

Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru): trafodaeth rhanddeiliaid

22 Mawrth 2023

Cefndir

- Bil Llywodraeth Cymru yw Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd (Cymru), a gafodd ei gyflwyno gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol. Mae'r Bil wedi'i gyfeirio at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar gyfer gwaith craffu Cyfnod 1 ar egwyddorion cyffredinol y Bil.
- Er mwyn llywio ei waith craffu, cynhaliodd y Pwyllgor drafodaeth anffurfiol breifat ar 22 Mawrth 2023 i drafod ei farn â rhanddeiliaid am y canlynol:
 - Yr angen am y Bil a chwmpas y ddeddfwriaeth.
 - Ymgysylltu ac ymgynghori â rhanddeiliaid.
 - Byddai materion eraill y mae rhanddeiliaid yn eu hystyried yn cynorthwyo gwaith craffu ar y Bil.
- Ceir rhestr o'r sefydliadau a gymerodd ran yn y digwyddiad yn Atodiad 1. Rydym yn ddiolchgar i bawb a gymerodd ran am rannu ei farn, ei brofiad a'i arbenigedd â ni.
- Mae'r nodyn hwn yn crynhoi'r materion a'r themâu a drafodwyd yn ystod y sesiwn. Nid yw'r ffaith bod mater yn cael ei nodi yn golygu bod y cyfranogwyr neu'r Pwyllgor, o reidrwydd, yn ei gymeradwyo.

'Gweledigaeth' ar gyfer caffael yng Nghymru

Amcanion y Bil

- Roedd rhanddeiliaid yn deall bod y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ("y Gweinidog") wedi sôn am sicrhau 'chwarae teg' ar gyfer caffael gwasanaethau iechyd yng



Nghymru ar ôl i'r Gyfundrefn Dethol Darparwyr yn Lloegr gael ei gweithredu fel sbardun allweddol ar gyfer y Bil. Yn fras, roeddent yn cytuno y gallai peidio â chymryd camau arwain at ganlyniadau negyddol ac amharu ar wasanaethau o bosibl.

6. Nid oeddent yn glir a fyddai Llywodraeth Cymru wedi cyflwyno deddfwriaeth i Gymru heb sbardun diwygiadau yn Lloegr. Ond, gan fod deddfwriaeth yn cael ei chyflwyno, gwnaethant awgrymu bod angen i Lywodraeth Cymru sicrhau, wrth ddatblygu'r Bil (a rheoliadau a chanllawiau), ei fod yn nodi cyfleoedd posibl i Gymru ac yn gwneud y gorau ohonynt. Roedd rhanddeiliaid yn awyddus i glywed y Gweinidog yn amlinellu ei gweledigaeth ar gyfer caffael y gwasanaeth iechyd yng Nghymru, a'r manteision a'r cyfleoedd y byddai cyfundrefn newydd yn eu darparu, gan gynnwys:

- Sut y byddai cyfundrefn newydd yn gwneud gwahaniaeth cadarnhaol i ddefnyddwyr gwasanaeth a chleifion.
- A fyddai cyfundrefn newydd yn arwain at gontractau gwell a mwy sefydlog, a mwy o gydweithio a hyblygrwydd.

7. Tynnodd rhanddeiliaid sylw at gymhlethdod y dirwedd gomisiynu, gan sôn am drefniadau contractio amrywiol yn lleol, yn rhanbarthol ac yn genedlaethol gyda chomisiynwyr a darparwyr gwahanol, ffiniau aneglur rhwng iechyd a gofal cymdeithasol, a phwysigrwydd sicrhau bod lle a chymorth ar gyfer arloesi. Roedd consensws cyffredinol bod y gyfundrefn bresennol yn creu rhwystrau, gan gynnwys costau i ddarparwyr posibl a phwyslais ar gael y pris isaf, yn hytrach nag ansawdd a gwerth gwasanaeth.

8. Gall fod yn anodd i sefydliadau lleol feithrin perthynas yn y dirwedd hon. Soniodd rhai fod y gyfundrefn gaffael bresennol a'r dirwedd gomisiynu yn anghyfeillgar o ran rhai pethau. Awgrymwyd y **gallai** cyfundrefn gaffael newydd ar gyfer gwasanaethau iechyd yng Nghymru fod yn gyfle i greu amgylchedd mwy cyfeillgar ar gyfer y trydydd sector a busnesau bach a chanolig (BBaCh) drwy fynd i'r afael â heriau'r gyfundrefn bresennol. Fodd bynnag, nid oedd rhanddeiliaid yn glir **sut** y byddai'r Bil (a rheoliadau a chanllawiau) yn sicrhau chwarae teg ar gyfer y trydydd sector, BBaCh a microddarparwyr, yn enwedig o'u cymharu â sefydliadau mawr, yng Nghymru a rhwng Cymru a Lloegr.

