

Agenda – Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 4 – Tŷ Hywel	Sarah Beasley
Dyddiad: Dydd Iau, 7 Tachwedd 2019	Clerc y Pwyllgor
Amser: 09.15	0300 200 6565
	Seneddlechyd@cynulliad.cymru

Rhag-gyfarfod anffurfiol (09.15–09.30)

1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

2 Gwaith craffu cyffredinol: Sesiwn dystiolaeth gydag Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru

(09.30–10.30)

(Tudalennau 1 – 15)

Alex Howells, Prif Weithredwr, Addysg a Gwella Iechyd Cymru

Julie Rogers, Dirprwy Brif Weithredwr/ Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu

Sefydliadol, Addysg a Gwella Iechyd Cymru

Sue Evans, Gofal Cymdeithasol Cymru

Sarah McCarty, Gofal Cymdeithasol Cymru

Briff ymchwil

Papur 1 – Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru

3 Papurau i'w nodi

(10.30)

3.1 Llythyr gan y Gymdeithas Gwarchod Meddygol ynghylch Bil y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Indemniadau) (Cymru)

(10.30)

(Tudalennau 16 – 18)



- 3.2 Llythyr gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru ynghylch Bil y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Indemniadau) (Cymru)**
(10.30) (Tudalen 19)
- 3.3 Llythyr gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol parthed Gwasanaethau Endosgopi yng Nghymru**
(10.30) (Tudalen 20)
- 4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42(vi) i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod.**
(10.30)
- 5 Craffu cyffredinol ar Addysg a Gwella Iechyd Cymru a Gofal Cymdeithasol Cymru: Trafod y dystiolaeth**
(10.30–10.45)
- 6 Bil Iechyd a Gofal Cymdeithasol (Ansawdd ac Ymgysylltu) (Cymru): Trafod yr adroddiad drafft**
(10.45–11.15)
- 7 Bil y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Indemniadau) (Cymru): Trafod yr adroddiad drafft**
(11.15–11.45) (Tudalennau 21 – 43)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

PAPUR BRIFFIO AR Y CYD: Y PWYLLGOR IECHYD, GOFAL CYMDEITHASOL A CHWARAEON

23 Hydref 2019

CYNNYDD O RAN DATBLYGU STRATEGAETH GWEITHLU

1. CEFNDIR

Mae Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) a Gofal Cymdeithasol Cymru (GCC) yn croesawu'r cyfle i roi'r diweddaraf i'r pwyllgor ynghylch y cynnydd o ran datblygu '*Cymru Iachach – Strategaeth Gweithlu ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol*'.

2. CYFLWYNIAD

Bydd strategaeth y gweithlu'n ddogfen alluogi allweddol o safbwynt gwireddu'r uchelgais o gael '*Cymru Iachach*', ar gyfer system iechyd a gofal cymdeithasol ddi-dor, a gyflawnir trwy gyfrwng gweithlu ymroddedig a brwd sy'n gymwys, yn cael ei werthfawrogi, yn hyblyg, yn hyddysg yn ddigidol, ac yn gallu ymateb mewn modd ystwyth i gyfleoedd a heriau'r dyfodol.

Mae llawer wedi cael ei wneud ers i gynrychiolwyr y ddau sefydliad gyflwyno tystiolaeth i'r Pwyllgor ar 23 Ionawr 2019. Ceir mwy o fanylion isod.

3. YR UCHELGAIS

Prif nod y strategaeth fydd sicrhau'r canlynol erbyn 2030:

- Bod y gweithlu iawn gennym er mwyn gallu darparu system iechyd a gofal cymdeithasol hyblyg ac ystwyth sy'n cwrdd ag anghenion trigolion Cymru.
- Bod gennym weithlu sy'n adlewyrchu amrywiaeth y boblogaeth, yr iaith Gymraeg a hunaniaeth ddiwylliannol, gyda'r gwerthoedd, yr ymddygiad, y sgiliau a'r hyder priodol ar gyfer darparu gofal a chefnogi llesiant pobl mor agos i'w cartrefi â phosibl.
- Bod gennym weithlu sy'n teimlo'i fod yn cael ei werthfawrogi.

