

SESIWN GRAFFU GYDA'R PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL - 18 MEDI 2014.

CYNULLIAD CENEDLAETHOL CYMRU: Y PWYLLGOR IECHYD A GOFAL CYMDEITHASOL

Dyddiad: 18 Medi 2014

Lleoliad: Y Senedd, Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Teitl: Sesiwn Graffu Gyffredinol (Rhan 1)

Diben

1. Mae'r papur hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am flaenoriaethau a materion allweddol ym mhortffolio'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, yn unol â chais Cadeirydd y Pwyllgor yn ei lythyr dyddiedig 2014 Gorffennaf 2014. Mae papur ar wahân (Rhan 2) yn nodi ein hymateb ar faterion ariannol, ac yn cyfeirio'n benodol at y meysydd hynny o ddiddordeb a nodwyd gan y Pwyllgor yn Atodiad A o'i lythyr dyddiedig 15 Mai 2014.

Trosolwg o gynnydd a chyflawniadau diweddar, a blaenoriaethau portffolio

2. Ers sesiwn graffu gyffredinol ddiwethaf y Pwyllgor a fynychwyd gennyf ar 18^{fed} Gorffennaf 2013, gwnaed cynnydd parhaus wrth fwrw ymlaen â chyfraniad y Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at y **Rhaglen Lywodraethu**, sef cynllun gweithredu Llywodraeth Cymru ar gyfer darparu gwasanaethau cyhoeddus o ansawdd uchel a gwella bywydau pobl yng Nghymru. Amlinellir y cynnydd hwn yn yr Adroddiad Cynnydd Cryno a gyhoeddwyd ym mis Mehefin 2014.
3. Mae **Law yn Llaw at Iechyd**, ein gweledigaeth bum mlynedd ar gyfer y GIG yng Nghymru, yn nodi agenda uchelgeisiol ar gyfer gwella gwasanaethau, er mwyn helpu i wella iechyd pawb yng Nghymru a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Rydym bellach ychydig dros hanner ffordd drwy'r rhaglen hon ac ar 18^{fed} Rhagfyr 2013, rhoddais y wybodaeth ddiweddaraf i'r Cynulliad am gynnydd. Er bod llawer i'w wneud o hyd, mae cynnydd yn cael ei wneud o ran gweithredu'r ymrwymadau a nodwyd gennym yn 2011. Er enghraifft, rydym wedi cyhoeddi cynlluniau cyflenwi manwl ar gyfer pob un o'r prif wasanaethau a nodwyd, ac mae llawer ohonynt eisoes wedi cyflwyno eu hadroddiadau blynyddol cyntaf, sy'n nodi eu cynnydd.
4. Mae'r heriau y mae'r GIG yn parhau i'w hwynebu yn rhai gwirioneddol a sylweddol. Cydnabu'r adroddiad diweddar gan **Ymddiriedolaeth Nuffield** yr heriau hyn, gan gynnwys costau cynyddol; galw cynyddol; poblogaeth sy'n heneiddio; a chynnydd yn nifer y bobl sy'n datblygu cyflyrau cronig - yr un heriau a wynebwr gan bob system gofal iechyd yn y byd mewn cyfnod o galedi ariannol. Rhagwelodd yr adroddiad y gellid gweld bwch ariannu o £2.5 biliwn yng Nghymru dros y 10 mlynedd nesaf, os bydd cyllid yn parhau ar gyfradd safonol mewn termau real ac oni ellir parhau i gronni enillion cynhyrchiant. Fodd bynnag, cydnabu'r Ymddiriedolaeth ein bod eisoes wedi ymateb i'r heriau a nodwyd, drwy amrywiaeth o fesurau. Mae'r rhain yn cynnwys gwelliannau o ran effeithlonrwydd

a chynhyrchiant, lleihau'r cyfnod a dreulir yn yr ysbyty a nifer y cleifion a dderbynnir i'r ysbyty, a gwasanaethau wedi'u hailfodelu i bobl â chyflyrau cronig, yn ogystal â nodi potensial pellach i wneud arbedion hirdymor ychwanegol, y gall y GIG eu gwneud os bydd yn parhau i ddiwygio ac ad-drefnu gwasanaethau. Bûm yn gweithio gyda'r Gweinidog Cyllid dros yr haf er mwyn nodi beth arall y gallwn ei wneud i gefnogi modelau darparu gwasanaethau newydd, atgyfnerthu'r gofal a'r cymorth a roddir mewn cymunedau lleol, ac ymateb i'r heriau a nodir yn yr adroddiad hwn.

5. Fel rhan o'n hymateb parhaus i'r heriau sy'n wynebu'r GIG a Gwasanaethau Cymdeithasol, mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu, codeiddio ac ymsefydlu egwyddorion **gofal iechyd darbodus** mewn gwasanaethau iechyd ledled Cymru. Yn fy anerchiad i Gynhadledd Flynyddol Cydffederasiwn y GIG ym mis Ionawr, nodais fy mwriad i newid ffocws y gwasanaethau iechyd a ddarperir gennym er mwyn sicrhau eu bod yn diwallu anghenion ac amgylchiadau cleifion ac yn osgoi gofal gwastraffus nad yw o fudd i'r cleifion. Mae hwn yn ddull moesegol o drin cleifion lle mae anghenion clinigol a blaenoriaethau clinigol yn pennu'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu, yn canolbwyntio ymdrechion ar y pethau sy'n gwneud gwahaniaeth gwirioneddol ac yn gwneud y defnydd mwyaf effeithiol o adnoddau. Mae angen ymdrech o'r newydd yn hyn o beth er mwyn manteisio ar GIG a arweinir gan ofal ataliol, gofal sylfaenol a gofal cymunedol, sydd wedi'i **integreiddio â gofal cymdeithasol**, ac sy'n darparu cymaint o ofal â phosibl yn agos i gartrefi cleifion, gan newid y cydbwysedd rhwng gofal Sylfaenol a gofal Eilaidd. Mae'r dull gweithredu hwn yn ategu egwyddor cyd-gynhyrchu, lle y caiff cleifion eu hannog i gymryd mwy o gyfrifoldeb am gynnal eu hiechyd a'u lles eu hunain, drwy ddewis gwasanaeth mwyaf priodol a chymesur y GIG ar gyfer eu hanghenion.
6. Erys ymddiriedaeth yn ein GIG a'i enw da yn bwysig. Rydym yn ymrwymedig i ddarparu **gofal cyson o ansawdd uchel** i bawb yng Nghymru, ac mae'r **Cynllun Sicrhau Ansawdd** yn nodi sut rydym yn bwriadu cyflawni hyn drwy hyfforddiant, monitro a chyflwyno adroddiadau. Mae'r mwyafrif helaeth o bobl yng Nghymru yn cael gofal da a diogel, a gwyddom o arolygon diweddar, gan gynnwys *Arolwg Cenedlaethol Cymru* fod pobl yng Nghymru ar y cyfan yn fodlon ar y gwasanaethau iechyd a ddarperir. Fodd bynnag, rhaid i'r darlun cyffredinol cadarn hwnnw gael ei atgyfnerthu gan natur benderfynol i gymryd camau effeithiol cyflym pan fydd pethau'n mynd o chwith.
7. Rwy'n falch hefyd ein bod yn parhau i wneud cynnydd da wrth gyflawni cyfraniad portffolio'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at **raglen ddeddfwriaethol** Llywodraeth Cymru. Mae Papur Gwyn Iechyd y Cyhoedd, *'Gwrando arnoch chi – Mae eich iechyd yn bwysig'* yn dystiolaeth glir o'n hymrwymiad i atal achosion sylfaenol salwch yn hytrach na thrin pobl pan fyddant yn mynd yn sâl. Mae'r *Ddeddf Rhoi Organau*, a gafodd Gydsyniad Brenhinol ar 10 Medi 2013, hefyd yn dangos ein huchelgais i Gymru arwain y ffordd yn y DU drwy wneud penderfyniadau beiddgar os credwn y gellir achub bywydau. Mae'r *Ddeddf Hylendid Bwyd* yn llwyddiant ymarferol a phoblogaidd. Bydd gweithredu'r *Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant*, sy'n ddeddfwriaeth flaenllaw, yn newid arloesol ym maes polisi, gan ei bod yn gosod y sylfeini ar gyfer

moderneiddio gofal rhai o'n dinasyddion mwyaf agored i niwed, gan eu galluogi i chwarae rhan llawer mwy gweithredol yn y gwasanaethau a gânt.

Sesiwn 1: Materion Craffu Cyffredinol

LAW YN LLAW AT IECHYD

8. Mae *Law yn Llaw at Iechyd* yn nodi ein hymrwymiaidau i wella gwasanaethau iechyd i bawb, gan wella mynediad a phrofiad cleifion, gwella ansawdd gwasanaethau a sicrhau eu bod yn fwy diogel er mwyn gwella canlyniadau iechyd, a sicrhau bod gwasanaethau'n diwallu anghenion cleifion ac yn bodloni eu disgwyliadau. Gyda'n gilydd, ein nod hollbwysig yw cefnogi GIG modern sy'n darparu gofal o ansawdd uchel yn gyson, tra'n ateb yr heriau sylweddol a wynebir â hyder. Mae'r diwygiadau cysylltiedig a nodir yn *Law yn Llaw at Iechyd* yn hanfodol i wella ansawdd bywyd pawb a sicrhau bod y GIG yng Nghymru bob amser yn ddiogel ac yn effeithiol, ac yn fwy integredig, cynaliadwy a gwydn.
9. Cydnabyddwn hefyd, er mwyn gwella hyder cleifion yn y gwasanaethau a ddarperir gennym, fod angen i ni fod yn dryloyw o ran perfformiad gan nodi, nid yn unig berfformiad da, ond hefyd feysydd y gwyddom fod angen eu gwella.

Cynlluniau Cyflwyno

10. Nodwn ymrwymiad yn *Law yn Llaw at Iechyd* i ddatblygu a chyhoeddi amrywiaeth o gynlluniau cyflawni ar gyfer prif wasanaethau, ac mae cynnydd da yn cael ei wneud i'w gweithredu.
11. Cyhoeddwyd Cynlluniau Cyflawni ar gyfer Canser, Iechyd Meddwl a Strôc yn 2012, ac mae Cynlluniau sy'n cwmpasu Iechyd Anadlol, Iechyd y Geg, Iechyd y Llygaid, Clefyd y Galon, Diabetes, Cyflyrau Niwrolegol, Gofal Diwedd Oes a Gofal i'r Rhai sy'n Ddifrifol Wael wedi'u cyhoeddi yn ystod y 18 mis diwethaf. Mae cynllun cyflawni ar gyfer Clefyd yr Afu/lau wrthi'n cael ei ddatblygu ar y cyd ag Iechyd Cyhoeddus Cymru, ac fe'i cyhoeddir ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus yr hydref hwn.
12. Crëwyd swyddi Arweinydd Clinigol Cenedlaethol ar gyfer diabetes, strôc a gofal wedi'i gynllunio
13. Ym mis Mehefin 2011, cyhoeddodd y Bwrdd Rhaglen Cenedlaethol ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu y "Deg Cam Effeithiol i Drawsnewid Gofal Heb ei Drefnu". Rhoddodd y ddogfen hon fframwaith strategol y gallai byrddau iechyd ei ddilyn er mwyn llunio strategaeth ar gyfer trawsnewid gofal heb ei drefnu, ac fe'i llywiwyd gan y materion a nodwyd yn adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, 'Unscheduled Care: developing a whole systems approach' (2009). Ym mis Ebrill 2013, rhoddais y wybodaeth ddiweddaraf i'r Cynulliad am y Rhaglen ac ym mis Awst, penodwyd Dr Grant Robinson yn Arweinydd Clinigol Cenedlaethol. Yn dilyn gweithredu'r Rhaglen, gwelwyd lefelau perfformiad yn gwella a llai o gleifion yn gorfod aros 12 awr, llai o oedi wrth drosglwyddo cleifion o ambiwlansys, gwelliant o ran amseroedd ymateb categori A a pherfformiad pedair awr mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys.

14. Ym mis Rhagfyr 2013, cyhoeddwyd Rhaglen Genedlaethol ar gyfer Gofal Wedi'i Gynllunio er mwyn efelychu'r model a gyflwynwyd ar gyfer Gofal Heb ei Drefnu. Mae'r Rhaglen yn cynnwys nifer o ffrydiau gwaith: rheoli gallu a galw'n well, sicrhau trothwyon priodol ar gyfer triniaeth, manteisio i'r eithaf ar gyfraniadau'r gweithlu, a sicrhau trefniadau darparu cynaliadwy. Ym mis Awst, cyhoeddais fod Mr Peter Lewis wedi'i benodi'n Arweinydd Clinigol ar gyfer y Rhaglen hon, a fydd yn gyfrifol am weithio gyda Llywodraeth Cymru a GIG Cymru er mwyn bwrw ymlaen â gofal wedi'i gynllunio a'r gwaith o gydgyssylltu gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau ysbyty er mwyn sicrhau system gofal ddiogel.

Strategaeth Iechyd Meddwl

15. Lansiodd *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl - Strategaeth ar gyfer Iechyd Meddwl a Lles yng Nghymru* ym mis Hydref 2012, gan nodi strategaeth ddeng mlynedd Llywodraeth Cymru ar gyfer gwella bywydau pobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd meddwl, eu gofalwyr a'u teuluoedd. Mae'n ofynnol i bob Bwrdd Iechyd, Ymddiriedolaeth a Llywodraeth Cymru lunio adroddiadau blynyddol ar eu cynnydd wrth weithredu'r strategaeth. Mae'r gyfres gyntaf o adroddiadau, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2013, yn nodi'r cynnydd a wnaed yn y 12 mis cyntaf wrth gyflawni'r ymrwymadau.

16. Fel rhan o'r Strategaeth, rydym wedi sefydlu Fforwm Defnyddwyr Gwasanaethau a Gofalwyr cenedlaethol sy'n dod ag unigolion ynghyd o bob cwr o Gymru, ac yn rhoi llais cryf iddynt ddylanwadu ar waith cynllunio a darparu gwasanaethau ar lefel leol a chenedlaethol. Rydym yn cyflwyno set ddata iechyd meddwl graidd genedlaethol ar lefel defnyddwyr gwasanaethau, sy'n ein galluogi i ddeall anghenion a chanlyniadau unigolion sy'n defnyddio'r gwasanaethau hynny yn well. Cyhoeddwyd Canllawiau ar Weithredu Polisi mewn perthynas ag iechyd meddwl cyn-filwyr sydd yn y carchar a throseddwyr ar draws y system gyfiawnder, a disgwylir i ganllawiau penodol ar bobl ifanc sy'n troseddu gael eu cyhoeddi'n fuan.

17. *Amser i Newid Cymru* yw'r ymgyrch genedlaethol gyntaf sy'n ceisio rhoi diwedd ar y stigma a'r gwahaniaethu a wynebir gan bobl â phroblemau iechyd meddwl yng Nghymru. Nod greiddiol yr ymgyrch yw newid agweddau ac ymddygiadau negyddol at salwch meddwl. Yn 2013, arwyddodd Llywodraeth Cymru adduned sefydliadol *Amser i Newid Cymru*, gan ddangos ymrwymiad Llywodraeth Cymru fel sefydliad i leihau a mynd i'r afael â stigma a gwahaniaethu ym maes iechyd meddwl. Mae Llywodraeth Cymru wedi cytuno i ddarparu £67,500 ychwanegol er mwyn ymestyn yr ymgyrch tan fis Hydref 2013. Bydd yr arian ychwanegol hwn yn helpu'r ymgyrch i gynnwys mwy o sefydliadau a phobl yng Nghymru.

CAMHS

18. Sefydlwyd Grŵp Gwella Gwasanaethau a gefnogir gan gymorth gwella gwasanaethau, a ariennir gan Lywodraeth Cymru er mwyn goruchwylio cynllun gwella CAMHS eang a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru yn ystod 2013. Mae'r cynllun hwn yn ystyried argymhellion adroddiad SAC/AGIC ym mis Rhagfyr 2013 ac fe'i cefnogir gan Rwydwaith Cynllunio CAMHS ac Anhwylderau Bwyta Cymru gyfan.

Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010)

19. Dangosodd adroddiad dros dro yn adolygu'r gwaith o weithredu ein deddfwriaeth nodedig, sef Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010, fod defnyddwyr gwasanaethau ar y cyfan yn teimlo bod hyn wedi gwneud gwahaniaeth gwirioneddol i'w gofal. Mae dros 33,000 o bobl wedi cael asesiad o'u hiechyd meddwl gan wasanaethau gofal sylfaenol yn ystod y 12 mis diwethaf ac wedi cael gwybodaeth, cyngor ac ymyriadau yn ôl yr angen. O blith y rheini sy'n cael gwasanaethau iechyd meddwl eilaidd, mae gan dros 90 y cant bellach Gynllun Gofal a Thriniaeth. Ymestynnwyd gwasanaethau Eiriolaeth Iechyd Meddwl annibynnol, ac mae defnyddwyr gwasanaethau a staff wedi nodi canlyniadau cadarnhaol. Wrth barhau i werthuso a monitro'r Mesur gan ddefnyddio ymchwil annibynnol, arolygon boddhad a data ar berfformiad, ein nod parhaus fydd gwella ansawdd y gofal a roddir ymhellach a sicrhau y caiff arfer da ei rannu.

Arian a Neilltuwyd ar gyfer Iechyd Meddwl

20. Gwasanaethau iechyd meddwl sy'n cyfrif am y gyfran fwyaf o wariant cyhoeddus ym maes iechyd yng Nghymru. Dangosir ein hymrwymiad parhaus i iechyd meddwl gan arian a neilltuwyd (a gynyddodd o £387.5 million yn 2008-09 i £587 miliwn yn 2014-15. Rydym wedi ymrwmo i adolygu effeithiolrwydd yr Arian a Neilltuwyd ar gyfer Iechyd Meddwl yn ein Strategaeth *Law yn Llaw at Iechyd*, a bydd hyn yn digwydd yn gynt na'r bwriad eleni.

Therapiau seicolegol

21. Cyhoeddwyd £650k ychwanegol i wella'r gallu i gael gafael ar therapïau seicolegol i bobl â phroblemau iechyd meddwl ym mis Mehefin, gan ychwanegu at y £200k a gyflwynwyd hefyd yn 2013/14. Bydd yr arian yn helpu i ddarparu therapïau seicolegol i bobl o bob oedran, a bydd yn cynnwys therapïau ar gyfer cyn-filwyr y lluoedd arfog ag anhwylder straen wedi trawma.

Dementia

22. Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i wella gwasanaethau a chymorth i bobl sydd â dementia a'u teuluoedd. Mae *Law yn Llaw at Iechyd* yn nodi ein blaenoriaethau nawr ac yn y dyfodol.

23. Pecyn Gwybodaeth Byw yn Dda gyda Dementia, a ariennir gan Lywodraeth Cymru, ac sy'n cael ei ddatblygu a'i ddsbarthu gan Gymdeithas Alzheimer, yw'r cyntaf o'i fath yn y DU. Croesawyd y pecyn, sy'n ffynhonnell amhrisiadwy o gyngor, gan weithwyr proffesiynol a chleifion, eu teuluoedd a'u gofalmwyr. Mae'r seilwaith ar waith i roi pecyn i bob unigolyn y canfyddir bod ganddo ddementia eleni. Rydym yn parhau i ariannu Llinell Gymorth Dementia ddwyieithog 24/7 Cymru. Mae *Presgripsiwn Llyfrau Cymru* yn cynnwys cyhoeddiadau ar ddementia sydd ar gael ym mhob llyfrgell gyhoeddus yng Nghymru.

24. Ym mis Ionawr, helpais i lansio menter *Ffrindiau Dementia* Gymdeithas Alzheimer. Nod y cynllun, a ariennir gan Lywodraeth Cymru, yw meithrin

dealltwriaeth ehangach, ategu gwasanaethau eiriolaeth a chyflwyno hyfforddiant i'r rhai sy'n darparu gofal. Datblygwyd y broses o gyflwyno'r modiwl hyfforddiant gofal sylfaenol a ariennir gan Lywodraeth Cymru ar y cyd â Chymdeithas Alzheimer. Bwriedir cyflwyno'r modiwl, a lansiwyd ym mis Tachwedd 2013, i dimau gofal sylfaenol cyfan (meddygon teulu, nyrsys, rheolwyr practis a staff derbynfa) drwy'r Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd. Bydd hyn nid yn unig yn helpu i sicrhau diagnosis mwy amserol, ond hefyd yn sicrhau bod gan wasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru yr adnoddau i ddeall anghenion unigolion â dementia a'u gofalmwyr yn well. Mae 106 o bractisau, sef dros 25% o'r practisau yng Nghymru, wedi cwblhau'r modiwl hyfforddiant hwn yn ystod blwyddyn gyntaf y Gwasanaeth Ychwanegol dan Gyfarwyddyd, sy'n para tair blynedd.