9. Er mwyn helpu darparwyr llai (boed yn y trydydd sector neu yn y sector preifat) nad oes ganddynt yr arbenigedd neu'r capasiti i fynd i'r afael â chymhlethdod systemau gwahanol, awgrymwyd bod angen cymryd camau i sicrhau bod y rheoliadau a'r canllawiau eu hunain yn hygyrch ac yn hawdd eu deall fel bod darparwyr a darparwyr posibl yn glir ynghylch pa wasanaethau sydd o fewn cwrdd cyfundrefn gaffael y gwasanaeth iechyd, sydd o fewn

cyfundrefnau caffael eraill yn y sector cyhoeddus, a sut y mae'r cyfundrefnau'n gweithredu. Awgrymwyd, os nad yw pobl yn deall y rheolau, eu bod yn debygol o fod yn ochelgar iawn neu'n gwingo rhag cyfleoedd posibl i ddarparwyr gwasanaeth iechyd gydweithio mewn timau amlddisgyblaethol neu â'r trydydd sector.

10. Awgrymwyd na all deddfwriaeth newydd fod yn hafal i ddatblygu, rhannu a gweithredu arferion caffael da.

Rhyngweithio â deddfwriaeth arall a strategaethau a chynlluniau eraill

11. Nododd rhanddeiliaid fod y Bil, a'r rheoliadau a chanllawiau cysylltiedig, yn cael eu datblygu ac y bydd angen eu gweithredu o fewn y cyd-destun polisi, deddfwriaethol a strategol ehangach. Codwyd sefydlu cyngor partneriaeth gymdeithasol o dan y Bil Partneriaeth Gymdeithasol a Chaffael Cyhoeddus (Cymru), a holodd rhanddeiliaid a fyddai cyfundrefn gaffael gwasanaeth iechyd newydd o dan Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd o fewn cylch gwaith y cyngor partneriaeth gymdeithasol. At hynny, tynnodd rhanddeiliaid sylw at ymrwymiad Llywodraeth Cymru i wneud defnydd o fewnoli ac allanoli fel rhan o'i dull o fynd i'r afael ag ôl-groniad yr amseroedd aros, a gofyn sut y gallai'r Bil (a rheoliadau a chanllawiau) effeithio ar hyn.

12. Codwyd yr ansicrwydd am y cyd-destun deddfwriaethol hefyd, yn enwedig y ffaith nad yw Bil Caffael Llywodraeth y DU wedi cael y Cydsyniad Brenhinol eto, ac nid yw Adran Iechyd a Gofal Gymdeithasol Llywodraeth y DU wedi cyhoeddi canlyniad ei hymgyngoriad eto ar Gyfundrefn Dethol Darparwyr. Bu'r Bil Caffael yn destun gwelliant yn ystod ei hynt drwy Senedd y DU, a nododd rhanddeiliaid y bydd angen i'r Senedd a Llywodraeth Cymru fonitro ei chynnydd yn ofalus.

Materion trawsffiniol

13. Trafodwyd darparu gwasanaeth trawsffiniol. Mynegwyd barn, heb yr hyblygrwydd i adlewyrchu'r gyfundrefn yn Lloegr, y byddai darpariaeth drawsffiniol yn cael ei hamharu a fyddai'n golygu bod angen i fwy o wasanaethau eilaidd fod ar gael yng Nghymru. Fodd bynnag, mynegwyd y farn bod cyfle hefyd i sicrhau bod darpariaeth drawsffiniol yn rhyngweithio'n effeithiol â gwerthoedd sy'n benodol i Gymru.

Effaith ar grwpiau gwahanol

14. Nododd rhanddeiliaid nad oedd yn glir sut roedd y Bil yn cyd-fynd â strategaethau, cynlluniau ac ymrwymadau cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant, gan gynnwys cynllun gweithredu cydraddoldeb hiliol Llywodraeth Cymru a chynllun ar gyfer Cymru wrth-hiliol. Gwnaethant dynnu sylw at y posibilrwydd i gyfleoedd i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau

presennol gael eu colli, neu, yn waeth, y gellid atgyfnerthu'r anghydraddoldebau presennol drwy amryfusedd.