4. Y DULL

4.1. Trefniadau'r Grŵp Llywio

Mae proses lywodraethu gadarn ar waith i gynorthwyo cysylltiadau gweithio effeithiol a chadarnhaol rhwng AaGIC, GCC a phartneriaid. Caiff grŵp llywio ei gadeirio ar y cyd gan Brif Swyddogion Gweithredol pob sefydliad. Mae'r grŵp llywio hwn yn cynnwys aelodau o blith rhanddeiliaid allweddol yn y maes iechyd a gofal cymdeithasol a swyddogion Llywodraeth Cymru, a'i bwrpas yw goruchwyllo'r cynnydd. Mae gweithio agos rhwng AaGIC a GCC wedi meithrin cysylltiadau gweithio iach rhwng unigolion ac ar lefel broffesiynol, ynghyd â dealltwriaeth

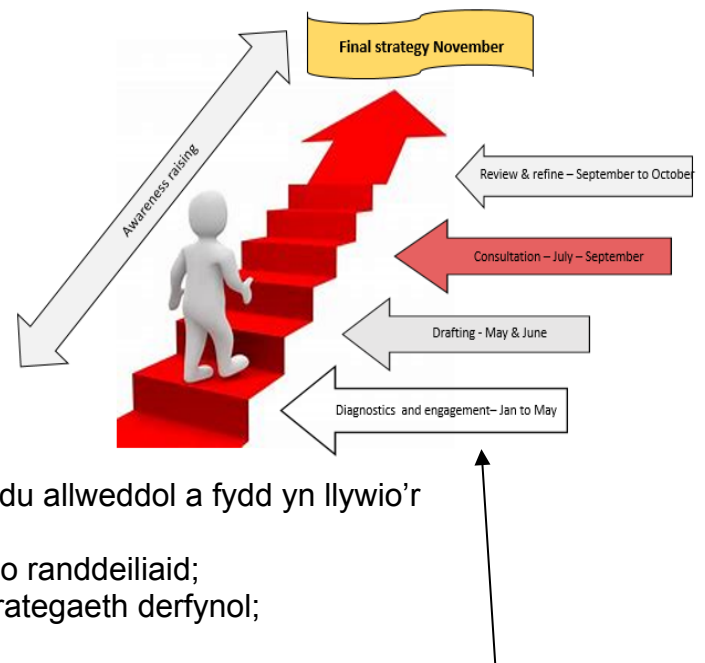
ddyfnach o'r sectorau a'r sefydliadau, yn ogystal ag agendâu unigol ac agendâu ar y cyd.

4.2. Ymgysylltu â phartneriaid, rhanddeiliaid a'r cyhoedd

Caiff ein hymrwymiad pendant i weithio mewn partneriaeth gymdeithasol ei arddangos gan ein proses ymgysylltu gynhwysol i lywio datblygiad y strategaeth. Mae'r partneriaid wedi cael eu hannog i gyfrannu trwy gyfrwng dulliau amrywiol, yn cynnwys cyfweiliadau un-i-un, digwyddiadau i rhanddeiliaid, cyfarfodydd ar gyfer cyfoedion, gweminarau ac ar-lein. Roedd y digwyddiadau ymgysylltu ffurfiol yn cynnwys mwy na 1000 o bobl ar draws y grwpiau rhanddeiliaid i gyd.