25. Ar 19^{eg} Mehefin, arwyddodd Llywodraeth Cymru, ynghyd â gwledydd eraill y DU, Gonsensws Blackfriar. Mae'r consensws hwn yn nodi 'that action to tackle smoking, drinking, sedentary behaviour and poor diet could reduce the risk of dementia in later life as well as other conditions such as heart disease, stroke and many cancers'. Byddwn yn parhau i weithio gyda rhanddeiliaid lleol, yn ogystal â Fforwm Iechyd y DU a gwledydd eraill y DU, er mwyn datblygu dull newydd o atal dementia. Yna byddwn yn defnyddio'r dull newydd hwn i ddiweddarau canllawiau '*Dementia - Sut i leihau eich risg*' ac yn datblygu cynllun cyfathrebu er mwyn lledaenu unrhyw negeseuon a chanllawiau newydd.

26. Mae datblygu ein sail dystiolaeth yn hollbwysig er mwyn ein galluogi i ddeall yr hyn sy'n achosi dementia a'i effeithiau yn well ac, yn ei dro, wella ansawdd y gofal a roddir i gleifion a'u rhagolygon. Mae Cymru ar flaen y gad ym maes ymchwil fyd-eang, a nododd cydweithrediad rhyngwladol a arweinir gan Brifysgol Caerdydd yn ddiweddar 11 o enynnau a oedd yn anhysbys cyn hynny sy'n cynyddu'r risg o ddatblygu dementia.

27. Cyhoeddwyd yn gynnar eleni y bydd Prifysgol Caerdydd yn arwain Llwyfan Ymchwil Dementia newydd y Cyngor Ymchwil Feddygol ar gyfer y DU, a fydd yn rhoi dulliau newydd ar waith o ganfod, trin ac atal dementia. Dr John Gallacher, o Ysgol Feddygaeth y Brifysgol, fydd yn arwain y rhaglen hon sy'n werth miliynau o bunnoedd, a fydd yn sicrhau bod Cymru'n parhau ar flaen y gad ym maes ymchwil dementia.

28. Dyfarnwyd £4 miliwn i ymchwilwyr ym Mhrifysgol Bangor ar gyfer prosiect IDEAL, a gynlluniwyd i wella profiadau'r rhai sy'n byw gyda dementia. Mae'r ddau ddyfarniad yn dangos bod Cymru'n parhau i wneud cyfraniad sylweddol at ymchwil arloesol.

Ansawdd a Diogelwch

29. Ein gweledigaeth yw GIG yng Nghymru sy'n ddiogel ac yn dosturiol. Rydym am adeiladu ar yr holl gynnydd a wnaed gennym a sicrhau bod ein system yn gwneud y canlynol:

- Darparu'r ansawdd gorau posibl a phrofiad ardderchog i gleifion;

- Gwella canlyniadau iechyd a helpu i leihau anghydraddoldebau;
- Sicrhau ansawdd da gan bob un o'n gwasanaethau.

30. Mae'r broses o ddarparu gofal diogel o ansawdd uchel yn gyson yn dibynnu ar gyfraniadau gan ystod eang o sefydliadau. Disgrifir hyn yn *Gofal Diogel, Gofal Tosturiol - Fframwaith Llywodraethu Cenedlaethol* er mwyn sicrhau gofal o ansawdd uchel yn y GIG yng Nghymru, a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2013.

Adolygiadau annibynnol allanol

31. Os oes angen gwelliannau, neu os oes materion yn codi y mae angen ymchwilio iddynt, mae camau wedi'u cymryd, gan ddefnyddio cyngor ac arbenigedd allanol:

- Ym mis Tachwedd 2013, comisiynwyd adolygiad allanol annibynnol o agweddau ar arferion gofal yn Ysbyty Tywysoges Cymru ac Ysbyty Castell-nedd Port Talbot ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Cyhoeddodd tîm yr adolygiad, dan arweiniad yr Athro June Andrews a Mr Mark Butler, ei adroddiad, *Ymddiried mewn Gofal* ar 13 Mai 2014. Mae'r adroddiad yn gwneud 18 o argymhellion, pedwar ohonynt ar gyfer Llywodraeth Cymru, ac yn cynnig dysgu ehangach ar gyfer y GIG cyfan yng Nghymru. Rhoddais bedair wythnos i bob Bwrdd Iechyd ystyried yr adroddiad a'i oblygiadau iddynt. Mae pob un ohonynt wedi cyhoeddi eu hymatebion ers hynny. Er mwyn sicrhau nad oedd materion a nodwyd yn yr adroddiad mewn perthynas â hanfodion gofal yn gyffredin, rwyf wedi cyflwyno rhaglen o archwiliadau ar hap dirybudd ym mhob ysbyty cyffredinol dosbarth yng Nghymru. Mae'r rhain yn mynd rhagddynt. Mae'r Prif Swyddog Meddygol a'r Prif Swyddog Nyrsio yn cyd-gadeirio grŵp llywio er mwyn bwrw ymlaen â'r gwaith o weithredu argymhellion yr adroddiad. Mae adroddiadau rheolaidd ar gynydd yn cael eu cyflwyno.
- Ar 10 Chwefror 2014, cyhoeddais adolygiad allanol o'r modd yr ymdrinnir â phryderon (cwynion) yn GIG Cymru. Arweiniwyd y gwaith hwn gan Mr Keith Evans, a ymddeolodd yn ddiweddar o'i swydd fel Prif Weithredwr a Rheolwr Gyfarwyddwr Panasonic yn y DU ac Iwerddon, gyda chymorth gan Andrew Goodall, Prif Weithredwr BIP Aneurin Bevan ar y pryd. Mae'r gwaith hwn bellach wedi'i gwblhau. Mae cyfnod o ymgysylltu wedi bod yn mynd rhagddo dros yr haf er mwyn ceisio sylwadau ehangach ar y cynigion.
- Ar 21 Mawrth, cychwynwyd adolygiad o'r ffordd y caiff mesurau morbidrwydd eu casglu a'u defnyddio. Cynhaliwyd yr adolygiad gan yr Athro Stephen Palmer o Brifysgol Caerdydd, gan ganolbwyntio i ddechrau ar chwe ysbyty â sgôr Mynegai Marwolaethau wedi'i Addasu yn ôl Risg (RAMI) o fwy na 100 yn y data a gyhoeddwyd ddydd Gwener 21 Mawrth 2014. Mae adolygiad yr Athro Palmer bellach wedi'i gwblhau a chyhoeddwyd yr adroddiad ar 16 Gorffennaf. Daeth yr Athro Palmer i'r casgliad nad yw RAMI yn fesur ystyrlon o ansawdd, ond cefnoga'r broses o adolygu achosion o farwolaeth, sydd ar waith ar gyfer pob marwolaeth mewn ysbytai yng Nghymru, ac yn faes lle mae Cymru'n arwain y gad yn y DU. Argymhellodd hefyd y dylai Llywodraeth Cymru a GIG Cymru sicrhau y caiff gwybodaeth ystyrlon a defnyddiol ei chaffael er mwyn

mesur a disgrifio gofal o ansawdd mewn ysbytai. Mae Prif Swyddog Meddygol Cymru wedi ysgrifennu at bob clinigydd yn GIG Cymru er mwyn atgyfnerthu ei gyfrifoldebau mewn perthynas â chofnodion meddygol, sy'n bwysig o ran sicrhau diogelwch cleifion, yn ogystal â manteisio i'r effaith ar godio clinigol. Bwriadaf adrodd yn ehangach ar y defnydd o adolygiadau nodiadau achos marwolaethau yn ddiweddarach y mis hwn.

- Ar 4 Mehefin, derbyniais argymhelliad y Pwyllgor hwn y dylid cynnal adolygiad o Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC). Penodwyd Ruth Marks, cyn Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru, ac mae'n darparu craffu ac arbenigedd allanol. Cynhelir yr adolygiad gyda'r nod o atgyfnerthu rôl AGIC. Yn dilyn yr adolygiad, bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi Papur Gwyrdd, yn amlinellu cynigion ar gyfer deddfwriaeth newydd i sicrhau cylch gwaith arolygu a rheoleiddio annibynnol ac wedi'i atgyfnerthu ar gyfer AGIC cyn diwedd tymor y Cynulliad yn 2016. Bwriedir cyhoeddi Bil Ansawdd y GIG yn gynnar yn nhymor nesaf y Cynulliad er mwyn symleiddio ac atgyfnerthu deddfwriaeth sy'n bodoli eisoes yn ymwneud ag ansawdd gofal iechyd yng Nghymru. Bydd hyn yn cynnwys rolau a chyfrifoldebau AGIC.

Profiad Cleifion

32. Mae gwella profiad cleifion o ofal yn flaenoriaeth allweddol i GIG Cymru. Ym mis Mai 2013, cyhoeddwyd Fframwaith i Gadarnhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau sy'n nodi egwyddorion craidd fel sail i waith profiad cleifion ac yn argymhell model pedair rhan i ategu arbenigedd ac adnoddau sy'n bodoli eisoes.
33. Ym mis Gorffennaf 2013, cyhoeddodd y Prif Swyddog Nyrsio gwestiynau craidd am brofiad defnyddwyr gwasanaethau er mwyn cyflawni rhan 'amser real' y Fframwaith. Datblygwyd y rhain gan y Grŵp Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau Cenedlaethol i'w defnyddio ym mhob lleoliad gofal, er mwyn sicrhau dull cyson o bennu profiad defnyddwyr gwasanaethau ledled Cymru.

Rhaglen gwella 1000 o Fywydau

34. Mae rhaglen gwella 1000 o Fywydau yn dangos ymrwymiad GIG Cymru i wella'n barhaus. Mae wedi dangos bod modd gwella canlyniadau i gleifion a dderbyniwyd yn flaenorol os cânt eu herio. Er enghraifft, atal wlsrau pwyso a niwmonia sy'n gysylltiedig â pheiriant anadlu yn ein Hunedau Gofal Dwys.
35. Y ffocws ar hyn o bryd yw'r rhaglen Llif Cleifion a Gofal Heb ei Drefnu sydd â'r nod o sicrhau y gallwn wella ein systemau er mwyn ateb y galw presennol a sicrhau bod yr unigolyn cywir yn cael ei drin yn y man cywir ar yr adeg gywir.
36. Mae mwy nag 8000 o staff GIG Cymru wedi cwblhau lefel gyntaf y rhaglen ddysgu genedlaethol, *Gwella Ansawdd Gyda'n Gilydd*. Mae'r rhaglen hon yn darparu dull cyffredin a chyson o wella ansawdd gwasanaethau a fydd yn helpu i sicrhau gwelliannau yn llawer cynt a'u lledaenu'n effeithiol drwy GIG Cymru. Mae hyn yn rhan o'r ymrwymiad a nodwyd yn ein Cynllun Sicrhau Ansawdd i ddatblygu gallu ac adnoddau lleol er mwyn gwella ansawdd yn barhaus.

Archwiliad Hanfodion Gofal Cenedlaethol 2013

37. Adolygwyd y system Archwilio Hanfodion Gofal yn llwyr cyn archwiliad cenedlaethol 2013 a gwblhawyd yn ystod mis Hydref a mis Tachwedd 2013. Yng ngoleuni diwygiadau sylweddol i'r fformat, y nifer o gwestiynau a ofynnwyd a'u math, ni ellir gwneud cymariaethau uniongyrchol rhwng archwiliad 2013 ac archwiliadau blynyddol blaenorol. Mae'n bwysig nodi hefyd fod cwestiynau'r archwiliad gweithredol, yr arolwg o brofiad cleifion a'r arolwg staff wedi'u hadolygu'n annibynnol yn hytrach na'u cyfuno fel y gwnaed mewn archwiliadau blaenorol. Bwriedir i archwiliad 2013 fod yn sail i archwiliad 2014 ac archwiliadau dilynol.

38. Dengys y canlyniadau:

- Roedd 94% o'r cleifion yn fodlon ar y gofal cyffredinol a gawsant;
- Roedd 97% bob amser neu fel arfer yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch;
- Roedd 98% yn cytuno bod yr ardal glinigol yn cael ei chadw'n lân, yn daclus ac yn drefnus;
- Roedd 96% yn cytuno eu bod yn cael help i gynnal eu hannibyniaeth.
- Roedd 93% yn cytuno eu bod yn cael help yn brydlon pan fyddent yn gofyn amdano.

Datganiadau Ansawdd Blynyddol

39. Cyhoeddodd pob un o Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd y GIG eu Datganiadau Ansawdd Blynyddol ar gyfer 2012-13 ym mis Medi y llynedd.

40. Cynhaliwyd adolygiad cymheiriaid dan arweiniad yr Athro Rosemary Kennedy, Cadeirydd Ymddiriedolaeth GIG Felindre ym mis Rhagfyr y llynedd er mwyn dysgu o'r broses gyda'r nod o wella Datganiadau 2013-14. Cyflawnwyd hyn drwy ymweliad 'Bord Gron Ansawdd' amlddisgyblaethol â phob sefydliad.

41. Cyhoeddwyd canllawiau diwygiedig i holl Fyrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd y GIG ym mis Mai. Mae'n ofynnol i sefydliadau gyhoeddi eu Datganiadau ar gyfer 2013-14 erbyn 30 Medi 2014 fan bellaf.

Gwella Perfformiad y GIG

42. Erys targedau perfformiad yn adnodd pwysig wrth fesur a gwella perfformiad, ond nid ydynt bob amser wedi'u cysoni'n ddigon agos i fesur buddiannau clinigol. Mae'r farn hon nid yn unig yn seiliedig ar safbwyntiau clinigwyr, ond roedd hefyd yn un o gasgliadau allweddol yr ymchwiliad yng Nghanol Swydd Stafford lle priodolodd Robert Francis agweddau ar y methiannau mewn gofal i systemau seiliedig ar dargedau, a oedd yn cynhyrchu ymddygiadau nad oeddent er budd y cleifion.

43. Rwy'n benderfynol o ystyried dangosyddion canlyniadau newydd a fydd yn sicrhau canlyniadau gwell i bob claf. Mae angen i ni ddatblygu mesurau a dangosyddion canlyniadau sy'n mesur budd clinigol a chanlyniadau i gleifion, ac mae angen i ni gyfleu'r rhain yn well i'r cyhoedd.
44. Byddwn yn cynnal y targedau sy'n bodoli eisoes yn ogystal â'n ffocws ar wella perfformiad yn erbyn y targedau hyn wrth i ni benderfynu ar y dangosyddion canlyniadau newydd.
45. Nodir isod berfformiad presennol yn erbyn y targedau hyn sy'n bodoli eisoes:

Ambiwlans

46. Mae elfennau allweddol adolygiad McClelland bellach wedi'u rhoi ar waith, mae buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru wedi galluogi'r fflyd o ambiwlansys i gael ei huwchraddio, ac yn y flwyddyn ariannol hon, cytunwyd ar £7.5m ychwanegol, a fydd yn golygu bod modd recriwtio dros 100 o staff rheng flaen. Mater i Wasanaeth Ambiwlans Cymru bellach yw troi hyn oll yn berfformiad sy'n cyrraedd y safon ofynnol.
47. Ym mis Gorffennaf, y gyfradd gyflawni Cymru gyfan ar gyfer y targed categori A wyth munud oedd 58.3%, o gymharu â tharged o 65%. Mae cyflawni mesur wyth munud Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) yn parhau i fod yn her. Gofynnwyd i Fyrddau lechyd helpu i gyflawni'r targed hwn ar y cyd â WAST. Cyflwynwyd mesurau â ffocws mwy clinigol mewn perthynas â'r gofal clinigol a ddarperir gan WAST ac fe'u cyhoeddir ar wefan *Fy Ngwasanaeth lechyd Lleol* o fis Mehefin ymlaen. Mae'r rhain yn ymwneud â dulliau lleddfuo poen i gleifion sydd wedi torri gwddf neu forddwyd, asesu cleifion sy'n wynebu'r risg o gael strôc yn gynnar, a rhoi triniaeth thrombolysis gynnar i gleifion sydd wedi cael trawiad ar y galon.

Amseroedd aros

48. Ym mis Mehefin, y gyfradd gyflawni Cymru Gyfan ar gyfer amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth oedd 87.3%, o gymharu â tharged o 95%. Fel rhan o daflwybrau 2014/15, mae pob Bwrdd lechyd wedi nodi cynlluniau i sicrhau nad oes neb yn gorfod aros mwy na 36 wythnos erbyn diwedd mis Mawrth 2015 fan bellaf a sicrhau cyfradd gyflawni o 95% unwaith eto. Caiff data mis Gorffennaf eu cyhoeddi ar 11 Medi 2014 - rhoddir y wybodaeth ddiweddaraf ar lafar yn ystod y cyfarfod.

Gofal heb ei drefnu

49. Ym mis Mehefin, y gyfradd gyflawni ar gyfer targed pedair awr Cymru gyfan oedd 87.7%, o gymharu â tharged o 95%. Fel rhan o 2014/15, mae gan Fyrddau lechyd gynlluniau a thafwybrau i wella gwasanaethau er mwyn cyflawni'r targed erbyn mis Mawrth 2015. Rheolir perfformiad y rhain drwy'r flwyddyn.

Canser

50. Ym mis Mehefin, cyfradd gyflawni Cymru gyfan ar gyfer y targed 31 diwrnod oedd 97.6%, o gymharu â tharged o 98%; a'r gyfradd gyflawni ar gyfer y targed 62 diwrnod oedd 84.3%, o gymharu â tharged o 95%. Fel rhan o 2014/15, mae gan Fyrddau Iechyd gynlluniau a thafllwybrau i wella gwasanaethau er mwyn cyflawni'r targed erbyn mis Mawrth 2015 fan bellaf. Unwaith eto, rheolir perfformiad y rhain drwy'r flwyddyn.

Amseroedd aros am lawdriniaeth gardiaidd

51. Dros y naw mis diwethaf, codwyd pryderon yn ymwneud ag amseroedd aros am lawdriniaeth gardiaidd.

52. Mae Llywodraeth Cymru a Phwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) wedi bod yn gweithio gyda Byrddau Iechyd yr effeithir arnynt er mwyn eu helpu i reoli a lleihau amseroedd aros am lawdriniaeth gardiaidd gyda'r nod o ateb y galw presennol a'r galw yn y dyfodol.

53. Mae Byrddau Iechyd wedi rhoi gallu ac adnoddau byrdymor ychwanegol ar waith ar gyfer llawdriniaeth ar y galon, drwy amrywiaeth o drefniadau mewnol a threfniadau dros dro i anfon cleifion i ysbytai yn Lloegr i gael eu trin. Maent hefyd wedi bod yn gweithio i gynyddu gallu ac adnoddau llawdriniaeth gardiaidd yn y tymor canolig a'r tymor hir.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

54. Ym mis Hydref 2013, gwahoddwyd Coleg Brenhinol y Ffisigwyr i adolygu ansawdd a diogelwch gwasanaethau cardioleg ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, mewn ymateb i bryderon a godwyd gyda Llywodraeth Cymru am ofal cleifion â phroblemau cardiolegol aciwt. Cyhoeddwyd ei adroddiad terfynol ym mis Ionawr 2014, ynghyd â chynigion allweddol i fynd i'r afael â'r pryderon hyn, gan gynnwys cynnal rhai gwasanaethau ar draws pob ysbyty a datblygu gwasanaeth canolog, wedi'i leoli fwy na thebyg yn Ysbyty Glangwili, Caerfyrddin.

55. Lluniwyd adroddiad ar yr opsiynau ar gyfer gwasanaethau cardiaidd ar gyfer y dyfodol a chynllun gweithredu mewn ymateb i'r adolygiad allanol, a chafodd y rhain eu hystyried a'u cefnogi'n llawn gan y bwrdd iechyd yn ei gyfarfod ar 22 Mai. Cychwynwyd ar y gwaith o weithredu'r cynllun gweithredu yn llawn.

56. Cyflwynir adroddiad diwygiedig i'w gymeradwyo yng nghyfarfod bwrdd cyhoeddus y bwrdd iechyd ym mis Tachwedd 2014, yn argymhell y model terfynol ar gyfer gwasanaethau cardioleg i'w weithredu ar draws y bwrdd iechyd.

Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

57. Mewn ymateb i ymweliad gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon ym mis Ebrill 2013, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn bwriadu buddsoddi £2.4 miliwn er mwyn mynd i'r afael â rhestrau aros am lawdriniaeth, fel rhan o gynllun uchelgeisiol i leihau'n sylweddol yr amser y mae pobl yn ei aros am lawdriniaeth

a gynlluniwyd. Fel rhan o'r cynllun hirdymor, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn negodi achos busnes drwy WHSSC i gynyddu gallu ac adnoddau ar gyfer llawdriniaeth gardiaidd fawr o waelodlin o 800 o achosion y flwyddyn, i 900 o achosion y flwyddyn, gyda'r bwriad o ddechrau ar hynny ar 1^{af} Ebrill 2015. Cynigir mai WHSSC ddylai gomisiynu hyn i ddechrau, a hynny am o leiaf ddwy flynedd. Disgwylir i'r achos busnes gael ei ystyried gan y Cyd-bwyllgor ar 16^{eg} Medi.

