

# Agenda – Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

---

Lleoliad:	I gael rhagor o wybodaeth cysylltwch a:
Ystafell Bwyllgora 1 – Y Senedd	Sian Thomas
Dyddiad: Dydd Mercher, 15 Mawrth 2017	Clerc y Pwyllgor 0300 200 6291
Rhag-cyfarfod Aelodau: 09.15 – 09.30	<a href="mailto:Seneddlechyd@cynulliad.cymru">Seneddlechyd@cynulliad.cymru</a>
Amser: 09.30	

## Cyfarfod preifat cyn y prif gyfarfod (09.15 – 09.30)

### 1 Cyflwyniad, ymddiheuriadau, dirprwyon a datgan buddiannau

### 2 Ymchwiliad i recriwtio meddygol – sesiwn dystiolaeth 10 – Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon

(09.30 – 11.00)

(Tudalennau 1 – 37)

Vaughan Gething AC, Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon  
Dr Frank Atherton, Prif Swyddog Meddygol  
Julie Rogers, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

### 3 Papurau i'w nodi

Llythyr gan Weinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol – Bill  
Iechyd y Cyhoedd (Cymru) – gwelliannau cyfnod 2

(Tudalen 38)

Llythyr gan Weinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol – Bil Iechyd  
y Cyhoedd (Cymru) – ymateb i adroddiad y Pwyllgor ar gyfnod 1 y Bil

(Tudalennau 39 – 44)



**4 Cynnig o dan Reol Sefydlog 17.42 i benderfynu gwahardd y cyhoedd o weddill y cyfarfod ac o eitem 1 o'r cyfarfod ar 23 Mawrth 2017**

23 Mawrth, er mwyn ystyried:

- Ymchwiliad i unigrwydd ac unigedd – paratoi i gymryd tystiolaeth

**5 Ymchwiliad i recriwtio meddygol – trafod y dystiolaeth a'r materion allweddol sy'n deillio o'r gwaith craffu**  
(11.00 – 11.30)

**6 Ymchwiliad i strategaeth genedlaethol ddrafft Llywodraeth Cymru ar ddementia – trafod yr allbwn drafft**  
(11.30 – 12.00) (Tudalennau 45 – 53)

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon

**Vaughan Gething AC/AM**

**Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon  
Cabinet Secretary for Health, Well-being and Sport**



**Llywodraeth Cymru  
Welsh Government**

Ein cyf/Our ref: MA-P/VG/0683/17

Dai Lloyd AC

Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon

Cynulliad Cenedlaethol Cymru

Bae Caerdydd

Caerdydd

CF99 1NA

1 Mawrth 2017

Annwyl Dai,

**Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon – sesiwn dystiolaeth lafar yr  
Ymchwiliad i Recriwtio Meddygol**

Diolch am y gwahoddiad i mi ddod i'r pwyllgor ar 15 Mawrth 2017 i gymryd rhan yn eich sesiwn graffu gyffredinol ar recriwtio meddygol.

Yn unol â'ch cais, rwy'n anfon papur dystiolaeth ysgrifenedig cyn mynychu'r cyfarfod.

Yn gywir,

**Vaughan Gething AC/AM**

**Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd, Llesiant a Chwaraeon  
Cabinet Secretary for Health, Well-being and Sport**

Bae Caerdydd • Cardiff Bay  
Caerdydd • Cardiff  
CF99 1NA

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

[Correspondence.Vaughan.Gething@gov.wales](mailto:Correspondence.Vaughan.Gething@gov.wales)

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

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

## **Y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon: Ymchwiliad i Recriwtio Meddygol**

**Dydd Mercher, 15 Mawrth 2017**

**09.30 – 11.00**

### **Papur Tystiolaeth Ysgrifenedig**

Gwyddom y bydd y GIG yng Nghymru yn dal i wynebu gofynion cynyddol yn sgil y twf yn nifer y bobl sy'n dioddef o sawl cydafiechyd, poblogaeth sy'n heneiddio, anghydraddoldebau iechyd a disgwyliadau uwch gan gleifion. Felly, rydym wedi blaenoriaethu buddsoddi yn y GIG yng Nghymru ac mae llawer o'n buddsoddiad ychwanegol wedi cael ei ddefnyddio gan y Byrddau a'r Ymddiriedolaethau Iechyd i gynyddu gweithlu ehangach y GIG.

Mae'r ymchwiliad hwn yn canolbwyntio ar recriwtio meddygol ond, serch hynny, mae'n bwysig cofio na all y gweithlu meddygol roi'r gofal gorau i gleifion heb dîm ehangach o staff eraill sydd hefyd yn darparu triniaeth, gofal a chymorth yn unol ag egwyddorion gofal iechyd darbodus. Rhaid ystyried y dystiolaeth yng nghyd-destun ehangach y gweithlu yn ei gyfanrwydd, oherwydd, wrth ddatblygu'r GIG yng Nghymru ar gyfer y dyfodol, bydd y ffocws yn symud at y modelau mwyaf effeithiol o ddarparu gofal gan dimau amlddisgyblaethol a'r rheini'n gweithio'n hyblyg ac yn diwallu anghenion cleifion yn nes gartref.

Gwelwyd twf sylweddol yn y gweithlu rhwng 2009 a 2015 (yr ystadegau diweddaraf sydd ar gael gan Lywodraeth Cymru) ac o fewn y niferoedd cyffredinol hyn, mae'r gweithlu meddygol a deintyddol wedi tyfu'n gyson bob blwyddyn hefyd. Mae gwybodaeth reoli GIG Cymru yn dangos bod y twf hwn wedi parhau yn ystod 2016 (hyd at fis Tachwedd 2016).

Mae newid yn y GIG yn her gymhleth oherwydd bod angen inni ddiwallu anghenion y gwasanaeth yn y presennol wrth inni ei ailgynllunio a'i ad-drefnu er mwyn ymateb i ofynion y dyfodol, a hynny o dan amgylchiadau ariannol anodd. Cydnabyddir yn gyffredinol, er mwyn datblygu GIG cynaliadwy ac effeithiol sy'n addas ar gyfer y dyfodol, y bydd angen inni ganolbwyntio ar ddatblygu'r amrywiaeth iawn o sgiliau a gweithwyr sydd eu hangen er mwyn darparu gwasanaeth y GIG yn y dyfodol drwy gyfrwng timau amlddisgyblaeth yn hytrach na chanolbwyntio'n syml ar nifer y bobl sy'n gweithio yn y gweithlu meddygol.

***Trywydd ymchwilio 1 y Pwyllgor - Capasiti'r gweithlu meddygol i ddiwallu anghenion y boblogaeth yn y dyfodol yng nghyd-destun newidiadau i ddarpariaeth gwasanaethau a datblygu modelau newydd o ofal.***

Rolau newidiol y gweithlu meddygol

Bydd yn rhaid i feddygon y dyfodol weithio'n wahanol i feddygon heddiw mewn sawl ffordd. Yn benodol, bydd angen rhagor o feddygon arnom i weithio fel meddygon cyffredinol ar draws y ffiniau rhwng ysbytai a chymunedau. Tynnwyd sylw at hyn yn yr adolygiad 'Shape of Training' a gomisiynwyd gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol ac a gyhoeddwyd yn 2013. Bydd angen i feddygon fel hyn weithio yn y gymuned wrth i'r gymdeithas ddod i ddeall fwyfwy nad yw ysbytai'n amgylchedd addas iawn i ddiwallu anghenion yr henoed, ac wrth i fodolau gofal newydd ddatblygu a fydd yn cynnal pobl yn eu cartrefi.

Bydd angen hefyd i feddygon fod yn gyfforddus yn gweithio mewn timau amlddisgyblaethol cryf gyda chyfraniad cynyddol gan bobl leyg. Rydym yn sylweddoli hefyd bod angen perthynas gydgyhyrchiol gan fuddsoddi rhagor o bŵer mewn unigolion a chymunedau, gan alluogi mwy o weithwyr nad ydynt yn broffesiynol i gyfrannu at ddarparu gofal ac ymateb llai meddygol i'r problemau cymdeithasol ehangach y mae pobl yn eu dwyn i sylw'r gwasanaethau gofal sylfaenol.