Dyfarnwyd y tendr ar gyfer cynorthwyo i gyflawni'r rhaglen hon i'r Sefydliad Gofal Cyhoeddus (Prifysgol Brooks Rhydychen). Rydym wedi rhoi dull 7 cam ar waith wrth ddatblygu'r strategaeth:

1. Cynnal dadansoddiad rhagarweiniol o'r gweithlu a'i heriau allweddol;
2. Sganio'r gorwel o ran bwriad deddfwriaethol a bwriad polisi, yn awr ac yn y dyfodol, mewn perthynas ag iechyd a gofal cymdeithasol;
3. Ymgysylltu ag amrywiaeth eang o asiantaethau a chyrrff cynrychiadol;
4. Datblygu egwyddorion a chamau gweithredu allweddol a fydd yn llywio'r strategaeth;
5. Ymgynghori'n ffurfiol ag amrywiaeth eang o rhanddeiliaid;
6. Datblygu dogfennau technegol i ategu'r strategaeth derfynol;
7. Cyhoeddi strategaeth derfynol.



Diagnostics and engagement	Diagnosteg ac ymgysylltu
Drafting – May & June	Drafftio – Mai a Mehefin
Consultation – July-September	Ymgynghori – Gorffennaf-Medi
Review & refine – September-October	Adolygu a chaboli – Medi-Hydref
Awareness raising	Codi ymwybyddiaeth
Final strategy November	Strategaeth derfynol Tachwedd

Her allweddol wrth ddatblygu'r strategaeth hon yw cyflymder a maint y newidiadau y disgwylir eu gweld yn ystod y 10 mlynedd nesaf. Er enghraifft, rôl gynyddol technolegau digidol a thechnolegau eraill, effaith Brexit, anghenion cyfnewidiol y boblogaeth, a disgwyliadau cyfnewidiol ein staff presennol a'n staff yn y dyfodol.

Cafodd y [ddogfen ymgynghori](#) a'r deunyddiau ategol eu datblygu trwy ddefnyddio adborth a gafwyd yn ystod y cam diagnostig a'r cam ymgysylltu. Roedd hyn yn cynnwys:

- 14 gweithdy ar draws Cymru a ddenodd 401 o bobl
- 2 weminar a ddenodd 20 o bobl

- Arolwg ar-lein a arweiniodd at 512 o ymatebion
- Cynnal 33 o gyfweiliadau pellach gyda 38 o bobl
- Mynychu 38 o gyfarfodydd gyda chyfoedion a chyfarfodydd proffesiynol a oedd yn cynnwys mwy na 350 o bobl i gyd

Cafodd ein cynnig y dylai strategaeth y gweithlu gwmpasu'r gweithlu cyflogedig a gweithlu'r trydydd sector, ynghyd â gwirfoddolwyr a gofalwyr sy'n darparu gwasanaethau iechyd, gofal a chymorth i'n poblogaeth, gefnogaeth helaeth. Roedd yn amlwg ar sail y gwaith ymgysylltu cynnar a'r adborth a gafwyd y dylai gwella llesiant ein gweithlu fod yn ymrwymiad sylfaenol drwy gydol y strategaeth. Yn ogystal â hyn, daeth saith o themâu i'r amlwg dro ar ôl tro:

Gwerthfawrogi a dal gafael ar ein gweithlu: *Creu gweithlu sefydlog sy'n teimlo'i fod yn cael ei werthfawrogi, gan adlewyrchu hyn trwy wobrwyo a chydabod, yn cynnwys cyfleoedd i ddatblygu.*

Gweithio di-dor: *Gweithio amlbroffesiynol ac amlasiantaeth, er mwyn cyflawni gwasanaethau rhagorol i ategu modelau newydd sy'n canolbwyntio ar unigolion.*

Digidol: *Datblygu gallu digidol y gweithlu er mwyn gallu gwneud y gorau o'r ffordd yr ydym yn gweithio, a'r ffordd yr ydym yn dysgu.*

Denu a recriwtio: *Sefydlu iechyd a gofal cymdeithasol fel brand ag enw da, a'r dewis sector ar gyfer ein gweithlu.*

Addysg a dysgu: *Sicrhau gweithlu cymwys, galluog a hyderus, lle mae aelodau'r gweithlu'n cael eu cynorthwyo i gwrdd ag anghenion y gwasanaeth, yn awr ac yn y dyfodol, ac i ddatblygu eu gyrfaedd.*