Cyllid

15. Roedd rhanddeiliaid yn aneglur a fyddai'r Bil yn mynd i'r afael â materion ynghylch cyllid tymor byr neu oedi cyn gwneud penderfyniadau cyllid, sy'n rhwystr sylweddol i ddarparwyr y trydydd sector a'r sector preifat.

16. Nododd rhanddeiliaid, os na fydd y materion hyn yn cael sylw, y gallai fod yn anodd i rai darparwyr, yn enwedig yn y sector preifat, gynnal eu busnesau. Gallai hyn arwain at roi gytundebau yn ôl. Mae tarfu o'r fath yn effeithio ar ansawdd a chysondeb darpariaeth gwasanaeth, yn ogystal â chreu goblygiadau costau ac adnoddau ychwanegol i awdurdodau perthnasol.

Cwmpas y ddeddfwriaeth

Diffiniad o wasanaethau iechyd

17. Pwysleisiodd rhanddeiliaid, dan ddull y Gyfundrefn Dethol Darparwyr, mai natur y gwasanaeth (a nwyddau cysylltiedig) sy'n cael ei gaffael sy'n penderfynu a yw'r Gyfundrefn Dethol Darparwyr neu gyfundrefn gaffael arall sy'n gymwys, nid natur yr awdurdod caffael. Felly, bydd angen i awdurdodau perthnasol ddeall a gallu gweithredu unrhyw gyfundrefn a gyflwynir o dan Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd a chyfundrefnau caffael eraill.

18. Yn yr un modd, bydd angen i ddarparwyr a darparwyr posibl ddeall pa wasanaethau (a nwyddau cysylltiedig) sydd i'w caffael dan ba gyfundrefn, a sut y mae'r cyfundrefnau gwahanol yn gweithredu. Roedd y materion penodol a godwyd yn cynnwys goblygiadau ar gyfer cost, effeithlonrwydd a threfniadau ymarferol, er y nodwyd bod y gwahaniaethau disgwylidiedig rhwng y Gyfundrefn Dethol Darparwyr a chyfundrefn y Bil Caffael wedi lleihau gyda threigl amser.

Gofal cymdeithasol a'i integreiddio ag iechyd

19. Tynnodd rhanddeiliaid sylw at y cynnydd a wnaed wrth integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol, a nodi bod awdurdodau perthnasol (cyrff iechyd ac awdurdodau lleol) yn aml yn disgwyl i ddarparwyr y trydydd sector a'r sector preifat gydwethio a darparu gwasanaethau sy'n adlewyrchu integreiddio iechyd a gofal cymdeithasol.

20. Nododd rhanddeiliaid fod cwmpas y Bil yn cyfyngu ar y gyfundrefn gaffael i'w sefydlu drwy reoliadau a chanllawiau i wasanaethau iechyd (a nwyddau cysylltiedig) yn unig; mae

gwasanaethau gofal cymdeithasol y tu allan i'r cwmpas. Roeddent yn pryderu y gallai hyn rwystro'r agenda integreiddio a'r gallu i awdurdodau perthnasol gaffael gwasanaethau cofleidiol ac ymateb i boblogaethau mwyfwy eiddil ac oedrannus. Roeddent hefyd yn poeni y gallai gynyddu cymhlethdod a chostau comisiynu, caffael, gwaith partneriaeth rhwng darparwyr, iechyd a llywodraeth leol, a darpariaeth gwasanaethau.

21. Nodwyd hefyd nad oedd yn glir sut y gallai'r Bil hwn ryngweithio ag ymgynghoriad disgwylidiedig Llywodraeth Cymru ar y fframwaith comisiynu ar gyfer gofal cymdeithasol.

Cydweithio ac arloesi

22. Siaradodd rhanddeiliaid am rôl darparwyr y trydydd sector wrth nodi cyfleoedd ac atebion posibl yn seiliedig ar eu gwybodaeth leol a'u harbenigedd pwnc, a chydweithio mewn partneriaeth ag awdurdodau perthnasol i ddatblygu atebion (yn hytrach na dull comisiynu neu gaffael mwy ffurfiol). Roeddent am i unrhyw gyfundrefn gaffael newydd ar gyfer gwasanaethau iechyd gael ei dylunio gyda'r bwriad o gefnogi a hwyluso dulliau o'r fath.

