



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaethau gofal sylfaenol – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

Blwyddyn archwilio: 2017-18

Dyddiad cyhoeddi: Tachwedd 2018

Cyfeirnod y ddogfen: 898A2018-19

Paratowyd y ddogfen hon yn rhan o waith a berfformiwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000.

Mae cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn cysylltiad â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@audit.wales.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi. We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English. Corresponding in Welsh will not lead to delay.

Y person a gyflawnodd y gwaith hwn oedd Urvisha Perez.

Cynnwys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni ei gynlluniau a ddatblygwyd yn ddiweddar ar gyfer gofal sylfaenol, ond mae llawer o agweddau ar berfformiad yn parhau i fod yn waeth na'r cyfartaledd ac mae heriau sylweddol yn parhau o ran y gweithlu a chyllid.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Prif ganfyddiadau	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Cynllunio strategol: Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynllunio ar gyfer gofal sylfaenol ond nid oes ganddo gynllun cyflawni manwl. Mae capasiti'r Bwrdd Iechyd wedi'i herio wrth gefnogi clystyrau sydd ar gam datblygu cynnar 11

Buddsoddiad: Mae problemau data yn ei gwneud yn anodd monitro buddsoddiad mewn gofal sylfaenol a cheir rhwystrau i symud adnoddau. Mae rheolaeth ariannol mewn clystyrau wedi'i llesteirio gan brosesau caffael ac oedi wrth wneud penderfyniadau 20

Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn peri bygythiad sylweddol i gynaliadwyedd practisau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ei herio yn sgil rheoli llawer o bractisau yn uniongyrchol 27

Goruchwyliaeth: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod yr angen i gryfhau arweinyddiaeth a phrosesau monitro perfformiad gofal sylfaenol ac mae lle o hyd i wella'r gefnogaeth a roddir i arweinwyr clystyrau 34

Perfformiad: Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni ei gynlluniau gofal sylfaenol er bod llawer o agweddau ar berfformiad yn parhau i fod yn waeth na chyfartaledd Cymru ac mae nifer o heriau anodd yn parhau 39

Atodiadau

Atodiad 1: Dulliau	49
Atodiad 2: Ymateb y rheolwyr	50

Adroddiad cryno

Cefndir

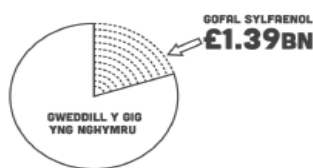
1. Y diffiniad o ofal sylfaenol yn y [cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol](#)¹ yw:
“Mae a wnelo gofal sylfaenol â'r gwasanaethau hynny sy'n darparu'r pwynt gofal cyntaf, ddydd neu nos, ar gyfer mwy na 90% o gysylltiad pobl â'r GIG yng Nghymru. Mae ymarfer cyffredinol yn un o elfennau craidd gofal sylfaenol: ond nid dyma'r unig elfen – mae gofal sylfaenol yn cwmpasu llawer mwy o wasanaethau iechyd, gan gynnwys fferylliaeth, deintyddiaeth ac optometreg. Hefyd – yn bwysig – mae'n ymwneud â chydgylltu mynediad i bobl at yr amrywiaeth eang o wasanaethau yn y gymuned leol er mwyn helpu i ddiwallu eu hanghenion iechyd a lles.”
2. Mae [Arddangosyn 1](#) yn dangos y swyddogaeth bwysig sydd gan ofal sylfaenol yng Nghymru.

Arddangosyn 1: Pam mae gofal sylfaenol yn bwysig yng Nghymru?



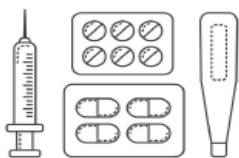
Pwynt cyswilt cyntaf

Gofal sylfaenol yw'r man galw cyntaf i'r rhan fwyaf o bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd.



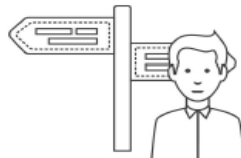
Gwariant ar ofal sylfaenol

Yn 2016-17, gwariodd y GIG yng Nghymru £1.39 biliwn ar ofal sylfaenol, sydd oddeutu un rhan o bump o gyfanswm gwariant y GIG yng Nghymru.



Atal ac ymyrryd yn gynnar

Mae gofal sylfaenol hefyd yn bwysig gan ei fod yn canolbwyntio ar hyrwyddo lles, ymyrraeth gynnar ac atal pobl rhag mynd yn waeth.



Cydgysylltu gofal

Mae gan ofal sylfaenol swyddogaeth bwysig yn cydgysylltu gwahanol fathau o ofal. Gofal sylfaenol yw'r porth i nifer fawr o wasanaethau eraill.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru. Sylwer: Nid yw byrddau iechyd yn categoreiddio gwariant gofal sylfaenol mewn modd cyson. Felly, mae'n debygol nad yw'r £1.39 biliwn yng nghyfrifon y GIG yn cynrychioli cyfanswm y gwariant ar ofal sylfaenol.

¹ Ein cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol i Gymru hyd at fis Mawrth 2018 Llywodraeth Cymru. Chwefror 2015.

3. Mae Cymru wedi bod â chynlluniau ers blynyddoedd lawer sy'n pwysleisio pwysigrwydd gofal sylfaenol. Nod y cynlluniau yw cyflawni cydbwysedd yn y system ofal trwy symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn ceisio datblygu 'model cymdeithasol' sy'n hybu llesiant corfforol, meddyliol a chymdeithasol, yn hytrach na chadw at absenoldeb salwch yn unig. Yr egwyddorion craidd yn y cynllun yw: cynllunio gofal yn lleol; gwella mynediad ac ansawdd; mynediad teg; gweithlu lleol medrus; ac arweinyddiaeth gadarn.
4. Yn y cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol a fframwaith cynllunio GIG Cymru, disgwylir i fyrddau iechyd nodi cynlluniau ar gyfer gofal sylfaenol yn rhan o'u cynllun tymor canolig integredig. Dylai pob cynllun egluro sut y bydd y bwrdd iechyd yn datblygu capasiti a gallu gwasanaethau gofal sylfaenol.
5. Er mwyn cefnogi gweithrediad y cynllun cenedlaethol, cyhoeddodd GIG Cymru gynllun gweithlu². Disgwylir i fyrddau iechyd rhoi ar waith gamau i sicrhau, rheoli a chefnogi gweithlu gofal sylfaenol cynaliadwy wedi'i lywio gan anghenion y boblogaeth leol a gan egwyddorion gofal iechyd doeth.
6. [Clystyrau gofal sylfaenol](#) yw'r prif ddull o gynllunio gwasanaethau ar lefel gymunedol ac fe'u sefydlwyd yn 2009³. Clystyrau yw grwpiau o bractisau meddygon teulu cyfagos, gwasanaethau gofal sylfaenol eraill a sefydliadau partner, fel y gwasanaeth ambiwlans, cynghorau a'r trydydd sector. Ceir 64 o glystyrau (a elwir hefyd yn rhwydweithiau gofal cymdogaeth) yng Nghymru. Eu swyddogaeth yw cynllunio a darparu gwasanaethau ar gyfer eu poblogaethau lleol. Mae'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd flaenoriaethu datblygiad cyflym y clystyrau yn eu hardal. Yn ardal y Bwrdd Iechyd ceir 14 o glystyrau, chwech yn y Dwyrain, pedwar yn y Gorllewin a phedwar yn y Canol.
7. Er mwyn cefnogi'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol ac annog arloesi, cyflwynodd Llywodraeth Cymru gronfa gofal sylfaenol genedlaethol yn 2015-16. Ac yn 2016-17, roedd cyfanswm o £41 miliwn yn y gronfa. Rhoddwyd £10 miliwn i ddatblygu'r clwstwr a rhoddwyd £3.8 miliwn i fyrddau iechyd ar gyfer prosiectau pennu cyfeiriad ac ysgogi arloesi, sy'n ceisio profi elfennau o'r cynllun gofal sylfaenol. Mae'r prosiectau a ariannwyd yn y modd hwn wedi creu ffyrdd newydd o weithio sydd wedi'u casglu yn y Model Trawsnewidiol o Ofal Sylfaenol a Chymunedol⁴.

² GIG Cymru. Gweithlu Gofal Sylfaenol Wedi'i Gynllunio i Gymru: Dull a chamau datblygu i'w cymryd i gefnogi'r cynllun ar gyfer gwasanaeth gofal sylfaenol yng Nghymru hyd at 2018. Gorffennaf 2015.

³ Llywodraeth Cymru. Pennu'r Cyfeiriad: Rhaglen Gyflawni Strategol ar gyfer Gwasanaethau Cynradd a Chymunedol. 2009.

⁴ www.gofalsylfaenolun.cymru.nhs.uk/ysgogi-arloesi

8. Ers cyhoeddi'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn 2014, bu nifer o ddatblygiadau. Ym mis Hydref 2017, cyhoeddodd Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Cynulliad Cenedlaethol Cymru [adroddiad](#) yn dilyn ymchwiliad i glystyrau⁵. Nododd yr adroddiad enghreifftiau nodedig o gynnydd, ond dywedodd bod angen newid mawr er mwyn i glystyrau gael effaith sylweddol. Mae Llywodraeth Cymru wedi parhau i gefnogi'r dull clystyrau trwy ei rhaglen lywodraethu⁶.
9. Fodd bynnag, wrth i fyrddau iechyd gyflwyno ffyrdd newydd o weithio ym maes gofal sylfaenol, bu anawsterau wrth recriwtio a chadw meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill. Er y bu llwyddiant yn ddiweddar wrth recriwtio hyfforddeion meddyg teulu⁷, mewn llawer o ardaloedd mae mwy o bartneriaid meddygon teulu yn ymddeol a cheir anawsterau arbennig wrth recriwtio mewn ardaloedd gwledig.
10. Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu ymateb i'r Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru⁸ trwy gyflwyno cronfa drawsnewid gwerth £100 miliwn. Caiff ei defnyddio i wella iechyd y boblogaeth, ysgogi integreiddio gwasanaethau iechyd a gofal, datblygu gofal sylfaenol, darparu gofal yn nes at gartrefi, a thrawsnewid gwasanaethau ysbty.
11. Mae'n amserol i'r Archwilydd Cyffredinol adolygu gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru. Rydym wedi cyhoeddi dau adroddiad cenedlaethol ynghylch gofal sylfaenol eleni. Ym mis Ebrill 2018, cyhoeddwyd [Darlun o ofal cymdeithasol yng Nghymru](#). Mae hyn yn darparu cipolwg ffeithiol o ofal sylfaenol yng Nghymru ac yn cynnwys gwybodaeth gefndirol nad yw wedi'i chynnwys yn yr adroddiad hwn. Ac ym mis Gorffennaf 2018, cyhoeddwyd [Gwasanaethau Gofal Sylfaenol y Tu Allan i Oriau](#).
12. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) a wnaed rhwng mis Mawrth a mis Mai 2018. Ystyriwyd a yw'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol a nodir yn y cynllun cenedlaethol. Mae [Atodiad 1](#) yn dangos ein dulliau. Canolbwyntiodd y gwaith yn benodol ar:
 - **Cynllunio strategol:** A yw'r Bwrdd Iechyd yn ysgogi gweithrediad y cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol mewn modd effeithiol ar lefel leol?
 - **Buddsoddiad:** A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei gyllid i gefnogi trawsnewidiad gofal sylfaenol?

⁵ Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon, Cynulliad Cenedlaethol Cymru. Ymchwiliad i Ofal Sylfaenol: Clystyrau. Hydref 2017.

⁶ Llywodraeth Cymru. Ffyniant i Bawb: y strategaeth genedlaethol. Medi 2017.

⁷ Dywedodd Llywodraeth Cymru fod 91% o leoedd hyfforddi i feddygon teulu wedi'u llenwi yng Nghymru yn 2017. 16 Hydref 2017. [Ymgyrch lwyddiannus i recriwtio meddygon teulu i barhau – Vaughan Gething](#)

⁸ Yr Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru. Chwyldro o'r Tu Mewn: Trawsnewid Iechyd a Gofal yng Nghymru. Adroddiad Terfynol. Ionawr 2018.

- **Gweithlu:** A yw'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa dda i gyflawni agweddau allweddol ar y cynllun cenedlaethol ar gyfer gweithlu gofal sylfaenol?
- **Goruchwyliaeth:** A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau goruchwyllo ac arwain effeithiol sy'n cefnogi trawsnewidiad gofal sylfaenol?
- **Perfformiad:** A yw'r Bwrdd lechyd yn monitro'i berfformiad a'i gynnydd yn effeithiol ac yn gweithredu ei gynllun gofal sylfaenol?

Prif ganfyddiadau

13. Ein casgliad cyffredinol yw: **Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni ei gynlluniau a ddatblygwyd yn ddiweddar ar gyfer gofal sylfaenol, ond mae llawer o agweddau ar berfformiad yn parhau i fod yn waeth na'r cyfartaledd ac mae heriau sylweddol yn parhau o ran y gweithlu a chyllid.** Mae [Arddangosyn 2](#) yn nodi ein canfyddiadau yn fanylach.

Arddangosyn 2: ein prif ganfyddiadau

Tabl ein prif ganfyddiadau.

Ein prif ganfyddiadau
<p>Cynllunio strategol: Mae gan y Bwrdd lechyd fframwaith cynllunio ar gyfer gofal sylfaenol ond nid oes ganddo gynllun cyflawni manwl. Mae capasiti'r Bwrdd lechyd wedi'i herio wrth gefnogi clystyrau sydd ar gam datblygu cynnar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi a ddatblygwyd yn ddiweddar gan y Bwrdd lechyd yn cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ond nid oes cynllun cyflawni manwl ac roedd rhai rhanddeiliaid o'r farn na ymgysylltwyd â nhw wrth ddatblygu'r cynllun. • Mae'r Bwrdd lechyd yn cefnogi clystyrau yn dda mewn rhai ffyrdd, ond mae capasiti wedi'i herio ac mae'r rhan fwyaf o glystyrau yn parhau i fod ar gyfnod aeddfedrydd cymharol gynnar.
<p>Buddsoddiad: Mae problemau data yn ei gwneud yn anodd monitro buddsoddiad mewn gofal sylfaenol a cheir rhwystrau i symud adnoddau. Mae rheolaeth ariannol mewn clystyrau wedi'i llesteirio gan brosesau caffael ac oedi wrth wneud penderfyniadau</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r cyfrifon yn awgrymu gostyngiad mewn termau real i'r buddsoddiad mewn gofal sylfaenol, ond mae fformat y cyfrifon yn ei gwneud yn anodd dweud hynny ag unrhyw sicrwydd. • Gall y Bwrdd lechyd nodi enghreifftiau penodol o symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol ond mae sawl ffactor yn llesteirio newid ar raddfa fawr. Nid yw'r Bwrdd lechyd wedi meintioli faint o adnoddau sydd wedi'u hailgyfeirio i ofal sylfaenol. • Mae prosesau ar waith i fonitro gwariant y clystyrau ond mae prosesau caffael aneglur ac oedi wrth wneud penderfyniadau yn ei gwneud yn anodd i glystyrau reoli eu cyllid.
<p>Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn peri bygythiad sylweddol i gynaliadwyedd practisau ac mae'r Bwrdd lechyd yn cael ei herio yn sgil rheoli llawer o bractisau yn uniongyrchol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud rhywfaint o waith i fodelu'r gweithlu gofynnol, ond ceir bylchau yn y data. Mae'r wybodaeth sydd ar gael yn awgrymu diffyg meddygon teulu a rhestrau sy'n cynyddu. • Ceir heriau sylweddol i gynaliadwyedd practisau meddygon teulu ac mae'r Bwrdd lechyd yn cael ei herio yn sgil gorfod rheoli nifer cynyddol o bractisau yn uniongyrchol.

