned beilot yn weithredol; bellach ceir deg cymuned sydd wedi'u datblygu i wahanol raddau, ac mae cynlluniau ar y gweill ar gyfer tair cymuned arall.
32. Rydym yn awr yn gweithio gyda rhanddeiliaid allweddol yng Nghymru i ddiweddarau canllawiau *Dementia - Sut i leihau eich risg*. Byddwn yn datblygu strategaeth gyfathrebu wedi'i chynllunio'n arbennig i godi ymwybyddiaeth ynglŷn â'r canllawiau newydd, gan ganolbwyntio ar weithgarwch corfforol. Mae Astudiaeth Carfan Caerffili yn cynyddu ein dealltwriaeth o'r camau y gallai rhywun eu cymryd i leihau risg. Hefyd, mae Consensws Blackfriars - yr ymunodd Llywodraeth Cymru ag ef y llynedd - yn ein hymrwymo i ymdrin â'r dewisiadau ffordd o fyw a allai leihau'r risg y daw dementia i'r golwg pan fydd pobl yn hŷn.
33. Yn dilyn yr hapwiriadau *Ymddiried mewn Gofal* a gynhaliwyd yn nhymor yr haf 2014, cynhaliwyd cyfres o hapwiriadau o wardiau iechyd meddwl pobl hŷn ym mis Tachwedd a mis Rhagfyr. Cyhoeddais Ddatganiad Ysgrifenedig ar 4 Mawrth yn nodi cynnydd y cylch diweddaraf o hapwiriadau. Mae hyn yn unol â'r un broses a ddefnyddiwyd ar gyfer ymweliadau hapwirio *Ymddiried mewn Gofal*.
34. Yn ddiweddar hefyd, darparodd Llywodraeth Cymru £1.1 miliwn o'r gronfa *Buddsoddi i Arbed* i gynorthwyo Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf i sefydlu Gwasanaeth Cyswllt Seiciatrïg i bobl hŷn ag anghenion iechyd meddwl, a Gwasanaeth Asesu Aciwt newydd sy'n cyflawni gweithgarwch gofal heb ei drefnu rhwng 9am a 6pm.

Cefnogaeth i Gyn-filwyr

35. Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i fodloni ei ymrwymiad o'r Rhaglen Lywodraethu i fodloni anghenion iechyd meddwl cyn-filwyr drwy gefnogi GIG Cyn-filwyr Cymru, sy'n darparu therapyddion i weithio'n benodol â chyn-filwyr ym mhob bwrdd iechyd, gyda £485,000 o gyllid Llywodraeth Cymru.
36. Ers ei sefydlu, mae'r gwasanaeth wedi derbyn 1,115 o atgyfeiriadau - 278 y flwyddyn ar gyfartaledd. Yn 2013-14, derbyniodd y gwasanaeth 395 o atgyfeiriadau. Gan gydnabod yr angen i sicrhau mynediad prydlon at driniaeth, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru fuddsoddiad ychwanegol o £100,000 yn y gwasanaeth yn ystod 2014-15 er mwyn lleihau rhestrau aros.
37. Mae'r buddsoddiad hwn wedi galluogi'r holl fyrdau iechyd i sicrhau gostyngiad sylweddol mewn amseroedd aros ar gyfer triniaethau. Ym mis Rhagfyr 2014, roedd yr amseroedd hyn yn amrywio rhwng uchafswm o 17 wythnos o amser aros ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a pheidio gorfod aros o gwbl ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Mae hyn oddi mewn i'r terfynau ym Maniffesto Etholiad Cyffredinol y Lleng

Brydeinig Frenhinol, sy'n galw ar Lywodraeth nesaf y DU i ymrwymo i uchafswm o 18 wythnos o amser aros i gyn-filwyr gael mynediad at driniaeth iechyd meddwl.

38. Yn 2014, comisiynodd Llywodraeth Cymru hefyd adolygiad o wasanaeth GIG Cyn-filwyr Cymru, a gynhaliwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru. Gwnaed amrywiaeth o argymhellion yn yr adolygiad er mwyn gwella'r gwasanaeth. Mae swyddogion ar hyn o bryd yn gweithio gyda'r gwasanaeth a'r byrddau iechyd er mwyn rhoi'r cynigon ar waith yn fanwl.

CYNLLUNIO'R GWASANAETH IECHYD

Cynlluniau Tymor Canolig Integredig

39. Dros y 12 - 18 mis diwethaf, mae'r trefniadau cynllunio ar draws GIG Cymru wedi cael eu hatgyfnerthu. Roedd *Fframweithiau Cynllunio'r GIG (2014/15 a 2015/16)*, wedi'u tanategu gan *Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru)*, yn nodi'r uchelgais ar gyfer y trefniadau cynllunio newydd. Mae'n ofynnol i sefydliadau GIG Cymru bennu sut y caiff adnoddau eu defnyddio dros gyfnod o dair blynedd i: ymdrin ag anghenion iechyd y boblogaeth a gwella canlyniadau iechyd; gwella ansawdd gofal; a sicrhau'r gwerth gorau o'n hadnoddau.
40. Sicrhodd pedwar sefydliad gymeradwyaeth y Bwrdd a'r Gweinidog ar gyfer eu cynlluniau tymor canolig integredig yn y cylch cynllunio cyntaf (2014/15) Cytunodd y sefydliadau eraill ar gynlluniau blwyddyn gyda'u Byrddau a nodi'r camau y byddent yn eu cymryd i gryfhau eu cynlluniau tymor canolig i'w cyflwyno ym mis Ionawr 2015. Mae cyflawniad yn erbyn yr holl gynlluniau yn cael ei olrhain drwy'r trefniadau perfformiad a chyflawniad cenedlaethol, gan gynnwys defnyddio trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd lle bo'n briodol.

Cynlluniau Tymor Canolig Integredig 2015/16

41. Cyflwynodd pob bwrdd ac ymddiriedolaeth iechyd eu Cynlluniau i Lywodraeth Cymru ar 30 Ionawr. Mae'r asesiad o Gynlluniau 2015/16 yn adeiladu ar y dull a ddefnyddiwyd ar gyfer cylch cynllunio 2014/15.
42. Yn dilyn cyfres o gyfarfodydd i adolygu'r Cynlluniau â holl sefydliadau'r GIG yn ystod diwedd mis Chwefror a dechrau mis Mawrth, byddaf yn gwneud cyhoeddiad pellach ynghylch cynlluniau cymeradwy/camaunesaf erbyn diwedd mis Ebrill.

Newid Gwasanaethau

Canolbarth a Gorllewin Cymru

43. Yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, trosglwyddwyd gwasanaethau mamolaeth yn llwyddiannus ym mis Awst, ac mae'r newidiadau wedi gweithio'n dda. Mae'r uned dan arweiniad bydwagedd yn Ysbyty Llwynhelyg wedi rhagori ar y defnydd disgwylidiedig, a bu'r adborth yn gadarnhaol. Mae gwasanaethau newyddenedigol yn y rhanbarth, nad oeddent gynt yn cydymffurfio â safonau newyddenedigol Cymru, bellach yn cydymffurfio â llawer o'r safonau hynny. Mae'r trefniadau staffio yn fwy cynaliadwy, a llwyddwyd i recriwtio i swyddi hyfforddi.

44. Mae'r un peth yn wir ar gyfer gwasanaethau pediatrig, a gafodd eu hailgyflunio ym mis Hydref 2014. Darperir gofal i gleifion mewnol yn Ysbyty Glangwili, ac mae'r safle'n cynnwys uned dibyniaeth fawr. Ceir uned asesu plant yn Ysbyty Llwynhelyg sydd ar agor 12 awr y dydd, bob dydd o'r wythnos (bydd y rhan fwyaf o'r argyfyngau lle mae angen y gwasanaeth hwn yn digwydd yn ystod y dydd). Mae'r adran achosion brys hefyd yn cynnwys nyrs bediatrig sy'n cefnogi'r aelodau eraill o staff y tu allan i oriau. Drwy hyn, cynigir gwasanaeth priodol ac ymatebol sy'n seiliedig ar ddadansoddiad y bwrdd iechyd o angen a'r galw am wasanaethau, ac sy'n cynrychioli defnydd effeithiol o adnoddau.
45. Mae'r mesurau gofynnol wedi cael eu rhoi ar waith er mwyn creu rhwyd diogelwch, gan gynnwys ambiwlans penodol er mwyn trosglwyddo mamau, babanod a phlant, sydd wedi cynnig digonedd o gapasiti. Mae'r bwrdd iechyd yn monitro'r trefniadau newydd yn barhaus er mwyn sicrhau eu bod yn darparu gwasanaeth diogel ac effeithiol, a bydd yr wybodaeth hon yn cael ei bwydo i adolygiad annibynnol llawn o flwyddyn gyntaf y gwasanaeth mamolaeth ar ei newydd wedd.

Gogledd Cymru

46. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn parhau i weithredu newidiadau i wasanaethau iechyd yng Ngogledd Cymru. Mae nifer o hen ysbytai cymunedol a oedd wedi dyddio, ac nad oeddent yn gallu darparu'r lefelau gofal yr oedd ar gymunedau lleol eu hangen, wedi'u cau'n llwyr neu eu cau'n rhannol. Mae timau prosiect yn gweithio gyda phartneriaid a rhanddeiliaid i ddatblygu canolfannau adnodd gofal sylfaenol i ddisodli'r hen drefn. Mae'r rhain yn cael eu hystyried ar hyn o bryd yn rhan o'r rhaglen busnes cyfalaf. Bydd y cyfleusterau uchod yn sicrhau bod mwy o ofal yn cael ei ddarparu yn nes at gartrefi cleifion yn yr ardaloedd hyn.
47. Ar sail cyngor clinigol clir, mae'r bwrdd iechyd wedi penderfynu cyflwyno newidiadau dros dro i wasanaethau obstetreg a gynaecoleg yng Ngogledd Cymru. Bydd gwasanaethau mamolaeth i gleifion mewnol dan arweiniad meddygon ymgynghorol felly'n cael eu gohirio dros dro yn Ysbyty Glan Clwyd, er diogelwch cleifion.
48. Mae'r bwrdd iechyd yn disgwyl y bydd yr holl drefniadau dros dro wedi'u cwblhau erbyn mis Mai eleni. Rydym yn disgwyl i'r Bwrdd Iechyd ymgysylltu'n eang a pharhaus â'r cyhoedd ar eu modelau gwasanaeth newydd arfaethedig.
49. Ni fydd y penderfyniad hwn yn amharu ar y cynlluniau hirdymor am Ganolfan Is-ranbarthol ar gyfer Gofal Dwys Newyddenedigol yn Ysbyty Glan Clwyd, na'i wasanaethau cefnogi, a gyhoeddwyd gan y Prif Weinidog ym mis Mai y llynedd.
50. Rwyf wedi ysgrifennu at gadeirydd a phrif weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr er mwyn cael sicrwydd ynglŷn â'r penderfyniad a gymerwyd gan y Bwrdd. Mae ymateb y Bwrdd Iechyd bellach wedi'i gyhoeddi ar ei wefan.

Rhaglen De Cymru

51. Yn sgil cydweithio drwy Raglen De Cymru ac, erbyn hyn, y Cynghreiriau Gofal Acíwt, mae prif weithredwyr GIG Cymru yn datblygu Rhaglen Gydweithredol GIG Cymru i frwr ymlaen â sawl rhaglen strategol sy'n croesi ffiniau byrddau iechyd. Bydd hyn yn cyfuno gwaith Rhaglen Gydweithredol Iechyd De Cymru, yr uned rheoli rhaglenni a swyddfa

gymorth y prif weithredwr. Arweinir Rhaglen Gydweithredol GIG Cymru gan Bob Hudson, ac fe'i sefydlir o fis Ebrill ymlaen.

Astudiaeth Gofal Iechyd Canolbarth Cymru

52. Ar 23 Hydref, cyhoeddodd Athrofa Iechyd a Gofal Cymdeithasol Cymru ganfyddiadau ei hastudiaeth annibynnol o ofal iechyd yng Nghanolbarth Cymru, sy'n rhoi dadansoddiad cynhwysfawr o'r materion a'r cyfleoedd i ddarparu gofal iechyd o ansawdd uchel, sy'n hygyrch, yn ddiogel ac yn gynaliadwy i bobl sy'n byw yng Nghanolbarth Cymru.
53. Rwyf bellach wedi derbyn ymatebion ffurfiol ar lefel bwrdd i'r adroddiad oddi wrth gadeiryddion Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru a'r tri bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am ardal Canolbarth Cymru (Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr).
54. Yn ddiweddar, cyhoeddais benodiad Dr Ruth Hall CB a Mr Jack Evershed yn gyd-gadeiryddion annibynnol ar gyfer Rhaglen Gydweithredol Iechyd Canolbarth Cymru, sy'n cael ei sefydlu drwy'r tri bwrdd iechyd ac Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru. Mae hyn yn rhoi'r argymhelliad allweddol cyntaf a wnaed gan yr Athro Longley ar waith yn ffurfiol.
55. Bydd Cynhadledd Gofal Iechyd Gwledig Canolbarth Cymru - un o argymhellion eraill yr Adroddiad Astudio – yn cael ei chynnal yng Nghanolfan Gynadledda Cefn Lea ym Mhowys ar 12 Mawrth. Bydd hyn yn gyfle gwych i gynnull meddylwyr blaenllaw a rhai â phrofiad o ddarparu modelau gwasanaeth arloesol mewn ardaloedd gwledig.

Adolygiad o'r Gwersi a Ddysgwyd

56. Cafodd adroddiad Ann Lloyd ar wersi a ddysgwyd, yn dilyn cam cyntaf y gwaith i ail-gyflunio gwasanaethau, ei gyhoeddi ar 10 Tachwedd. Roedd yr adroddiad yn gwneud sawl argymhelliad i ddiwygio'r system bresennol ar gyfer ymgysylltu ac ymgynghori. Yn arbennig, dylai'r byrddau iechyd ymgysylltu'n barhaus, gan ddatblygu'r ymgysylltu hwnnw i fod yn brif gyfrwng ar gyfer newid gwasanaethau yn y dyfodol. Dylai Cynghorau Iechyd Cymuned hefyd ddechrau creu cysylltiadau agosach ar unwaith â'u byrddau gwasanaeth
57. Mae swyddogion yn arwain Grŵp Gorchwyl a Gorffen sy'n cynnwys rhanddeiliaid allweddol i adolygu'r canllawiau cenedlaethol ar newid gwasanaethau yn unol ag argymhelliad Mrs Lloyd. Disgwylir y bydd y canllawiau diwygiedig yn cael eu cyhoeddi ym mis Mehefin eleni.

GWELLA PERFFORMIAD Y GIG

58. Rydym yn archwilio dangosyddion canlyniadau newydd fydd yn arwain at ganlyniadau gwell i gleifion. Mae angen i ni ddatblygu mesuriadau a dangosyddion canlyniadau sy'n dangos ac yn mesur budd clinigol a chanlyniadau i gleifion, ac mae angen i ni gyfathrebu'n well â'r cyhoedd ynglŷn â'r rhain.
59. Nodir isod y perfformiad cyfredol yn erbyn ein targedau presennol:

Gofal heb ei drefnu

Perfformiad Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys

60. Cafodd 82% o gleifion a gafodd fynediad i Adrannau Achosion Brys ym mis Ionawr 2015 eu derbyn neu eu rhyddhau o fewn 4 awr, cynnydd o 1.0 pwynt canran o gymharu â'r mis blaenorol. Mae'r ystadegau chwarterol ar gyfer Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yng Nghymru yn dangos mai ym mis Rhagfyr 2014 y cafwyd y nifer fwyaf o gleifion 75 oed a hŷn ers dechrau defnyddio'r system cofnodi data cyfredol.
61. Bydd y cynnydd sydyn yma yn y galw wedi cael effaith barhaol ar allu ysbytai i ryddhau cleifion mewn modd amserol, gan fod cleifion oedrannus yn tueddu i aros yn hirach mewn ysbytai, ac mae'n bosibl y bydd angen mwy o gefnogaeth arnynt ar ôl eu rhyddhau.
62. Mae pwysau ar ofal brys a gwasanaethau ysbyty dros gyfnod y gaeaf yn broblem drwy'r DU gyfan, ac yn gysylltiedig â chynnydd yn nifer y cleifion oedrannus ag anghenion cymhleth sydd angen gofal mewn ysbyty. Gyda'i gilydd, mae adrannau Damweiniau ac Achosion Brys Cymru yn gweld mwy o gleifion; 116,000 yn fwy o gleifion o gymharu â ffigurau 1999
63. Ym mis Ionawr 2014, arhosodd 3,051 o gleifion dros 12 awr mewn Adran Damweiniau ac Argyfwng cyn cael eu derbyn neu eu rhyddhau. Mae nifer y cleifion sy'n aros dros 12 awr yn annerbyniol, a disgwyl i fyrddau iechyd weithio gydag awdurdodau lleol a phartneriaid eraill er mwyn sicrhau bod modd derbyn, trin a rhyddhau cleifion mewn modd priodol, a rhoi gofal diogel ac effeithiol iddynt.