23. Rhoddwyd enghreifftiau penodol o heriau y gellid datblygu atebion ar eu cyfer drwy fwy o gydweithio, megis codiadau mewn gwariant yn aml yn cael eu hysgwyddo gan ddarparwyr, yn hytrach na dosbarthu baich yn gyfartal. At hynny, trafodwyd cyfleoedd drwy fwy o gydweithio ac arloesi, megis annog cydweithio sy'n arwain at geisiadau ar y cyd pan fyddai hynny'n arwain at werth gwasanaeth gwell.

Meini prawf ar gyfer sefydlu cyfundrefn gaffael newydd y gwasanaeth iechyd

24. Pwysleisiodd rhanddeiliaid yr angen i'r gyfundrefn newydd gynnwys trefniadau llywodraethu a thryloywder priodol i sicrhau bod prosesau'n parhau i fod yn dryloyw ac yn effeithiol a'u bod yn canolbwyntio ar werth am arian. Cafodd hyn ei grynhoi gan un cyfranogwr a ddywedodd fod yr effeithlonrwydd yn iawn, ond nad yw diffyg diwydrwydd yn iawn. Pwysleisiodd eraill mai tendro yw'r dull priodol dan rai amgylchiadau.

25. Mae adran 3 o'r Bil yn mewnosod adran 10A newydd yn Neddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2006. Mae is-adran 10A(3) newydd yn cynnwys pedwar maen prawf o ran pa reoliadau a wneir o dan adran 10A y mae'n rhaid iddynt wneud darpariaeth: sicrhau tryloywder; sicrhau tegwch; sicrhau y gellir gwirhau cydymffurfedd; a rheoli gwrthdaro buddiannau. Pan gaiff rheoliadau eu gosod, efallai y bydd angen i'r Senedd ystyried a yw'n fodlon ar y ddarpariaeth a wneir mewn cysylltiad â'r meini prawf hyn.

26. Dyma rai o'r awgrymiadau ar gyfer meini prawf ychwanegol i'w cynnwys yn adran 10A:

- Ei gwneud yn ofynnol i reoliadau sicrhau y caiff contractau eu rheoli'n effeithiol ac â sylw dyladwy ar gyfer gwerth am arian.
- Gofynion o ran cynnwys y cyhoedd ac ymgynghori â'r cyhoedd ynghylch anghenion pobl.
- Galluogi darpariaeth wahanol i gael ei gwneud ar gyfer caffael gan ddarparwyr y trydydd sector a'r sector preifat, a/neu rhwng y trydydd sector a BBaCh preifat neu ficroddarparwyr, o'u cymharu â sefydliadau mwy yn y sector preifat.
- Ymwreiddio partneriaeth a chydweithio â phobl sy'n defnyddio gwasanaethau.

Amserlenni

27. Pan fydd y Bil Caffael yn cael ei weithredu, bydd yn disodli'r trefniadau presennol o dan Reoliadau Contractau Cyhoeddus 2015 gyda set newydd o drefniadau caffael. Bydd y rhain yn gymwys i gaffael gwasanaethau iechyd yng Nghymru tan y bydd darpariaethau yn y Bil Caffael yn cael eu datgymhwyso drwy ddefnyddio'r 'pŵer datgymhwyso' yn adran 2 o Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd. Os gweithredir y Gyfundrefn Dethol Darparwyr yn Lloegr yr un pryd ag y gweithredir y Bil Caffael, a chyn i reoliadau gael eu cyflwyno ar gyfer Cymru o dan Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd, bydd cyfnod pan fydd caffael gwasanaethau iechyd yn Lloegr yn ddarostyngedig i'r Gyfundrefn Dethol Darparwyr a bydd gwasanaethau iechyd yng Nghymru yn ddarostyngedig i'r trefniadau newydd o dan y Bil Caffael. Os oes angen i awdurdod perthnasol yng Nghymru gaffael gwasanaethau iechyd yn ystod y cyfnod hwnnw, byddai angen iddo benderfynu gohirio'r gwaith caffael nes y caiff y rheoliadau eu cyflwyno o dan Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd, neu fwrw ymlaen â'r gwaith caffael dan y trefniadau newydd o dan y Bil Caffael.