Bydd angen hyfforddi rhagor o feddygon i ddeall egwyddorion gofalu am yr henoed oherwydd bod anghenion poblogaeth sy'n heneiddio'n newid. Mae cyflyrau cronig ar y bobl hyn, ac mae manteision ynghlwm wrth eu cadw gartref yn hytrach na darparu gofal a thriniaeth mewn lleoliadau eraill.

Bydd angen meddygon arbenigol arnom o hyd, a'r rheini fel rheol yn gweithio yn yr ysbytai mwy o faint, ond gan amlaf bydd y rhain yn dal i gynnal eu harbenigedd ym maes meddygaeth neu llawfeddygaeth gyffredinol. Mae nifer fach o gyflyrau aciwt yn well o'u rheoli mewn ysbytai arbenigol mwy o faint, ond bydd angen i feddygon fod yn ymwybodol o hyd o'r darlun ehangach er mwyn osgoi atgyfeirio cleifion sawl gwaith rhwng arbenigwyr a phob un o'r rheini'n canolbwyntio ar un maes cyfyng. Mae Coleg Brenhinol y Llawfeddygon wedi cytuno'n ddiweddar, gan gydweithio â Grŵp Llywio 'Shape of Training' y Deyrnas Unedig, y bydd yn goruchwyllo treialon hyfforddi ar raglen sy'n rhoi'r gallu i bob llawfeddyg ymgymryd â llawdriniaeth aciwt gyffredinol. Mae Colegau Brenhinol eraill yn datblygu rhaglenni tebyg sy'n cadw elfen gyffredinol drwy gydol yr hyfforddiant, er mwyn i feddygon gadw'u sgiliau cyffredinol, a gallu eu defnyddio fel meddygon ymgynghorol.

Mae'n amlwg y gallai'r datblygiadau cyflym ym maes diagnosis genetig a thriniaethau unigolyddol ar gyfer cancer a chyflyrau genetig eraill chwyldroi arferion meddygol mewn llawer o feysydd ac mae'n debygol y bydd angen hyfforddi llawer mwy o feddygon a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill ym maes geneteg glinigol a genomeg.

Bydd angen i raglenni hyfforddi meddygol hefyd bwysleisio'r agweddau cynyddol bwysig ond ehangach sy'n berthnasol i broffesiynoldeb meddygol, gan ymdrin â phynciau megis cyd-gynhyrchu a phroses o wneud penderfyniadau ar y cyd, rhagnodi gwyrdd a chymdeithasol, arweinyddiaeth ac economeg iechyd.

## Cynllun 10 mlynedd ar gyfer y gweithlu meddygol

Rydym wedi ymrwymo i ddatblygu cynllun 10 mlynedd ar gyfer gweithlu'r GIG a fydd yn cyd-fynd â'r adolygiad Seneddol o lechyd a Gofal Cymdeithasol. Bydd y cynllun yn sefydlu gweledigaeth glir ac yn rhestru'r meysydd gwaith sy'n flaenoriaeth - i Lywodraeth Cymru, GIG Cymru a phartneriaid eraill - y bydd angen rhoi sylw iddynt er mwyn inni baratoi ar gyfer yr heriau y mae GIG Cymru yn eu hwynebu. Ni all hyn fod yn broses syml o'r brig i'r bôn ac rydym yn gweithio gyda chyflogwyr a rhanddeiliaid i ystyried siâp y gweithlu ar hyn o bryd ac yn y dyfodol wrth inni ddatblygu'r cynllun.

Un elfen bwysig yn y cynllun 10 mlynedd, wrth gwrs, fydd cynllun y gweithlu meddygol. Comisiynwyd GIG Cymru i ddatblygu strategaeth ar gyfer y gweithlu meddygol a fydd yn ffurfio rhan o'r cynllun 10 mlynedd, ond a fydd hefyd yn bwrw ymlaen â'r camau y mae gofyn eu cymryd yn awr ar fyrder wrth i'r cynllun barhau i ddatblygu. Wrth ddatblygu dull gweithredu strategol fel hyn, sylweddolwyd:

- Bod y gweithlu meddygol yn hanfodol o ran arwain penderfyniadau clinigol a phenderfyniadau am sut y defnyddir adnoddau'r GIG;
- Ei bod yn hanfodol deall y risgiau a'r cyfleoedd sy'n wynebu'r gweithlu meddygol er mwyn deall yn glir sut mae gweddill y gweithlu'n cydweddu â'i gilydd;
- Yn gysylltiedig â'r uchod, bod angen i GIG Cymru ddeall yn glir y cyfleoedd i ddatblygu modelau newydd ar gyfer y gweithlu; a
- Bod angen gweithlu meddygol cynaliadwy ar Gymru

Wrth ddatblygu'r weledigaeth, mae angen deall goblygiadau trywydd strategol polisi Cymru, tirwedd y Deyrnas Unedig e.e. addysg, cyflogau, strwythur y gweithlu meddygol, gofal sylfaenol ac ati. Llywiwyd datblygu'r strategaeth felly gan dri digwyddiad ymgysylltu a gynhaliwyd yn y gogledd, y gorllewin a'r de. Daeth ystod eang o bobl i'r digwyddiadau hyn, gan gynnwys cynrychiolwyr o sefydliadau GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Cymdeithas Feddygol Prydain, gofal sylfaenol, prifysgolion a Deoniaeth Cymru.

Ar ôl casglu adborth o'r digwyddiadau hyn a darnau eraill o wybodaeth ysgrifenedig, datblygwyd "Together We Care – A framework for the development of the medical workforce in Wales" sy'n cynnwys wyth prif thema. Mae pob thema'n nodi'r prif alluogwyr (troi nodau'n gamau gweithredu) ar gyfer cyflawni yn y tymor canolig a'r tymor hir. Mae thema'r 'gweithlu sydd wedi'i drawsnewid ac sy'n gynaliadwy' yn cynnwys recriwtio a chadw staff ac mae'n ategu pwysigrwydd cynllunio'r gweithlu drwy'r system gyfan.

Mae'r fframwaith yn awr yn cyrraedd cam y drafft terfynol.

## Cynllunio'r gweithlu meddygol

Mae cynllunio'r gweithlu meddygol presennol yn broses heriol oherwydd cymhlethdod y gweithlu, y cyfnod hir sydd ei angen i gwblhau hyfforddiant, a'r cydbwysedd rhwng cynnal lefelau'r gwasanaeth ar hyn o bryd wrth ddatblygu'r modelau newydd.

Rydym yn hyfforddi meddygon i fod yn feddygon ymgynghorol ac yn feddygon teulu yn y dyfodol. Serch hynny, bydd meddygon sydd wrthi'n hyfforddi hefyd yn cyfrannu'n sylweddol at ddarparu gwasanaethau. Mae angen ystyried cyflenwad y gweithlu meddygol ar bob lefel - myfyrwyr meddygol israddedig, hyfforddiant sylfaen, hyfforddiant craidd a hyfforddiant mewn arbenigedd. Mae'r bylchau yn y cyflenwad presennol yn cael eu llenwi drwy gyfrwng swyddi nad ydynt yn cynnwys hyfforddiant (gweithlu arbenigwyr ac arbenigwyr cyswllt).

Yng Nghymru, mae gwaith modelu ar gyflenwad a galw wedi'i wneud ar gyfer pob arbenigedd sydd ag 20 neu ragor o swyddi cyfwerth ag amser llawn. Er mwyn datblygu modelau effeithiol, mae'n hanfodol deall y llif dros y ffin rhwng Cymru a gwledydd eraill y Deyrnas Unedig.

Datblygwyd argymhellion yn ystod rownd gynllunio 2016/17 ynghylch y gweithlu meddygol a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru ar ran y Prif Swyddogion y GIG. Cymeradwywyd yr argymhellion hyn ar gyfer y meddygon ôl-raddedig a dderbyniwyd yn 2017/18 yn y meysydd arbenigol a ganlyn: Patholeg Gyffredinol; Radioleg Glinigol; Meddygaeth Geriatrig; Meddygaeth Frys - swyddi uwch; Llwybr Craidd Gofal Acíwt; Meddygaeth Gofal Dwys; a Phatholeg Bediatrig.