Gwasanaeth Ambiwllans Argyfwng

64. Mae gwella graddfeydd ymateb ambiwlansys argyfwng yn flaenoriaeth gan Lywodraeth Cymru. Rydym yn disgwyl i fyrddau iechyd a'r gwasanaeth ambiwlans gydweithio i wella perfformiad.
65. Mae'r data diweddaraf a gyhoeddwyd ar berfformiad ar gyfer mis Ionawr 2015 yn dangos bod 48.5% o'r galwadau Categori A wedi'u hateb o fewn 8 munud, gwelliant o 5.9 pwynt canran o gymharu â mis Rhagfyr 2014. Cafwyd 14,635 o alwadau categori A ym mis Ionawr 2015, cynnydd o 900 (7%) o gymharu â mis Ionawr 2014.
66. Nid yw perfformiad Gwasanaeth Ambiwllans Cymru yn bodloni disgwyliadau'r cyhoedd, y byrddau iechyd, y gwasanaeth ambiwlans na ninnau.
67. Dylid ystyried y ffigurau hyn yng nghyd-destun y pwysau sylweddol oedd ar GIG Cymru ym mis Ionawr. Ymatebodd y gwasanaeth ambiwlans i gynnydd o 24% i'r galwadau mwyaf difrifol, o gymharu â mis Ionawr 2014. Fodd bynnag, cafwyd gwelliant mewn perfformiad o gymharu â ffigurau mis Rhagfyr. Ceir disgwyliad clir y bydd y gwelliant hwn yn parhau.
68. Mae'r pecyn buddsoddi gwerth £11m a gyhoeddwyd ym mis Ionawr yn tanlinellu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gefnogi gwelliant ym mherfformiad y gwasanaeth ambiwlans. Bydd hyn yn galluogi'r gwasanaeth ambiwlans i brynu 17 o ambiwlansys argyfwng newydd i'w defnyddio ar y rheng flaen. Bydd £8m arall yn sicrhau bod y

gwasanaeth ambiwlans mewn sefyllfa well i ymateb ar frys i alwadau ledled Cymru lle mae bywyd yn y fantol.

69. Mae'r pecyn hwn yn cyd-fynd â'r buddsoddiad ychwanegol o £7.5m gan y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Argyfwng i gyflogi 120 o aelodau ychwanegol o staff ambiwlans argyfwng yn ystod y flwyddyn ariannol hon.
70. Roedd adolygiad McClelland yn dangos yn glir mai ychydig o dystiolaeth glinigol sydd i gefnogi'r amser ymateb targed o wyth munud ar gyfer mwyafrif y galwadau 999, sydd ar hyn o bryd wedi'u dosbarthu'n alwadau "lle mae bywyd yn y fantol".
71. Cafodd yr amser ymateb targed o wyth munud ei osod i ddechrau ym 1974, ac nid yw'n adlewyrchu ehangder y gofal clinigol y gall clinigwyr ambiwlans ei ddarparu ar ôl cyrraedd safle damwain, a chyn i glaf gyrraedd yr ysbyty - mewn llawer o achosion mae'n bosibl na fydd angen i glaf fynd i'r ysbyty o gwbl. Mae'r gwasanaeth ambiwlans wedi datblygu'n sylweddol dros y deugain mlynedd diwethaf, ond ni chafwyd yr un newid i'n dull o fesur ansawdd darpariaeth gwasanaeth.
72. Ar ôl cyhoeddi dau beilot ar gyfer amseroedd ymateb ambiwlans yn Lloegr, ac ar ôl derbyn sylwadau gan gyfarwyddwr meddygol Gwasanaeth Ambiwllans Cymru ynghylch dilysrwydd y targed wyth munud o safbwynt clinigol, bydd Cymru hefyd yn profi dulliau newydd o fesur ymateb ambiwlansys i alwadau categori A. Bydd y rhain yn cael eu datblygu ar y cyd a chlinigwyr ac yn seiliedig ar y dull a ddefnyddiwyd yn Lloegr. Rwyf yn disgwyl derbyn cyngor pellach gan glinigwyr ynghylch sut i wneud y defnydd gorau o adnoddau a gwella canlyniadau clinigol dros yr wythnosau nesaf.
73. Yn y lle cyntaf, bydd Llywodraeth Cymru'n cyhoeddi mwy o ddata ynghylch cyflymder ymateb ambiwlansys i'r cleifion y cyfrifir bod ganddynt y cyflyrau mwyaf difrifol lle mae bywyd yn y fantol, lle ceir tystiolaeth glinigol i gefnogi'r ymateb wyth munud – gelwir y galwadau hyn yn alwadau Coch 1. Bydd y data hwn yn cael ei gynnwys yn y datganiad ystadegol swyddogol ar ymateb ambiwlansys o 25 Mawrth 2015.
74. Mae mesuriadau gofal clinigol a ddarperir gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, sy'n canolbwyntio mwy ar agweddau clinigol, eisoes wedi cael eu cyflwyno ac yn cael eu cyhoeddi ar *Fy Ngwasanaeth Iechyd Lleol*. Mae'r rhain yn adlewyrchu rhan hanfodol parafeddygon yn y gwaith o drin cleifion sy'n sâl neu wedi cael anaf. Dengys canlyniadau'r gwaith hwn fod 95% o gleifion strôc wedi derbyn pecyn penodol o fesurau gofal yn llwyddiannus, wedi'u gweinyddu gyda'r bwndel gofal strôc gan barafeddygon yng Nghymru. Yn ogystal â hyn, derbyniodd hyd at 86% o gleifion a oedd wedi torri eu clun gyffur lleddfu poen ar unwaith yn 2014-15, yn unol â chanllawiau clinigol.

Trosglwyddo cleifion

75. Yn ogystal â'r disgwyl am welliannau parhaus i amseroedd ymateb y gwasanaeth ambiwlans, mae Llywodraeth Cymru'n parhau i ddisgwyl i fyrddau iechyd unigol ganolbwyntio ar amseroedd trosglwyddo fel bo modd i ambiwlansys fod yn ôl ar y ffordd cyn gynted ag sy'n bosibl. Mae polisi trosglwyddo newydd wedi cael ei ddatblygu gan y Rhaglen Gwella Gofal Heb ei Drefnu, ac fe'i dosbarthwyd ar draws GIG Cymru i'w weithredu ar 25 Chwefror 2015. Mae'r canllawiau'n nodi 10 cam allweddol y dylai Byrddau

ac Ymddiriedolaethau Iechyd eu cynnwys o fewn eu protocolau presennol, gyda'r bwriad o sicrhau trosglwyddo amserol.

76. Drwy wella'r trosglwyddo bydd y system yn wytnach ac yn perfformio'n well. Bydd gwneud hynny hefyd o gymorth i ddeall pryd y bydd cynlluniau'n gweithio'n dda er mwyn cadw ar y blaen i unrhyw bwysau. Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i ddefnyddio amseroedd trosglwyddo cleifion fel ffordd allweddol o fesur perfformiad gofal heb ei drefnu.

Pwysau'r gaeaf

77. Cynhaliwyd Cyfarfodydd Cynllunio Tymhorol Chwarterol ym mis Mawrth, Mehefin, Medi a Rhagfyr 2014, gan ganolbwyntio ar y gwersi a ddysgwyd a chatau i'r GIG eu cymryd er mwyn gwella'r gallu i gyflenwi gwasanaethau pan fydd y gwasanaethau hynny dan bwysau. Ymddengys i'r ymagwedd well, a mwy integredig at y broses o gynllunio ar gyfer y gaeaf greu mwy o wytnwch o fewn y system, ond mae rheoli cynnydd sydyn mewn pwysau yn parhau i fod yn her.

78. Disgwylir i Fyrddau Iechyd Lleol (BILlau), Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaeth Ambiwlans Cymru ac Awdurdodau Lleol adolygu eu cydgylluniau'n rheolaidd er mwyn deall eu heffaith ar berfformiad dros gyfnod y gaeaf. Bydd swyddogion Llywodraeth Cymru'n craffu ar y rhain yn rheolaidd er mwyn rhoi sicrwydd (drwy alwadau wythnosol).

79. Mae Llywodraeth Cymru'n parhau i fonitro pwysau drwy alwadau wythnosol ar lefel Prif Weithredwr a Swyddogion Gweithredol; galwadau cynadledda dyddiol ar lefel Swyddogion Gweithredol er mwyn trafod y pwysau ar adrannau brys lleol; a thrwy ddangosfwrdd Gofal Heb ei Drefnu GIG Cymru sy'n darparu data a gwybodaeth fyw am ystod o ddangosyddion, gan gynnwys nifer y gwelyau, oedi wrth drosglwyddo a lefelau difrifoldeb.

80. Gan gynnal ac adeiladu ar lwyddiannau'r llynedd, cymerodd sefydliadau Iechyd a gofal cymdeithasol lawer o gamau cadarnhaol dros y gaeaf, gan gynnwys:

- a. cydweithio cryfach â gwasanaethau meddyg teulu y tu allan i oriau;
- b. oriau gwaith estynedig gan gynnwys penwythnosau a chyda'r hwyr;
- c. cynnydd mewn gweithio 7 diwrnod;
- d. cynyddu capasiti'r tîm adnodd cymunedol;
- e. mwy o feddygon ymgynghorol, cryfhau uwch reolaeth a phresenoldeb clinigol (gan gynnwys gweithwyr therapi a gweithwyr cymdeithasol);
- f. ffocws ar leihau oedi wrth drosglwyddo gofal a hyd arosiadau; a
- g. manteisio i'r eithaf ar Unedau Mân Anafiadau a chynyddu'r defnydd o lolfeydd rhyddhau.

81. Rydym wedi gweld cyfnodau prysurach wedi'u hadlewyrchu mewn lefelau uwch nag erioed o weithgarwch ymhlith meddygon y tu allan i oriau; ac effaith cleifion hŷn a chymhleth yn derbyn gofal ac yn cael eu derbyn drwy Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys. Ochr yn ochr â hyn, ym mis Ionawr gwelsom gynnydd o 24% mewn galwadau i'r gwasanaeth ambiwlans lle'r oedd bywyd yn y fantol.

82. Mae'r pwysau a'r galw wedi parhau drwy gydol y gaeaf, ond gwelwyd rhai arwyddion o welliant dros yr wythnosau a'r penwythnosau diwethaf, gyda lefelau difrifoldeb is yn cael eu hadrodd ym mwyafrif yr Adrannau Achosion Brys. Mae hyn yn adlewyrchu ffocws a sylw parhaus y byrddau iechyd, yr ymddiriedolaethau a'u timau clinigol a'u staff, wedi'i gefnogi gan gynlluniau'r gaeaf a ddatblygwyd ers mis Mawrth 2014.
83. Ceir adegau o hyd lle mae'r galw yn rhoi pwysau ar wasanaethau a lle bydd angen codi'r lefel difrifoldeb yn lleol. Fodd bynnag, nid ydym wedi gweld ysbyty yng Nghymru yn cyhoeddi digwyddiad mawr o ganlyniad i bwysau'r gaeaf.

Adnoddau ychwanegol

84. Ar 15 Ionawr, dyrannodd y Gweinidog Cyllid £40 miliwn yn ychwanegol i'r GIG yn 2014-15 i gefnogi pwysau'r gaeaf. Mae'r buddsoddiad ychwanegol, sy'n dod o gronfeydd wrth gefn Llywodraeth Cymru, yn dilyn cyhoeddiad bod £200 miliwn o arian ychwanegol yn cael ei ddyrannu i'r GIG yn 2014-15.
85. Ar wahân i'r dyraniad o £8 miliwn yn uniongyrchol i Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru, bydd y £32 miliwn sy'n weddill o'r cyllid yn cael ei gadw yn ôl fel cronfa hapddigwyddiad.
86. Mae'r pwysau ar y gwasanaeth ambiwlans yn hysbys gan lawer. Neilltuwyd £8 miliwn o gyllid ychwanegol i'r gwasanaethau Ambiwlans er mwyn sicrhau bod y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwlans Argyfwng, y byrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru'n parhau i ganolbwyntio ar gynnal a gwella gwasanaethau yn ystod y cyfnod anodd hwn.
87. Bydd y Pwyllgor yn ymwybodol bod y Dirprwy Weinidog a minnau wedi bod yn dwyn sefydliadau'r GIG i gyfrif ynghylch cyflawni Cynlluniau Bwrdd a gymeradwywyd yn 2014/15. Mae'r dull hwn yn atgyfnerthu'r gwelliant parhaus yn y trefniadau rheoli ariannol a gydnabuwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru yn yr adroddiad diweddaraf a gyhoeddwyd ganddo ar Gyllid y GIG.

Gwersi a ddysgwyd

88. Bydd GIG Cymru a phartneriaid gofal cymdeithasol yn adeiladu ar gynlluniau'r gaeaf a baratowyd ar gyfer eleni a'r gwersi a ddysgwyd o'r cyfnod heriol hwn.
89. Bydd y fforwm cenedlaethol cyntaf yn 2015 er mwyn cynllunio ar gyfer y gaeaf yn cael ei gynnal ar 29 Ebrill. Bydd y fforwm yn adolygu profiadau 2014/15 ac yn cynllunio ar gyfer 2015/16, ac yn cynnwys cynrychiolaeth o holl sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol Cymru.
90. Bydd heriau, gwersi a ddysgwyd a phenderfyniadau posibl yn cael eu trafod ac yn cael eu defnyddio'n sail ar gyfer cynlluniau integredig y sefydliadau ar gyfer y gaeaf yn 2015-16.

Amseroedd aros

91. Ym mis Ionawr, roedd cyflawniad atgyfeirio i driniaeth yn 84.3%, yn erbyn targed o 95%. 11 wythnos yw'r arhosiad canolrifol o hyd, gyda mwyafrif y cleifion yn parhau i aros llai na 26 o wythnosau. Rydym wedi cyfleu'n glir wrth y byrddau iechyd nad dewisol yw'r cynnydd tuag at gael gwared ag achosion lle bydd cleifion yn gorfod aros dros 36 o wythnosau. *[Bydd data mis Ionawr yn cael ei gyhoeddi ar 12 Mawrth 2015 - rhoddir diweddariad ar lafar yn y cyfarfod].*

Amseroedd aros diagnostig

92. Ym mis Ionawr, cyflawnodd Diagnosteg Cymru 70.6% o ddiagnosisau o fewn 8 wythnos yn erbyn targed o 100%. Cafodd dros £4 miliwn o arian ychwanegol ei ddarparu i fyrddau iechyd er mwyn cefnogi gwelliant yn erbyn y mesuriad hwn ar ddiwedd mis Mawrth. Disgwylir na fydd unrhyw un yn gorfod aros dros 8 wythnos am y diagnosisu yr adroddir amdanynt. Llwyddwyd i gael gwared ag 8,000 o arosiadau dros 8 wythnos ers mis Ionawr 2014. *[Bydd data mis Ionawr yn cael ei gyhoeddi ar 12 Mawrth - rhoddir diweddariad ar lafar yn y cyfarfod].*

Amseroedd aros offthalmig

93. Ym mis Ionawr, cafwyd 4,790 o achosion o fynd hebio'r terfyn 36 wythnos ym maes offthalmoleg, a hynny yn erbyn targed o sero. Disgwylir i Fyrddau Iechyd dargedu capasiti er mwyn rheoli gofal dilynol i gleifion risg uchel rhag iddynt gael niwed clinigol, a gwneud cynnydd gyda'r ôl-groniad cyffredinol o 36 wythnos.
94. Dangoswyd gwelliant yn y ddau gynllun peilot ym Myrddau Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg a Betsi Cadwaladr, drwy ostwng yr arosiadau hir am ofal dilynol ym maes offthalmoleg risg uchel. Cyflawnwyd hyn drwy dargedu adnoddau'n seiliedig ar angen clinigol a gwella'r defnydd o gapasiti'r gweithlu cyfan, gan gynnwys nyrsys arbenigol ac optometryddion gofal sylfaenol er mwyn rheoli gofal cleifion yn well. Dyma weithredu egwyddorion allweddol gofal iechyd darbodus.
95. Trwy'r Rhaglen Gofal wedi'i Gynllunio mae cynllun Offthalmoleg cenedlaethol wedi cael ei gyhoeddi i roi cyfarwyddyd i fyrddau iechyd ynghylch sut i gynllunio a chyflenwi gwasanaethau cynaliadwy yn y dyfodol. Yn rhan o'u Cynllun Tymor Canolig Integredig, mae'n ofynnol i bob bwrdd iechyd ddangos model cyflenwi mwy cynaliadwy sy'n dangos cyflawniad o ran atgyfeirio i driniaeth, yn ogystal â rheolaeth glinigol briodol ar ofal dilynol. Bydd hyn yn cefnogi gwelliant o ran nifer yr achosion lle eir hebio'r terfyn o 36 wythnos.

Canser

96. Dengys y ffigurau diweddaraf ar gyfer mis Rhagfyr 2014 fod y gwasanaeth iechyd yng Nghymru naill ai'n cyrraedd ei dargedau neu'n agos iawn at gyrraedd ei dargedau o ran trin canser. Ar gyfer y llwybr brys ar gyfer amheuaeth o ganser, cafwyd perfformiad o 87.7%. Mae hyn yn dangos bod y GIG yng Nghymru yn symud i'r cyfeiriad iawn, gan fod y byrddau iechyd yn parhau i weithio tuag at gyflawni'r targedau.
97. Er na allwn gymharu'n uniongyrchol, 97.3% oedd y perfformiad 31 diwrnod yng Nghymru yn nhrydydd chwarter 2014/15, o gymharu â 97.7% yn Lloegr; ac 88.0% oedd y perfformiad 62 diwrnod yng Nghymru yn nhrydydd chwarter 2014/15 o gymharu ag 83.3% yn Lloegr.

98. Dros y 12 mis diwethaf (Ionawr 2014 - Rhagfyr 2014) bu cynnydd o 13% yn nifer y cleifion a ddechreuodd dderbyn triniaeth o fewn yr amser targed o 62 diwrnod - 651 yn fwy o gleifion na'r cyfnod blaenorol o 12 mis (Ionawr 2013 - Rhagfyr 2013).

IECHYD Y CYHOEDD

99. Cefnogir ymrwymiad Llywodraeth Cymru i gynorthwyo pobl i fyw'n iachach drwy amrywiaeth o bolisiau, rhaglenni a deddfwriaeth. Yn 2015, bydd hyn yn cynnwys gweithredu mewn sawl ffordd i leihau cyfraddau ysmegu ac yfed alcohol, ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus wedi'u targedu, a bwrw ymlaen â Bil Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) a Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru) sydd yn yr arfaeth.