58. Yn ogystal â'r cynllun tymor hwy, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cymryd nifer o gamau ar unwaith er mwyn gweld y cleifion hynny â phroblemau gyda'r galon sydd fwyaf anghenus. Ymhlith y camau hyn mae recriwtio staff meddygol a staff nyrsio ychwanegol, cyflwyno trefniadau gweithio ar benwythnos, neilltuo gwelyau llawfeddygol, buddsoddi £1.5 miliwn o arian Llywodraeth Cymru yn 2013-14 er mwyn prynu cyfarpar theatr gardiaidd hanfodol newydd yn lle hen rai a defnyddio gwasanaethau mewn mannau eraill i fynd i'r afael â rhestrau aros hir am lawdriniaeth ar y galon.
59. Yn dilyn ail ymweliad ym mis Ebrill, canmolodd Coleg Brenhinol y Llawfeddygon y cynnydd a wnaed i wella gwasanaethau llawfeddygol ers i bryderon gael eu codi 12 mis yn flaenorol, a nodwyd ei bod yn ganmoladwy gweld bod dogfennaeth ddogfennol ac ar lafar i ddangos bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd eu pryderon o ddifrif ac wedi cyflwyno rhaglen waith glir i fynd i'r afael â'r materion hyn. Dywedasant fod cryn dipyn o waith i'w wneud ond bod gwelliannau eisoes wedi'u gwneud.
60. Dros y 12 mis diwethaf mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweld gostyngiad o 25% yn nifer y bobl sy'n aros 36 wythnos i gael llawdriniaeth. Y llynedd, cafodd 547 o lawdriniaethau eu hoedi oherwydd prinder gwelyau ym mis Ionawr. Gwelwyd y ffigur hwnnw'n gostwng i 40 eleni.

Llawdriniaeth Gardiaidd yng Nghanolbarth, Gorllewin a De-ddwyrain Cymru - prosiect gwella canlyniadau ac amseroedd aros

61. Mae Byrddau Iechyd yng Nghanolbarth, Gorllewin a De-ddwyrain Cymru, ar y cyd â WHSSC, wedi rhoi prosiect aml-haen ar waith er mwyn gwella canlyniadau ac amseroedd aros am lawdriniaeth gardiaidd. Mae amseroedd aros wedi gwella ers mis Ionawr, yn enwedig yn ne-ddwyrain Cymru lle mae nifer y cleifion sy'n aros mwy na 36 wythnos wedi haneru yn ystod y cyfnod hwn ac mae nifer y cleifion sy'n aros mwy na 26 wythnos wedi lleihau hefyd.
62. Mae darparu gwasanaethau drwy gontract allanol gan ganolbwyntio i ddechrau ar dde-ddwyrain Cymru wedi cyflawni'r lefelau sydd eu hangen i sicrhau y bydd y rhanbarth yn cyflawni ei dargedau o ran amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth. Mae WHSSC yn ceisio cynyddu nifer y cleifion yng nghanolbarth a gorllewin Cymru sy'n cael gwasanaethau drwy gontract allanol er mwyn mynd i'r afael â'r her amseroedd aros yno yn yr un ffordd.

Rhoi dull gweithredu newydd ar waith o ran amseroedd aros

63. Mae Grŵp Gweithredu Clefyd y Galon wed cytuno y byddai'r gwaith o ddatblygu llwybr a arweinir yn glinigol sy'n seiliedig ar amseroedd aros am elfennau y

cytunwyd arnynt yn glinigol yn canolbwyntio perfformiad ar y meysydd hyn lle mae'r angen mwyaf. Sefydlwyd is-grŵp bach a fydd yn ceisio treialu'r llwybr hwn yn seiliedig ar elfennau dros y misoedd nesaf, cyn gwneud argymhellion o ran y ffordd ymlaen.

Datblygu Gofal Sylfaenol a Chymunedol

64. Nod strategol Llywodraeth Cymru yw sicrhau bod cymaint o ofal iechyd â phosibl yn cael ei gynllunio a'i ddarparu gartref, neu'n agos i'r cartref, drwy wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol amlddisgyblaethol hynod drefnus sy'n seiliedig ar y unigolyn, wedi'i integreiddio â gofal eilaidd a gofal cymdeithasol. Ym mis Ionawr 2014, ail-atgais fod yn rhaid i'r GIG sicrhau newid parhaus mewn ffocws arweinwyr a'r adnoddau a fuddsoddir mewn gofal sylfaenol a chymunedol.
65. Rwyf wrthi'n llunio cynllun cenedlaethol i'w gyhoeddi fis Hydref er mwyn gwneud cynnydd cyflymach a mwy systematig mewn perthynas â gwella iechyd y boblogaeth a gwasanaethau gofal iechyd integredig. Mae'r 64 o "glystyrau" o bractisau meddygon teulu a ddatblygwyd yn gyfle gwirioneddol i bractisau cyffredinol gydweithio er mwyn gwella eu gwasanaethau ar gyfer cymunedau lleol. Mae'r clystyrau hyn wrthi'n llunio cynlluniau gweithredu ffurfiol i'w cyhoeddi erbyn diwedd mis Medi.
66. Bydd y cynllun cenedlaethol yn ailddatgan ein hymrwymiad i gydweithio, drwy'r hyn a elwir yn 'rhwydweithiau lleol', rhwng y rhai sy'n gyfrifol am gynllunio a sicrhau gofal lleol a'r rhai sy'n darparu gwasanaethau. Mae'r ymrwymiad hwn i gydweithio ar lefel gymunedol yn defnyddio'r holl adnoddau ariannol, gweithlu ac adnoddau eraill sydd ar gael ac yn hyrwyddo dull gweithredu sy'n canolbwyntio ar y gymuned ac a berchenogir ganddi o ymdrin ag iechyd a lles.
67. Bydd cydweithio er mwyn cynllunio a chydgyssylltu gofal iechyd lleol ar gyfer cymunedau bach o rhwng 25,000 a 100,000 o bobl, sef y dull gweithredu mwyaf effeithiol ar y lefel leol hon yn ôl tystiolaeth ryngwladol, yn gynyddol yn hysbysu ac yn llywio Cynlluniau Tymor Canolig Integredig tair blynedd byrddau iechyd.
68. Ysgrifennais at ACau ym mis Gorffennaf er mwyn cyhoeddi y caiff £3.5m o arian ychwanegol ei roi ar gyfer gofal sylfaenol a gofal cymunedol yn 2014-15. Mae'r arian hwn yn canolbwyntio ar fynd i'r afael â'r ddeddf gofal gwrthgyfartal, gan feithrin sgiliau timau gofal sylfaenol a gofal cymunedol amlddisgyblaethol a darparu mwy o ofal y llygaid dilynol yn agosach i'r cartref. Rydym yn datblygu cynllun cenedlaethol ar gyfer yr hydref er mwyn llywio a chyfeirio camau gan Fyrddau Iechyd i wella'r boblogaeth iechyd leol a diwallu anghenion pobl.
69. Ein nod yw darparu gofal gartref, neu mor agos i'r cartref â phosibl, ac mae angen i'n rhaglenni addysg feddygol a deintyddol adlewyrchu'r pwyslais newydd hwn. Datblygwyd rhaglenni newydd fel rhaglen C21 yng Nghaerdydd a'n nod yw annog myfyrwyr i dreulio mwy o amser mewn practisau meddygon teulu a lleoliadau gofal eraill ac i gael mwy o gyswllt â chleifion. Mae rhaglenni eraill sy'n bodoli eisoes yn newid er mwyn mabwysiadu'r dull hwn o weithredu. Bydd y dull gweithredu hwn yn arwain at lai o hyfforddiant mewn ysbytai.

70. Ar 1^{af} Awst, cytunais y gellid symud £0.349m o'r dyraniad ar gyfer lleoliadau clinigol mewn ysbytai er mwyn cynyddu'r cymorth ar gyfer lleoliadau meddygon teulu, gan ategu ymhellach y gweithlu meddygon teulu ar gyfer y dyfodol.

Oriau agor Meddygon Teulu

71. Rydym yn parhau i weithio'n agos gyda Byrddau Iechyd ar eu cynlluniau i wella'r gallu i gael gfael ar wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol amlddisgyblaethol diogel, cynaliadwy o ansawdd uchel gartref neu mor agos â phosibl i'r cartref.
72. Mae'r gallu i gael gfael ar wasanaethau meddygon teulu yn un o ymrwymadau allweddol Llywodraeth Cymru. Dengys ystadegau a gyhoeddwyd ar gyfer 2013 fod y gallu i gael gfael ar wasanaethau ag oriau craidd yn parhau i wella. Mae 76% o bractisau meddygon teulu bellach ar agor yn ystod oriau craidd dyddiol neu o fewn awr i oriau craidd dyddiol, sy'n welliant o 16 pwynt canran ers 2011; mae 95% o bractisau meddygon teulu bellach yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.00pm a 6.30pm o leiaf ddwywaith yr wythnos bob wythnos, sy'n welliant o dri phwynt canran ers 2011, ac mae nifer y practisau meddygon teulu sydd ar gau am hanner diwrnod unwaith yr wythnos wedi lleihau o 19% yn 2011 i 6% yn 2013.
73. Mae tua 70% o bractisau meddygon teulu yng Nghymru, yn cynnwys 35,000 o gleifion, wedi cofrestru â gwefan *Fy Iechyd Ar-lein*. Er mwyn sicrhau bod gan bobl sy'n gweithio fwy o opsiynau i gael gfael ar wasanaethau meddygon teulu yn fwy cyfleus yn ystod y dydd/gyda'r nos, mae cynigon hefyd yn cael eu datblygu i dreialu cynllun cleifion dydd anghofrestredig y tu allan i'r ardal yng Nghymru a ddylai fod ar waith erbyn yr hydref.
74. Fodd bynnag, mae'r gallu i gael gfael ar wasanaethau meddygon teulu ar ôl 6.30pm wedi parhau'n sefydlog, ar 11%. Rwyf wedi gofyn i Fyrddau Iechyd gadarnhau bod pob practis meddyg teulu wedi cynnal asesiad o'r angen am wasanaethau meddygon teulu, yn benodol, y gallu i gael gfael ar wasanaethau ar ôl 6.30pm, ac os oes angen rhesymol wedi'i nodi, sut mae'r angen hwn yn cael ei ddiwallu neu sut y bwriedir ei ddiwallu.
75. Dros y misoedd nesaf, cyflwynir cynllun peilot newydd gyda'r nod o wella mynediad at wasanaethau meddygon teulu i bobl sy'n gweithio sy'n byw y tu allan i ardal eu practis meddyg teulu ac sy'n dymuno cael ymgynghoriad yn un o'r practisau sy'n rhan o'r cynllun, ond sy'n parhau i fod yn gofrestrdig gyda'u practis meddyg teulu presennol. Bydd y cynllun peilot, y disgwylir iddo gynnwys nifer fach o bractisau meddygon teulu yn Abertawe, Caerdydd, Casnewydd a Wrecsam, yn para am gyfnod o 12 mis.
76. Fel rhan o'r gwaith i ddatblygu gwasanaeth 111 yng Nghymru, bwriedir cyflwyno model cynaliadwy ar gyfer gofal sylfaenol y tu allan i oriau hefyd o fis Hydref 2015 ymlaen.

Cynlluniau Ad-drefnu Gwasanaethau Aciwt Byrddau Iechyd

77. Mae cam cyntaf y broses o ad-drefnu gwasanaethau GIG Cymru bellach wedi'i gwblhau, a bydd y newidiadau a wneir yn sicrhau bod gwasanaethau yn ddiogel, yn gynaliadwy, yn cyrraedd safonau perthnasol, ac yn sicrhau'r canlyniadau gorau posibl i gleifion.
78. Cafodd yr heriau cyfreithiol a ddygwyd yn erbyn y newidiadau a benderfynwyd gennyf ar gyfer gwasanaethau gofal brys yn Ysbyty'r Tywysog Philip (Llanelli) a gwasanaethau cyn-geini yn rhanbarth Hywel Dda eu clywed gan y Llys rhwng 24 a 26 Mehefin 2014. Ar 10 Gorffennaf, cyhoeddodd y Barnwr ei ddyfarniad a gadarnhaodd fod y penderfyniadau a wnaed gennyf yn "deg ac yn gyfreithlon".
79. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn parhau i weithredu'r newidiadau i wasanaethau ac agorodd yr unedau newydd a arweinir gan fydwragedd yn Ysbyty Llwynhelyg ac Ysbyty Glangwili ar 4 Awst. Bydd yr uned dibyniaeth uchel bediatreg newydd yn agor yn Ysbyty Glangwili ym mis Hydref, a bydd Ysbyty Llwynhelyg yn darparu gwasanaeth asesu dydd pediatreg 12 awr (a fydd yn cwmpasu'r rhan fwyaf o anghenion iechyd plant) 7 diwrnod yr wythnos.
80. Yn y gogledd, mae'r cam nesaf o'r rhaglen ad-drefnu'n mynd rhagddo, gan ystyried cefnogaeth y Prif Weinidog i'r cynnig i leoli Canolfan Is-ranbarthol ar gyfer Gofal i'r Newydd-anedig ar safle Ysbyty Glan Clwyd. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wrthi'n datblygu dogfen fframwaith adolygu gwasanaethau aciwt.
81. Yn y de, mae pob Bwrdd Iechyd y Chyngor Iechyd Cymuned wedi cytuno y caiff gwasanaethau brys, gwasanaethau newyddenedigol a gwasanaethau i blant dan ofal meddygon ymgynghorol eu darparu yn y dyfodol mewn pum ysbyty yn y rhanbarth yn hytrach na'r wyth presennol. Y bwriad tymor hwy yw symud i dri Chyngohrair Gofal Iechyd aciwt, wedi'u lleoli yn y Ganolfan Gofal Critigol Arbenigol yng Nghwmbrân (pan gaiff ei hadeiladu), Ysbyty Athrofaol Cymru (Caerdydd) ac Ysbyty Treforys (Abertawe).

Adolygiad o'r Gwersi a Ddysgwyd

82. Comisiynwyd Adolygiad o'r Gwersi a Ddysgwyd mewn perthynas â'r ymarferion ymgysylltu ac ymgynghori a gynhaliwyd gan Fyrddau Iechyd ar gam cyntaf y broses o newid gwasanaethau iechyd. Mrs Ann Lloyd sy'n arwain yr Adolygiad, a chaiff gymorth gan grŵp cyfeirio bach sydd â phrofiad o gyflwyno newidiadau mawr i wasanaethau yn y GIG.
83. Bydd yr Adolygiad yn asesu effeithiolrwydd canllawiau presennol ar newid gwasanaethau, a'r gwelliannau y gallai fod eu hangen. Bydd hefyd yn asesu rôl CICau yn y broses gyfan ac yn rhoi cyngor ar y rôl y gofynnir iddynt ei chwarae mewn prosesau ymgynghori ac atgyfeirio; a'u gallu i gyflawni'r cyfrifoldebau hyn yn effeithiol. Disgwyliaf gael adroddiad interim y tîm adolygu, gan gynnwys canfyddiadau ac unrhyw argymhellion, ar 12 Medi. Disgwyliaf y bydd canfyddiadau Mrs Lloyd yn bwydo i mewn i waith sydd eisoes yn mynd rhagddo

mewn perthynas â newidiadau posibl i Reoliadau CICau yn dilyn argymhellion yr Athro Marcus Longley ac eraill yn ymwneud â rôl a swyddogaethau CICau.

Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad

Gweithio'n wahanol - Gweithio law yn llaw

84. Mae *Gweithio'n wahanol - Gweithio law yn llaw*, sef fframwaith i ddatblygu'r gweithlu a'r sefydliad a gyhoeddwyd yn 2012, yn nodi gweledigaeth bum mlynedd ar gyfer gweithlu'r GIG yng Nghymru, sy'n canolbwyntio ar y rôl hollbwysig y mae staff yn ei chwarae wrth ddarparu gofal diogel ac effeithiol i bobl Cymru, gan gefnogi'r gwaith o ddatblygu'r modelau staffio cywir sydd eu hangen i barhau i drawsnewid y ffordd y caiff gofal iechyd ei ddarparu.

85. Mae nifer o raglenni wedi'u datblygu o dan y fframwaith, gyda'r nod o ddarparu ymyriadau seiliedig ar dystiolaeth i ddatblygu'r gweithlu a'r sefydliad, sy'n cefnogi newid ar lefel sefydliadol neu unigol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Comisiynu a chynnal *Arolwg Staff GIG Cymru 2013*. Mae Llywodraeth Cymru bellach yn gweithio gyda'r GIG i ystyried cynigion ar gyfer arolwg dilynol.
- Sefydlu *Siarter Iechyd a Lles Cymru Gyfan a Rhwydwaith Iechyd a Lles Cymru Gyfan*, a sicrhau bod pob Bwrdd ac Ymddiriedolaeth Iechyd yn hysbysu staff am bolisiau sy'n ymwneud ag iechyd a lles ac yn eu hyrwyddo.
- Gwella gwaith meincnodi drwy ddatblygu *Adnodd Rhyngweithiol ar gyfer y Gweithlu* sy'n ei gwneud yn hawdd cymharu sefydliadau GIG Cymru gan ddefnyddio amrywiaeth o ddata gweithlu.
- Cefnogi rheolwyr i fanteisio i'r eithaf ar gontractau sy'n bodoli eisoes - yn nhermau cynhyrchiant ac effeithlonrwydd y gweithlu - drwy gyhoeddi *Llawlyfr ar Gymhwyso Darpariaethau Telerau ac Amodau'r GIG*.

Canllawiau ar Ddatblygu Agweddau'r Gweithlu ar Gynlluniau Integredig

86. Gwnaethom gyhoeddi canllawiau ym mis Ionawr 2014 sy'n canolbwyntio ar y broses gynllunio tymor canolig tair blynedd, a gyflwynwyd o ganlyniad i Ddeddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014, ac sy'n nodi'r elfennau y dylid eu hystyried wrth ddatblygu cynllun ar gyfer y gweithlu, yn ogystal â darparu adnoddau a gwybodaeth a allai gefnogi'r broses honno. Mae Llywodraeth Cymru wrthi'n gweithio gyda Chyfarwyddwyr y Gweithlu, a Gwasanaethau'r Gweithlu, Addysg a Datblygu (WEDS) er mwyn adolygu'r wybodaeth am y gweithlu y gofynnwyd amdani fel rhan o'r broses ehangach o ddiwygio fframwaith cynllunio'r GIG cyn i'r cylch nesaf o gynlluniau gael eu comisiynu ym mis Hydref.

Recriwtio

➤ Lefelau Staff Nyrsio

87. Ers 2012, mae Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda sefydliadau'r GIG er mwyn sicrhau bod lefelau staff nyrsio priodol ar wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion. Defnyddiwyd cyfres genedlaethol o egwyddorion a dewiswyd adnodd aciwtedd a dibyniaeth; cyhoeddwyd y gyfres hon ym mis Ebrill 2012. Mae'r broses o gyflwyno egwyddorion cenedlaethol wedi creu darlun gwell o lefelau staff nyrsio ar draws wardiau cleifion mewnol aciwt i oedolion yn GIG Cymru. Roedd yr egwyddorion yn cynnwys gofyniad i sicrhau cymhareb nyrsys i gleifion 1:7; ac mae'r mwyafrif o ardaloedd bellach yn bodloni'r gofyniad hwn. Roedd egwyddorion cenedlaethol Cymru hefyd yn cynnwys cymhareb nyrs/cynorthwy-ydd nyrsio cyfwerth ag amser llawn 1:1 i bob gwely ac unwaith eto, mae'r rhan fwyaf o wardiau bellach yn bodloni'r gofyniad hwn.

88. Mewn ymateb i Ymchwiliad Francis, cyflwynwyd £10 miliwn o arian (cylchol) ym mlwyddyn ariannol 2013/14 er mwyn helpu Byrddau Iechyd i sicrhau bod ganddynt y lefelau staff nyrsio cywir mewn ysbytai.

89. Mae lefelau staff nyrsio yn fater cymhleth. Rhaid ystyried lefelau sgiliau, cymysgedd sgiliau ac aciwtedd cleifion, yn ogystal â niferoedd crai. Yr hyn sy'n bwysig yw bod Byrddau Iechyd yn sicrhau lefelau staff nyrsio sy'n briodol i anghenion y cleifion, a dyna pam ein bod wedi eu helpu i driongli dull gweithredu sy'n cynnwys adnodd aciwtedd, barn broffesiynol a dangosyddion canlyniadau cleifion sy'n ystyried nyrsys.