Mae'r gwaith ar gyfer eleni'n cynnwys adolygiad o Seiciatreg yn ogystal â nifer o arbenigeddau eraill fel y cynigiwyd gan Grŵp Strategol Gweithlu Meddygol Cymru Gyfan (grŵp amlddisgyblaeth sy'n cynnwys cynrychiolwyr o GIG Cymru, Llywodraeth Cymru, Deoniaeth Cymru a Chymdeithas Feddygol Prydain).

O ran y broses gynllunio interim ar gyfer lleoedd hyfforddi, rwyf wedi cadarnhau y dylai'r broses a ddefnyddir i ddynodi lleoedd hyfforddi yn y GIG ar gyfer 2018/19 ymlaen geisio dwyn ynghyd y cynllunio ar gyfer lleoedd hyfforddi meddygol, deintyddol ac anfeddygol i greu un broses symlach.

Yn hyn o beth, mae'n bwysig sicrhau bod cynllunio a chomisiynu'r gweithlu meddygol yn cyd-fynd yn agos â'r cynllunio ar gyfer y gweithlu proffesiynol ac ategol ehangach yn y maes iechyd. Mae hwn yn ffactor o bwys wrth benderfynu creu un corff ar gyfer cynllunio'r gweithlu a chomisiynu addysg - Addysg Iechyd Cymru. Bydd Addysg Iechyd Cymru yn rhoi cyfle gwirioneddol inni fynd i'r afael â materion sy'n ymwneud â'r gweithlu drwy ddilyn dull mwy cyfannol a chydweithredol ar draws proffesiynau. Bydd sefydlu'r corff newydd hwn yn golygu y gall cynllunio'r gweithlu ddechrau adlewyrchu'r hyn y bydd ei angen yn y dyfodol. Bydd modd sicrhau gwell cydbwysedd yn y gweithlu drwy ganolbwyntio mewn ffordd fwy amlddisgyblaethol ar anghenion y GIG yng Nghymru yn y dyfodol.



## ***Trywydd ymchwilio 2 y Pwyllgor - Goblygiadau gadael yr UE ar gyfer y gweithlu meddygol***

Mae Llywodraeth Cymru wedi egluro'i safbwynt am adael yr UE yn ei Phapur Gwyn 'Brexit: Diogelu Dyfodol Cymru'.

Bydd effaith gadael yr UE ar y gweithlu meddygol yn dibynnu ar ganlyniad y trafodaethau ac felly mae'n anodd ei rhagweld. Serch hynny, mae tystiolaeth anecdotaidd ar gael, ac mae Cymdeithas Feddygol Prydain yn credu'n gryf bod yr ansicrwydd presennol yn golygu bod meddygon o'r UE yn ystyried gadael GIG y Deyrnas Unedig.

Ein blaenoriaeth yw sicrhau bod gan GIG Cymru y gweithlu meddygol iawn sydd ei angen arno ar gyfer y tymor hir. Rydym yn awyddus i weld rhagor o fyfyrwyr o Gymru ac o bob rhan o'r DU yn dilyn gyrfu lwyddiannus yn ein GIG ni, ond rydym yn sylweddoli hefyd bod gan y GIG hanes cyfoethog o groesawu staff a gafodd eu geni neu eu hyfforddi yn yr UE a'r tu allan iddo.

Rydym yn benderfynol, wrth inni recriwtio, cadw a datblygu ein gweithlu, na fyddwn yn gwahaniaethu'n annheg yn erbyn y rheini a anwyd neu a hyfforddwyd mewn mannau eraill, ond yn hytrach yn rhoi gwerth arnynt ac yn eu croesawu fel caffaeliad i weithlu ein GIG ac i'n cymunedau ehangach, fel y buont erioed.

Mae'n hanfodol ein bod yn dal i edrych tuag allan, ein bod yn rhyngwladol ein hagwedd ac o blaid busnes, a bod ein hymrwymiad i degwch a chyfle i bawb yr un mor gryf ag erioed yn y cyfnod sy'n arwain at adael yr UE a'r tu hwnt i hynny.

Yn y cyfamser, rydym yn gweithio gyda chyflogwyr y GIG a rhanddeiliaid eraill i sicrhau ein bod yn ystyried yr amrywiaeth o effeithiau posibl yn sgil gadael yr UE, gan gynnwys recriwtio a chadw staff a materion sy'n ymwneud â rheoleiddio, a'n bod mewn sefyllfa dda i liniaru unrhyw effeithiau posibl wrth iddynt godi.

## ***Trywydd ymchwilio 3 y Pwyllgor - Y ffactorau sy'n dylanwadu ar recriwtio a chadw meddygon, gan gynnwys unrhyw faterion penodol mewn arbenigeddau penodol neu ardaloedd daearyddol***

Mae proffil Cymru yr un fath â phroffil gweddill DU o ran y meysydd arbenigol lle mae prinder, ond mae gennym anawsterau daearyddol ychwanegol i'w hwynebu, yn enwedig yn y gogledd a'r gorllewin. Mae Cymru yn dibynnu i ryw raddau ar farchnad y DU drwyddi draw i recriwtio meddygon, yn enwedig o Loegr, yn ogystal ag ar recriwtio o dramor.

Rydym yn parhau i fuddsoddi mewn cyfleoedd addysg a hyfforddiant i ystod eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Ar 20 Chwefror, cyhoeddais becyn gwerth £95m i

gefnogi ystod o raglenni addysg a hyfforddiant i weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Mae hyn ar ben y buddsoddiad ychwanegol o bron £1m mewn lleoedd hyfforddi meddygol y cytunwyd arno y llynedd i fynd i'r afael â nifer o flaenoriaethau a nodwyd drwy'r broses cynllunio hyfforddiant meddygol. Drwy fuddsoddi mewn ystod eang o broffesiynau, mae'n bosibl cefnogi a chynnal newidiadau i fodolau gofal a fydd yn help i wireddu'r nod polisi o alluogi unigolion i gael eu trin mor agos â phosibl i'w cartrefi.

Wrth inni gamu ymlaen i recriwtio ar gyfer lleoedd hyfforddi meddygol, rwyf wedi datgan yn glir fy mod yn awyddus i fod mor hyblyg â phosibl os bydd mwy o geisiadau na nifer y lleoedd sydd ar gael mewn meysydd y mae'n anodd recriwtio ar eu cyfer.

Rydym yn ystyried materion recriwtio a chadw mewn meysydd arbenigol penodol a lleoliadau penodol. Fel rhan o'r ymgyrch recriwtio, cyhoeddais gynllun cymell i Feddygon Teulu dan Hyfforddiant mewn ardaloedd y mae'n anodd recriwtio ar eu cyfer. Bydd hyfforddeion sy'n manteisio ar le hyfforddi mewn ardal benodol yn gymwys i gael taliad o hyd at £20,000. O fis Awst 2017 ymlaen, bydd y cynllun hwn yn dechrau mewn meysydd hyfforddi ym myrddau iechyd prifysgol Betsi Cadwaladr a Hywel Dda.

***Trywydd ymchwilio 4 y Pwyllgor - Datblygu a chyflwyno ymgyrchoedd recriwtio meddygol, gan gynnwys y graddau y mae rhanddeiliaid perthnasol yn cael eu cynnwys, a dysgu o ymgyrchoedd blaenorol ac arfer da mewn mannau eraill***

Mae nifer y meddygon ymgynghorol, meddygon teulu, staff nyrsio a nifer y staff yn gyffredinol yn y GIG yn uwch nag y mae wedi bod ers dros 10 mlynedd. Serch hynny, mae'n anodd recriwtio meddygon ar adeg pan fydd gwledydd eraill hefyd yn wynebu prinder mewn meysydd meddygol arbenigol penodol. Dyma pam y lansiodd ymgyrch genedlaethol a rhyngwladol i farchnata Cymru a GIG Cymru yn lle deniadol i feddygon, gan gynnwys meddygon teulu, hyfforddi, gweithio a byw ynddo. Mae'r ymgyrch yn defnyddio brand Cymru a'r arwyddair cyffredinol: Gwlad, Gwlad - Hyfforddi, Gweithio, Byw.