Ein prif ganfyddiadau

- Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau gweithredu timau gofal sylfaenol amlbroffesiwn, ond ceir rhwystrau i barhau â hyn, gan gynnwys prinder gweithwyr proffesiynol anfeddygol.

Goruchwyliaeth: Mae'r Bwrdd lechyd wedi cydnabod yr angen i gryfhau arweinyddiaeth a phrosesau monitro perfformiad gofal sylfaenol ac mae lle o hyd i wella'r gefnogaeth a roddir i arweinwyr clystyrau

- Mae'r Bwrdd lechyd wedi recriwtio Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol, sy'n gam cadarnhaol tuag at ymdrin â phryderon bod angen i ofal sylfaenol gael ei gynrychioli'n well ar lefel y Bwrdd.
- Nid oes unrhyw bwyllgor gofal sylfaenol pwrpasol, ond mae yna le i ofal sylfaenol gael ei ystyried yn fwy rheolaidd mewn cyfarfodydd y Bwrdd a phwyllgorau ac mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu dangosfwrdd newydd i gryfhau trefniadau monitro perfformiad.
- Mae meddygon teulu yn darparu arweinyddiaeth yn y rhan fwyaf o glystyrau, ond maen nhw o'r farn y gallai'r Bwrdd lechyd gefnogi eu swyddogaeth yn fwy.

Perfformiad: Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni ei gynlluniau gofal sylfaenol er bod llawer o agweddau ar berfformiad yn parhau i fod yn waeth na chyfartaledd Cymru ac mae nifer o heriau anodd yn parhau

- Mae llawer o agweddau ar berfformiad y Bwrdd lechyd yn waeth na chyfartaledd Cymru, fodd bynnag nid yw'r mesurau sydd ar gael yn rhoi darlun cynhwysfawr o berfformiad gofal sylfaenol.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni camau gweithredu gofal sylfaenol a nodir yn y cynllun gweithredu blynyddol ond ceir rhwystrau sylweddol i gynydd, yn arbennig recriwtio, cadw a hyfforddi, galw cynyddol a heriau ariannol.

Argymhellion

14. O ganlyniad i'r gwaith hwn rydym wedi gwneud nifer o argymhellion a nodir yn **Arddangosyn 3**.

Arddangosyn 3: argymhellion

Tabl yn amlinellu ein hargymhellion i'r Bwrdd lechyd.

Argymhellion

Cynllunio strategol

- A1 Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn ddiweddar, ond nid yw wedi disgrifio sut y caiff y fframwaith hwn ei weithredu. Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gweithredu wedi'i gostio i gefnogi cyflawniad ei Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi.

Buddsoddi mewn gofal sylfaenol

- A2 Er bod y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo symud adnoddau o sefydliadau eilaidd i rai cynradd a chymunedol, ni all ddangos bod y symud hwn yn digwydd. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- gyfrifo llinell sylfaen ar gyfer ei buddsoddiad a'i ddefnydd adnoddau presennol mewn gofal sylfaenol a chymunedol; ac

Argymhellion

- b. adolygu ac adrodd, o leiaf unwaith y flwyddyn, ei fuddsoddiad mewn gofal sylfaenol a chymunedol, i asesu cynnydd ers y llinell sylfaen a monitro i ba raddau mae'n llwyddo symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol.

Gweithlu gofal sylfaenol

- A3 Mae cynllun gweithlu'r Bwrdd Iechyd wedi'i gyfyngu gan fylchau data ynghylch nifer a sgiliau'r staff sy'n gweithio ym maes gofal sylfaenol, yn arbennig darparwyr deintyddiaeth, optometreg a fferyllfeydd cymunedol. Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a rhoi ar waith gynllun gweithredu i sicrhau bod ganddo wybodaeth reolaidd, gynhwysfawr a safonol am nifer a sgiliau staff o bob proffesiwn sy'n gweithio mewn sefydliadau gofal sylfaenol.

Ffyrdd newydd o weithio

- A4 Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i weithredu ffyrdd newydd o weithio, mae angen cynnydd wrth werthuso effeithiolrwydd y modelau newydd hyn a'u cyllido o'r brif ffrwd. Dylai'r Bwrdd Iechyd:
- weithio gyda'r clystyrau i gytuno ar fframwaith penodol i werthuso ffyrdd newydd o weithio, darparu tystiolaeth o ganlyniadau buddiol a llywio penderfyniadau ynghylch ehangu'r modelau hyn;
 - casglu gwerthusiadau o'r ffyrdd newydd o weithio mewn man canolog a rhannu'r hyn a ddysgwyd trwy gyhoeddi'r prif negeseuon ym mhob clwstwr;
 - yn amodol ar werthusiad cadarnhaol, dechrau cyllido'r modelau newydd hyn o gyllid prif ffrwd yn hytrach nag o'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol; a
 - gweithio gyda'r cyhoedd i hyrwyddo ffyrdd newydd llwyddiannus o weithio, yn arbennig pwyntiau cyswllt cyntaf newydd mewn gofal sylfaenol a all arwain at lai o alw am apwyntiadau meddygon teulu.

Clystyrau gofal sylfaenol

- A5 Canfuom amrywiaeth o ran aeddfedrwydd clystyrau gofal sylfaenol, a lle i wella arweinyddiaeth clystyrau, prosesau caffael, trefniadau gwneud penderfyniadau a chynrychiolaeth. Dylai'r Bwrdd Iechyd:
- adolygu aeddfedrwydd cymharol clystyrau, i ddatblygu a gweithredu cynllun i gryfhau ei gymorth ar gyfer clystyrau lle bo angen;
 - adolygu aelodaeth clystyrau a phresenoldeb mewn cyfarfodydd clwstwr i asesu a oes angen cynyddu cynrychiolaeth gan awdurdodau lleol, y trydydd sector, cynrychiolwyr llyeg a rhanddeiliaid eraill;
 - cefnogi clystyrau i wella'u prosesau caffael. Gallai camau gynnwys enwebu unigolion yn y tîm caffael i gysylltu â chlystyrau penodol, a datblygu arweiniad caffael penodol ar gyfer clystyrau i egluro graddfeydd amser, atebolrwydd a phrosesau;
 - egluro a chyhoeddi trefniadau arwain a rheoli clystyrau, i sicrhau gwell dealltwriaeth o'r cyfrifoldebau i wneud penderfyniadau;
 - sicrhau bod arweinwyr yr holl glystyrau yn mynd ar y cwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus; ac
 - ystyried cyflwyno swydd arweinydd clwstwr locwm i weithio ym mhob clwstwr i ddarparu capasiti ychwanegol ac ôl-lenwi i arweinwyr y clystyrau. Dylai'r swydd fod yn werthfawr hefyd i rannu'r hyn a ddysgwyd ar draws clystyrau.

Argymhellion

Goruchwylio gofal sylfaenol

- A6 Canfuwyd bod lle i wella proffil gofal sylfaenol yn y Bwrdd Iechyd, yn arbennig ar lefel y Bwrdd a phwyllgorau. Mae lle hefyd i wella sut y caiff perfformiad gofal sylfaenol ei fonitro a'i adrodd ar lefel y Bwrdd a phwyllgorau. Felly, dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gweithredu i sicrhau bod gan y Bwrdd a'r pwyllgorau wybodaeth ddigonol am y materion allweddol canlynol:
- a. perfformiad gofal sylfaenol;
 - b. cyflawniad cynlluniau gofal sylfaenol;
 - c. prif risgiau i ofal sylfaenol, gan gynnwys cynaliadwyedd practisau meddygon teulu; a
 - d. phrofiad cleifion o ofal sylfaenol.

Adroddiad manwl

Cynllunio strategol: Mae gan y Bwrdd Iechyd fframwaith cynllunio ar gyfer gofal sylfaenol ond nid oes ganddo gynllun cyflawni manwl. Mae capasiti'r Bwrdd Iechyd wedi'i herio wrth gefnogi clystyrau sy'n parhau i fod ar gam datblygu cynnar

Mae'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi a ddatblygwyd yn ddiweddar gan y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ond nid oes cynllun cyflawni manwl ac roedd rhai rhanddeiliaid o'r farn na ymgysylltwyd â nhw wrth ddatblygu'r cynllun

Mae'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn weledigaeth ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol ond nid oes cynllun gweithredu manwl a chlywsom bryderon ynghylch heriau cyflawni'r fframwaith

15. Yn 2015, rhoddwyd y Bwrdd Iechyd mewn mesurau arbennig o dan fframwaith uwchgyfeirio GIG Cymru. Yn rhan o'r trefniadau hyn, nododd Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol bum maes allweddol y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddangos gwelliannau diriaethol ynddynt. Un maes allweddol oedd gwasanaethau meddygon teulu a gwasanaethau gofal sylfaenol (gan gynnwys gwasanaethau y tu allan i oriau). Mae'r meini prawf y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd eu bodloni cyn ystyried eu dad-uwchgyfeirio wedi'u nodi mewn Fframwaith Gwella Mesurau Arbennig. Mae'r fframwaith yn nodi cyfres o gamau y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd eu cymryd dros dri chyfnod. Un o'r disgwyliadau yng nghyfnod dau yw bod strategaeth integredig glir ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol a bod y bwrdd Iechyd yn deall y risgiau i gyflawni gwasanaethau cynaliadwy lleol.
16. Ym mis Tachwedd 2016, cymeradwyodd y Bwrdd y Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol Integredig, ac felly mae'n bodloni'r maen prawf a ddisgrifir uchod. Roedd y fframwaith strategol hwn yn bapur llinell sylfaen a ddatblygwyd fel rhagflaenydd i'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi. Yn bennaf, mae'r Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol Integredig yn nodi'r prif ysgogwyr ar gyfer newid, mae'n amlinellu'r cwmpas ar gyfer y model gofal yn y dyfodol a'r bwriadau i ymgysylltu â rhanddeiliaid wrth ddatblygu'r strategaeth derfynol.
17. Ym mis Mawrth 2018, cymeradwyodd y Bwrdd strategaeth deng mlynedd; Byw'n Iach, Aros yn Iach. Mae'r strategaeth wedi'i strwythuro o amgylch tair prif raglen:

Gwella lechyd a Lleihau Anghydraddoldebau lechyd; Gofal yn Nes at Gartrefi; a Gofal ar gyfer Anghenion lechyd Mwy Difrifol. Mae gofal sylfaenol wedi'i gynnwys yn y rhaglen Gofal yn Nes at Gartrefi. Ar adeg ein hadolygiad, roedd y Bwrdd lechyd wedi datblygu fframwaith ar gyfer Gofal yn Nes at Gartrefi, ond yr oedd yn aros am gymeradwyaeth y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, gan fod Gofal yn Nes at Gartrefi yn rhaglen yn y Strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach, mae'r Bwrdd wedi enwi a chymeradwyo'r dull a'r cyfeiriad strategol.

18. Mae Gofal yn Nes at Gartrefi yn fwy na gofal sylfaenol. Mae'r fframwaith yn datgan bod cwmpas y model gofal yn y dyfodol yn cynnwys yr holl wasanaethau a'r cymorth a ddarperir yn y gymuned. Mae hyn yn amrywio o wasanaethau atal, addysg a hunangymorth i gymorth gan adran frys neu wasanaethau sydd eu hangen ar ôl gadael yr ysbyty mewn sefydliad cymunedol neu gan feddyg teulu.
19. Mae'r cynllun yn cynnwys pum prif ffrwd gwaith, sef:
 - **Datblygu Clystyrau** – Cefnogi datblygiad clystyrau i wella'u swyddogaeth wrth lunio a chyflawni gwasanaethau sylfaenol a chymunedol.
 - **Model Gwasanaeth** – Gwella mynediad at wasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol cynaliadwy. Trwy ehangu nifer y timau amlddisgyblaethol cymunedol integredig a datblygu staff i ymgysylltu ag unigolion i ddarparu cymorth sy'n adlewyrchu'r hyn sydd o bwys iddyn nhw.
 - **Gweithlu Gofal Sylfaenol** – Ychwanegu at y gwaith a wnaed hyd yn hyn a chyflwyno amrywiaeth ehangach o weithwyr iechyd a gofal cymdeithasol proffesiynol, gan gynnwys nyrsys arbenigol, fferyllwyr a therapyddion i bractisau meddygon teulu annibynnol a rhai wedi'u rheoli. Bydd y rhain yn cynnwys swyddi newydd fel parafeddygon, meddygon cynorthwyol a thîm cynaliadwyedd.
 - **Canolfannau Iechyd a Lles** – Datblygu strategaeth ystadau ar gyfer gofal sylfaenol.
 - **Gofal Iechyd Digidol a Thechnoleg** – Gwell mynediad at dechnoleg ddigidol yn y gymuned, offer TG, teleiechyd, hunanreolaeth â chymorth.
20. Gan fod y fframwaith yn newydd, nid yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun gweithredu manwl hyd yn hyn. Fodd bynnag, mae'r fframwaith drafft a'r strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach yn pennu'r blaenoriaethau lefel uchel ar gyfer y tair blynedd nesaf, y canlyniadau a fwriedir a'r dangosyddion perfformiad i fesur cynnydd. Mae fframwaith cyflawni lefel uchel hefyd wedi'i nodi yng nghynllun tair blynedd y Bwrdd lechyd ar gyfer 2018-21 a'i Gynllun Gweithredu Blynyddol⁹ ar gyfer 2018-19.
21. Clywsom ni safbwyntiau cymysg ynghylch y Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi. Roedd rhai o'r farn ei fod yn gynllun cryf sy'n cyd-fynd â'r cynllun a'r blaenoriaethau cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol. Fodd bynnag, clywsom hefyd

⁹ Nid oes gan y Bwrdd lechyd Gynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd wedi'i gymeradwyo ac mae'n gweithio yn ôl cynllun gweithredu blynyddol.

bryderon ynghylch yr her o ddatblygu camau cadarn, diffyg cynllun gweithredu, perchnogaeth ac adnoddau i'w gyflawni. Cododd y rhai y cyfwelwyd â nhw bryderon hefyd ynghylch yr anawsterau wrth gyflawni'r cynllun o fewn cyfyngiadau'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol presennol ac ynghylch y berthynas anodd rhwng meddygon teulu a'r Bwrdd Iechyd.