100. Mae'n rhaid i ni weithio'n galetach i greu'r amgylchiadau lle bydd pobl yn gallu gofalu am eu hiechyd eu hunain yn well, ac wedyn egluro'r cyfrifoldeb sydd gan bobl i greu'r amgylchiadau ar gyfer iechyd da yn eu bywydau eu hunain. Mae hyn i bob pwrpas yn golygu 'cyd-gynhyrchu' iechyd da mewn partneriaeth â chleifion, y cyhoedd ehangach a sefydliadau partner. Mae dyletswydd ar bob un ohonom i ofalu amdanom ein hunain - mae'n rhaid i bawb ohonom ddod yn geidwaid i'n hiechyd ein hunain, yn lle trosglwyddo'r berchnogaeth ar ein hiechyd i'r gweithiwr proffesiynol agosaf, fel yr ydym wedi'i wneud yn y gorffennol. Ar lefel unigol, mae'n rhaid i'r gweithiwr iechyd proffesiynol a'r claf gydweithio, yn lle bod y claf yn rhoi ei broblem iechyd yn nwylo'r nyrs, y meddyg neu'r meddyg ymgynghorol.

101. Cyfrifoldeb ar y cyd rhwng sefydliadau iechyd cyhoeddus, pobl Cymru a gwasanaethau cyhoeddus yw hyrwyddo iechyd da. Lle bo'n briodol, byddwn yn defnyddio ein pwerau deddfu yng Nghymru i ganolbwyntio ar ffyrdd iach o fyw. Dangosir ein bwriad i wneud hynny yn rhan o'n deddfwriaeth arfaethedig ar iechyd y cyhoedd, yr ydym yn bwriadu ei chyflwyno cyn gwyliau'r haf.

Gofal ataliol

Imiwneiddio a Brechu

Brechiad y Frech Goch, Clwy'r Pennau a Rwbela (MMR):

102. Gellir defnyddio brechiad hynod effeithiol a diogel i atal haint y frech goch, sy'n rhan o frechiad y frech goch, clwy'r pennau a rwbela (MMR). Mae sicrhau bod 95% neu fwy o'r boblogaeth yn derbyn brechiad MMR yn hanfodol er mwyn sicrhau lefel imiwnedd ymhlith y boblogaeth fydd yn atal achosion niferus. Roedd y nifer a oedd yn derbyn y brechiad ar ei isaf yn 2003, ond ers hynny mae'r nifer sy'n derbyn MMR wedi cynyddu'n gyson.

103. Bu'r achosion niferus o'r frech goch yn ardal Abertawe yn 2013 yn fodd i'n hatgoffa o bwysigrwydd sicrhau bod nifer fawr yn parhau i dderbyn y brechiad. Yn Fframwaith Cyflawni'r GIG a gyflwynwyd yn 2013, nodir fel mesuriad Haen 1 fod angen i 95% o blant yng Nghymru fod wedi derbyn yr holl frechiadau a restrir erbyn iddynt droi'n bedair oed. Drwy gyflawni hyn, bydd modd sicrhau bod y cyfraddau sy'n derbyn y ddau ddos gofynnol o MMR yn cyrraedd y targed.

104. Dangosai'r adroddiad COVER (Coverage of Vaccination Evaluation Rapidly) blynyddol ar gyfer 2013-14 fod y ganran sy'n derbyn dos cyntaf yr MMR yn 2 oed wedi codi i 96.5%, y lefel uchaf erioed.
105. Roedd yr adroddiad COVER chwarterol diweddaraf, ar gyfer mis Gorffennaf - Medi 2014, yn dangos gostyngiad i 95.2%. Roedd hyn yn amrywio fesul awdurdod lleol, rhwng 93.2% (Caerdydd) a 98.0% (Blaenau Gwent). Cyrhaeddodd tri ar ddeg o ardaloedd awdurdod lleol y targed derbyn o 95%. Er bod yr adroddiadau blynyddol yn rhoi darlun mwy cyflawn, mae'r targed hwn yn cael ei fonitro'n agos.

Y Firws Papiloma Dynol (HPV):

106. Cyflwynwyd y rhaglen genedlaethol ar gyfer brechu plant rhag y Firws Papiloma Dynol (HPV) yn 2008. Merched ym mlwyddyn 8 yr ysgol uwchradd (12-13 oed) fyddai'n derbyn y brechiad drwy dderbyn tri dos o fewn cyfnod o chwe mis.
107. Yn yr adroddiad COVER diweddaraf, canfuwyd bod 89% o ferched blwyddyn 8 yn 2013-14 wedi derbyn dos cyntaf y brechiad HPV, bod 87% ohonynt wedi derbyn ail ddos, ac 80% wedi derbyn trydydd dos, ar adeg casglu'r data.
108. Ym mis Mawrth 2014, diwygiodd y Cyd-bwyllgor Brechu ac Imiwneiddio ei argymhelliad presennol ynglŷn â'r rhaglen brechiadau HPV ar gyfer merched ifanc, i'w newid o'r amserlen tri dos, i amserlen dau ddos. Dechreuwyd newid y rhaglen ym mis Medi 2014, ar ddechrau'r flwyddyn academaidd.

Ffliw Tymhorol:

109. Mae'r cyfraddau a dderbyniodd frechiad fflw tymhorol ymhlith grwpiau risg yn debyg i'r sefyllfa ar yr un adeg y tymor diwethaf, ond cynyddodd y nifer a gafodd frechiad oherwydd twf mewn poblogaeth. Mae'r cyfraddau wedi tueddu i wella'n raddol dros y blynyddoedd diwethaf. Ar 17 Chwefror, 68% oedd y gyfran a dderbyniodd frechiad ymhlith pobl dros 65 oed yng Nghymru, gan amrywio rhwng 64.9% ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a 70% ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr;
110. Gan barhau â gwaith a ddechreuwyd y tymor diwethaf, mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi cychwyn nifer o gamau i gynorthwyo meddygon teulu i gynyddu'r nifer sy'n derbyn brechiad, ar lefel practisau unigol. Adolygir effaith y camau hyn ar ddiwedd y tymor.
111. Cynyddodd y ganran a dderbyniodd frechiad fflw ymhlith gweithwyr gofal iechyd a gyflogir gan fyrddau iechyd i 41.7% yn 2013/14, sef cynnydd o 35.5% yn 2012/13. Rydym yn dal i gasglu data ar gyfer y tymor cyfredol, ond mae'r ganran eisoes wedi cyrraedd 43.9%. Mae dau fwrdd iechyd, sef Betsi Cadwaladr a Felindre, wedi cyrraedd y targed o 50% yn 2014/15. Mae'r gwelliant sylweddol hwn yn dangos effaith barhaus y pwyslais a'r ymdrech ychwanegol a gyfeiriwyd tuag at frechu staff. Mae'n bwysig inni barhau i adeiladu ar y cynnydd hwn i ddiogelu'r rhai a chanddynt y risg fwyaf o gael y fflw a chymhlethdodau cysylltiedig.

Trechu Tlodi

112. Mae *Creu Cymunedau Cryf: Symud Ymlaen â'r Cynllun Gweithredu ar gyfer Trechu Tlodi*, yn cynnwys sawl ymrwymiad yn gysylltiedig â'r GIG sy'n adlewyrchu ymrwymiad Llywodraeth Cymru i newid y modd y mae'n defnyddio adnoddau er mwyn helpu'r bobl fwyaf anghenus. Mae amrywiaeth eang o waith yn cael ei gyflawni i gefnogi hyn, yn enwedig o ran datblygu cysylltiadau rhwng byrddau iechyd, sefydliadau iechyd cyhoeddus, awdurdodau lleol a darparwyr gofal sylfaenol, gan gyfrannu at amcanion i liniaru ac atal effaith tlodi drwy wella iechyd a mynediad at ofal iechyd. Ceir dealltwriaeth fwy cyson o werth gweithio gyda rhaglenni Cymunedau yn Gyntaf, Dechrau'n Deg a Theuluoedd yn Gyntaf.
113. Ein prif nod yw gwella disgwyliad oes iach ar draws Cymru. Ceir bylchau sylweddol mewn disgwyliad oes iach rhwng pob grŵp incwm, gyda'r cyfoethocach yn gwneud yn llawer gwell. Ein nod yw sicrhau gostyngiad cyfartalog o 2.5 y cant i'r bylchau hyn - erbyn 2020. Mae'r Prif Swyddog Meddygol wedi sicrhau bod holl brif weithredwyr y GIG yn gwbl ymwybodol o'r ymrwymadau traws-Lywodraethol i weithredu yn erbyn tlodi a chyfrifoldebau byrddau iechyd i gyfrannu at hynny.
114. Mae'r data diweddaraf sydd ar gael i ni yn dangos nad yw'r bwlch yn cau eto, ond nid yw'n gwaethygu ychwaith. Dylid ystyried hyn yng nghyd-destun y cyfnod o ddirwasgiad lle byddem wedi disgwyl i'r bwlch waethygu. Bydd y targed yn aros yn ei le, gyda phwyslais llawer cryfach ar sicrhau bod y GIG yn gweithredu yn rhan o'r trefniadau cynllunio newydd.
115. Mae anghydraddoldeb iechyd ymhlith y problemau mwyaf cymhleth ac anodd eu datrys sy'n wynebu Cymru a gwledydd eraill. Er mwyn ymdrin â'r bwlch anghydraddoldeb, mae angen cydweithredu hirdymor ar hyd a lled cymdeithas, nid yn unig o fewn yr hyn yr ydym yn meddwl amdano'n syth fel y 'gyfundrefn iechyd.' Ni ellir ond dileu ac atal anghydraddoldeb iechyd pan fydd hynny'n gysylltiedig ag anghydraddoldebau sylfaenol o ran incwm, cyfoeth a grym ar draws cymdeithas. Bum mlynedd ers dechrau'r oes o lymder, mae'r GIG a'n gwasanaethau cymdeithasol yn gweld yr effaith y mae gostyngiadau mewn incwm ac anghydraddoldeb cynyddol yn ei chael ar fywydau pobl.
116. Gwyddom fod angen i ni wneud mwy i leihau'r anghydraddoldeb sy'n bodoli ar hyn o bryd yng nghanlyniadau iechyd pobl o bob oed sy'n byw mewn tlodi. Yn y tymor byr, bydd ein dull o gyflawni'r amcan hwn yn seiliedig ar y pedair elfen a ganlyn:
- Gwella ansawdd pob gwasanaeth gan sicrhau mai'r bobl hynny sydd â'r mwyaf o angen sy'n derbyn y gefnogaeth fwyaf
 - Rhoi'r dechrau gorau i bob plentyn mewn bywyd
 - Helpu pobl i gael gwaith ac i gadw'n heini fel eu bod yn gallu parhau i weithio
 - Defnyddio arferion cyflogi'r GIG er mwyn helpu i roi sgiliau i bobl o aelwydydd heb waith.
117. Rydym yn bwrw ymlaen â'r elfennau hyn drwy wella gofal sylfaenol, gwella cynllunio a pharhau i ymwreiddio gofal iechyd darbodus. Disgwyliwn y bydd 'clystyrau' gofal sylfaenol yn helpu i roi ffocws cliriach ar drechu anghydraddoldeb a thlodi. Byddwn yn monitro effaith clystyrau yn ofalus ac yn anelu i rannu'r hyn yr ydym yn ei ddysgu.
118. Bydd Llywodraeth Cymru'n parhau i hyrwyddo ein Rhaglen ar gyfer y Ddeddf Gofal Wrthgyfartal. Bydd y Rhaglen Byw'n Dda Byw'n Hirach ym Mwrdd Iechyd Prifysgol

Aneurin Bevan, a gwaith tebyg sy'n datblygu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn cynnig enghraifft weithiol o'r dull seiliedig ar angen sy'n goleuo ein gwaith mewn meysydd eraill. Byddwn hefyd yn sicrhau bod ein strategaeth mamolaeth a'r Rhaglen Plentyn Iachus sy'n cael ei datblygu yn helpu pob plentyn i ddatblygu iechyd corfforol a meddyliol cadarn yn y blynyddoedd cyntaf, mewn modd sy'n sensitif i anghenion grwpiau ac ardaloedd neilltuol. Byddwn yn parhau â chynlluniau i gefnogi iechyd pobl yn y gwaith.

119. I gefnogi hyn i gyd, byddwn yn gwella ein systemau gwybodaeth er mwyn canfod lle mae'r anghenion mwyaf dwys, ac yn targedu gwasanaethau tuag at y manau hynny. Byddwn hefyd yn symud arian i'r manau lle mae ei angen fwyaf, yn lleol ac yn genedlaethol. Bydd hyn yn golygu cynnwys Iechyd Cyhoeddus Cymru, y GIG, llywodraeth leol a'r gymuned ehangach mewn ymdrechion i leihau anghydraddoldeb iechyd. Bydd yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yn gweithio ar draws yr holl feysydd polisi er mwyn chwilio am gyfleoedd i leihau anghydraddoldeb iechyd, a manteisio ar y cyfleoedd hynny. Bydd y GIG yn cydweithio'n agos â phobl a chymunedau er mwyn gwella eu hiechyd, a chydag asiantaethau eraill er mwyn helpu pobl i gyrchu'r gwasanaethau sy'n gweddu i'w hanghenion orau. Byddwn yn monitro cynnydd drwy drefniadau cynllunio'r GIG a thrwy olrhain cynnydd mewn fframweithiau canlyniad cenedlaethol.

120. Mewn perthynas â'r GIG fel cyflogwr, cadarnhaodd y Prif Swyddog Meddygol y bydd y GIG yng Nghymru'n darparu 1,000 o'r 5,000 o gyfleoedd a gynigir drwy'r rhaglen LIFT. Nod y rhaglen honno yw cynnig cyfleoedd am hyfforddiant neu gyflogaeth i bobl sy'n byw mewn aelwydydd heb waith erbyn diwedd blwyddyn galendr 2017.

Gwiriadau iechyd i bobl dros eu hanner cant - Modd i Fyw

121. Nod *Modd i Fyw* yw cefnogi a grymuso'r cyhoedd drwy roi mwy o reolaeth iddynt dros eu hiechyd a'u lles. Mae'n rhoi adborth penodol i bobl sy'n 50 oed neu'n hŷn ynghylch risgiau i'w hiechyd a'u lles, ac yn rhoi cyngor iddynt ynglŷn â'r camau bach y gallant eu cymryd er mwyn helpu i leihau'r risgiau hynny.

122. Mae'r Rhaglen bellach yn y cyfnod defnyddwyr, a'r gweithgareddau presennol yn canolbwyntio ar annog pobl i ddefnyddio'r wefan, yn ogystal ag integreiddio Modd i Fyw â gwasanaethau ataliol (ee, rhoi'r gorau i ysmegu) a phyrth iechyd eraill ar-lein fel *Fy Iechyd Ar-lein*.

123. Mae amrywiaeth eang o weithgareddau yn cael eu rhoi ar waith fesul cam, gan gynnwys e-bost a anfonir yn uniongyrchol at aelodau o'r cyhoedd sydd ar gofrestr meddyg teulu tua'r adeg y byddant yn troi'n hanner cant (bydd tua 42,000 o bobl yn troi'n 50 bob blwyddyn yng Nghymru). Ers dechrau mis Hydref 2014, mae bron 16,000 o wahoddiadau wedi cael eu hanfon mewn cyfresi wythnosol.

124. Ers rhoi Modd i Fyw ar waith yn genedlaethol, mae mwy na 10,500 o bobl wedi mynd i'r wefan, a thros 5,500 o asesiadau wedi'u cwblhau.

125. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru'n cydweithio â Iechyd Cyhoeddus Cymru i lunio cynigion ar gyfer cam 2 y rhaglen.

Cyfrifoldeb y claf / Dewis doeth

126. Yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus, rydym yn parhau i annog cleifion i gymryd cyfrifoldeb personol dros eu hiechyd a'u lles eu hunain ac i ddewis yn ddoeth er mwyn sicrhau eu bod yn cael mynediad at y gwasanaeth mwyaf priodol ar gyfer eu hanghenion. Mae hyn yn cael ei gefnogi drwy roi adnodd *Fy Iechyd Ar-lein* ar waith, drwy gyngor oddi wrth Galw Iechyd Cymru, neu drwy wasanaethau lleol fel fferyllfeydd a'r ap Dewis Doeth. Profwyd bod y rhain wedi lleihau ymweliadau diangen ag adrannau Damweiniau ac Achosion Brys.
127. Ceir ymdrech barhaus ar y cyd â GIG Cymru i gyfleu negeseuon Dewis Doeth. Mae'r Dirprwy Weinidog Iechyd a Phrif Weithredwr GIG Cymru wedi gweithio i gryfhau'r negeseuon yn gysylltiedig â'r angen i ddewis yn ddoeth wrth ystyried deialu 999 a chysylltu â'r Adran Achosion Brys.
128. Mae dros 6,000 o bobl wedi lawrlwytho'r ap Dewis Doeth, ac fe gafwyd tua 900% o gynydd yng ngweithgarwch gwe Galw Iechyd Cymru ers dechrau'r ymgyrch ym mis Mawrth 2011. Mae hyn yn arwydd bod y cyhoedd yn gynyddol ymwybodol o'r wybodaeth sydd ar gael i lywio penderfyniadau cyfrifol.
129. Mae angen ymagwedd hirdymor er mwyn gwireddu buddiannau ymgyrchoedd i newid ymddygiad, a gall fod yn anodd gwerthuso'r ymgyrchoedd hynny yn y tymor byr a'r tymor canolig.