90. Mae ein gwaith ymgysylltu'n parhau mewn lleoliadau clinigol eraill gyda grwpiau a sefydlwyd i adolygu adnoddau sy'n seiliedig ar dystiolaeth mewn timau cymunedol Nyrsys Ardal, timau Ymwelwyr Iechyd a lleoliadau cleifion mewnol iechyd meddwl.

➤ Recriwtio Meddygon Teulu

91. Mae Llywodraeth Cymru yn awyddus i greu GIG a arweinir gan ofal ataliol, gofal sylfaenol a chymunedol. Mae hyn yn golygu datblygu timau gofal sylfaenol a chymunedol amlddisgyblaethol hynod drefnus, wedi'u hintegreiddio â gwasanaethau gofal eilaidd a gofal cymdeithasol. Wrth i waith asesu anghenion clystyrau meddygon teulu a gwaith cynllunio gwasanaethau a'r gweithlu aeddfedu bydd hyn yn llywio ac yn cefnogi cynlluniau lleol Byrddau Iechyd yn gynyddol. Wrth i waith asesu anghenion clystyrau meddygon teulu a gwaith cynllunio gwasanaethau a'r gweithlu aeddfedu bydd hyn yn llywio ac yn cefnogi cynlluniau lleol Byrddau Iechyd yn gynyddol. O 2014 ymlaen, mae'n ofynnol i bractisau meddygon teulu gynnal adolygiad o anghenion lleol a datblygu blaenoriaethau ar gyfer gweithredu er mwyn llywio'r gwaith o lunio Cynllun Datblygu Practisau. At hynny, mae'n ofynnol i bractisau meddygon teulu hefyd lunio Cynllun Gweithredu Rhwydwaith Clwstwr Meddygon Teulu sy'n cynnwys mynd i'r afael â threfniadau mynediad; camau i integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn well; ac ystyriaeth o'r modd y gall dulliau newydd o ddarparu gofal sylfaenol helpu i ddarparu gwasanaethau lleol mewn ffordd gynaliadwy.

92. Mae meddygon teulu yn chwarae rhan allweddol ac annatod yn y gwaith o gynllunio a darparu gofal sylfaenol a chymunedol amlddisgyblaethol. Dengys data gweithlu diweddar yn ymwneud â meddygon teulu yng Nghymru, er bod nifer y meddygon teulu wedi cynyddu 11.2% ers 2003, fod nifer y meddygon teulu dros 55 oed wedi cynyddu dros yr un cyfnod. Mae hyn wedi codi pryderon am weithlu sy'n heneiddio. At hynny, ceir hefyd heriau penodol yn ymwneud â recriwtio meddygon teulu mewn ardaloedd gwledig yng Nghymru.
93. Nid yw'r heriau hyn yn unigryw i Gymru. Mae gan y gweithlu meddygon teulu yn yr Alban, Gogledd Iwerddon a Lloegr broffiliau oedran tebyg ac mae pob gwlad yn ei chael hi'n anos recriwtio mewn ardaloedd gwledig. Dengys adborth gan hyfforddeion a meddygon teulu newydd fod y model contractio presennol yn anneniadol yn eu barn hwy, yn enwedig mewn perthynas â'r angen i sicrhau a chynnal safleoedd mewn amgylchedd lle nas ystyrir bod y rhain yn fuddsoddiad mwyach. At hynny, mae myfyrwyr a meddygon teulu yn gynyddol yn ystyried y cydbwysedd rhwng gwaith a bywyd sy'n gysylltiedig â gyrfaedd meddygol ac yn galw am ystod ehangach o gyfleoedd ym maes ymchwil ac addysgu. Mae'r graddau y mae hyn yn bodoli yn y boblogaeth o fyfyrwyr yng Nghymru wrthi'n cael ei harchwilio.
94. Mae'r Prif Swyddog Meddygol yn arwain gwaith gyda Byrddau Iechyd ac eraill i adolygu a datblygu rhaglenni cenedlaethol i wella'r cyflenwad o feddygon teulu yng Nghymru a'u cadw, gan gynnwys sicrhau bod Rhaglenni Hyfforddi Meddygon Teulu yn fwy deniadol i feddygon ifanc mewn ardaloedd gwledig yng Nghymru a helpu i gadw meddygon teulu hŷn a/neu ran amser. Byddwn yn symleiddio'r rheoliadau mewn perthynas â Rhestr Cyflawnwyr Meddygon Teulu er mwyn ei gwneud yn haws i feddygon teulu, yn enwedig meddygon teulu locwm, weithio ledled Cymru. Mae Byrddau Iechyd yn ystyried modelau contractio newydd lle gall practisau meddygon teulu gydweithio a rhannu adnoddau, a gall gweithlu meddygon teulu cyflogedig ddiwallu well anghenion gofal sylfaenol y bobl yn yr ardal dan sylw yn well.
95. Mae Llywodraeth Cymru a Byrddau Iechyd hefyd yn parhau i weithio'n agos gyda Phwyllgor Meddygon Teulu Cymru, Deoniaeth Cymru a Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu ac eraill er mwyn datblygu ffyrdd newydd ac arloesol o ddarparu gwasanaethau gofal sylfaenol, cymunedol a chymdeithasol integredig yn y dyfodol.
- Ymgyrch Recriwtio Meddygol (Strategaeth Recriwtio)
96. Mae ymgyrch *Gweithio dros Gymru*, hyd yma, wedi canolbwyntio ar hyrwyddo Cymru fel lle da i ddatblygu gyrfa feddygol, a hynny mewn ffordd strategol. Hyd yma, mae wedi llwyddo i sefydlu rhwydwaith o eiriolwyr i fod yn genhadon dros Gymru, yn ogystal â gwefan gyrfaedd meddygol, ac mae wedi bod yn bresennol mewn cynadleddau a digwyddiadau perthnasol ar adegau allweddol yn ystod y flwyddyn feddygol.
97. Diben yr ymgyrch yw hyrwyddo Cymru a chodi ymwybyddiaeth gyffredinol o'r cyfleoedd i weithio ac ymarfer yng Nghymru. Nid yw'n ceisio llenwi swyddi gwag

penodol ar sail ardal neu arbenigedd, a mater i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau lechyd yw llenwi swyddi gwag unigol o hyd.

98. Ers i'r ymgyrch gael ei lansio, mae'n amlwg *bod lefelau swyddi gwag ar gyfer staff meddygol a deintyddol wedi gostwng* a'u bod bellach yn cymharu'n ffafriol â galwedigaethau eraill a sefydliadau'r GIG yn y DU. Er enghraifft, mae data cyhoeddus ar gyfer staff meddygol a deintyddol rhwng 2012 a 2013 (yn nhermau cyfwerth ag amser llawn) wedi cynyddu 162 (2.8%) i 6,073.
99. Mae cynigion wrthi'n cael eu datblygu ar gyfer cam pellach o'r ymgyrch er mwyn mynd i'r afael ag unrhyw ofynion i ail-fodelu gweithlu meddygol y GIG er mwyn canolbwyntio ar y gwaith o ddarparu gwasanaethau yn y dyfodol. Mae'r cynlluniau integredig yn allweddol i hyn. Creffir ar y fersiynau diweddaraf o'r cynlluniau hyn er mwyn nodi meysydd recriwtio â blaenoriaeth y mae angen eu cynnwys yn yr ymgyrch.

➤ Penodiadau Cyhoeddus

100. Mae gwaith yn mynd rhagddo i adolygu'r ffordd y caiff penodiadau cyhoeddus eu gwneud i Fyrddau ac Ymddiriedolaethau lechyd Lleol yn unol â'r fframwaith cyffredinol a ddarparwyd gan y Comisiynydd Penodiadau Cyhoeddus. Rhoddodd ymgyrch recriwtio i Fwrdd WAST yn ddiweddar gyfle i dreialu meddylfryd newydd o ran ein dull gweithredu. Roedd y trefniadau'n seiliedig ar ddull tri cham mwy trylwyr yn cynnwys sifftio'r ceisiadau'n fanwl, canolfan asesu ac yna banel cyfweld.
101. Mae hyn wedi arwain at gydbwysedd amrywiol a mwy cytbwys o sgiliau a phriodoleddau sy'n adlewyrchu profiad perthnasol. Datblygwyd cynllun mentora a chafodd dau ymgeisydd cryf ond aflwyddiannus, o grwpiau heb gynrychiolaeth ddigonol, gyfleoedd datblygu pellach er mwyn deall y rôl a'r cyfle i gael eu mentora gan aelod anweithredol. Mae'r cynllun peilot a gynhaliwyd yn WAST yn cael ei adolygu ochr yn ochr ag enghreifftiau eraill o arfer gorau er mwyn gwella'r broses ddethol ar gyfer penodiadau yn y dyfodol.

Cyflog a Thelerau ac Amodau Gwasanaeth y GIG

➤ Argymhellion y Corff Adolygu Meddygon a Deintyddion - Dyfarniadau Cyflog 2014-15

102. Cyhoeddais Ddatganiad Ysgrifenedig ym mis Mawrth, yn cadarnhau bod Llywodraeth Cymru'n parhau'n ymrwymedig i gadw swyddi yn GIG Cymru er mwyn darparu gofal o ansawdd uchel i gleifion.
103. O ran meddygon cyflogedig nad ydynt yn feddygon ymgynghorol, cadarnhawyd yng Nghymru y byddwn yn gwneud dyfarniad yn seiliedig ar yr un cwantwm â'r Adran lechyd, sy'n cyfateb i gost gweithredu cynigion yr Adran lechyd yng Nghymru. O ran meddygon ymgynghorol, gwneir dyfarniad yn seiliedig ar yr un cwantwm â Lloegr, sy'n cyfateb i'r gost o weithredu cynigion yr Adran lechyd yng Nghymru.

104. Ym mis Gorffennaf, cyhoeddais y byddai meddygon arbenigol a meddygon arbenigol cyswllt yn ogystal â meddygon dan hyfforddiant sydd ar frig eu graddfeydd cyflog yn cael dyfarniad ar wahân o 1%. Bydd meddygon ymgynghorol sydd ar frig eu graddfa dyfarnu ymrwymiad hefyd yn cael taliad ar wahân o 1%.
105. Caiff graddfeydd cyflog ar gyfer meddygon dan hyfforddiant newydd eu cysoni â'r raddfa gyflog yn Lloegr. Mae'r dyfarniad cyflog yn weithredol o 1 Medi 2014. Nid yw'r dyfarniad cyflog yn ymwneud â meddygon teulu cyflogedig ar gyfer 2014/15 wedi'u gytuno eto.
- Staff yr Agenda ar gyfer Newid a'r Contract i Feddygon Ymgynghorol yng Nghymru
106. Daeth yr ymgynghoriad a'r bleidlais ar newidiadau arfaethedig i delerau ac amodau'r Agenda ar gyfer Newid, fel y'i gweithredwyd yn Lloegr, i ben ar ddiwedd mis Ebrill. Pleidleisiodd mwyafrif o blaid derbyn y newidiadau arfaethedig i'r contract. Mae'r broses weithredu'n ddibynnol ar y staff yn gweld camau clir a phendant yn cael eu cymryd mewn perthynas â'r staff meddygol. Fodd bynnag, nid yw Cymdeithas Feddygol Prydain wedi bod yn barod i negodi cyn ystyried cynigion a ddrafftwyd gan gyflogwyr. Nid yw'r sefyllfa honno wedi newid.
107. Cadarnheais mewn datganiad ysgrifenedig ar 9 Gorffennaf y bydd y gwaith o ddsbarthu'r dyfarniad cyflog ar gyfer 2014/15 i staff a gwmpesir gan drefniadau'r Agenda ar gyfer Newid, ac eithrio rheolwyr ar lefel uchel iawn, yn ceisio cyflawni dau brif nod: taliad arian parod sefydlog o £160 a gweithredu'r cyflog byw yn y GIG yng Nghymru. Mae cost y trefniadau newydd hyn yn fwy na'r swm cyfwerth a ddarperir ar gyfer staff yr Agenda ar gyfer Newid yn Lloegr, ond mae'n adlewyrchu'r pwysau ariannol sy'n parhau ar gyfer GIG Cymru. Mae'r dyfarniad cyflog yn destun trafodaeth barhaus rhwng cyflogwyr y GIG ac undebau masnach yr Agenda ar gyfer Newid.
108. Heb ddatrysiad a negodwyd, deuthum i'r casgliad na ellir cynnal contract ar wahân i feddygon ymgynghorol yng Nghymru. Felly, rwyf wedi gofyn i'm swyddogion sicrhau bod Cymru'n ymuno'n ffurfiol â'r negodiadau yn Lloegr a Gogledd Iwerddon ynghylch y contract i feddygon ymgynghorol.

Hyfforddiant

- Adolygiad o Fuddsoddiad mewn Addysg Gweithwyr Proffesiynol ym maes Iechyd
109. Rydym yn buddsoddi mwy na £350m bob blwyddyn er mwyn cefnogi dros 15,000 o fyfyrwyr a hyfforddeion ledled Cymru sy'n ymgymryd â rhaglenni sy'n gysylltiedig ag iechyd, gan gynnwys cyrsiau gradd, ôl-radd ac addysg broffesiynol barhaus. Rwyf am sicrhau bod y trefniadau sy'n sail i'r buddsoddiad hwn yn cefnogi'r newidiadau y mae angen eu gwneud i'r gweithlu er mwyn darparu gwasanaethau cynaliadwy yn y dyfodol. Felly, rwyf wedi penodi panel i adolygu'r buddsoddiad a wneir mewn addysg gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd yng Nghymru.

110. Bydd yr adolygiad, a fydd yn cyflwyno adroddiad ar ei ganfyddiadau erbyn diwedd y flwyddyn galendr, yn ystyried nifer o faterion, gan gynnwys:

- Natur y buddsoddiad presennol mewn addysg gweithwyr iechyd proffesiynol h.y. beth rydym yn ei ariannu a pha un a yw'n cyflawni'r hyn sydd ei angen i gefnogi a chynnal y gweithlu gofal iechyd yng Nghymru;
- Yr elw o'r buddsoddiad, o ran staff a gedwir yn GIG Cymru;
- Y trefniadau presennol sydd ar waith ar gyfer cynllunio tymor canolig a thymor hwy yn y GIG a pha un a ydynt yn hwyluso gwaith aml-broffesiynol;
- Sut mae'r agenda gofal iechyd yn llywio cynlluniau, gwaith cynllunio rolau a chomisiynu addysg;
- Sut y gellid defnyddio cymhellion i gefnogi'r agenda addysg a hyfforddiant.

Iechyd a Gofal Digidol

Strategaeth e-Iechyd a Gofal

111. Mae rhaglen waith yn mynd rhagddi gyda rhanddeiliaid allweddol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol i ddiweddaru'r strategaeth e-lechyd a Gofal newydd. Mae rhagor o waith ymgysylltu â'r cyhoedd yn yr arfaeth. Nid yw'r gwaith ar y strategaeth yn cynnwys unrhyw oedi mewn gwaith parhaus.

Fy Iechyd Ar-lein

112. Rydym yn parhau i wneud cynnydd o ran *Fy Iechyd Ar-lein*, sef gwefan ddwyieithog GIG Cymru sy'n galluogi cleifion i ddefnyddio'r rhyngwrdd i drefnu neu ganslo apwyntiadau gyda'u meddyg teulu a gwneud cais am bresgripsiynau amlroddadwy. Mae *Fy Iechyd Ar-lein* ar waith mewn 340 o bractisau ledled Cymru.

Llywio'r Rhaglen Gofal Iechyd

113. Mae Rhaglen Hysbysu Gofal Iechyd yn parhau i gael ei chyflwyno ac mae wedi gosod rhai o'r sylfeini allweddol i ddatblygu a gweithredu ein gwasanaethau, gan gynnwys y canlynol:

- caiff dros hanner yr holl atgyfeiriadau a wneir gan feddygon teulu am ofal arbenigol mewn ysbyty bellach eu hanfon yn electronig ac mae'r nifer y cynyddu bob mis;
- drwy'r Cofnod Iechyd Unigol, mae 91 o gofnodion meddygon teulu ar gael i'w defnyddio mewn gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau;

- mae un System Rheoli Gwybodaeth Labordy ar gyfer Cymru gyfan yn cael ei chyflwyno ym maes patholeg er mwyn cofnodi a chyfnwid gwybodaeth fel canlyniadau profion gwaed a fydd yn galluogi gweithwyr iechyd proffesiynol i weld yr holl brofion blaenorol a gynhaliwyd ar glaf, a gwneud cais am brofion newydd.

System Wybodaeth Gofal Cymunedol

114. Mae GIG Cymru a nifer o Awdurdodau Lleol wedi bod yn gweithio mewn partneriaeth er mwyn caffael System Wybodaeth Gofal Cymunedol ar y cyd. Bydd y system yn bodloni gofynion gwasanaethau gofal cymdeithasol ac iechyd cymunedol (gan gynnwys iechyd meddwl) a bydd yn creu cofnod sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn y gellir ei rannu rhwng gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, er mwyn diwallu'r angen cynyddol am ofal yn y cartref. Bydd manteision y rhaglen hon yn cynnwys y cymorth i rannu gwybodaeth yn effeithiol a gweithio mewn tîm amlddisgyblaethol.

Y Gronfa Technoleg a Theleiechyd

115. Cronfa gwerth £9.5 miliwn yw'r Gronfa Technoleg Iechyd a Theleiechyd sy'n cael ei darparu yn 2014/15, ac mae'n cynnwys hyd at £5 miliwn a gadwyd yn ôl o'r Gronfa Technoleg Iechyd ar gyfer technoleg sy'n rhoi budd i leoliadau gofal cymunedol a sylfaenol a £4.5 miliwn a ddyrannwyd i Deleiechyd o'r Gyllideb ddrafft ym mis Hydref 2013. Cafodd y Gronfa 43 o geisiadau, a chymeradwywyd 18 ohonynt. Mae'r prosiectau a gefnogir yn cwmpasu pedair thema â blaenoriaeth:

- Cysylltu gofal sylfaenol [£2.33m] - prosiectau sy'n cefnogi e-atgyfeirio, rhyddhau a rhannu data, yn cwmpasu fferylliaeth, deintyddiaeth ac optometreg;
- Modelau canolog a chysylltiedig [£0.53m] - yn galluogi cleifion i gael gofal cyn ac ar ôl llawdriniaeth heb orfod mynd i'r ysbyty;
- Telefddygaeth [£2.87m] - dyfeisiau o bell i gysylltu clinigwyr a chlifion, a chysylltu staff cymunedol, cartrefi gofal a chartrefi nyrsio gan ddefnyddio technolegau telofal a thelefddygaeth;
- Seilwaith galluogi [£3.92m] - seilwaith craidd sy'n seiliedig ar egwyddor 'unwaith i Gymru', sy'n rhoi llwyfan cenedlaethol i delefddygaeth ac i gysylltu dyfeisiau profion pwynt gofal.

116. Mae'r Gronfa hefyd yn cynnwys elfen rhwydwaith sy'n cynnwys aelodaeth o bob prosiect ac arweinwyr arloesedd holl sefydliadau'r GIG. Yn amodol ar sicrhau nawdd allanol i dalu costau'r rhwydwaith, bydd yn cyfarfod ddwywaith y flwyddyn er mwyn rhannu dysgu ac arfer gorau a nodi cyfleoedd i gyflwyno prosiectau sy'n llwyddiannus mewn ardaloedd unigol yn ehangach.

Ymchwil a Datblygu ac Arloesedd

Ymchwil a Datblygu

117. Cydnabyddir yn dda bwysigrwydd ymchwil a datblygu o ran gwella iechyd a lles, effeithiolrwydd gwasanaethau a chreu cyfoeth yng Nghymru. Dim ond drwy ymchwil a datblygu y gwelwyd llawer o'r ymyriadau effeithiol sydd wedi arwain at fuddiannau iechyd a lles mawr i boblogaeth Cymru.
118. Mae'r Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Gofal Cymdeithasol ac Iechyd (NISCHR) yn datblygu polisi ymchwil a datblygu er mwyn llywio gwelliannau ym maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gyson ag egwyddorion gofal iechyd darbodus a sicrhau gwerth economaidd. Mae NISCHR wedi sefydlu seilwaith cadarn ac effeithiol er mwyn ysgogi a chefnogi ymchwil o ansawdd uchel ynghyd ag amrywiaeth o gynlluniau ariannu ymchwil, gan gynnwys cyfrannu at raglenni yn y DU. Gyda llawer o seilwaith NISCHR wedi'i ariannu tan fis Mawrth 2015, cynhaliwyd adolygiad ar ddiwedd 2013, ac aethpwyd ati i ddatblygu cynigion ailstrwythuro, drwy ymgysylltu â chynrychiolwyr cyhoeddus a rhanddeiliaid. Mae cynigion ailstrwythuro NISCHR, sydd bellach yn cael eu gweithredu, yn cefnogi'r ymdrech i ddatblygu ymchwil o'r radd flaenaf ym maes iechyd a gofal cymdeithasol sy'n ymateb i anghenion Cymru, yn nodi'r manteision y gall ymchwil eu cynnig, yn defnyddio canfyddiadau newydd yn effeithiol er mwyn gwella gofal ac sydd ag ethos cryf o gynnwys y cyhoedd/cymuned a chyd-gynhyrchu.