Rydym wedi gweithio gyda Choleg Brenhinol y Meddygon Teulu yng Nghymru, Cymdeithas Feddygol Prydain, Deoniaeth Cymru a'r byrddau iechyd wrth ddatblygu cam cyntaf yr ymgyrch. Mae'r atebolrwydd yn nwylo Tasglu Gofal Sylfaenol y Gweinidog sy'n cynnwys y prif randdeiliaid.

Pan lansiodd yr ymgyrch, llwyddwyd i ddenu cryn sylw a hynny o du meddygon cymwys, meddygon teulu a myfyrwyr meddygol. Ers ei lansio, mae ein hymgyrch farchnata wedi bod yn mynd yn dda ac mae'n hyrwyddo Cymru yn frwd fel lle gwych i hyfforddi, gweithio a byw gan ddefnyddio hysbysebion yn y wasg, hysbysebu digidol

a'r cyfryngau cymdeithasol. Mae hyn wedi golygu bod yr ymgyrch yn cyrraedd cynulleidfaoedd ehangach, yn genedlaethol ac yn rhyngwladol a'i bod wedi llwyddo i gyrraedd ein cynulleidfaoedd targed.

Dyma brif elfennau'r ymgyrch farchnata:-

- Ailfrandio'r wefan gyrfaoedd meddygol (sydd hyd yn hyn wedi cael dros 48,000 o ymweliadau o'i gymharu â 6,000 yr adeg hon y llynedd);
- Cynhyrchu taflen gyrfaoedd meddygol a ffilm fer i'w defnyddio mewn ffeiriau a digwyddiadau iechyd - y cyfan yn pwysleisio manteision hyfforddi, gweithio a byw yng Nghymru;
- Mae hysbysebion ac erthyglau wedi ymddangos yn y wasg genedlaethol a rhyngwladol i hyrwyddo'r ymgyrch drwy ddefnyddio astudiaethau achos sy'n cyd-fynd â ffenestri ymgeisio am leoedd hyfforddi a chyfnodau recriwtio er mwyn sicrhau'r dylanwad mwyaf;
- Mae'r hysbysebu digidol wedi bod yn arbennig o lwyddiannus yn cyrraedd India a Chanada (dros 1.8m o argraffiadau/wedi'u gweld) ac mae nifer fawr o bobl wedi gofyn am ragor o wybodaeth yn sgil yr ymgyrch. Cafwyd dros 86,000 o ymatebion (hoffi, sylwadau, rhannu, ail-drydar, ffefrynnau) i'n cynnwys ar Facebook a Twitter. Mae ein cynnwys fideo hefyd wedi'i weld dros 70,000 o weithiau. Mae un pwynt cyswllt ar gael i ategu'r ymgyrch, a hwnnw'n cael ei gynnal gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Ei rôl yw bod yn gefn i feddygon teulu a gweithwyr meddygol proffesiynol eraill sy'n awyddus i weithio yng Nghymru ac mae'n cynnig un ffynhonnell wybodaeth hawdd cael gafael arni am yrfaoedd meddygol a phractis cyffredinol. Bydd yr Un Pwynt cyswllt hwn yn anfon ymholiadau at arweinyddion perthnasol y Bwrdd Iechyd fel sy'n briodol.

At hynny, fel rhan o'r ymgyrch, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ddau gynllun cymhellion a fydd yn arbennig o berthnasol i leoedd hyfforddi i feddygon teulu. Mae'r arwyddion cynnar yn dangos effaith gadarnhaol ar nifer y ceisiadau a gafwyd am hyfforddiant i feddygon teulu, yn enwedig mewn ardaloedd lle mae'r cyfartaledd llenwi wedi bod yn is na'r cyfartaledd ers pum mlynedd.

Mae rhwydwaith hyrwyddwyr meddygol wedi'i sefydlu hefyd ar gyfer meysydd meddygol arbenigol ym maes gofal eilaidd a gofal sylfaenol. Mae nifer o hyrwyddwyr wedi cymryd rhan mewn astudiaethau achos gan ganolbwyntio ar eu profiad personol yn sgil atgyfeiriadau gan yr un pwynt cyswllt, er mwyn hyrwyddo Cymru i weithwyr meddygol proffesiynol sy'n ystyried symud yma ac a fyddai'n hoffi trafod sut beth fyddai hyfforddi a gweithio yng Nghymru.

Mae'r cam cyntaf, sy'n targedu gweithwyr meddygol proffesiynol yn gam parhaus, a bydd y gwaith hwn yn mynd rhagddo drwy gydol 2017. Bydd GIG Cymru yn arddangos eto yn Ffair y BMJ ym mis Hydref a bydd hefyd yn cefnogi'r Byrddau Iechyd a'r Ddeoniaeth gyda'u hymgyrchoedd marchnata lleol.

Er mwyn ein helpu i benderfynu pwy y dylem eu targedu yn ystod cam nesaf yr ymgyrch, cynhaliwyd nifer o weithgareddau yn ystod hydref 2016, gan gynnwys gweithdai ymgysylltu ag arweinyddion proffesiynol, adborth ysgrifenedig gan weithwyr proffesiynol eraill ac adborth gan glystyrau gofal sylfaenol. Yn sgil yr ymgysylltu ar y cyd hwn, penderfynwyd mai proffesiwn y teulu nyrsio fydd y flaenoriaeth nesaf ar gyfer ail gam yr ymgyrch. Mae gwaith ar y gweill i ddatblygu 'cynnig' sy'n disgrifio manteision hyfforddi a gweithio fel nyrs ym maes gofal sylfaenol ac eilaidd yng Nghymru. Bydd y cam hwn yn cael ei lansio ddechrau mis Mai ac yna bydd gennym bresenoldeb ar lefel genedlaethol yng Nghyngres y Coleg Nyrsio Brenhinol yn Lerpwl. Bydd y trydydd cam yn targedu grwpiau sy'n flaenoriaeth ym maes gweithwyr proffesiynol perthynol i iechyd ddiwedd yr haf /dechrau'r hydref.

### ***Trywydd ymchwilio 5 y pwyllgor – Y graddau y mae prosesau/arferion recriwtio yn gydgysylltiedig, yn cynnig gwerth am arian ac yn sicrhau gweithlu meddygol cynaliadwy***

Cyfrifoldeb Deoniaeth Cymru a'r Byrddau/Ymddiriedolaethau Iechyd yw rheoli recriwtio meddygol. Serch hynny, roedd GIG Cymru yn sylweddoli bod proses recriwtio ddiogel ac effeithiol yn cynnig cyfle i sicrhau gwell gwerth am arian a'i bod yn cynnig gwell profiad i'r sawl sy'n dymuno gweithio yn y GIG yng Nghymru.

Mae Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru wedi datblygu Proses Weithredu Safonol i reoli'r broses recriwtio ar gyfer swyddi anfeddygol yn GIG Cymru. Datblygwyd y broses i adlewyrchu gofynion safonau Gwiriad Cyflogaeth y GIG gan adlewyrchu ar yr un pryd ofynion GIG Cymru. Mae recriwtio meddygol gan y Bwrdd/Ymddiriedolaethau Iechyd a Deoniaeth Cymru yn adlewyrchu'r Broses Weithredu Safonol, felly erbyn hyn bydd y broses symlach hon yn cael ei defnyddio drwy Gymru.

Mae'r broses recriwtio'n cael ei hadolygu o hyd fel rhan o foderneiddio'r gwasanaeth a'r gwaith gwella er mwyn sicrhau ein bod yn manteisio ar unrhyw gyfle i wella.

#### Caffael system Recriwtio ryngweithiol ar-lein

Mae'r Bartneriaeth Cydwasanaethau hefyd wedi caffael system i reoli'r broses Recriwtio (Trac) sy'n cael ei defnyddio ar gyfer holl waith recriwtio GIG Cymru, gan gynnwys recriwtio meddygol gan y Bwrdd /Ymddiriedolaethau Iechyd. Mae'r system yn rheoli holl elfennau'r broses recriwtio ac mae wedi'i datblygu'n benodol i hwyluso trefn recriwtio gyflymach. Mae hefyd yn cynnig llwyfan tryloyw ar gyfer rheoli gweithgarwch recriwtio mewn amser real a hwnnw'n weladwy i holl sefydliadau'r GIG yng Nghymru.