Gellid gwella cynlluniau gweithredu tair blynedd a blynyddol y Bwrdd Iechyd er eu bod yn adlewyrchu'r blaenoriaethau yn y fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi ac maent yn cyd-fynd yn gyffredinol â blaenoriaethau cenedlaethol

22. Y cynllun tymor canolig integredig (IMTP) yw'r ddogfen cynllunio strategol allweddol ar gyfer byrddau iechyd. Nid oes gan Betsi Cadwaladr IMTP wedi'i gymeradwyo. Yn hytrach, mae gan y Bwrdd Iechyd gynllun gweithredu blynyddol. Fodd bynnag, cydnabu'r Bwrdd Iechyd yr angen i gynllunio dros gyfnod hwy. Felly, ym mis Mawrth 2018, cymeradwyodd y Bwrdd gynllun gweithredu tair blynedd, a defnyddiwyd hyn i lunio cynllun gweithredu blynyddol manwl ar gyfer 2018-19. Adolygwyd y ddwy ddogfen i asesu a ydynt yn cynnwys elfennau allweddol sy'n cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol a'r model trawsnewidiol. Mae'r ddwy ddogfen yn cyd-fynd â'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi, a nodwyd cynlluniau ar gyfer gofal sylfaenol o dan Gofal yn Nes at Gartrefi. Mae **Arddangosyn 4** yn amlinellu cryfderau a meysydd i'w gwella y ddau gynllun. Mae'r cynllun gweithredu blynyddol yn tynnu allan y canlyniadau allweddol ar gyfer 2018-19, felly mae'n llai manwl na'r cynllun tair blynedd mewn rhai agweddau. Fodd bynnag ar y cyfan, gwelwyd bod y cynlluniau yn cyd-fynd â blaenoriaethau cenedlaethol. Mae'r prif feysydd i'w gwella wedi'u rhestru yn y pwyntiau bwled isod, ond mae **Arddangosyn 4** hefyd yn amlygu meysydd eraill lle gellir darparu rhagor o fanylion:

- diffyg manylion am fesur a chyflawni'r symud adnoddau o ofal eilaidd i ofal sylfaenol a chymunedol;
- diffyg eglurdeb ynghylch sut y mae cynlluniau gofal sylfaenol a chymunedol yn integreiddio â chynlluniau a strategaethau perthnasol eraill ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol; a
- diffyg eglurdeb ynghylch trefniadau arwain y broses o drawsnewid gofal sylfaenol.

Arddangosyn 4: cryfderau a meysydd i'w gwella y cynllun gweithredu blynyddol a'r cynllun tair blynedd

Adolygwyd cynlluniau'r bwrdd iechyd i asesu a oedd agweddau allweddol ar y weledigaeth genedlaethol wedi'u cynnwys. Mae'r tabl isod yn disgrifio ein canfyddiadau.

	Wedi'i gynnwys yn y Cynllun Gweithredu Blynyddol	Wedi'i gynnwys yn y cynllun tair blynedd
Cynllunio strategol		
Datblygu clystyrau: Datblygu clystyrau yw un o'r pum ffrwd gwaith blaenoriaeth ar gyfer y rhaglen Gofal yn Nes at Gartrefi.	Ydy	Ydy
Gwasanaethau 111 a gwasanaethau y tu allan i oriau: Ceir rhywfaint o gyfeiriad at y ddau wasanaeth hyn yn y dogfennau, yn bennaf trwy gyfeirio at ddatblygu rhith-ganolfan glinigol gyda'r gwasanaethau hyn a'r gwasanaeth ambiwlans.	Ydy	Ydy
Integreiddio â chynlluniau/strategaethau perthnasol eraill y bwrdd iechyd ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol: Mae'r ddau gynllun yn cyd-fynd â Gofal yn Nes at Gartrefi, sef rhaglen waith o fewn strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach y Bwrdd Iechyd, fodd bynnag, nid yw'n eglur sut y mae'r adran gofal sylfaenol yn cyd-fynd â chynlluniau a strategaethau eraill.	Nac ydy	Nac ydy
Cyllid		
Symud adnoddau gwasanaethau o ysbytai i leoliadau cymunedol: Nid oes unrhyw gamau pwrpasol yn y naill ddogfen na'r llall.	Nac ydy	Nac ydy
Mesur cynnydd y symud o ysbytai i leoliadau sylfaenol/cymunedol: Er bod y cynllun tair blynedd yn datgan bwriad y Bwrdd Iechyd i fesur y symudiad o sefydliadau gofal eilaidd mewn ysbytai, nid yw'n nodi sut y bydd yn gwneud hyn.	Nac ydy	Nac ydy
Gwario Cronfa Datblygu Gofal Sylfaenol Llywodraeth Cymru: Mae'r cynllun gweithredu blynyddol yn cynnwys dadansoddiad o sut y mae'r Gronfa Buddsoddi Gofal Sylfaenol, Cyllid Ysgogi Arloesi a'r Gronfa Gofal Integredig wedi'u dyrannu. Mae hefyd yn cynnwys mentrau a gynlluniwyd ond nad yw cyllid wedi'i ddyrannu iddynt.	Ydy	Nac ydy
Gwariant ar unrhyw gyllid arloesi arall, fel buddsoddi i arbed: Nid oes unrhyw fanylion am sut y caiff cyllid arall ei ddefnyddio yn y naill ddogfen na'r llall.	Nac ydy	Nac ydy

	Wedi'i gynnwys yn y Cynllun Gweithredu Blynyddol	Wedi'i gynnwys yn y cynllun tair blynedd
Strategaeth ystadau gofal sylfaenol: Er nad yw'r naill ddogfen na'r llall yn cynnwys strategaeth ystadau, mae'r cynllun tair blynedd yn nodi y caiff strategaeth ystadau ar gyfer gofal sylfaenol ei llunio i gefnogi Gofal yn Nes at Gartrefi. Hefyd, mae'r cynllun cynnwys manylion cynlluniau i ddatblygu canolfannau iechyd a llesiant.	Nac ydy	Nac ydy
Gweithlu		
Cynlluniau gweithlu: Mae'r ddwy ddogfen yn nodi blaenoriaethau lefel uchel a chymau gweithredu at gyfer gweithlu gofal sylfaenol. Mae hyn hefyd yn ffrwd gwaith blaenoriaeth ar gyfer y rhaglen gofal yn nes at gartrefi.	Ydy	Ydy
Systemau brysbennu clinigol a thimau amlbroffesiwn: Mae'r ddwy ddogfen yn nodi bwriad y Bwrdd Iechyd i ehangu gwaith amlddisgyblaethol. Mae hyn yn rhan o'r ffrwd gwaith model gwasanaeth Gofal yn Nes at Gartrefi. Mae'r cynllun tair blynedd hefyd yn datgan bwriad y Bwrdd Iechyd i gyflwyno systemau llywio a brysbennu i wella gofal sylfaenol.	Ydy	Ydy
Goruchwyliaeth ac arweiniad		
Arwain trawsnewidiad gofal sylfaenol: Nid oes unrhyw beth pwrpasol yn y naill gynllun na'r llall yn ymwneud ag arweinyddiaeth. Ceir sôn am grŵp trawsnewid gofal sylfaenol a grŵp trawsnewid gofal yn nes at gartrefi, ond ni cheir eglurhad o'r rhain.	Nac ydy	Nac ydy
Perfformiad a monitro		
Monitro a gweithredu cynlluniau cyflawni: Mae'r ddwy ddogfen yn datgan y caiff gweithrediad y cynllun gweithredu ei fonitro fel y nodir yn Fframwaith Perfformiad ac Atebolwydd y Bwrdd.	Ydy	Ydy
Mesur ac adrodd gwelliannau gofal sylfaenol: Mae'r ddwy ddogfen yn rhestru'r dangosyddion perfformiad a gaiff eu defnyddio i fonitro gofal sylfaenol. Mae'r cynllun tair blynedd yn cynnwys amrywiaeth ehangach i ddangosyddion na'r cynllun gweithredu blynyddol.	Ydy	Ydy
Gwerthuso effaith unrhyw newidiadau i wasanaethau gofal sylfaenol: Mae'r siartiau Gantt sydd wedi'u cynnwys yn y ddwy ddogfen yn cynnwys camau ar gyfer gwerthuso amryw o fentrau, ond nid yw'r un ohonynt yn nodi sut y caiff y mentrau eu gwerthuso.	Ydy	Ydy

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Gynllun Gweithredu Blynyddol 2018-19 a Cynllun Tair Blynedd 2018-21 y Bwrdd Iechyd

Gall y Bwrdd Iechyd ddarparu enghreifftiau amrywiol o ymgysylltu a chydweithredu â rhanddeiliaid wrth ddatblygu ei gynlluniau gofal sylfaenol er bod rhai grwpiau o'r farn na ymgysylltwyd â nhw

23. Mae'n bwysig bod byrddau iechyd yn cydweithredu â rhanddeiliaid wrth ddatblygu eu cynlluniau. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn ymgysylltu'n rheolaidd ag amrywiaeth eang o randdeiliaid mewnol ac allanol drwy gydol y flwyddyn. Yn fewnol, cynhelir diwrnodau cynllunio ym mhob un o'r ardaloedd er mwyn caniatáu am gynllunio ar y cyd ar draws isadrannau. Mae cyfarfodydd tîm gofal sylfaenol yr ardal Ddwyreiniol hefyd yn cynnwys cynrychiolaeth o gyfarwyddiaethau eraill er mwyn ymgysylltu â nhw mewn cynllunio strategol.
24. Yn allanol i'r Bwrdd Iechyd, mae uwch reolwyr sy'n gyfrifol am gynllunio yn cwrdd yn rheolaidd â'r Cyngor Iechyd Cymuned (CHC) i roi'r wybodaeth ddiweddaraf iddynt am ofal sylfaenol a Byw'n Iach, Aros yn Iach. Eglurodd cynrychiolwyr CHC eu bod yn gweithio gyda'r Bwrdd Iechyd a phractisau meddyg teulu i sicrhau y clywir barn cleifion pan fo amrywiadau mewn contractau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cwrdd â chynghorwyr lleol ar faterion cynllunio penodol a lleol, ac mae'r grŵp arwain yn aelodau o Gyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol yr Awdurdod Lleol a grŵp Cyfarwyddwyr y Bwrdd Iechyd.
25. Yn rhanbarthol, mae'r Is-gadeirydd a'r Prif Swyddog Gweithredu yn aelodau o Fwrdd Partneriaeth Rhanbarthol Gogledd Cymru. Mae Cyfarwyddwyr Ardal y Bwrdd Iechyd yn cadeirio'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus yn eu hardaloedd ac mae arweinwyr gweithredol hefyd wedi'u penodi i bob Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus.
26. Yn genedlaethol, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu â chyrff iechyd eraill trwy grwpiau fel cyfarfodydd Penaethiaid Gofal Sylfaenol a Chyfarwyddwyr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl, y Gynhadledd Gofal Sylfaenol Genedlaethol, a thrwy ymweliadau neilltuol i rannu arferion da a syniadau.
27. Wrth sefydlu modelau newydd ar gyfer rheoli practisau, er enghraifft Prestatyn Iach¹⁰, mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgynghori â'r cyhoedd a'r cleifion. Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd nifer o ddiwyddiadau ymgysylltu â'r cyhoedd hefyd trwy gydol 2017 ar eu strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach. Mae dros 100 o ddiwyddiadau wedi'u rhestru ar eu cynllun ymgysylltu, gan gynnwys cwrdd â grwpiau cymunedol a thrydydd sector, cynrychiolaeth mewn digwyddiadau cymunedol a sesiynau pwrpasol i ymgysylltu â'r staff a'r cyhoedd. Aeth staff yr adran gynllunio i glystyrau cyfarfod ledled Gogledd Cymru hefyd i gyflwyno'r fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi a thrafod model gofal sylfaenol yn y dyfodol. Hefyd, mae Gofal yn Nes at Gartrefi yn eitem agenda ar gyfer y grwpiau Trawsnewid Gofal Sylfaenol, a oedd ar

¹⁰ Yn 2016, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ganolfan iechyd a llesiant Prestatyn Iach, sy'n fodel newydd ar gyfer achos sylfaenol wedi'i seilio ar weithlu amlddisgyblaethol. Daeth y model arloesol i'r amlwg oherwydd bod tri phractis wedi cyflwyno hysbysiad ar yr un pryd, felly roedd angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ffordd newydd o reoli'r practisau.

adeg ein hadolygiad ar ganol cael eu diddymu er mwyn llunio Bwrdd Prosiect Gofal yn Nes at Gartrefi.

28. Er mwyn hyrwyddo'r fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi fersiwn o'r strategaeth i'r cyhoedd ar wefan y Bwrdd Iechyd. Maent hefyd wrthi'n datblygu fersiwn hawdd ei darllen, poster, taflenni gwybodaeth a fideo hyrwyddo i staff a'r cyhoedd. Bydd hefyd ymgysylltiad ehangach gan staff i ddatblygu'r manylion sy'n sail i'r fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi.
29. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym ei fod yn ymgysylltu â phwyllgorau meddygol, deintyddol, fferyllol ac optometreg lleol wrth ddatblygu ei gynllun. Fodd bynnag, mae'r dyddiadau a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd yn dangos na fu unrhyw ymgysylltiad ers dwy flynedd neu fwy ar gyfer rhai pwyllgorau.
30. O'n cyfweiliadau ni, clywsom safbwyntiau cymysg ynghylch ymgysylltiad ac ymgynghoriad y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol. Cydnabu'r rhan fwyaf y bu ymgysylltiad da ar y cynlluniau ag amrywiaeth eang o randdeiliaid, ond cawsom sylwadau hefyd nad oedd pawb o'r farn yr ymgysylltwyd â nhw. O ran sut y derbyniwyd y cynlluniau, dywedwyd bod rhai o'r staff a aeth i'r sesiynau ymgysylltu yn ansicr o'r cynnig oherwydd bod y model yn wahanol i sut y maent wedi arfer â gweithio. Cafodd y pwyllgor meddygol gyflwyniad ar Ofal yn Nes at Gartrefi. Dywedwyd wrthym yn ôl eu tystiolaeth ei bod yn bwysig, yn eu tyb nhw, i gynnal yr hyn a oedd yn ei le eisoes, ac er bod arloesi yn gadarnhaol, mae'n annhebygol yn y dyfodol agos. Dywedodd cynrychiolwyr y CHC fod yr ymgysylltu â nhw ar y Strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach yn dda ar y cychwyn, ond nad oedd yn dda erbyn y diwedd. Cafodd y CHC adborth gan y trydydd sector, a oedd yn awyddus i wybod a fydd y strategaeth yn cael ei rhoi ar waith.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi clystyrau yn dda mewn rhai ffyrdd, ond mae capasiti wedi'i herio ac mae'r rhan fwyaf o glystyrau yn parhau i fod ar gyfnod aeddfedrwydd cymharol gynnar

31. Edrychwyd ar sut y mae'r Bwrdd Iechyd yn darparu cymorth i glystyrau wrth ddatblygu asesiadau o anghenion lleol a chynlluniau clwstwr. O'r wyth arweinydd clwstwr a ymatebodd i'n harolwg:
 - cytunodd dau ymatebwr (25%) eu bod wedi cael arweiniad defnyddiol gan y Bwrdd Iechyd wrth ddatblygu ei gynllun clwstwr;
 - cytunodd pedwar o saith o'r ymatebwyr (54%) eu bod wedi cael cymorth gan y Bwrdd Iechyd i ddatblygu dadansoddiad o anghenion eu poblogaeth leol; a
 - chytunodd tri ymatebwr (38%) fod y Bwrdd Iechyd yn gwrando ar y clwstwr wrth ddatblygu blaenoriaethau gofal sylfaenol ar lefel y Bwrdd Iechyd.
32. Mae **Arddangosyn 5** yn dangos barn arweinwyr y clystyrau ar lefel yr aeddfedrwydd yn eu clwstwr. Yn y Bwrdd Iechyd, dywedodd pum ymatebwr fod eu clwstwr yn sefydlog ac yn dechrau cyflawni, dywedodd dau ymatebwr fod y clwstwr

yn datblygu a dywedodd un fod y clwstwr yn aeddfed. Datblygodd y Tîm Gofal Sylfaenol yr Ardal Ganolig, matrices aeddfedwydd clwstwr i adolygu gwaith clwstwr a'u dyheadau. Mewn digwyddiad clwstwr ym mis Mai 2016, nododd y mwyafrif o aelodau'r clwstwr eu bod ar lefel un neu ddau (wedi'u sefydlu neu'n datblygu), â dyheadau i symud i lefel tri (yn perfformio) ac o bosib i lefel pedwar (uwch) yn y dyfodol.