Ymchwil ac Arloesedd

119. Mae manteision ehangach ymchwil a datblygu yn cynnwys effaith ar bolisi, gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol gwell, a sicrhau gwerth economaidd yng Nghymru.
120. Mae cynllun *Ymgysylltu â Diwydiant yng Nghymru* (2013) NISCHR yn cynnwys amrywiaeth o weithgareddau a gynlluniwyd i gynnwys a chydweithio â diwydiant ymhellach. Un gweithgaredd o'r fath yw *Ymchwil Iechyd Cymru*, sef gwasanaeth cyfeirio a hwyluso sy'n helpu diwydiant i nodi cydweithwyr addas yn y GIG a sefydliadau academaidd, er mwyn cael gafael ar ymchwilwyr a chyfleusterau o'r radd flaenaf.
121. Bydd asesiad presennol y Fframwaith Rhagoriaeth Ymchwil yn mesur effaith ymchwil a datblygu a gynhelir gan Brifysgolion. Dengys y broses ddiweddar o ddynodi Byrddau Iechyd i Brifysgolion yng Nghymru fod ein system iechyd yn mynd ar drywydd yr un nodau, sef sicrhau bod ymchwil yn cael mwy o effaith.
122. Mae Llywodraeth Cymru'n cefnogi ymchwil ac arloesi ym maes gwyddorau bywyd ac iechyd, sef un o'r tri maes â blaenoriaeth a nodir yn strategaethau *Gwyddoniaeth i Gymru ac Arloesi Cymru*. Rwy'n gweithio'n agos gyda Gweinidog yr Economi, Gwyddoniaeth a Thrafnidiaeth i sicrhau dull gweithredu cydgysylltiedig rhwng ein portffolios.

Iechyd a Chyfoeth: Arloesi

123. Nod dull gweithredu Iechyd a Chyfoeth yw gwireddu potensial ein system gofal iechyd i wella iechyd a thyfu'r economi yng Nghymru yn gynt ac mewn ffordd fwy rhagweithiol. Mae'n adeiladu ar werth ein system gymharol fach, integredig a hygyrch a'n dull a gynlluniwyd o ddarparu gwasanaethau a sicrhau gofal iechyd darbodus. Nod y dull gweithredu hwn yw creu llwyfan i feithrin partneriaeth rhwng clinigwyr, academia a diwydiant, arddangos a mabwysiadu cynhyrchion a gwasanaethau newydd sy'n fwy effeithlon ac effeithiol, mewn ffordd sy'n sicrhau gwerth a rennir.

124. Ym mis Rhagfyr 2013, rhoddwyd copi o adroddiad '*Recommendations on Health and Wealth*' i Aelodau'r Cynulliad, a luniwyd gan y Bwrdd Arferion Gorau ac Arloesi ym maes Iechyd a Lles. Mae'r adroddiad yn cynnig dull mwy systematig o sicrhau buddiannau iechyd a chyfoeth o ymchwil gymhwysol ac arloesi. Mae'r argymhellion yn yr adroddiad wedi llywio cynllun cyflawni newydd ac rydym wrthi'n ystyried llwybrau ariannu posibl.

Cynnwys rhanddeiliaid academaidd, busnes a chlinigol

125. Bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i fuddsoddi yn y gwaith o feithrin cysylltiadau cryf â'n partneriaid yn y maes hwn. Y llynedd, er enghraifft, ymwelais â chanolfan hyfforddiant llawfeddygol WIMAT yng Nghanolfan Feddygol Ysbyty Athrofaol Cymru, sef canolfan hyfforddiant laparosgopig fwyaf blaenllaw'r DU. Mae Llywodraeth Cymru wedi ariannu'r gwaith o ddatblygu cynllun busnes i ymestyn a datblygu'r ganolfan honno yn y dyfodol, a disgwylir canlyniad y gwaith hwnnw'n fuan iawn.

126. Agorais Ganolfan Arloesi Mapleson yn Aberpennar yn ddiweddar hefyd, sef partneriaeth rhwng academia (Prifysgol Caerdydd), diwydiant (Flexicare Medical) ac arfer clinigol, yn enwedig hyfforddi ac ysgogi. A'r mis hwn, caiff y Ganolfan Gwyddorau Bywyd ei lansio. Y ganolfan hon fydd ffocws cenedlaethol y sector Gwyddorau Bywyd cyfan, gan gynnwys y cymunedau academaidd, busnes a chlinigol ochr yn ochr â'r sefydliadau ariannu.

127. Ym mis Medi, caiff y Ganolfan Arloesi ym maes Gwella Clwyfau a ariennir ar y cyd gan Lywodraeth Cymru/GIG Cymru ei hagor, a fydd yn cysylltu ymchwil â hyfforddiant a gweithgarwch trosglwyddo gwybodaeth, gan helpu i wella gwasanaethau a datblygu'r economi. Cynhelir cyfarfodydd rheolaidd hefyd â chwmnïau byd eang fel GSK a Novartis a chynrychiolwyr yn y diwydiant (e.e. ABPI) er mwyn trafod amrywiaeth o faterion gan gynnwys ymchwil gymhwysol ac arloesi.

GWASANAETHAU CYMDEITHASOL CYNALIADWY

128. Rôl Llywodraeth Cymru ym maes gwasanaethau cymdeithasol yw pennu'r fframwaith deddfwriaethol; gweithio mewn partneriaeth â defnyddwyr gwasanaethau, Awdurdodau Lleol, y trydydd sector, y sector annibynnol, a phartneriaid eraill er mwyn monitro perfformiad y system ac, mewn achosion eithafol, ymyrryd; cyd-gynhyrchu cyfeiriad strategol ar gyfer y sector yng

Nghymru; a mabwysiadu a chyflymu newid, fel y'i nodir yn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu*.

129. Mae gwasanaethau cymdeithasol yn cefnogi tua 80,000 o oedolion, gan ddarparu gofal statudol i bobl â phroblemau iechyd meddwl, anableddau corfforol a dysgu a phobl hŷn eiddil. Cafodd bron 40,000 o blant yng Nghymru eu hatgyfeirio at wasanaethau cymdeithasol y llynedd. Mae cofrestrau amddiffyn plant yn cofnodi 3,000 o achosion o esgeulustod, cam-drin emosiynol, corfforol a/neu rywiol. Mae yna 5795 o blant sy'n derbyn gofal yng Nghymru.
130. Roedd gwariant cyhoeddus gros ar ofal cymdeithasol yn fwy nag £1.8 biliwn yn 2012-13, a chodwyd £0.3 biliwn mewn ffioedd gan fod llawer o wasanaethau cymdeithasol i oedolion yn seiliedig ar brawf modd. Mae pwysau demograffig yn sgil disgwyliad oes cynyddol, i bobl hŷn a'r rhai ag anableddau difrifol, ynghyd â galw cynyddol am wasanaethau plant wedi golygu bod gwariant ar wasanaethau cymdeithasol wedi dyblu bron ers 2001-02.
131. Mae gan Awdurdodau Lleol ddyletswydd statudol i ddarparu gwasanaethau cyhoeddus a darperir cymysgedd o wasanaethau uniongyrchol a gwasanaethau wedi'u comisiynu gan ddarparwyr annibynnol. Wrth i'r galw am wasanaethau a disgwyliadau defnyddwyr gynyddu, a chyllidebau leihau, nid yw'r dull presennol o ddarparu gwasanaethau cymdeithasol yn gynaliadwy.
132. Nodir egwyddorion a blaenoriaethau Llywodraeth Cymru ar gyfer darparu gwasanaethau cymdeithasol yng Nghymru yn *Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy i Gymru: Fframwaith Gweithredu*.

Cytgord (Arweinyddiaeth) Newydd ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol

133. Mae Cytgord Newydd ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol yn datblygu dull arwain cydweithredol newydd drwy'r sector gofal cymdeithasol er mwyn gwella effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd a chefnogi gwaith trawsnewid. Caiff ei hyrwyddo drwy ddau grŵp allweddol: Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol y Dirprwy Brif Weinidog, sy'n dwyn ynghyd arweinwyr gwleidyddol allweddol o lywodraeth leol ynghyd ag arweinwyr o'r sector iechyd, y sector gwirfoddol, y sector annibynnol a Chyngor Gofal Cymru; a'r Grŵp Arwain o brif weithredwyr ac uwch weithwyr proffesiynol ar draws y sector iechyd a gofal cymdeithasol. Cefnogir y strwythur hwn gan y Panel Dinasyddion Cenedlaethol er mwyn sicrhau bod dinasyddion wrth wraidd gwaith datblygu polisi, a gafodd ei sefydlu, ei dreialu yn 2013, a'i gyfnerthu gan aelodaeth newydd ym mis Ionawr 2014.

Fframwaith Gwella Newydd

134. Bydd ein fframwaith gwella newydd ar gyfer Gwasanaethau Cymdeithasol yn cyflwyno Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol ar gyfer darparwyr gofal cymdeithasol. Er mwyn helpu i gyflawni'r nod hwn, lanswyd datganiad Lles a Fframwaith Canlyniadau ym mis Ebrill 2013, a lanswyd y Fframweithiau Canlyniadau newydd ar gyfer y GIG a'r Gwasanaethau Cymdeithasol ar 26 Mehefin.

Llais Cryf a Rheolaeth Wirioneddol i Ddinasyddion

135. Ein nod wrth newid gwasanaethau cymdeithasol yw rhoi llais cryfach a rheolaeth wirioneddol i ddinasyddion, gan sicrhau eu bod wrth wraidd eu gofal a'u cymorth, a hyrwyddo rheolaeth drwy ddiwygio prosesau craidd er mwyn sicrhau bod gwasanaethau rheng flaen yn cael eu cyd-gynhyrchu â dinasyddion.
136. Rydym yn cyflawni dull gweithredu newydd mewn perthynas â'r canlynol: gwybodaeth, cyngor a chymorth; cymhwysedd ac asesu; taliadau uniongyrchol; a newid y ffordd y mae pobl yn talu am ofal. Sefydlwyd Grwpiau Technegol er mwyn rhoi cyngor i Lywodraeth Cymru ar y ffordd y bydd y dull gweithredu newydd sy'n sail i Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) yn gweithredu. Nod y ffrydiau gwaith hyn yw llunio rheoliadau a Chod Ymarfer drafft, neu mewn rhai achosion Cod Ymarfer yn unig, erbyn hydref 2014, yn barod ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus dros y gaeaf. Mae'r Fframwaith Cymhwysedd wedi arwain y rhaglen ddatblygu a chynhaliwyd tri digwyddiad ymgysylltu ledled Cymru yn ystod mis Mai/Mehefin 2014.

Tîm Cyflawni Cryf a Phroffesiynol

137. Rydym yn buddsoddi dros £8m yng ngweithlu gofal cymdeithasol Cymru er mwyn meithrin hyder a chymhwysedd, creu sector mwy proffesiynol a sicrhau bod pobl yn barod ar gyfer modelau gofal a chymorth newydd yn dilyn cyflwyno Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru). Rydym yn gweithio gyda chyflogwyr yn y sector gofal cymdeithasol er mwyn sicrhau bod y sector hwn yn chwarae rhan lawn a gweithredol yn economi Cymru, e.e. yn cyfrannu at raglen ESGYN Llywodraeth Cymru i greu cyfleoedd cyflogaeth mewn ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf.

Fframwaith Amddiffyn Cryfach

138. Rydym yn atgyfnerthu'r broses o amddiffyn pobl yng Nghymru ac yn gwella trefniadau i sicrhau na chaiff dinasyddion eu cam-drin ac na cham-fanteisir arnynt. Mae'r rhan fwyaf o Fyrddau Amddiffyn Oedolion a Byrddau Amddiffyn Plant yn newid o drefniadau lleol i drefniadau rhanbarthol. Rydym yn monitro datblygiadau'n barhaus. Drwy Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, rydym yn atgyfnerthu'r broses o amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed, yn benodol drwy gyflwyno dyletswyddau newydd i ymchwilio; sefydlu Byrddau Amddiffyn Oedolion a chyflwyno Gorchmynion Cymorth Amddiffyn Oedolion.

Gwasanaethau Integredig

139. Mae'r Prosiect Gwasanaethau Integredig yn datblygu dulliau cydweithredol rhwng Awdurdodau Lleol, ac ar draws Awdurdodau Lleol a phartneriaid eraill, yn enwedig y GIG. Cyhoeddwyd ein *Fframwaith ar gyfer Darparu Iechyd a Gofal Cymdeithasol Integredig i Bobl Hŷn ag Anghenion Cymhleth* ar 19 Mawrth a dylai awdurdodau lleol a BILlau fod wedi cyhoeddi eu datganiadau ar eu gwefan. Daeth yr ymgynghoriad ar y *Fframwaith Cenedlaethol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG yng Nghymru* i ben ar 13 Mawrth; a chyhoeddwyd y Fframwaith

diwygiedig ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG ar 30^{ain} Mehefin. Mae'r Fframwaith yn pwysleisio pwysigrwydd gofal iechyd parhaus fel hawl i'r rhai sy'n gymwys i'w gael a dylai cymhwysedd fod yn seiliedig ar anghenion iechyd yn hytrach nag ystyriaethau ariannol.

140. Defnyddir y Gronfa Gofal Canolraddol gwerth £50 miliwn i helpu pobl hŷn i gynnal eu hannibyniaeth ac osgoi derbyniadau diangen i'r ysbyty ac oedi wrth ryddhau cleifion. Cyflwynwyd Gwasanaeth Integredig Cymorth i Deuluoedd newydd ledled Cymru ar ddiwedd mis Ebrill ac mae bellach yn gwbl weithredol, ac yn rhoi cymorth cydgysylltiedig i deuluoedd â rhai o'r anghenion mwyaf cymhleth.
141. Mae gwaith i sefydlu Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol yn mynd rhagddo'n amserol, a disgwylir iddo gael ei lansio gan y Gweinidog ar 5 Tachwedd fel rhan o Wythnos Fabwysiadu 2014. Cynigiwyd swydd Cyfarwyddwr Gweithrediadau i Suzanne Griffiths dros dro, yn amodol ar wiriadau gan y DBS (Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, CRB yn flaenorol), a bydd yr holl Gydweithrediadau Rhanbarthol ar waith mewn pryd ar gyfer y lansiad.
142. Lansiwyd Cofrestr Fabwysiadu Cymru ar 4 Mehefin; ac mae System Rheoli Perfformiad genedlaethol newydd y gwasanaeth mabwysiadu bellach ar waith ac wedi'i chynnal yn llwyddiannus, er mwyn cynhyrchu data ledled Cymru ar gyfer chwarter cyntaf y flwyddyn ariannol. Cyhoeddwyd yr ymchwil a gomisiynwyd gennym gan Brifysgol Caerdydd a Phrifysgol Bryste (mewn perthynas â chymorth mabwysiadu ac ymyrraeth o ganlyniad i fabwysiadu) ac mae'r canfyddiadau'n cael eu defnyddio i lywio'r Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol.
143. Mae gwaith yn mynd rhagddo'n gyflym i sicrhau ein bod yn rhoi cyfarwyddiadau i lywodraeth leol gan ddefnyddio ein pwerau o dan Adran 170 o Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014, a thrwy hynny gyflawni ein hymrwymiad yn ystod prosesau craffu i wneud hynny.

Gwariant ar Wasanaethau Cymdeithasol

144. Dengys y ffigurau cyhoeddedig diweddaraf ar wariant cyllidebau Awdurdodau Lleol ar gyfer y flwyddyn ariannol bresennol leihad bach mewn gwariant o gymharu â 2013-14. Mae hyn yn adlewyrchu gostyngiad sylweddol o 3.5% yn y setliad craidd, wedi'i wrthbwys gan gynnydd mewn grantiau penodol, y dreth gyngor ac arian o gronfeydd wrth gefn.
145. Mae'n bwysig cydnabod mai amcangyfrifon cyllidebol yw'r ffigurau hyn ac y gallant newid. Awgryma profiad blaenorol fod Awdurdodau Lleol yn goramcangyfrif y swm y maent yn ei dynnu o gronfeydd wrth gefn am fod arian grant penodol gwirioneddol yn uwch na'r disgwyl.
146. Dengys y data y ffordd y caiff gwariant ar wasanaethau cymdeithasol ei flaenoriaethu'n barhaus. Disgwylir i wariant ar wasanaethau cyhoeddus gynyddu 2.2% er mwyn adlewyrchu'r pwysau parhaus ar gyllidebau gwasanaethau cymdeithasol o ganlyniad i newidiadau demograffig.

147. Mae darparu'r rhan fwyaf o'r arian ar gyfer Llywodraeth Leol drwy'r Setliad ar ffurf arian heb ei neilltuo yn rhoi'r hyblygrwydd i Awdurdodau Lleol ddyrannu adnoddau yn y ffordd sy'n diwallu anghenion yr awdurdod hwnnw orau ac sy'n lleihau costau gweinyddol grantiau. Er mwyn cynnal yr hyblygrwydd hwnnw, mae awdurdodau'n gyfrifol am ddangos y ffordd y caiff canlyniadau a rennir eu cyflawni.

RHAGLEN DDEDDFWRIAETHOL

148. Rydym wedi parhau i wneud cynnydd da wrth gyflawni cyfraniad yr Adran Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol at raglen deddfwriaethol Llywodraeth Cymru, ac rydym wedi cael llawer o lwyddiant yn y gorffennol wrth gyflwyno deddfwriaeth sylfaenol arloesol.

Papur Gwyn Iechyd y Cyhoedd

149. Cyhoeddwyd Papur Gwyn Iechyd y Cyhoedd ar 2 Ebrill ac amlinellodd nifer o gynigion radical i fynd i'r afael â phryderon penodol ym maes iechyd y cyhoedd. Mae'r cynigion yn ceisio cynnal y traddodiad cryf o radicleiddio yng Nghymru mewn perthynas â diogelu iechyd y cyhoedd. Y nod cyffredinol yw i'r cynigion gael effaith gronol gadarnhaol ar iechyd a lles yng Nghymru.

150. Wrth ddatblygu'r cynigion yn y Papur Gwyn, gwnaethom geisio adeiladu ar yr ymateb cadarnhaol a gafwyd i'r Papur Gwyrdd blaenorol ar Iechyd y Cyhoedd, yr ymgynghorwyd yn ei gylch ar ddiwedd 2012. Dangosodd yr ymarfer hwnnw gefnogaeth i ddau fath gwahanol o deddfwriaeth iechyd y cyhoedd: deddfwriaeth gyffredin sy'n ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau fynd i'r afael ag iechyd ar draws eu swyddogaethau (h.y. dull gweithredu 'Iechyd ym Mhob Polisi'); a deddfwriaeth arall i fynd i'r afael â phryderon penodol ym maes iechyd y cyhoedd. Mae'r cysyniad o 'Iechyd ym Mhob Polisi' bellach yn cael ei ddatblygu, drwy Fil Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru), ac mae Papur Gwyn Iechyd y Cyhoedd yn canolbwyntio ar ddarparu cyfres o gamau deddfwriaethol ymarferol mewn nifer o feysydd gwahanol.

151. Mae'r holl gynigion yn y Papur Gwyn yn dilyn dull ataliol drwy geisio ymyrryd ar adegau sydd fwyaf tebygol o sicrhau buddiannau hirdymor, o ran iechyd unigolion ac o ran helpu i osgoi'r costau cymdeithasol ac ariannol hirdymor uwch sy'n gysylltiedig â salwch y gellir ei osgoi. Mae'r cynigion wedi ysgogi dadl fywiog ar nifer o faterion pwysig, yn enwedig mewn perthynas â'r cynigion i gyfyngu ar y defnydd o sigarêts electronig mewn mannau cyhoeddus caeedig, cyflwyno Isafswm Pris Uned ar gyfer alcohol, a gwella'r ddarpariaeth o doiledau cyhoeddus a mynediad iddynt.