28. Nododd rhanddeiliaid y bydd effaith hyn yn dibynnu ar yr amseriadau a threfniadau penodol ar gyfer contractau unigol. Gallai ansicrwydd ynghylch pa wasanaethau sydd ar gael a phryd y gall gweithgarwch caffael ddigwydd effeithio ar gleifion, er enghraifft os nad yw clinigwyr yn hyderus wrth wneud atgyfeiriadau i wasanaethau sy'n destun ansicrwydd contractiol.

29. Yn fras, roedd consensws y gellir cyfiawnhau oedi os yw'n arwain at ddatblygu cyfundrefn sy'n iawn ar gyfer Cymru, ond gallai oedi hir arwain at darfu. Awgrymwyd y bydd yn haws i awdurdodau perthnasol o dan y Bil, a darparwyr neu ddarparwyr posibl, gynllunio os bydd eglurder yn gynharach ynghylch y gwasanaethau a fydd o fewn cwmpas rheoliadau o dan Fil Caffael y Gwasanaeth Iechyd.

30. Gofynnodd rhai rhanddeiliaid hefyd pam nad oedd Bil Caffael y Gwasanaeth Iechyd wedi'i gyflwyno'n gynharach, gan fod Deddf Iechyd a Gofal 2022 wedi cael y Cydsyniad Brenhinol ym mis Ebrill 2022, a chyhoeddwyd ymgynghoriad Llywodraeth y DU ar Gyfundrefn Dethol Darparwyr ym mis Chwefror 2022.

Capasiti ac adnoddau

31. Clywsom rai pryderon ynghylch a oes gan awdurdodau perthnasol ddigon o gapasiti ac adnoddau i weithredu cyfundrefn gaffael newydd ar gyfer y gwasanaeth iechyd mewn ffordd sy'n gwneud y gorau o'r cyfleoedd posibl ac yn galluogi dull mwy cydweithredol i gael ei ddatblygu. Awgrymwyd bod gallynt yr ewyllys, ond nod y capasiti a'r adnoddau o bosibl. Roedd consensws y bydd angen hyfforddiant priodol hefyd, a bod gwaith caffael effeithiol yn fater o arfer da, nid y fframwaith cyfreithiol yn unig.

32. Gall fod angen i awdurdodau lleol yn arbennig gaffael gwasanaethau iechyd yn eu rôl fel rhiant corfforaethol, yn ogystal â'u swyddogaethau darparu gwasanaeth ehangach, sy'n ei gwneud yn heriol nodi maint y gweithgarwch caffael posibl. Nodwyd bod prinder ymarferwyr caffael hefyd yn llywodraeth leol yng Nghymru.

33. Mae pryderon ynghylch capasiti ac adnoddau hefyd yn gymwys i reoli contractau. Cydnabuwyd y gall newid contractau'n rheolaidd aflonyddgar a'i bod yn bosibl na fydd yn arwain at werth gwasanaeth gwell. Fodd bynnag, mae'n bwysig bod y capasiti a'r adnoddau ar gael i reoli newidiadau angenrheidiol mewn contractau neu ddarparwyr, yn ogystal â sicrhau darpariaeth gwasanaeth effeithiol a meithrin perthynas yn ystod contract. Heb y capasiti hwn a'r adnoddau hyn, ni ellir cael llawer o sicrwydd bod gwasanaethau'n diwallu anghenion pobl Cymru.

Ymgysylltu ac ymgynghori

Ymgysylltu ac ymgynghori hyd yn hyn

34. Mae'r Memorandwm Esboniadol yn cydnabod na fu ymgynghoriad ffurfiol fel rhan o ddatblygiad y Bil. Mae'n nodi'r canlynol:

- Cynhaliwyd ymgynghoriad anffurfiol, yn ystod haf 2022, ag arweinwyr cyllid, caffael a chomisiynu GIG Cymru.
- Ymgynghorwyd â'r undebau iechyd drwy Bwyllgor Busnes Fforwm Partneriaeth Cymru yn ystod hydref 2022.

- Ymgynghorwyd ag "amryw o grwpiau rhanddeiliaid, gan gynnwys Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (CGGC), Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru (CLILC)".
- Bwriedir ymgynghori â "grwpiau economaidd a diwydiant" yng ngwanwyn 2023.