ANSAWDD A DIOGELWCH

Adolygiadau allanol annibynnol

Ymddiried mewn Gofal

130. Mae camau sylweddol wedi'u cymryd mewn ymateb i ganfyddiadau'r adolygiad *Ymddiried mewn Gofal*. Roedd disgwyl i holl sefydliadau'r GIG fyfyrion ar y canfyddiadau a chymryd unrhyw gamau angenrheidiol. Yn benodol, trefnwyd cyfres o hapwiriadau dirybudd â phob ysbyty aciwt er mwyn sicrhau nad oedd y methiannau yn yr adroddiad yn gysylltiedig â safonau gofal hanfodol i'w cael yn eang.
131. Ymwelwyd â chyfanswm o 70 o wardiau dros gyfnod o chwe wythnos, a chyhoeddi'r canfyddiadau. Mae gwaith yn mynd rhagddo'n dda i ymdrin â'r pryderon a nodwyd, yn enwedig o ran rheoli a storio meddyginiaethau'n ddiogel, ac o ran symleiddio'r dogfennau ar gyfer cofnodion cleifion, yn enwedig ym maes gofal nyrsio.
132. Yn dilyn hynny, cynhaliwyd hapwiriadau ar wardiau iechyd meddwl pobl hŷn ym mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2014, ac ymwelwyd â 22 o'r 51 o wardiau ar draws byrddau iechyd Cymru. Timau adolygu cymheiriaid a oedd yn cynnwys uwch nyrsys iechyd meddwl pobl hŷn, fferyllwyr, therapyddion galwedigaethol a gynhaliodd yr hapwiriadau. Ar gyfer rhai o'r hapwiriadau, roedd seiciatrydd pobl hŷn hefyd ar gael.
133. Datgelodd yr ymweliadau hyn sawl enghraifft o arfer da a rhagorol ym mhob rhan o Gymru. Nodwyd hefyd rai enghreifftiau lle mae angen gwella. Roedd y safonau a'r ymarfer o fewn, a rhwng ardaloedd bwrdd iechyd yn amrywio i raddau sylweddol. Nodwyd

materion y bydd angen i fyrddau iechyd weithredu yn eu cylch yn achos rhai o'r wardiau. Mae a wnelo'r rhain â'r canlynol:

- pregsripsiynu a storio meddyginiaethau
- cymysgedd sgiliau'r staff sydd ar gael i ddarparu'r gofal mwyaf priodol;
- hyfforddi staff
- ansawdd amgylchedd y ward a'r graddau y mae'n 'gyfeillgar â dementia'
- rhoi deddfwriaeth iechyd meddwl a galluedd meddyliol ar waith yn ymarferol
- darparu gwasanaethau arlwyo.

134. Mae gwaith yn mynd rhagddo i baratoi adroddiadau i'w rhoi gerbron y cyhoedd ar bob un o'r ymweliadau hyn, ynghyd ag adroddiad cenedlaethol. Bydd yr holl ddogfennau hyn yn cael eu cyhoeddi maes o law.

135. Mae grŵp llywio y mae'r Prif Swyddog Meddygol a'r Prif Swyddog Nyrsio yn ei gadeirio ar fy rhan yn goruchwyllo'r gwaith hwn, a hefyd yn gweithredu'r argymhellion penodol a wnaed gan yr Athro June Andrews a Mark Butler yn eu hadroddiad. Mae hyn yn cynnwys cyfarfod yn rheolaidd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg er mwyn monitro ei gynnydd cyn cynnal adolygiad dilynol yr haf hwn.

Using the Gift of Complaints

136. Cafwyd adroddiad ar adolygiad Keith Evans o'r modd yr ymdrinnir â phryderon (cwynion) o fewn y GIG ym mis Gorffennaf 2014. Er bod egwyddorion *Gweithio i Wella* yn rhai cadarn, casglwyd bod cryn amrywiaeth yn y dull o weithredu'r trefniadau.

137. Gofynnwyd am sylwadau ar yr adroddiad dros gyfnod yr haf, a dadansoddwyd y rhain ynghyd â'r pryderon a godwyd gan y Pwyllgor. Cyhoeddais Ddatganiad Ysgrifenedig yn rhoi ymateb Llywodraeth Cymru.

138. Mae is-grŵp o'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol wedi arwain cyfres o ffrydiau gwaith er mwyn symud ymlaen ag argymhellion yr adolygiad. Roedd y ffrydiau gwaith y canolbwyntio ar ddata cwynion / gwybodaeth a chyhoeddi; canllawiau a chyfathrebu ynghylch *Gweithio i Wella*; a dysgu yn sgil pryderon, gyda chefnogaeth grŵp cyfeirio ymgysylltu â'r cyhoedd.

139. Bydd y grwpiau'n gwneud cyfres o argymhellion i'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol ym mis Ebrill. Rwy'n bwriadu rhoi diweddariad pellach ar ôl hynny.

Adroddiad ar ddata marwolaethau

140. Cafodd adolygiad yr Athro Stephen Palmer o'r modd y caiff mesuriadau marwolaeth eu casglu a'u defnyddio ei gyhoeddi ym mis Gorffennaf 2014. Canolbwyntiai'r adolygiad ar chwe ysbyty a chanddynt Fyngai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) Cymreig o fwy na 100 yn y data a gyhoeddwyd ddydd Gwener 21 Mawrth 2014.

141. Daeth yr Athro Palmer i'r casgliad nad yw'r RAMI yn ddull ystyrion o fesur ansawdd. Cefnogai'r defnydd o adolygiadau marwolaeth yn seiliedig ar nodiadau achos, ochr yn ochr â chyfres fwy ystyrion o fesuriadau a gwybodaeth i ddisgrifio ansawdd. Mae'r Tasglu Tryloywder a Marwolaethau, o dan gadeiryddiaeth y Dirprwy Brif Swyddog Meddygol wedi

aillffurfio i fwrw ymlaen â chasgliadau'r Athro Palmer. Byddant yn rhoi adroddiad i mi yn ystod y misoedd nesaf.

Adolygiad Annibynnol o Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

142. Cyhoeddais Ddatganiad Ysgrifenedig ar 8 Ionawr yn rhoi ymateb Llywodraeth Cymru i adolygiad annibynnol Ruth Marks o Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Mae'r canfyddiadau a'r argymhellion yn adroddiad Ms Marks, *Y Ffordd Ymlaen: Dod yn Gorff Arolygu a Gwella*, yn rhoi asesiad amserol o'r agweddau sydd angen eu diwygio a'u gwella yng ngwaith rheoleiddio ac arolygu cyfredol AGIC.
143. Roedd cylch gorchwyl yr adolygiad wedi'i ddylunio i asesu a oes angen diwygio a gwella swyddogaethau rheoleiddio ac arolygu AGIC. Gwnaed hyn gyda golwg ar ddatblygu cynigion i oleuo Papur Gwyrdd fyddai'n cynnwys unrhyw newidiadau deddfwriaethol y gallai fod eu hangen, ond gyda'r gallu i lunio argymhellion ar gyfer unrhyw gamau gweithredu y gallai fod angen eu cymryd ar unwaith.
144. Casgliad yr adroddiad yw bod rôl a swyddogaeth AGIC yn addas i'r diben ar y cyfan. Er hynny, mae'n cydnabod bod AGIC yn rheoleiddiwr cymhleth, sy'n gyfrifol am reoleiddio ac arolygu nifer ac amrywiaeth sylweddol o gyrff iechyd ar draws y GIG a'r sector annibynnol. Fe'n hatgoffwyd hefyd gan Ms Marks na ellir darparu gofal diogel ac effeithiol drwy arolygu a rheoleiddio yn unig - ni ellir ystyried hynny'n fwy na thrydydd amddiffyniad.
145. Roedd yr adroddiad yn cynnwys cyfanswm o 42 o argymhellion. Ymhlith y rhai a gyfeiriwyd at Lywodraeth Cymru, ceir pwyslais cryf ar ddatblygu system fwy cydweithredol ac integredig ar gyfer cynnal arolygiadau gofal iechyd. Fy mwriad i felly yw cyflwyno cyfres o gynigion i fynd i'r afael â'r argymhellion hyn mewn Papur Gwyrdd sy'n canolbwyntio ar wella neu ar system ansawdd yr haf hwn. Dyma fydd y prif gyfrwng a ddefnyddir er mwyn ymateb i'r adroddiad.
146. Mae llawer o'r camau gweithredu a argymhellwyd sydd angen eu cyflawni ar unwaith i'w hystyried yn uniongyrchol gan AGIC. Mae AGIC wedi bod ar daith o welliant ac wedi gwneud cynnydd sylweddol dros y flwyddyn ddiwethaf, gan gyflawni'r hyn a nodwyd ganddi yn ei rhaglen waith uchelgeisiol. Mae eisoes yn ymdrin â llawer o'r meysydd a amlygwyd yn yr adolygiad. Fodd bynnag, rwyf yn sicr y bydd AGIC yn defnyddio canfyddiadau'r adolygiad i oleuo ei rhaglen waith ar gyfer y flwyddyn sydd i ddod.

Archwiliad Cenedlaethol o Hanfodion Gofal 2013

147. Mae'r archwiliad cenedlaethol blynyddol o safonau Hanfodion Gofal (2003) wedi bod ar waith ers 2009. Cafodd yr offeryn archwilio ei adolygu a'i ddiweddarau yn 2013, ac mae wedi cael ei ddefnyddio, ers y flwyddyn honno, gan holl sefydliadau'r GIG ar gyfer yr archwiliad cenedlaethol blynyddol. Ym mis Hydref a Thachwedd, casglwyd data ledled Cymru ar gyfer archwiliad 2014, a bydd y data hwnnw'n cael ei gyhoeddi ym mis Mai 2015.
148. Yn sgil y diwygiadau sylweddol a wnaed i'r fformat, ac i'r nifer a'r mathau o gwestiynau yn archwiliad 2013, ni ellir cymharu'r archwiliad hwnnw ag archwiliad blynyddol blaenorol. Mae'n bwysig nodi hefyd fod yr archwiliad gweithredol a chwestiynau profiad y claf a'r

arolwg staff wedi'u hadolygu'n annibynnol, yn hytrach na'u cyfuno fel y gwnaed mewn archwiliadau blaenorol.

149. Cafodd Safonau Gofal Iechyd y GIG eu hadolygu yn 2014/15 a bwriedir cyhoeddi'r safonau diwygiedig ar 1 Ebrill 2015. Am y tro cyntaf, bydd y safonau diwygiedig yn ymgorffori safonau Hanfodion Gofal, ac yn y dyfodol bydd gwaith monitro hanfodion gofal yn rhan o'r gwaith cyffredinol i fonitro cydymffurfio â'r Safonau Gofal Iechyd diwygiedig hyn.

Datganiadau Ansawdd Blynyddol

150. Cyhoeddodd holl fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru eu hail Ddatganiad Ansawdd Blynyddol ym mis Medi 2014, gan adrodd eu cyflawniadau, yr heriau yr oeddent yn eu wynebu a'u blaenoriaethau ar gyfer gwella. Mae'r datganiadau hyn wedi'u cynllunio i roi adroddiad hygyrch, agored a gonest i'r cyhoedd ynghylch perfformiad sefydliad.

151. Bydd Datganiad Ansawdd Cymru Gyfan yn cael ei gyhoeddi'n fuan sy'n cyfuno'r hyn a ddysgwyd o'r datganiadau lleol ac sy'n crisialu'r blaenoriaethau cenedlaethol.

Gofal cardiaidd

Llawdriniaethau ar y Galon yng Nghanolbarth, Gorllewin a De Ddwyrain Cymru - prosiect gwella canlyniadau ac amseroedd aros

152. Gan gydweithio â Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru, mae byrddau iechyd yng nghanolbarth, gorllewin a de ddwyrain Cymru wedi cychwyn prosiect amlweddog i wella canlyniadau ac amseroedd aros ar gyfer llawdriniaethau ar y galon, er mwyn bodloni'r galw cyfredol a'r galw yn y dyfodol.

153. Mae byrddau iechyd wedi sefydlu capasiti ychwanegol byrdymor ar gyfer llawdriniaethau ar y galon, drwy amrywiaeth o drefniadau mewnol a thrwy drefniant dros dro i ddefnyddio gwasanaethau allanol, ac anfon cleifion i ysbytai yn Lloegr. Maent hefyd wedi bod yn gweithio i gynyddu'r capasiti ar gyfer llawdriniaethau ar y galon yn y tymor canolog i'r tymor hir.

154. Mae'r broses o ddefnyddio gwasanaethau allanol ar gyfer cleifion o dde ddwyrain Cymru bellach wedi'i chwblhau. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro wedi parhau i drin cleifion o fewn y targed amseroedd aros ers cyflawni'r targed am y tro cyntaf ym mis Hydref, ac yn disgwyl y bydd yn parhau i gyrraedd y targed hyd fis Mawrth.

155. Cafwyd gwelliant i sefyllfa'r amseroedd aros ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg ym mis Ionawr, gyda chyfanswm y cleifion a oedd yn aros yn gostwng o 215 ym mis Rhagfyr, gyda 71 o'r cleifion hynny'n aros dros 36 wythnos, i 165 ym mis Ionawr 2015, gyda 31 o gleifion yn aros dros 36 wythnos.

156. Ers mis Mawrth 2014, bu gostyngiad o 60% hefyd yng nghyfanswm y cleifion a oedd yn aros, a gostyngiad o 69% yn nifer y cleifion a oedd yn aros dros 36 wythnos yn ystod yr un cyfnod.

157. Daethpwyd i gytundeb i sefydlu llwybr atgyfeirio o Fwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro er mwyn cefnogi galw rheolaidd yn 2015/16 tra bo capasiti'n cael ei gynyddu yn Ysbyty Morriston. Rydym yn parhau i wneud cynnydd tuag at wasanaeth cwbl gydweithredol ar draws y ddwy ganolfan er mwyn cefnogi cynaliadwyedd a gwytnwch llawdriniaethau ar y galon yn ne Cymru.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro - Adroddiad Coleg Brenhinol y Llawfeddygon

158. Ar ddiwedd mis Ionawr, roedd 2 glaf yn aros dros 36 wythnos am lawdriniaeth ar y galon ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, o gyfanswm o 301 o gleifion a oedd yn aros. Ers mis Mawrth 2014, cafwyd gostyngiad o 97% yn nifer y cleifion a oedd yn aros dros 36 wythnos, a gostyngiad o 25% yng nghyfanswm y cleifion a oedd yn aros yn ystod yr un cyfnod.

159. Mewn ymateb i ymweliad gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon ym mis Mawrth 2013, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Llywodraeth Cymru wedi buddsoddi bron i £4 miliwn er mwyn mynd i'r afael â rhestrau aros am lawdriniaethau ar y galon, a sicrhau gostyngiad dramatig i'r amser y bydd pobl yn aros am lawdriniaethau wedi'u trefnu. Fel y nodir uchod, gwelwyd gostyngiad sylweddol mewn amseroedd aros yn sgil y buddsoddiad hwn.

160. Yn rhan o'r cynllun tymor hir, mae'r bwrdd iechyd wedi cytuno drwy Bwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru ar achos busnes i gynyddu'r capasiti ar gyfer llawdriniaethau mawr ar y galon. Cynigir y bydd hyn yn dechrau ar 1 Ebrill 2015.

161. Mae tîm prosiect mewnol wedi cael ei sefydlu i reoli'r ehangu, gan gynnwys graddfeydd amser ar gyfer recriwtio i swyddi allweddol, gwaith cyfalaf sydd ei angen i ehangu'r Uned Therapi Dwys Cardiaidd bresennol a chaffael offer ychwanegol. Ceir hefyd waith parhaus gyda Rhwydwaith y Galon, Pwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Cymru a Byrddau Iechyd a Chardiolegyddion sy'n atgyfeirio er mwyn sicrhau bod cleifion sy'n cael eu hatgyfeirio i dderbyn llawdriniaeth ar y galon yn cael eu hasesu a'u hatgyfeirio mewn modd amserol.

162. Yn ogystal â hyn, mae data marwolaethau llawdriniaethau ar y galon yn cael ei gipio'n fisol a'i gyflwyno i'r Bwrdd Clinigol a Phwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Cymru. Caiff yr holl nodiadau achos eu hadolygu a'u hasesu yn ôl eu risg er mwyn deall a oedd modd osgoi'r farwolaeth.

163. Yn ddiweddar, rhoddodd Coleg Brenhinol y Llawfeddygon gadarnhad i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fod cynnydd sylweddol wedi'i wneud ers 2013 i wella'r rheolaeth ar restrau aros ar gyfer llawdriniaethau ar y galon ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, gan gynnwys gwella ymgysylltu clinigol â rhaglen waith ehangach Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i wella gwasanaethau cleifion. Nid oes angen unrhyw sicrwydd pellach arnynt ynghlŷn â'r cynllun gweithredu a roddwyd ar waith i ymdrin â'r pryderon a godwyd yn wreiddiol yn ystod yr ymweliad ym mis Mawrth 2013.