152. Caeodd yr ymgynghoriad ar y Papur Gwyn ar 24 Mehefin, a chafwyd llawer iawn o ddi-ddordeb yng Nghymru a'r tu allan i Gymru. Fel rhan o'r ymgynghoriad, cynhaliwyd cyfres o ddi-gwyddiadau ymgysylltu, gyda'r cyhoedd yn ogystal â grwpiau o randdeiliaid allweddol. Cafwyd dros 700 o ymatebion, gan ystod eang o randdeiliaid ac aelodau o'r cyhoedd. Aethpwyd ati i ystyried yr ymatebion yn fanwl dros yr haf, a chaiff adroddiad cryno ar yr ymgynghoriad ei gyhoeddi yn yr hydref.

Bil Rheoleiddio ac Arolygu

153. Mae'r Prosiect Rheoleiddio ac Arolygu yn cyflwyno fframwaith newydd ar gyfer rheoleiddio ac arolygu gofal a chymorth yng Nghymru. Nod y Bil yw helpu'r rheoleiddwyr i gyflawni eu dyletswyddau a bodloni disgwyliadau Llywodraeth Cymru i sicrhau lles dinasyddion a gwella ansawdd gofal a chymorth mewn amgylchedd sy'n newid yn barhaus, lle mae modelau gwasanaeth newydd yn datblygu nad ydynt yn hawdd eu diffinio o fewn dosbarthiadau'r gyfundrefn reoleiddio ac arolygu bresennol.
154. Yn dilyn lansio'r *Papur Gwyn ar Ddyfodol Rheoleiddio ac Arolygu Gofal a Chymorth yng Nghymru* gan y Dirprwy Brif Weinidog ar 30 Medi 2015, mae gwaith yn mynd rhagddo i gyflwyno'r Bil ar ddechrau 2015.
155. Cynhaliwyd ymgynghoriad ar y Papur Gwyn rhwng 30 Medi 2013 a 6 Ionawr 2014. Cafwyd 99 o ymatebion gan ystod eang o grwpiau rhanddeiliaid, gan gynnwys rheoleiddwyr, Awdurdodau Lleol, darparwyr gwasanaethau, y trydydd sector a defnyddwyr gwasanaethau. Cyhoeddwyd adroddiad cryno ar yr ymgynghoriad a phob un o'r ymatebion a gafwyd ar wefan Llywodraeth Cymru ym mis Mai 2014.

Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru)

156. Derbyniodd Deddf Trawsblannu Dynol (Cymru) Gydsyniad Brenhinol ym mis Medi 2013. Bydd y gyfraith newydd yn cyflwyno system eithrio (neu "ganiatâd tybiedig") mewn perthynas â rhoi organau yng Nghymru o 1 Rhagfyr 2015. Mae ymgyrch ymwybyddiaeth a chynnwys y cyhoedd ddwy flynedd bellach ar waith er mwyn sicrhau bod pobl yn ymwybodol o'r gyfraith newydd a'u dewisiadau yn unol â hi.
157. Dechreuodd cam diweddaraf y gwaith cyfathrebu ar ddiwedd mis Mehefin ac mae'n cynnwys hysbysebu ar y teledu, ar y radio ac mewn manau awyr agored. Mae gwaith hefyd yn mynd rhagddo i ailddatblygu'r Gofrestr Rhoddwyr Organau er mwyn sicrhau bod modd cofnodi penderfyniadau i eithrio, yn ogystal â gwaith ar y rheoliadau ategol a hyfforddiant i staff. Byddwn hefyd yn gwerthuso effaith y ddeddfwriaeth newydd.
158. Byddwn yn ymgynghori ar dair cyfres o reoliadau yn ystod yr hydref eleni - bydd y rhain yn cwmpasu mathau newydd o drawsblannu a gaiff eu heithrio o ganiatâd tybiedig; cynrychiolwyr penodedig; a rhoddwyr byw nad oes ganddynt y gallu i gydsynio. Cyflwynir y rheoliadau hyn, ynghyd â Chod Ymarfer yr Awdurdod Meinweoedd Dynol gerbron y Cynulliad i'w cymeradwyo yn gynnar ym mis Medi 2015.

Deddf Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru)

159. Derbyniodd Deddf Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) 2013 Gydsyniad Brenhinol ar 4 Mawrth 2013. Mae'r Ddeddf yn golygu mai Cymru yw'r wlad gyntaf yn y DU i fabwysiadu cynllun sgorio hylendid bwyd gorfodol. Mae'n ofynnol i fusnesau bwyd

a gaiff eu harchwilio ar ôl 28 Tachwedd 2013 arddangos sticer sy'n dangos eu sgôr hylendid bwyd mewn man amlwg yn eu sefydliad, er mwyn galluogi pobl Cymru i wneud dewisiadau hyddysg o ran ble i fwyta neu siopa am fwyd. Mae arwyddion clir bod busnesau bwyd sy'n bodoli eisoes yn gwella eu sgoriau hylendid bwyd.

160. Cynyddodd nifer y busnesau bwyd a gafodd sgôr o "5" (da iawn) bron 17% rhwng 2012 a 2014, o 33.2% i 50.1%. Gostyngodd nifer y busnesau bwyd a gafodd sgôr a oedd yn golygu bod angen iddynt wella 9.7% rhwng 2012 a 2014, o 19.2% i 9.5%. Ystyrir bod y ffaith ei bod yn ofynnol iddynt arddangos y sgôr yn gymhellant mawr yn hyn o beth.

161. Cytunais i ddatblygu rhagor o reoliadau i'w gwneud yn ofynnol i fusnesau bwyd penodol gynnwys datganiad ar eu deunyddiau cyhoedduswydd papur a fydd yn helpu defnyddwyr i ganfod eu sgôr hylendid bwyd. Mae'r rheoliadau hyn yn destun ymgynghoriad cyhoeddus ar hyn o bryd, a fydd yn para tan 24 Hydref 2014. Caiff busnesau bwyd masnachol eu cynnwys yn y cynllun gorfodol o fis Tachwedd 2014.

Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru) 2014 - Gweithredu

162. Deddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), a gafodd Gydsyniad Brenhinol ar 1 Mai 2014, yw'r darn mwyaf o ddeddfwriaeth a gyflwynwyd gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru hyd yma. Mae'n darparu'r fframwaith deddfwriaethol i ddarparu gwasanaethau sy'n canolbwyntio ar y dinesydd, gan ganolbwyntio ar ymyrryd yn gynnar, integreiddio a lles.

163. Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu'r rheoliadau a'r codau ymarfer a fydd yn ategu'r broses o weithredu'r Ddeddf. Bydd y gwaith hwn yn arwain at ddau ymgynghoriad ar reoliadau drafft o dan y Ddeddf, un yn ystod hydref 2014 a'r llall yn ystod haf 2015. Yna, cyflwynir y rheoliadau a'r codau ymarfer gerbron y Cynulliad Cenedlaethol. Y dyddiad targed ar gyfer gweithredu'r fframwaith cyfreithiol newydd yw mis Ebrill 2016.

164. Er mwyn gweithredu'r fframwaith yn llwyddiannus, bydd angen gwella arweinyddiaeth ranbarthol a lleol gan ddwyn ynghyd y sector iechyd, Awdurdodau Lleol, y trydydd sector a darparwyr preifat i sicrhau newid. Er mwyn ategu hyn, mae'r Dirprwy Weinidog wedi nodi'n glir ei bod yn disgwyl gweld y strwythurau ymgysylltu cenedlaethol a roddwyd ar waith ganddi'n cael eu hefelychu ar lefel lleol. Er mwyn cynorthwyo'r gwaith hwn, a'r gwaith ehangach i weithredu'r fframwaith, neilltuwyd grant o £1.5 miliwn i awdurdodau lleol a'u partneriaid rhanbarthol yn 2014-15, gan adeiladu ar yr hyn a neilltuwyd yn 2013-14.

MATERION ERAILL YN YMWNEUD Â'R PORTFFOLIO

Iechyd y Cyhoedd

165. Mae iechyd poblogaeth Cymru yn parhau i wella. Fodd bynnag, gwyddom nad yw gwelliannau ar hyn o bryd yn cael eu rhannu'n gyfartal. Mae angen ymdrech

hirdymor gydunol ar draws cymdeithas, ac nid dim ond gan yr hyn a alwn yn 'system iechyd', er mwyn mynd i'r afael â'r bwlch anghydraddoldebau. Yr unig ffordd y gellir dileu ac atal anghydraddoldebau iechyd yw drwy fynd i'r afael â'r anghydraddoldebau sylfaenol o ran incwm, cyfoeth a phŵer mewn cymdeithas.

166. Mae camau i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn rhan ganolog o waith Llywodraeth Cymru ac wedi'u cynnwys mewn amrywiaeth o bolisiâu a rhaglenni strategol. Cymerir ystod eang o gamau drwy ein *Cynllun Gweithredu ar gyfer Trechu Tlodi a Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb*. Mae camau hefyd wedi'u cynnwys mewn rhaglenni nodedig fel *Dechrau'n Deg*. Rydym yn parhau'n gwbl ymrwymedig i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd a gweithio i sicrhau bod pawb yng Nghymru yn cael yr un cyfle i gael iechyd da.

167. Rydym hefyd yn cymryd camau i rymuso pobl i gymryd cyfrifoldeb am eu hiechyd a'u lles eu hunain, drwy fonitro iechyd ac ymyrryd yn gynnar.

Ychwanegu at Fywyd

168. Yn dilyn cyfnod o brofion maes, mae *Ychwanegu at Fywyd*, sef asesiad iechyd a lles ar-lein i bobl dros 50 oed, bellach yn cael ei gyflwyno'n genedlaethol, dan arweiniad Iechyd Cyhoeddus Cymru. Mae'r gwasanaeth hwn yn rhoi gwybodaeth a chyngor i bobl ar amrywiaeth o faterion sy'n berthnasol i'w hiechyd a'u lles cyffredinol, yn ogystal â'u helpu i gael gafael ar wasanaethau a ffynonellau cymorth perthnasol. Mae'n rhoi cyfle gwerthfawr i unigolion ddod i ddeall eu hiechyd a'u lles yn well.

169. Ategir yr asesiad ar-lein gan gymorth dros y ffôn a chymorth cymunedol wedi'i dargedu drwy rwydweithiau Cymunedau yn Gyntaf ac Age Cymru, a fydd yn helpu i sicrhau bod amrywiaeth o bobl yn cael cymorth i fanteisio ar y rhaglen. Mae rhaglen gyfathrebu genedlaethol hefyd yn cael ei rhoi ar waith er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r rhaglen ac annog unigolion i fanteisio arni yn ystod ei blwyddyn gyntaf.

Imiwneiddio a Brechu

170. Mae cyfraddau brechu mewn perthynas â phrosesau imiwneiddio plant fel mater o drefn yn parhau i wella. Llwyddwyd i ragori ar ymrwymiad y *Rhaglen Lywodraethu* i sicrhau bod 95% o blant yn cael un dos o frechlyn MMR erbyn iddynt gyrraedd 2 oed yn ystod 2013/14, gan gyrraedd 96.5% ledled Cymru, o gymharu â 94.6% yn 2012/13. Roedd hynny'n gyflawniad allweddol. Mae nifer y plant sy'n cael dau ddos o MMR erbyn iddynt gyrraedd pump oed hefyd yn parhau i fod yn duedd cynyddol, gan gynyddu o 92.6% i 89.6% yn 2012/13. Dyma'r ffigurau blynyddol uchaf a gofnodwyd ar gyfer nifer y pant sy'n cael brechlyn MMR. Mae'r gwelliant yn gyflawniad sylweddol ac mae'n adlewyrchu ymdrechion Byrddau Iechyd a meddygon teulu i gynyddu nifer y plant sy'n cael brechlyn MMR yng ngoleuni'r achosion o'r frech goch ac ymwybyddiaeth gynyddol ymhlith rhieni o'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r frech goch.

171. Mae cyfran y plant sydd wedi cael yr holl imiwneiddiadau fel mater o drefn erbyn iddynt gyrraedd pedair oed hefyd wedi cynyddu o 82.4% yn 2012/13 i

87.9%, a hynny ym mhob ardal bwrdd iechyd. Ers 2008, cynigiwyd tri dos o frechlyn feirws Papiloma Dynol i ferched ym mlwyddyn 8 yn yr ysgol, er mwyn eu diogelu rhag un o brif achosion canser ceg y groth. Dengys y data diweddaraf sydd ar gael fod 86% o ferched yn wedi cwblhau'r cwrs tri dos.

172. Er gwaethaf lefelau isel o'r fflw dros y gaeaf, gwelwyd nifer y bobl sy'n cael brechiad rhag y fflw tymhorol ymhlith y boblogaeth 65 oed a throsodd, y boblogaeth dan 65 oed sy'n perthyn i grwpiau risg, a merched beichiog, yn parhau i gynyddu'n raddol, gan adlewyrchu gwaith parhaus i ddiogelu mwy o unigolion sy'n agored i niwed bob gaeaf. Fodd bynnag, nid ydym o hyd yn cyflawni'r targedau brechu a fyddai'n helpu i leihau effeithiau difrifol y fflw ar bobl sy'n agored i niwed a lleihau'r pwysau ar wasanaethau'r GIG.
173. Gwelwyd nifer y gweithwyr gofal iechyd a gyflogir gan Fyrddau Iechyd yn cael brechiad rhag y fflw yn cynyddu i 41.7% o 35.5 yn 2012/13, gan gynrychioli dros 24,000 o aelodau o staff sydd mewn cysylltiad uniongyrchol â chleifion yn y GIG a gafodd frechiad rhag y fflw yn ystod y tymor. Yn y GIG yn gyffredinol, cafodd 34,000 o aelodau o staff frechiad rhag y fflw. Dengys y gwelliant sylweddol hwn fod y pwyslais a'r ymdrech ychwanegol a gyfeirir at frechu staff yn parhau i gael effaith. Mae'n bwysig ein bod yn parhau i adeiladu ar y cynnydd hwn dros y tymor sydd i ddod er mwyn diogelu'r rhai sy'n wynebu'r risg fwyaf o gael y fflw a'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig ag ef.

Iechyd mamau a'r blynyddoedd cynnar

174. Dengys y data diweddaraf sydd ar gael gan Iechyd Cyhoeddus Cymru gynnydd tuag at gyflawni'r targed o ran pwysau geni isel, er nad yw'r bylchau rhwng y pumed mwyaf difreintiedig a'r pumed canolig a rhwng y pumed mwyaf difreintiedig a'r pumed lleiaf difreintiedig wedi newid llawer. Mae Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi bod yn adolygu'r dystiolaeth mewn perthynas ag achosion pwysau geni isel a chaiff y dystiolaeth hon ei defnyddio i fireinio a datblygu gweithgareddau gyda'r nod o leihau nifer yr achosion hynny.
175. Mae pedwar Bwrdd Iechyd wedi treialu gwaith i gynyddu nifer y merched beichiog sy'n defnyddio gwasanaethau rhoi'r gorau i smygu. Arweinir y gwaith hwn gan Iechyd Cyhoeddus Cymru a disgwylir i arfer gorau gael ei rannu a'i gyflwyno, os dangosir bod y prosiectau peilot hyn yn gost-effeithiol, ac yn unol â nodi cyllidebau.
176. Rydym hefyd yn sefydlu grwpiau ffocws mewn ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf er mwyn trafod sut y gallai gwasanaethau mamolaeth gynnwys merched beichiog yn well ac ystyried sut y gallai mentrau Cymunedau yn Gyntaf helpu merched beichiog i ddatblygu ffyrdd o fyw iach.
177. Caiff y gwaith o sefydlu dull cyson ledled Cymru gyfan o asesu iechyd, datblygiad a lles pob plentyn yng Nghymru yn y blynyddoedd cynnar, er mwyn nodi problemau yn gynnar a rhoi'r gefnogaeth sydd ei hangen, ei gwblhau erbyn mis Ionawr 2015.

Camddefnyddio Sylweddau

178. Mae Llywodraeth Cymru yn parhau i fuddsoddi bron £50 miliwn bob blwyddyn er mwyn mynd i'r afael â niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol yng Nghymru. Mae'r arian hwn wedi helpu i roi amrywiaeth o gamau ar waith ac rydym yn gwneud cynnydd da tuag at gyflawni'r ymrwymadau a nodir yng Nghynllun Cyflawni ar gyfer Camddefnyddio Sylweddau 2013-15. Mae Adroddiad Blynyddol diweddaraf Strategaeth Camddefnyddio Sylweddau Gweithio Gyda'n Gilydd i Leihau Niwed, a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2013, yn nodi cynnydd yn erbyn y Cynllun Cyflenwi, a oedd yn cynnwys:
- Cyhoeddi compendiwm iechyd a lles ar gyfer amrywiaeth o ymarferwyr er mwyn helpu i leihau niwed sy'n gysylltiedig â chamddefnyddio sylweddau;
 - Cyhoeddi canllawiau i helpu cyn-filwyr i gael gafael ar wasanaethau camddefnyddio sylweddau;
 - Cyhoeddi Fframwaith Adfer newydd a gynlluniwyd i gynnwys prosesau gwella ym mhob gwasanaeth camddefnyddio sylweddau, o'r cam atgyfeirio i ôl-ofal.
179. Cyhoeddwyd canllawiau newydd ar gyfer Byrddau Cynllunio Ardal Camddefnyddio Sylweddau ar adolygu achosion angheuol o wenwyno â chyffuriau a rhai nad ydynt yn angheuol ym mis Gorffennaf 2014, ac maent bellach yn cael eu gweithredu'n rhanbarthol gan gomisiynwyr a darparwyr gwasanaethau camddefnyddio sylweddau.
180. Mae ymgynghoriadau 12 wythnos ffurfiol hefyd wedi cael eu cwblhau ar nifer o ddogfennau canllaw, gan gynnwys y fframwaith cynnwys defnyddwyr gwasanaethau diwygiedig, a chanllawiau i helpu pobl hŷn i gael gafael ar driniaeth camddefnyddio sylweddau. Cyhoeddir y Fframwaith Cynnwys Defnyddwyr Gwasanaethau yn ddiweddarach y mis hwn.
181. Mae'r amser y bu'n rhaid i bobl aros rhwng cael eu hatgyfeirio a dechrau triniaeth wedi parhau i wella. Yn 2012/13, dechreuodd 85.5% o'r holl gleientiaid eu triniaeth o fewn y targed dangosydd perfformiad allweddol o 20 diwrnod gwaith, sef cynnydd o 3% o gymharu â ffigurau 2011/12.
182. O ystyried y lefelau cynyddol o niwed sy'n gysylltiedig ag alcohol, rydym yn atgyfnerthu ein hymateb, gan ddefnyddio'r ffactorau ysgogi polisi hynny sydd ar gael i ni. Rydym yn parhau i fynd i'r afael ag achosion o gamddefnyddio alcohol drwy ein hymgyrch Newid am Oes, *'Paid â gadael i'r ddiod dy ddal di'n slei bach'*; a'n hyfforddiant ymyriadau byr ar gyfer alcohol, *Mynnwch Air*, ac rydym hefyd wedi cynnwys cynnig ym Mhapur Gwyn Iechyd y Cyhoedd, *Gwrando Arnoch Chi: Mae Eich Iechyd yn Bwysig*, a gyhoeddwyd ar 2 Ebrill, i gyflwyno Isafswm Pris Uned ar gyfer Alcohol o 50c fesul uned. Caeodd yr ymgynghoriad ar 24 Mehefin ac mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad wrthi'n cael eu dadansoddi.

Gwella'r Gallu i Gael Gafael ar Feddyginiaethau

Adolygiad o'r Broses o Arfarnu Meddyginiaethau Amddifad a Thra Amddifad

183. Ym mis Mai 2013, comisiynwyd adolygiad o broses arfarnu'r Grŵp Strategaeth Meddyginiaethau Cymru Gyfan (AWMSG) ar gyfer meddyginiaethau amddifad a thra amddifad. Diben yr adolygiad oedd ystyried sut y dylid arfarnu meddyginiaethau amddifad a thra amddifad er mwyn sicrhau bod cleifion ag afiechydon prin yn cael yr un cyfle i gael gafael ar driniaethau priodol sy'n seiliedig ar dystiolaeth.
184. Cyhoeddwyd adroddiad y grŵp adolygu ar gyfer ymgynghoriad ym mis Tachwedd 2013. Nod yr adroddiad oedd ceisio ymestyn rôl AWMSG i arfarnu meddyginiaethau amddifad a thra amddifad, gan gynnwys datblygu methodoleg fwy priodol.
185. Bellach, gofynnwyd i AWMSG nodi cwmpas y gwaith sydd ei angen i ddatblygu a gweithredu'r dull arfaethedig o arfarnu meddyginiaethau amddifad a thra amddifad.