Arddangosyn 5: asesiad arweinwyr clystyrau o lefel datblygiad eu sefydliad

Mae'r tabl yn dangos nifer y clystyrau ar y tair lefel o aeddfedwydd (gweler y nodyn)

	1 = Yn datblygu	2 = Yn sefydlog ac yn dechrau cyflawni	3 = Aeddfed
Abertawe Bro Morgannwg	1	4	2
Aneurin Bevan	1	6	0
Betsi Cadwaladr	2	5	1
Cwm Taf	0	5	2
Caerdydd a'r Fro	1	5	2
Hywel Dda	0	4	1
Powys	1	1	1
Cymru	6	30	9

Sylwer:

1 = Yn datblygu: ar gamau datblygu cynnar ac mae angen cymorth sylweddol; nid yw pob aelod o'r clwstwr wedi ymgysylltu'n llawn.

2 = Yn sefydlog ac yn dechrau cyflawni: Wedi dechrau cyflawni rhai buddion, ond dal ar gamau cynnar; mae angen i gymorth barhau ac nid yw'r potensial llawn wedi'i wireddu eto.

3 = Aeddfed: mae holl aelodau'r clwstwr wedi ymgysylltu'n llawn; yn cyflawni ar draws nifer o feysydd yn unol â chynllun y clwstwr.

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o arweinwyr clystyrau, Ebrill 2018

33. Dylai aelodaeth clystyrau fod yn ehangach na meddygon teulu a chynrychiolwyr clinigol eraill. Dywedodd chwech o'r wyth o ymatebwyr fod eu clwstwr yn cynnwys cynrychiolaeth o'r trydydd sector. Fodd bynnag, dywedodd y mwyafrif o'r ymatebwyr (5 o'r 7) nad oedd unrhyw gynrychiolaeth o'r awdurdod lleol a dywedodd 6 o'r 7 nad oedd unrhyw gynrychiolaeth leyg. Yn ôl cyfweiliadau, mae cynrychiolaeth yn amrywio yn ôl y clwstwr, ond dywedwyd bod y clystyrau yn dechrau bod yn fwy cynhwysol.

34. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi tri uwch gydlynnydd clwstwr, un ar gyfer pob ardal a chwe chydlynnydd clwstwr arall. Roedd yr arweinwyr clwstwr y cyfwelwyd â nhw yn canmol eu cydlynwyr clwstwr, sy'n eu cefnogi i ddatblygu a gweithredu eu cynlluniau clwstwr, ac yn darparu chymorth gweinyddol a llawer iawn o wybodaeth o'r Bwrdd Iechyd, er enghraifft am bolisiau. Fodd bynnag, caiff cydlynwyr eu rhannu ymysg clystyrau, a hoffai arweinwyr y clystyrau gydlynnydd unsydd iddyn nhw. Mae capasiti cydlynwyr yn broblem pan fo practisau a reolir, oherwydd bod hyn yn cymryd amser i gydlynwyr, yn enwedig uwch gydlynwyr.
35. Mae cydlynwyr clystyrau yn cynrychioli clystyrau yng nghyfarfodydd perthnasol y Bwrdd Iechyd ac yn cyfrannu at gyfarfodydd cynllunio strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn hwyluso cyfarfodydd i arweinwyr clystyrau ar y cyd i Ogledd Cymru gyfan i rannu'r wybodaeth ddiweddaraf. Mae'r cymorth arall sydd ar gael i glystyrau yn cynnwys arweiniad ar ddatblygu cynlluniau practis trwy ddarparu data o'r uned cymorth gofal sylfaenol (data iechyd cyhoeddus a dangosfwrdd gofal sylfaenol).
36. Mae gan y pedwar clwstwr ar ddeg gynlluniau ar waith, a fydd yn dilyn cyfres safonol o themâu strategol¹¹. Mae'r holl gynlluniau yn nodi'r prosiectau neu'r mentrau, y partneriaid allweddol, dyddiadau cwblhau targed, canlyniadau cleifion a fwriedir, a lle i grynhoi cynnydd. Nid oes trefniadau ffurfiol ar gyfer adolygu'r cynlluniau clwstwr gan gymheiriaid, ond trafodir y cynlluniau yng nghyfarfodydd arweinwyr y clwstwr. Clywsom safbwyntiau cymysg ynghylch sut y mae cynlluniau'r clwstwr yn cyd-fynd â chynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd. Roedd rhai o'r farn bod y cyd-fynd yn gwella, ond roedd eraill o'r farn bod blaenoriaethau'r Bwrdd Iechyd yn dilyn dull rhy pen i lawr, yn hytrach na'u bod wedi'u seilio ar gynlluniau clwstwr.

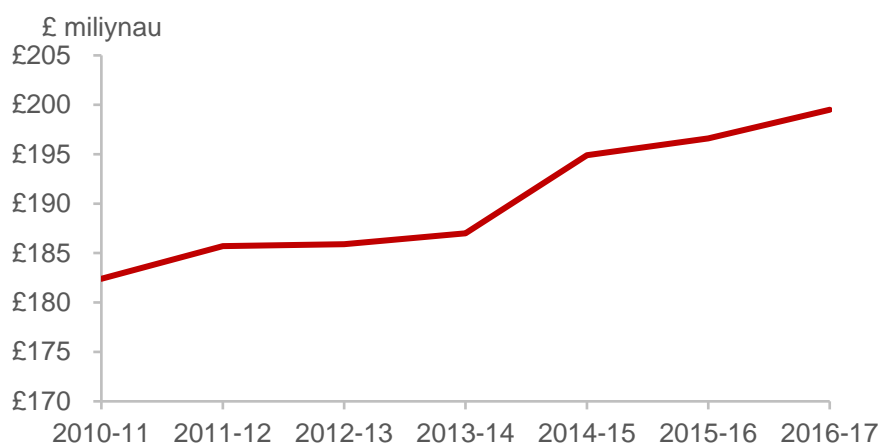
¹¹ Diwallu anghenion y boblogaeth, cynaliadwyedd a mynediad, gofal wedi'i gynllunio, brys/gaeaf/argyfwng, blaenoriaethau cenedlaethol, blaenoriaethau lleol, llywodraethu clinigol a gwybodaeth.

Buddsoddiad: Mae problemau data yn ei gwneud yn anodd monitro buddsoddiad mewn gofal sylfaenol a cheir rhwystrau i symud adnoddau. Mae rheolaeth ariannol mewn clystyrau wedi'i llesteirio gan brosesau caffael ac oedi wrth wneud penderfyniadau

Mae'r cyfrifon yn awgrymu gostyngiad mewn termau real i'r buddsoddiad mewn gofal sylfaenol, ond mae fformat y cyfrifon yn ei gwneud yn anodd dweud hynny ag unrhyw sicrwydd

37. Mae **Arddangosyn 6** wedi'i seilio ar ddata o gyfrifon blynyddol y Bwrdd Iechyd ac mae'n nodi'r gwariant hirdymor ar ofal sylfaenol. Mae'r cyfanswm yn cynnwys gwariant ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol, Gwasanaethau Fferyllol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol a gwariant Gofal Iechyd Sylfaenol Arall¹². Mae'r arddangosyn yn dangos y gwariodd y Bwrdd Iechyd £199.5 miliwn ar ofal sylfaenol yn 2016-17, cynnydd o £17.1 miliwn o'i gymharu â 2010-11.

Arddangosyn 6: gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau gofal sylfaenol



Ffynhonnell: Cyfrifon Blynyddol Byrddau Iechyd Lleol. Sylwer: Nid yw'r echel-y yn dechrau ar sero. Nid ydym wedi cynnwys gwariant ar gyfarpar a meddyginiaethau ar bresgripsiwn oherwydd natur amrywiol y gwariant hwn, o ganlyniad i amrywio prisiau cyffuriau. 'Gofal Iechyd Sylfaenol arall' yw categori torfol yn y cyfrifon a ddefnyddir i

¹² Heb gynnwys gwariant ar gyfarpar a meddyginiaethau ar bresgripsiwn

gofnodi gwariant ar nifer o eitemau a gwasanaethau gofal sylfaenol nad ydynt yn dod o dan y categorïau eraill.

38. Amlygodd ein dadansoddiad rhywfaint o wahaniaeth rhwng swm y cyllid y dyrannodd Llywodraeth Cymru i ofal sylfaenol yn y Bwrdd Iechyd, a swm yr arian y gwariodd y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol mewn gwirionedd. Mae'r pwyntiau bwled isod yn crynhoi esboniad y Bwrdd Iechyd am y gwahaniaeth hwn yn 2016-17:
- Roedd gorwariant ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol o ganlyniad i ddarparu gwell gwasanaethau, lleoliadau a chynnydd mewn gwariant gweinyddu meddyginiaeth. Yn 2016-17, y dyraniad oedd £115.6 miliwn, a chafwyd gorwariant o £2 miliwn gan y Bwrdd Iechyd.
 - Ar gyfer gwasanaethau fferyllol, mae dyraniad y Bwrdd Iechyd yn cynnwys Adnodd Heb Fod yn Arian Parod. Mae hyn yn ymwneud â chostau ar gyfer meddyginiaethau a ragnodir yng Nghymru ond a weinyddir yn Lloegr. Esboniodd y Bwrdd Iechyd y defnyddir y dyraniad llawn, ond y caiff cost meddyginiaethau a weinyddir yn Lloegr ei thynnu o gyfanswm y gwariant. Yn 2016-17, y dyraniad oedd £33.6 miliwn, a chafwyd tanwariant o £2.5 miliwn gan y Bwrdd Iechyd.
 - Dyraniad y Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol oedd £35.7 miliwn a chafwyd tanwariant o £3.3 miliwn. Bu tanwariant bob blwyddyn oherwydd nad yw contractwyr ar gael ac felly mae'n anodd comisiynu gwasanaethau deintyddol.
39. Ar ôl ystyried effaith chwyddiant, cafwyd gostyngiad o 0.2% mewn termau real yng ngwariant cyffredinol y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau gofal sylfaenol rhwng 2010-11 a 2016-17. Yn ystod yr un cyfnod, gostyngodd gwariant ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol, Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol a Gwasanaethau Fferyllol mewn termau real, ond fe'i cynyddodd mewn Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol a gofal sylfaenol 'Arall'.
40. Ledled Cymru canfuwyd problemau yn y dull y cofnodir gwariant ar ofal sylfaenol yn y cyfrifon. Ni chaiff gwariant ei gategoreiddio mewn modd cyson gan fyrdau iechyd ac yn aml nid yw'r ffigyrau a gofnodir yn y cyfrifon yn cynrychioli cyfanswm y gwariant ar ofal sylfaenol. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd yr enghreifftiau canlynol i ni o wasanaethau nad ydynt wedi'u gategoreiddio o dan ofal sylfaenol yn y cyfrifon:
- Contractau â sefydliadau gwirfoddol, fel gofal lliniarol.
 - Unedau mân anafiadau a chanolfannau triniaeth, sy'n symud gweithgarwch i'r gymuned o ofal eilaidd a phractisau meddygon teulu.
 - Apwyntiadau cleifion allanol mewn lleoliadau cymunedol.
41. Yn 2016-17, cafwyd y Bwrdd Iechyd £8.743 miliwn gan Lywodraeth Cymru trwy'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol. Dyrannodd y Bwrdd Iechyd £2.210 miliwn o'r cyllid hwn i glystyrau, ond ni wariwyd y dyraniad llawn. Dywedwyd wrthym fod y llithriant o ganlyniad i fiwrocratiaeth y Bwrdd Iechyd ac oedi a phroblemau wrth recriwtio. At ei gilydd, clystyrau yn ardal y dwyrain oedd â'r llithriant mwyaf. Dyrannodd y Bwrdd Iechyd £5.648 miliwn ar gyfer yr IMTP a chanlyniadau

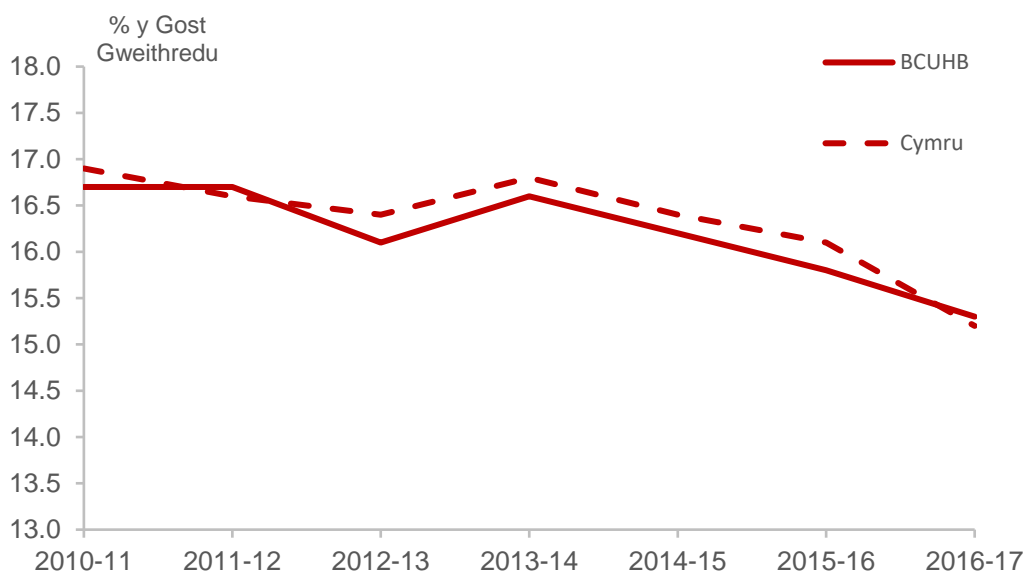
gweithlu. Cafwyd tanwariant i'r dyraniad hwn hefyd o £2.1 miliwn. Defnyddiwyd y cyllid hwn i gefnogi mentrau gofal sylfaenol, swyddi newydd a seilwaith, er enghraifft:

- pwyntiau cyswllt cyntaf newydd ac ymarferwyr uwch ar gyfer gofal sylfaenol;
 - Cynllun Mân Anhwylderau a datblygu swyddogaeth y fferyllwydd cymunedol yn fwy;
 - rheoli cyflyrau hirdymor fel diabetes a methiant y galon;
 - Gweithwyr Cymorth Iechyd a Gofal Cymdeithasol a nyrsio y tu allan i oriau yn y gymuned;
 - Hyfforddiant Llywyr Cymunedol;
 - Clinig Ystafell Driniaeth;
 - Fferyllwyr Ymgynghorol;
 - Tîm Datblygu Nyrsys Practis;
 - Technoleg Iechyd; a
 - Cymorth a Seilwaith Gofal Sylfaenol.
42. Yn ogystal â'r uchod, dyrannodd y Bwrdd Iechyd £840,000 i gefnogi eu prosiectau ysgogi arloesi, sef y rhaglen datblygu meddygon teulu sy'n parhau, ymarferwyr ffisiotherapi uwch mewn gofal sylfaenol a sefydlu fferyllwyr clinigol mewn practisau meddygon teulu. Cafwyd tanwariant o £221,000 yn y dyraniad ar gyfer prosiectau ysgogi arloesi; dywedodd y Bwrdd Iechyd mai'r rheswm dros hyn oedd mai cyfnod byr yn unig a gawsant i lunio cynlluniau a chyflawni'r prosiectau. Yn hytrach na bod â chynllun priodol â llinell sylfaen a dull o werthuso o'r cychwyn, maen nhw nawr yn ceisio deall effaith y prosiectau mewn modd ôl-syllol. Ar gyfer 2018-19, prosiectau ysgogi arloesi y Bwrdd Iechyd yw; gwasanaethau ymweliadau â'r cartref, i ddarparu cymorth parafeddyg uwch yn rhan o wasanaethau y tu allan i oriau ac adolygu ac ail-lunio fferylliaeth.
43. Gofynnwyd i arweinwyr clystyrau a oedden nhw o'r farn bod y Bwrdd Iechyd yn grymuso'u clwstwr i ysgogi arloesi, a dim ond tri o'r wyth arweinydd clwstwr a ymatebodd i'n harolwg gytunodd â'r datganiad hwn. Mae gwerthuso yn rhan bwysig o brofi arloesedd ac anghytunodd tri o'r wyth ymatebwr fod y Bwrdd Iechyd yn gwerthuso enghreifftiau o arloesi yn eu clwstwr mewn modd effeithiol. Dywedodd rhai o'r arweinwyr clwstwr nad oeddent wedi cael cymorth i werthuso prosiectau er bod yr angen wedi'i nodi. Dywedodd y cyfweleion nad oes unrhyw broses i gofnodi tystiolaeth o brosiectau, prin yw'r gwerthuso a phrin yw'r cymorth gan y Bwrdd Iechyd i werthuso prosiectau. Mae clystyrau yn dymuno rhyddhau arian y clwstwr i allu ei fuddsoddi mewn prosiectau eraill ond prin yw'r dystiolaeth, felly mae'n anodd gwneud cais am gyllid o rywle arall.

Gall y Bwrdd Iechyd nodi enghreifftiau penodol o symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol ond mae sawl ffactor yn llesteirio newid ar raddfa fawr. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi meintioli faint o adnoddau sydd wedi'u hailgyfeirio i ofal sylfaenol

44. Ers sawl blwyddyn, mae GIG Cymru wedi cynllunio i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol, i wrthdroi'r 'tan-ddatblygiad ym maes gofal sylfaenol yng Nghymru'. Fodd bynnag, mae materion fformat cyfrifon y GIG (gweler paragraff 40) yn ei gwneud yn anodd nodi a yw byrddau iechyd wedi sicrhau symudiadau o'r fath.
45. Mae **Arddangosyn 7** yn dangos gwariant y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol ar ffurf canran o gyfanswm ei wariant. Nid yw'r ffigyrau yn cynnwys gwariant ar gyfarpar a meddyginiaethau ar bresgripsiwn. Mae'r arddangosyn yn dangos nad yw gwariant ym maes gofal sylfaenol yn gyson â chyfanswm y gwariant mewn byrddau iechyd, er gwaethaf blaenoriaethau cenedlaethol i symud tuag at ofal sylfaenol ledled Cymru. Mae tuedd y Bwrdd Iechyd yn debyg i duedd Cymru gyfan. Dywedodd y Bwrdd Iechyd fod y gwariant cyffredinol wedi cynyddu'n gynt oherwydd ffactorau megis galw cynyddol a phwysau targedau atgyfeirio am driniaeth.

Arddangosyn 7: gwariant y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol ar ffurf canran o gyfanswm ei wariant (Cost Gweithredu Net, 2010-11 hyd 2016-17).



Ffynhonnell: Cyfrifon Blynyddol Byrddau Iechyd Lleol
Sylwer: Nid yw'r echel-y yn dechrau ar sero.

46. Gofynnwyd a yw byrddau iechyd yn cymryd camau penodol i gyflawni symudiad adnoddau tuag at ofal sylfaenol. Canfuwyd nad yw'r un o'r byrddau iechyd wedi pennu targedau ar gyfer symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol ac nad yw'r un o'r byrddau iechyd wedi meintioli faint o adnoddau a symudwyd tuag at ofal sylfaenol ers dechrau'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn 2014.
47. Y consensws cyffredinol ymhlith y rhai y cyfwelwyd â nhw oedd er bod potiau bach o arian wedi'u symud, na fu'r symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol yn llwyddiannus iawn ar y cyfan. Mae'r pwyntiau bwled isod yn dangos rhai enghreifftiau penodol o'r Bwrdd Iechyd lle mae gwasanaethau wedi symud tuag at ofal sylfaenol a chymunedol:
- Rhaglen Integredig ar gyfer Methiant y Galon, sy'n darparu gofal yn y gymuned i gleifion â methiant y galon. Mae'r rhaglen wedi bod yn datblygu'n raddol yng ngogledd Cymru dros y deng mlynedd diwethaf ac fe'i cynhelir yn y tair ardal.
 - Uwch-ymarferwyr awdiolog mewn practisau meddygon teulu. Maen nhw'n dileu'r angen i lawer o gleifion â tinitws, cyflyrau sy'n ymwneud â'r clyw a chydbwysedd weld eu meddyg teulu. Mae'r gwasanaeth wedi'i ddarparu ers rhyw ddwy flynedd ac mae ar gael ar hyn o bryd mewn 31 o bractisau, ond mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio ehangu'r gwasanaeth i bob practis.
 - Uwch ffisiotherapyddion mewn gofal sylfaenol, lle mae pobl sy'n cyflwyno problemau cyhyrsgerbydol yn cael sylw gan Ymarferydd Cyhyrsgerbydol Ffisiotherapi Uwch yn lle eu meddyg teulu. Mae'r cynllun wedi bod yn weithredol ers 2015 ac roedd y Bwrdd Iechyd yn disgwyl bod y gwasanaeth ar gael mewn 80 o bractisau erbyn mis Mawrth 2018.
 - Darperir gwasanaethau Dermatoleg, Iechyd Rhywiol, Rhewmatoleg a Ffibriliad Atriaidd mewn amrywiaeth o leoliadau cymunedol ym mhob Ardal yng ngogledd Cymru.
48. Y timau ardal sy'n rheoli'r cyllidebau ar gyfer gofal sylfaenol, ond maent hefyd yn rheoli cyllidebau rhai o'r gwasanaethau a ddarperir mewn ysbytai. Mae'r rhain yn cynnwys diabetes (endocrin), iechyd rhywiol, niwroleg, rhewmatoleg, dermatoleg ac imiwneiddio. Fel y nodir uchod, darperir rhai o'r gwasanaethau hyn mewn lleoliad cymunedol, ond nid mewn modd cyson. Penderfyniad y timau ardal yw'r ffordd a'r lleoliad gorau i ddarparu'r gwasanaethau hyn. Er enghraifft, mae timau clwstwr yn y dwyrain wedi gofyn am gael cwrdd â meddygon ymgynghorol i drafod y gellir symud rhai o'r gwasanaethau ysbyty hyn i'r gymuned. Bydd un o'r clystyrau yn Wrecsam yn cynnal rhaglen dreialu ar gyfer darparu gwasanaethau dermatoleg yn y gymuned. Mae hyn yn y cyfnod cynllunio, ond mae un meddyg ymgynghorol wedi ymrwymo i weithio gyda nhw. Yn y gorllewin, gwnaed rhywfaint o waith i symud nyrsys diabetes i'r gymuned, gan gynnwys y gyllideb. Dechreuodd hyn ryw 2-3 blynedd yn ôl ac mae'r buddion yn dechrau dod i'r amlwg mewn gofal eilaidd, ac mae'r cynllun yn cael ei efelychu.

49. Gofynnwyd i gyfweleion pa rwystrau oedd yn atal rhagor o wasanaethau rhag cael eu symud o ofal eilaidd i ofal sylfaenol. Roedd y rhwystrau yn cynnwys:
- mae gan y Bwrdd Iechyd ddiffyg ariannol mawr ac felly ceir pwyslais ar sicrhau y darperir gwasanaethau gofal eilaidd yn effeithiol wrth reoli'r sefyllfa ariannol;
 - mae rhai o wasanaethau gofal eilaidd y Bwrdd Iechyd wedi'u herio oherwydd diffyg adnoddau a galw cynyddol, felly ni fyddai'n ymarferol symud yr adnoddau hyn i ofal sylfaenol;
 - mae angen newid diwylliant lle ceir gwell cydnabyddiaeth y gellir rheoli cleifion yn well mewn lleoliad cymunedol yn hytrach nag ysbyty;
 - capasiti meddygon ymgynghorol i ddarparu gwasanaethau mewn lleoliad cymunedol a sut y byddai'r gwaith yn cyd-fynd â'u cynlluniau swydd y cytunwyd arnynt; ac
 - anhawster symud adnoddau oherwydd ei bod yn anymarferol dirwyn gwasanaeth i ben yn gyntaf. Yn hytrach, awgrymwyd bod angen cyllid pontio i gadw gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd yn cyd-rhedeg nes bod y swyddogaeth yn aeddfedu.

Mae prosesau ar waith i fonitro gwariant y clystyrau ond mae prosesau caffael aneglur ac oedi wrth wneud penderfyniadau yn ei gwneud yn anodd i glystyrau reoli eu cyllid

50. Mae angen i fyrddau iechyd gael y cydbwysedd iawn rhwng rhoi ymreolaeth i glystyrau a goruchwyllo eu gwariant. Mae gan y Bwrdd Iechyd sawl dull o oruchwyllo gwariant clystyrau. Yn ystod y flwyddyn ariannol mae'n rhaid i glystyrau gyflwyno cynigion prosiectau ac mae'n rhaid cytuno'r rhain a'r rheolwr ardal perthnasol. Mae timau cymorth clystyrau yn monitro pob prosiect ac wedyn telir y gwariant a chesglir yr hyn a gaiff ei wario yn fisol. Adroddir hyn i'r clystyrau trwy gyfarfodydd clwstwr a chyfarfodydd arweinwyr clystyrau. Cafodd arian na wariwyd yn y blynyddoedd blaenorol eu hailddosbarthu i'r clystyrau ac mae cynlluniau ychwanegol wedi'u rhoi ar waith i ddefnyddio'r arian hwn oherwydd ni fydd ar gael y flwyddyn ganlynol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu templedi a ffurflenni i gefnogi clystyrau i reoli eu cyllid.
51. Yn ein harolwg o arweinwyr clystyrau, canfuwyd bod pump o'r wyth ymatebwr (63%) yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn monitro gwariant eu clwstwr yn effeithiol. Dim ond tri o'r wyth ymatebwr (38%) oedd yn cytuno bod eu clwstwr yn gwario'r holl arian y mae'n ei gael. Anghytunodd y mwyafrif (saith o'r wyth, 88%) o'r ymatebwyr fod eu clwstwr yn gallu gwario'i arian yn gyflym pan fo wedi penderfynu ar sut i ddyrannu'r cyllid, a bod y Bwrdd Iechyd yn rhoi digon o ymreolaeth ariannol i'w clwstwr.

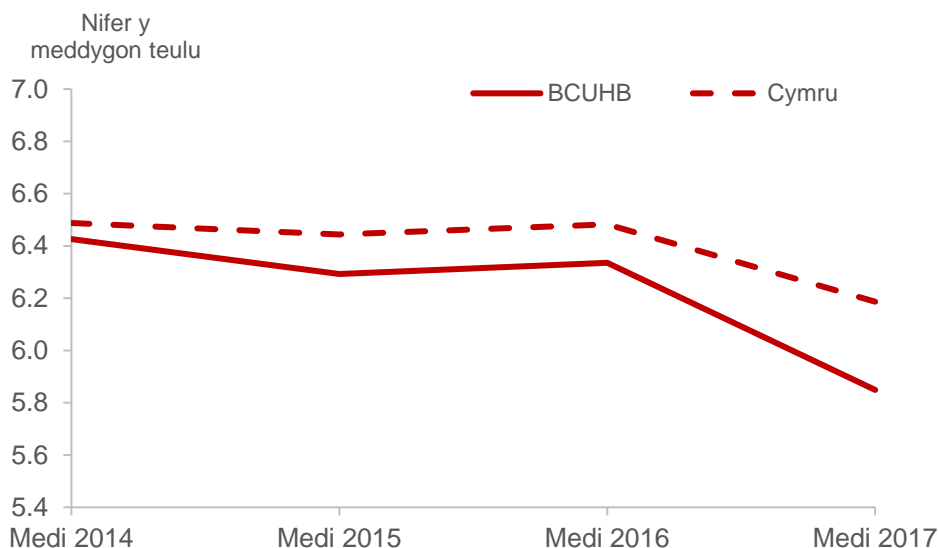
52. Canfuwyd bod angen mwy o gymorth ac arweiniad ar glystyrau gan y Bwrdd Iechyd ar brosesau caffael a gwneud penderfyniadau. Mynegodd arweinwyr clystyrau a rheolwyr y Bwrdd Iechyd rwystredigaeth ynghylch hyd y broses gaffael, diffyg arweiniad, cyngor cyferbyniol gan y tîm caffael, a chymhlethdodau rheolau caffael, yn arbennig pan fo mwy nag un clwstwr yn tendro am wasanaethau tebyg. Roedd canfyddiad nad oedd y timau caffael a chyllid yn hyddysg iawn ynghylch arian clystyrau. Dywedodd cyfweleion wrthym nad ydynt yn deall sut y gwneir penderfyniadau, gyda phwy y mae angen trafod i wneud cynnydd, i bwy yr ydych yn apelio a gair pwy sy'n derfynol. Roedd hyn yn wir ar gyfer arian clystyrau yn ogystal â rhywfaint o ddryswch ynghylch potiau mewnol o arian ar gyfer gofal sylfaenol. I oresgyn y rhwystr hwn, dywed arweinwyr clystyrau a chyfarwyddwyr meddygol cynorthwyol eu bod yn mynd yn syth at y Prif Swyddog Gweithredu i gael cymeradwyaeth. Fodd bynnag, hyd yn oed ar ôl i'r Prif Swyddog Gweithredu gymeradwyo prosiectau, ceir oedi o hyd yn y prosesau caffael a chyllid.

Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn peri bygythiad sylweddol i gynaliadwyedd practisau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ei herio yn sgil rheoli llawer o bractisau yn uniongyrchol

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o waith i fodelu'r gweithlu gofynnol, ond ceir bylchau yn y data. Mae'r wybodaeth sydd ar gael yn awgrymu diffyg meddygon teulu a rhestrau sy'n cynyddu

53. Mae gan y Bwrdd Iechyd nifer llai o feddygon teulu am bob 10,000 o'r boblogaeth (5.8) na chyfartaledd Cymru (6.2) (**Arddangosyn 8**). Mae nifer y partneriaethau meddygon teulu wedi gostwng o 114 ym mis Medi 2014 i 107 ym mis Medi 2017, a chanran y partneriaethau lle ceir un partner yn unig yw 18%, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru (11%).

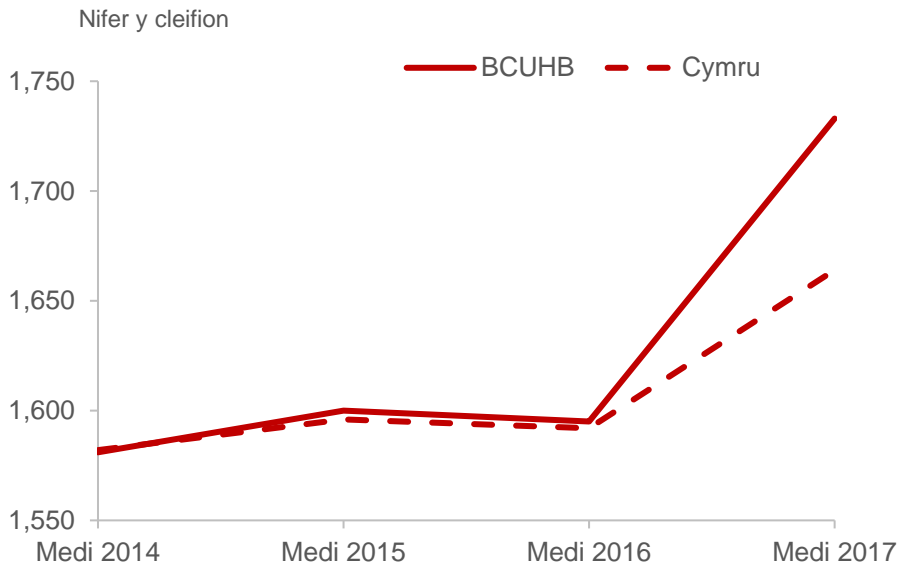
Arddangosyn 8: nifer y meddygon teulu am bob 10,000 o'r boblogaeth



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Medi 2017

54. Fel y dangosir yn **Arddangosyn 9**, ers mis Medi 2016 mae maint cyfartalog rhestrau meddygon teulu yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu. Ym mis Medi 2017, maint cyfartalog rhestr cleifion meddygon teulu oedd 1,773, sef 69 o gleifion yn fwy na chyfartaledd Cymru.

Arddangosyn 9: maint rhestr gyfartalog pob meddyg teulu



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Medi 2017

55. Mae **Arddangosyn 10** yn dangos yn y Bwrdd Iechyd, bod cyfran y meddygon teulu dros 55 oed ychydig yn uwch na chyfartaledd Cymru, a bod cyfran y meddygon teulu sy'n fenywod ychydig yn is na chyfartaledd Cymru.

Arddangosyn 10: demograffeg meddygon teulu yn ôl oedran a rhyw

	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr	Cymru
• Dros 55 oed	24%	23%
• Benyw	52%	54%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, 30 Medi 2017

56. Mae nifer y deintyddion sy'n cynnig gofal y GIG yn ardal y Bwrdd Iechyd yn cynyddu'n raddol. Yn 2017, roedd 323 o gontractwyr Gwasanaethau Deintyddol Cyffredinol, sy'n fwy na'r 313 yn 2014. Fodd bynnag, mae nifer yr optometryddion sy'n cynnig gofal y GIG yn gostwng, o gymaint â 230 yn 2013 i 182 yn 2017.
57. Mae'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd fapio'u gweithlu. Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am oedran yr holl feddygon teulu ac mae ganddo ddealltwriaeth dda o nifer y meddygon teulu

cyfwerth ag amser cyflawn. Fodd bynnag, oherwydd nad oes rhwymedigaeth ar bractisau i roi gwybod i'r Bwrdd Iechyd am unrhyw newidiadau, dywedodd y Bwrdd Iechyd ei bod yn bosibl nad yw'r data hyn yn gwbl gywir. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd, o bryd i'w gilydd, yn casglu gwybodaeth am staff practisau heblaw meddygon teulu, ac mae'n dadansoddi'r wybodaeth hon trwy ddefnyddio cynlluniau datblygu practisau. Roedd y data a arolygwyd o fis Medi 2017 ac mae'n dangos nifer yr oriau a gontractiwyd a nifer y bobl yn y proffesiynau a nodir isod, wedi'u rhannu yn ôl practis ac yn dangos data cymharol o'r flwyddyn flaenorol:

- nyrsys lefel uwch
- nyrsys arbenigol ac â swyddogaeth estynedig
- nyrsys practisau
- y rhai hynny sy'n cynnig gofal uniongyrchol i gleifion
- staff gweinyddol a chlerigol

58. Roedd y ffurflenni a adolygwyd ar gyfer y tair ardal yn cynnwys lefelau amrywiol o fanylder. Daeth y rhai mwyaf manwl o ardal y gorllewin, a ddangosodd wybodaeth wedi'i dadgyfuno am weithwyr proffesiynol sy'n cynnig gofal uniongyrchol i gleifion, er enghraifft, awdiolegwyr, uwch-barafeddygon a fferyllwyr clinigol. Mae hyn yn rhoi gwell dealltwriaeth i ardal y gorllewin o ffurf ei gweithlu gofal sylfaenol ac yn ei galluogi i nodi bylchau a chyfleoedd.
59. O ran gwasanaethau gofal sylfaenol, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am nifer na sgiliau'r staff sy'n gweithio ym maes fferylliaeth ac optometreg gymunedol. Er bod gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am ei staff sy'n cynnig gwasanaethau deintyddol cyffredinol, prin yw'r wybodaeth sydd ganddo am gontractwyr gwasanaethau deintyddol cyffredinol. Felly nid oes gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth lawn o nifer y bobl sy'n gweithio a'r amrywiaeth o sgiliau sydd ganddynt o fewn gwasanaethau gofal sylfaenol yn ardal y Bwrdd Iechyd. Byddai darlun cyflawn yn werthfawr wrth gynllunio gwasanaethau yn y dyfodol.
60. Aseswyd yr hyn y mae byrddau iechyd yn ei wneud i fodelu'r capasiti a'r sgiliau sydd eu hangen yn y gweithlu gofal sylfaenol yn y dyfodol. Mae fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi y Bwrdd Iechyd yn rhoi manylion am weledigaeth y Bwrdd Iechyd i ddarparu gwasanaethau yn ôl clwstwr. Mae hyn yn cynnwys clwstwr enghreifftiol sy'n gwasanaethu poblogaeth o 50,000. Mae'n nodi'r gwasanaethau disgwylidig ym mhob clwstwr, fel dwy ganolfan iechyd a lles, 25 meddyg teulu, chwe optegydd a saith practis deintyddol. Mae'r fframwaith hefyd yn cynnwys enghraifft o'r grŵp o weithwyr proffesiynol a fyddai'n gweithio yn rhan o dîm craidd y canolfannau iechyd a lles a'r rhith-dîm o'u cwmpas. Fodd bynnag, ni nodwyd nifer y gweithwyr proffesiynol y byddai eu hangen ym mhob clwstwr neu ganolfan. Cydnabu'r rhai y cyfwelwyd â nhw y bu ceisiadau i fodelu'r gweithlu. Er enghraifft:
- Wrth gynllunio Prestatyn Iach, datblygodd y Bwrdd Iechyd gynllun gweithlu i helpu i sefydlu pa weithwyr proffesiynol y bydd eu hangen, galwadau ar y gwasanaethau fel nifer yr ymgynghoriadau sy'n debygol, amser ymgynghoriadau a'r mathau o geisiadau gan gleifion.

- Ym mis Tachwedd 2016, anfonodd y Bwrdd Iechyd amcanestyniad o'r gweithlu i Lywodraeth Cymru i'w helpu i nodi maint a ffurf y gweithlu gofal sylfaenol ehangach yng Nghymru yn y dyfodol. Seiliodd y Bwrdd Iechyd ei amcanestyniad ar y model Prestatyn Iach, a rhagfynegodd trwy gyflwyno'r model ledled gogledd Cymru y byddai angen cyfanswm o 207 o feddygon teulu ynghyd â gweithwyr proffesiynol eraill, ac felly byddai'r model hwn yn haneru nifer y meddygon teulu presennol¹³.
61. Fodd bynnag, roedd y mwyafrif o'r cyfweleion o'r farn nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi gwneud unrhyw waith modelu gweithlu ffurfiol na dadansoddi bylchau. Mae'r fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn cydnabod bod deall maint a ffurf y gweithlu ar gyfer integreiddio yn hollbwysig. Rydym yn cytuno â'r datganiad hwn oherwydd heb ddarlun eglur o'r gweithlu presennol, mae cynllunio gwasanaethau presennol ac yn y dyfodol wedi'i lesteirio.

Ceir heriau sylweddol i gynaliadwyedd practisau meddygon teulu ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cael ei herio yn sgil gorfod rheoli nifer cynyddol o bractisau yn uniongyrchol

62. Mae Fframwaith Strategol ar gyfer Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol Integredig y Bwrdd Iechyd yn amlygu materion cynaliadwyedd sylweddol sy'n wynebu gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r materion hyn yn cynnwys meddygon teulu yn ymddeol, diffyg lleoedd hyfforddi ar gyfer meddygon teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol ategol a materion recriwtio mewn ardaloedd gwledig. Mae'r materion hyn yn bygwth y model meddygon teulu presennol ac maent yn rhwystro ffyrdd newydd o weithio. Hefyd, caiff materion recriwtio a chapasiti eu gwaethygu gan gynydd mewn galw a disgwyliadau cleifion ac mae nodwedd amrywiol yr ystad gofal sylfaenol yn llesteirio estyniad gwasanaethau. Roedd y rhai y cyfwelewyd â nhw yn cytuno â'r materion hyn.
63. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r fframwaith asesu cynaliadwyedd meddygon teulu a ddatblygwyd gan Lywodraeth Cymru er mwyn helpu i gefnogi a thargedu practisau sy'n cael anhawster. Cyn y fframwaith cenedlaethol, roedd y Bwrdd Iechyd wedi datblygu ei fatrics ei hun i nodi practisau sy'n debygol o gael anhawster o fewn 12-18 mis. Hefyd, mae timau ardaloedd yn defnyddio ffurflenni cynaliadwyedd practis y mae'n ofynnol i'w llenwi yn rhan o'r contract gwasanaethau meddygol cyffredinol, a gwybodaeth leol i dargedu eu cymorth. Gall cymorth o'r fath gynnwys darparu staff fel meddygon teulu, ffisiotherapyddion neu fferyllwyr ar gyflog.
64. Mae llawer o fyrdau iechyd wedi datblygu Unedau Cymorth Gofal Sylfaenol (er bod enwau'r rhain yn amrywio ledled Cymru). Mae'r unedau hyn yn cynorthwyo practisau meddygon teulu i oresgyn bygythiadau i'w cynaliadwyedd. Ar adeg ein hadolygiad, roedd y Bwrdd Iechyd wrthi'n ad-drefnu ei Uned Cymorth Gofal

¹³ Yn 2017, roedd 407 o feddygon teulu yn gweithio yn ardal y Bwrdd Iechyd.

Sylfaenol er mwyn iddo gyd-fynd yn well â thimau ardal a'u cefnogi. Sefydlwyd yr Uned Cymorth yn 2010 â swyddogaeth gorfforaethol. Roedd yr Uned yn gyfrifol am contractau a rheoli perfformiad gofal sylfaenol a darparu cymorth llywodraethu clinigol. Mae'r timau ardal yn gyfrifol am ddarpariaeth, datblygiad, cynaliadwyedd a chymorth gofal sylfaenol ar gyfer contractwyr. Ar 2017-18, roedd yr uned yn cyflogi 25 o aelodau staff a'i chost oedd £1.09 miliwn. Fodd bynnag, o 1 Ebrill 2018, trosglwyddodd strwythur llywodraethu clinigol yr Uned Cymorth Gofal Sylfaenol (wyth aelod o staff) i'r timau ardal, ond arhosodd y swyddogaeth contractiol yn rhan o gyllid corfforaethol.

65. Mae gan y Bwrdd lechyd 12 practis a reolir yn uniongyrchol, a cheir rhagor o bractisau sydd mewn peryg o gael rhybudd. Dros y blynyddoedd, mae'r Bwrdd lechyd wedi cael nifer o bractisau yn ymddiswyddo. Fodd bynnag, yn fwy diweddar bu cynnydd yn nifer y practisau a reolir hirdymor. Mae hyn o ganlyniad i anawsterau yn denu deiliaid contract annibynnol newydd pan fo meddyg teulu yn ymddeol. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod y bydd dyfodol gofal sylfaenol yng ngogledd Cymru yn gymysgedd o bractisau a reolir a phractisau annibynnol, ac y bydd practisau yn symud rhwng y ddau statws. Daw cyfleoedd i brofi modelau gofal ac arloesi newydd yn sgil hyn. Er enghraifft, datblygwyd Prestatyn Iach ar ôl i dri phractis meddyg teulu gyflwyno hysbysiad tua'r un pryd.
66. Mae gwariant ar bractisau a reolir wedi cynyddu yn ystod y tair blynedd diwethaf. Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud rhywfaint o waith i ddeall costau cefnogi practisau a reolir. Fodd bynnag, dywedwyd ei bod yn anodd cymharu cost rhedeg practis annibynnol â chost practis a reolir oherwydd caiff y practisau eu rhedeg mewn ffyrdd gwahanol felly ceir nifer o amrywiadau yn y costau.

Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau gweithredu timau gofal sylfaenol amlbroffesiwn, ond ceir rhwystrau i barhau â hyn, gan gynnwys prinder gweithwyr proffesiynol anfeddygol

67. Mae'r cynllun cenedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol yn datgan mai swyddogaeth meddygon teulu yn y dyfodol fydd darparu arweiniad cyffredinol i dimau amlbroffesiwn. Byddai'r timau hyn yn cynnwys fferyllwyr, therapyddion, optometryddion, parafeddygon, uwch nyrsys practisau ac eraill. Mae'r cynllun gweithlu cenedlaethol yn datgan bod yn rhaid i fyrdau ieuchyd nodi cyfleoedd i'r gweithwyr proffesiynol hyn wella mynediad trwy ddarparu pwynt cyswllt cyntaf i gleifion.
68. Disgrifiodd y Bwrdd lechyd ac arweinwyr clystyrau nifer o bwyntiau cyswllt cyntaf amgen a ddatblygwyd yng ngogledd Cymru. Mae'r cynlluniau, a ariennir trwy ddefnyddio'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol a'r Gronfa Gofal Integredig, ar gyfnodau datblygiad ac ymdriniaeth amrywiol. Adolygwyd cyfres o achosion busnes mewnol a oedd yn gofyn i gynlluniau barhau i gael eu hariannu neu eu hystyngi. Roedd enghreifftiau yn cynnwys:

- Cynllun amlddisgyblaethol diabetes arbenigol yn yr ardal leol a sefydlwyd mewn rhai ardaloedd;
 - Nyrsys ardal y tu allan i oriau ym mhob ardal;
 - Cynllun Mân Anhwylderau â fferyllfa gymunedol sy'n ceisio lleihau llwyth gwaith practisau meddygon teulu sy'n ymwneud â rheoli mân anhwylderau, a chyflenwi meddyginiaeth amlroddadwy heb ei drefnu, yn arbennig ar gyfer trigolion dros dro; ac
 - Uwch Ymarferydd Fferylliaeth o fewn gofal sylfaenol.
69. Mae gan y Bwrdd lechyd glinig arbennig i bobl ar wyliau ar Benrhyn Llŷn, lle gallan nhw gael gafael ar wasanaeth fferylllydd, gofal meddygol a phresgripsiynau. Hefyd, mae'r clystyrau amrywiol yn datblygu pwyntiau cyswllt cyntaf amgen, er enghraifft mae tro o'r clystyrau yn Wrecsam yn gweithio ar brosiectau cyfeirio sy'n gysylltiedig â [Dewis Cymru](#).
70. Er ei bod yn gadarnhaol bod gan y Bwrdd lechyd bwyntiau cyswllt cyntaf amgen ac yn eu datblygu, codwyd rhai materion trwy ein harolwg a'n cyfweiliadau ag arweinwyr clystyrau. Er bod arweinwyr clystyrau yn gadarnhaol ynghylch gweithio gyda gweithwyr proffesiynol eraill, pwysleisiwyd oni bai bod trefniadau amgen yn gadarn, y bydd cleifion yn troi'n ôl at eu meddyg teulu fel eu pwynt cyswllt cyntaf. Codwyd pryderon ynghylch diffyg gweithwyr proffesiynol anfeddygol, yn ogystal â diffyg meddygon teulu. Codwyd pryderon hefyd ynghylch anghydraddoldeb y gwasanaethau sydd ar gael rhwng gwahanol glystyrau.
71. Roedd y rhai y cyfwelwyd â nhw o'r farn er bod cleifion yn amheus ar y dechrau o'r pwyntiau cyswllt amgen, maent wedi dod i arfer â nhw erbyn hyn. Fodd bynnag, mae gwaith i'w wneud o hyd i addysgu pobl am swyddogaeth y pwyntiau cyswllt newydd hynny.
72. Mae'r Model Trawsnewidiol yn amlygu pwysigrwydd timau amlddisgyblaethol uwch sy'n darparu adnodd ar y cyd i'r holl bractisau mewn clwstr. Fel y nodwyd yn flaenorol, mae Prestatyn lach yn fodel gofal sylfaenol amlddisgyblaethol lle mae amryw o weithwyr proffesiynol yn cydweithio i sicrhau bod cleifion yn derbyn gofal priodol. Bu'r gwasanaeth yn gweithredu ers dros ddwy flynedd, ac mae'r rhai y cyfwelwyd â nhw yn cytuno bod y model a'r cyfeiriad yn iawn ond bod heriau yn y gwasanaeth. Fodd bynnag, mae llawer o'r heriau yn gyffredin ar draws y Bwrdd lechyd ac yn genedlaethol, er enghraifft anawsterau recriwtio meddygon teulu, nyrsys a staff gweinyddol a gorfod defnyddio meddygon locwm.
73. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd ar gamau cynnar cyflwyno timau amlddisgyblaethol eraill. Er enghraifft, mae timau adnoddau cymunedol yn cael eu datblygu yng Ngwynedd. Hefyd, fel y soniwyd yn flaenorol, mae'r Bwrdd lechyd yn cyflwyno gweithwyr proffesiynol eraill i weithio gyda phractisau meddygon teulu fel fferyllwyr clinigol, uwch ffisiotherapyddion a pharafeddygon er mwyn gallu rheoli mwy o gyflyrau yn y gymuned, gan ddileu defnydd diangen o wasanaethau gofal eilaidd. Ond ceir rhwystrau i symleiddio model amlddisgyblaethol o ofal, sy'n cynnwys:

- Mae'r rhan fwyaf o uwch ymarferwyr yn dechrau eu gyrfaedd mewn sefydliad gofal eilaidd, ond mae angen cyfres wahanol o sgiliau i weithio mewn gofal sylfaenol. Ar hyn o bryd, nid oes digon o uwch ymarferwyr wedi'u hyfforddi mewn lleoliad gofal sylfaenol.
 - Ceir problemau recriwtio ar draws gweithwyr proffesiynol, gan gynnwys meddygon teulu, nyrsys a gweithwyr iechyd proffesiynol ategol.
 - Nid yw'r hyfforddiant ar gyfer staff meddygol, nyrsys a therapyddion yn ddigonol i lenwi bylchau capasiti presennol. Felly mae gwahanol wasanaethau yn cystadlu am yr un aelodau staff.
 - Mae galw uchel mewn practisau ond nid oes digon o weithwyr proffesiynol i ateb y galw.
 - Mae'r gweithlu yn heneiddio, yn arbennig ymhlith meddygon teulu, sy'n arwain at risg o grebachiad y gweithlu gofal sylfaenol yn fwy.
 - Gorddibyniaeth ar gyllid tymor byr heb fod yn gyllid craidd i foderneiddio gofal sylfaenol a newid gwasanaethau. Nid yw hyn yn gynaliadwy gan nad yw'n caniatáu am gynllunio hirdymor ac am sefydlu ffyrdd newydd o weithio.
74. Mae'r Model Trawsnewidiol hefyd yn amlygu'r angen am systemau cyfrannol i frysbenno ar aelodau'r tîm gofal sylfaenol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydweithredu â Phrifysgol Glyndwr i ddatblygu hyfforddiant llywiwr gofal sydd wedi'i gynnegi i'r holl staff gweinyddol mewn practisau meddygon teulu yng ngogledd Cymru. Mae'r hyfforddiant yn dystysgrif achrededig pedwar modiwl, sy'n rhoi'r sgiliau a'r offer i staff derbynfydd gofal sylfaenol i gyfeirio cleifion yn fwy effeithiol i wasanaethau cymunedol a gweithwyr iechyd proffesiynol eraill.

Goruchwyliaeth: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod yr angen i gryfhau arweinyddiaeth a phrosesau monitro perfformiad gofal sylfaenol ac mae lle o hyd i wella'r gefnogaeth a roddir i arweinwyr clystyrau

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi recriwtio Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn ddiweddar, sy'n gam cadarnhaol tuag at ymdrin â phryderon bod angen i ofal sylfaenol gael ei gynrychioli'n well ar lefel y Bwrdd

75. I drawsnewid gofal sylfaenol, mae angen trefniadau eglur ac effeithiol ar fyrddau iechyd ar gyfer goruchwyllo ac uwch-arweinyddiaeth. Mae gan is-gadeiryddion byrddau iechyd gyfrifoldeb penodol i hyrwyddo materion gofal sylfaenol. Ar adeg y gwaith maes, dywedodd is-gadeirydd Betsi Cadwaladr mai ei swyddogaeth hi oedd bod â goruchwyliaeth strategol dros ofal sylfaenol. Mae'n cyflawni ei dyletswydd trwy fynd i ddiwyddiadau ymgysylltu, cefnogi gwaith fel rhagnodi cymdeithasol a mentrau i leihau anghydraddoldebau iechyd. Ar y cyfan, roedd y rhai y siaradwyd â nhw o'r farn bod yr is-gadeirydd yn gefnogol, bod ganddi syniadau arloesol a'i bod yn hyrwyddo gofal sylfaenol.
76. Roedd teimladau cymysg ynghylch a oedd gan swyddogion gweithredol ac anweithredol ddealltwriaeth dda o faterion gofal sylfaenol. Roedd y rhai y cyfwelwyd â nhw o'r farn y gallai gofal sylfaenol gael ei gynrychioli'n well ar lefel y Bwrdd. Tan yn ddiweddar, y Prif Swyddog Gweithredu oedd â chyfrifoldeb gweithredol am ofal sylfaenol ond yr oedd hefyd yn gyfrifol am sawl maes gwasanaeth arall. Mae swydd y Prif Swyddog Gweithredu wedi'i dileu erbyn hyn ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi penodi cyfarwyddwr gweithredol ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol, a fydd yn adrodd yn uniongyrchol i'r prif weithredwr. Bydd y cyfarwyddwr gweithredol ar gyfer gofal sylfaenol a chymunedol yn codi proffil gofal sylfaenol ar lefel gweithredol a'r Bwrdd. Rydym ar ddeall bod gan yr unigolyn sy'n dechrau yn y swydd newydd hon brofiad diweddar o drawsnewid gwasanaethau gofal sylfaenol a'i fod yn dod o gefndir meddyg teulu.
77. Mae gan y tri rheolwr ardal gyfrifoldeb dirprwyedig dros ofal sylfaenol. Mae'r rheolwyr ardal yn gweithio ochr yn ochr â chyfarwyddwyr meddygol yr ardal, bob un yn feddyg teulu. Ceir tîm gofal sylfaenol ym mhob ardal sy'n cynnwys:
- cyfarwyddwr ardal cynorthwyol ar gyfer gofal sylfaenol
 - nyrsys arweiniol ar gyfer gofal sylfaenol
 - cyfarwyddwr meddygol cynorthwyol
 - cydlynwyr clystyrau
 - dadansoddwyr gwybodaeth

78. Mae galluogwyr fel swyddogion gweithlu, rheolwyr prosiect ac arweinwyr cynllunio, comisiynu a thrawsnewid yn darparu cymorth i'r tair ardal. Dywedodd cyfweleion wrthym fod y Bwrdd Iechyd wedi buddsoddi yn y timau gofal sylfaenol a bod y timau hyn yn eu cefnogi. Fodd bynnag, oherwydd cyfyngiadau capasiti, dywedwyd wrthym nad oedd y tîm yn gwneud digon i gefnogi rhai gwasanaethau, fel gwasanaethau deintyddol a fferyllol. Mae'r tîm hefyd wedi'i herio mewn meysydd lle ceir nifer o bractisau a reolir.

Nid oes unrhyw bwyllgor gofal sylfaenol pwrpasol, ond mae yna le i ofal sylfaenol gael ei ystyried yn fwy rheolaidd mewn cyfarfodydd y Bwrdd a phwyllgorau ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dangosfwrdd newydd i gryfhau trefniadau monitro perfformiad

79. Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau cynnydd rheolaidd yn unol â'i fframwaith mesurau arbennig ac mae hyn yn cynnwys gofal sylfaenol. Mae'r adroddiad perfformiad integredig hefyd yn cynnwys rhai mesurau gofal sylfaenol. Yn ogystal â hyn, mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau neilltuol ar wasanaethau a mentrau gofal sylfaenol, fel diweddariadau ar y rhaglen Prestatyn Iach a'r strategaeth Byw'n Iach, Aros yn Iach, sy'n cynnwys Gofal yn Nes at Gartrefi. Fodd bynnag nid yw gofal sylfaenol yn eitem sefydlog ar agenda'r Bwrdd.
80. Nid oes gan y Bwrdd bwyllgor gofal sylfaenol pwrpasol. Yn hytrach, caiff gweithgareddau craffu eu rhannu rhwng sawl pwyllgor, fel y disgrifir isod. Adolygwyd cylch gorchwyl y pwyllgorau hyn a chanfuwyd nad oedd gan yr un ohonynt gylch gwaith penodol i graffu ar ofal sylfaenol:
- Y Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth, sy'n derbyn diweddariadau bob chwarter ar ganlyniadau'r cynllun gweithredu blynyddol, gan gynnwys gofal sylfaenol.
 - Y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, sy'n derbyn adroddiad perfformiad a mesurau sydd wedi'u dyrannu i'r pwyllgor. Fodd bynnag, mae'r mwyafrif o'r mesurau yn ymwneud â gofal eilaidd.
 - Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn craffu ar yr adroddiad perfformiad integredig, sy'n cynnwys rhai mesurau gofal sylfaenol.
81. Mae'r pwyllgorau uchod hefyd yn derbyn adroddiadau diweddaru gofal sylfaenol neilltuol a phapurau i wneud penderfyniadau arnynt. Er ein bod yn gwerthfawrogi y caiff materion gofal sylfaenol eu dwyn i sylw'r Bwrdd a'r pwyllgorau, o gofio'r materion cynaliadwyedd sy'n wynebu'r gwasanaeth a'r ffaith y caiff y gwasanaeth ei ystyried ar draws sawl pwyllgor, byddai'n well pe byddai'n eitem sefydlog ar agenda'r Bwrdd neu un o'r pwyllgorau er mwyn sicrhau pwyslais a chraffu rheolaidd arno. Fodd bynnag, mae'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn amlinellu trefniadau drafft ar gyfer llywodraethu a gwneud penderfyniadau ar gyfer y strategaeth deng mlynedd. Mae hyn yn dangos y bydd gan bob un o'r tair rhaglen

hyn, gan gynnwys Gofal yn Nes at Gartrefi, ei Bwrdd prosiect ei hun sy'n cyfrannu at y bwrdd ar lefel weithredol, sy'n adrodd i'r Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth. Bydd y trefniadau hyn yn sicrhau gwell pwyslais ar gyflawni'r rhaglen gofal yn nes at gartrefi.