Dull arwain: *Datblygu dull arwain tosturiol gan ganolbwyntio ar wella ansawdd.*

Ffurf y gweithlu: *Sicrhau gweithlu hyblyg a chynaliadwy gyda niferoedd digonol i gwrdd ag anghenion.*

Yn ystod y cam cychwynnol cawsom gyfraniadau lu at y prosiect, llawer o sylwadau ac adborth, a llwyddwyd i bennu'r heriau. Fodd bynnag, roedd nifer y cynigion pendant ar gyfer camau gweithredu a fyddai'n gwireddu'r uchelgais yn gyfyngedig, felly gwnaethom benderfynu paratoi dogfen ymgynghori i brofi'r gefnogaeth ar gyfer y saith thema. Hefyd, gyda'n partneriaid aethom ati i ddatblygu rhai blaenoriaethau a champau gweithredu arfaethedig, gydag amserlenni'n gysylltiedig â'r themâu, a chafodd y rhain eu cynnwys yn y ddogfen ymgynghori.

4.3. Yr Ymgynghoriad

Cafodd yr ymgynghoriad ei roi ar waith ar 23 Gorffennaf 2019 a daeth i ben ar 18 Medi 2019. Cafwyd ymgysylltu pellach yn ystod y cyfnod hwn, ar ffurf gweithdai, gweminarau a mynychu cyfarfodydd allweddol a oedd yn cynnwys 350 o bobl yn ychwaneg. Cafodd ymatebion ffurfiol i'r ymgynghoriad eu cyflwyno ar-lein, a rhoddwyd trefniadau ar waith i dderbyn ymatebion trwy gyfrwng tîm cyfathrebu AaGIC, ar gyfer pobl a oedd wedi cael trafferth defnyddio'r fersiwn ar-lein. Cymerodd y ddau sefydliad ran mewn amrywiaeth eang o ddigwyddiadau a chyfarfodydd lleol a chenedlaethol. Roedd y rhain yn cynnwys Fforwm Partneriaeth GIG Cymru, Tîm Gweithredol Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth Cymru, y Grŵp Arwain Iechyd a Gofal Cymdeithasol, y Gynhadledd Genedlaethol Gofal Cymdeithasol a Fforwm Myfyrwyr Cymru. Ymhellach, trefnwyd cyfarfodydd gyda sefydliadau fel Cymdeithas

yr Iaith a Chomisiynydd y Gymraeg lle bu modd inni gynnig sicrwydd ynglŷn â'n hymrwymiad i sicrhau bod y Gymraeg a chynhwysiant y gweithlu'n greiddiol i'r strategaeth.

Roedd y [ddogfen ymgynghori](#) a'r cwestiynau ategol yn amlinellu'r achos dros newid a'n hymrwymiad i ganolbwyntio ar lesiant ein gweithlu sy'n adlewyrchu nod pedwarplyg 'Cymru Iachach' a chasgliadau'r Adolygiad Seneddol o lechyd a Gofal Cymdeithasol. Roedd yn pwysleisio hefyd ein bod yn parhau i wrando a bod cyfle sylweddol i ddylanwadu ar gynnwys terfynol y strategaeth.

Adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn, roedd 138 o ymatebion ar-lein wedi'u derbyn, a chydag ymatebion ychwanegol, disgwylir i'r cyfanswm fod oddeutu 170. Ar hyn o bryd, mae'r rhain yn cael eu dadansoddi a byddant yn cael eu defnyddio i lywio'r strategaeth ddrafft.