Adolygiad o'r broses Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR)

186. Comisiynwyd adolygiad o'r broses IPFR er mwyn ystyried sut y gellid gwella'r broses bresennol gan ganolbwyntio'n benodol ar dryloywder a chysondeb penderfyniadau rhwng paneli IPFR. Cwblhaodd y grŵp adolygu ei waith a chyhoeddwyd yr adroddiad ar 30 Ebrill 2014 ar gyfer ymgynghoriad wyth wythnos a ddaeth i ben ar 25 Mehefin 2014.
187. Daeth y grŵp adolygu i'r casgliad bod y broses IPFR yn cefnogi penderfyniadau rhesymol sy'n seiliedig ar dystiolaeth o ran cael gafael ar dechnolegau meddygol ac anfeddygol nad ydynt ar gael fel mater o drefn yng Nghymru. Nododd y grŵp fod defnydd amhriodol o'r broses IPFR a diffyg cydgysylltu canolog arbenigol yn cyfrannu at y canfyddiad bod y broses yn anghyson, ac mae wedi gwneud nifer o argymhellion i atgyfnerthu'r broses IPFR.
188. Ystyriodd y grŵp adolygu'r cynnig i newid i un Panel IPFR ar gyfer Cymru gyfan, ond daeth i'r casgliad na fyddai hynny'n ymarferol. Fodd bynnag, mae wedi awgrymu y dylid ystyried cynnal cyfarfodydd ar y cyd rhwng paneli cyfagos unwaith y bydd y system gyfan wedi'i safoni ymhellach. Mae'r ymatebion i'r ymgynghoriad wrthi'n cael eu dadansoddi a chaiff cyhoeddiad ei wneud yn fuan.

Adroddiad Diweddarau SAC ar y Broses o Reoli Cyflyrau Cronig

189. Roeddwn yn falch bod adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru, *Rheoli Cyflyrau Cronig yng Nghymru: Diweddariad*, a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2014, yn cydnabod y gwelliannau a wnaed dros y blynyddoedd diwethaf. Yn benodol, roedd yn nodi'r lleihad parhaus a welwyd yn nifer y derbyniadau brys i'r ysbyty a'r achosion o aildderbyn i'r ysbyty o fewn blwyddyn ar gyfer cyfres o gyflyrau cronig.

190. Nododd yr adroddiad gwmpas ar gyfer gwelliannau pellach, yn enwedig yn nhermau cynllunio, cydgysylltu gofal a gwybodaeth a rennir, a systemau TG modern. Mae'r Ysgrifennydd Parhaol wedi ysgrifennu at Gadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn nodi ymateb ffurfiol Llywodraeth Cymru i bob un o'r argymhellion, ac ysgrifennodd Prif Weithredwr Dros Dro GIG Cymru at y Byrddau Iechyd yn gofyn iddynt gynnwys camau priodol yn eu cynlluniau a'u rhaglenni gwaith ar gyfer cyflyrau cronig. Byddwn yn monitro'r camau hyn drwy ein deialog rheolaidd â Chyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl pob un o'r Byrddau Iechyd.
191. Mae cytuno ar ofal, nodau a chymau gweithredu unigol, sy'n gymesur â'r angen, gyda phob unigolyn sy'n byw gyda chyflyrau hirdymor yn allweddol i lwyddo. Er mwyn hyrwyddo'r defnydd o gynlluniau gofal, gwnaethom gyhoeddi'r ddogfen *Framework for Agreeing Individual Care with People who have Long Term Conditions* ar 28 Mai. Mae'r fframwaith hwn yn cynnig canllaw ymarferol ar lunio cynllun gofal. I rai, gallai fod yn gytundeb ar lafar syml ac i eraill, ag anghenion mwy cymhleth, gallai fod yn ddogfen ysgrifenedig ffurfiol. Rhaid i gynllun gofal adlewyrchu anghenion a dewisiadau unigol.
192. Gall llawer o'r gofal ar gyfer pobl â chyflyrau hirdymor gael ei gynllunio a'i ddarparu gartref neu'n agos i'r cartref gan wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, wedi'i integreiddio â gofal eilaidd a gofal cymdeithasol. Rhaid i'r GIG sicrhau newid parhaus mewn ffocws arweinwyr ar adnoddau a fuddsoddir mewn gofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r 64 o "glystyrau" o bractisau meddygon teulu a ddatblygwyd yn gyfle gwirioneddol i dorri tir newydd wrth gynllunio a darparu gwasanaethau lleol. Mae'r clystyrau hyn, wrth iddynt aeddfedu dros amser, yn creu systemau cynllunio bach sy'n ystyried yr ardal leol yn ogystal â chyfleoedd i sicrhau arweinyddiaeth broffesiynol feiddgar, arloesedd a ffyrdd gwell o weithio. Mae contract meddygon teulu eleni yn helpu i ysgogi'r newid hwn.
193. Mae'r cylch presennol o Gynlluniau Tymor Canolig Integredig tair blynedd Byrddau Iechyd yn cydnabod yr angen i ail-gydbwysu'r system iechyd i raddau amrywiol yn eu naratif. Bydd y cynlluniau gweithredu ar lefel clwstwr, y disgwylir y fersiynau cyntaf ohonynt ym mis Medi 2014, yn gynyddol yn helpu i wella gwaith cynllunio gwasanaethau a'r gweithlu ymhellach ac yn gynt.
194. Drwy'r Fframweithiau Canlyniadau newydd ar gyfer y GIG a Gwasanaethau Cymdeithasol, a lansiwyd ar 26 Mehefin, bydd Llywodraeth Cymru yn parhau i fesur y lleihad yn nifer y bobl a dderbynnir i'r ysbyty ar frys oherwydd cyflyrau cronig o ganlyniad i ofal sylfaenol, cymunedol a gofal cymdeithasol effeithiol ac integredig. Byddwn yn defnyddio *Arolwg Cenedlaethol Cymru* i ofyn i bobl â chyflyrau hirdymor a ydynt yn teimlo eu bod yn cael digon o wybodaeth a chymorth i reoli eu hiechyd a'u lles.

Teithio at Iechyd Gwell - Canllawiau i Ymarferwyr Iechyd ar Weithio'n Effeithiol gyda Sipsiwn a Theithwyr

195. Dengys ymchwil a thystiolaeth fod Sipsiwn a Theithwyr yn dioddef yn anghymesur o gymharu â'r boblogaeth gyffredinol mewn perthynas â statws iechyd a'r gallu i gael gafael ar ofal iechyd.
196. Er mwyn mynd i'r afael â hyn, mae Llywodraeth Cymru wedi cyhoeddi ar gyfer ymgynghoriad cyhoeddus ddogfen ganllaw i ymarferwyr gofal iechyd ar weithio'n effeithiol gyda Sipsiwn a Theithwyr. Teitl y ddogfen yw *Teithio at Iechyd Gwell*, ac mae'n ymateb i'r pedwar amcan iechyd a nodir yn strategaeth gyffredinol Llywodraeth Cymru ar gyfer Sipsiwn a Theithwyr, sef *Teithio at Dyfodol Gwell*.
197. Cyflwynir y canllawiau mewn tair prif ran: cyngor ar ymwybyddiaeth ddiwylliannol er budd ymarferwyr; cyngor ar ymarfer a allai annog pobl i chwarae mwy o ran mewn iechyd a gwasanaethau iechyd; a dadansoddiad cryno o'r ymchwil a'r sail dystiolaeth sydd ar gael sy'n darparu'r rhesymeg ar gyfer y canllawiau.
198. Ar y cyd â'r canllawiau, cyhoeddwyd Llyfryddiaeth o ymchwil a thystiolaeth, rhestr o Gysylltiadau Defnyddiol a chyfres o Atodiadau i gefnogi'r broses o weithredu'r canllawiau, gan gynnwys adnodd asesu anghenion iechyd. Bydd yr ymgynghoriad yn cau ar 30^{ain} Hydref, a disgwylir i'r canllawiau gael eu cyhoeddi yn gynnar yn 2015.

Paratodau ar gyfer Uwchgynhadledd NATO

199. Disgwylir i gynrychiolwyr o fwy na 60 o wledydd fynychu Uwchgynhadledd NATO, a gynhelir ar 4 a 5 Medi. Disgwylir i'r Uwchgynhadledd ddenu miloedd ar filoedd o brotestwyr, hyd at 1500 o gyfryngau'r byd a bydd miloedd o heddlu ychwanegol yn bresennol.
200. Mae'r GIG wedi chwarae rhan amlwg yn y gwaith o gynllunio ar gyfer yr Uwchgynhadledd, gan weithio'n agos iawn gydag asiantaethau partner. Y nod fu sicrhau y gellid cynnal darpariaeth iechyd ar gyfer y boblogaeth gymaint â phosibl, ac ymdrin yn llawn â'r potensial ar gyfer amrywiaeth o sefyllfaoedd brys a allai alw am ymateb gan y GIG.
201. Bu angen gwella trefniadau iechyd drwy greu gwasanaethau ychwanegol ar safle'r digwyddiad er mwyn darparu gofal iechyd i gynadleddwyr, staff cymorth a thrigolion o fewn yr ardal a ddiogelir a thrwy sicrhau bod gwasanaethau brys a mân anafiadau ychwanegol ar gael i gwmpasu Casnewydd a Chaerdydd. Bydd y gwasanaethau hyn yn galluogi'r GIG i asesu a thrin mân anafiadau a lleihau'r angen i bobl fynd i adrannau damweiniau ac achosion brys, gan effeithio ar fusnes arferol yr adrannau hynny.
202. Roedd y cyfleusterau iechyd hyn yn rhan o'r cynlluniau diogelwch a gwydnwch aml-asiantaeth ac roeddent yn cynnig opsiynau i'r GIG reoli unrhyw arddangoswyr a anafwyd o bosibl, heddweision, gweithwyr y cyfryngau a staff diogelwch yr oedd angen triniaeth arnynt o ganlyniad i anaf neu ddamwain. Bydd

Gwasanaethau Ambiwylans Cymru yn lleoli adnoddau yn y safleoedd amrywiol a bydd gan wasanaethau brys eraill staff hyfforddedig arbenigol â chyfarpar ar gael i ymateb i ddigwyddiad.

203. Mae gwaith cynllunio ambiwlansys hefyd wedi canolbwyntio ar sicrhau parhad busnes ar gyfer y cyhoedd dros gyfnod yr Uwchgynhadledd. Cynhaliwyd adolygiad o ddiogelwch mewn ysbytai ac mae gwelliannau'n cael eu gwneud i ddiogelu seilwaith a chyfleusterau yn Ysbyty Athrofaol Cymru ac Ysbyty Brenhinol Gwent. Mae'r buddsoddiad cyfalaf hwn yn cynnig manteision tymor hwy o ran gwella diogelwch mewn ysbytai ac nid dim ond oherwydd uwchgynhadledd NATO y'i gwnaed.

Rhan 2: SESIWN GRAFFU ARIANNOL

BLWYDDYN ARIANNOL 2013-14

2013-14 – Y Sefyllfa Ariannol ar Ddiwedd y Flwyddyn

1. Dangosir isod sefyllfa referniw pob Bwrdd lechyd ar ddiwedd blwyddyn 2013-14 mewn perthynas â'i ddyletswydd statudol:

Bwrdd lechyd Lleol	2013/14 Terfyn yr Adnoddau	Gwariant Net	Gwarged / (Diffyg)	Cyflawnwyd y Ddyletswydd Statudol
	£m	£m	£m	
Abertawe Bro Morgannwg	941.2	941.1	0.1	Do
Aneurin Bevan	1,002.8	1002.7	0.1	Do
Betsi Cadwaladr	1,229.2	1229.2	0.0	Do
Caerdydd a'r Fro	776.9	796.0	(19.2)	Naddo
Cwm Taf	563.2	563.2	0.0	Do
Hywel Dda	683.3	702.5	(19.2)	Naddo
Powys	241.0	260.3	(19.3)	Naddo

2. Methodd tri Bwrdd lechyd â chyflawni eu dyletswydd statudol o ran adnoddau, sef Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Phowys. O ganlyniad, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru wedi rhoi barn archwilio amodol ar reoleidd-dra cyfrifon statudol yr endidau hyn.
3. Cafodd dau Fwrdd lechyd froceriaeth ad-daladwy gan Lywodraeth Cymru. Cafodd Cwm Taf £3.9m a chafodd Betsi Cadwaladr £2.250m. Bydd yn ofynnol i'r ddau sefydliad ad-dalu'r adnodd hwn yn y dyfodol.

Refeniw Wrth Gefn gwerth £50 miliwn

4. Neilltuwyd £50 miliwn ychwanegol i Brif Grŵp Gwariant AIGC yn y cynnig cyllidebol atodol terfynol ym mis Mawrth 2014, a hynny ar sail untro. Neilltuwyd yr arian ychwanegol hwn er mwyn cydnabod y lefel uchel o ddiffygion disgwylidiedig ar ddiwedd y flwyddyn a ragwelwyd gan sefydliadau'r GIG ar y pryd.
5. £57 miliwn oedd cyfanswm gwirioneddol diffygion Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Phowys ar ddiwedd y flwyddyn ac o ganlyniad, dim ond drwy sicrhau arbedion pellach o raglenni a reolwyd yn ganolog y llwyddodd yr Adran i gyflawni alldro o fewn ei Therfyn Gwariant Adrannol cyffredinol. Cadwyd y £50 miliwn ychwanegol a roddwyd i'r Adran o gronfeydd wrth gefn Llywodraeth Cymru yn ganolog, ac ni ddyrannwyd unrhyw elfen ohono i sefydliadau'r GIG.
6. Gan na wnaed unrhyw ddyraniadau pellach i'r GIG, methodd tri Bwrdd lechyd (Caerdydd a'r Fro, Hywel Dda a Powys) â chyflawni eu dyletswyddau ariannol statudol ac amodwyd eu cyfrifon yn sgil hynny. Roedd y penderfyniad i beidio â dyrannu rhagor o arian i'r Byrddau lechyd yn seiliedig ar y rhesymeg ganlynol:

- Mae'n cefnogi ac yn cyfleu neges gref o blaid y system Ariannol newydd ac mae'n gyson â'r argymhellion a wnaed gan y Pwyllgor Iechyd a Chyllid yn ogystal â'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus;
- Byddai'n helpu i sicrhau bod prif faterion gwasanaeth y tri Bwrdd Iechyd yn cael eu datrys drwy ddatblygu cynlluniau cadarn;
- Fel mewn blynyddoedd blaenorol, arian untro yw'r £50m ac ni ddylid defnyddio arian o'r fath i gefnogi diffygion hirdymor;
- Roedd y £50 miliwn a ddyrannwyd yn y gyllideb eisoes yn galluogi'r Adran Iechyd i ddefnyddio arian parod a gwneud "dyraniadau arian parod yn unig" i Fyrddau Iechyd. Roedd hyn yn allweddol i sicrhau bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod staff a chyflenwyr yn parhau i gael eu talu yn ystod mis Mawrth.

Arian Ychwanegol a Roddwyd i Fyrddau Iechyd yn dilyn y Gyllideb Atodol Derfynol

7. Dangosir yr arian ychwanegol a roddwyd i Fyrddau Iechyd ar gyfer 2013-14 ers y gyllideb atodol derfynol ym mis Mawrth 2014 yn y tabl isod:

Byrddau Iechyd	Abertawe Bro Morgannwg	Aneurin Bevan	Betsi Cadwaladr	Caerdydd a'r Fro	Cwm Taf	Hywel Dda	Powys	Cyfanswm
	£m	£m	£m	£m	£m	£m	£m	£m
Arian i dalu am driniaeth gyfrifyddu dechnegol*	-9.5	-1.4	-3.5	-5.1	-0.4	-8.8	0.2	-28.6
Dyraniadau Cyffredinol Eraill	0.5	3.2	-0.4	1.0	0.0	0.1	0.5	4.9
Broceriaeth a ddyrannwyd yn 2013-14 i'w hadalu yn y dyfodol	0.0	0.0	2.2	0.0	3.9	0.0	0.0	6.1
Dyraniadau a wnaed o 11 Mawrth 2014 tan ddiwedd y flwyddyn	-9.0	1.8	-1.7	-4.1	3.5	-8.7	0.7	-17.6

Nodiadau

**Mae arian ar gyfer triniaeth gyfrifyddu dechnegol yn cynnwys eitemau fel taliadau dibrisio a lleihad mewn gwerth, cysoni cofrestrau asedau a derbyn adroddiadau prisio terfynol, yn cynnwys nifer o ddatganiadau o eitemau ariannol technegol. Mae hyn yn nodweddiadol ar gyfer y cyfnod hwn o'r flwyddyn ariannol.*

***Mae dyraniadau cyffredinol eraill yn cynnwys eitemau fel taliadau adenilladwy ar ddiwedd y flwyddyn, lwfansau a derbyniadau rhagoriaeth glinigol, arian gwneud iawn am gamweddau'r GIG, ac arian Atgyfeirio i gael Triniaeth*

8. Yn seiliedig ar wybodaeth a gyflwynwyd gan Fyrddau Iechyd Lleol, nodir isod y perfformiad yn erbyn arbedion arfaethedig yn 2013-14 ar gyfer pob Bwrdd Iechyd, gan gynnwys swm yr arbedion a wnaed a dadansoddiad o arbedion cylchol/anghylchol:

Trefniadaeth	Arbedion Blynnyddol					
	Arfaethedig	Gwirioneddol	Rhagorwyd / Tangyflawnwyd		Cylchol	Anghylchol
	£m	£m	£m	%	£m	£m
Abertawe Bro Morgannwg	28.8	26.8	-2.0	-7.0%	16.0	10.8
Aneurin Bevan	20.0	16.6	-3.4	-17.0%	14.8	1.8
Betsi Cadwaladr	40.5	40.0	-0.5	-1.3%	29.6	10.3
Caerdydd a'r Fro	56.7	45.6	-11.1	-19.6%	38.4	7.2
Cwm Taf	15.0	10.5	-4.5	-29.9%	9.2	1.3
Hywel Dda	28.5	23.5	-5.0	-17.4%	23.5	0
Powys	9.5	5.8	-3.7	-39.0%	5.5	0.3
Iechyd Cyhoeddus Cymru	1.3	1.3	-	2.4%	1.3	0.1
Felindre	11.4	11.4	-	0.5%	9.1	2.3
Ambiwlans Cymru	13.7	3.3	-10.4	-76.0%	3.3	0
GIG Cymru	225.4	184.8	-40.6	-18.0%	150.7	34.1
					81.5%	18.5%

9. Nodir gwybodaeth am sut y cafodd yr arian ychwanegol o £150 miliwn yn y gyllideb atodol ar gyfer 2013-14 ei wario gan Fyrddau Iechyd yn y tabl isod:

Bwrdd Iechyd	Staff Nyrsio	Gofal heb ei Drefnu	Imiwneiddio	Arian Gadael Swydd yn Gynnar o Wirfodd	Cyfanswm
	£m	£m	£m	£m	£m
Abertawe Bro Morgannwg	1.8	21.8	1.3	0.7	25.6
Aneurin Bevan	1.9	23.9	1.3	0.1	27.2

Betsi Cadwaladr	2.2	26.6	1.6	0.5	30.9
Caerdydd a'r Fro	1.4	17.1	1.0	2.6	22.2
Cwm Taf	1.1	13.4	0.7	1.7	16.9
Hywel Dda	1.3	15.5	0.9	1.3	19.0
Powys	0.4	5.2	0.3	0.1	5.9
	10.1	123.5	7.0	7.0	147.6

10. O blith y £150 miliwn a ddyrannwyd yn y gyllideb atodol, roedd £2.4m yn ymwneud â dyraniadau ar gyfer ariannu cyffuriau Kalydeco, Rhaglenni Canolog neu Ymddiriedolaethau'r GIG.

11. Er i waith gael ei wneud i nodi sut mae Byrddau Iechyd wedi defnyddio'r arian mewn rhai meysydd e.e. recriwtio nyrsys a gadael swydd yn gynnar o wirfodd, nodwyd yn glir mai dyraniad i gydnabod amrywiaeth o bwysau gwasanaeth a chost cyffredinol a phenodol oedd y swm o £150m yng nghyd-destun cyffredinol Adroddiad Francis. Felly, mae'r £150m ychwanegol wedi galluogi Byrddau Iechyd i gynnal perfformiad wrth ddarparu gwasanaethau diogel o ansawdd uchel, yn enwedig wrth fynd i'r afael â'r gofynion mewn gwasanaethau gofâl heb ei drefnu.

BLWYDDYN ARIANNOL 2014-15

Gweithredu Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014

Cynnydd wrth gytuno ar y cynlluniau tair blynedd sy'n weddill ar gyfer Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd

12. Mae Deddf Cyllid y GIG (Cymru) a'r Fframwaith Cynllunio ategol yn nodi uchelgais glir i greu system gynllunio gryfach, mwy trylwyr ac integredig yn y GIG yng Nghymru. O dan y gyfundrefn newydd hon, mae'n rhaid i mi gymeradwyo'r Cynlluniau Tymor Canolog Integredig yn ffurfiol.