#### Penodiadau cyn-gyflogi.

Mae Trac yn hwyluso system drefnu ar-lein i ymgeiswyr drefnu apwyntiadau gwirio cyn-gyflogi eu hunain ar sawl safle yng Nghymru. Bydd y Bwrdd/ Ymddiriedolaethau lechyd yn cynnal gwiriadau cyn-gyflogi meddygol o fewn y fframwaith Recriwtio mwy Diogel a'r Broses Weithredu Safonol.

### Trefn Ganolog ar gyfer Rheoli Tystysgrifau Nawdd

Ar ôl trafod â'r Swyddfa Gartref, mae'r Bartneriaeth Cydwasanaethau bellach yn gyfrifol am gyhoeddi Tystysgrif Nawdd i hyfforddeion meddygol a deintyddol y mae gofyn iddynt gael nawdd Haen 2, ar ran cyflogwr presennol yr hyfforddeion, ers mis Hydref 2016.

Rhagwelir y bydd y trefniant hwn yn fwy deniadol i hyfforddeion meddygol oherwydd ei fod yn lleihau'r costau gweinyddol a'r costau cysylltiedig. Dim ond pan ddaw eu rhaglen i ben y bydd yn rhaid i hyfforddeion wneud cais am fisa newydd, neu ar ôl pum mlynedd os bydd rhaglenni'n para'n hwy na phum mlynedd, yn hytrach na'u bod yn gorfod ailymgeisio bob tro y byddai eu cyflogaeth yn newid yn sgil eu cylch gwaith, sef y drefn gynt. Mae hyn yn golygu llai o gost o lawer i GIG Cymru ac i'r ymgeiswyr.

# Eitem 3.1

Rebecca Evans AC/AM

Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Social Services and Public Health



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: MA-L/RE/0086/17

Dr. Dai Lloyd AC  
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Tŷ Hywel,  
Bae Caerdydd  
Caerdydd  
CF99 1NA

6 Mawrth 2017

Annwyl Dai,

## Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru)

Dywedais yn ystod y ddadl ar egwyddorion cyffredinol a gynhaliwyd yr wythnos ddiwethaf imi ystyried yn fanwl argymhelliad y Pwyllgor y dylid diwygio adran 92 y Bil er mwyn codi'r cyfyngiad arfaethedig ar oed, o 16 i 18, mewn perthynas â rhoi twll mewn rhan bersonol o'r corff.

Soniais yn ystod y ddadl fy mod wedi gofyn i swyddogion roi sylw manwl i'r mater hwn unwaith yn rhagor yn sgil y dystiolaeth a gafwyd yn ystod Cam 1, ac y byddwn yn rhoi gwybod i'r Aelodau ynghylch canlyniadau hynny cyn gynted â phosibl. Gallaf bellach gadarnhau bod y gwaith wedi ei gwblhau, ac y byddaf yn cyflwyno gwelliannau ar ran y Llywodraeth yn ystod Cam 2 er mwyn gwneud y newid a argymhellwyd gan y Pwyllgor.

Hoffwn ddiolch i'r Pwyllgor am y sylw manwl y mae wedi ei roi i'r mater pwysig hwn, ac rwy'n hyderus y bydd y newidiadau arfaethedig yn sicrhau mwy o ddiogelwch i blant a phobl ifanc Cymru.

Byddaf yn anfon fy ymateb i weddill argymhellion y Pwyllgor maes o law.

Anfonwyd copi o'm llythyr at Rhun ap Iorwerth, Angela Burns and Caroline Jones.

Cofion,

**Rebecca Evans AC / AM**

Y Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Social Services and Public Health

Bae Caerdydd • Cardiff Bay  
Caerdydd • Cardiff  
CF99 1NA

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

[Correspondence.Rebecca.Evans@gov.wales](mailto:Correspondence.Rebecca.Evans@gov.wales)  
[Gohebiaeth.Rebecca.Evans@llyw.cymru](mailto:Gohebiaeth.Rebecca.Evans@llyw.cymru)

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

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

Rebecca Evans AC/AM  
Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Social Services and Public Health



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

Ein cyf/Our ref: MA-L/RE/0144/17

Dr. Dai Lloyd AC  
Cadeirydd y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru  
Tŷ Hywel,  
Bae Caerdydd  
Caerdydd  
CF99 1NA

10 Mawrth 2017

Annwyl Dai

### **Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru)**

Diolch unwaith eto i'ch Pwyllgor am ystyried Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru) yn ystod Cyfnod Un. Yn y ddadl am egwyddorion cyffredinol y Bil ar 28 Chwefror, rhoddais gadarnhad y byddwn yn ymateb yn benodol i adroddiad y Pwyllgor a'i 19 o argymhellion. Hyderaf fod yr wybodaeth amgaeedig yn dangos bod sylw gofalus wedi'i roi i bob un.

Rwy'n gobeithio y bydd y llythyr hwn yn help i lywio gwaith y Pwyllgor wrth i'r Bil fynd rhagddo, ac rwy'n edrych ymlaen at ragor o drafodaethau â'r Pwyllgor yn ddiweddarach yng Nghyfnod 2.

Dymuniadau gorau,

### **Rebecca Evans AC / AM**

Gweinidog Iechyd y Cyhoedd a Gwasanaethau Cymdeithasol  
Minister for Social Services and Public Health

Bae Caerdydd • Cardiff Bay  
Caerdydd • Cardiff  
CF99 1NA

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

[Correspondence.Rebecca.Evans@gov.wales](mailto:Correspondence.Rebecca.Evans@gov.wales)  
[Gohebiaeth.Rebecca.Evans@llyw.cymru](mailto:Gohebiaeth.Rebecca.Evans@llyw.cymru)

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

We welcome receiving correspondence in Welsh. Any correspondence received in Welsh will be answered in Welsh and corresponding in Welsh will not lead to a delay in responding. **Tudalen y pecyn 39**

## Ymateb i adroddiad Cyfnod 1 y Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon i Fil Iechyd y Cyhoedd (Cymru)

Hoffwn ddiolch i'r Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon am ystyried Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru) yn fanwl. Rwy'n falch bod adroddiad y Pwyllgor yn croesawu ac yn cydnabod pwysigrwydd cynigion y Bil, fel y dangoswyd yn **Argymhelliad 1** sef y dylai'r Cynulliad gymeradwyo egwyddorion cyffredinol y Bil. Rwy'n falch inni gyrraedd y garreg filltir bwysig hon ar 28 Chwefror.

Mae'r ymateb isod yn egluro fy safbwynt o ran gweddill argymhellion y Pwyllgor.

Rwyf wedi dweud yn gyson nad oes modd inni fynd i'r afael â phob mater sy'n ymwneud ag iechyd y cyhoedd mewn un darn o ddeddfwriaeth ac y dylai Bil Iechyd y Cyhoedd (Cymru) yn hytrach gael ei weld yn rhan o agenda ehangach o lawer ochr yn ochr ag amrywiaeth o gamau eraill. Serch hynny, mae'n gwbl gywir bod y Pwyllgor, wrth graffu ar egwyddorion cyffredinol y Bil, wedi ystyried materion eraill sy'n flaenoriaeth ym maes iechyd y cyhoedd. Felly, rwy'n ddiolchgar i'r Pwyllgor am ei awgrymiadau yn **Argymhelliad 2** ac rwy'n fodlon **derbyn egwyddor** yr argymhelliad o ran ystyried y pwerau sydd ar gael eisoes a llwybrau deddfu eraill. Gallaf gadarnhau bod gwaith yn mynd rhagddo eisoes ar safonau maeth yn y blynyddoedd cynnar ac mewn cartrefi gofal, ac rwyf hefyd yn fodlon edrych ar siwgr ychwanegol mewn diodydd mewn ysgolion, ar y cyd ag Ysgrifennydd y Cabinet dros Addysg.

