

Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

HSC(4)-25-13 papur 1

Sesiwn Graffu Gyffredinol – Y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol

Diben

1. Mae'r papur hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am flaenoriaethau a materion allweddol ym mhortffolio'r Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol ac mae'n cyfeirio'n benodol at y meysydd o ddiddordeb a nodwyd gan y Pwyllgor ac a amlinellwyd yn llythyr Cadeirydd y Pwyllgor dyddiedig 10 Mehefin 2013. Mae papur ar wahân yn cwmpasu ein hymateb ar faterion ariannol.

Trosolwg o gynnydd a chyflawniadau diweddar, a blaenoriaethau portffolio

2. Gwelwyd nifer o ddatblygiadau yn fy mhortffolio ers i'r Pwyllgor gael y wybodaeth ddiweddaraf ddiwethaf ym mis Rhagfyr 2012. Mae cynnydd wedi'i wneud hefyd o ran gweithredu'r cyfraniadau iechyd a gwasanaethau cymdeithasol i'r **Rhaglen Lywodraethu**, fel yr amlinellwyd yn Adroddiad Blynyddol Mehefin 2013.
3. Mae iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn parhau i wynebu lefel ddigynsail o alw sy'n gysylltiedig â phroblemau iechyd cronig y maent a wnelo â phoblogaeth sy'n heneiddio a newidiadau o ran ffordd o fyw. Fel y gŵyr y Pwyllgor, mae'r pwysau ar wasanaethau'r GIG yn parhau i gynyddu yn unol â disgwyliadau cleifion a chostau triniaeth, mewn amgylchedd ariannol anodd iawn. Ers dechrau yn y swydd yn gynharach eleni, rwyf wedi nodi'n glir bod nifer o **feysydd blaenoriaeth** yr wyf am ganolbwyntio arnynt yn benodol.
4. Ar 21 Mai, cyflwynais yr adroddiad diweddaraf ar gynnydd ***Law yn Llaw at Iechyd*** i'r Cynulliad. Ynddi, nodwyd pedwar maes allweddol – datblygu a gweithredu **cynlluniau cyflenwi** ar gyfer cyfres o wasanaethau pwysig (strôc, iechyd geneuol, clefyd y galon a gofal diwedd oes); sut y gallwn sicrhau bod GIG Cymru yn defnyddio **gwybodaeth a data** i lywio gwelliannau; sicrhau y darperir

gwasanaethau o ansawdd da drwy **wrando ar gleifion a staff**, a mynd ati i gyflawni ein **rhaglen ddeddfwriaethol** fel cyfrwng allweddol i wneud cynnydd pellach o ran gwella canlyniadau iechyd a gofal cymdeithasol. Ers yr adroddiad hwnnw, cyhoeddwyd cynlluniau ar gyfer pobl sy'n ddifrifol wael a gofal iechyd lleol.

5. Er mwyn cyflawni'r nodau a bennwyd yn *Law yn Llaw at Iechyd*, mae heriau penodol y mae'r GIG a gwasanaethau cymdeithasol yn eu hwynebu ar hyn o bryd, sy'n galw am ymdeimlad newydd o ddiben cenedlaethol a brys er mwyn ymateb i'r pwysau parhaus sy'n wynebu gwasanaethau **Gofal heb ei Drefnu** yng Nghymru. Ynghyd â'r Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol a'r Gweinidog Llywodraeth Leol, rwyf wedi dechrau ar gyfres o gyfarfodydd gyda Byrddau Iechyd Lleol a'u Hawdurdodau Lleol cyfansoddol i ganfod pa gamau y maent yn eu cymryd i gyflymu asesiadau gofal cymdeithasol a'r broses o ryddhau cleifion yn eu hardaloedd. Yn ogystal, bu'n ofynnol i Brif Weithredwr pob Bwrdd Iechyd gynhyrchu datganiad, wedi'i lofnodi ar y cyd ag Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru, er mwyn pennu a chymryd camau i leihau'r amser y mae'n ei gymryd i drosglwyddo ambiwlansys mewn adrannau damweiniau ac achosion brys. Ochr yn ochr â hyn, cafwyd datblygiad pwysig arall sef y **Fframwaith Cyflawni Cenedlaethol** ar gyfer 2013/14 a fydd yn llywio gwelliannau a gostyngiadau pellach yn nifer yr achosion o dderbyn cleifion i ysbytai heb eu cynllunio ac oedi wrth dderbyn cleifion, eu trosglwyddo a'u rhyddhau o Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys mewn Ysbytai.
6. Ar 25 Mehefin, cyflwynais gynnig ar **Gofal Sylfaenol a'r Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal** a amlinellodd y fframwaith a'r cyfeiriad teithio cyffredinol ar gyfer rôl gofal sylfaenol wrth lywio a darparu gwasanaethau iechyd a lleihau anghydraddoldebau iechyd. Gwneuthum ddatganiad ynghylch cyhoeddi ***Darparu Gofal Iechyd Lleol***, sy'n nodi ystod o gamau gweithredu i gyflymu'r broses o gyflwyno newidiadau er mwyn gwella gofal sylfaenol a gofal cymunedol. Er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd, mae angen cryfhau'r gwaith sy'n cael ei wneud yn lleol fel bod gwasanaethau'n cael eu darparu'n lleol a'u harwain yn glinigol a bod gwell integreiddio o ran iechyd a gwasanaethau cymdeithasol. Ochr yn ochr â 'Darparu Gofal Iechyd

Lleol', rydym yn datblygu fframwaith ar gyfer **cynllun iechyd a gofal cymdeithasol integredig ar gyfer pobl hŷn ag anghenion cymhleth**. Rydym yn cydnabod pwysigrwydd y broses o weithio mewn partneriaeth a byddwn yn gweithio'n agos gyda Byrddau Iechyd Lleol, Awdurdodau Lleol ac eraill er mwyn sicrhau cynnydd.

7. Mae **ad-drefnu gwasanaethau ysbytai** yn parhau er mwyn sicrhau bod y GIG yn darparu gwasanaethau diogel a chynaliadwy ledled Cymru.
8. Gan droi at yr agenda Gwasanaethau Cymdeithasol, rydym yn parhau i wneud cynnydd wrth gyflawni'r uchelgeisiau a nodwyd yn ***Gwasanaethau Cymdeithasol Cynaliadwy: Fframwaith Gweithredu***. Rydym wedi gwneud cynnydd sylweddol drwy roi rhaglen weithredu ar waith ym mhob rhan o'r sector. Mae'r Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant, y mae'r Pwyllgor yn craffu arno ar hyn o bryd, yn darparu'r fframwaith deddfwriaethol ar gyfer trawsnewid y sector. Mae'r Strategaeth ddiwygiedig ar gyfer Gofalwyr yng Nghymru, a gyhoeddwyd fis diwethaf, yn ystod Wythnos Genedlaethol y Gofalwyr, yn ceisio mynd i'r afael â materion sy'n ymwneud ag iechyd a lles gofalwyr a'u cefnogi er sicrhau y gallant gael bywyd y tu allan i'w rôl gofalu. Ochr yn ochr â hyn, rydym wedi gweld cynnydd sylweddol mewn meysydd fel y Gwasanaeth Mabwysiadu Cenedlaethol newydd, lansio datganiad lles sy'n nodi sut y byddwn yn mynd ati i gyflawni canlyniadau i ddinasyddion, bwrdd diogelu cenedlaethol newydd a lansio cam 3 o'n Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn.

Sesiwn 1: Materion Craffu Cyffredinol

Perfformiad y GIG

9. Gofynnwyd i bob BILL ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ddarparu cynlluniau a thaflywybrau manwl i ddangos eu hymrwymiad i gyflawni ystod o dargedau perfformiad cenedlaethol. Derbyniwyd y cynlluniau ddiwedd mis Mehefin ac maent wrthi'n cael eu hadolygu a'u hasesu o safbwynt risg gan Lywodraeth Cymru. Caiff lefelau cynnydd Byrddau Iechyd eu hailasesu ar sail gwerthusiad o'r cynlluniau a darperir ymyriadau i sbarduno cynnydd yn ôl y gofyn.

Bydd fy swyddogion yn ategu hyn drwy werthuso gwelliannau a chyflawniad yn erbyn y cynlluniau adfer yn wythnosol.

Gwasanaeth Ambiwllans Cymru

10. Un o'r prif flaenoriaethau dros y 12 mis nesaf fydd rhoi Adolygiad Strategol McClelland o Wasanaethau Ambiwllans Cymru ar waith.

11. Gwneuthum ddatganiad ar yr adolygiad ar 9 Gorffennaf a bydd Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda GIG Cymru i gyflawni'r argymhellion a wnaed gan yr Athro McClelland. Bydd hyn yn cynnwys:

- Sefydlu cangen Cyflawni Cenedlaethol newydd a fydd yn gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau ambiwlans, gyda phob un o'r saith Prif Weithredwr yn aelodau o'r sefydliad newydd;
- Cynllun gweithredu fesul cam ar gyfer datgyfuno elfennau o'r gwasanaeth cludo cleifion nad yw'n wasanaeth brys o wasanaethau meddygol brys, a throsglwyddo'r cyfrifoldeb hwnnw i Fyrddau Iechyd Lleol;
- Ymgynghoriad ar ailenwi'r gwasanaeth ambiwlans er mwyn disgrifio'n well y gwasanaeth clinigol brys y bydd yn ei ddarparu;
- Penodi Cadeirydd dros dro newydd, cystadleuaeth agored ar gyfer saith cyfarwyddwr anweithredol, Prif Gomisiynydd ac Uwch Reolwr y Rhaglen;
- Darparu gwasanaeth ambiwlans brys clinigol sy'n rhan sefydledig o'r system gofal heb ei drefnu;
- Sicrhau bod systemau ariannu yn eglur ac yn gyson ag atebolrwyddau;
- Gwella sgiliau parafeddygon lle y bo'n briodol er mwyn gwella'r gallu i wneud penderfyniadau clinigol, a sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn y man cywir, ar yr adeg gywir.

12. Ym mis Mai 2013, gwelodd Gwasanaethau Ambiwllans Cymru gynnydd o 5.3 pwynt canran o ran nifer yr ymatebion brys a gyrhaeddodd y lleoliad o fewn y targed o wyth munud, gyda pherfformiad o 62.5% o gymharu â 57.2% ar gyfer y mis blaenorol. Yn yr un mis, ymatebwyd i 72.9% o gleifion yr oedd angen ymateb brys arnynt o fewn 10 munud, ac ymatebwyd i 94% o fewn 20 munud. Er bod hyn yn galonogol,

gwyddom fod angen gwneud mwy er mwyn sicrhau bod perfformiad yn gwella yn yr hirdymor.

13. Nododd Adolygiad McClelland o Wasanaethau Ambiwylans Cymru yn glir na ddylai'r targed o wyth munud gael ei ystyried fel yr unig fesur o berfformiad ac y dylai gwasanaethau ambiwlans gael eu sbarduno gan ystyriaethau clinigol. Rydym wedi dechrau gweithio gyda'r GIG i ddatblygu cyfres newydd o ddangosyddion sy'n rhoi cyfres ddeallus o dargedau a safonau sydd wedi'u llywio'n glinigol. Bydd y rhain yn canolbwyntio ar ganlyniadau, yn gydnaws â'r llwybr gofal heb ei drefnu integredig ac yn weithredol erbyn 1 Ebrill 2014.

Amseroedd Darparu Gofal ac Aros i Gleifion Canser

14. O ran ein perfformiad yn erbyn y targedau dros y flwyddyn ddiwethaf, dengys y ffigurau misol fod perfformiad Cymru gyfan yn erbyn y targed o 31 diwrnod ar gyfer canser, ar y cyfan, yn tueddu i godi a gostwng o amgylch y targed o 98%, er i'r ffigur ostwng i 95.2% ar gyfer mis Ebrill 2013. Perfformiad Cymru gyfan yn erbyn y targed o 62 diwrnod ar gyfer mis Ebrill 2013 oedd 80.5% yn erbyn y targed o 95%, sef gostyngiad o 5.6 pwynt canran o gymharu â'r ffigur ar gyfer mis Mawrth 2013. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru wedi cyfarfod â Phrif Weithredwyr Byrddau Iechyd er mwyn sicrhau bod yr holl gamau posibl yn cael eu cymryd i sicrhau bod y ddau darged pwysig hyn yn cael eu cyflawni cyn gynted â phosibl. Mae Byrddau Iechyd yn cymryd camau ar unwaith i leihau nifer y cleifion sydd wedi aros dros 62 a 31 o ddiwrnodau. Er bod y strategaeth hon yn effeithiol yn yr hirdymor, mae'n debygol o arwain at oedi o ran sicrhau cydymffurfiaeth gyffredinol yn erbyn y targed ar gyfer amseroedd aros i gleifion canser dros yr ychydig fisoedd nesaf. Byddwn yn mynd ati i ddadansoddi nifer y cleifion sy'n aros dros 62 o ddiwrnodau yn wythnosol.
15. Mae hefyd yn bwysig nodi'r cynnydd a welwyd yn nifer y cleifion a ddechreuodd eu triniaeth ym mis Ebrill:

- Dechreuodd 1,360 o gleifion canser (NUSC ac USC) eu triniaeth gyntaf ym mis Ebrill 2013; mae'r nifer hwn yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd misol o 1,301.25 ar gyfer y flwyddyn ddiwethaf.
- Ym mis Ebrill 2013, dechreuodd 1,225 o gleifion canser eu triniaeth o fewn y targed a bennwyd ar gyfer eu priod lwybrau gofal (31 a 62 o ddiwrnodau), ac mae'r nifer hwnnw'n fwy na'r cyfartaledd misol o 1,213.5 ar gyfer y flwyddyn ddiwethaf.

16. Dengys dadansoddiad o'r perfformiad o ran amseroedd aros, os caiff yr apwyntiad cleifion allanol cyntaf ei gynnal ar ôl 10 diwrnod, fod hyn yn cael effaith niweidiol o ran cyflawni'r targed cyffredinol. Os bydd y GIG yn canolbwyntio ar sicrhau bod cynifer o gleifion â phosibl yn cael eu gweld o fewn deg diwrnod gwaith, yna bydd yn fwy tebygol o gyflawni'r targed. Felly, rwyf wedi ysgrifennu at Brif Weithredwyr Byrddau Iechyd er mwyn sicrhau bod ganddynt brosesau cadarn ar gyfer mesur perfformiad yn erbyn y garreg filltir hon a chynllunio capasiti digonol i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn gyflym ar ddechrau'r llwybr gofal.

Gofal heb ei Drefnu

17. Roedd ein gwasanaethau gofal heb ei drefnu o dan bwysau sylweddol tan yn ddiweddar ac roedd hyn yn arbennig o amlwg o ran gwasanaethau ambiwlansys brys a gwasanaethau ysbytai aciwt. Mae lleddfu'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu yn flaenoriaeth weithredol i Lywodraeth Cymru, ac mae hyn yn cynnwys lleihau'r achosion o oedi wrth drosglwyddo cleifion, gwella mynediad i adrannau Damweiniau ac Achosion Brys a gwella amseroldeb rhyddhau cleifion.

18. Er mwyn cyflawni'r nodau hyn, rydym wedi gweithredu rhaglen wella genedlaethol sy'n ei gwneud yn ofynnol i'n Byrddau Iechyd sicrhau bod ganddynt y gallu a'r adnoddau cywir yn ein hysbytai i ateb y galw. Ond mae'r rhaglen hefyd yn cydnabod bod angen gwelliannau mewn meysydd eraill, er enghraifft mewn gwasanaethau cymunedol, mewn trefniadau ar y cyd rhwng iechyd a gwasanaethau cymdeithasol ac mewn gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau arferol. Rydym

am weld cynllunio cynhwysol ac atebion cynhwysol sy'n cael eu gweithredu'n gyflym a chyda diben. Mae'r rhaglen yn cynnwys:

- Cefnogaeth eang gan y cyrff proffesiynol perthnasol ar gyfer cyflawni yn erbyn yr egwyddorion a amlinellwyd yn *Law yn Llaw at Iechyd*, gan gynnwys camau y gellir eu cymryd ar unwaith i wella'r sefyllfa gyfredol;
- Hysbysebwyd swydd Arweinydd Clinigol Cenedlaethol USC yn ddiweddar a derbyniwyd pum datganiad diddordeb o safon uchel. Bydd y panel cyfweld yn cynnwys Kevin Flynn, Cyfarwyddwr Cyflawni, Chris Jones, Dirprwy Brif Swyddog Meddygol ac Andrew Goodall (Prif Swyddog Gweithredol Arweiniol ar gyfer gofal heb ei drefnu). Caiff pob ymgeisydd ei wahodd am gyfweiliad ym mis Gorffennaf.
- Penodi'r Farwnes Illora Finlay i arwain grŵp bach i drafod sut y dylai gwasanaethau ar gyfer pobl hŷn gael eu cynllunio a'u darparu yn y dyfodol.

19. Disgwylir i Swyddfa Archwilio Cymru gyhoeddi adroddiad yn fuan ar y cynnydd o ran gofal heb ei drefnu. Byddaf yn ystyried yr adroddiad a'r argymhellion yn llawn.

20. Roedd ffigurau perfformiad diweddaraf Adrannau Brys ar gyfer mis Mai 2013 ar gyfer pob uned Adran Damweiniau ac Achosion Brys yn sefyll ar 91.3%, sef cynnydd o 8.3 pwynt canran o gymharu â mis Mawrth 2013. Mae swyddogion Llywodraeth Cymru a'r Uned Cyflenwi a Chymorth yn parhau i weithio'n agos gydag Adrannau Brys mawr sy'n wynebu sefyllfa ariannol heriol er mwyn gwella llif cleifion. Yn ôl y data diweddaraf, roedd perfformiad yn erbyn y targed o bedair awr ar gyfer adrannau damweiniau ac achosion brys ar gyfer yr wythnos yn dechrau 8 Mehefin wedi gwella eto i 92.6%. Mae'r data diweddaraf yn dangos bod 1,612 o oriau ambiwlans wedi'u colli ym mis Mehefin 2013, sef gostyngiad o 320% mewn oriau a gollwyd o gymharu â mis Ebrill.

21. Cyhoeddwyd data ar nifer y cleifion sy'n aros dros 12 awr am y tro cyntaf ar 14 Mehefin 2013. Roedd y data hwnnw'n cyfeirio at nifer y cleifion ym mis Ebrill a mis Mai 2013. Mae'r data'n dangos gostyngiad o 65% yn nifer y cleifion a dreuliodd dros 12 awr mewn adran damweiniau ac achosion brys rhwng mis Ebrill a mis Mai 2013.

Cynlluniau Ad-drefnu Byrddau Iechyd

22. Yng Nghymru, derbynnir fwyfwy erbyn hyn bod yn rhaid cyflwyno newid er mwyn cynnal safonau presennol o ofal cleifion. Mae'n rhaid i benderfyniadau anodd gael eu gwneud ac mae'n anochel na fydd pobl bob amser yn fodlon ar gynlluniau sy'n effeithio ar wasanaethau lleol. Fodd bynnag, rwyf wedi nodi'n glir bod angen dod â phrosesau i'w terfyn mewn modd amserol er mwyn rhoi terfyn ar yr ansicrwydd a deimlir ymhlith y cyhoedd a rhoi'r GIG yng Nghymru mewn sefyllfa fwy cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

De Cymru

23. Mae Rhaglen De Cymru wrthi'n cynnal ymgynghoriad ar yr opsiynau ar gyfer dyfodol gofal mamolaeth a gofal newyddenedigol a arweinir gan feddygon ymgynghorol, gwasanaethau cleifion allanol i blant a meddygaeth frys. Mae'r ymgynghoriad ffurfiol wedi dechrau a bydd yn dod i ben ar 19 Gorffennaf 2013. Yna, bydd Byrddau Iechyd yn gwneud eu penderfyniadau terfynol yn eu priod Gyfarfodydd Bwrdd ym mis Hydref 2013.

Bwrdd Iechyd Hywel Dda

24. Rwyf wedi derbyn llythyr gan Gyngor Iechyd Cymuned Hywel Dda sy'n egluro, er bod trafodaethau pellach rhyngddynt hwy a'r Bwrdd Iechyd wedi datrys sawl mater, bod materion eraill sy'n peri pryder i'r Cyngor Iechyd Cymuned o hyd. Rwyf wedi gofyn i'm swyddogion sefydlu Panel Craffu i archwilio'r holl ddogfennaeth berthnasol ac ystyried y materion. Bydd y Panel yn rhoi cyngor ac argymhellion manwl ar y gwasanaethau dan sylw a fydd yn sail i'm penderfyniad.

Gogledd Cymru

25. Ysgrifennodd Cyngor Iechyd Cymuned Betsi Cadwaladr at fy rhagflaenydd ar 4 Mawrth, yn cyfeirio rhai o gynigion y Bwrdd Iechyd i benderfynu arnynt. Cynigiodd y Bwrdd Iechyd ailgychwyn trafodaethau

gyda'r Cyngor Iechyd Cymuned ar y meysydd a gyfeiriwyd, gyda'r nod o gytuno ar ffordd ymlaen. Fodd bynnag, ers hynny, mae'r Cyngor Iechyd Cymuned wedi cadarnhau na fydd yn cynnal trafodaethau pellach â'r Bwrdd Iechyd, a gofynnwyd i mi wneud penderfyniadau terfynol ar sail y dystiolaeth a ddarparwyd.

26. Mae a wnelo'r cyfeiriad â'r canlynol:

- Gwasanaethau Mân Anafiadau – mewn perthynas â'r bobl hynny sy'n byw yng Ngwynedd yn benodol;
- Gwasanaethau Pelydr-X – colli gwasanaethau pelydr-x yn Ysbyty Tywyn yn benodol;
- Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Bobl Hŷn – mewn perthynas â'r bobl hynny sy'n byw mewn ardaloedd gwledig yng Ngwynedd yn benodol.

27. Pan fyddaf yn fodlon bod gennyf yr holl wybodaeth berthnasol a chyngor priodol ar y materion y cyfeiriwyd atynt, byddaf yn gwneud penderfyniadau terfynol, ar ôl ystyried materion yn drwyadl ac yn ofalus.

Gwasanaethau Newyddenedigol yng Ngogledd Cymru

28. Mae'r Pwyllgor yn ymwybodol fod y Coleg Brenhinol Pediatreg ac Iechyd Plant wedi cytuno i gynnal adolygiad a fydd yn ystyried y trefniadau cyfredol a'r trefniadau arfaethedig ar gyfer gofal newyddenedigol. Bydd hwn yn canolbwyntio'n benodol ar y ddarpariaeth gofal dwys ac yn ystyried modelau amgen posibl ar gyfer darparu gwasanaeth gofal dwys newyddenedigol cynaliadwy, hirdymor a hunangynhaliol yng Ngogledd Cymru.

29. Mae'r adolygiad hwn wedi'i gomisiynu gan y Prif Weinidog er mwyn aros yn annibynnol ar y broses ad-drefnu. Mae'r Coleg Brenhinol wedi penodi tîm adolygu amlddisgyblaethol awdurdodol, annibynnol a phrofiadol sydd wedi dechrau ymgysylltu â chynnal cyfarfodydd â'r holl rhanddeiliaid, yn ogystal â rhoi proses gwrando a chasglu gwybodaeth gynhwysfawr ar waith. Rydym wrthi'n cytuno ar ddyddiad ar gyfer adrodd yn ôl i'r Prif Weinidog

ar ddiwedd mis Medi 2013. Pan fydd canfyddiadau'r adroddiad ar gael, byddant hefyd yn cael eu rhoi i Fwrdd Iechyd Ymddiriedolaeth Betsi Cadwaladr fel adnodd i'w gynorthwyo i weithredu ail gam ei broses gynllunio ar gyfer gwasanaethau aciwt.

Cynlluniau Recriwtio ar gyfer Meddygon a Lefelau Staffio

30. Mae'r gyfradd swyddi gwag ar gyfer swyddi meddygol yng Nghymru yn ffafriol o gymharu â phroffesiynau eraill, sef 2.3%. Wedi dweud hynny, mae prinder meddygon ledled y DU ar gyfer rhai arbenigeddau ac rydym yn mynd i'r afael â hyn drwy'r ymgyrch 'Gweithio i Gymru'. Nod yr ymgyrch yw helpu Byrddau Iechyd i gynyddu nifer y meddygon sydd mewn swyddi, drwy hyrwyddo manteision byw a gweithio yng Nghymru a sicrhau bod myfyrwyr meddygol a meddygon sefydledig yn ymwybodol o'r cyfleoedd sydd ar gael iddynt yma. Mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu rhwydwaith o 25 o Eiriolwyr i hyrwyddo eu profiadau o weithio yng Nghymru er mwyn dylanwadu ar eraill i ymuno â hwy, a byddwn yn parhau i ymgysylltu â'r rhwydwaith hwn er mwyn nodi'r holl gyfleoedd sydd ar gael i hyrwyddo Cymru. Drwy hysbysebu swyddi ledled Ewrop, dylai Byrddau Iechyd gynyddu'r gronfa o staff meddygol medrus a hyfforddedig sydd ar gael i weithio yng Nghymru.

31. Gan droi'n benodol at nyrsio, mae fy swyddogion hefyd yn ceisio cael sicrwydd gan Fyrddau Iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG eu bod yn cydymffurfio â'r set o egwyddorion y cytunwyd arnynt ar gyfer pennu lefelau staff nyrsio mewn wardiau meddygol a llawfeddygol aciwt i oedolion.

Diogelwch Cleifion

32. Ein gweledigaeth ni 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

- Cael ansawdd da gan bob un o'n gwasanaethau.

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 ar gyfer sicrhau gofal o ansawdd uchel yn y GIG yng Nghymru. Mae'r fframwaith hwn yn adeiladu ar *Y Cynllun Sicrhau Ansawdd Rhagori* a gyhoeddwyd ym mis Mai 2012.

33. Mae'r llwyddiannau niferus a welwyd drwy'r rhaglen 1000 o Fywydau a Mwy yn dangos ymrwymiad cryf y rheini sy'n gweithio yn y GIG, o'r ward i'r Bwrdd, i fynd i'r afael â'r rhwystrau i ddarparu gofal diogel.

34. Mae cyhoeddi adroddiad Francis yn dilyn yr Ymchwiliad Cyhoeddus i Ymddiriedolaeth Sylfaen y GIG Canol Swydd Stafford wedi rhoi cyfle i adlewyrchu ar y camau gweithredu niferus sydd eisoes ar waith yng Nghymru i ysgogi gwelliannau parhaus o ran diogelwch cleifion a'r profiad o ofal. Mae'r rhain yn cynnwys y trefniadau sydd ar waith i'w gwneud yn haws i gleifion a'u teuluoedd fynegi unrhyw bryderon ynghylch y driniaeth gofal a ddarperir gan GIG Cymru. Cyflwynais ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad Francis mewn cyfarfod llawn ar 9 Gorffennaf. Roedd yr ymateb hwn yn nodi'r hyn y gellir ei ddysgu yng Nghymru a sut y byddwn yn parhau i adeiladu ar ein cyflawniadau a'n huchelgeisiau ar gyfer GIG yng Nghymru sy'n ddiogel ac yn dosturiol bob amser.

Gwybodaeth iechyd

35. Mae *Gofal Diogel, Gofal Tosturiol: Fframwaith Llywodraethu Cenedlaethol* ar gyfer sicrhau gofal o ansawdd uchel yn y GIG yng Nghymru yn nodi ein disgwyliadau, sef y dylai pob gwasanaeth ganolbwyntio ar y claf a chael ei lywio gan anghenion cleifion. Mae'r defnydd o wybodaeth berthnasol gan Fyrddau'r GIG i lywio gwelliant parhaus yn un o gonglfeini'r fframwaith hwn. Felly, disgwyliaf i bob un o sefydliadau'r GIG feddu ar systemau i sicrhau bod gwybodaeth am ansawdd a diogelwch gwasanaethau yn cael ei chasglu o nifer o

ffynonellau a'i thriongli i roi darlun clir o ba mor dda y mae gwasanaeth.

36. Ym mis Mai 2013, cyhoeddais ein Fframwaith ar gyfer Sicrhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaeth. Mae'r fframwaith hwn, sy'n un o'r pwyntiau gweithredu yn y *Cynllun Cyflawni Ansawdd*, yn nodi dull cyson o fesur profiad claf neu ddefnyddiwr yn erbyn tri pharth:

- Argraffiadau cyntaf a pharhaol, gan gynnwys urddas a pharch
- Derbyn gofal mewn amgylchedd diogel, cefnogol ac iachaol
- Dealltwriaeth o ofal a chyfranogiad ynddo.

37. Bydd hwn yn ategu'r Arolwg Cenedlaethol a chaiff y canfyddiadau eu cyhoeddi. Rydym yn ymrwymedig i fod yn agored ac yn dryloyw ac eleni mae'n ofynnol i bob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth gyhoeddi Datganiad Ansawdd Blynyddol ar eu perfformiad o ran pob agwedd ar ansawdd. Fel rhan o'r ymrwymiad hwn, cyhoeddodd sefydliadau'r GIG eu ffigurau marwoldeb mewn ysbytai aciwt a addaswyd ar gyfer risg yn gynharach eleni. Rydym wedi sefydlu Tasglu Marwoldeb a Thryloywder er mwyn adeiladu ar yr ymagwedd hon a datblygu rhaglen yn ystod 2013/14 ar gyfer cyhoeddi rhagor o fesurau a gwybodaeth ystyrlon ar ansawdd a diogelwch.

Adnoddau Gofal Critigol

38. Lanswyd y *Cynllun Cyflawni ar gyfer y rhai sy'n Ddifrifol Wael* ar 11 Mehefin. Datblygwyd y Cynllun, sy'n ceisio mynd i'r afael â'r heriau sy'n wynebu gwasanaethau gofal critigol yng Nghymru, ar y cyd â chynrychiolwyr o GIG Cymru. Mae'r Cynllun Cyflawni yn nodi disgwyliadau Llywodraeth Cymru ar gyfer y GIG ac yn canolbwyntio ar bum thema gyflawni gyda dyheadau clir:

- Thema Gyflawni 1: Rhoi Gofal Priodol ac Effeithiol mewn Wardiau
- Thema Gyflawni 2: Derbyniadau Amserol i Ofal Critigol
- Thema Gyflawni 3: Darparu a Defnyddio Gofal Critigol yn Effeithiol
- Thema Gyflawni 4: Rhyddhau Cleifion o Ofal Critigol yn Amserol
- Thema Gyflawni 5: Gwella Gwybodaeth ac Ymchwil

39. Nod y Cynllun yw sicrhau bod y rheini sydd angen gofal critigol yn ei gael mewn amgylchedd priodol a'u bod yn cael gofal gan nifer ddigonol o staff profiadol sydd â chymwysterau addas.
40. Mae angen i unedau gofal critigol allu ymateb i dderbyniadau brys a galwadau eraill. Mae pob uned yng Nghymru'n cofnodi cyfraddau defnydd gwelyau o fwy nag 80%. Weithiau, mae hyn yn golygu bod cleifion y dylent fod yn cael gofal critigol gan staff sydd wedi'i hyfforddi'n briodol, yn cael gofal mewn meysydd clinigol eraill a all arwain at driniaeth nad yw'n diwallu eu hanghenion yn llawn.
41. Ar yr un pryd, mae'n bosibl na fydd angen i lawer o'r cleifion ar unedau gofal critigol gael y lefel honno o ofal. Dengys data cenedlaethol ar ofal critigol i 111,377 o oriau gwely gofal critigol gael eu colli wrth i gleifion aros i gael eu rhyddhau i welyau ar wardiau yn 2012/13; mae hyn yn cyfateb i 13 gwely bob dydd ledled Cymru ar gyfartaledd. Mae gan GIG Cymru gyfartaledd o 3.2 o welyau gofal dwys fesul 100,000 o bobl. Mae hyn yn is na nifer y gwelyau a ddarperir ar gyfer y boblogaeth yng ngweddill y DU. Mae'r ffaith bod cyn lleied o welyau yn golygu ei bod yn bwysicach nag erioed eu defnyddio yn y ffordd fwyaf effeithlon ac effeithiol bosibl drwy leihau derbyniadau diangen neu dderbyniadau y gellir eu hosgoi a sicrhau y caiff cleifion eu rhyddhau'n amserol.
42. Bellach, mae'n ofynnol i Fyrddau Iechyd Lleol ddatblygu a chyhoeddi cynllun cyflawni lleol manwl i nodi, monitro a gwerthuso'r camau sydd angen eu cymryd. Byddant yn adrodd yn flynyddol ar gynnydd a rhaid iddynt gyflawni'r ymrwymadau yn y cynllun erbyn 2016.

Oriau Agor Meddygon Teulu

43. Roedd cam cyntaf y gwaith hwn yn ymwneud â lleihau nifer y practisau sy'n cau am hanner diwrnod a sicrhau bod mwy o apwyntiadau ar gael rhwng 5.00 a 6.30pm. Gwnaed cynnydd da gyda 94% o bractisau meddygon teulu yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.00pm a 6.30pm o leiaf ddwywaith yr wythnos yn ystod yr wythnos. Hefyd, gwelwyd

lleihad yn nifer y practisau meddygon teulu a oedd yn cau am hanner diwrnod ar un diwrnod o'r wythnos neu fwy o 19% yn 2011 i 11% yn 2012.

44. Bydd yr ail gam, sy'n flaenoriaeth cyflawni eleni, yn canolbwyntio ar sicrhau bod apwyntiadau ar gael ar ôl 6.30pm. Ar hyn o bryd, ceir Gwasanaeth Gwell a Chyfeiriedig (DES) sy'n galluogi practisau i ddarparu gwasanaethau y tu allan i oriau craidd (8.00am – 6.30pm). Pan fydd Bwrdd Iechyd yn fodlon bod practis yn diwallu anghenion rhesymol cleifion yn ystod oriau craidd a bod tystiolaeth i gefnogi'r angen am y cyfryw apwyntiadau, bydd practisau yn cael y cyfle i ddarparu'r gwasanaeth gwell. Mae BILlau wrthi'n gweithio gyda phractisau i ystyried anghenion rhesymol cleifion o ran cael mynediad i wasanaethau y tu allan i oriau craidd. Cynhaliwyd adolygiad cychwynnol o'r holl wasanaethau gwell gan BILlau er mwyn sicrhau eu bod yn gyson â blaenoriaethau Llywodraeth Cymru a BILlau. Cyfarfu swyddogion â BILlau ddiwedd mis Mai a gofynnwyd i bob BILl ddarparu adroddiad cryno o'i adolygiad o wasanaethau gwell a'i gynlluniau ar gyfer datblygu gwell mynediad i Lywodraeth Cymru erbyn 30 Medi 2013.
45. Mae gwaith hefyd wedi'i gomisiynu i ddatblygu model arloesol ar gyfer cael mynediad i apwyntiadau a gynlluniwyd y tu allan i oriau craidd. Mae adolygiad o drefniadau Y Tu Allan i Oriau, sy'n cynnwys cynigion i gael mynediad i wasanaethau meddygon teulu ar y penwythnos, yn mynd rhagddo ar hyn o bryd. Disgwylir i gynigion gael eu cyflwyno erbyn 30 Medi a'u gweithredu yn ystod 2014/15.

Archwiliadau Iechyd I Bobl Dros 50

46. Mae'r rhaglen archwiliadau iechyd yn gyson â'r cyfeiriad strategol a nodir yn Law yn Llaw at Iechyd. Yn benodol, mae ganddo botensial gwirioneddol i gynorthwyo a grymuso pobl dros 50 oed i gael mwy o reolaeth dros eu hiechyd a'u lles eu hunain, mewn ffordd gyfleus.
47. Datblygu archwiliad iechyd ar-lein yw'r cam cyntaf mewn proses a fydd yn cynorthwyo meddygon, fferyllwyr a gweithwyr proffesiynol

eraill ym maes gofal iechyd i nodi'r unigolion hynny a fyddai'n cael budd o gael cyngor ynglŷn â ffordd o fyw neu ofal gan feddyg teulu.

48. Rydym yn cydnabod bod timau meddygon teulu eisoes yn darparu amrywiaeth eang o wasanaethau sy'n berthnasol i'r cysyniad o 'archwiliadau iechyd' gan gynnwys archwiliadau rheolaidd ar gyfer cyflyrau cronig. Mae'r gwaith hwn yn cynnwys dulliau systematig o nodi risg, a threfniadau rhagweithiol ar gyfer cynnig gofal a chyngor lle y bo angen. Bydd y rhaglen hon yn canolbwyntio ar ddarparu gwasanaeth newydd cyflenwol yn hytrach na dyblygu mathau eraill o ddarpariaeth. Bydd hyn yn galluogi meddygon teulu ac ymarferwyr gofal sylfaenol eraill i roi blaenoriaeth i'r cleifion y mae angen gofal arnynt fwyaf a pheidio â gwastraffu amser yn cynnal archwiliadau o'r rhai sy'n iach ond sy'n poeni am eu hiechyd.
49. Mae'r rhaglen archwiliadau iechyd yn rhan o weledigaeth hirdymor ehangach i alluogi unigolion i ddeall a gwneud dewisiadau am eu gofal iechyd, gyda chymorth cyngor proffesiynol. Rydym yn gweithio tuag at sicrhau bod cleifion yn cael mynediad i'w cofnod gofal iechyd eu hunain, a fydd yn eu galluogi i fewnbynnu gwybodaeth a chytuno ar gamau gweithredu priodol gyda'u tîm gofal sylfaenol. Dros amser, bydd yr archwiliad iechyd yn cael ei gynnwys yn y system gyffredinol hon.
50. Bydd y Llywodraeth yn cyflwyno'r rhaglen fesul cam, gan ystyried yn gyntaf sut y mae'n gweithio mewn 10 o ardaloedd peilot Cymunedau yn Gyntaf. Bydd hyn yn ein galluogi i ddatblygu ein sylfaen dystiolaeth ymhellach er mwyn sicrhau bod archwiliadau iechyd i bobl dros 50 oed yn cyrraedd y rhai sydd â'r angen mwyaf.

Terfyn o 28 Diwrnod ar gyfer Presgripsiynau

51. Cyhoeddodd Grŵp Cyngori Presgripsiynu Cymru Gyfan (un o is-grwpiau AWMG) adroddiad ym mis Chwefror 2013 a oedd yn adolygu'r llenyddiaeth a'r dystiolaeth sydd ar gael ar gyfer presgripsiynu 28 diwrnod. Daeth y Grŵp i'r casgliad nad oedd y

dystiolaeth honno'n ddigon cryf i argymhell yn gryf y dylid ffafrio un dull gweithredu dros un arall. Roedd ei argymhellion yn cynnwys:

- Argymhellir yn gyffredinol y dylid gadael bwlch o 28 diwrnod rhwng presgripsiynau amlroddadwy; er y dylid arfer disgrisiwn wrth ymdrin â chleifion unigol neu feddyginiaethau penodol. Dylid gweithredu proses adolygu meddyginiaeth effeithiol a thrwyadl ochr yn ochr â hyn.
- Dylid datblygu systemau presgripsiynau amlroddadwy sy'n hyrwyddo ceisiadau cydamseredig, unwaith y mis am feddyginiaeth hirdymor.
- Gall pobl sydd wedi'u sefydlogi ar eu meddyginiaethau ac sy'n addas ar gyfer bylchau presgripsiynu hwy gael eu hystyried ar gyfer cyflenwi presgripsiynau amlroddadwy (presgripsiynau 28 diwrnod ar gyfer 6–12 mis).

52. Ar y sail hon, caiff Byrddau Iechyd eu hannog i fabwysiadu 28 diwrnod fel y cyfnod safonol ar gyfer presgripsiynau lle y bo'n bosibl ac yn briodol. Yn gyffredinol, tybir bod hyn yn lleihau gwastraff o feddyginiaethau a phresgripsiynu diangen. Fodd bynnag, nid yw presgripsiynu 28 diwrnod yn orfodol a dylid ystyried anghenion cleifion unigol.

53. Am resymau'n ymwneud â diogelwch cleifion, mae Byrddau Iechyd yn annog meddygon teulu i symud tuag at systemau sy'n gofyn am gais ysgrifenedig am feddyginiaeth. Bu problemau gyda cheisiadau am bresgripsiynau amlroddadwy dros y ffôn a thros yr e-bost sydd wedi arwain at ddigwyddiadau diogelwch cleifion yng Nghymru a'r DU, gan fod gwallau a wnaed wrth drawsgrifio cais claf wedi arwain at bresgripsiynu'r feddyginiaeth neu'r dos anghywir. Bellach, yn sgil lansio *Fy Iechyd Ar-lein*, gall cleifion wneud cais am bresgripsiynau amlroddadwy gan eu meddyg teulu ar-lein, gan ddileu rhai o'r problemau a gafwyd gyda phrosesau archebu blaenorol.

54. Mae Byrddau Iechyd yn cael eu hannog i gynyddu eu gweithgarwch Aml-ddosbarthu, sef gwasanaeth lle y gall meddygon teulu ragnodi hyd at 12 o bresgripsiynau amlroddadwy ar yr un pryd. Fodd bynnag, mae

angen i'r presgripsiynau hyn gael eu gadael gyda fferylllydd cymunedol a'u dosbarthu pan fydd angen y presgripsiwn nesaf ar y claf. Mae hyn yn lleihau nifer y siwrneiau sydd eu hangen i gasglu meddyginiaeth ac mae'n fwy cyfleus i'r claf.

Iechyd y Cyhoedd / Anghydraddoldebau Iechyd

55. Ni ddylai iechyd a lles da ddibynnu ar ble y mae pobl yn byw na'u hamgylchiadau cymdeithasol. Amlygir pwysigrwydd lleihau anghydraddoldebau iechyd yn ein gweledigaeth pum mlynedd ar gyfer y GIG yng Nghymru, *Law yn Llaw at Iechyd*, ac fe'i hadlewyrchir ar draws amrywiaeth o'n gweithgareddau.

Tlodi

56. Mae dogfen Llywodraeth Cymru, *Building Resilient Communities: Taking Forward the Tackling Poverty Action Plan*, a lansiwyd ar 3ydd Gorffennaf, yn strategaeth yr wyf yn gefnogol iawn iddi. Mae swyddogion o'm hadran wedi bod yn gysylltiedig â'r gwaith o'i datblygu a byddant yn gwbl ymrwymedig i weithredu'r strategaeth, ar y cyd â'r GIG a chyrrff gwasanaethau cymdeithasol. Fel y cydnabu'r Cynllun, mae nifer o raglenni ar waith eisoes a all helpu i leihau'r siawns y bydd pobl yn disgyn i fyd o dlodi, fel camau i fynd i'r afael â beichiogrwydd ymhlith merched yn eu harddegau, a helpu pobl ag adnoddau prin, fel ein menter fwyd gydweithredol. Mae camau'n cael eu cymryd hefyd er mwyn helpu i gefnogi'r economi ehangach yng Nghymru, fel adolygu prosesau caffael. Mae archwiliadau iechyd i bobl dros 50 a gwaith ar y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal yn cyd-fynd yn agos ag ymdrechion eraill i helpu cymunedau difreintiedig, ac mae gan y gwasanaeth Cymru lach ar Waith rôl bwysig i'w chwarae o ran cadw pobl mewn gwaith. Rydym nawr yn ystyried sut y gall y GIG a'r gwasanaethau cymdeithasol wneud mwy er mwyn helpu i leihau nifer y cartrefi heb waith. Yn fwy cyffredinol, rydym yn gweithio i bennu ffocws newydd ar gyfer gweithgareddau presennol, sy'n cysylltu'n well â rhaglenni eraill fel Cymunedau yn Gyntaf ac rydym hefyd yn datblygu mentrau newydd i gryfhau'r cyfraniad a wneir gan y sector iechyd a gofal i fynd i'r afael â thlodi a'i ganlyniadau.

Anghydraddoldebau Iechyd

57. Rydym yn parhau i weithredu'r ystod eang o gamau yn ein cynllun gweithredu "*Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb*" (FHOFA). Mae ehangder y camau gweithredu dan sylw yn adlewyrchu'r ffaith bod y gwaith o fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd yn gymhleth iawn a bod angen gweithredu ar draws meysydd polisi gwahanol, yn genedlaethol ac yn lleol. Yn unol â'r Rhaglen Lywodraethu, gofynnwyd i Fyrddau Iechyd Lleol nodi anghydraddoldeb iechyd yn eu hardaloedd a sut y byddant yn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau hyn.

Rhaglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal

58. Mae'r Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus wedi datblygu proffiliau gwybodaeth ar gyfer pob ardal leol er mwyn nodi ardaloedd sy'n wynebu'r heriau economaidd-gymdeithasol mwyaf a'r baich mwyaf o ran clefydau cronig. Drwy Raglen y Ddeddf Gofal Gwrthgyfartal, rydym yn gweithio'n agos gyda dwy ardal o'r fath, ym Myrddau Iechyd Cwm Taf ac Aneurin Bevan, i ddatblygu a phrofi modelau arloesol o ofal sylfaenol. Bydd y dull hwn o weithredu yn datblygu ymagwedd gydweithredol rhwng meddygon teulu, fferyllwyr, nyrsys, Timau Cymunedau yn Gyntaf a sefydliadau Sector Gwirfoddol tuag at ddiwallu anghenion y cymunedau lleol hyn.

59. Mae ein hymgyrchoedd a'n rhaglenni iechyd y cyhoedd yn parhau i ganolbwyntio ar ein blaenoriaethau mwyaf o ran ffordd o fyw ac yn ceisio cyfrannu hefyd at ein hymgais gyffredinol i leihau anghydraddoldebau iechyd.

Brechu ac Imiwneiddio

Rhaglen brechu rhag y ffliw tymhorol

60. Roedd lefel y ffliw a oedd ar led yn y gymuned y gaeaf diwethaf yn gymharol isel. Fodd bynnag, mae'n parhau i fod yn anodd iawn rhagweld achosion o'r ffliw ac mae llawer o waith i'w wneud o hyd er

mwyn bodloni argymhelliad Sefydliad Iechyd y Byd i sicrhau bod 75% o bobl yn y grwpiau sydd mewn perygl yn cael eu brechu. Mae cyfraddau brechu ar gyfer ein rhaglenni rheolaidd wedi gwella dros y blynyddoedd diwethaf ond nid ydym wedi profi'r un llwyddiant gyda'r fflw tymhorol. Mae'n bwysig i ni wyllo rhag bod yn hunanfodlon ac ymdrechu i sicrhau cyfraddau brechu uwch er mwyn diogelu'r sawl sy'n wynebu'r perygl mwyaf rhag y fflw a'r cymhlethdodau sy'n gysylltiedig ag ef.

61. Yn unol â'r cyngor a roddwyd gan y Cyd-bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu (JCVI), mae'r grwpiau mewn perygl yr un fath â'r rhai a nodwyd y llynedd. Yng Nghymru, mae grŵp arall wedi'i gynnwys sef unigolion sy'n rhoi cymorth cyntaf brys a gynlluniwyd ymlaen llaw mewn digwyddiadau cyhoeddus. Nid yw'r rhestr o grwpiau mewn perygl yn hollgynhwysfawr a dylai'r ymarferydd meddygol arfer barn glinigol wrth ystyried y perygl y mae unigolyn yn ei wynebu o ran cael y fflw.
62. Yn 2013–14, byddwn yn brechu plant dwy a thair blwydd oed, a phlant ysgol blwyddyn 7. Dyma'r cam cyntaf yn y broses o gyflwyno'r brechiad rhag y fflw tymhorol a fydd, yn y pen draw, yn cyrraedd pob plentyn o dan 17 mlwydd oed. Caiff manylion y camau dilynol eu cadarnhau yn sgil y profiad a geir yn 2013–14. Byddwn hefyd yn cyflwyno rhaglenni newydd i roi brechiad rhag rotafeirws a'r eryr a byddwn yn newid rhaglen llid yr ymennydd C er mwyn symud dos o 4 mis oed i flwyddyn ysgol 9. Mae'r newidiadau hyn yn gydnaws â'r newidiadau sy'n cael eu cyflwyno yng ngweddill y DU.

Clefydau trosglwyddadwy

63. Caiff y Cynllun ar gyfer Achosion o Glefydau Trosglwyddadwy yng Nghymru, a gyhoeddwyd gyntaf ym mis Mawrth 2011, ei ddefnyddio i reoli achosion o glefydau trosglwyddadwy ledled Cymru. Gwelwyd bron i 200 o hysbysiadau'r wythnos pan roedd yr achosion diweddar o'r frech goch ar eu hanterth. Yn sgil ymgyrch amlddisgyblaethol hynod lwyddiannus, mae dros 67,000 o frechiadau ychwanegol nad ydynt yn rhai arferol wedi'u rhoi ers 1 Mawrth 2013. Roedd hyn yn cynnwys dros 19,600 o bobl rhwng 10 a 18 oed – y grŵp oedran yr

effeithiwyd arno fwyaf gan yr achosion o'r frech goch a welwyd yn bennaf yn ardal Abertawe.

64. Yn ôl gwaith modelu, mae'r ymdrechion a wnaed ar y cyd wedi golygu bod yr achosion o'r frech goch wedi para llai o amser, tua 10 wythnos yn llai, a'u bod yn llai difrifol o ffactor o 20. Mae adroddiad diweddaraf Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi dangos, am y tro cyntaf erioed, fod 95% o blant dwy oed bellach yn cael y brechiad MMR ar gyfartaledd ledled y wlad, a bod y gyfradd hon yn cael ei chyflawni gan y nifer fwyaf erioed o awdurdodau lleol yng Nghymru. Mae hyn yn deillio o duedd gadarnhaol hirdymor, a gafodd hwb gan ymdrechion Byrddau Iechyd Lleol a Phractisau Cyffredinol dros yr wythnosau diwethaf.

Ymwrthedd Gwrthficrobaidd

65. Mae diffyg gweithgarwch datblygu gan y diwydiant mewn sylweddau gwrthficrobaidd, ynghyd ag ymwrthedd cynyddol, yn golygu bod gwarchod sylweddau gwrthficrobaidd yn bwysicach nag erioed. Mae gwrthfotigau yn feddyginiaethau pwysig. Maent yn helpu i ymladd heintiau a achosir gan facteria. Mae ymwrthedd i wrthfotigau (pan nad yw gwrthfotig yn effeithiol mwyach) yn broblem fawr ac yn un o'r bygythiadau mwyaf i ddiogelwch cleifion yn Ewrop.

66. Rydym yn gweithio'n agos gydag adrannau iechyd eraill y DU, adrannau eraill y llywodraeth a phwyllgorau cynghori arbenigol ar Strategaeth Ymwrthedd Gwrthficrobaidd bum mlynedd o hyd ar gyfer y DU. Bydd y Strategaeth yn cyflymu'r cynnydd sy'n cael ei wneud ac yn adeiladu ar waith blaenorol i fynd i'r afael ag ymwrthedd gwrthficrobaidd o ran iechyd pobl ac anifeiliaid. Bydd y Strategaeth yn canolbwyntio ar nifer o feysydd pwysig gan gynnwys goruchwyliaeth, canllawiau, gweithgarwch atal a rheoli heintiau, presgripsiynu gwrthfotigau, hyfforddiant ac addysg well i staff a chleifion, ac ymchwil i feithrin gwell dealltwriaeth o ymwrthedd.

67. Yng Nghymru, mae presgripsiynu gwrthficrobaidd yn flaenoriaeth therapiwtig. Canolfan Therapiwtig a Thocsicoleg Cymru Gyfan yw'r

ganolfan ragoriaeth sy'n rhoi arbenigedd a chynghor i Lywodraeth Cymru a GIG Cymru. Mae'n gwneud hyn drwy'r canlynol:

- Grŵp Strategaeth Feddyginiaethau Cymru Gyfan sy'n rhoi cynghor ar reoli meddyginiaethau a phresgripsiynu i Lywodraeth Cymru
- Partneriaeth Meddyginiaethau Cymru sy'n rhoi cymorth proffesiynol i'r Grŵp Strategaeth;
- Canolfan Adnoddau Meddyginiaethau Cymru sy'n darparu adnoddau addysgol i bob ragnodwr (meddygol ac anfeddygol);
- Uned Wenwynau Genedlaethol Cymru sy'n darparu gwasanaethau tocsicoleg feddygol a Chanolfan Cerdyn Melyn Cymru (sy'n annog pobl i roi gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau);
- Uned Cymorth Prescripsiynu Dadansoddol Cymru sy'n dadansoddi data rhagnodi.

68. Er mwyn llywio a chefnogi'r broses o ddefnyddio sylweddau gwrthficrobaidd yn ddoeth, cymerwyd sawl cam gweithredu yng Nghymru, gan gynnwys:

- gweithdy amlbroffesiynol yn 2011 i ddatblygu archwiliad cenedlaethol o bresgripsiynu gwrthfotigau;
- dangosyddion newydd ar gyfer gwrthfotigau a ddatblygwyd yn 2012–13;
- darparu modiwl rhyngweithiol dysgu o bell yn seiliedig ar ofal ar ddefnyddio gwrthfotigau yn briodol ym mis Tachwedd 2012;
- datblygu Rhaglen Presgripsiynu Effeithiolrwydd Clinigol genedlaethol ym mis Mawrth 2013.

Nod pob un o'r camau hyn yw sicrhau bod sylweddau gwrthficrobaidd yn cael eu defnyddio'n briodol: dim ond pan fydd eu hangen, gyda'r blwch cywir rhwng dosau ac am y cyfnod cywir – mae hyn yn hanfodol er mwyn arafu ymwrthedd.

Strategaeth Iechyd Meddwl

69. Mae Bwrdd Partneriaeth Cenedlaethol sy'n cynnwys pob sector ac asiantaeth, defnyddiwr gwasanaeth a gofalwr, wedi'i sefydlu i oruchwylio'r gwaith o gyflawni a gweithredu'r strategaeth. Rydym

hefyd yn datblygu manyleb ar gyfer y Set Data Craidd cenedlaethol newydd ar gyfer Iechyd Meddwl. Bydd y data meintiol ac ansoddol hwn yn monitro ac yn mesur effaith *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl* a'r Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

70. Mae'r *Mesur Iechyd Meddwl (Cymru)*, sydd wedi'i gynnwys yn y strategaeth *Law yn Llaw at Iechyd Meddwl*, yn rhan annatod o'r ddarpariaeth iechyd meddwl yng Nghymru – bellach, mae cleifion a gofalwyr yn cymryd mwy o ran yn y gwaith o gynllunio, datblygu a darparu eu gofal a'u triniaeth, ac mae gwasanaethau eiriolaeth iechyd meddwl annibynnol wedi'u hehangu ym mhob Bwrdd Iechyd Lleol i gynnwys pob claf mewnol. Mae dros 12,000 o unigolion ledled Cymru eisoes wedi cael eu gweld yn ystod y chwe mis cyntaf ers sefydlu Gwasanaethau Cymorth Iechyd Meddwl Sylfaenol Lleol. Mae BILlau ar y trywydd iawn i fodloni eu gofynion o dan y mesur drwy sicrhau bod gan bob un o'r rheini sy'n cael gofal eilaidd gynllun gofal a thriniaeth gyfannol â nodau sy'n ystyrlon i'r unigolyn. Mae dyletswydd ffurfiol i adolygu'r Mesur ac mae gwaith wedi dechrau ar y broses hon. Mae tîm wedi'i gomisiynu i adolygu agweddau meintiol ac ansoddol ar y broses weithredu er mwyn sicrhau bod dealltwriaeth o effaith y ddeddfwriaeth.

Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn

71. Lanswyd Cam 3 o'r *Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn, Byw'n Hirach, Heneiddio'n Dda*, gan y Dirprwy Weinidog Gwasanaethau Cymdeithasol ar 22 Mai 2013. Datblygwyd y Strategaeth gyda thros 2,500 o bobl yn cwblhau cyfweiliadau lled-strwythuredig, digwyddiadau ymgysylltu ac wyth grŵp ffocws a gynhaliwyd ledled Cymru.
72. Roedd 10 mlynedd gyntaf y Strategaeth ar gyfer Pobl Hŷn yn cyflwyno'r sefyllfa ac yn pennu'r cyfeiriad teithio ar gyfer ymagwedd Llywodraeth Cymru tuag at newid demograffig. Datblygwyd strwythurau lleol a chenedlaethol er mwyn cynnwys pobl hŷn a chefnogi'r gwaith o weithredu'r ddau gam gyntaf.
73. Ymhlith y gwersi a ddysgwyd o'r 10 mlynedd gyntaf hyn mae:

- Cydnabyddiaeth bod cynnwys pobl hŷn wedi bod yn hanfodol i lwyddiant y 10 mlynedd gyntaf. Fodd bynnag, yn ôl ein hadolygiad, byddai angen i ni sicrhau ein bod yn cynnwys grwpiau ehangach a mwy amrywiol o bobl hŷn yng Nghymru dros y 10 mlynedd nesaf, yn enwedig y rheini yr oedd hi'n anos canfod eu barn, e.e. pobl hŷn mewn gofal preswyl ac mewn rhai o'r cymunedau mwyaf gwledig.
- Wrth i ni gychwyn ar Gam 3 o'r Strategaeth, mae angen i ni fynd ymhellach ac ystyried yn gritigol y polisiau hynny a luniwyd gan y llywodraeth genedlaethol a fyddai'n cael effaith wirioneddol a dirnadwy ar fywydau pobl hŷn yng Nghymru, e.e. Cynhwysiant Digidol, trafnidiaeth a chyflogaeth.
- Cydnabyddiaeth, yn ystod y cyfryw gyfnod anodd, fod yn rhaid i werthuso effaith y Strategaeth fynd y tu hwnt i gyflwyno adroddiadau ar weithgarwch a chanlyniadau. Rhaid hefyd greu meini prawf gwerthuso cadarn gan ddefnyddio data meintiol ac ansoddol.

74. Mae'r broses o adolygu Camau 1 a 2 o'r Strategaeth wedi ein helpu hefyd i lunio adolygiad cynhwysfawr o aelodaeth, cylch gorchwyl a model gweithredu'r *Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol ar gyfer Pobl Hŷn, y Grŵp Cyngori'r Gweinidog ar Heneiddio*.

75. Mae'n ddiddorol gweld y synergedd sylweddol rhwng blaenoriaethau'r Comisiynydd Pobl Hŷn, sydd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad ar effaith a chyrhaeddiad a lansiwyd yn ddiweddar, a blaenoriaethau Llywodraeth Cymru yn ystod y flwyddyn ddiwethaf. Mae Llywodraeth Cymru yn rhannu penderfyniad y Comisiynydd i roi llais a rheolaeth wirioneddol i bobl hŷn yng Nghymru dros eu bywydau, a sicrhau eu bod yn cael y cymorth a'r gwasanaethau sydd eu hangen arnynt, pan fydd eu hangen.

Rhaglen Ddeddfwriaethol

76. Yn ystod y chwe mis diwethaf, gwelwyd sawl datblygiad **deddfwriaethol** allweddol yn fy mhortffolio. Derbyniodd Deddf Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) 2013 Gydsyniad Brenhinol ar 4 Mawrth. Daeth yr ymgynghoriad ar Reoliadau Sgorio Hylendid Bwyd (Cymru) 2013 i ben ar 21 Mehefin 2013. Bydd y rheoliadau hyn yn helpu i sicrhau bod gan ddefnyddwyr fynediad i wybodaeth hawdd ei deall am safonau

hylendid busnesau bwyd. Mae cynnydd yn cael ei wneud o hyd ar y Bil Trawsblannu Dynol (Cymru), a gymeradwywyd mewn Cyfarfod Llawn ar 2 Gorffennaf, ac mae'r Bil Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Cymru), a gyflwynwyd ar 28 Ionawr, yn destun gwaith craffu Cam 1 ar hyn o bryd. Ar 10 Mehefin, cyhoeddais fy mwriad i ddwyn Bil gerbron i roi mwy o hyblygrwydd ariannol i sefydliadau'r GIG. Bydd symud i gylch ariannu tair blynedd yn rhoi cyfle i'r GIG wneud penderfyniadau hirdymor doeth. Rwy'n gobeithio cyflwyno'r Bil hwn yn yr hydref. Ar 9 Gorffennaf, arweiniais ddadl yn y Cyfarfod Llawn ar ein hymateb i Adroddiad Francis. Byddwn yn ceisio barn ar y posibilrwydd o gyflwyno Bil Ansawdd y GIG yn y dyfodol a allai pennu hawliau ar gyfer cleifion, y cyhoedd a staff a'r hyn y gall pob un ohonynt ei ddisgwyl gan GIG Cymru.

Bil Iechyd y Cyhoedd

77. Cyflawnwyd ymrwymiad y Rhaglen Lywodraethu i ymgynghori ar yr angen am Fil Iechyd y Cyhoedd drwy ymgynghoriad Papur Gwyrdd. Sicrhawyd y lefelau ymgysylltu mwyaf posibl â'r ymgynghoriad drwy 'Drafodaeth Fawr ar Iechyd' a gynhaliwyd er mwyn ystyried rôl deddfwriaeth yn ogystal â chamau gweithredu amgen i wella iechyd y cyhoedd. Roedd y Papur Gwyrdd, a gyhoeddwyd ar 29 Tachwedd 2012, yn amlinellu rhai syniadau cynnar ar gyfer meysydd y gellid eu hystyried ymhellach drwy Fil Iechyd y Cyhoedd, sef:

- sicrhau y caiff materion iechyd eu hystyried wrth lunio polisiau;
- lleihau anghydraddoldebau iechyd;
- atgyfnerthu'r pwyslais a roddir ar atal iechyd gwael;
- atgyfnerthu camau gweithredu gan y gymuned ym meysydd iechyd a lles.

78. Pwysleisiwyd hefyd yn y Papur Gwyrdd nad oedd y syniadau a gynigiwyd yn gynigion a oedd wedi'u pennu ymlaen llaw. Croesawyd awgrymiadau eraill hefyd, yn ogystal â syniadau am ddulliau gweithredu amgen. Daeth y cyfnod ymgynghori i ben ar 20 Chwefror 2013, a chefais fy annog i nodi bod 371 o ymatebion wedi dod i law o amrywiaeth o wahanol sectorau ac aelodau o'r cyhoedd. Cyhoeddwyd

adroddiad cryno ar yr ymgynghoriad ar wefan Llywodraeth Cymru ar 23 Mai. Rydym yn parhau i fyfyrion ar yr ymatebion wrth i ni ystyried y camau nesaf a rôl deddfwriaeth wrth helpu i wella iechyd a lles cyffredinol yng Nghymru.

Bil Tyllu Cosmetig (Oedran Cydsynio) (Cymru)

79. Daeth ymgynghoriad ar sut i wneud tyllu cosmetig yn fwy diogel i bobl ifanc i ben ym mis Ionawr 2012, gan gyflawni ein hymrwymiad yn y Rhaglen Lywodraethu i ymgynghori â'r cyhoedd ar y mater hwn. Gwnaethpwyd datganiad ysgrifenedig gan y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol blaenorol ym mis Mai 2012 yn nodi ein bwriad i fwrw ati â'r ddeddfwriaeth newydd ar dyllu cosmetig.
80. Ers hynny, mae swyddogion wedi parhau i ddatblygu cynigion a chasglu ymchwil bellach. Byddaf yn cael cyngor pellach mewn perthynas â'r cynigion hyn dros yr wythnosau nesaf cyn gwneud penderfyniad ar y ffordd fwyaf priodol ymlaen. Ar hyn o bryd, disgwylir i ymgynghoriad Papur Gwyn gael ei gynnal ar ddechrau 2014. Yn ôl yr amserlen ddangosol gyfredol ar gyfer y Bil Tyllu Cosmetig (Oedran Cydsynio) (Cymru) Ym mis Mai 2012, byddai'r Bil yn cael ei gyflwyno tuag at ddiwedd y rhaglen ddeddfwriaethol, yn 2015.

Cynaliadwyedd

81. Bydd pob Bwrdd Iechyd ac Ymddiriedolaeth wedi'i hardystio i system rheoli amgylcheddol ISO 14001 a gydnabyddir yn rhyngwladol erbyn 2014. Cyflawnwyd yr ardystiad hwn ar gyfer eu prif safleoedd ysbytai erbyn diwedd 2012 a chaiff ei gyflawni ym mhob rhan o'r sefydliad erbyn 2014. Mae gan bob Bwrdd Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaeth GIG Felindre gynlluniau teithio cynaliadwy ar gyfer eu hysbytai.
82. Mae pob un o sefydliadau'r GIG wedi cwblhau Cynllun i Leihau Allyriadau hefyd ac wedi'i gyflwyno i Lywodraeth Cymru i'w adolygu. Bydd y ffurflenni a gwblheir ar ôl gorffen y Cynllun yn darparu rhestr o gynlluniau amgylcheddol y gall sefydliadau eu rhoi ar waith er mwyn

lleihau eu hallyriadau carbon. Bydd yn nodi'r arbedion a'r ad-daliad carbon a geir o bob cynllun unigol.

83. Caiff pob adeilad newydd ar ystâd GIG Cymru ei adeiladu i gyrraedd safon adeiladu amgylcheddol BREEAM. Er enghraifft, mae'r cynlluniau ar gyfer pob un o'r datblygiadau yn Ysbyty Cwm Rhondda, Llwynypia, Ysbyty Alltwen, Tremadog ac Ysbyty Aneurin Bevan, Glynebwy, yn cynnwys systemau gwresogi boeleri biomas.

84. Yn ôl Adroddiad 2011/12 ar Gyflwr a Pherfformiad yr Ystad, mae gwastraff tirlenwi wedi gostwng 8% yn gyffredinol. Parheir i weld arwyddion cadarnhaol o ran ailgylchu, sydd wedi cynyddu i 15%. Bydd yr ymdrechion i wella cyfraddau ailgylchu yn parhau. Gallai newidiadau i ddeddfwriaeth yn y dyfodol alw am safonau gwahanu llawer llymach wrth y ffynhonnell yn hytrach na'r model cyfredol o fagiau ailgylchu cymysg.