13. Fel y gellid disgwyl, mae gofynion cynyddol y gyfundrefn gynllunio, ar y cyd ag amrywiadau mewn profiadau cynllunio sefydliadol, diwylliant, capasiti a gallu, wedi arwain at newid yn raddol i'r gyfundrefn gynllunio tymor canolog.

14. Nodwyd yn glir yn ystod y broses o basio'r Bil na fyddai cynlluniau'n cael eu cymeradwyo oni bai eu bod yn cyrraedd y safonau gofynnol.

15. Yn dilyn asesiad cadarn o Gynlluniau Tymor Canolog Integredig ym mis Ebrill 2014:

- Cadarnheais, mewn datganiad ysgrifenedig ar 7 Mai, fod Cynlluniau Tymor Canolog Integredig Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre wedi'u cymeradwyo.

Gofynnwyd i ddau sefydliad ailgyflwyno eu Cynlluniau Tymor Canolog Integredig gwell erbyn 30 Mai 2014 - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg-

- Yn dilyn asesiad pellach, cadarnheais fod cynllun tair blynedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg wedi'i gymeradwyo. Fodd bynnag, daeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan i'r casgliad fod angen mwy o amser ar y sefydliad i atgyfnerthu ei waith cynllunio ariannol a chynllunio gwasanaethau ac oherwydd hynny, ei fod yn dymuno cyflwyno cynllun blynyddol ar gyfer y flwyddyn hon cyn cyflwyno Cynllun Tymor Canolig tair blynedd ym mis Ionawr 2015.
- Dywedwyd wrth y byrddau iechyd a'r ymddiriedolaethau a oedd yn weddill i baratoi cynlluniau blwyddyn (Bwrdd Iechyd Lleol Hywel Dda, Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a WAST). Oherwydd amrywiaeth o ffactorau lliniaru fel newidiadau sylweddol i aelodaeth y Byrddau, y cyswllt ag adolygiadau allanol fel Astudiaeth Gofal Iechyd Canolbarth Cymru a'r angen i ddod â'r gwaith o ad-drefnu systemau cynllunio penodol i ben.

16. Yn absenoldeb cynllun tair blynedd y cytunwyd arno, mae pob sefydliad wedi cael llythyrau atebolwydd manylach gan Brif Weithredwr Dros Dro GIG Cymru yn nodi ei ddisgwyliadau o ran perfformiad a darparu gwasanaethau ar gyfer 2014/15, ac mae Llywodraeth Cymru'n parhau i weithio gyda'r sefydliadau er mwyn datblygu eu cynlluniau cadarn ymhellach.

Y broses graffu y mae'r datganiad yn cyfeirio ati er mwyn cymeradwyo'r cynlluniau newydd.

17. Mae'r broses graffu wedi bod yn gadarn a sicrhawyd ei hansawdd gan y Sefydliad Llywodraethu Da. Craffwyd arni hefyd gan Wasanaethau Archwilio Mewnol Llywodraeth Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru a chydabuwyd ei bod yn glir ac yn drylwyr.

18. Rhoddodd yr Adolygiad Archwilio Mewnol a gynhaliwyd ym mis Mai 'Sicrwydd Sylweddol' ynghylch proses gynllunio'r GIG a'r gwaith a wnaed ar draws yr Adran i greu cylch cynllunio clir, gydag asesiadau trylwyr. Mae gwaith eisoes yn mynd rhagddo i weithredu ar yr argymhellion, yn enwedig y rhai â dosbarthiad o bwys.

Y trefniadau sydd ar waith i Weinidogion Oruchwylio Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd er mwyn penderfynu a ydynt yn debygol o orwario yn erbyn eu cynlluniau yn y flwyddyn gyntaf

19. Yn ogystal â'r broses ffurfiol o adolygu a chymeradwyo cynlluniau, adolygwyd y trefniadau rheoli perfformiad presennol a'u gwella er mwyn sefydlu trefniadau rheoli perfformiad mwy integredig. Bydd y dull gweithredu holistaidd hwn yn asesu'r ffordd y cyflawnir cynlluniau yn erbyn holl elfennau'r cynlluniau integredig, nid dim ond cyllid. Bydd hyn yn ategu'r trefniadau datganiadau monitro ariannol sefydledig a chadarn presennol a chaiff ei integreiddio yn y trefniadau rheoli perfformiad a monitro ansawdd presennol. Yn unol â hynny, bydd y trefniadau rheoli perfformiad misol integredig yn y dyfodol yn nodi perfformiad alldro misol a pherfformiad a ragwelir ym maes gweithgarwch, cyllid a meysydd eraill.

Manylion y trefniadau llywodraethu sydd ar waith i ddelio ag achosion sylweddol o wyro oddi wrth gynlluniau

20. Caiff perfformiad ei fonitro yn erbyn yr hyn sy'n ofynnol ei gyflawni a'i olrhain drwy'r trefniadau rheoli perfformiad integredig, gan gynnwys y datganiadau monitro amrywiol, cyfarfodydd Ansawdd, Diogelwch a Chyflawni; a chyfarfodydd ar y cyd y Tîm Gweithredol, trafodaethau dwyochrog y Prif Weithredwr a'r Cadeirydd.
21. Os bydd lefel annerbyniol o wyro oddi wrth y cynllun y cytunwyd arno, gan gynnwys proffil y cynllun, bydd sefydliad yn destun proses fonitro a herio gynyddol, trefniadau cymorth a chyfeirio at lefel uwch, a gall golli'r buddiannau sy'n gysylltiedig â bod yn rhan o'r Gyfundrefn Gynllunio Tymor Canolig. Nodwyd y trefniadau hyn yn y Fframwaith Cyflawni ac ychwanegwyd atynt gan Drefniadau Cyfeirio at Lefel Uwch ac Ymyrryd GIG Cymru a gyhoeddwyd ym mis Mawrth 2014.
22. At hynny, os bydd sefydliadau'n gweithredu o fewn y gyfundrefn gynllunio flynyddol ar gyfer 2014/15, bydd angen cyfnod dwysach o fonitro a chymorth ar y sefydliadau hyn dros y 6 i 12 mis nesaf er mwyn rheoli perfformiad yn erbyn yr hyn sydd angen ei gyflawni yn 2014/15, a'u helpu i ddatblygu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig cynaliadwy a chytbwys ar gyfer 2015/16 i 2017/18.
23. Mae Llywodraeth Cymru yn ymrwymedig i helpu pob sefydliad i lwyddo wrth gynllunio a darparu gwasanaethau cynaliadwy o ansawdd uchel ar gyfer eu poblogaethau. Mae hyn yn cynnwys helpu i ddatblygu eu prosesau cynllunio, diwylliant, gwaith cynllunio a'u hallbynnau cyflawni'n barhaus fel bod ganddynt gyfle realistig o fod yn rhan o'r gyfundrefn gynllunio tymor canolig yn y dyfodol.

Camau a gymerwyd ers i'r Pwyllgor graffu ar y gyllideb drafft ar gyfer 2014-15

Gwaith sy'n mynd rhagddo mewn perthynas â'r fformiwla dyrannu adnoddau

24. Cyfarfûm â swyddogion yn ddiweddar er mwyn trafod y cynnydd a wnaed yn y maes hwn. Mae'r prosiect wedi ystyried ymchwil ryngwladol ac yn y DU er mwyn nodi'r materion allweddol y mae angen mynd i'r afael â hwy fel rhan o'r Rhaglen Adolygu Dyraniadau Adnoddau.
25. Er bod y gwaith cynnar wedi nodi nifer o feysydd lle mae angen i ni wneud gwelliannau, cadarnhawyd hefyd fod llawer o feysydd o arfer da eisoes yn bodoli o fewn y broses ddyrannu "Townsend" gyfredol.
26. Mae angen i'r fformiwla ddyrannu gael ei hadolygu'n barhaus a gall rhai newidiadau gymryd peth amser i'w gweithredu. Fodd bynnag, yng ngoleuni'r newidiadau demograffig cydnabyddedig clir dros y blynyddoedd diwethaf a'r newidiadau a ragwelir yn y dyfodol, rwyf wedi cytuno â swyddogion ar nifer o nodau a gwelliannau byrdymor y dylid rhoi blaenoriaeth iddynt er mwyn sicrhau'r buddiannau mwyaf posibl a helpu i ddarparu gwasanaethau cynaliadwy yn y byrdymor. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Adolygu a mireinio'r gwendidau a'r cyfyngiadau wrth gasglu gwybodaeth a chymhwyso'r fformiwla anghenion uniongyrchol gyfredol e.e. gwybodaeth a gasglwyd drwy Arolwg Cymru;
- Cysoni'r fformiwla a dyraniadau â'r prif amcan strategol i symud adnoddau yn unol â'r agenda gofal iechyd darbodus a thuag at ymyrryd a thrin yn gynt;
- Mynd i'r afael â phroblemau mewn llifau ariannu rhwng sefydliadau'r GIG a chymunedau;
- Adolygu proses barhaus o neilltuo dyraniadau o fewn sefydliadau iechyd integredig; a
- Datblygu systemau a chymhellion ariannu eraill er mwyn sicrhau y caiff gofal ei drosglwyddo i wasanaethau sylfaenol a chymunedol priodol.
- Datblygu rhaglen Adolygu Dyraniadau Adnoddau er mwyn cynnal, diweddarau a datblygu ymhellach y fformiwla i adlewyrchu'r dystiolaeth ddiweddaraf, anghenion y boblogaeth a data ariannol a dyraniadau.

Mae gwaith yn mynd rhagddo i ddarparu gwybodaeth ariannol fwy tryloyw, hygyrch a chymaradwy, gan gynnwys y newyddion diweddaraf ar weithredu'r templedi cyffredin ar gyfer cyhoeddi gwybodaeth ar draws Byrddau Iechyd.

27. Mae llawer o wybodaeth eisoes wedi ei chyhoeddi drwy'r cyllidebau a'r cyfrifon cyhoeddedig.
28. Ers sefydlu Bwrdd y Strategaeth Gwybodaeth Ariannol, a aeth ymlaen i gyhoeddi'r strategaeth "Spending By Design" ar ddiwedd 2005, mae Llywodraeth Cymru a'r GIG wedi cydweithio'n agos i wella cysondeb a safon gwybodaeth ariannol gyhoeddedig. Mae'r gwelliannau yn y trefniadau monitro ac adrodd eisoes wedi'u cydnabod gan Swyddfa Archwilio Cymru yn ei Hadroddiad ar Gyllid y GIG.
29. Mae amrywiaeth o ddatblygiadau pellach yn mynd rhagddynt e.e. mae Llywodraeth Cymru wedi helpu'r GIG i greu Grŵp Gwybodaeth Ariannol a Chostio a hyrwyddo ei waith. Mae'r grŵp hwn wedi datblygu templedi cyffredin a chanllawiau ar gostio i sefydliadau'r GIG eu cwblhau ac mae trefniadau meincnodi safonol yn cael eu datblygu ond mae angen ystyried gwerth ychwanegol unrhyw ddatblygiad yn ofalus.
30. Mae'r trefniadau monitro misol helaeth sydd eisoes yn bodoli wrthi'n cael eu hadolygu er mwyn gwneud rhagor o welliannau sy'n briodol i gwmpasu gwelliannau a awgrymwyd gan y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus a Phwyllgorau eraill Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Mae hyn yn cael ei ystyried ar hyn o bryd fel yr amlinellwyd yn flaenorol yng nghyd-destun y trefniadau rheoli perfformiad gwell a grëwyd drwy gyflwyno cynlluniau gwasanaeth integredig.

Cyfalaf a Buddsoddi mewn Seilwaith

31. Mae Cyrff y GIG, fel rhan o'u Cynlluniau Tymor Canolig Integredig, wedi ailystyried a diweddarau eu gofynion cyfalaf er mwyn gweddnewid gwasanaethau a helpu i foderneiddio a disodli'r seilwaith presennol. Mae gwaith yn mynd rhagddo i adolygu Rhaglen Gyfalaf GIG Cymru er mwyn sicrhau bod dyraniadau'n cael eu targedu at gyflawni canlyniadau gwell i gleifion, a hwyluso cynaliadwyedd clinigol ac ariannol hirdymor y GIG yng Nghymru. Caiff ffocws buddsoddiad yn y dyfodol ei flaenoriaethau er mwyn cyflawni'r amcanion buddsoddi canlynol:
- Cefnogi newidiadau i symleiddio a gweddnewid darpariaeth gofal iechyd, gan ganolbwyntio ar atal a hunanreoli â chymorth, darparu gofal yn agosach i gartref, ac integreiddio a chydgyssylltu gwasanaethau â phartneriaid;
 - Hyrwyddo'r defnydd mwyaf effeithiol posibl o asedau a gwella cyflwr asedau a pherfformiad;
 - Hyrwyddo'r defnydd o arloesedd er mwyn gwella ansawdd gofal, lleihau costau a sicrhau'r newidiadau angenrheidiol mewn gwasanaethau.

32. O ran y cynlluniau cyfalaf sy'n deillio o'r ymgynghoriadau a gwblhawyd, mae'r rhain eisoes yn cael blaenoriaeth o ran cymorth ariannol er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu cyflawni cyn gynted â phosibl. Er enghraifft, cyhoeddwyd cyllid o £5 miliwn ym mis Mai 2014 ar gyfer canolfan gofal sylfaenol integredig newydd yn Llangollen.

Cyllid Arloesol

33. Ym mis Mai, cyhoeddodd y Gweinidog Cyllid y byddai canolfan gofal cancer arbenigol newydd yn cael ei hadeiladu yn Ysbyty Felindre gan ddefnyddio modelau arian buddsoddi arloesol. Amcangyfrifir y bydd y ganolfan newydd yn costio £210 miliwn a bydd yn hwyluso'r gallu i gael gafael ar wasanaethau cancer o ansawdd uchel, sydd o blith y gorau yn y byd. Mae'r Rhaglen Amlinellol Strategol ar gyfer y cynllun wrthi'n cael ei datblygu gan Ymddiriedolaeth GIG Felindre a disgwylir iddi gael ei chwblhau yn yr hydref. Er bod nifer o ddulliau ariannu'n cael eu hystyried, nodwyd y model dosbarthu nid er elw ar gam cynnar fel dull posibl o gyflawni'r cynllun. Caiff hwn ei archwilio a'i gadarnhau wrth i'r cynllun ddatblygu drwy'r broses achos busnes.
34. Mae nifer o feysydd buddsoddi posibl eraill yn y GIG yng Nghymru wrthi'n cael eu hystyried mewn perthynas â chyllid arloesol. Mae'r rhain wrthi'n cael eu gwerthuso, ond maent yn cynnwys gwaith posibl i ddatblygu rhaglen gofal sylfaenol a chymunedol a rhaglen effeithlonrwydd ynni. Gallai dulliau ariannu gynnwys cyflwyno menter canolfan ariannu, a gynlluniwyd i ddod â Byrddau Iechyd, Awdurdodau Lleol, yr heddlu a gwasanaethau tân ac achub a chyrrff cyhoeddus eraill at ei gilydd, ynghyd â phartner datblygu sector preifat.
35. O ran y gofyniad am newidiadau deddfwriaethol, bydd angen i hyn gael ei asesu wrth i'r darpar raglenni buddsoddi gael eu datblygu. Er enghraifft, o ran y

datblygiad arfaethedig yn Felindre, dylid nodi bod gan Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru y gallu i fenthyg ar hyn o bryd. Fodd bynnag, bydd angen i ni ystyried ystod eang o ffactorau mewn perthynas â'r rhaglen hon a rhaglenni eraill, gan gynnwys pwerau statudol, er mwyn pennu sut y caiff y dulliau buddsoddi eu datblygu a'u strwythuro i gyflawni cynlluniau gwerth gorau.

Cysoni'r gyllideb â'r Rhaglen Lywodraethu

36. Cytunwyd ar y dyraniad cyllidebol presennol gan Gynulliad Cenedlaethol Cymru ym mis Rhagfyr 2014. Cymeradwywyd y dyraniad yn unol â blaenoriaethau Llywodraeth Cymru fel y'u nodir yn y Rhaglen Lywodraethu.

Rhagor o fanylion ynghylch sut y caiff y gronfa wrth gefn o £25 miliwn ar gyfer rhoi deddfwriaeth ar waith ei gwario

37. Mae Deddf Cyllid y GIG (Cymru) yn rhoi'r sail i fwy o gynllunio hyblyg yn y tymor canolig ac, ar yr un pryd, yn newid y ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb dros gyfnod o 12 mis i ddyletswydd i fantoli'r gyllideb dros gyfnod o dair blynedd. Defnyddir y gronfa wrth gefn o £25 miliwn i gefnogi'r gyfundrefn gynllunio fwy hyblyg, drwy alluogi sefydliadau i gael gafael ar arian ad-daladwy er mwyn lleddfu'r pwysau ariannol rhwng blynyddoedd a/neu at ddibenion buddsoddi ymlaen llaw.

Cronfa Gofal Canolraddol

38. Roedd Cyllideb Derfynol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2014-15 yn cynnwys cynigion i greu Cronfa Gofal Canolraddol. Mae'r Gronfa yn cynnwys gwerth £35 miliwn o refeniw (y mae £5 miliwn yn ymwneud â'r Gronfa Cydweithredu Rhanbarthol sy'n bodoli eisoes) a £15 miliwn o arian cyfalaf. Deilliodd y Gronfa hon o'r Cytundeb ynghylch y Gyllideb rhwng Llywodraeth Cymru, Plaid Cymru a Democratiaid Rhyddfrydol Cymru. Neilltuwyd arian refeniw i'r Prif Grŵp Gwariant Llywodraeth Leol a chyfalaf i'r Prif Grŵp Gwariant Tai ac Adfywio.

39. Cyhoeddodd Gweinidogion Ddatganiad Ysgrifenedig er mwyn cyhoeddi'r arian rhanbarthol yn ffurfiol. Nododd y datganiad hwn gynigion a gyflwynwyd gan bob un o'r chwe rhanbarth - Caerdydd a'r Fro, Cwm Taf, y Gorllewin a'r Canolbarth, Bae'r Gorllewin a Gwent. Aseswyd y cynigion hyn yn erbyn meini prawf eang yn ymwneud ag integreiddio, gweddnewid, trefniadau newydd/ychwanegol, buddiannau, pwysigrwydd strategol a threfniadau llywodraethu. O ganlyniad, hysbyswyd y rhanbarthau bod y cynigion hyn wedi'u cymeradwyo i gael arian ym mis Ebrill.

40. Mae'n rhy gynnar dadansoddi cynnydd pob cynnig ar hyn o bryd, ond bydd swyddogion yn parhau i fonitro gweithgarwch yn agos ac i gyfarfod ag arweinwyr rhanbarthol. Mae cymhlethdod y cynlluniau hefyd yn ei gwneud yn anodd diffinio unrhyw wariant o'r Gronfa ar sail darpariaethau iechyd yn unig. Fodd bynnag, mae'r Gronfa'n adeiladu ar arfer da sy'n bodoli eisoes ac yn sicrhau y caiff gwasanaethau mwy integredig eu darparu ledled Cymru. Er enghraifft, gall ganiatáu ar gyfer arian ysgogi er mwyn cynorthwyo gyda gwaith gweddnewid a

newid, treialu modelau darparu newydd, dileu rhwystrau, fel yr angen i sicrhau arian cychwynol, ac ymrwymïadau gan nifer o sefydliadau.

Cyllideb Atodol 2014-15

41. Yr unig newidiadau sy'n cael eu gweithredu yn y gyllideb atodol gyntaf ar gyfer 2014-15 i Brif Grŵp Gwariant AIGC yw newidiadau i'r cyllidebau Gwariant a Reolir yn Flynyddol. Mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau'r GIG ddarparu rhagolygon rheolaidd o'u gofynion ariannu o ran Gwariant a Reolir yn Flynyddol.

➤ **Lleihad mewn gwerth– cynnydd o £4.605 miliwn**

Mae'r gofynion ariannu ar gyfer lleihad mewn gwerth yn amrywio yn dibynnu ar yr adeg y cwblhawyd y cynlluniau cyfalaf a phrïsiadau cysylltiedig, a newidiadau mewn mynegeion prisio.

➤ **Darpariaethau - cynnydd o £10.000 miliwn**

Mae arian darpariaethau yn ymwneud â'r gofynion o ran blaenddarpariaethau a ragwelwyd ar gyfer Cronfa Risg Cymru, a aseswyd o'r gronfa ddata hawliadau a gynhelir gan Wasanaethau Cronfa Risg Cymru Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.

(DS: Nid yw'r cynnydd hwn yn effeithio ar wariant Cronfa Risg Cymru o dan Gyllideb Terfyn Gwariant Adrannol yr Adran)

Mae'r ffigurau diwygiedig yn adlewyrchu'r rhagolygon diweddaraf a gafwyd ac a gofnodwyd fel rhan o broses Amcangyfrifon y DU i Drysorlys EM.