Serch hynny, mae un elfen o'r argymhelliad na allaf fwrw ymlaen ag ef, sef yr elfen sy'n ymwneud â chynlluniau llesiant Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus. Er y bydd y cynlluniau hyn yn ddull pwysig o fynd i'r afael â'r math o faterion a nodwyd gan y Pwyllgor, nid wyf yn credu y byddai'n briodol gosod gofynion penodol ar y Byrddau yn y Bil hwn. Nid wyf yn credu y byddai mynd ati fel hyn yn cydweddu â'r ffordd y mae rôl y Byrddau'n cael ei thrin yn gyffredinol o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015, ac na fyddai pwysleisio rhai materion iechyd penodol yn fwy na'i gilydd yn addas. Yn unol â bwriad y Ddeddf, rwy'n credu mai'r Byrddau sydd yn y sefyllfa orau i benderfynu ynghylch eu hamcanion lleol, ar sail eu hasesiadau lleol hwy eu hunain. Mae'n fy nghalonogi bod y mathau o faterion a godwyd gan y Pwyllgor eisoes i bob golwg yn cael sylw yn yr asesiadau lleol.

At hynny, hoffwn bwysleisio hefyd y bydd darpariaethau'r Bil ynghylch asesu'r effaith ar iechyd yn cynnig dull pwysig arall o fynd i'r afael yn lleol â materion megis gordewdra, gweithgarwch corfforol ac unigrwydd ac unigedd.

### Tybaco a Chynhyrchion Nicotin

Mae **Argymhellion 3 a 4** ill dau'n ymwneud ag ymestyn gofynion di-fwg y Bil i fannau agored ychwanegol. Rwyf wedi dilyn trafodaethau'r Pwyllgor am hyn gyda diddordeb. Rwy'n llawn sylweddoli'r bwriad sy'n sail i'r argymhellion hyn ac rwy'n fodlon **derbyn egwyddor** yr argymhellion. Fel y dywedais pan roddais dystiolaeth i'r Pwyllgor ym mis Ionawr, mae gosod cyfyngiadau ar ysmegu mewn mannau cyhoeddus yn gymhleth iawn. Rhaid i unrhyw ddarpariaethau fod yn ddigon pendant a chilir i aelod o'r cyhoedd allu gwybod a oes modd iddo ysmegu mewn man penodol neu beidio, ac i swyddogion gorfodi allu gorfodi unrhyw gyfyngiadau. Mae angen asesu ystyriaethau hawliau dynol yn llawn hefyd. Hoffwn bwysleisio bod y Bil eisoes yn torri tir newydd i raddau sylweddol drwy ymestyn y gofynion di-fwg yng Nghymru am y tro cyntaf erioed i dri lleoliad yn yr awyr agored.

Wrth ystyried cyfyngiadau posibl pellach, fy marn gyffredinol o hyd yw mai'r pŵer gwneud rheoliadau yn y Bil sy'n cynnig y dull mwyaf priodol, ac rwy'n nodi blaenoriaethau'r Pwyllgor ar gyfer camau posibl yn y dyfodol. Serch hynny, yn sgil y dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor,



rwyf hefyd wedi gofyn i'm swyddogion ystyried y materion hyn gyda'r nod o gyflwyno gwelliannau i'r Bil sy'n ymwneud â chyfyngu ar ysmegu mewn pedwerydd lleoliad, sef lleoliadau gofal plant y blynyddoedd cynnar. Fel y dywedais yn y Cyfarfod Llawn ar 28 Chwefror, oherwydd natur fanwl y gwaith hwn, rwy'n rhagweld y byddaf mewn sefyllfa i gyflwyno'r gwelliannau hyn yng Nghyfnod 3.

Byddai angen ystyried y materion sy'n gysylltiedig ag ymestyn cyfyngiadau'r Bil ar ysmegu ar dir ysgolion a meysydd chwarae cyhoeddus i ardaloedd eraill megis gatiâu'r ysgol a pherimedr meysydd chwarae, ar ôl i'r darpariaethau sydd ar wyneb y Bil ar hyn o bryd ddod i rym. Yn yr un modd, gallai materion sy'n berthnasol i'r lleoliadau penodol a grybwyllwyd yn **Argymhelliad 4** gael eu hystyried maes o law, oherwydd bydd pob un yn cynnwys ystyriaethau ar wahân, manwl, a bydd gofyn ymgynghori'n llawn yn eu cylch.

Rwy'n fodlon **derbyn Argymhelliad 5** ynghylch hyrwyddo cymorth a chynghor i helpu pobl i roi'r gorau i ysmegu mewn lleoliadau gofal iechyd. Gallaf gadarnhau bod fy swyddogion ar hyn o bryd yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru, y byrddau iechyd, ASH Cymru a phartneriaid eraill i ddatblygu brand newydd ac un pwynt cyswllt ar gyfer cynlluniau rhoi'r gorau i ysmegu'r GIG yng Nghymru. Rhagwelir y bydd y brand yn cael ei lansio cyn bo hir a chaiff ei hyrwyddo'n helaeth, gan gynnwys mewn lleoliadau gofal iechyd.

Rwy'n hapus hefyd i roi'r eglurhad y gofynnwyd amdano yn **Argymhelliad 6** ynghylch y gofrestr genedlaethol o fanwerthwyr tybaco a chynhyrchion nicotin, ac felly, **rwy'n derbyn** yr argymhelliad hwn. Gallaf gadarnhau na fydd angen i gyfanwerthwyr gofrestru oherwydd bod dulliau ar waith eisoes i reoli pwy a gaiff brynu'n uniongyrchol gan y rhain. Prif nod polisi'r gofrestr yw atgyfnerthu pwysigrwydd amddiffyn pobl o dan 18 oed rhag cael gafael ar dybaco a chynhyrchion nicotin. Er mwyn prynu gan gyfanwerthwr, mae gofyn i rywun gael cerdyn aelodaeth. Ni wn am yr un cyfanwerthwr sy'n cynnig aelodaeth i bobl o dan 18. Felly, ni chredaf fod digon o gyfiawnhad dros fynnu bod cyfanwerthwyr yn cofrestru, ac ystyried nod cyffredinol y polisi. Rwyf wedi gofyn i'm swyddogion adolygu'r deunydd esboniadol a ddaw gyda'r Bil pan gaiff ei ddiweddarau ar ôl Cyfnod 2 er mwyn sicrhau bod y sefyllfa yn y cyswllt hwn yn gwbl glir.

Rwy'n fodlon **derbyn egwyddorion Argymhellion 7 ac 8**, sy'n ymwneud â gwaith i fynd i'r afael â'r fasnach dybaco anghyfreithlon. Rwyf innau'n cytuno â'r Pwyllgor bod effaith tybaco anghyfreithlon ar bobl Cymru, yn enwedig ar bobl ifanc, yn destun pryder. Rwy'n cytuno felly bod angen ystyried troseddau sy'n ymwneud â thybaco anghyfreithlon, ochr yn ochr â throseddau eraill, wrth ystyried a ddylid ychwanegu at drefniadau'r Gorchymyn Mangre o dan Gyfyngiad. Er fy mod yn meddwl bod y gwaith hwn yn flaenoriaeth o ran defnyddio'r pŵer i wneud rheoliadau sydd yn y Bil, bydd angen bwrw ymlaen ag ef drwy ymgynghori'n llawn â rhanddeiliaid. Yn yr un modd, gallaf gadarnhau fy ymrwymiad y bydd fy swyddogion a minnau'n parhau i weithio gyda Llywodraeth y Deyrnas Unedig a Chyllid a Thollau EM i ystyried opsiynau ar gyfer mynd i'r afael â'r materion anodd a chymhleth sy'n gysylltiedig â'r fasnach dybaco anghyfreithlon. Serch hynny, ni allaf ymrwymo y bydd hyn yn cynnwys y camau penodol a awgrymir yn **Argymhelliad 8**, oherwydd nid yw'r camau manwl sy'n ofynnol wedi'u pennu eto. Er enghraifft, gallai'r trafodaethau gasglu nad oes angen rhagor o bwerau ar swyddogion safonau masnach, a bod camau eraill yn fwy priodol.