4.4. Blaenoriaethau ar gyfer y strategaeth ddrafft yn dilyn yr ymgynghoriad ffurfiol

Fel y nodir uchod, cawsom nifer helaeth o ymatebion, ac ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn mae'r rhain wrthi'n cael eu hystyried. Byddem yn falch o rannu ein dadansoddiad gyda'r Pwyllgor pan fyddwn yn cyfarfod. Ond dyma'r materion y sylwyd arnynt yn gynnar yn y broses:

Tynnodd y saith thema a ddeilliodd o'r cam ymgysylltu cychwynnol sylw at yr angen i bennu blaenoriaethau cynnar yn glir yn y strategaeth. Cafodd rhai o'r rhain eu trafod pan wnaethom gyfarfod â'r Pwyllgor ym mis Ionawr 2019. At ei gilydd cafodd y themâu gefnogaeth gan yr ymatebwyr, a hefyd y dull.

Drwy gydol y cyfnod ymgysylltu clywsom pa mor bwysig yw gwerthfawrogi a chefnogi llesiant ein gweithlu. Mae hyn wedi'i ategu trwy'r ymgynghoriad diweddar a chaiff gefnogaeth frwd ymhlith yr ymatebwyr. Felly, bydd hyn yn sail i bob elfen o'r strategaeth a'i chynlluniau gweithredu dilynol.

Clywsom fod parch cydradd, yn ddi-os, yn hollbwysig. Tra mae hyn yn cynnwys y gwahaniaethau mewn cyflog rhwng contractwyr gofal cymdeithasol annibynnol, trefniadau gofal cymdeithasol awdurdodau lleol a'r gwahaniaethau dilynol gyda'r GIG, rydym yn cydnabod y bydd angen i'r strategaeth a/neu'r cynllun gweithredu dilynol gwmpasu'r holl fuddion, yn cynnwys datblygu gyrfa, arferion cyflogaeth ac ati.

Mae data'n ymwneud â'n gweithlu mewn ambell faes yn fanwl a chadarn iawn, yn enwedig o safbwynt cofnod staff electronig y GIG; ond mewn meysydd eraill, fel gofal sylfaenol, mae llawer o waith i'w wneud. Mae data'n ymwneud â'r gweithlu'n hanfodol ar gyfer gwella'r dasg o gynllunio'r gweithlu.

Bydd gwella ein gwybodaeth am ein gweithlu yn arwain at ddull cadarnach o wneud penderfyniadau ynglŷn â ffurf y gweithlu, gan ddod o hyd i faterion sylfaenol yn fwy effeithiol, er enghraifft o ran model y gweithlu, prinder pobl neu fylchau mewn sgiliau. Mae hefyd yn gwella cyfleoedd i ganolbwyntio ar rolau seiliedig ar gymwyseddau a chaiff hyn ei gefnogi gan fynediad at ddarpariaeth addysg hyblyg a'i ategu ag angen i sicrhau bod ein cynnig o ran gyrfaoedd a'n gwybodaeth ategol yn cwrdd ag anghenion pobl o bob oed ac ym mhob cyfnod o'u bywydau.

5. Y CAMAU NESAF

Bydd y gwaith drafftio'n dechrau cyn bo hir a bydd yn gwneud defnydd helaeth o'r adborth a gafwyd yn sgil yr ymgynghoriad. Bydd y strategaeth ddrafft yn cael ei chymeradwyo gan y grŵp llywio, cyn cael ei chymeradwyo'n derfynol gan Fyrddau AaGIC a GCC a'i chyflwyno i Lywodraeth Cymru. Yn amodol ar drafod gyda Llywodraeth Cymru, bydd y strategaeth yn cael ei lansio'n dawel yn y parth cyhoeddus, cyn cael ei lansio'n ffurfiol yn ddiweddarach yn y Flwyddyn Newydd. Bydd angen i'r gwaith o gyflawni strategaeth y gweithlu gydweddu â rhaglenni eraill Llywodraeth Cymru, yn cynnwys Rhaglen Drawsnewid '*Cymru Iachach*' a'r Cynllun Clinigol Cenedlaethol.