DATBLYGU GOFAL SYLFAENOL A GOFAL YN Y GYMUNED

Cynllun ar gyfer Gwasanaethau Gofal Sylfaenol

164. Ym mis Tachwedd 2014, lansiodd ein cynllun cenedlaethol ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru, wedi'i gefnogi gan gronfa gofal sylfaenol gwerth £10 miliwn, yn ychwanegol at y £3.5 miliwn a ddarparwyd i'r byrddau iechyd yn 2014-15. Yn dilyn cyfnod pellach o ymgysylltu a thrafod, mae ail fersiwn adnewyddedig o'r cynllun bellach wedi'i chyhoeddi.
165. Mae'r cynllun yn cyfleu'r hyn y gall pobl ei ddisgwyl yn gynyddol gan ofal sylfaenol, ac yn nodi pum maes blaenoriaeth ar gyfer gweithredu, hyd at fis Mawrth 2018. Y nod yw cynnull yr holl sefydliadau a'r gwasanaethau hynny a all helpu i nodi a bodloni anghenion lleol a chydweithio i gynllunio a chyflenwi mwy o wasanaethau yn nes at gartref y claf. Nod arall pwysig iawn yw datblygu ac amrywioli'r gweithlu gofal sylfaenol.
166. I gefnogi gweithredoedd lleol i ailfodelu'r gweithlu, rydym yn datblygu cynllun cenedlaethol i ddatblygu'r gweithlu gofal sylfaenol. Rydym hefyd yn adnewyddu ein Strategaeth elechyd fydd yn cefnogi camau i foderneiddio'r ffordd y bydd pobl yn derbyn gwasanaethau yn y dyfodol.
167. Bydd £6 miliwn o'r gronfa gofal sylfaenol gwerth £10 miliwn ar gyfer 2015-16 yn cynorthwyo'r 64 o glystyrau gofal sylfaenol i weithredu eu datrysiadau lleol eu hunain yn wyneb heriau lleol. Mae hyn yn dangos ymrwymiad Llywodraeth Cymru i'r angen i ddatblygu clystyrau er mwyn cynllunio a bodloni anghenion ar raddfa leol iawn. Bydd £3 miliwn yn cefnogi cynlluniau braenaru strategol neu'n galluogi i fyrddau iechyd a'u clystyrau gyflymu'r gwaith i ddiwygio'r gwasanaeth gofal sylfaenol. Bwriedir defnyddio £1 miliwn i gefnogi rhaglen waith 'gwneud unwaith sydd orau' i Gymru, gan gynnwys hyfforddiant i ailfodelu'r gweithlu lleol a chymorth ar gyfer addysg a datblygu trefniadol.
168. Cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei chynlluniau ar gyfer defnyddio'r £70 miliwn ychwanegol ar gyfer gwasanaethau iechyd o 2015-16. Bydd mwyafrif y cyllid hwn, £50 miliwn, yn rhoi cefnogaeth uniongyrchol i gyflawni ein huchelgeisiau yn y cynllun cenedlaethol ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru, sef gwella iechyd y boblogaeth, lleihau anghydraddoldeb iechyd, a mynediad gwell a mwy modern at system iechyd a gofal cymdeithasol ataliol ac integredig.
169. Dyma rai enghreifftiau o ddiwygiadau i'r gwasanaeth gofal sylfaenol a ddisgwylir yn sgil y cyllid newydd hwn:
- Ffyrdd newydd o ddarparu gofal dydd ar gyfer cyflyrau cronig
 - Gofal llygaid yn y gymuned
 - Cymorth clinigol anfeddygol i wasanaethau meddyg teulu drwy gynyddu gallu clinigol gweithwyr eraill proffesiynol sy'n gweithio mewn meddygfeydd teulu, neu yn rhannau eraill o'r gymuned
 - Addysg a hyfforddiant er mwyn cynyddu sgiliau gweithwyr proffesiynol fel eu bod yn gallu cyflawni meddygaeth uwch a rolau ehangach eu cwrpas
 - Nyrsio estynedig yn y gymuned

Mynediad at Feddygon Teulu

170. Mae gwaith ar y gweill i gynnig dewis ehangach o fynediad i bobl sy'n gweithio at wasanaethau meddyg teulu, ar adeg fwy cyfleus yn ystod y dydd/gyda'r hwyr. Enghraifft

allweddol o hyn yw'r cynllun peilot cleifion dydd anghofrestredig y tu allan i'r dalgylch. Mae'r cynllun hwn yn cael ei gynnal ar hyn o bryd gyda phedair ardal bwrdd iechyd.

171. Dechreuodd y cynllun peilot ym mis Rhagfyr 2014. Mae'n rhoi mynediad i wasanaethau meddyg teulu i unigolyn sy'n byw y tu allan i ddalgylch y feddygfa sy'n cymryd rhan, os yw'n bresennol yn nalgylch y feddygfa honno am gyfnod llai na 24 awr (er enghraifft, cymudwr sy'n teithio i mewn i'r ardal, ac allan ohoni bob dydd) ac sy'n dymuno parhau i fod wedi'i gofrestru yn ei feddygfa bresennol. Mae 14 o feddygfeydd yn cymryd rhan yn y cynllun - 3 yn Abertawe; 3 yn Wrecsam; 3 yng Nghasnewydd; a 5 yng Nghaerdydd.
172. Mae Pwyllgor Ymarferwyr Cyffredinol Cymru a'r byrddau iechyd wedi cytuno ar fanyleb gwasanaeth ar gyfer y cynllun, gan gynnwys trefniadau llywodraethu clinigol. Mae'r broses o gyflwyno'r cynlluniau peilot y tu allan i ddalgylch ond megis dechrau. Rhagwelir y bydd y cynlluniau peilot yn cael eu cynnal dros gyfnod o 12 mis.
173. Yn rhan o'r gwaith i ddatblygu gwasanaeth 111 i Gymru, mae model cynaliadwy ar gyfer gofal sylfaenol y tu allan i oriau hefyd yn cael ei gynllunio o fis Hydref 2015.

DATBLYGU'R GWEITHLU A DATBLYGU TREFNIADOL

Cynllun Cenedlaethol ar gyfer y Gweithlu

174. Mae Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau y bydd yn paratoi cynllun cenedlaethol 10 mlynedd ar gyfer gweithlu'r GIG. Bydd hyn yn cynnwys ystyried sut i hyfforddi a recriwtio digon o feddygon, nyrsys a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill, a gweithredu yn sgil hynny, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ledled Cymru yn barod am y dyfodol.
175. Mae'r gwaith hwn yn cynnig cyfle i gyfuno ystod o waith sydd eisoes ar y gweill, o ran cynllunio ar gyfer gweithlu'r dyfodol. Un o'r prif agweddau ar hyn yw'r angen i ymwreiddio egwyddorion gofal iechyd darbodus yn llwyr. Mae'n rhaid i'r modd y mae GIG Cymru yn cynllunio sut i gomisiynu, addysgu a defnyddio ei weithlu fod yn fwyfwy seiliedig ar yr egwyddorion hynny.
176. Bydd Comisiwn Bevan hefyd yn ystyried cynllunio'r gweithlu yn GIG Cymru yn rhan o'i gynllun gwaith ar gyfer 2015-16.
177. Yn ychwanegol at gynlluniau tymor canolig integredig y GIG ar gyfer 2015/16, bydd y ddau faes gwaith isod yn goleuo cynllun cenedlaethol y gweithlu:

Cynllun y Gweithlu Gofal Sylfaenol

178. Mae camau gweithredu'n cael eu datblygu'n gysylltiedig â'r gweithlu i gefnogi cyflawni cynllun Llywodraeth Cymru ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol yng Nghymru hyd 2018. Bydd y rhain wedi'u nodi mewn cynllun datblygu'r gweithlu a gyhoeddir er mwyn ymgynghori â'r gwasanaeth cyn yr haf.

179. Bydd y cynllun hwn yn ymdrin â nifer o'r materion uniongyrchol y mae'r gweithlu gofal sylfaenol yn eu wynebu yng Nghymru, gan gynnwys yr hyn y gellir ei wneud i gynorthwyo byrddau iechyd lleol i ddatrys anawsterau wrth recriwtio a chadw meddygon teulu. Ochr yn ochr â hyn, bydd yn pennu'r buddsoddiad yn y tîm gofal sylfaenol ehangach ac yn pwysleisio pwysigrwydd ymagwedd amlddisgyblaeth a'r rhan y gall rolau gwell a meddygaeth uwch ei chwarae.

180. Bydd hefyd yn rhoi golwg fwy hirdymor o'r modd y gall byrddau iechyd lleol, Llywodraeth Cymru a phartneriaid eraill gefnogi datblygiad clystyrau i'r dyfodol. Yn ogystal â hynny, bydd yn nodi'r camau sydd angen eu cymryd er mwyn gwneud defnydd gwell o ddata mewn gofal sylfaenol, a hefyd sut y gellir cynllunio'r gweithlu'n well mewn partneriaeth â chomisiynu addysg.

Adolygiad Annibynnol o Weithlu GIG Cymru

181. Roedd creu adolygiad annibynnol, wedi'i gyfyngu gan amser, o weithlu GIG Cymru yn elfen allweddol o gytundeb tâl Agenda ar gyfer Newid 2014-15 a 2015-16.

182. Bydd yr Adolygiad yn casglu tystiolaeth ac yn cynnig argymhellion i'w hystyried gan Weinidogion Cymru ar faterion sy'n codi o adroddiad Ymddiriedolaeth Nuffield a gyhoeddwyd yn 2014, *Degawd o Galedi yng Nghymru*, ac yn cael ei arwain gan banel bach o arbenigwyr, academyddion a gweithwyr proffesiynol eraill sydd yn gyfarwydd â'r meysydd ymchwil ac sy'n annibynnol ar Lywodraeth Cymru.

183. Gwneir cyhoeddiad ynghylch aelodaeth a chylch gorchwyl yr Adolygiad yn fuan, ond rwyf wedi penodi David Jenkins, Cadeirydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, i Gadeirio'r Adolygiad. Yn sgil yr Adolygiad, bydd adroddiad a fydd ar gael i'r cyhoedd yn cael ei lunio ar ddiwedd 2015 / dechrau 2016.

Adolygiad o Fuddsoddi yn Addysg Gweithwyr Iechyd Proffesiynol

184. Sefydlwyd yr Adolygiad o'r Buddsoddiad yn Addysg Gweithwyr Iechyd Proffesiynol ym mis Awst 2014. Roedd yr adolygiad yn ystyried amrywiaeth o faterion, gan gynnwys addasrwydd y trefniadau presennol ar gyfer comisiynu addysg, y buddsoddiad a wnaed mewn addysg iechyd yng Nghymru hyd yma, yr ymagwedd at gynllunio'r gweithlu a'r posibilrwydd o ddefnyddio cymhellion i ddenu myfyrwyr a chyflogeion y GIG i Gymru, a'u cadw mewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd ar ôl iddynt gwblhau eu hyfforddiant.

185. Mae'r adroddiad terfynol gan y Panel Adolygu Buddsoddi yn Addysg Gweithwyr Iechyd Proffesiynol yn cael ei gwblhau ar hyn o bryd. Cyn cyflwyno'r adroddiad terfynol, bydd llefarwyr Iechyd y pleidiau yn cael cyfle i gyfarfod â'r panel er mwyn codi unrhyw gwestiynau a allai fod ganddynt ynghylch materion a drafodir yn yr adolygiad. Wedyn, ceir cyfnod o ymgysylltu'n ehangach, y disgwylir iddo barhau am chwe wythnos. Yn ystod y cyfnod hwn, canolbwyntir ar gwestiynau penodol sy'n codi o'r adroddiad.

186. Bydd y gwaith yn goleuo'r ffordd ymlaen ar gyfer y buddsoddiad o £350 miliwn a wneir gan Lywodraeth Cymru mewn addysg, ar gyfer hyfforddiant meddygol ac anfeddygol bob blwyddyn.

Ymgynghoriad y Comisiwn Ewropeidd ar y gyfarwyddeb oriau gwaith

187. Ar 5 Chwefror, cynhaliwyd cynhadledd dros y ffôn a oedd yn cynnwys swyddogion o Adran Busnes, Arloesi a Sgiliau (BAS) y DU a swyddogion Llywodraeth Cymru o sawl adran bortffolio, gan gynnwys lechyd a'r Gwasanaethau Cymdeithasol. Arweiniwyd y drafodaeth gan swyddogion o Adran yr Economi, Gwyddoniaeth a Thrafnidiaeth, ac roedd yn canolbwyntio ar y broses a oedd yn cael ei dilyn.
188. Mae'r Adran BAS wedi cadarnhau y bydd yn cyflwyno ymateb i'r ymgynghoriad ar raddfa Llywodraeth y DU. Bydd yr ymateb yn seiliedig yn bennaf ar UK National Implementation Report 2014, a'r dystiolaeth a gasglwyd. Deallaf y bydd yr Adran BAS yn cyflwyno'r ymateb arfaethedig i'r Pwyllgor Materion Ewropeidd ac yn anfon copi ohono at Weinidogion yng Nghymru a'r Alban.
189. Nid yw'r Adran BAS wedi cadarnhau eto pryd bydd yr ymateb i'r ymgynghoriad ar y Gyfarwyddeb Oriau Gwaith yn dod i law'r Pwyllgor a Gweinidogion Cymru.

Contractau meddygon dan hyfforddiant a meddygon ymgynghorol

190. Dechreuodd trafodaethau ffurfiol ym mis Medi 2013, gyda'r nod o gytuno ar contract newydd ar gyfer meddygon dan hyfforddiant erbyn diwedd mis Mawrth 2015. Tynnodd Cymdeithas Feddygol Prydain yn ôl o drafodaethau'r contract ar gyfer meddygon dan hyfforddiant. Yn sgil hynny, gofynnwyd i'r Corff Adolygu Tâl Meddygon a Deintyddion gynnog argymhellion ynghylch trefniadau contract a thâl ar gyfer meddygon dan hyfforddiant.
191. Fel y digwyddodd gyda'r trafodaethau ar feddygon dan hyfforddiant, mae Cymdeithas Feddygol Prydain hefyd wedi tynnu'n ôl o'r trafodaethau ar gcontractau meddygon ymgynghorol yn Lloegr a Gogledd Iwerddon, ar y sail y gallai'r hyn sy'n cael ei gynnog gan y rheolwyr danseilio diogelwch cleifion. Mae hyn yn siomedig, gan fod Penawdau'r Cytundeb i fod i gael eu llunio'n derfynol erbyn diwedd mis Hydref 2014. Fodd bynnag, mae'r Gymdeithas wedi cyfleu'n glir ei bod am gael gweld consesiynau sylweddol uwchlaw a thu hwnt i 'linellau coch' y cyflogwyr.
192. Gan symud ymlaen, cadarnhaodd yr Adran lechyd ei bod hefyd wedi ysgrifennu at y Corff Adolygu yn gofyn iddo wneud sylwadau ar gynigion yn gysylltiedig â thâl ar gyfer y contract meddygon ymgynghorol. Gofynnir hyn yng nghyd-destun y nod polisi i gyflenwi gwasanaethau dros saith diwrnod sy'n gynaliadwy o safbwynt ariannol, gan adolygu'r tâl am ddyfarniadau rhagoriaeth glinigol a chysylltu datblygiad cyflog â chyfrifoldeb a pherfformiad. Bydd yr un arsylwadau'n berthnasol i Gymru.
193. Bydd y Corff Adolygu yn cyflwyno ei adroddiad ar ôl etholiad cyffredinol y DU.

Recriwtio

Lefelau Staffio Nyrsys

194. Sefydliadau'r GIG sy'n gyfrifol am bennu gweithlu diogel a chanddo sgiliau priodol. Fodd bynnag, yn yr achos hwn mae ymagwedd partneriaeth wedi cael ei sefydlu ar draws GIG Cymru a Llywodraeth Cymru er mwyn datblygu offer i gynorthwyo sefydliadau unigol yn y maes dan sylw.
195. Nid yw Llywodraeth Cymru wedi pennu cymarebau isafswm gorfodol rhwng nyrsys cofrestredig a staff cymorth, na niferoedd isafswm o staff am bob gwely i glaf mewnol. Fodd bynnag, ym mis Mai 2012, cytunodd y Prif Swyddog Nyrsio a phrif weithredwyr y byrddau iechyd ar gyfres o egwyddorion ar gyfer lefelau staffio nyrsys i'w defnyddio tra bo offeryn aciwtedd a dibyniaeth y gweithlu yn cael ei ddatblygu, ei brofi'n llawn a'i weithredu ar wardiau cleifion mewnol i oedolion. Cytunwyd ar y pryd i sefydlu rhaglen waith er mwyn datblygu cyfres o offer fydd yn sicrhau bod lefelau staff a'r gymysgedd o sgiliau'n cael eu cynllunio'n arbennig i fodloni anghenion penodol y cleifion ym mhob lleoliad gofal.
196. Ym mis Mai 2012, cytunodd prif weithredwyr hefyd i ddatblygu cynlluniau sefydliad unigol i gydymffurfio â'r egwyddorion nyrsio ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol dros gyfnod o dair blynedd. Ym mis Gorffennaf 2013, ar ôl cyhoeddi Ymchwiliad Francis i Ymddiriedolaeth Sefydledig y GIG yng Nghanolbarth Swydd Stafford, dyrannais £10 miliwn o gyllid ychwanegol (cylchol) i gefnogi'r cynlluniau hyn.
197. Dyma'r egwyddorion dan sylw:
- Defnyddir barn broffesiynol drwy gydol y broses gynllunio
 - Wrth bennu lefelau staff, bydd gweithgarwch wardiau a'r galw amdanynt yn cael ei ystyried, ynghyd â nifer y gwelyau, yr amgylchedd a chynllun y ward
 - O ran lefelau nyrsio ar wardiau aciwt, ni ddylid cael llai na 1.1 gweithiwr cyfwerth ag amser llawn/gwely fel arfer, gan gynnwys 26.9% yn ychwanegol (i gyflenwi dros gyfnodau o wyliau blynyddol, hyfforddiant gorfodol ac ati)
 - Ni ddylid cael mwy na 7 claf y dydd fesul Nyrs Gofrestredig
 - O ran cymysgedd sgiliau, fel arfer dylid sicrhau cymhareb o 60/40 rhwng Nyrsys Cofrestredig a Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd mewn meysydd aciwt
 - Ni ddylid cynnwys Prif Nyrsys Ward yn y niferoedd wrth gyfrifo'r gymhareb ar gyfer cleifion fesul Nyrs Gofrestredig.
198. Gofynnwyd i'r Byrddau Iechyd ddarparu adroddiadau rheolaidd ar gynnydd i'r Prif Swyddog Nyrsio gan gynnwys manylion cydymffurfio â'r egwyddorion hyn, y defnydd a wnaed o'r cyllid ychwanegol, a'r fframweithiau sicrwydd neu'r prosesau sydd ganddynt ar waith er mwyn cadw lefelau staff nyrsio o fewn terfynau diogel. Cyflwynwyd y gyfres ddiweddaraf o adroddiadau ym mis Rhagfyr 2014.
199. Mae cydymffurfiaeth â'r egwyddorion wedi bod yn cael ei monitro ers 2012, ac yn ystod y cyfnod hwn, mae byrddau iechyd ymroi'n ddiwyd i ymdrin â lefelau staff nyrsio mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Maent hefyd wedi sicrhau gwelliannau sylweddol o ran nifer y wardiau sy'n cynnwys mwy nag 1.1 nyrs/gweithiwr cymorth cyfwerth ag amser llawn fesul gwely, gyda rhai manau bellach yn cydymffurfio 100%. Mae gan yr holl sefydliadau fframweithiau sicrwydd a chynlluniau gweithredu er mwyn parhau i sicrhau lefelau staffio diogel a phriodol. Mae'r gymysgedd o sgiliau wedi gwella'n sylweddol, gyda mwyafrif y wardiau'n cynnwys cymhareb o 60:40 rhwng nyrsys cofrestredig a gweithwyr cymorth.

200. Ceir rhai mannau nad ydynt wedi llwyddo i recriwtio i'r lefelau a nodwyd. Maent hwy wedi gorfod ystyried eu cynlluniau recriwtio mewn marchnad fyd-eang sy'n fwyfwy cystadleuol.