### **Triniaethau arbennig**

Rwy'n nodi pum argymhelliad y Pwyllgor ynghylch y rhan o'r Bil sy'n ymwneud â thriniaethau arbennig. Yn gyntaf, mae **Argymhelliad 9** yn awgrymu ychwanegu gwasanaethau laser / golau pwls dwys (IPL) at y rhestr o driniaethau arbennig a gynhwysir ar wyneb y Bil. Rwyf wedi ystyried hyn yn ofalus ond nid wyf mewn sefyllfa i gyflwyno'r newid hwn yn ystod y cyfnod hwn, ac felly rwy'n **gwrthod** yr argymhelliad hwn. Mae defnyddio laser ac IPL eisoes yn cael ei reoleiddio gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

(AGIC) ac felly, byddai ychwanegu'r rhain at y Bil yn ystod y cyfnod hwn yn peri risg wirioneddol o ddyblygu rheoleiddiol. Fy mwriad felly yw ystyried a fyddai'n briodol maes o law inni ychwanegu triniaethau laser a golau pwls dwys, at ddibenion nad ydynt yn ddibenion llawfeddygol, at restr y triniaethau arbennig, ar ôl ymgynghori'n briodol ag AGIC, awdurdodau lleol a'r cyhoedd. Hoffwn hefyd ychwanegu bod rôl a swyddogaethau AGIC ar hyn o bryd yn destun trafodaeth yn sgil yr ymatebion i'n Papur Gwyrdd "Ein Hiechyd, Ein Gwasanaeth Iechyd".

Rwy'n **derbyn Argymhelliad 10**, a oedd yn gofyn am eglurhad ynghylch y diffiniad a ddefnyddir ar gyfer 'tatwio' yn y Bil. Mae fy swyddogion wedi edrych eto ar y diffiniad ac rwy'n falch o gadarnhau mai fy marn i o hyd yw bod y diffiniad presennol yn ddigon eang i gynnwys gweithdrefnau tebyg megis 'tashio'. O ran 'tashio' yn benodol, sef defnyddio gweddillion amlosgi wrth datwio, credwn y byddai'r llwch yn cael ei gategoreiddio'n 'ddeunydd lliwio' sydd â'r nod o adael marc lled-barhaol neu barhaol, ac felly y byddai'r diffiniad cyfredol yn ei gynnwys. At hynny, pan gaiff y llwch ei gymysgu â phigmentau eraill megis inc tatwio cyffredin, yna byddai'r llwch a'r pigment ill dau'n cael eu hystyried yn ddeunyddiau lliwio.

Rwy'n cytuno â barn y pwyllgor bod angen rhagor o dystiolaeth i ddeall hyd a lled ac i ba raddau y bydd pobl yn addasu'r corff yng Nghymru. Felly rwy'n fodlon **derbyn egwyddor Argymhelliad 11** ac ailddatgan ymrwymiad y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol blaenorol i ymgynghori'n fuan ynghylch hyn, os bydd y Cynulliad yn pasio'r Bil. Wrth ddatblygu'r Bil, bu fy swyddogion yn ymgynghori ag awdurdodau lleol ac ymarferwyr a awgrymodd mai anaml y bydd triniaethau o'r fath yn digwydd yng Nghymru. Rwy'n nodi hefyd y gallai rhai ohonynt fod yn droseddau. Wrth fwrw ymlaen â'r gwaith hwn, byddwn felly'n pwysleisio nad ydym am reoleiddio triniaethau sy'n cael eu hystyried yn ymosodiadau yn ôl y gyfraith. Rwy'n gwybod bod yr heddlu yn Wolverhampton ar hyn o bryd yn erlyn dyn a oedd yn addasu cyrff drwy wneud pethau megis tynnu'r glust, tynnu tethi a hollti'r tafod. Mae'r unigolyn hwn yn wynebu tri chyhuddiad o achosi anaf corfforol difrifol yn fwriadol, a thri chyhuddiad amgen o glwyfo'n anfwriadol. Bydd fy swyddogion yn parhau i fonitro'r hyn sy'n digwydd yn yr achos hwn. Er mai fy mwriad felly yw ymgynghori ynghylch hyd a lled a pheryglon addasu'r corff yng Nghymru, byddai angen gwneud rhagor o waith i ddeall y cymhlethdodau cyfreithiol a moesegol cyn gallu cynnwys hyn yn y system trwyddedu triniaethau arbennig drwy gyfrwng rheoliadau yn y dyfodol.

Ni allaf ddiwygio'r Bil yn unol â'r cais yn **Argymhelliad 12** ac felly rwy'n **gwrthod** yr argymhelliad hwn. Ar hyn o bryd, mae adran 57(1) o'r Bil yn dweud bod aelod o broffesiwn sy'n cael ei reoleiddio gan gorff a restrir ym mharagraffau (a) i (ga) o adran 25(3) o Ddeddf Diwygio'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol a'r Proffesiynau Gofal Iechyd 2002 wedi'i eithrio o'r gofyniad i ddal trwydded triniaethau arbennig, oni fydd Gweinidogion Cymru'n gwneud rheoliadau sy'n eu cynnwys eto yn y system drwyddedu. Mae'r cyrff hyn yn cynnwys y proffesiynau meddygol rheoleiddiedig craidd megis meddygon, deintyddion, nyrsys, bydwragedd, ceiropractyddion a fferyllwyr. Mae'r Bil wedi'i ddrafftio fel hyn er mwyn sicrhau bod y ddarpariaeth o fewn cymhwysedd Cynulliad Cenedlaethol Cymru.

Hoffwn dawelu meddwl y Pwyllgor mai fy mwriad yw ymgynghori â'r cyrff rheoleiddio hyn i benderfynu a yw pob un o'r triniaethau arbennig a restrir yn y Bil o fewn cwrpas ymarfer proffesiynol eu haelodau. Er enghraifft, efallai fod aciwbigo'n dod o fewn ymarfer proffesiynol ceiropractyddion, ond nad yw tatwio, ac felly byddai'r rheoliadau'n ei gwneud yn ofynnol i geiropractydd gael trwydded i datwio. Hyderaf y bydd mynd ati fel hyn yn mynd i'r afael â'r pryderon sy'n sail i argymhelliad y Pwyllgor.

Rwyf wedi dilyn y dystiolaeth a gafodd y Pwyllgor yn ofalus yn ystod Cyfnod 1 ynghylch y troseddau sy'n berthnasol i'r system trwyddedu triniaethau arbennig. Er mwyn ymateb i'r dystiolaeth hon, rwyf wedi gofyn i'm swyddogion ailystyried y pwynt hwn a gallaf yn awr

gadarnhau fy mod yn bwriadu cyflwyno gwelliannau gan y Llywodraeth ynghylch hyn. Felly, rwy'n **derbyn Argymhelliad 13**. Mae'r Bil fel y mae wedi'i ddrafftio ar hyn o bryd yn dweud, os bydd ymgeisydd wedi'i gael yn euog o drosedd berthnasol, mai gwaith yr awdurdod lleol, wrth iddo benderfynu a ddylid rhoi trwydded neu beidio, fydd penderfynu a oes digon o amheuaeth ynghylch addasrwydd yr ymgeisydd i gyflawni'r driniaeth nes y byddai'n amhriodol rhoi'r drwydded. Rwyf bellach wedi cael fy argyhoeddi bod galluogi awdurdodau lleol i ystyried gwybodaeth am bethau megis troseddau rhyw sydd heb ddarfod yn rhywbeth y gellir ei gyfiawnhau ar sail diogelu'r cyhoedd, yn enwedig gan fod rhai triniaethau megis rhoi twll mewn organau cenhedlu yn golygu elfen o ymdrin â rhannau personol o'r corff, a bod cleientiaid yn aml ar eu pen eu hunain gyda'r ymarferydd wrth i'r driniaeth gael ei chyflawni.