Fel y nodir yn y ddogfen ymgynghori, bwriad y strategaeth yw pennu'r cyfeiriad ar gyfer y deg mlynedd nesaf. Bydd yn nodi rhai camau gweithredu clir ar lefel uchel a bydd yn cael ei hategu gan gyfres o gynlluniau gweithredu. Mae trafodaethau ar y gweill gyda Llywodraeth Cymru ynglŷn â phwy fydd yn gyfrifol am arwain y cam gweithredu.

Level 19, The Shard, 32 London Bridge Street, London, SE1 9SG, UK
DX 144374, Southwark 4
Tel 0800 136 759
Int +44 (0) 20 7399 1300
Fax +44 (0) 20 7640 5300

info@medicalprotection.org
medicalprotection.org

Dr Dai Lloyd AM
Cadeirydd y Pwyllgor
Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon
Cynulliad Cenedlaethol Cymru
Bae Caerdydd
Caerdydd
CF99 1NA

24 October 2019

Dear Dr Lloyd,

National Health Service (Indemnities) (Wales) Bill

I write further to the Health, Social Care and Sport Committee's scrutiny of National Health Service (Indemnities) (Wales) Bill, on 23 October 2019.

May I begin by once again reiterating my apologies – as already discussed with your Clerk – for the fact I was unable to accept Assembly Members' invitation to attend the session in person, and give evidence on behalf of the Medical Protection Society (MPS). Unfortunately, there were existing diary commitments that I was unable to alter at short notice. Nevertheless, I trust that our written submission to your committee was of assistance to your consideration and scrutiny of the Bill.

Following the Committee's session on 23 October – and in addition to the written evidence of MPS - I am writing to you to place four further points on the record.

Meeting the expected future cost of claims

I note that there was discussion during the evidence session about how medical defence organisations set member subscriptions and I thought it would be helpful to summarise the approach taken by MPS.

As a responsible, not-for-profit organisation, we have an obligation to ensure that we collect sufficient subscription income to meet the expected future costs of claims and cases against members, so we can be in a position to defend their interests, should they require it. As a mutual we take decisions on membership subscriptions that are in the long-term interests of our membership.

The written evidence from the MDU states that they rely on members' continuing subscriptions to help to meet their needs for historic claims.

We do not take this approach. MPS prudently seeks to hold a long-term surplus which is available to support requests for assistance which are likely to arise in the future from both current and past members. The principle reason that this surplus is held is to meet the cost of potential claims on members for incidents that have already occurred, but which have not yet been notified to MPS. This surplus is transparent in the published annual accounts.

Negotiations with the Welsh Government and UK Government

I also wanted to place on record how much my colleagues and I have valued the constructive and collaborative way in which the Welsh Government have conducted negotiations over the Existing Liability Scheme (ELS) with us. We have been able to have open and direct discussions with officials and believe we have reached commercial agreement, and we hope to finalise plans for the transfer of assets to a Welsh Government ELS in the near future.

Our dealings with the Welsh Government have been largely comparable to those with the UK Government – with whom we were the first MDO to reach agreement over their ELS scheme. We secured a good outcome for MPS GP members in England; helping to deliver a state-backed scheme offering members consistent and comprehensive support for clinical negligence claims long into the future. As we stated in our written evidence to your committee, on 18 October 2019, we are eager for GP members in Wales to have parity with their English colleagues, and for this to be achieved as soon as possible.

Discretionary indemnity

I would like to emphasise that membership of MPS allows members to seek assistance for matters arising from their clinical practice, and this membership is recognised as providing adequate and appropriate indemnity arrangements by the GMC. It is not a contract of insurance and I was concerned that the term “insurance” was repeatedly used in the committee meeting without this point being clarified.

Tort reform

Finally, I wanted to raise the subject of tort reform. While the National Health Service (Indemnities) (Wales) Bill serves a very specific and important purpose, it would be remiss of me not to highlight that MPS – like the MDU and MDDUS – have also called for significant legal reforms to address the rising cost of clinical negligence.