201. Bu gwelliant o ran cydymffurfio ar wardiau meddygol, gyda chynnydd o 75% mewn rhai byrddau iechyd yn nifer y wardiau sy'n cydymffurfio â'r gofyniad na ddylid cael mwy na 7 claf fesul nyrs.

Offeryn aciwtedd

202. Mae'r offeryn aciwtedd yn cael ei ddilysu i'w ddefnyddio ar gyfer wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Fe'i cefnogir gan y dogfennau a ganlyn a gyhoeddwyd gan y GIG:

- *Canllaw i Ddefnyddwyr ar Hanfodion y System Ofal: Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes Nyrsio Acíwt i Oedolion*
- *Fframwaith Llywodraethu'r Offeryn Aciwtedd a Dibyniaeth ym maes Nyrsio Acíwt i Oedolion.*

203. Cafodd yr offeryn aciwtedd ar gyfer lleoliadau meddygol a llawfeddygol aciwt i gleifion mewnl sy'n oedolion ei roi ar waith ym mis Ebrill 2014. Blaengynllunydd yw'r offeryn hwn sy'n mesur aciwtedd a dibyniaeth cleifion er mwyn helpu byrddau iechyd i gynllunio ar gyfer gofynion y gweithlu yn y dyfodol. Nid dull o ddyrannu nyrsys o'r naill ddiwrnod i'r nesaf ydyw. Yn ogystal â defnyddio'r offeryn, mae'n hanfodol felly defnyddio barn broffesiynol a dangosyddion sensitif i nyrsys, fel nifer y codymau ymhlith cleifion, er mwyn pennu'r nifer cywir o staff.

204. Mae angen cynnal dau brawf dilysu cyn y gellir dibynnu ar ganlyniadau'r offeryn aciwtedd, ac fe gynhaliwyd y cyntaf o'r rhain ym mis Mehefin 2014. Cynhaliwyd yr ail ym mis Ionawr 2015. Bydd y canlyniadau'n llywio'r dull trionglog o bennu lefelau staff ar raddfa leol.

205. Cyn gynted ag y bo data wedi'i gipio a'i ddilysu o fewn y system genedlaethol, dylai sefydliadau ddatblygu adroddiadau lleol sy'n triongli data'r gweithlu lleol a metrigau nyrsio i greu gwybodaeth y gellir ei defnyddio i gefnogi penderfyniadau ynglŷn â'r defnydd o adnoddau nyrsio, o fewn y broses gyffredinol o gynllunio'r gweithlu.

206. Dengys ymchwil fod lefelau staff nyrsio yn fater cymhleth, felly cynghorir y dylid defnyddio methodoleg drionglog.

Recriwtio Meddygon Teulu

207. Mae newidiadau i'r contract meddygon teulu ar gyfer 2014-15 yn cryfhau cydweithio lleol rhwng practisau meddygon teulu sy'n creu cysylltiadau â thimau nyrsio cymuned a phartneriaid gofal cymdeithasol er mwyn darparu mwy o ofal yn y gymuned ac/neu'n nes at adref.

208. Ers 2003, bu cynnydd o £147 miliwn yn y buddsoddiad mewn ymarfer cyffredinol, gan godi o £322 miliwn i £469 miliwn yn 2012-13. O ganlyniad i hyn, cafwyd cynnydd o 11.2%

yn nifer y meddygon teulu rhwng 2003 a 2013, gan arwain at ostyngiad o 5.4% yn nifer y cleifion fesul ymarferydd yn yr un cyfnod.

209. Er gwaethaf cynnydd yn y nifer y meddygon teulu, mae gweithlu sy'n heneiddio yng Nghymru (yn 2013, yr oedd 23.1% o feddygon teulu dros 55 oed), ynghyd â newidiadau i drefniadau pensiwn y DU ar eu cyfer wedi cyfrannu at anawsterau wrth eu recriwtio yng Nghymru, Fodd bynnag, nid yw'r anawsterau recriwtio hyn yn unigryw i Gymru. Yn Lloegr yn 2013, roedd 22.3% o'r gweithlu o feddygon teulu dros 55 oed; yn yr Alban roedd 19.5% o'r gweithlu o feddygon teulu dros 55 oed; ac yng Ngogledd Iwerddon roedd 24.8% o'r gweithlu o feddygon teulu dros 55 oed. Mae meddygon teulu hefyd yn brin mewn gwledydd eraill yn Ewrop, a chanlyniad hynny yw marchnad fyd-eang fwyfwy cystadleuol am feddygon teulu. Mae hyn yn creu mwy fyth o her wrth recriwtio meddygon teulu yng Nghymru ac, yn wir, yn y DU.
210. Rydym yn parhau i gydweithio â Choleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol, Deoniaeth Cymru, Pwyllgor Ymarferwyr Cyffredinol Cymru a'r byrddau iechyd i hyrwyddo Cymru fel gwlad ddeniadol i fyw a gweithio ynddi. Ochr yn ochr â gwaith sy'n cael ei gyflawni gan y byrddau iechyd, rydym yn bwrw ymlaen â sawl cam gweithredu ar raddfa genedlaethol er mwyn ymdrin â'r anawsterau wrth recriwtio meddygon teulu. Mae'r rhain yn cynnwys helpu i gadw meddygon teulu o fewn y gweithlu ar sail wahanol, os ydynt yn dymuno camu'n ôl o waith amser llawn; gan ei gwneud yn haws i feddygon teulu ddychwelyd i weithio yng Nghymru; diwygio'r gyfundrefn cymhellion er mwyn ceisio cael mwy o feddygon teulu sy'n hyfforddi ar gyfer ymarfer cyffredinol yng Nghymru i aros o fewn gweithlu Cymru.
211. Mae'r posibilrwydd o'i gwneud hi'n haws i feddygon teulu, sy'n gweithio yn Lloegr, i weithio yng Nghymru hefyd yn cael ei ystyried. Byddai hyn yn bosibl drwy ddiwygio Rheoliadau Cyflawnwyr Ymarfer Cyffredinol (Cymru) er mwyn caniatáu i feddygon teulu, sydd ar Restr Cyflawnwyr yn Lloegr, weithio yng Nghymru am hyd at chwe mis (o fewn cyfnod o 12 mis) heb fod angen cwblhau'r broses ymgeisio (helaeth) lawn i gael eu cynnwys ar Restr Cyflawnwyr yng Nghymru. Y bwriad yw datblygu'r cynigion hyn, a chynigion eraill, yn rhan o'r cynllun i ddatblygu'r gweithlu, er mwyn tanategu'r cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol yng Nghymru ar gyfer ymgysylltu yn ei gylch dros y misoedd nesaf.
212. Drwy Gronfa Risg Cymru, mae trefniadau wedi cael eu rhoi ar waith i'w gwneud hi'n haws i feddygon teulu weithio y tu allan i oriau drwy gynnwys indemniad proffesiynol i feddygon teulu sesiynol oddi mewn i drefniadau indemniad y GIG. Yn ogystal â hyn, bydd y modelau contractwr newydd ar gyfer meddygon teulu yn ysgogi dulliau newydd ac arloesol o gyflenwi gwasanaethau drwy ddefnyddio rolau proffesiynol eraill neu newydd. Mae'r rhain yn cael eu hystyried er mwyn galluogi meddygon teulu i ddatblygu cymysgedd fwy effeithiol o sgiliau ar draws practisau meddyg teulu, ac er mwyn annog practisau meddyg teulu i gydweithio â'i gilydd, er enghraifft fel ffederasiwn o bractisau, neu'n rhan o rwydwaith clwstwr gofal sylfaenol.
213. Mae'r buddsoddiad mewn gwasanaethau iechyd gofal sylfaenol wedi cynyddu'n sylweddol. Cyhoeddwyd buddsoddiad pellach o £3.5 miliwn ar gyfer gwasanaethau gofal iechyd sylfaenol yn 2014-15. Roedd y cyllid hwn wedi'i dargedu at gamau gweithredu i wella iechyd a lleihau anghydraddoldeb yn y cymunedau mwyaf amddifadus, datblygu

timau gofal sylfaenol a darparu gwasanaethau gofal llygaid yn nes at gartrefi pobl. Mae hyn yn ychwanegol at y gronfa gofal sylfaenol gwerth £10 miliwn a gyhoeddwyd yn ddiweddar ar gyfer 2015/16 i gefnogi cyflawni'r cynllun gofal sylfaenol ar gyfer Cymru. Yn sgil y buddsoddiad hwn, bydd amrywiaeth ehangach o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn darparu gofal yng nghartrefi pobl, neu wrthlaw, gan ryddhau amser ac arbenigedd meddygon teulu i ofalu am bobl ag anghenion mwy cymhleth.

214. Cyhoeddwyd newidiadau i'r contract meddyg teulu ar gyfer 2015-16 ar 2 Mawrth. Mae'r newidiadau hyn yn darparu llwyfan dda ar gyfer parhau i wella darpariaeth gwasanaethau craidd a ddarperir gan feddygon teulu. Mae'r newidiadau hyn yn mynd i'r afael yn uniongyrchol â phryderon meddygon teulu ynghylch biwrocratiaeth ddiangen. Maent yn rhoi mwy o ymddiriedaeth a dibyniaeth ar broffesiynoldeb meddygon teulu i ddefnyddio'u barn glinigol, ac yn caniatáu i feddygon teulu dreulio mwy o amser yn gofalu am y bobl fwyaf agored i niwed, a chanddynt anghenion gofal cymhleth, yn enwedig pobl fregus ac oedrannus.

Ail-ddilysu Nyrsys gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth

215. Mae'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth wedi ymrwymo i gychwyn rhyw ffordd o ail-ddilysu nyrsys a bydwreagedd erbyn mis Rhagfyr 2015. Yn ei gyfarfod ym mis Rhagfyr, amlinellodd y Cyngor fodel i'w brofi mewn safleoedd peilot yn gynnar yn 2015. Mae'r Prif Swyddog Nyrsio wedi sefydlu Grŵp Llywio Ail-ddilysu Cymru, sy'n cynnwys cynrychiolaeth o blith rhanddeiliaid a'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth. Bydd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan yn cynnal peilot o'r model ail-ddilysu ar gyfer rhai sydd wedi cofrestru gyda'r GIG a nyrsys practis o fis Ionawr 2015.

216. Yng nghyfarfod y Cyngor ym mis Ionawr 2015, derbyniodd y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yr adroddiad gan The King's Fund ar reoleiddio bydwreagedd. Mae wedi cytuno i roi'r gorau i oruchwylio'n statudol, ac erbyn hyn yn ceisio sicrhau newid deddfwriaethol gyda'r Adran Iechyd. Gallai gymryd blwyddyn neu ddwy i gyflwyno'r newid hwn.

GWELLA MYNEDIAD AT FEDDYGINIAETHAU

Cynllun Mynediad Cleifion Cymru

217. Mae cydbwyso cost yn erbyn budd clinigol yn elfen allweddol wrth arfarnu, ac rydym yn annog y diwydiant fferyllol yn weithredol i ymgysylltu â Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru a chyflwyno cais i Gynllun Mynediad Cleifion Cymru. Sefydlwyd y fenter hon ym mis Ebrill 2012 er mwyn annog gweithgynhyrchwyr i gynnig gostyngiad mewn costau gyda'u cais am arfarniad; gan sicrhau y gall Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru ystyried y pris gostyngol yn ystod yr arfarniad a chynyddu'r tebygolrwydd y ceir argymhelliad cadarnhaol o ganlyniad iddo. Ar hyn o bryd, mae un ar ddeg o feddyginiaethau newydd ar gael yng Nghymru drwy ddefnyddio Cynllun Mynediad Cleifion Cymru.

Meddyginiaethau Amddifad a Meddyginiaethau Tra Amddifad

218. Yn dilyn yr adolygiad annibynnol o'r broses arfarnu ar gyfer meddyginiaethau amddifad a meddyginiaethau tra amddifad, mae Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru wedi

bod yn datblygu dull newydd, system gyfan, o nodi, arfarnu a monitro'r grŵp hwn o feddyginiaethau. Y nod yw sicrhau bod gan gleifion a chanddynt glefydau prin fynediad teg a chyfartal at driniaethau priodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

219. Mae'r Grŵp wedi cydweithio'n agos ag ystod eang o randdeiliaid er mwyn datblygu'r broses newydd, gan gynnwys clinigwyr, grwpiau cleifion a'r diwydiant fferyllol. Mae'r broses arfarnu newydd yn cael ei chyflwyno ar hyn o bryd, a bydd yn gwbl weithredol ym mis Medi 2015.

Proses Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

220. Ym mis Tachwedd 2014, cyhoeddwyd mewn Datganiad Ysgrifenedig gan Lywodraeth Cymru, y camau nesaf ar gyfer gweithredu argymhellion yr adroddiad. Mae'r gwaith hwnnw ar y gweill, ac wedi'i arwain gan Ganolfan Therapiwteg a Thocsicoleg Cymru Gyfan (cangen weithredol Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru) mewn cydweithrediad â'r byrddau iechyd a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Mae'r meysydd gwaith allweddol yn cynnwys cynyddu capasiti arfarnu Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru a datblygu mecanwaith gadarn seiliedig ar dystiolaeth er mwyn gwneud penderfyniadau drwy Gymru ynghylch IPFR pan nodir carfan o gleifion.

Mynediad at dechnolegau meddygol

221. Bydd y Gronfa Effeithlonrwydd drwy Dechnoleg yn cynorthwyo sefydliadau i ddatblygu a gweithredu modelau gwasanaeth newydd drwy ddefnyddio'r technolegau a'r datrysiadau diweddaraf, ar draws ystod o themâu seilwaith a gweithgarwch.

222. Yn rhan o'r buddsoddiad ychwanegol o £70 miliwn a ddyrannwyd er mwyn helpu i ddiwygio'r GIG yn 2015-16, mae £10 miliwn wedi'i ddyrannu i'r maes hwn. Bydd y cyllid ychwanegol hwn yn cael ei flaenoriaethu'n seiliedig ar dystiolaeth a chanlyniadau, er mwyn cefnogi gwaith i arddangos datrysiadau technolegol neu arloesol sy'n dangos effaith fesuradwy ar gostau a chanlyniadau, ac uwchraddio'r datrysiadau hynny i'w mabwysiadu'n genedlaethol

223. Dyma rai enghreifftiau:

- Partneriaeth AMD Neofasgwlaidd yn Uned Offthalmoleg Lakeside, Ysbyty Prifysgol Cymru
- Prosiect peilot sganio 3d a mewnbaniadaupwrpasol
- Gwasanaeth lymphodaema symudol
- Llwyfannau a phrosiectau telefeddygaeth
- Ailddiffinio'r llwybr llawfeddygaeth orthopaedeg.

RHAGLEN DEDDFWRIAETHOL

224. Rydym wedi parhau i wneud cynnydd da o ran cyflawni cyfraniad iechyd a gwasanaethau cymdeithasol tuag at raglen ddeddfwriaethol Llywodraeth Cymru.

Papur Gwyn Iechyd Cyhoeddus

225. Cafodd adroddiad cryno ar ymgynghoriad y Papur Gwyn Iechyd Cyhoeddus, ynghyd â'r ymatebion unigol, ei gyhoeddi ar 6 Tachwedd 2014. Ysgogodd y cynigion drafodaeth fywiog ar nifer o faterion pwysig, gan ddenu dros 700 o ymatebion gan ystod o randdeiliaid ac aelodau o'r cyhoedd. Cafwyd trafodaeth yn arbennig ar y cynigion i gyfyngu ar y defnydd o e-sigaréts mewn mannau cyhoeddus caeedig, cyflwyno isafswm pris uned ar gyfer alcohol, a gwella darpariaeth a mynediad i doiledau i'w defnyddio gan y cyhoedd.
226. Ar y cyfan, dangosai'r ymatebion i'r ymgynghoriad gefnogaeth i'r hyn yr ydym yn ceisio'i gyflawni, ac ar gyfer yr egwyddor o ddefnyddio deddfwriaeth fel mecanwaith i wella ac amddiffyn iechyd ymhellach yng Nghymru. Cafwyd sbectrwm llawn o ymateb i bob mater, gan amrywio rhwng rhai a awgrymai y dylai'r cynigion fynd ymhellach, a rhai oedd yn galw am lai o ddiwygio.
227. Rydym wedi parhau i fyfyrion ar yr ymatebion a gafwyd i'r ymgynghoriad wrth i waith manwl fynd rhagddo ar bob testun yn ystod y misoedd diwethaf. Rwy'n anelu i gyflwyno deddfwriaeth iechyd cyhoeddus i'w hystyried gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru cyn gwyliau'r haf, ac yn edrych ymlaen at gael trafod manylion y ddeddfwriaeth gyda'r Pwyllgor ar adeg briodol.

Y Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol

228. Dengys y ffigurau diweddaraf yng Nghymru fod 1,780 o leoliadau gofal a chymorth cymdeithasol yn cael eu rheoleiddio, ac oddi mewn i gwmpas y gyfundrefn reoleiddio gyfredol. Mae mwy na 70,000 o staff yn gweithio o fewn y sector.
229. Mae'r Bil Rheoleiddio ac Arolygu Gofal Cymdeithasol yn newid cydbwysedd atebolrwydd o fewn y system gofal cymdeithasol, gan symud y pwyslais oddi ar atebolrwydd gweithwyr rheng flaen yn unig, er mwyn sicrhau bod cyflogwyr a pherchnogion a chyfarwyddwyr cwmnïau hefyd yn rhannu'r cyfrifoldebau o dan y gyfraith. Wrth gofrestru, bydd yn ofynnol i bob darparydd gwasanaeth ddynodi perchennog neu aelod bwrdd fel 'unigolyn cyfrifol', gan sicrhau golwg glir o ystafell y bwrdd at y rheng flaen.
230. Bydd hefyd yn cyflwyno model rheoleiddio newydd, fydd yn caniatáu i reoleiddwyr bwysu am welliant ar draws safle un lleoliad gofal neu ar draws ystod lawn o wasanaethau'r darparydd - gan gynnwys cartrefi gofal - os tybir bod angen gwneud hynny. Bydd yn ei gwneud hi'n haws i'r rheoleiddiwr weithredu os ystyrir bod y gofal yn anadferadwy, a chanslo cofrestriad y darparwyr, y gwasanaethau a'r lleoliadau hynny nad ydynt yn rhoi gwelliannau ar waith, os oes angen. Mae hefyd yn cynnwys cosbau llymach am rai troseddau.
231. Cyflwynwyd y Bil gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar 23 Chwefror, a disgwylir dyddiad ar gyfer Cam Un y broses graffu dros y misoedd nesaf. Os caiff y Bil ei basio, bydd yn cael ei weithredu yn 2017.