Rwy'n ymwybodol hefyd o ddau achos diweddar sy'n arbennig o berthnasol i'r mater hwn. Roedd a wnelo un o'r achosion hyn â menyw 18 oed yn Lloegr a roddodd datw i dri o blant ifanc, ac, oherwydd difrifoldeb y drosedd, fe'i cafwyd yn euog o ymosod arnynt. Roedd yr ail achos sy'n dal i fynd rhagddo, ac y cyfeiriwyd ato yn gynharach yn yr ymateb hwn, yn ymwneud ag ymarferydd cofrestredig sy'n wynebu tri chyhuddiad o achosi anaf corfforol difrifol yn fwriadol a thri chyhuddiad amgen o glwyfo'n anfwriadol am gyflawni triniaethau megis hollti'r tafod, tynnu'r glust a thynnu'r deth. Fy marn i yw y dylai ein deddfwriaeth yng Nghymru alluogi awdurdodau lleol i ystyried y senarios dan sylw yn yr achosion prin ond difrifol hyn wrth benderfynu a ddylid rhoi trwydded neu beidio. Bydd yr egwyddor hon yn llywio'r ffordd y byddaf yn mynd ati i lunio gwelliannau'r Llywodraeth ynghylch y mater hwn.

### **Rhoi twll mewn rhan bersonol o'r corff**

Amlinellais yn ystod y ddadl ar egwyddorion cyffredinol y Bil fy mod bod yn ystyried **Argymhelliad 14** yn ofalus iawn. Rwy'n ddiolchgar i'r Pwyllgor am yr ystyriaeth fanwl y mae wedi'i rhoi i'r terfyn oedran mwyaf priodol ar gyfer rhoi twll mewn rhan bersonol o'r corff. Ystyriwyd yn fanwl beth oedd y terfyn oedran mwyaf priodol drwy gydol y broses o ddatblygu'r Bil ac ymchwiliwyd yn fanwl i'r mater hwn hefyd yn ystod gwaith craffu'r Cynulliad blaenorol.

Fodd bynnag, fel y dywedais mewn gohebiaeth flaenorol â'r Pwyllgor, ac yn sgil y farn gref a fynegwyd gan nifer o randdeiliaid, gofynnais i'm swyddogion edrych ar y dystiolaeth eto. Mae'r gwaith manwl hwn bellach wedi'i gwblhau ac, fel y nodais yn fy ngohebiaeth â'r Pwyllgor dyddiedig 6 Mawrth, rwyf bellach yn fodlon **derbyn** yr argymhelliad hwn. Gallaf hefyd gadarnhau fy mod wedi cyflwyno gwelliannau gan y Llywodraeth i gynyddu'r oedran ar gyfer y gwaharddiadau arfaethedig ar roi twll mewn rhan bersonol o'r corff o 16 i 18 oed.

### **Asesu'r Effaith ar Iechyd**

Er fy mod yn cydymdeimlo â'r bwriad sy'n sail i **Argymhelliad 15**, nid wyf wedi fy argyhoeddi bod angen newid yr enw i aesiad o'r effaith ar iechyd a llesiant ac felly rwy'n **gwrthod** yr argymhelliad hwn. Rwy'n gwbl fodlon bod llesiant eisoes yn rhan hanfodol o'r Aseidiadau am eu bod yn cael eu cynnal drwy edrych ar yr elfennau ehangach hynny sy'n dylanwadu ar iechyd. Mae'n broses sy'n ystyried i ba raddau y gall polisiâu, rhaglenni, cynlluniau neu brosiectau effeithio ar iechyd a llesiant poblogaeth. Dangosir hyn hefyd drwy ddiffinio Asesu'r Effaith ar Iechyd yn y Bil. Mae'r diffiniad yn cwmpasu iechyd meddwl yn ogystal â iechyd corfforol. At hynny, fy marn i yw y gallai newid yr enw'n ddiangen arwain yn anfwriadol at ddryswch, am fod y derminoleg bresennol wedi bwrw gwreiddiau'n dda a phobl yn ei deall, yng Nghymru, yn y DU ac yn rhyngwladol.

### **Darparu toiledau**

Mae a wnelo pedwar argymhelliad arall y Pwyllgor â'r rhan o'r Bil a oedd yn ymwneud â darparu toiledau i'w defnyddio gan y cyhoedd. Yn gyntaf, mae **Argymhelliad 16** yn cyfeirio at ganllawiau statudol a gaiff eu gwneud o dan y Bil. Nid wyf yn gallu nodi'n benodol yn y canllawiau hyn y dylid sicrhau bod toiledau mewn adeiladau cyhoeddus mawr ar gael i'w defnyddio gan y cyhoedd ac felly rhaid imi **wrthod** yr argymhelliad hwn. Wrth wneud hyn, fy man cychwyn yw fy mod yn cytuno â'r egwyddor y dylai'r sector cyhoeddus fod yn esiampl o ran y ffordd y mae'n delio â'r mater. Serch hynny, ceir cymhlethdodau ynghlwm wrth nodi y dylai toiledau gael eu darparu at ddefnydd y cyhoedd gan bob corff cyhoeddus mawr. Bydd nifer o ffactorau i'w hystyried o ran mynediad a diogelwch, ymhlith pethau eraill. Mae'n briodol felly i'r mater hwn gael ei ystyried gan awdurdodau lleol wrth iddynt baratoi eu strategaeth leol, gan ystyried y ffactorau sy'n berthnasol i bob sefyllfa. At hynny, ni all ac ni ddylai'r canllawiau statudol fynd ymhellach na'r dyletswyddau a orfodir drwy'r Bil, sy'n dweud bod yn rhaid i'r canllawiau statudol ddarparu ar gyfer asesu'r angen am doiledau mewn eiddo sy'n cael eu cyllido o'r pwrs cyhoeddus, ond nid yw hyn yn golygu ei bod yn ddyletswydd benodol ar gyrff cyhoeddus i sicrhau bod toiledau ar gael yn eu hadeiladau at ddefnydd y cyhoedd.

Rwy'n fodlon **derbyn Argymhelliad 17**. Mae a wnelo hwn â datblygu map cenedlaethol i helpu'r cyhoedd i wybod ymhle mae toiledau ar gael yn lleol. Mae fy swyddogion ar hyn o bryd yn ystyried y seilwaith angenrheidiol sy'n ofynnol er mwyn casglu'r data priodol gan awdurdodau lleol a'u hymgorffori yn yr arfau mapio sydd ar gael eisoes. Bydd y data'n cael eu darparu hefyd ar gyfer trydydd partiön a fydd wedyn yn gallu defnyddio'r wybodaeth i ddatblygu mapiau ac apiau eraill. Yn yr un modd, rwy'n sylweddoli y gallai ap, fel y'i rhagwelir yn **Argymhelliad 18**, helpu'r cyhoedd i ddod o hyd i'r toiled agosaf i ddiwallu'r angen. Felly rwy'n **derbyn egwyddor** yr argymhelliad hwn, ond fy marn i yw ei bod yn well i apiau fel hyn gael eu datblygu gan drydydd partiön yn hytrach na chan Lywodraeth Cymru. Serch hynny, rwyf wedi ymrwmo i sicrhau bod data am doiledau cyhoeddus ar gael ar fformat agored ar wefan Llywodraeth Cymru, a fydd yn caniatáu i ddatblygwyr apiau trydydd parti ddefnyddio'r data mewn ffordd arloesol, gan gynnig cyfleoedd economaidd i fusnesau bach.

Yn olaf, rwy'n falch o **dderbyn Argymhelliad 19**. Gallaf gadarnhau fy mod wedi gofyn i'm swyddogion ymchwilio i'r opsiynau ar gyfer datblygu logo hawdd ei adnabod y gellid ei ddangos ar doiledau sy'n hygyrch i'r cyhoedd ledled Cymru.

Hyderaf fod y wybodaeth yn yr ymateb hwn o gymorth i'r Pwyllgor. Rwy'n edrych ymlaen at gynnal rhagor o drafodaethau adeiladol gyda'r Pwyllgor wrth i'r Bil symud yn ei flaen drwy weddill y broses graffu, er mwyn gwireddu'r manteision lu y mae'r Bil yn eu cynnig i boblogaeth Cymru.

Mae cyfyngiadau ar y ddogfen hon