35. Dywedodd rhanddeiliaid wrthym fod eu hymwybyddiaeth o'r Bil cyn ei gyflwyno'n amrywio. Dywedodd rhai rhanddeiliaid eu bod nhw neu eu sefydliadau wedi cael cyfarfodydd anffurfiol â swyddogion Llywodraeth Cymru, er bod y cyfleoedd ar gyfer trafodaeth a deialog yn ystod cyfarfodydd o'r fath wedi amrywio. Dywedodd eraill nad oeddent wedi bod yn ymwybodol o'r Bil na'r ffaith y gallai fod â goblygiadau i'w sefydliadau nes iddynt gael gwahoddiad i gyfrannu i'n gwaith craffu. Roedd rhai sefydliadau wedi dilyn datblygiad trefniadau yn Lloegr, gan gynnwys yr ymgynghoriad ar y Gyfundrefn Dethol Darparwyr, ond nid oeddent yn ymwybodol o'i goblygiadau posibl ar gyfer Cymru.

Ymgynghori ac ymgysylltu ar y rheoliadau a'r canllawiau

36. Awgrymodd rhanddeiliaid, er mwyn i ymgynghoriad lywio'r rheoliadau a'r canllawiau i fod yn effeithiol, y byddai angen iddo gynnwys negeseuon clir a gwybodaeth esboniadol hygyrch i sicrhau y gall yr holl rhanddeiliaid perthnasol gymryd rhan yn yr ymgynghoriad mewn modd effeithiol. Mae rhai o'r materion dan sylw'n rhai technegol, ac mae'n bosibl y bydd darparwyr llai yn y trydydd sector neu'r sector preifat, neu gontractwyr annibynnol megis meddygon teulu neu ddeintyddion, fel arall, gael trafferth cymryd rhan yn yr ymgynghoriad yn ystyrlon. Awgrymwyd y dylai'r ymgynghoriad gynnwys digwyddiadau trafod anffurfiol (naill ai cyn y cyfnod ymgynghori ffurfiol neu ar ddechrau'r cyfnod ymgynghori ffurfiol) i helpu pobl a sefydliadau i ddeall y materion cyn ymateb yn ffurfiol. Awgrymwyd hefyd y gallai'r ymgynghoriad fod yn gyfle i wella cyd-ddealltwriaeth rhwng byrddau iechyd a'r trydydd sector.

37. At hynny, gwnaethant awgrymu bod angen i'r ymgynghoriad fod yn glir ynghylch yr hyn y byddai cyfundrefn newydd yn ei olygu ar gyfer lefelau comisiynu gwahanol (lleol, rhanbarthol a chenedlaethol). Dyma rai o'r materion eraill yr hoffent iddynt gael sylw yn yr ymgynghoriad:

- Effaith cyfundrefn newydd ar berthnasau rhwng awdurdodau perthnasol a darparwyr, yn enwedig os yw cyfyngiadau ariannol yn debygol o arwain at waith comisiynu mwy rhanbarthol.
- Sut y bydd y gyfundrefn newydd yn darparu ar gyfer arloesedd ac yn ei hwyluso, gan gynnwys drwy ffynonellau cyllid amgen megis cyllid elusennol neu gyllid loteri.

38. Nid oedd rhanddeiliaid yn glir ynghylch natur a chynnwys yr ymgynghoriad a fyddai'n cael ei gynnal, a gwnaethant ddweud y gallai hyn effeithio ar eu barn ynghylch a oedd ymgynghoriad 12 wythnos yn ddigonol. Os mai bwriad Llywodraeth Cymru yw adlewyrchu'r Gyfundrefn Dethol Darparwyr yn union, mae'n bosibl y bydd y cwmpas i rhanddeiliaid ddylanwadu ar y gyfundrefn newydd yn gyfyngedig. Fodd bynnag, os yw Llywodraeth Cymru yn bwriadu mabwysiadu dull gwahanol ar gyfer Cymru, mae angen adlewyrchu hyn yn y dull ymgynghori a'r amserlenni.

Atodiad B: Y sefydliadau a oedd yn cymryd rhan yn y digwyddiad trafod

Cymerodd y sefydliadau a ganlyn ran yn y digwyddiad:

- Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol Cymru
- Cymdeithas Ddeintyddol Prydain
- Gofal a Thrwsio Cymru
- Fforwm Gofal Cymru
- Marie Curie
- Mind Cymru
- Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol
- Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru
- TUC Cymru
- Cymdeithas Llywodraeth Leol Cymru