Gweithredu Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru)

232. Mae ymgyrch dwy flynedd o hyd i godi ymwybyddiaeth ac ymgysylltu â'r cyhoedd bellach ymhell i mewn i'w hail flynedd. Nod yr ymgyrch yw sicrhau bod pobl yn

ymwybodol o'r gyfraith newydd a'u dewisiadau oddi tani. Mae gwaith ymgysylltu penodol yn cael ei gyflawni gyda myfyrwyr, grwpiau o bobl dduon, pobl Asiaidd a lleiafrifoedd ethnig, gweithleoedd a phobl ag anghenion penodol. Bydd gwaith i ailddatblygu'r Gofrestr Rhoddwyr Organau, fydd yn golygu bod modd cofnodi pobl sy'n dewis cael eu heithrio, wedi'i gwblhau yn nhymor yr haf 2015. Bydd effaith y ddeddfwriaeth yn cael ei gwerthuso yn 2017.

233. Daeth yr ymgynghoriad ar y rheoliadau drafft i ben ym mis Ionawr. Mae'r rhain yn trafod deunydd a eithrir o gydsyniad tybiedig, fel deunydd a ddefnyddir ar gyfer trawsblaniadau wyneb a breichiau/coesau; cynrychiolwyr penodedig; a rhoddwyr byw nad yw'r galluedd ganddynt i gydsynio. Pan fyddant wedi'u cwblhau, bydd y rheoliadau hyn, ynghyd â Chod Ymarfer yr Awdurdod Meinweoedd Dynol, yn cael eu cyflwyno gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru i'w cymeradwyo yn gynnar ym mis Medi 2015.

234. Bydd Gorchymyn Adran 150, fydd yn caniatáu tynnu organau dan gydsyniad tybiedig yng Nghymru i'w defnyddio mewn trawsblaniadau yng ngweddill y DU, yn cael ei drafod gan Bwyllgor Tŷ'r Arglwyddi ym mis Mawrth. Yn dilyn hynny, ceir trafodaeth ym Mhwyllgor Tŷ'r Cyffredin.

Gweithredu Deddf Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru)

235. Mae busnesau bwyd masnach i fasnach wedi cael eu cynnwys yn y cynllun statudol ers mis Tachwedd 2014.

236. Rhwng 2012 a mis Ionawr 2015, cafwyd cynnydd o fwy na 24% yn nifer y busnesau bwyd a dderbyniodd sgôr "5" (da iawn), o 32.2% i 56.6%. Rhwng 2012 a 2015 cafwyd gostyngiad o 12.9% yn nifer y busnesau bwyd a dderbyniodd sgoriau a ofynnai am welliant, o 19.2% i 6.3%. Ystyrir bod y gofyniad i arddangos y sgôr yn ysgogiad mawr yn hyn o beth.

237. Cytunais i ddatblygu rheoliadau pellach i'w gwneud hi'n ofynnol i rai busnesau bwyd gynnwys datganiad ar gopiâu caled o ddeunydd cyhoeddusrwydd fydd yn cynorthwyo prynwyr i gael gwybod beth yw eu sgôr hylendid bwyd. Ymgynghorwyd ar y rheoliadau hyn yn 2014, a nodwyd llawer o faterion yr oedd angen eu hystyried ymhellach yn yr ymatebion a gafwyd. Rwyf felly'n bwriadu cyflwyno rheoliadau drafft diwygiedig yn ddiweddarach eleni fydd yn cadw'r cysyniad o ddatgan ar ddeunyddiau copi caled, ond yn mireinio manylion y gofynion yn sgil yr ymatebion a gafwyd i'r ymgynghoriad. Bydd y rheoliadau hefyd yn ymdrin ag unrhyw gamddefnydd o sgoriau hylendid bwyd ar ddeunyddiau cyhoeddusrwydd busnesau bwyd penodol.

Gweithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014

238. Mae trefniadau ar y gweill i gyflwyno rheoliadau, codau ymarfer a chanllawiau statudol ar y meysydd pwnc amrywiol a drafodir yn y Ddeddf. Bydd y rhain yn cyflenwi'r fframwaith statudol a sefydlwyd yn sgil y Ddeddf. Rydym wedi ymgynghori ar y gyfran gyntaf o reoliadau, codau ymarfer a chanllawiau statudol, sy'n trafod swyddogaethau cyffredinol, asesu anghenion unigolion, bodloni anghenion, diogelu ac agweddau amrywiol a chyffredinol. Cynhaliwyd yr ymgynghoriad 12 wythnos o 6 Tachwedd 2014 i 2 Chwefror 2015.

239. Rydym bellach ar ganol dadansoddi'r ymatebion er mwyn llunio'r rheoliadau terfynol, fydd yn cael eu gosod gerbron Cynulliad Cenedlaethol Cymru o fis Mai 2015 ymlaen. Bydd Memorandwm Esboniadol yn cael ei gyflwyno i gyd-fynd â phob un, ac ar yr un pryd byddwn yn cyhoeddi'r adroddiadau cryno ar yr ymgynghoriad llawn.
240. Mae a wnelo'r ail gyfran o reoliadau, canllawiau statudol a chodau ymarfer yn bennaf â chodi tâl ac asesiadau ariannol, plant sy'n derbyn gofal a phlant sy'n cael eu lletya a chydweithredu a phartneriaeth. Ar gyfer y gyfran hon, bydd y rhan fwyaf o'r rheoliadau'n cael eu drafftio erbyn gwanwyn 2015, yn destun ymgynghoriad yn ystod haf 2015 ac yn cael eu gosod ym mis Tachwedd 2015. Bryd hynny, byddwn hefyd yn gosod y gyfres lawn o godau ymarfer a hefyd yn cyhoeddi'r canllawiau statudol cyflawn.
241. Ategir y gwaith hwn gan raglen i hyfforddi a chodi ymwybyddiaeth staff allweddol. Mae awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol, sy'n gweithio mewn partneriaeth ar sail ôl troed cyflenwi'r sector cyhoeddus, wedi cynnal gweithgaredd hunanasesu i adolygu parodwydd. Rydym bellach wedi derbyn offer hunanasesu wedi'u cwblhau ac mae'r wybodaeth a ddarparwyd yn cael ei hystyried ochr yn ochr â chanlyniadau'r ymgynghoriadau ar gyfran 1. Mae'r asesiadau eu hunain yn darparu sylfaen o dystiolaeth ar gyfer yr hyn sydd angen ei roi ar waith ar gyfer y cynlluniau gweithredu manwl sy'n cael eu datblygu ar hyn o bryd.
242. Er mwyn rhoi hyn ar waith yn llwyddiannus, bydd angen gwella arweinyddiaeth gref leol a rhanbarthol gan ddod â'r gwasanaeth iechyd, awdurdodau lleol, y trydydd sector a darparwyr preifat ynghyd i gyflawni'r trawsnewid ar y cyd.
243. Er mwyn cynorthwyo pob rhanbarth i gwblhau'r hunanasesiad o'u parodwydd i weithredu'r Ddeddf, mae Grant Cyflawni Trawsnewid gwerth £1.5 miliwn wedi cael ei ddarparu i'r chwe phartneriaeth ranbarthol ac i bartneriaid cenedlaethol dethol yn ystod 2013-14 a 2014-15. Bydd y cyllid hwn yn dyblu i £3 miliwn yn 2015-16 a disgwylir iddo barhau ar y lefel honno ar gyfer 2016-17, gyda golwg ar drosglwyddo'r grant hwn i'r Grant Cynnal Refeniw o 2017-18 ymlaen. Nod penodol y cyllid trosiannol hwn yw galluogi llywodraeth leol a'i phartneriaid i weithredu gofynion y Ddeddf newydd.
244. Gofynnwyd i Gyngor Gofal Cymru arwain datblygiad a gweithrediad Strategaeth Dysgu a Datblygu Genedlaethol, sy'n hollbwysig er mwyn gweithredu'r Ddeddf. Cefnogir y gwaith hwn gan £1 miliwn yn 2015-16.
245. Bydd y Cyngor Gofal, yn bwrw ymlaen â'r gwaith hwn gyda rhanddeiliaid allweddol er mwyn datblygu ymagwedd gynhwysfawr at ddysgu a datblygu. Nod yr ymagwedd honno fydd sicrhau bod gan staff ar draws y sector gofal cymdeithasol a phartneriaid, yr wybodaeth a'r sgiliau i gyflawni'r gofynion newydd o dan y Ddeddf. Bydd hefyd yn sicrhau bod sefydliadau'n cael cefnogaeth i gyflwyno'r newidiadau sy'n angenrheidiol mewn diwylliant. Bydd y strategaeth ei hun yn cynnwys cynllun gweithredu hyfforddiant a datblygu a datblygu "siop un stop" ar gyfer gwybodaeth.
246. Canlyniad y gweithgarwch cronus hwn fydd gweithredu'r Ddeddf o fis Ebrill 2016.

GWASANAETHAU CYMDEITHASOL CYNALIADWY

247. Mae'r gwasanaethau cymdeithasol yn cefnogi dros 110,000 o oedolion, gan ddarparu gofal statudol i bobl â phroblemau iechyd meddwl, anabledau corfforol ac anabledau dysgu, a phobl hŷn sy'n fregus. Yr oedd 16,525 o blant mewn angen a thros 35,000 o blant wedi cael eu hatgyfeirio i'r gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru y llynedd. Ar gofrestrau amddiffyn plant, cofnodir 3,135 o achosion o esgeulustod a chamdriniaeth emosiynol, gorfforol ac/neu rywiol. Mae 5,703 o blant yn derbyn gofal yng Nghymru.
248. Roedd gwariant cyhoeddus gros ar ofal cymdeithasol yn fwy nag £1.9 biliwn yn 2013-14, ac fe godwyd £0.3 miliwn mewn ffioedd gan fod llawer o wasanaethau cymdeithasol i oedolion yn seiliedig ar brawf modd. Mae pwysau demograffaid yn sgil disgwyliad oes cynyddol, ymhlith pobl hŷn a phobl ag anabled difrifol, ynghyd â'r twf yn y galw am wasanaethau plant wedi arwain o fewn dim at ddyblu gwariant gofal cymdeithasol ers 2002-03.
249. Mae'n ddyletswydd statudol ar awdurdodau lleol i ddarparu gwasanaethau cymdeithasol, ac mae'r ddarpariaeth yn cynnwys cymysgedd o wasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol a gwasanaethau a gomisiynir gan ddarparwyr annibynnol. Wrth i'r galw gynyddu, ynghyd â disgwyliadau defnyddwyr gwasanaeth, ac wrth i gyllidebau leihau, mae'n rhaid ail-lunio'r ymagwedd gyfredol at wasanaethau cymdeithasol.
250. Nodir egwyddorion a blaenoriaethau Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflenwi gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru yn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith ar gyfer Gweithredu*.

Cytundeb Newydd (Arweinyddiaeth) i'r Gwasanaethau Cymdeithasol

251. Mae'r prosiect hwn wedi datblygu seilwaith yr arweinyddiaeth, a'r trefniadau i gefnogi gweithredu hynny. Mae'r gwaith ar hyn o bryd yn canolbwyntio ar ddatblygu canllawiau ar rôl Cyfarwyddwyr y Gwasanaethau Cymdeithasol yn rhan o'r trawsnewid, ac ar ddyletswydd awdurdodau lleol i hyrwyddo mentrau cymdeithasol, cynlluniau cydweithredol, gwasanaethau a arweinir gan ddefnyddwyr a'r trydydd sector.
252. Wrth ddatblygu'r ymrwymiad tuag at arweinyddiaeth genedlaethol gref, a nodwyd yn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy - Fframwaith ar gyfer Gweithredu*, rhoddwyd trefniadau cyd-arwain ar waith. Mae'r rhain yn dyddio o 2011, ac wedi cael eu hadolygu a'u diwygio dros amser.
253. Mae'r gynghrair arwain yn cynnwys:
- Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol (Fforwm Partneriaeth)
 - Grŵp Arweinyddiaeth Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol (Grŵp Arweinyddiaeth)
 - Panel Dinasyddion Cenedlaethol y Gwasanaethau Cymdeithasol (Panel Dinasyddion)
254. Roedd ymyriad cynnar ac ataliaeth, modelau gwasanaeth newydd, diogelu talu am ofal, ac integreiddio rhwng iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol ymhlith y materion allweddol a archwiliwyd gan y grwpiau dros y misoedd diwethaf, yn rhan o'u rôl arweiniol er mwyn cefnogi gweithredu Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru).

Mae'r gwaith hwn yn bwysig er mwyn sicrhau arweinyddiaeth ac ymglymiad ehangach a thraws-sector yn y broses weithredu.

255. Cyhoeddwyd y gofyniad i sefydlu trefniadau arwain rhanbarthol ym mis Mehefin 2014, ac fe gefnogwyd hyn drwy'r Grant Cyflawni Trawsnewid. Mae hyn wedi galluogi ymagwedd at arwain sy'n cynnwys y gwasanaethau cymdeithasol, iechyd a'r trydydd sector. Y gofyniad yw dyblygu'r trefniadau cenedlaethol ar raddfa ranbarthol, ar sail yr ôl troed Gwasanaethau Cyhoeddus, gan adeiladu ar yr hyn sydd wedi'i sefydlu eisoes lle ceir trefniadau priodol.

Mentrau cymdeithasol, cynlluniau cydweithredol, gwasanaethau dan arweiniad defnyddwyr a'r trydydd sector.

256. Mae Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 yn gosod dyletswydd gyffredinol newydd ar awdurdodau lleol, fydd yn ei gwneud hi'n ofynnol iddynt hyrwyddo modelau gwasanaeth ar ffurf mentrau cymdeithasol a chynlluniau cydweithredol, sy'n cynnwys pobl sydd angen gofal a chymorth yn y gwaith o ddylunio a chyflenwi eu gwasanaethau, a'r trydydd sector. Mae'n ei gwneud yn ofynnol i awdurdodau lleol hyrwyddo:

- mentrau cymdeithasol
- cynlluniau cydweithredol
- y trydydd sector
- rhoi mwy o ran i bobl yn nyluniad a gweithrediad gwasanaethau.

257. Ceir cysylltiad uniongyrchol rhwng y gwaith hwn a'r asesiad o'r boblogaeth ac ymyriad cynnar/atal. Yn ychwanegol at y ddeddfwriaeth ac at ddatblygu canllawiau tanategol pellach, mae cynllun gweithredu penodol ar waith i gefnogi awdurdodau lleol gyda'r ddyletswydd hon, a bydd y cynllun hwnnw'n parhau yn 2015-16.

Fframwaith Gwella Newydd

258. Yn ddiweddar, cynhaliwyd ymgynghoriad 12 wythnos o hyd ar reoliadau drafft a chodau ymarfer i gefnogi'r gofyniad i awdurdodau lleol a byrddau iechyd lleol gynnal asesiad strategol o anghenion gofal a chymorth y boblogaeth (gan gynnwys anghenion cymorth gofalwyr) yn ogystal â darparu gwasanaethau ataliol. Mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad hwnnw'n cael eu hystyried ar hyn o bryd.

259. Daeth Rheoliadau Gweithdrefn Gwynion y Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) 2014 a Rheoliadau Gweithdrefn Sylwadau (Cymru) 2014 i rym ar 1 Awst 2014. Mae'r rheoliadau a'r canllawiau ategol hyn yn darparu ar gyfer gweithdrefn gwynion dau gam newydd i'r gwasanaethau cymdeithasol ac yn cysoni proses gwynion y gwasanaethau cymdeithasol â'r Polisi a'r Canllawiau Enghreifftiol ar gyfer Pryderon a Chwynion a fabwysiadwyd ar draws gwasanaethau cyhoeddus, yn enwedig proses gwynion y GIG.

260. Yn gysylltiedig â hyn, dechreuwyd darpariaethau cyntaf y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 ar 1 Tachwedd. Mae'r rhain yn cynnwys darpariaethau sy'n galluogi Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru i ystyried cwynion gan oedolion sy'n ariannu eu gofal cymdeithasol neu eu gofal lliniarol eu hunain am y tro cyntaf.

Llais Cryf a Rheolaeth Go Iawn i Ddinasyddion

261. Er mwyn newid y gwasanaethau cymdeithasol, byddwn yn rhoi llais cryfach a rheolaeth go iawn i ddinasyddion. Byddant wrth wraidd y gofal a'r cymorth y maent yn ei dderbyn, a hyrwyddir rheolaeth drwy ddiwygio prosesau craidd er mwyn sicrhau bod gwasanaethau rheng flaen yn cael eu creu ar y cyd â dinasyddion.
262. Rydym yn cyflwyno ymagwedd newydd at y canlynol: gwybodaeth, cyngor a chymorth; cymhwysedd ac asesu; taliadau uniongyrchol; a newid y ffordd y mae pobl yn talu am ofal. Cafodd rheoliadau drafft a Chodau Ymarfer ar y prosesau craidd hyn eu datblygu gyda chyngor arbenigol Grwpiau Technegol, a bu pob un ohonynt yn destun ymgynghoriad 12 wythnos o hyd. Maent yn nodi sut y bydd y dull newydd, fydd yn sail i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), yn cael ei weithredu. Ar hyn o bryd, rydym yn cynnal dadansoddiad manwl o'r ymatebion i'r ymgynghoriad, fel bo modd ystyried y sylwadau a gafwyd yn y rheoliadau a'r codau ymarfer terfynol.
263. Rydym yn ymdrin â'r gwaith i wella eiriolaeth plant drwy sefydlu partneriaeth â llywodraeth leol er mwyn datblygu dull cenedlaethol cydlynol o sicrhau profiad gwell i ddefnyddwyr gwasanaeth. Mae'r egwyddorion allweddol yn debyg i'r arferion ar gyfer datblygu eiriolaeth pobl o dan Adran 10 yn ystod cyfran 2.

Tim Cyflenwi Cryf a Phroffesiynol

264. Rydym yn buddsoddi dros £8m yng ngweithlu gofal cymdeithasol Cymru er mwyn meithrin hyder a chymhwysedd, proffesiynoli'r sector ymhellach a sicrhau bod pobl yn barod am fodolau gofal a chymorth newydd yn dilyn Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Rydym yn gweithio gyda'r cyflogwyr gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau bod y sector hwn yn chwarae rhan lawn a gweithgar yn economi Cymru, ee, cyfrannu at raglen Esgyn Llywodraeth Cymru er mwyn creu cyfleoedd am gyflogaeth mewn ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf.
265. Rydym yn datblygu strategaeth ar gyfer y gweithlu er mwyn gwella ansawdd y data am y gweithlu ac ymdrin â materion ehangach sy'n ymwneud â chynaliadwyedd hirdymor y gweithlu.

Fframwaith Cryfach ar gyfer Diogelu

266. Rydym yn cryfhau ac yn gwella'r trefniadau ar gyfer diogelu pobl yng Nghymru er mwyn sicrhau bod dinasyddion yn parhau i fod yn rhydd rhag camfanteisio a cham-drin. Mae'r rhan fwyaf o Fyrddau Diogelu Oedolion a Byrddau Diogelu Plant yn trosglwyddo o drefniadau lleol i drefniadau rhanbarthol. Rydym yn monitro'r datblygiadau parhaus. Drwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, rydym yn cryfhau'r trefniadau ar gyfer diogelu oedolion diamddiffyn, yn arbennig drwy gyflwyno dyletswyddau newydd i ymholi; i sefydlu Byrddau Diogelu Oedolion a chyflwyno Gorchmynion Cefnogi ac Amddiffyn Oedolion.
267. Daeth ymgynghoriad ar y rheoliadau a'r canllawiau statudol, fydd yn rhoi grym cyfreithiol i'r fframwaith hwn, i ben ym mis Chwefror. Rydym ar hyn o bryd yn adolygu'r ymatebion a gafwyd.

Gwasanaethau Integredig

268. Cafodd y *Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG yng Nghymru* ei gyhoeddi ar 30 Mehefin 2014, a'i roi ar waith o 1 Hydref 2014. Mae'r Fframwaith yn pwysleisio pwysigrwydd GIP fel hawl i'r rhai sy'n gymwys i'w dderbyn, ac mai anghenion iechyd yn hytrach nag ystyriaethau ariannol a ddylai fod yn sail ar gyfer penderfyniadau.
269. Mae'r Gronfa Gofal Canolraddol gwerth £50 miliwn ar gyfer 2014/15 yn cael ei defnyddio i gynorthwyo pobl hŷn i gadw eu hannibyniaeth ac atal unrhyw dderbyniadau diangen i'r ysbyty ac unrhyw oedi wrth ryddhau o'r ysbyty. Cyhoeddwyd £20 miliwn o gyllid ychwanegol (yn rhan o'r cyfanswm o £70 miliwn) i barhau â phrosiectau a ariannwyd eleni drwy'r Gronfa Gofal Canolraddol, ac y cafwyd eu bod yn effeithiol wrth gysylltu gofal y tu allan i'r ysbyty â gofal cymdeithasol er mwyn cryfhau gwytnwch y system gofal heb ei drefnu
270. Rhoddwyd y Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd (GICD) ar waith ledled Cymru ar ddiwedd mis Ebrill 2014, ac mae bellach yn gwbl weithredol. Mae'r GICD yn cefnogi teuluoedd pan geir pryderon ynghylch lles plant. Bydd Timau'r GICD yn gweithio gyda theuluoedd i'w helpu i wneud newidiadau cadarnhaol, fel bo modd i blant barhau i fyw'n ddiogel gartref. Maent yn darparu cymorth wedi'i dargedu ac yn helpu i gysylltu gwasanaethau plant a gwasanaethau oedolion, gan ganolbwyntio ar y teulu fel uned.
271. Lansiodd Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol Cymru ar 5 Tachwedd 2014. Mae pob un o'r pum cynllun cydweithredol rhanbarthol yn weithredol, a'r swyddogaethau canolog yn cael eu rheoli gan Gaerdydd o dan gyfarwyddyd Suzanne Griffiths, Cyfarwyddwr Gweithrediadau, ac yn unol â'r Fframwaith Rheoli Perfformiad newydd.
272. Mae ymgynghoriad wedi'i gynnal ar y cyfarwyddiadau o dan Adran 170 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), ac fe'u cyhoeddir ar ddechrau mis Mawrth, gan fodloni'r ymrwymiad a wnaethom wrth graffu.
273. Mae Llywodraeth Cymru'n ariannu Cofrestr Mabwysiadu Cymru a lansiodd ym mis Mehefin 2014, a'r Mecanwaith Adolygu Annibynnol. Rheolir y naill a'r llall o dan gontract gan BAAF Cymru. Mae'r ymchwil a gomisiynwyd gennym ac a ddarparwyd gan brifysgolion Caerdydd a Bryste (o ran cefnogi mabwysiadu a tharfu ar fabwysiadu) wedi cael ei gyhoeddi, a'r canfyddiadau'n cael eu defnyddio i siapia'r Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol.
274. Cynhaliwyd peilot llwyddiannus o'r cynllun *Pan fydda i'n barod* mewn tair ardal awdurdod lleol. Mae'r cynllun yn caniatáu i bobl ifanc mewn gofal maeth barhau i fyw gyda'u gofalfyr maeth ar ôl iddynt droi'n 18 (tan iddynt droi'n 21). Bydd canllawiau diwygiedig i awdurdodau lleol yn cael eu cyhoeddi ym mis Mawrth. Bydd y rhain yn galluogi'r holl awdurdodau yng Nghymru i ddatblygu eu cynlluniau lleol yn barod ar gyfer yr adeg pan fydd eu dyletswyddau newydd yn dod i rym ym mis Ebrill 2016, o ran trefniadau preswyllo ar ôl troi'n 18 oed. Mae dau seminar wedi cael eu trefnu i awdurdodau lleol a rhanddeiliaid eraill allweddol ym mis Ebrill 2015.

Gwasanaethau Ataliol - Y Gwasanaethau Cymdeithasol

275. Mae atal wrth wraidd rhaglen Llywodraeth Cymru i drawsnewid y gwasanaethau cymdeithasol. Mae angen canolbwyntio ar atal ac ymyrryd yn gynnar er mwyn sicrhau bod y gwasanaethau cymdeithasol yn gynaliadwy i'r dyfodol. Mae'n hanfodol nad yw gwasanaethau gofal a chymorth yn aros nes bod sefyllfa pobl yn mynd yn argyfyngus cyn ymateb.

276. Yn ôl Adran 15 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, mae'n ofynnol i awdurdodau lleol ddarparu ystod o wasanaethau ataliol. Rhaid i'r gwasanaethau hyn geisio cyflawni amrywiaeth o ddibenion, gan gynnwys:

- Cyfrannu at ohirio neu atal sefyllfaoedd rhag datblygu lle bydd ar bobl angen gofal a chymorth;
- Lleihau'r angen am ofal a chymorth ymhlith pobl â'r anghenion hynny;
- Hyrwyddo sefyllfaoedd lle bydd plant yn cael eu magu gan eu teuluoedd, lle bo hynny'n gyson â lles plant;
- Lleihau effaith anabledau ar bobl anabl hyd yr eithaf;
- Cyfrannu at atal sefyllfaoedd lle bydd pobl yn dioddef camdriniaeth neu esgeulustod;
- Lleihau'r angen am achosion gofal yn erbyn plant;
- Annog plant i beidio â chyflawni troseddau; a'r
- Galluogi pobl i fyw bywyd mor annibynnol ag sy'n bosibl.

277. Mae'r gofyniad hwn yn dilyn ac yn gysylltiedig ag Adran 14 o'r Ddeddf, sy'n ei gwneud hi'n ofynnol i awdurdodau lleol a byrddau iechyd gynnal asesiad o'r gofal a'r cymorth sydd ei angen yn lleol, a'r cymorth sydd ei angen ar ofalwyr. Yn rhan o'r asesiad hwnnw, mae angen pennu ystod a lefel ofynnol y gwasanaethau ataliol sydd eu hangen i gyflawni'r dibenion a nodir uchod.

278. Yn ychwanegol at hyn, mae Adran 16 o'r Ddeddf yn gosod dyletswydd ar awdurdodau lleol i hyrwyddo mentrau cymdeithasol, cynlluniau cydweithredol, gwasanaethau a arweinir gan ddefnyddwyr a'r trydydd sector. Mae'r ddyletswydd yn Adran 16 yn cynnig cyfle i ystyried ffyrdd gwahanol o ymyrryd yn gynnar ac atal, sy'n seiliedig ar werthoedd ac yn rhoi llawer mwy o ran i'r bobl sy'n defnyddio gwasanaethau a gofalwyr.

Gwariant y Gwasanaethau Cymdeithasol

279. Mae'r ffigurau diweddaraf sydd wedi'u cyhoeddi ar gyfer gwariant yng nghyllidebau awdurdod lleol y flwyddyn ariannol gyfredol yn dangos cynnydd o 2.2 y cant yng nghyfanswm y gwariant ar wasanaethau cymdeithasol o gymharu â 2013-14. Mae awdurdodau lleol ar ganol pennu eu cyllidebau'n derfynol ar gyfer y flwyddyn nesaf.

280. Mae darparu'r rhan fwyaf o'r cyllid ar gyfer llywodraeth leol drwy'r setliad ar ffurf cyllid heb ei glustnodi yn rhoi hyblygrwydd i awdurdodau lleol gyflenwi adnoddau yn y modd sy'n bodloni anghenion yr awdurdod hwnnw orau. Mae hefyd yn lleihau hyd yr eithaf y costau gweinyddol sy'n gysylltiedig â grantiau. Er mwyn cadw'r hyblygrwydd hwnnw, mae cyfrifoldeb ar awdurdodau i ddangos eu bod yn cyflawni canlyniadau cyffredin.

MATERION ERAILL SY'N PERTHYN I'R PORTFFOLIO

Camdefnyddio Sylweddau

281. Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i fuddsoddi bron i £50 miliwn y flwyddyn i ymdrin â niwed sy'n gysylltiedig â chyffuriau ac alcohol yng Nghymru, Mae'r cyllid hwn wedi cefnogi amrywiaeth o gamau, ac rydym yn gwneud cynnydd da o ran cyflawni'r ymrwymadau yng Nghynllun Cyflawni Camddefnyddio Sylweddau 2013-15. Roedd adroddiad blynyddol diweddaraf *Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed - Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau*, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2014, yn amlinellu'r cynnydd da a wnaed gennym wrth fwrw ymlaen â'r Cynllun Cyflawni cyfredol.
282. Mae'r amser y mae pobl wedi gorfod aros rhwng cael atgyfeiriad a dechrau triniaeth ar gyfer camddefnyddio sylweddau wedi parhau i wella. Yn 2013/14, roedd 87% o'r holl gleientiaid yn dechrau eu triniaeth oddi mewn i'r Dangosydd Perfformiad Allweddol o 20 diwrnod gwaith - cynnydd o 1.5% o gymharu â ffigurau 2012/13.
283. O ystyried y lefelau cynyddol o niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol, rydym yn cryfhau ein hymateb, gan ddefnyddio'r holl ysgogiadau polisi sydd ar gael inni. Rydym yn parhau i fynd i'r afael â chamddefnyddio alcohol drwy ein hymgyrch *Paid gadael i'r ddiod dy ddal di'n slei bach*; ein hyfforddiant *Mynnwch air* sy'n cynnig ymyriad cryno ar gyfer alcohol, a'n gwiriadau iechyd ar-lein *Ychwanegu at fywyd* i rai dros eu hanner cant.
284. Yn ogystal â hyn, mae Llywodraeth Cymru yn cefnogi cynlluniau Llywodraeth y DU, ee yr Ardaloedd Gweithredu Alcohol Lleol yn Sir Benfro ac Abertawe, ac addewidion Bargen Cyfrifoldeb Iechyd Cyhoeddus drwy sefydlu Rhwydwaith Diwydiant Alcohol Llywodraeth Cymru.
285. Er gwaethaf y cynlluniau a amlinellwyd uchod â champau gweithredu eraill heb fod yn gysylltiedig â deddfwriaeth, mae Llywodraeth Cymru o'r farn fod angen mesurau deddfwriaethol ychwanegol ar ffurf system isafswm pris fesul uned yng Nghymru er mwyn helpu i gefnogi'r camau hyn, yn ogystal â'u cryfhau. Roedd cynnwys y cynnig i gyflwyno isafswm pris o 50c fesul uned ar gyfer alcohol yn y Papur Gwyn Iechyd Cyhoeddus yn destun ymgynghoriad 12 wythnos o hyd, a ddaeth i ben ym mis Mehefin 2014. Cafwyd tystiolaeth yn yr ymgynghoriad o gefnogaeth eang ar gyfer cyflwyno pris isafswm fesul uned yng Nghymru, ac mae Llywodraeth Cymru bellach yn mynd rhagddi â'r cynnig hwn drwy'r broses ddeddfwriaethol. Rydym hefyd yn dal i bwysu ar Lywodraeth y DU i gytuno i ddatganoli trwyddedu alcohol.
286. Mae'r Cynllun Cyflawni Camddefnyddio Alcohol ar gyfer 2016-18 yn cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Mae'r canlyniadau lefel uchel wedi'u cytuno a bydd ymgynghoriad yn cael ei gynnal â rhanddeiliaid ar gamau gweithredu penodol drwy gydol y gwanwyn a dechrau'r haf. Disgwylir y bydd ymgynghoriad ffurfiol yn cael ei gynnal ar y cynllun newydd yn nhymer yr hydref.

Rhan 2: SESIWN GRAFFU ARIANNOL

1. Bydd y Pwyllgor bellach wedi derbyn yr wybodaeth y gofynnwyd amdani yn ei lythyr dyddiedig 10 Rhagfyr. Ceir copi o'm hymateb yn **Atodiad B**.
2. Rhoddir isod yr wybodaeth ychwanegol y gofynnwyd amdani yn llythyr y Pwyllgor ar 30 Ionawr.

Y RHAGOLWG DIWEDD BLWYDDYN DIWEDDARAF O SEFYLLFA BYRDDAU IECHYD LLEOL AC YMDDIRIEDOLAETHAU O RAN MANTOLI'R GYLLIDEB

3. Nodir yn y tabl canlynol y sefyllfa a ragwelir ar ddiwedd y flwyddyn, fel yr adroddwyd gan bob BILL ac Ymddiriedolaeth ar 31 Ionawr 2015.

Sefydliad y GIG	Rhagolwg Diwedd Blwyddyn £m
<u>Bwrdd Iechyd Lleol</u>	
Abertawe Bro Morgannwg	0
Aneurin Bevan	-2.2
Betsi Cadwaladr	-27.5
Caerdydd a'r Fro	-24.9
Cwm Taf	0
Hywel Dda	-9.2
Powys	-2.0
<u>Ymddiriedolaeth</u>	
Iechyd Cyhoeddus Cymru	0
Felindre	0
Ambiwlans Cymru	0
<u>Cyfanswm Diffyg GIG Cymru ym mis 10</u>	<u>65.8</u>

4. Mae'n siŵr y bydd y Pwyllgor yn gwerthfawrogi fy mod i a'r Dirprwy Weinidog wedi bod yn dwyn sefydliadau'r GIG i gyfrif ynghylch cyflawni'r cynlluniau a gymeradwywyd gan eu Byrddau yn 2014/15. Mae'r dull llymach hwn yn cyd-fynd â'r gwelliant parhaus i drefniadau rheoli ariannol a gydnabuwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru yn yr adroddiad diweddaraf a gyhoeddwyd ganddo ar Gyllid y GIG.
5. Mae'r diffyg a adroddwyd uchod yn debygol o leihau dros y misoedd nesaf wrth i BILLau reoli eu sefyllfa er mwyn sicrhau'r sefyllfa orau yn erbyn eu cynllun cymeradwy.
6. Rwyf wedi cyfleu'n glir wrth holl gyrrff y GIG fod yn rhaid iddynt gyflawni'r uchod heb amharu ar ansawdd na diogelwch cleifion. Ar hyn o bryd, mae gennyf adnoddau ar ffurf arbedion a gynhyrchwyd yn ganolog, rhywfaint o incwm ychwanegol a'r ac arian ychwanegol y gaeaf i dalu am yr uchod.

7. Ar ôl i'r gaeaf ddod i ben ac yn ystod y trefniadau diwedd blwyddyn arferol, byddaf yn ceisio neilltuo'r swm cywir ar gyfer y gaeaf i dalu am unrhyw bwysau a nodwyd dros y cyfnod hwnnw.

CYNNYDD O RAN YSTYRIED A CHYMERADWYO CYNLLUNIAU'R BYRDDAU IECHYD LLEOL AR GYFER 2016-17 i 2018-19

8. Mae cynnydd ar y Cynlluniau Tymor Canolig Integredig ar gyfer y cyfnod o 2015/16 i 2017/18 wedi'i nodi'n flaenorol yn y papur tystiolaeth.
9. Daeth y cynlluniau integredig i law ar 30 Ionawr, ac maent yn dal yn destun asesiad a phroses o herio cadarn er mwyn sicrhau eu bod yn trafod blaenoriaethau, ansawdd a pherfformiad gwasanaethau a gofynion y gweithlu, o fewn cwrmpas yr adnoddau a bennwyd yng nghyllideb gymeradwy 2015/16.
10. Nid wyf yn disgwyl y bydd gofyn i mi ystyried cymeradwyo cynlluniau'r BILlau nes bo'r broses uchod wedi'i chwblhau.