The rising cost of clinical negligence means money is being diverted away from front line care at a time when the NHS is facing increasing financial pressures. That is why MPS launched the 'Striking a Balance' campaign in 2017, calling for a package of legal reforms to address this growing concern. MPS has been at the forefront of this debate for many years and remains eager to work with governments across the UK, to see that costs are brought under control.

I have taken the liberty of enclosing a copy of our *Rising cost of clinical negligence: Who pays the price?* report, which I hope will be of interest and use to the Committee.

~

I remain at the Committee's disposal, if MPS can assist any further on its scrutiny of the Bill, or indeed any other matter. Please do not hesitate to contact me if I can be of any assistance.

Yours sincerely,



Howard Kew
Executive Director



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Addysg a Gwella Iechyd
Cymru (AaGIC)
Health Education and
Improvement Wales (HEIW)

Our Ref: DB/24/10/2019

Date: 24 October 2019

SeneddHealth@assembly.wales

Health Education and Improvement Wales
Ty Dysgu
Cefn Coed
Nantgarw
Cardiff
CF15 7QQ

03300 585 005
heiw@wales.nhs.uk

Dear Sirs,

Re: Response of HEIW to the consultation in respect of the National Health Service (Indemnities) (Wales) Bill ("Indemnities Bill")

Our letter of 22 October 2019 regarding the 'Indemnities Bill' refers.

Further discussions between HEIW and the Welsh Government have identified that the issue flagged in our response is a policy matter and not something which would require an amendment to the scope of the Bill. In view of this, we would respectfully ask the Committee to disregard our earlier letter. We apologise for any confusion caused by our initial response.

Yours faithfully,

Dafydd Bebb
Board Secretary
HEIW

Eitem 3

Vaughan Gething AC/AM

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Minister for Health and Social Services



Llywodraeth Cymru
Welsh Government

Dr Dai Lloyd AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Caerdydd

CF99 1NA

31 Hydref 2019

Annwyl Dai,

Hoffwn ddiolch unwaith eto i'r Pwyllgor am gynnal ei ymchwiliad i wasanaethau endoscopi ac am gyhoeddi ei adroddiad ym mis Ebrill 2019.

Derbyniais argymhelliad y Pwyllgor i gyhoeddi cynllun gweithredu a fyddai'n nodi sut y bydd y Rhaglen Endoscopi Genedlaethol yn mynd i'r afael â'r heriau a amlinellir yn eich adroddiad. Rwy'n falch o gadarnhau bod y cynllun gweithredu bellach wedi'i gwblhau a'i gyhoeddi yn:

<https://llyw.cymru/rhaglen-endosgopi-genedlaethol-cynllun-gweithredu-2019-i-2023>

Fel y mae'r cynllun yn nodi, mae nifer o feysydd yn ymwneud ag optimeiddio'r rhaglen sgrinio am ganser y coluddyn yn cael eu rheoli gan Iechyd Cyhoeddus Cymru, ond bydd cydweithio agos rhwng y ddwy raglen.

Rwy'n gobeithio y bydd hyn yn dangos ymrwymiad Llywodraeth Cymru i wella gwasanaethau endoscopi ac rwy'n edrych ymlaen at ddarparu fy niweddariad i'r Pwyllgor ymhen deuddeng mis.

Yn gywir,

Vaughan Gething AC/AM

Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Minister for Health and Social Services

Canolfan Cyswllt Cyntaf / First Point of Contact Centre:
0300 0604400

Bae Caerdydd • Cardiff Bay
Caerdydd • Cardiff
CF99 1NA

Gohebiaeth.Vaughan.Gething@llyw.cymru
Correspondence.Vaughan.Gething@gov.wales

Rydym yn croesawu derbyn gohebiaeth yn Gymraeg. Byddwn yn ateb gohebiaeth a dderbynnir yn Gymraeg yn Gymraeg ac ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding.

Tudalen y pecyn 20

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon