

Cyfarwyddwr Cyffredinol Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol/  
Prif Weithredwr GIG Cymru  
Grŵp Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol

Director General Health and Social Services/  
NHS Wales Chief Executive  
Health and Social Services Group



Llywodraeth Cymru  
Welsh Government

Cadeirydd y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus  
Cynulliad Cenedlaethol Cymru

d/o [committeebusiness@cymru.gsi.gov.uk](mailto:committeebusiness@cymru.gsi.gov.uk)

Our Ref: AG/SG

02 Mehefin 2016

Annwyl Gadeirydd

**Adroddiad Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar 'Materion ehangach sy'n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr'**

Ysgrifennaf atoch i amlinellu ymateb Llywodraeth Cymru i'r argymhellion yn adroddiad y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ar 'Materion ehangach sy'n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr'.

Mae rhai o argymhellion yr Adroddiad yn berthnasol i Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac mae ymateb y corff hwnnw wedi'i ddarparu mewn atodiad i'r ddogfen sydd ynghlwm, sy'n cynnwys ein hymateb ninnau. Ceir crynodeb hefyd o ymateb Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i argymhellion 12 a 13 mewn atodiad sydd ynghlwm.

Yn gywir

**Dr Andrew Goodall**

## **Ymateb i Adroddiad Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus Cynulliad Cenedlaethol Cymru ar ‘Materion ehangach sy’n deillio o adolygiad llywodraethu Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr’**

Rydym yn croesawu canfyddiadau'r adroddiad ac yn cynnig yr ymateb canlynol i'r 27 argymhelliad ynddo. Mae ymatebion Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i argymhellion perthnasol wedi eu hamlinellu ar wahân yn Atodiadau A a B. Mewn rhai achosion, rydym wedi darparu ymateb cyfunol i argymhellion sy'n gysylltiedig â'i gilydd.

**Argymhelliad 1** - Mae'r Pwyllgor yn pryderu bod lefelau presenoldeb rhai Aelodau Annibynnol yng nghyfarfodydd Bwrdd ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi bod yn anfoddfaol. Mae'n argymhell y dylai Llywodraeth Cymru weithio gyda phob bwrdd iechyd yng Nghymru i fonitro absenoldeb a mynd i'r afael ag ef mewn modd priodol a chydag ystyriaeth briodol o'r amgylchiadau.

**Argymhelliad 2** – Rydym yn argymhell ei gwneud yn ofynnol i adroddiadau blynyddol pob bwrdd iechyd ddatgelu manylion presenoldeb aelodau'r bwrdd yng nghyfarfodydd y bwrdd a bod proses yn cael ei datblygu ar gyfer diswyddo'r aelodau sy'n gyson absennol.

### ***Derbyn Argymhellion 1 a 2***

Rydym yn nodi pryderon y Pwyllgor ynghylch lefelau presenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd. Mae byrddau iechyd yn monitro lefelau presenoldeb ac maent eisoes yn gorfod adrodd yn ôl ar hyn yn flynyddol yn y Datganiad Llywodraethu, sy'n cael ei gyhoeddi.

Mae Rheoliadau Byrddau Iechyd Lleol (Cyfansoddiad, Aelodaeth a Gweithdrefnau) (Cymru) 2009 yn nodi'r canlynol o dan 'Terfynu penodiad aelodau a benodwyd gan Weinidogion Cymru';

Os yw person a benodwyd wedi methu â bod yn bresennol yn unrhyw gyfarfod y Bwrdd am gyfnod o chwe mis neu fwy, caiff Gweinidogion Cymru ei symud o'r swydd honno oni chânt eu bodloni —

- a) bod achos rhesymol dros yr absenoldeb; a
- b) y bydd y person yn gallu bod yn bresennol yn y cyfryw gyfarfodydd o fewn unrhyw gyfnod y mae Gweinidogion Cymru yn credu sy'n rhesymol.

Dylai bod cofnod o bresenoldeb yng nghyfarfodydd y Bwrdd a'r pwyllgorau yn rhan o'r dystiolaeth a fydd yn sail i drafodaeth yng nghyfarfodydd 1:1 y Cadeirydd a'r Aelodau Annibynnol ac yn yr adolygiadau o berfformiad. Byddwn yn gofyn am sicrhad fod hyn yn digwydd ym mhob Bwrdd Iechyd a byddwn yn atgoffa Ysgrifenyddion y Byrddau o'r gofyniad yn y rheoliadau perthnasol i fonitro lefelau presenoldeb ac adrodd yn ôl arnynt yn y Datganiad Llywodraethu blynyddol erbyn mis Awst 2016.

**Argymhelliad 3** - Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn archwilio yn fanylach i sut y gall wella rhannu arfer da, mewn perthynas â llywodraethu da, gan roi mwy o gyfeiriad, lle bo modd, ynghylch arfer o'r math a chan fonitro cydymffurfiaeth ag unrhyw gyfarwyddiadau a gyhoeddir.

#### ***Derbyn***

Mae llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol yn hanfodol er mwyn darparu gofal diogel, effeithiol sy'n canolbwyntio ar unigolion mewn modd cynaliadwy ac maent yn sail i'r Safonau Iechyd a Gofal a gyhoeddwyd yn 2015. Penodir Prif Weithredwyr fel swyddogion cyfrifyddu gyda chyfrifoldebau dirprwyedig yn y meysydd hyn.

Mae Ysgrifenyddion y Byrddau bellach yn cwrdd yn fisol i rannu pryderon ac arferion da cyffredin. Mae cynrychiolwyr o Lywodraeth Cymru yn mynychu'r cyfarfodydd hyn yn rheolaidd hefyd. Mae'r fforwm hwn yn darparu'r cyfle i fynd ati'n weithredol i wella'r broses o rannu arferion da o ran llywodraethu. Mae hyn yn ychwanegol at y canllawiau i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r safonau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd, sy'n cynnwys y Canllaw Llywodraethu Da, sy'n cael ei ddiweddarau ar hyn o bryd, a memorandwm yr Archwilydd Cyffredinol ar lywodraethu gan Lywodraeth Cymru a chyrrff y GIG.

Fel y gwnaethom nodi yn ein hymateb i adroddiad gwreiddiol y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus ar drefniadau llywodraethu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, rydym o'r farn fod datblygu Bwrdd effeithiol yn hanfodol bwysig. Rydym yn parhau i weithio gydag Academi Wales a byrddau iechyd i gefnogi dysgu a datblygu. Yn ystod 2016/17, bydd hyn yn cynnwys Academi Wales yn adolygu a diweddarau y rhaglen gynefino ar gyfer aelodau annibynnol o'r bwrdd i sicrhau eu bod yn deall eu rôl a'u cyfrifoldebau o'r cychwyn.

Bydd Llywodraeth Cymru'n ceisio adeiladu ar y canllawiau a'r rhwydweithiau a geir ar hyn o bryd, gan roi cyfarwyddyd neu ganllawiau pellach lle bo angen. Fel rhan o'r gwaith hwn, bydd Llywodraeth Cymru'n cysylltu â Swyddfa Archwilio Cymru ynghylch rhannu unrhyw arferion da a nodwyd drwy waith asesu strwythuredig blynyddol yr Archwilydd Cyffredinol.

**Argymhelliad 4** – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd rannu â hi fel mater o drefn ganlyniad yr holl waith a gomisiynwyd oherwydd pryderon difrifol a oedd yn codi o gwynion.

#### ***Derbyn – systemau ar waith a rhagor o waith ar y gweill***

Pan fydd sefydliadau'n comisiynu adolygiadau annibynnol o faterion sy'n codi o bryderon difrifol, rydym yn disgwyl iddynt rannu'r canlyniad gyda Llywodraeth Cymru. Rydym eisoes wedi ysgrifennu at y Byrddau Iechyd ynghylch hyn a byddwn yn anfon neges i'w hatgoffa. Byddwn hefyd yn cynnwys hyn yn yr adolygiad o'r canllawiau Gweithio i Wella.

**Argymhelliad 5** – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn gweithredu dull mwy systematig sy'n sicrhau yr ymdrinnir yn ddigonol â phryderon/cwynion yn y

dyfodol ar lefel bwrdd iechyd, ac, o beidio â gwneud hynny, dylid eu huwchgyfeirio at Lywodraeth Cymru yn llawer cynt nag ar hyn o bryd.

#### ***Ddim yn derbyn – systemau priodol ar waith***

Mae Gweithio i Wella eisoes yn cynnig ffordd systematig o ymchwilio i gwynion a phryderon unigol. Nid oes gan Lywodraeth Cymru rôl uniongyrchol yn y broses hon, ac felly y dylai fod. Dylai bod Byrddau Iechyd yn adolygu cwynion yn barhaus i ganfod a oes diffygion ehangach yn y gwasanaethau a disgwyliwn iddynt ein hysbysu'n llawn os gwelir bod diffygion mwy difrifol yn y gwasanaethau.

Mae Llywodraeth Cymru'n monitro ansawdd a pherfformiad, gan gynnwys rheoli pryderon a chwynion, yn fisol ac yn trafod unrhyw bryderon gyda byrddau iechyd unigol mewn cyfarfodydd Sicrhau Ansawdd rheolaidd. Caiff pryderon sydd heb gael eu datrys eu huwchgyfeirio at Fwrdd Cyflenwi Integredig Llywodraeth Cymru.

**Argymhelliad 6** – Rydym yn argymhell y dylai Llywodraeth Cymru ystyried sefydlu cronfa ddata ganolog ar gyfer ymdrin â gohebiaeth Weinidogol er mwyn canfod tueddiadau sy'n dod i'r amlwg a diogelu rhag esgeulustod clinigol.

#### ***Derbyn – system ar waith***

Mae gan Lywodraeth Cymru eisoes gronfa ddata (sef CABS) sy'n cofnodi ac olrhain pob gohebiaeth Weinidogol sy'n dod i law. Gall y gronfa ddata ganfod materion penodol neu faes penodol, os yw'r wybodaeth honno wedi'i chynnwys yn y teitl neu mewn meysydd eraill, pan fo'r llythyrau'n cael eu hychwanegu at y gronfa ddata. Byddwn yn ystyried ymhellach sut y gallwn wella ein gallu i chwilio/olrhain gohebiaeth.

O ran gohebiaeth ynghylch materion iechyd, caiff unrhyw ohebiaeth sy'n codi pryderon ynghylch ansawdd a diogelwch eu cyfeirio at y Tîm Ansawdd a Diogelwch Clefion a'r tîm polisi perthnasol, er enghraifft y Tîm Iechyd Meddwl. Mae'r system hon yn sicrhau bod swyddogion Llywodraeth Cymru'n gallu canfod a gweithredu ar unrhyw dueddiadau a welir mewn cwynion neu bryderon ynghylch ansawdd neu ddiogelwch mewn unrhyw leoliad gofal iechyd.

**Argymhelliad 7** – Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r broses benodi ar gyfer Prif Weithredwyr yn y GIG yng Nghymru er mwyn lleihau'r ddibyniaeth ar eirdaon gan ganolwyr personol a enwir gan ymgeiswyr.

#### ***Ddim yn derbyn***

Fel y Pwyllgor, rydym ninnau o'r farn ei bod yn hanfodol bod prosesau penodi Prif Weithredwyr yn drwyadl. Fodd bynnag, rydym yn anghytuno â'r awgrym y ceir gor-ddibyniaeth ar eirdaon personol a bod angen cynnal adolygiad oherwydd hynny. Un rhan o'r broses yw geirdaon ac, yn aml, ni wneir cais am eirda nes bod yr ymgeisydd a ffefrir wedi'i ddewis gan y panel recriwtio.

Y Byrddau ac Ymddiriedolaethau Iechyd yng Nghymru sydd â chyfrifoldeb cyfreithiol dros recriwtio, gan gynnwys i'w swyddi Prif Weithredwr. Yn ymarferol, wrth recriwtio Prif Swyddog Gweithredol, mae Cadeirydd y bwrdd iechyd yn gyfrifol am arwain y broses

recriwtio, gyda chymorth gan Andrew Goodall fel Prif Weithredwr GIG Cymru a Julie Rogers fel Cyfarwyddwr Gweithlu a Datblygu Sefydliadol GIG Cymru, ynghyd ag eraill ar y panel recriwtio. Mae'n bosibl y bydd geiradaon yn cael eu hystyried fel rhan o'r broses recriwtio i ddilysu tystiolaeth a gafwyd drwy, er enghraifft, seicometreg, paneli rhanddeiliaid, adborth/asesiadau gan rai sy'n chwilio am ymgeiswyr addas, sesiwn holi ac ateb gyda chymorth ac - ym mhob achos – cyfweiliad. Ni ddibynnir ar eiradaon fel yr unig ddull o benodi mewn unrhyw amgylchiadau yng Nghymru.

**Argymhelliad 8** – Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru'n monitro telerau ymadael holl uwch-reolwyr y GIG yng Nghymru, gan wahardd yn llwyr delerau ymadael nad yw'n ystyried eu bod yn rhoi gwerth am arian i drethdalwyr Cymru.

### ***Derbyn yn rhannol***

Mae byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd lleol, yn gweithredu fel cyflogwyr, eisoes yn gorfod ystyried yr holl amgylchiadau ac opsiynau yn erbyn hawliau cyflogaeth unigolion a rhwymedigaethau cytundebol cyn gwneud unrhyw benderfyniad ynghylch telerau ymadael aelodau o'r weithrediaeth a deiliaid swyddi uwch. Yn ogystal, pan argymhellir taliad terfynu cyflogaeth – boed yn statudol, yn gytundebol neu'n *ex-gratia*, mae'n ofynnol eu bod yn trafod yr argymhellion gyda Llywodraeth Cymru ymlaen llaw ac yn gofyn yn ffurfiol am gytundeb Andrew Goodall fel y swyddog cyfrifyddu yn Llywodraeth Cymru. Wrth ystyried unrhyw gais i wneud taliad o'r fath, bydd Llywodraeth Cymru – ymhlith pethau eraill – yn chwilio am dystiolaeth fod y bwrdd, fel y cyflogwr, wedi cael cyngor drwy ei Fwrdd Cydnabyddiaeth Ariannol ynghylch yr ystod o opsiynau a rhwymedigaethau cyfreithiol, a'i fod yn fodlon bod y penderfyniad wedi'i wneud er budd eu sefydliad gan roi sylw priodol i arian cyhoeddus ar yr un pryd.

Yn y dystiolaeth a ddarparwyd, eglurwyd bod secondiad Trevor Purt yn fater i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fel ei gyflogwr ac fel y sefydliad sy'n ysgwyddo cyfrifoldeb cytundebol. Er nad oedd gofyniad i ofyn am gymeradwyaeth gan Lywodraeth Cymru, roedd yn ddisgwyliedig y byddent yn ymgynghori â ni, ac fe wnaethant hynny. Nid ydym yn credu y byddai'n briodol i Lywodraeth Cymru ymyrryd i'r graddau a awgrymir yn nhrefniadau cyflogaeth uwch-reolwyr ac aelodau o'r weithrediaeth y tu hwnt i'r hyn a nodir uchod.

**Argymhelliad 9** – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ystyried gwerthusiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o gynghorwyr annibynnol ac, os canfyddir bod y trefniadau wedi gweithio'n dda, dylai ystyried sefydlu fframwaith ar gyfer defnyddio ymgynghorwyr annibynnol ledled y byrddau iechyd.

### ***Ddim yn derbyn***

Mae Clerc y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus wedi cadarnhau bod yr argymhelliad hwn yn cyfeirio at rôl Cynghorydd Pwyllgor. Sefydlwyd y rôl hon gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i fynd i'r afael â bylchau a oedd wedi'u canfod o ran sgiliau a gallu ar rai pwyllgorau. Yn dilyn cyfnod treialu o 12 mis, cynhaliwyd gwerthusiad o'r rôl.

Canfuwyd bod y bylchau o ran sgiliau a gallu wedi cael eu llenwi yn y cyfamser, o ganlyniad i benodi Aelodau Annibynnol newydd. Roedd hyn yn cryfhau aelodaeth pwyllgorau ac yn dileu'r angen am rôl Cynghorydd Pwyllgor. Penderfynwyd dileu'r rôl o 31.12.15.

Nid ydym yn derbyn bod angen sefydlu fframwaith ar gyfer defnyddio cynghorwyr pwyllgor ledled y byrddau iechyd o ystyried y gwerthusiad o'r rôl. Yr hyn y mae angen canolbwyntio arno yw sicrhau bod yr aelodau annibynnol yn gallu cynghori ar ystod ddigonol o faterion.

**Argymhelliad 10** – Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn datblygu cyfres genedlaethol o ddangosyddion ansawdd a diogelwch i gefnogi byrddau iechyd o ran darparu gofal o ansawdd uchel ac i hyrwyddo'r arfer o nodi pryderon diogelwch yn gynnar.

#### ***Derbyn – trefniadau ar waith***

Roedd datblygu "Trothwyon Ansawdd" yn un o'r camau gweithredu a oedd yn codi o'r Cynllun Sicrhau Ansawdd i gynorthwyo Byrddau i ofyn y cwestiynau iawn ynghylch ansawdd y gwasanaethau y mae eu sefydliad yn eu darparu. Mae'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol wedi cytuno'n ddiweddar ei bod yn adeg priodol i adolygu'r canllawiau hyn, a bydd y gwaith hwn yn cael ei gwblhau yn ystod 2016/17.

Mae Fframwaith Canlyniadau a Chyflawni cyfredol y GIG hefyd yn cynnwys ystod o ddangosyddion y dylai Byrddau Iechyd eu monitro fel mater o drefn. Fodd bynnag, mae'n bwysig cydnabod bod angen i'r dull o sicrhau ansawdd gynnwys gwaith dadansoddi a dilysu gwahanol ddata a rhoi ystyriaeth i'r cyd-destun lleol er mwyn dod i gasgliad.

**Argymhelliad 11** – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn adolygu'r broses ar gyfer ailbenodi aelodau bwrdd annibynnol er mwyn sicrhau bod modd gwneud ailbenodiadau fesul achos, yn dibynnu ar gydbwysedd a chyfansoddiad y bwrdd o ran ei aelodau annibynnol.

#### ***Derbyn***

Bydd Llywodraeth Cymru'n adolygu'r prosesau ar gyfer ailbenodi aelodau annibynnol yn barhaus. Bydd pob cais yn cael ei ystyried fesul achos, gyda chynghor gan y cadeirydd. Ar bob achlysur, caiff manteision ailbenodiadau eu pwysu a mesur yn erbyn manteision cyflwyno unigolion â syniadau newydd i gorff cyhoeddus a'r angen i sicrhau parhad ar y bwrdd, yn ogystal â'r amrywiaeth o sgiliau a phrofiad sydd ei angen ar y bwrdd wrth symud ymlaen. Yn y pen draw, y Gweinidog Iechyd sy'n cymeradwyo ailbenodiadau ar sail cynghor gan swyddogion, gan gynnwys barn y Cadeirydd.

Gwnaethom nodi yn ein hymateb i adroddiad gwreiddiol y Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus fod yr wybodaeth o'r adolygiadau o berfformiad aelodau annibynnol yn cael ei hystyried fel rhan o'r broses ailbenodi. Efallai y dymuna'r Pwyllgor nodi mai ein bwriad ar gyfer y dyfodol yw cynnwys gwybodaeth ynghylch cofnod presenoldeb yr Aelod Annibynnol, yn benodol, fel rhan o'r cynghor hwnnw. Bydd hynny'n cryfhau tryloywder ynghylch y mater hwn, a oedd yn destun pryder i'r Pwyllgor, fel yr ydym yn ei ddeall o rannau cynharach o'r adroddiad.

**Argymhelliad 12** – Rydym yn argymhell bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn darparu diweddariad i'n Pwyllgor olynol yn y Pumed Cynulliad am y cynnydd tuag at wella gwasanaethau iechyd meddwl erbyn mis Mehefin 2016.

***Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn derbyn***

Mae'r ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi ei amlinellu yn Atodiad B.

Efallai y dymuna'r Pwyllgor nodi hefyd fod gofyniad i'r bwrdd iechyd adrodd yn ôl a rhoi diweddariad ar gynnydd o ran gwella gwasanaethau iechyd meddwl o dan y camau sydd wedi eu pennu yn y fframwaith gwella o dan y mesurau arbennig. Cyflwynwyd yr adroddiad ar gam un ym mis Mai 2016.

**Argymhelliad 13** – Nid yw'r Pwyllgor yn credu bod y cyflenwad ar gyfer Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn dderbyniol ac rydym yn argymhell bod y Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â hyn ar frys.

***Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn derbyn***

Mae'r ymateb gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi ei amlinellu yn Atodiad B.

Mae'r pwysau ar wasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau yn broblem ledled y DU; mae'n hysbys bod heriau o ran recriwtio a chadw gweithwyr i wasanaethau o'r fath ledled y DU. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi llwyddo i recriwtio gweithlu newydd, gan gynnwys meddygon teulu, i'r gwasanaeth y tu allan i oriau ac mae'n parhau i ddatblygu modelau gwasanaeth i ddiwallu'r galw am y gwasanaeth yn y ffordd fwyaf effeithiol.

O dan drefniadau'r mesurau arbennig, hwylusodd Llywodraeth Cymru gymorth penodol ar gyfer y bwrdd iechyd i helpu i fynd i'r afael â phryderon ynghylch gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau, ac agweddau ehangach ar ofal sylfaenol. Byddwn hefyd yn parhau i fonitro cynnydd y bwrdd iechyd yn erbyn y cerrig milltir a'r disgwyliadau sydd wedi'u pennu yn y fframwaith gwella o dan y mesurau arbennig.

**Argymhelliad 14** – Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod pob bwrdd iechyd yn cynnal adolygiadau cynhwysfawr o'u hystadau gofal sylfaenol a'u bod yn paratoi cynlluniau i wella adeiladau gwasanaethau gofal sylfaenol a'u bod yn adolygu'r cynlluniau hyn yn rheolaidd.

***Derbyn – eisoës ar waith***

Mae'r gofynion a'r fframwaith cynllunio eisoës ar waith ar gyfer seilwaith ystad y GIG, yn cynnwys lleoliadau gofal sylfaenol.

Mae **Fframwaith Cynllunio'r GIG 2016-17** yn egluro'r gofyniad i sefydliadau GIG Cymru nodi'r blaenoriaethau allweddol ar gyfer buddsoddi mewn seilwaith ym mhob lleoliad gofal iechyd, yn cynnwys yr ystad gofal sylfaenol. Wrth fanylu ar y blaenoriaethau ar gyfer datblygu, dylai sefydliadau alinio gofynion yr ystad ac asedau ffisegol eraill â chynlluniau gwasanaeth a hyrwyddo cynlluniau sy'n helpu i ddatblygu gwasanaethau diogel a chynaliadwy. Mae hyn yn cynnwys rhoi ffocws ar adeiladu

gwasanaethau gofal sylfaenol a gofal cymunedol hygyrch a chydnerth. Fel rhan o ofynion y Fframwaith Cynllunio, gofynnir i sefydliadau gynnwys yr effaith y bydd datblygu a buddsoddi yn ei chael ar ddangosyddion perfformiad allweddol yr ystad.

Mae'r Fframwaith yn gymharol newydd ond bydd yn cael ei yrru ymlaen, a'i fonitro, drwy'r adnodd pwrpasol sydd wedi'i greu yn y tîm Cyfalaf, Ystadau a Chyfleusterau i arwain ar yr agenda ystadau gofal sylfaenol. Mae'r Fframwaith wedi bod yn flaenoriaeth allweddol i'r Grŵp Cyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol ers iddo gael ei gyflwyno ac mae cyfarfodydd yn cael eu cynnal â thimau lleol hefyd i drafod dulliau o fynd ati i lunio strategaethau ar gyfer gwasanaethau ac ar gyfer ystadau gofal sylfaenol. Bydd pwysigrwydd y Fframwaith yn cael ei drafod hefyd yng nghyfarfod y Prif Weithredwyr ym mis Gorffennaf.

Bydd y dull wedi'i dargedu a drafodir uchod yn cael ei fonitro drwy'r trefniadau Cynllunio a'r trefniadau perfformiad ac atebolrwydd sydd eisoes yn eu lle, ee drwy'r trefniadau Monitro Cyfalaf, cyfarfodydd y Cyd-dîm Gweithredol a thrwy Arfarniadau'r Cadeiryddion a'r Prif Weithredwyr.

Yn unol â **Canllawiau Buddsoddi yn Seilwaith GIG Cymru**, mae disgwyliad ar bob un o sefydliadau'r GIG i gael cynllun seilwaith (yn cynnwys strategaethau rheoli ar gyfer yr ystad a'r asedau). Disgwylir i'r cynllun seilwaith weithio at yr un nod a chyd-fynd â chynlluniau eraill y sefydliadau yn gyffredinol, a'r strategaeth gwasanaethau yn benodol. Unwaith yn rhagor, mae hyn yn cynnwys holl adeiladau ac asedau ffisegol y GIG, gan gynnwys y rheini sy'n perthyn i ofal sylfaenol.

Gan gyfeirio'n benodol at lety nad yw'n eiddo i fwrdd iechyd lleol, mae **Cyfarwyddiadau Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol - Costau Adeiladau) (Cymru) 2015** yn pennu'r fframwaith y gall byrddau iechyd lleol wneud taliadau yn unol ag ef i gontractwyr Meddygon Teulu, mewn perthynas â datblygu a gwella adeiladau. Yn unol â'r fframwaith hwn, cyn dod i benderfyniad am unrhyw gynnig gan gontractwr, rhaid i fwrdd iechyd lleol ystyried amrywiaeth o faterion gan gynnwys Canllawiau Buddsoddi yn Seilwaith GIG Cymru. O dan y fframwaith hefyd, bydd rhaid ystyried pob cynnig yng nghyd-destun strategaeth ystad pob bwrdd iechyd lleol, a rhaid iddo gael ei gydnabod fel un o'r datblygiadau â blaenoriaeth ar gyfer gweithredu'r strategaeth honno.

Mae'r Cyfarwyddiadau sy'n ymwneud â chostau adeiladau hefyd yn rhestru cyfres o safonau gofynnol y mae'n rhaid i adeiladau meddygon teulu eu bodloni, gan gynnwys ystyriaethau o ran cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth berthnasol, gwresogi, awyru, storio deunyddiau, trefniadau diogelwch a'r amgylchedd clinigol. O ran rhoi cyllid ar gyfer adeiladau meddygon teulu, dylai byrddau iechyd lleol ystyried a ydy'r adeiladau yn bodloni'r gofynion sylfaenol hyn a gallant ofyn i gamau unioni gael eu cymryd lle y bo pryderon yn dod i'r amlwg.

**Argymhelliad 15.** Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod ein Pwyllgor olynol yn y Pumed Cynulliad yn monitro'r cynnydd y mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn ei wneud yn ystod y cyfnod y mae o dan fesurau arbennig, gan gynnwys Gwasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau.

#### **Nodwyd**

Mater i'r Pwyllgor olynol yw hwn.



Mae gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau yn cael eu monitro'n rheolaidd yn unol â'r Fframwaith Gwella o dan y Mesurau Arbennig, ac yn cael eu hadrodd yn gyhoeddus gan y Bwrdd Iechyd fel y dangosir ar dudalen 24 yn yr enghraifft ganlynol o bapur Bwrdd diweddar

[http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/16\\_70.1%20Special%20Measures%20improvement%20framework.pdf](http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/861/16_70.1%20Special%20Measures%20improvement%20framework.pdf)

**Argymhelliad 16** – Mae'r Pwyllgor yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Llywodraeth Cymru yn rhoi diweddariad ar y cynnydd a wnaed yn erbyn yr argymhellion yn adolygiad Marks, gan gynnwys nodi a chyflawni unrhyw flaenoriaethau uniongyrchol a mwy syml, erbyn mis Mawrth 2016.

#### ***Derbyn***

Mae AGIC wedi darparu diweddariad o'r cynnydd a wnaed yn erbyn argymhellion adolygiad Marks yn yr ychwanegiad at Atodiad A.

Yn 2015, cynhaliodd Llywodraeth Cymru ymgynghoriad ar Bapur Gwyrdd a oedd yn cynnwys amryw o gwestiynau yn deillio o argymhellion Adolygiad Marks, yn arbennig o ran cylch gwaith, swyddogaethau ac annibyniaeth yr arolygiaethau; y syniad o Ddyletswydd Didwyllledd statudol a fframwaith safonau cyffredin. Cyhoeddwyd adroddiad cryno ar yr ymgynghoriad ar 22 Chwefror. Bydd gwaith pellach yn hyn o beth yn ddibynnol ar y blaenoriaethau yn y rhaglen lywodraethu sydd i ddod.

**Argymhelliad 17** – Rydym yn argymhell bod prosesau rheoli perfformiad ac adrodd cryfach yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer paratoi a chyhoeddi adroddiadau arolygu, a hynny er mwyn sicrhau bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cyrraedd ei thargedau adrodd.

#### ***Derbyn***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

**Argymhelliad 18** – Rydym yn argymhell y dylai adroddiadau arolygu a gyhoeddir gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gynnwys dyddiad cyhoeddi, er mwyn gwella tryloywder o ran adrodd ac atebolrwydd.

#### ***Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn derbyn***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

**Argymhelliad 19** – Rydym yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Chynghorau Iechyd Cymunedol yn datblygu a gweithredu ar y cyd gynlluniau i sicrhau gwell perthnasau gwaith; dylai Protocol Gweithredu 2015 gael ei adolygu, i nodi sut y mae'n gweithio yn ymarferol, i fynd i'r afael â meysydd y mae angen eu gwella, ac i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu yn effeithiol ac yn amserol.

### ***Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn derbyn***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

Mae rheoliadau wedi cael eu gwneud i ganiatáu i'r Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned osod safonau ar gyfer ymgymryd â swyddogaethau'r Cyngorau Iechyd Cymuned, gan gynnwys safonau ar gyfer arolygu adeiladau a chael mynediad iddynt. Mae'r Bwrdd Cyngorau Iechyd Cymuned ac AGIC yn adolygu eu protocol cydweithio. Mae Llywodraeth Cymru yn disgwyl i'r ddau sefydliad chwilio am gyfleoedd i gydweithio lle bynnag y bo'n bosibl.

**Argymhelliad 20** – Rydym yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn cytuno â phrosesau'r byrddau Iechyd ar gyfer sicrhau bod gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru fynediad amserol a rheolaidd at grynodedau o ddata cwynion y byrddau Iechyd, er mwyn gallu llywio ei gwaith.

### ***Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn derbyn yn rhannol***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

**Argymhelliad 21** – Rydym yn argymhell bod datrysiad electronig yn cael ei roi ar waith i alluogi Aelodau'r Cynulliad i gysylltu â Phrif Weithredwr Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn uniongyrchol.

### ***Derbyn***

Mae AGIC wedi darparu manylion cyswllt y Prif Weithredwr i Aelodau Cynulliad gysylltu â'r Prif Weithredwr yn uniongyrchol yn yr ymateb a geir yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

Gofynnwyd am eglurder hefyd ynghylch yr hyn yr oedd yr argymhelliad yn ei awgrymu. Cadarnhaodd Clerc y Pwyllgor fod Aelodau, yn ystod y sesiwn dystiolaeth â Phrif Weithredwr AGIC fel rhan o'r ymchwiliad hwn, wedi mynegi pryder nad oeddynt yn gallu cysylltu â hi yn uniongyrchol drwy'r e-bost oherwydd mater TG rhwng AGIC a'u cyfrifon hwy; gwnaed yr argymhelliad hwn yn y gobaith y byddai modd datrys y mater yn y dyfodol. Mae'r mater wedi'i drafod â'r Is-adran TG ac Is-adran y Cabinet a chafwyd cadarnhad nad oes unrhyw gyfyngiad ar e-bost yn dod i mewn i'r sefydliad o'r tu allan (ar wahân i drefniadau ar gyfer diogelu rhag sbam, feirysau etc). Mae cyfyngiadau ar anfon e-byst at ACau ar hyn o bryd ond caiff y mater ei adolygu ac, os byddant yn parhau, bydd staff allweddol yn AGIC yn cael eu cynnwys ar y rhestr o bobl sydd wedi'u heithrio o'r cyfyngiadau hynny.

**Argymhelliad 22** – Rydym yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn rhoi trefniadau eglur, cadarn ac effeithiol ar waith gydag asiantaethau partner er mwyn gwella cydweithio a chyd-ddysgu, gan ddatblygu yn well adnoddau rhannu gwybodaeth i gefnogi gwaith arolygu Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac eraill.

### ***Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn derbyn***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

**Argymhelliad 23** – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn ystyried canlyniad yr ymgynghoriad ar y Papur Gwyrdd ac yn cytuno ar ymateb prydlon, priodol a statudol o ran sicrhau annibyniaeth amlwg Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru.

**Argymhelliad 24** – Rydym yn argymhell y dylid edrych yn fanwl ar ystod y cyfrifoldebau sydd gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a nodi'r rhai y byddai efallai'n well eu lleoli yn rhywle arall.

#### ***Derbyn yn rhannol argymhellion 23 a 24***

Bydd y Llywodraeth Cymru newydd yn ystyried argymhellion y Pwyllgor a chanlyniad yr ymgynghoriad ar y Papur Gwyrdd yn ymwneud â chylch gwaith ac annibyniaeth AGIC. O ran cyfrifoldebau AGIC, cafwyd cadarnhad gan Adolygiad Marks eu bod yn briodol ar y cyfan. Fodd bynnag, byddem yn edrych ar hyn yn fanylach fel rhan o unrhyw waith polisi i gael ei gynnal ar yr arolygiaethau, yn ôl gofynion y Llywodraeth newydd, a byddem yn rhoi'r diweddaraf i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn unol â hynny.

**Argymhelliad 25** - Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn comisiynu adolygiad annibynnol brys a manwl i archwilio gofynion presennol a gofynion posibl yn y dyfodol o ran aseswyr lleyg er mwyn cefnogi'r drefn arolygu yng Nghymru, a bod cyd-strategaethau clir yn cael eu datblygu i sicrhau proses recriwtio a chadw sy'n effeithiol ac yn gynaliadwy.

#### ***Ddim yn derbyn***

Amlinellir ymateb AGIC yn yr Atodiad sydd ynghlwm.

Nid oes gan Lywodraeth Cymru gynlluniau ar hyn o bryd i gynnal adolygiad brys o aseswyr lleyg gan mai materion gweithredol i AGIC yw'r rhain. Bydd Llywodraeth Cymru yn ceisio barn AGIC o ran a ydyw manteision gweithio'n agosach a symud at ddefnyddio aseswyr lleyg gwirfoddol yn cael eu bodloni, gan gynnwys cynyddu'r pwll a sicrhau cynaliadwyedd.

**Argymhelliad 26** – Nododd y Pwyllgor ei bryderon ynghylch cynllunio ariannol gyda'r GIG yn ei adroddiad blaenorol *Cyllid Iechyd 2012-2013 a Thu Hwnt*. Rydym yn cymeradwyo drachefn argymhelliad 8 yn yr adroddiad hwnnw, sef:

Mae'r Pwyllgor hefyd yn argymhell, o ystyried peryglon cynllunio ariannol dros 3 blynedd, y dylai Llywodraeth Cymru wneud y canlynol yn ofynnol:

- a) Cynllun cwbl gytbwys dros dair blynedd i bob Bwrdd Iechyd ynghyd â manylion ategol;
- b) Cynllunio ariannol ar y cyd yn dangos sut y bydd cyllidebau yn cydbwysu ar draws y GIG cyfan bob blwyddyn (er mwyn aros o fewn DEL);
- c) Cynlluniau wrth gefn manwl yn nodi sut fydd Byrddau Iechyd yn ymateb os na fydd arbedion a gynlluniwyd o fuddsoddiad ymlaen llaw yn cael eu

gwireddu a/ neu y bydd pwysau ychwanegol o ran cost. Dylai'r cynlluniau wrth gefn hyn gynnwys asesiad o risgiau i gleifion/gwasanaethau.

### ***Derbyn – eisoes ar waith***

Mae'r fframwaith statudol a ddarparwyd yn Neddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 eisoes ar waith. Yn unol â'r fframwaith hwn, mae'n ofynnol i fyrddau iechyd baratoi, yn flynyddol, Gynlluniau Tymor Canolig Integredig tair blynedd sy'n gytbwys o safbwynt ariannol dros gyfnod o dair blynedd. Mae cadarnhad o'r gofyniad hwn i'w gael yn Fframwaith Cynllunio'r GIG, a gyhoeddir yn flynyddol fel cyfarwyddyd gweinidogol ar ffurf Cylchlythyr Iechyd Cymru.

Mae'r dull integredig hwn yn hanfodol ac mae a wnelo'r gofynion cynllunio â mwy na chynlluniau ariannol yn unig. Mae'r gofynion yn cael eu hasesu o safbwynt pob agwedd, nid dim ond cyllid, gan ei bod hi'n hanfodol bod ansawdd y gwasanaethau, y perfformiad a'r cyllid yn cael sylw priodol er mwyn osgoi materion ansawdd a diogelwch niweidiol i gleifion.

Mae'r gofynion cynllunio yn gymharol newydd o hyd ac nid yw rhai byrddau iechyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yn bennaf, wedi gallu datblygu cynlluniau tair blynedd priodol. Mae'r Byrddau hyn yn cael eu cefnogi drwy'r broses uwchgyfeirio y cytunwyd arni rhwng y tri pharti perthnasol. Mae'n debygol y bydd angen cefnogaeth arwynt yn y dyfodol i ddatblygu'r cynlluniau hyn ac ni fydd hynny'n digwydd yn 2016/17 nac yn 2017/18 oherwydd bod angen datblygu modelau gwasanaeth cadarn a chynaliadwy yn y ddwy ardal a fydd yn sicrhau bod perfformiad, gweithluoedd a chynlluniau ariannol gwasanaethau yn cydweddu'n llawn â'i gilydd.

Bu gan bob bwrdd iechyd arall Gynlluniau Tymor Canolig Integredig tair blynedd cymeradwy ar gyfer 2015-16, ac mae Llywodraeth Cymru yn dal i ddisgwyl iddynt ddatblygu a pharhau yn y sefyllfa hon ar gyfer 2016-17. Yn achos rhai sefydliadau, gallai hyn olygu y bydd rhaid i Lywodraeth Cymru gymryd camau pellach a rhoi rhagor o gefnogaeth os bydd ei hangen, fel rhan o'r fframwaith uwchgyfeirio.

O ran cynllunio ariannol ar y cyd, dylid nodi bod Cyllideb Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol Llywodraeth Cymru wedi parhau yn rhan o gyfansymiau rheoli'r Terfyn Gwariant Adrannol (DEL) yn ystod y blynyddoedd diweddar, a disgwylir iddi barhau felly pan gyhoeddir y ffigurau terfynol ar gyfer 2015-16. Mae Llywodraeth Cymru eisoes yn cyhoeddi ei chyllideb flynyddol, gan gynnwys y cyllid ar gyfer y GIG, wedi'i diweddarau ar gyfer newidiadau'r Gyllideb Atodol. Yn ogystal â hynny, mae Llywodraeth Cymru hefyd yn cyhoeddi'r dyraniad referniw blynyddol ar gyfer byrddau iechyd. Cafodd y dyraniad referniw cychwynnol ar gyfer 2016-17, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2015, ei adolygu ym mis Ebrill 2016 i gynnwys cyllid ychwanegol ar gyfer gofal sylfaenol, ac ar gyfer dosbarthu'r £200 miliwn a ddarparwyd ar gyfer Cyllideb Llywodraeth Cymru 2016-17. Yn ystod y Pedwerydd Cynulliad, darparodd y Gweinidog Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol adroddiadau cyfnodol i'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol ar y rhagolygon ariannol ar gyfer y GIG a'r Gyllideb Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol, a disgwylir i'r broses honno barhau yn ystod y Pumed Cynulliad. Yn gryno, mae manylion y gyllideb a'r dyraniadau wedi'u cyhoeddi eisoes, felly nid oes bwriad cyhoeddi rhagor o wybodaeth am gynllunio ariannol ar y cyd ar gyfer y GIG ar gyfer 2016-17 na'r blynyddoedd sydd i ddod.

Disgwylir i'r byrddau iechyd gynnwys eu cynlluniau wrth gefn yn eu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig, sy'n ddogfennau cyhoeddus, wedi'u cymeradwyo gan eu Byrddau.

Mae Llywodraeth Cymru yn cynnal adolygiad manwl o'r cynlluniau hyn fel rhan o'i hasesiad o Gynlluniau Tymor Canolig Integredig cyn cynghori'r Gweinidog Iechyd a Gofal Cymdeithasol pa un a ddylid cymeradwyo Cynllun Tymor Canolig Integredig bwrdd iechyd ai peidio.

**Argymhelliad 27** – Mae'r Pwyllgor yn nodi bwriad Archwilydd Cyffredinol Cymru i adolygu effaith Deddf Cyllid y GIG (Cymru) yn ystod y Pumed Cynulliad ac rydym yn argymhell bod ein Pwyllgor olynol yn ystyried unrhyw wersi sy'n codi o'i waith.

***Nodwyd***

Mater i'r Pwyllgor olynol yw hwn.

## Atodiad A

Cynhyrchwyd yr atodiad hwn gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) i ychwanegu at yr ymateb i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus gan Lywodraeth Cymru.

**Argymhelliad 16** – Mae'r pwyllgor yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a Llywodraeth Cymru yn rhoi diweddariad ynghylch y cynnydd a gyflawnwyd yn erbyn argymhellion adolygiad Marks, gan gynnwys nodi a darparu unrhyw flaenoriaethau uniongyrchol a mwy syml erbyn mis Mawrth 2016.

### ***Derbyniwyd***

Mae AGIC yn fodlon rhoi diweddariad ynghylch argymhellion perthnasol adolygiad Marks. Mae hwn ynghlwm fel atodiad.

**Argymhelliad 17** – Rydym yn argymhell bod rheolaeth perfformiad a phrosesau adrodd cryfach yn cael eu sefydlu mewn cyswllt â pharatoi a chyhoeddi adroddiadau arolygu, i sicrhau bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn bodloni ac yn cyflawni ei thargedau adrodd.

### ***Derbyniwyd***

Mae prosesau rheoli perfformiad ac adrodd ar waith yn AGIC. Roedd yr wybodaeth a roddwyd i'r pwyllgor yn cyfeirio at 2014-15. Yn ystod 2015-16, cyhoeddwyd 75% o adroddiadau o fewn tri mis yn dilyn arolygiad. Mae targedau cyhoeddi yn cael eu monitro yn ffurfiol mewn cyfarfodydd wythnosol a misol ac mae perfformiad wedi'i gynnwys yn rhan o'n Hadroddiad Blyneddol.

**Argymhelliad 18** – Rydym yn argymhell y dylai adroddiadau Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru gynnwys dyddiad cyhoeddi, i ganiatáu ar gyfer mwy o dryloywder o ran adrodd ac atebolrwydd.

### ***Derbyniwyd***

Bydd AGIC yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ym mhob un o'i hadroddiadau o 1 Mehefin 2016. Hefyd, bydd AGIC yn cyflwyno amserlen gyhoeddi ymlaen llaw ar ei gwefan newydd sy'n cynnwys y dyddiad cyhoeddi arfaethedig ar adeg arolygiad. Caiff hon ei lansio yn haf 2016.

**Argymhelliad 19** – Rydym yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru a chynghorau iechyd cymuned yn datblygu a gweithredu cynlluniau ar y cyd i sicrhau gwell perthnasoedd gwaith. Dylai Protocol Gweithredu 2015 gael ei adolygu, i nodi sut y mae'n gweithio'n ymarferol, i dynnu sylw at y meysydd sydd angen eu gwella, ac i sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu mewn modd effeithiol ac amserol.

***Derbyniwyd***

Roedd hwn yn ymrwymiad o fewn y protocol presennol ac mae gwaith yn mynd rhagddo gan swyddogion yn y ddau sefydliad i gynnal yr adolygiad hwn.

**Argymhelliad 20** – Rydym yn argymhell bod AGIC yn cytuno â phrosesau'r byrddau iechyd i sicrhau y caiff Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru fynediad amserol a rheolaidd i ddata cwynion cryno gan y bwrdd iechyd, i hysbysu eu gwaith.

***Derbyniwyd yn rhannol***

Mae'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn cydnabod y rhaglen waith arwyddocaol a arweinir gan Llywodraeth Cymru ar ymdrin â chwynion, gan gynnwys yr adolygiad o ddata cwynion gan Keith Evans. Byddai'n well gan AGIC leihau'r baich ar fyrddau iechyd, a bydd yn gweithio gyda Llywodraeth Cymru i ganiatáu i fyrddau iechyd rannu eu data cwynion gydag AGIC a Llywodraeth Cymru, yn hytrach na rhoi dadansoddiadau pwrpasol i AGIC.

**Argymhelliad 21** – Rydym yn argymhell bod ateb electronig yn cael ei roi ar waith i alluogi Aelodau'r Cynulliad i gysylltu â Phrif Weithredwr Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn uniongyrchol.

***Derbyniwyd***

Gall Aelodau'r Cynulliad gysylltu â Phrif Weithredwr AGIC yn uniongyrchol ar hyn o bryd drwy

- e-bost: [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk); [Kathryn.chamberlain@wales.gsi.gov.uk](mailto:Kathryn.chamberlain@wales.gsi.gov.uk)

- ffôn: 0300 062 8163

- ffacs: 0300 062 8387

- llythyr Dr K Chamberlain

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru

Llywodraeth Cymru

Parc Busnes Rhyd-y-car

Merthyr Tudful

CF48 1UZ

Mae'r Prif Weithredwr wedi ymweld ag Aelodau'r Cynulliad yn eu swyddfeydd i drafod unrhyw bryderon a godwyd gan etholwyr ar adegau.

Argymhelliad 22 – Rydym yn argymhell bod Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn rhoi trefniadau sydd â ffocws, yn gadarn, ac yn effeithiol ar waith gydag asiantaethau partneriaeth i wella gweithio ar y cyd a dysgu, a datblygu adnoddau gwybodaeth a rennir yn well i gefnogi gwaith arolygu AGIC ac eraill.

### ***Derbyniwyd***

Mae AGIC yn derbyn yr argymhelliad hwn gan fod ein trefniadau ar gyfer dadansoddi a defnyddio gwybodaeth yn cael eu hadolygu a'u datblygu'n rheolaidd.

Mae gennym ystod eang o femoranda cyd-ddealltwriaeth gyda chyrff eraill sy'n amlinellu sut yr ydym yn gweithio gyda'n gilydd, a chyhoeddwyd y rhain eisoes. Mae eraill yn cael eu datblygu hefyd.

Yn ogystal, rydym yn cynnal arolygiadau ar y cyd gydag Arolygiaeth Carchardai Ei Mawrhydi, Arolygiaeth Prawf Ei Mawrhydi, ac Ombwdsmon Carchardai a'r Gwasanaeth Prawf. Yng Nghymru, rydym wedi cynnal adolygiadau ar y cyd gydag Archwilydd Cyffredinol Cymru ac arolygiadau ar y cyd gydag AGGCC. Yn ystod 2015-16, gwnaethom gynnal rhaglen o arolygiadau a gefnogwyd gan y cynghorau iechyd cymuned.

Rydym yn aelodau rhagweithiol o'r Concordat, sy'n dod ag amrywiaeth o reoleiddwyr, arolygwyr a chyrff craffu eraill at ei gilydd yn chwarterol i drafod materion sy'n gyffredin o ran diddordeb.

Mae AGIC hefyd yn trefnu uwchgynadleddau ddwywaith y flwyddyn sy'n dod â rheoleiddwyr, arolygwyr a chyrff craffu eraill at ei gilydd i rannu gwybodaeth benodol ar bob sefydliad y GIG. Trefnir yr uwchgynadleddau hyn i hysbysu'r Cyfarfodydd Uwchgyfeirio ac Ymyrryd tri pharti a gynhelir ddwywaith y flwyddyn gydag Archwilydd Cyffredinol Cymru a Llywodraeth Cymru.

Argymhelliad 25 – Rydym yn argymhell bod Llywodraeth Cymru yn comisiynu adolygiad annibynnol brys â phwyslais penodol i archwilio'r angen, ar hyn o bryd ac yn y dyfodol, ar gyfer cael aseswyr lleyg yn cefnogi'r drefn arolygu yng Nghymru, ac y bydd strategaethau clir ar y cyd yn cael eu datblygu i sicrhau recriwtio a chadw effeithiol a chynaliadwy.

### ***Gwrthodwyd***

Penderfynwyd symud i ddefnyddio aseswyr lleyg gwirfoddol am nifer o resymau. Yn bwysig, roedd defnyddio gwirfoddolwyr yn cael gwared ar rwystr i weithio'n agosach gyda chynghorau iechyd cymuned gan nad yw eu haelodau yn cael eu talu hefyd ac maent wedi bod yn gweithio gydag AGIC fel adolygwyr lleyg yn rhan o'n rhaglen arolygu meddygon teulu. Hefyd, mae'r penderfyniad hwn wedi ein cysoni â sefydliadau cyfwerth mewn gweinyddiaethau eraill ac mae ganddo'r potensial i ehangu ein cronfa o recriwtiaid gan y byddai gwirfoddolwyr sy'n gweithio yn gallu defnyddio eu diwrnodau gwirfoddoli. Mater ar gyfer Llywodraeth Cymru yw pa un a ydynt yn dymuno adolygu'r penderfyniad hwn.



## Atodiad – Diweddariad AGIC ynglŷn ag Argymhellion Marks

Mae'r tabl isod yn dangos datganiad sefyllfa yn erbyn yr argymhellion hynny yn yr adroddiad Marks sy'n gyfrifoldeb i AGIC.

Rhif	Argymhelliad	Cynnydd
1	Pan fo'n briodol, dylai AGIC a Swyddfa Archwilio Cymru graffu ar lywodraethu ac arweinyddiaeth cyrff iechyd ar y cyd, yn benodol wrth ystyried i ba raddau y mae eu gweithgareddau yn cael eu harwain gan y nod o wella gwasanaethau'n barhaus ac ymgeisio i gyflawni safonau sydd o'r radd flaenaf.	Mae AGIC wedi cyflwyno proses o adrodd yn flynyddol i gyrff iechyd sy'n dwyn ein canfyddiadau ynghyd ac yn rhoi adborth ar drefniadau llywodraethu a sicrwydd. Cydlynir y gwaith hwn gyda'r asesiadau strwythuredig o Swyddfa Archwilio Cymru. Ar hyn o bryd, rydym yn ffurfioli ein cydweithrediad ar yr asesiad o drefniadau llywodraethu a byddwn yn cyhoeddi datganiad ar ein gwefan yn haf 2016.
2	Dylai AGIC barhau i rannu gwybodaeth a chydlynu arolygiadau ac adolygiadau gyda Swyddfa Archwilio Cymru, cynghorau iechyd cymuned, rheoleiddwyr proffesiynol a cholegau meddygol brenhinol er mwyn osgoi dyblygu eu gweithgareddau ac i wella eu heffaith.	Mae AGIC yn gweithio'n agos i rannu gwybodaeth a chydlynu gweithgareddau gyda Swyddfa Archwilio Cymru, cynghorau iechyd cymuned, rheoleiddwyr proffesiynol eraill a'r colegau meddygol brenhinol mewn nifer o ffyrdd, gan gynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rhaglen Arolygiaeth Cymru</li> <li>- Fforwm Concordat o gyrff sy'n cymryd rhan yn y gwaith rheoleiddio iechyd a gofal cymdeithasol</li> <li>- Uwchgynadleddau o gyrff sy'n rhan o'r broses craffu a sicrwydd gofal iechyd</li> <li>- Cynnal cyfarfodydd dwyochrog rheolaidd.</li> </ul> Mae cynghorau iechyd cymuned a cholegau meddygol brenhinol hefyd wedi'u cynrychioli ar Fwrdd Cynghori AGIC.
3	Dylai AGIC gyhoeddi ei hymagwedd tuag at gydraddoldeb a hawliau dynol wrth gynnal gweithgareddau arolygu, a diogelu a hyrwyddo diddordebau pobl o gefndiroedd amrywiol a'r rhai sydd yn aml yn cael eu gwthio i'r cyrion ac sydd wedi'u hallgáu'n gymdeithasol.	Mae AGIC eisoes wedi mabwysiadu ymagwedd sydd o blaid cydraddoldeb a hawliau dynol yn ei gwaith. Mae hon wrth wraidd ein dull arolygu, sy'n edrych yn uniongyrchol ar y ffordd y mae cleifion yn profi gwasanaethau drwy lygaid y cleifion a'u perthnasau.

		<p>Rydym yn blaenoriaethu gwaith, yn rhannol, yn ôl pa mor fregus yw'r unigolion sy'n derbyn gofal, ac mae gennym gyfrifoldebau arbennig o ran hyn sy'n ymwneud ag iechyd meddwl. Rydym ni hefyd yn aelodau o'r Mekanwaith Ataliol Cenedlaethol – grŵp o tua 20 sefydliad sy'n monitro canolfannau cadw ar draws Lloegr, Cymru, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Mae hyn yn cynnwys dalfeydd yr heddlu, carchardai, dalfeydd y llysoedd, dalfeydd mewnfudwyr a milwrol, cartrefi diogel i blant, a mannau lle y mae pobl yn cael eu cadw dan ddeddfwriaeth iechyd meddwl.</p> <p>Mae Cyfarwyddwr Strategaeth a Datblygu AGIC hefyd yn eistedd ar Fwrdd Cynghori Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol y GIG.</p>
4	<p>Gall AGIC wneud cyfraniad sylweddol at ddiogelwch a gofal cleifion drwy ddwyn byrddau i gyfrif am berfformiad clinigol meddygon drwy'r broses ail-ddilysu feddygol. Felly, dylai roi blaenoriaeth uchel i weithio gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol i sicrhau bod arweinyddiaeth a llywodraethu'r byrddau iechyd o Reoliadau'r Swyddog Cyfrifol yn effeithiol.</p>	<p>Mae AGIC yn gweithio'n agos gyda'r Cyngor Meddygol Cyffredinol, drwy'r Fforwm Concordat, Fforwm Cynghori Cymru y Cyngor Meddygol Cyffredinol, a chyfarfodydd dwyochrog rheolaidd.</p> <p>Mae AGIC hefyd yn gweithio gydag Uned Cymorth Ailddilysu Deoniaeth Cymru yn ei gwaith goruchwyllo datblygiad y broses ailddilysu.</p> <p>Mae'r graddau y mae ailddilysu yn cael ei weithredu'n gywir yn ystyriaeth bwysig o ran ein hasesiad o brosesau llywodraethu a sicrwydd sefydliad.</p>
5	<p>Dylai AGIC a Llywodraeth Cymru archwilio pa mor ddefnyddiol yw'r dulliau archwilio a ddatblygwyd gan Goleg Brenhinol y Meddygon ac ystyried pa un a ddylid eu cynnwys yn rhan o'r Safonau Iechyd newydd sy'n cael eu datblygu, a pha un a allent gyfrannu at raglenni arolygu AGIC.</p>	<p>Mae AGIC yn tynnu ar yr arferion proffesiynol sefydledig gorau gan amrywiaeth o ffynonellau wrth ddatblygu'r fethodoleg ar gyfer arolygiadau, a byddai hyn yn cynnwys y dulliau a rhestrau gwirio hynny a ddatblygwyd gan y colegau brenhinol. Gwahoddir cynrychiolwyr o'r colegau brenhinol i eistedd ar ein Grwpiau Cyfeirio Rhanddeiliaid pan fydd</p>

		methodolegau newydd yn cael eu datblygu, ac mae Academi Colegau Meddygol Brenhinol wedi ei chynrychioli ar ein Bwrdd Cynghori.
6	<p>Dylai AGIC ddatblygu rhaglen arolygu gyfatebol sydd wedi'i seilio ar risg a hysbysir gan yr wybodaeth y mae'n ei chasglu ac yn ei dadansoddi. Dylai'r rhaglen arolygu gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bydd gweithio'n agosach gyda chynghorau iechyd cymuned yn hanfodol i sicrhau'r defnydd gorau o wybodaeth ar lefel ward unigol neu mewn lleoliadau eraill</li> <li>• dysgu gwersi arfer da o ganlyniad i hapwiriadau Llywodraeth Cymru mewn nifer sylweddol o wardiau ysbyty, a wnaeth asesu diogelwch ac ansawdd y gofal, a defnyddio'r rhain i lywio'r datblygiad o arolygiadau urddas a gofal hanfodol ar ffurf gryno. Byddai hyn yn galluogi cynnal mwy o arolygiadau</li> <li>• parhau gyda'i dull newydd i lendid a rheoli heintiau i atal heintiau sy'n dod o'r ysbyty. Dylai hyn barhau i fod yn flaenoriaeth uchel ac ni ddylai materion capasiti byth rwystro ar ei gallu i ddarparu'r agwedd hon o'i gwaith</li> <li>• dod o hyd i adnoddau i gynyddu nifer yr arolygiadau y mae'n cynnal o bractisau meddygon teulu.</li> </ul>	<p>(I) Mae Protocol Gweithredu sydd wedi'i gytuno gan AGIC gyda'r cynghorau iechyd cymuned, a chyfnewidiwyd hwn yn ffurfiol ym mis Mawrth 2015. Mae adolygiad o hyn bellach wedi dechrau.</p> <p>(II) Mae AGIC wedi cysylltu'n agos gyda'r rhaglen hapwiriadau wreiddiol, ac mae sawl un o'r adolygwyr bellach wedi ymuno â'n panel adolygwyr allanol. Mae AGIC wedi adolygu cymhwysedd ymweliadau ffurf fer i ystyried sut y gallwn adeiladu ar y rhain er mwyn cyflwyno'r trefniadau cadarn angenrheidiol ar gyfer casglu tystiolaeth ac adrodd sy'n sail i raglen arolygu ffurfiol.</p> <p>(III) Mae grŵp gorchwyl a gorffen arbenigol wedi bod yn gweithio gydag AGIC i ddatblygu dull tair blynedd i helpu i gyflwyno'r canllawiau atal a rheoli heintiau newydd a rhoi sicrwydd ynghylch eu gweithrediad.</p> <p>(IV) Cyfrifoldeb AGIC yw gweithredu o fewn y gyllideb a roddwyd iddi gan Lywodraeth Cymru. Mae angen i AGIC ystyried nifer yr arolygiadau meddyg teulu a gymerir ganddi pan mae'n blaenoriaethu'r ffordd y bydd y gyllideb hon yn cael ei defnyddio. Mae newid o ran nifer yr arolygiadau meddyg teulu a gynhelir yn effeithio ar weithgarwch arolygu mewn mannau eraill.</p>
7	<p>Dylai AGIC ffurfioli ei chytundebau gyda'r cyrff canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y Cyngor Fferyllol Cyffredinol, sef prif reoleiddiwr y proffesiwn fferylliaeth yng Nghymru, ac adrodd ar effeithiolrwydd rheoleiddio fferylliaeth ledled Cymru yn ei Hadroddiad Blynyddol</li> </ul>	<p>Mae AGIC wedi cytuno ar Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth gyda'r Cyngor Fferyllol Cyffredinol.</p> <p>Mae AGIC yn ymgymryd ag adolygiad thematig o offthalmoleg. Mae'r Cyngor Optegol Cyffredinol ar y grŵp rhanddeiliaid ar gyfer yr adolygiad</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Y Cyngor Optegol Cyffredinol, sef prif reoleiddiwr y proffesiwn optegol yng Nghymru, ac adrodd ar effeithiolrwydd rheoleiddio optegol ledled Cymru yn ei Hadroddiad Blynyddol.</li> </ul>	hwn a bydd hyn yn cynnig cyfle i arbrofi'r angen am Femorandwm Cyd-ddealltwriaeth ffurfiol.
8	<p>Dylai AGIC ehangu adolygiadau thematig, arbennig, a chan gymheiriaid gan eu bod yn gallu gwella ansawdd y gofal i gleifion a defnyddwyr gwasanaeth ar draws Cymru. Yn benodol, dylai adolygiadau thematig ac arbennig gael eu datblygu ymhellach oherwydd gallant nodi atebion i broblemau mewn un gwasanaeth neu ardal y byddai'r holl sector yn gallu eu gweithredu. Er hynny, ni ddylai rheoliad ac arolygiad gwasanaethau iechyd gofal gael eu cyfaddawdu.</p>	<p>Mae Llywodraeth Cymru bellach wedi sefydlu Grŵp Llywio Adolygiad gan Gymheiriaid Cymru Gyfan i reoli rhaglen flynyddol o adolygiadau gan gymheiriaid ar draws yr holl wasanaethau a ddarperir gan y GIG yng Nghymru. Bydd y grŵp llywio yn adrodd i'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch Cenedlaethol. Mae aelodau'r grŵp llywio yn cynnwys cynrychiolydd AGIC, a bydd y cydgysylltiad parhaus hwn, ynghyd â'r broses uwchgyfeirio bresennol, yn helpu i roi mwy o bwys i'r adolygiadau gan gymheiriaid.</p> <p>Ers 2015-16, mae AGIC wedi cyflwyno'r defnydd o adolygiadau thematig.</p> <p>Rydym yn parhau i ymgymryd ag ymchwiliadau arbennig lle y ceir materion sy'n peri pryder.</p>
10	<p>O ran gweithio mewn lleoliadau iechyd meddwl ac anableddau dysgu, dylai AGIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>gynyddu nifer yr arolygiadau o gyfleusterau cleifion preswyl y GIG i ddiogelu buddiannau cleifion sydd â phroblem iechyd meddwl neu anabledd dysgu yn well</li> <li>canolbwyntio ei model arolygu yn fwy ar ddadansoddi canlyniadau i gleifion ac yn llai ar graffu ar ba un a ddilynwyd prosesau priodol.</li> </ul>	<p>Rydym yn parhau i sicrhau ein bod yn ymgymryd ag arolygiadau o gyfleusterau cleifion preswyl y GIG.</p> <p>Yn ogystal â'n rhaglen graidd, rydym wedi bod yn cynnal adolygiad thematig gydag AGGCC ynghylch anableddau dysgu.</p> <p>Pan fo'n briodol, rydym yn defnyddio ein hymweliadau Deddf Iechyd Meddwl arunig i ddarparu gwybodaeth ddiagnostig fel y gallwn dargedu ein harolygiadau llawn yn fwy effeithiol.</p>

		<p>Mae ein dull arolygu, ymweld ac adolygu eisoes yn canolbwyntio ar archwilio ansawdd profiad y claf. Er bod AGIC hefyd yn edrych ar faterion prosesu arbennig (yn enwedig ynglŷn â pha un a yw gofynion cyfreithiol wedi'u bodloni), gwneir hyn o fewn cyd-destun y gofal a dderbyniwyd.</p>
12	<p>Dylai AGIC adnewyddu ei Datganiad o Ddiben i ganolbwyntio ar y claf a'r dinesydd. Dylai'r cyhoedd ddeall yn iawn mai ei swyddogaeth yw sicrhau eu bod yn derbyn triniaeth a gofal o'r ansawdd gorau, yn ogystal â'u hamddiffyn rhag niwed. Hefyd, efallai y byddai'r Datganiad o Ddiben eisiau rhoi mwy o bwyslais ar swyddogaeth AGIC o ran hyrwyddo gwelliannau ledled Cymru gyfan ac arloesiad yng ngofal iechyd, ac y gallai fod yn llawer mwy nag arolygydd gwasanaethau unigol.</p>	<p>Mae gan AGIC ddatganiad o ddiben, gwerthoedd, a chanlyniadau y mae'n dymuno eu cyflawni sy'n eglur ac sydd bellach wedi'i gynnwys ym mhob un o'i chynlluniau cyhoeddedig. Bydd hyn yn fwy clir hefyd yn dilyn lansiad ei gwefan newydd.</p>
14	<p>Dylai AGIC ddatblygu ymhellach a chyhoeddi strategaeth gyfathrebu, a fydd yn ei chaniatáu i gyfathrebu'n fwy effeithiol â'r cyhoedd. Bydd yn gallu darparu tystiolaeth ei bod yn darparu gwasanaeth gwerthfawr iawn ar eu rhan nhw. Bydd mwy o ryngweithio â chleifion a defnyddwyr gwasanaeth drwy fformatau aml-gyfrwng yn darparu gwybodaeth werthfawr i gefnogi arolygiadau a arweinir gan dargedau o wasanaethau lle y mynegir pryderon.</p>	<p>Mae AGIC wedi adnewyddu ei strategaeth gyfathrebu, sydd wedi arwain at ddefnydd cynyddol a mwy rhyngweithiol o'r cyfryngau cymdeithasol. Comisiynwyd gwefan newydd sy'n cael ei datblygu ar hyn o bryd, a bwriedir ei lansio ym mis Mehefin 2016.</p>
15	<p>Dylai AGIC gynnwys mwy o wybodaeth yn ei Hadroddiad Blynyddol o ran allbwn ac effeithiolrwydd prosesau gweithio sy'n gwasanaethu cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a rhanddeiliaid eraill. Dylai nifer y camau gofal cwsmeriaid gael eu</p>	<p>Mae adroddiadau blynyddol AGIC bellach yn canolbwyntio ar themâu a chanfyddiadau o'n gwaith. Nid ydym yn cynhyrchu Adroddiad Blynyddol yn unig, ond rydym hefyd yn rhoi cyhoeddusrwydd i ddadansoddiad thematig o raglenni gwaith penodol ar sail gyfnodol.</p>

	lleihau, er mwyn caniatáu'r defnydd o adnoddau prin i werthuso canlyniadau arwyddocaol.	Rydym yn adrodd yn agored ar ein targedau perfformiad, gan gynnwys maint a phrydlondeb.
16	Mae angen i AGIC adolygu effeithiolrwydd ei modelau arolygu ac adolygu, nid yn unig er mwyn gwella ei dealltwriaeth ynghylch perfformiad darparwyr gofal iechyd, ond hefyd fel modd o'i helpu i wella ansawdd gweithgareddau arolygu. Dylai darparwyr gael y cyfle i roi adborth ar ba un a yw craffu AGIC ar eu gwasanaeth yn ddefnyddiol, ac i ba raddau y mae'n eu helpu nhw i nodi'r agweddau hynny sydd angen eu gwella.	<p>Rydym yn ymgymryd â gwerthusiadau o'n gweithgareddau lle bo hynny'n briodol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gwnaethom werthuso'r model newydd ar gyfer goruchwyllo bydwragedd.</li> <li>- Gwnaethom werthuso a chyhoeddi dysgu a themâu o'n hadolygiadau dynladdiad.</li> <li>- Rydym wedi adolygu ac adnewyddu ein hymagwedd at arolygiadau urddas a gofal hanfodol a'n hadolygiadau iechyd meddwl.</li> <li>- Rydym wedi peilota a gwerthuso dull ar gyfer arolygiadau meddygon teulu.</li> <li>- Rydym yn defnyddio grwpiau cyfeirio rhanddeiliaid i gynghori a herio mewn meysydd gwaith newydd a/neu arwyddocaol, e.e. arolygiadau deintyddol, arolygiadau meddygon teulu, gweithgareddau iechyd meddwl.</li> <li>- Gwnaethom ymgymryd ag arolwg rhanddeiliaid sylfaenol yn gynnar yn 2014/15.</li> </ul>
17	Dylai AGIC fesur canlyniadau ei meysydd arolygu pwysicaf a dangos sut y mae ei harolygiadau wedi cael effaith sylweddol ar ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd drwy helpu darparwyr i wella eu perfformiad.	Mae priodoli achos ac effaith yn anodd ei gyflawni ac mae hefyd wedi bod yn destun adolygiad rhyngwladol heb lawer o lwyddiant, fel yr adroddwyd drwy'r Bartneriaeth Ewropeaidd ar gyfer Sefydliadau Goruchwyllo. Fodd bynnag, rydym yn parhau i ddefnyddio'r hyn a ddysgwyd gan werthusiadau megis y rhai a nodwyd uchod i ddatblygu'r ffordd y gall ein gwaith helpu i gefnogi gwelliant.
19	Dylai AGIC, ar ôl ymgynghori â rhanddeiliaid, gyhoeddi Datganiad o Risg sy'n amlinellu ei dull rheoleiddio ac arolygu. Dylai egluro beth yw'r nifer isaf o arolygiadau ac adolygiadau y bydd yn eu cynnal o gyrrff y GIG a'r sector annibynnol ac	Rydym yn dryloyw o ran sut yr ydym yn blaenoriaethu ein gwaith yn ein cynlluniau cyhoeddedig.

	ystyried hyn o fewn cyd-destun ei chapasiti i fodloni'r targedau hyn.	
21	Dylai AGIC adolygu gweithrediad ac effeithiolrwydd strategaethau defnyddwyr gwasanaeth byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau, yn unol â chanllawiau Llywodraeth Cymru, 'Fframwaith i Sicrhau Profiad Defnyddwyr Gwasanaethau', i benderfynu pa un a ydynt mewn gwirionedd yn cynnwys cleifion a gofalwyr fel modd o wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau.	Gallai hyn gael ei ystyried yn adolygiad thematig posibl, ond byddai angen ei flaenoriaethu ochr yn ochr â chynigion eraill. Mae ein hadolygiadau yn ystyried profiad y claf a'r graddau y mae'r claf yn ymwneud â'i ofal ei hun fel mater o drefn.
25	Dylai AGIC weithredu camau dilynol bob amser pan fo'r canlyniadau arolygu yn dangos bod hyn yn angenrheidiol, ac yn yr enghreifftiau o fethiant gwasanaeth mwyaf difrifol, dylai fod yn fwy cadarn wrth ddefnyddio ei phwerau gorfodi, a chyhoeddi data ynghylch sut y mae wedi defnyddio'r pwerau hyn yn ei Hadroddiad Blynyddol.	Mae dull strategol gan AGIC o ran camau dilynol, sy'n cynnwys cynnal ymweliadau dilynol. Caiff hwn ei gyhoeddi yn ystod haf 2016. Gweithredwyd proses newydd i reoli gwasanaethau sy'n peri pryder. Mae trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd tri pharti ar waith ar gyfer y GIG.
27	Dylai AGIC ystyried gwerth datblygu fframwaith i asesu ansawdd a diogelwch yr holl wasanaethau gofal iechyd. Gallai'r fframwaith adlewyrchu canlyniadau arwyddocaol i gleifion, a bod yn gyson â'r Safonau Iechyd sydd newydd gael eu hadnewyddu, y systemau hunan sicrwydd a ddefnyddir gan gyrff iechyd i fesur eu perfformiad eu hunain, a'r dangosyddion clinigol a ddefnyddir gan reoleiddwyr proffesiynol a cholegau brenhinol. Dylai'r fframwaith fod yn gyffredin i waith AGIC ac AGGCC gan fod cleifion a defnyddwyr gwasanaeth yn derbyn gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol integredig yn gynyddol. Byddai gwybodaeth glir yn cael ei rhoi i aelodau'r cyhoedd, a byddai adroddiadau arolygu a chanlyniadau yn annog gwelliant ac arloesoldeb gan ddarparwyr.	Mae hwn yn ddarn sylweddol o waith ac mae angen rhoi ystyriaeth bellach mewn cyswllt â hyn yn sgîl darpariaeth gwasanaeth a chyfeiriad sy'n newid megis datblygu gwasanaethau integredig. Byddwn yn parhau i ddysgu sut y mae cyrff eraill yn datblygu eu fframweithiau dyfarniad.
28	Dylai AGIC graffu ar ba un a yw:	Mae AGIC yn cynnal profion i weld pa

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cyrff iechyd yn darparu'r driniaeth glinigol fwyaf effeithiol i gleifion. Mae cleifion am elwa nid yn unig ar dderbyn gofal sydd yn hanfodol er mwyn cynnal bywyd, megis cael eu bwydo, eu hydradu, a'u cynorthwyo wrth fynd i'r tŷ bach yn ôl yr angen, ond maent hefyd am dderbyn y triniaethau clinigol gorau sydd ar gael.</li> <li>Mae'r gwersi a hyrwyddwyd gan raglen wella 1000 o Fywydau yn cael eu bodloni yn ystod arolygiadau neu adolygiadau unigol, neu gallent fod yn destun adolygiadau thematig cenedlaethol.</li> </ul>	<p>un a yw gofal a thriniaeth yn cael eu darparu yn erbyn y safonau cyhoeddus.</p> <p>Nid ein gwaith ni yw arbrofi effeithiolrwydd triniaethau clinigol. Mae hyn yn fater i gyrrff eraill, megis NICE.</p> <p>Wrth gynnal adolygiadau thematig, byddem yn tynnu ar arferion gorau gan nifer o ffynonellau gan gynnwys 1000 o Fywydau a Mwy.</p>
33	<p>Dylai AGIC gynyddu ei chydweithrediad â sefydliadau yn y trydydd sector sy'n cynnig cyngor ac eiriolaeth i gleifion a gofalmwr, er mwyn casglu mwy o wybodaeth ynghylch unrhyw bryderon a allai fod ganddynt o ran ansawdd gwasanaethau gofal iechyd, e.e. Gofalmwr Cymru, Mind Cymru, a Cyngor ar Bopeth Cymru.</p>	<p>Mae AGIC yn parhau i gysylltu a rhwydweithio gyda'r trydydd sector i gadw'n gyfredol gyda gwybodaeth unigryw sefydliadau arbennig a grwpiau buddiant megis yr RNIB ac AHL. Wrth gynnal adolygiadau thematig a/neu arbenigol, bydd AGIC yn cynnwys y trydydd sector o fewn grwpiau cynghori/llywio ei hadolygiad. Mae tri sefydliad trydydd sector sy'n aelodau o'r grŵp rhanddeiliaid ar gyfer ein hadolygiad thematig o wasanaethau offthalmoleg. Mae ein Cynllun Strategol wedi bod yn destun ymgynghoriad cyhoeddus.</p>
34	<p>Dylai AGIG a chynghorau iechyd cymuned gynnal digwyddiadau gwranddo mewn cymunedau lleol yn ogystal â chynnwys arbenigwyr ar sail profiad yn eu timau arolygu pan fo adolygiad manwl o ysbyty penodol neu fwrdd iechyd lleol yn digwydd.</p>	<p>Mae gan AGIG berthynas waith agosach gyda chynghorau iechyd cymuned ers arwyddo'r Protocol Gweithredu. Mae hyn yn cynnwys AGIC yn dibynnu ar yr wybodaeth a gasglwyd gan gynghorau iechyd cymuned o ffynonellau gwahanol. Defnyddir adolygwyr lleyg yn ystod arolygiadau AGIC i sicrhau bod safbwynt y claf yn cael ei nodi.</p> <p>Byddem yn dal i fod yn obeithiol y gallwn barhau i ddefnyddio rôl ymgysylltu â'r cyhoedd cynghorau</p>



		iechyd cymuned i gynnal digwyddiadau gwranddo, a byddwn yn trafod hyn ymhellach gyda chynghorau iechyd cymuned ar ôl iddynt gael cyfle i ddatblygu ymhellach eu strategaeth, cynlluniau a safonau corfforaethol.
36	Dylai AGIC gynnal mwy o adolygiadau thematig cenedlaethol o wasanaethau gofal iechyd. Dylai'r holl ddarparwyr ar draws Cymru ddilyn safonau meincnodi rhyngwladol ar gyfer gofal da, a swyddogaeth AGIC byddai craffu ar ba un a yw pob corff iechyd yn eu gweithredu, a pha un a ydynt yn hunanasesu eu perfformiad yn barhaus er mwyn gwella safonau gofal. Byddai'n profi pa un a yw hunanasesiadau perfformiad yn ddilys neu beidio, a thrwy weithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a chyrrff arbenigol eraill, nodi gwersi gan ddarparwyr llwyddiannus iawn a allai fod yn fuddiol i'r holl gleifion a defnyddwyr gwasanaeth pe byddent yn cael eu rhoi ar waith ar draws Cymru gyfan.	Rydym wedi gweithredu rhaglen o adolygiadau thematig cenedlaethol. Nodwyd y rhain yn ein Cynlluniau Strategol a Gweithredol.
38	Pan fo'n briodol, dylai AGIC roi blaenoriaeth i gynnal adolygiadau ar y cyd gyda Swyddfa Archwilio Cymru o lywodraethiad, arweinyddiaeth a pherfformiad byrddau iechyd lleol ac ymddiriedolaethau, ac ystyried gofyn Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus Cymru i gynnig ei arbenigedd.	Rydym yn gweithio'n agos gyda Swyddfa Archwilio Cymru i gydlynu ei gwaith asesu corfforaethol gyda'n hadolygiadau o lywodraethu corfforaethol. Mae arweinwyr perfformiad Swyddfa Archwilio Cymru yn cwrdd yn rheolaidd â rheolwyr perthynas AGIC. Pan fo pryderon arwyddocaol yn codi, rydym yn cynnal gwaith adolygu ar y cyd.
40	Dylai AGIC sicrhau pa un a yw byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau yn dilyn meincnodau arferion gorau ac yn rheoli perfformiad gwasanaethau gofal iechyd i'r safonau uchaf posibl.	Mae adolygiadau AGIC yn defnyddio safonau sefydlog cyhoeddedig a'r arferion gorau wrth ddatblygu methodolegau ar gyfer arolygiadau safonol ac ar gyfer adolygiadau thematig.
41	Dylai AGIC ac AGGCC weithio gyda'i gilydd i ddatblygu fframwaith arolygu	Mae AGIC ac AGGCC yn gweithio ar y cyd fesul thema wrth ddatblygu

	<p>integredig i graffu ar berfformiad sefydliadau iechyd a gofal cymdeithasol. Y nod byddai asesu ansawdd gofal integredig – pa un a yw pobl yn derbyn gwasanaethau didor pan fyddant yn symud rhwng gofal sylfaenol, ysbytai a gofal cymdeithasol mewn lleoliadau cofrestredig.</p>	<p>dulliau sy'n briodol i'r pwnc. Rydym yn cynnal gwaith ar y cyd ym maes y Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid ac yn cyhoeddi adroddiad ar y cyd. Rydym yn gweithio gyda'n gilydd ar adolygiad o wasanaethau anableded dysgu. Rydym yn cynnwys AGGCC yn ein hadolygiadau dynladdiad pan fo hynny'n briodol. Archwiliodd y Papur Gwyrdd y posibilrwydd o integreiddio ymhellach.</p>
--	--	--

**Argymhelliad 12** - Rydym yn argymhell bod Bwrdd Iechyd PBC yn rhoi diweddariad i'n Pwyllgor Olynol yn y pumed Cynulliad ar gynnydd tuag at wella gwasanaethau iechyd meddwl erbyn mis Mehefin 2016.

#### **Derbyniwyd**

Mae cynnydd tuag at wella gwasanaethau iechyd meddwl yn cael ei fonitro gan y Bwrdd Iechyd bob yn ail fis fel rhan o'r Fframwaith Gwella Mesurau Arbennig. Bydd trefniadau cadarn yn cael eu rhoi ar waith yn fewnol gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl i gasglu'r holl wybodaeth fydd ei angen ar gyfer adrodd ar wasanaethau iechyd meddwl i'r pumed Cynulliad erbyn 1.6.16. Mae prif ddangosyddion perfformiad ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i gael eu datblygu gan y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Iechyd Meddwl a'u monitro'n lleol, erbyn hydref 2016.

**Argymhelliad 13** - Nid yw'r Pwyllgor yn credu bod y gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau yn dderbyniol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ac rydym yn argymhell bod y Bwrdd Iechyd yn ymdrin â hyn ar frys.

#### **Derbyniwyd**

Mae gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau BIPBC wedi canolbwyntio gwelliant mewn tri phrif faes, sef: llywodraethu ac atebolrwydd; ansawdd a mynediad; a gweithlu.

Mae'r prif welliannau a gyflawnwyd dros y saith mis diwethaf wedi cynnwys:

- Strwythurau perfformiad ac atebolrwydd newydd wedi'u cefnogi gan linellau adrodd clir yn gysylltiedig â thimau rheoli ar safleoedd a Chynllun Dirprwyo y cytunwyd arno.
- Datblygwyd cofrestr risg ar gyfer y gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau ac mae'n cael ei chynnal i adlewyrchu risgiau lleol a rhai ar draws BIPBC.
- Rhoddwyd 'Polisi Uwch Gyfeirio' ar waith yn seiliedig ar arfer da o Fwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro.
- Cymerwyd rhan weithredol â gwaith modelu Gofal Cychwynnol FISH/capaciti/galw ar y gwasanaeth a gefnogir gan Lywodraeth Cymru.
- Cyflwynwyd Cynlluniau Uwch Gyfeirio Triniaeth (TEPS) gan weithio â Chartrefi Gofal dynodedig â Nyrsio a meddygfeydd penodol.
- Llwyddwyd i recriwtio Nyrs Ymarferwyr a meddygon teulu ynghyd â defnydd gwell o ymarferwyr parafeddygol.
- Cwblhawyd asesiad sylfaenol ar draws BIPBC yn barod ar gyfer 111\*. Gosodwyd y meddalwedd newydd i gasglu galwadau sy'n aros (cyn cael eu hateb), ac fe'i rhoddwyd ar waith. Mae'n rhoi cyfle i ddeall profiad y claf a risg glinigol yn well.

Cymeradwyodd y Pwyllgor Archwilio Adolygiad Archwilio Mewnol o safonau'r gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau, i gael ei gynnal erbyn 1.7.16.