82. Mae timau ardal yn cynnal cyfarfodydd atebolrwydd gweithredol misol a chwarterol. O fis Awst 2018 ymlaen, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd gyfarfodydd atebolrwydd y dwyrain, y canol a'r gorllewin sy'n cynnwys y timau Ardal a'r timau rheoli ysbytai. Nod hyn yw helpu i gefnogi trefniadau atebolrwydd a gwneud penderfyniadau mwy cydlynus.
83. Cafwyd barn gymysg ar a yw'r Bwrdd Iechyd yn ystyried bod gofal sylfaenol yr un mor bwysig â meysydd gwasanaeth eraill. Mae rhai o'r farn nad yw gofal sylfaenol mor uchel ar agenda'r Bwrdd Iechyd ag y dylai fod, a bod trafodaethau a'r agenda yn parhau i ganolbwyntio'n fawr iawn ar ofal eilaidd ac aciwt. Ar y llaw arall mae eraill o'r farn bod gofal sylfaenol yn uchel ar agenda'r Bwrdd Iechyd a bod mwy o bapurau gofal sylfaenol yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd. Fodd bynnag, mae dwy ochr y ddadl yn cytuno bod y cydbwysedd yn symud tuag at ofal sylfaenol, er bod rhwystr yn sgil y pwyslais ar ofal eilaidd yn y targedau cenedlaethol.
84. Roedd y rhai y cyfwelwyd â nhw o'r farn bod llawer o ddata ym maes gofal sylfaenol, yn arbennig gan bractisau meddygon teulu, ond na all y Bwrdd Iechyd gael gafael ar y data hyn. Hefyd, mynegwyd barn bod y mesurau perfformiad a adroddir i'r Bwrdd ac i bwyllgorau yn canolbwyntio ar ofal eilaidd. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn ceisio mynd i'r afael â hyn, a datblygodd ddangosfwrdd gofal sylfaenol yn ddiweddar. Mae'r dangosfwrdd yn caniatáu i ddata gofal eilaidd gael ei ddadansoddi ar lefel clwstwr, practis a chlaf. Mae gan bractisau fynediad at y dangosfwrdd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hannog i'w ddefnyddio. Y mae wedi'i ddatblygu i fod yn un man canolog i dimau gofal sylfaenol, practisau a chlystyrau ei ddefnyddio i'w helpu i ddeall galw ac anghenion cleifion. Mae'r dangosfwrdd yn dal i esblygu ond mae'r mathau o adroddiadau sydd ar gael yn cynnwys:
 - Cleifion mewnol – derbyniadau, aildderbyniadau a chleifion mewnol fesul practis a derbyniadau ac aildderbyniadau cronig.
 - Adrannau brys – presenoldeb gan gynnwys data y tu allan i oriau, presenoldeb mewn adrannau brys o'i gymharu â chyfraddau Cymru a phobl sy'n dychwelyd tro ar ôl tro.
 - Cleifion allanol – Crynodeb o gleifion allanol, map gwres atgyfeiriadau, tueddiadau atgyfeirio fesul practis a chyfraddau atgyfeirio o'u cymharu a chyfraddau Cymru.
 - Data digwyddiadau a phryderon.
 - Rhestrau aros – Atgyfeiriadau i driniaeth a diagnosteg a therapi.

Mae meddygon teulu yn darparu arweinyddiaeth yn y rhan fwyaf o glystyrau, ond maen nhw o'r farn y gallai'r Bwrdd Iechyd gefnogi eu swyddogaeth yn fwy

85. Mae **Arddangosyn 11** yn nodi cefndir proffesiynol arweinwyr y clystyrau ledled Cymru. Yn y Bwrdd Iechyd, mae arweinwyr clystyrau yn feddygon teulu yn bennaf, ond mae gan ddau arweinydd clwstwr gefndir proffesiynol arall, sef uwch ymarferydd nyrsio a chynrychiolydd y trydydd sector. Mae hyn yn unol â byrddau Iechyd eraill yng Nghymru, lle mae'r rhan fwyaf o arweinwyr clystyrau yn feddygon teulu hefyd.

Arddangosyn 11: cefndir proffesiynol arweinwyr y clystyrau

Mae'r tabl hwn yn darparu nifer yr arweinwyr clystyrau sy'n feddygon teulu a nifer yr arweinwyr clystyrau sy'n weithwyr proffesiynol eraill ym mhob Bwrdd Iechyd

	Nifer yr arweinwyr clystyrau: Meddygon Teulu	Nifer yr arweinwyr clystyrau: gweithwyr proffesiynol eraill	Cyfanswm y clystyrau
Abertawe Bro Morgannwg	11	0	11
Aneurin Bevan	9	3	12
Betsi Cadwaladr	12	2	14
Cwm Taf	5	6	8
Caerdydd a'r Fro	9	0	9
Hywel Dda	6	1	7
Powys	2	1	3
Cymru	54	13	64

Sylwer: Cyfanswm yr arweinwyr clystyrau yw 67 oherwydd darparodd Cwm Taf fanylion cyswllt mwy nag un arweinydd ar gyfer pob clwstwr.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Ffurflenni Hunanasesu Byrddau Iechyd.

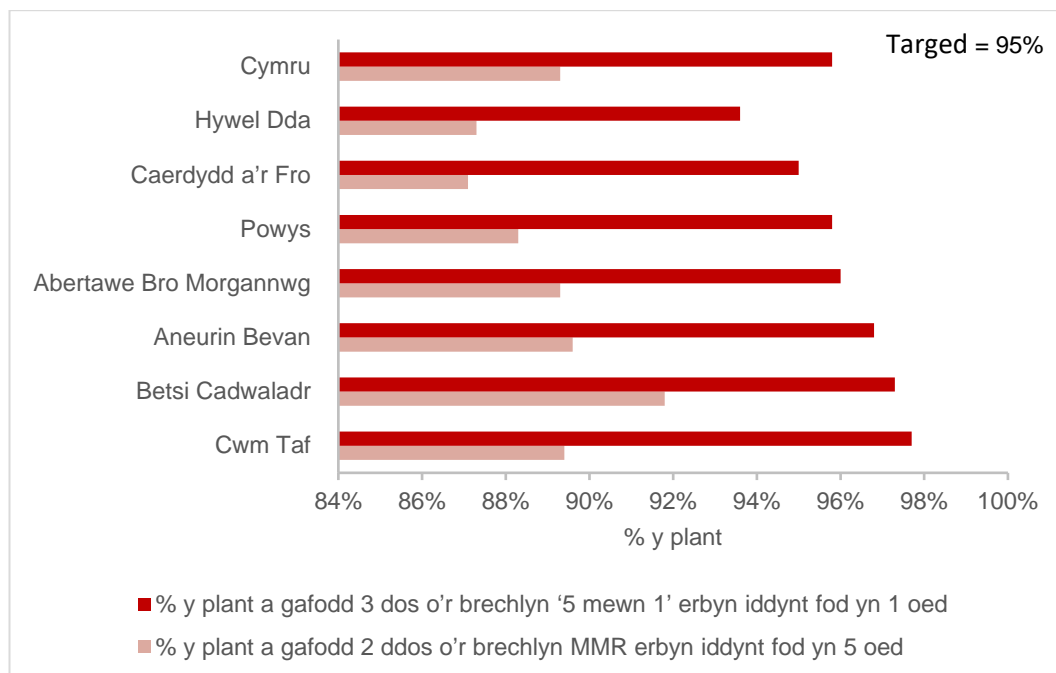
86. Mae [Hwb Arloesi a Datblygu Gofal Sylfaenol a Chymunedol](#) Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu Rhaglen Arweinwyr Hyderus. Mae 40 o arweinwyr clystyrau wedi dilyn y rhaglen ac maent yn parhau i ddysgu oddi wrth ei gilydd trwy gymuned arferion. Yn ein harolwg, roedd dau o'r wyth ymatebwr wedi dilyn y rhaglen, a chytunodd un ei bod wedi'i helpu i wella fel arweinydd clwstwr, nid oedd y llall yn cytuno nac yn anghytuno.
87. Dim ond tri o'r wyth a ymatebodd i'n harolwg gytunodd fod y Bwrdd Iechyd yn darparu cymorth effeithiol iddynt gyflawni eu swyddogaeth. Ac anghytunodd saith o'r wyth ymatebwr â'r datganiad bod ganddynt ddigon o amser yn ystod y dydd i ganolbwyntio ar ddatblygu'r clwstwr.

Perfformiad: Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni ei gynlluniau gofal sylfaenol er bod llawer o agweddau ar berfformiad yn parhau i fod yn waeth na chyfartaledd Cymru ac mae nifer o heriau anodd yn parhau

Mae llawer o agweddau ar berfformiad y Bwrdd Iechyd yn waeth na chyfartaledd Cymru, fodd bynnag nid yw'r mesurau sydd ar gael yn rhoi darlun cynhwysfawr o berfformiad gofal sylfaenol

88. Yn yr adran hon o'r adroddiad rydym yn crynhoi perfformiad y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â Mesurau Perfformiad a Chanlyniadau Llywodraeth Cymru, yn unol â'r hyn a ddisgrifir yn Adroddiad Perfformiad Integredig y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid yw mesurau cenedlaethol yn cynnwys gofal sylfaenol cyfan. Mae'r Bwrdd Gofal Sylfaenol Cenedlaethol wrthi'n datblygu cyfres o fesurau gofal sylfaenol cenedlaethol.
89. Mae **Arddangosyn 12** yn dangos cyfraddau imiwneiddio plant y Bwrdd Iechyd rhwng mis Ionawr a mis Mawrth 2018. Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n well na'r targed ar gyfer brechlynnau '5 mewn 1' a hwn yw'r perfformiad gorau ond un o'i gymharu â byrddau iechyd eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd yn is na'r targed ar gyfer brechiadau MMR ond mae hyn yn wir am bob bwrdd iechyd. Mae perfformiad y Bwrdd Iechyd ar y mesur hwn yn well na chyfartaledd Cymru. Mae adroddiad ansawdd a pherfformiad integredig y Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnwys ystod estynedig o fesurau lleol ar gyfer imiwneiddio plant. Mae adroddiad mis Mai 2018 yn dangos data o drydydd chwarter 2017-18, lle mae perfformiad yn well na thargedau lleol ar gyfer imiwneiddio plant (95%).

Arddangosyn 12: cyfraddau imiwneiddio plant ar gyfer y chwarter o fis Ionawr i fis Mawrth 2018

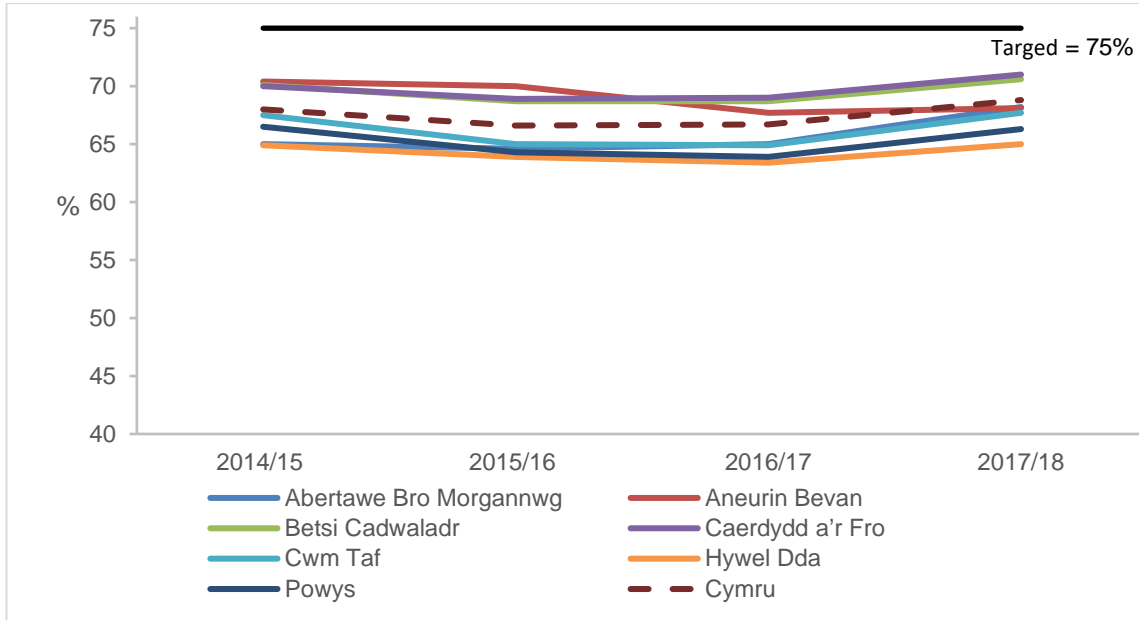


Sylwer: mae'r brechlyn '5 mewn 1' yn amddiffyn rhag difftheria, tetanws, pertwsis (y pas), polio a haint HIB. Mae'r MMR yn amddiffyn rhag heintiau y frech goch, clwy'r pennau a rwbela. Mae'r canlyniadau hyn ar gyfer plant sy'n byw yn ardal y Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2018 ac a gafodd eu pumed penblwydd yn ystod y chwarter o 1 Ionawr hyd 31 Mawrth 2018.

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

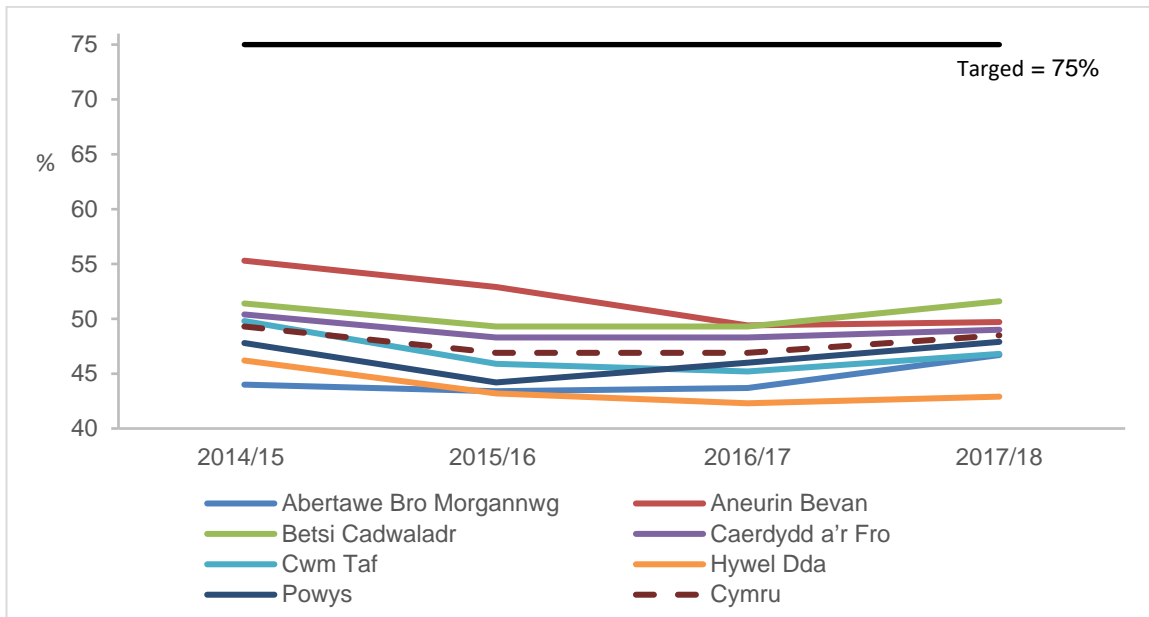
90. Ar gyfer oedolion, argymhellir brechiadau ffliw i bobl 65 oed neu hŷn, yn ogystal â phobl â ffactorau risg eraill fel asthma. Y targed ar gyfer y ddau grŵp yw bod 75% o'r poblogaethau hynny yn cael y brechiad bob blwyddyn. Mae [Arddangosyn 13](#) ac [Arddangosyn 14](#) yn dangos nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyrraedd y targedau ar gyfer brechiadau ffliw ledled Cymru. Fodd bynnag, mae nifer y bobl sy'n cael y brechiad ffliw yn y Bwrdd Iechyd yn well na chyfartaledd Cymru.

Arddangosyn 13: tueddiadau yn nifer y bobl sy'n cael y brechiad fflw o 2014-15 i 2017-18: Nifer y cleifion 65 oed neu hŷn



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

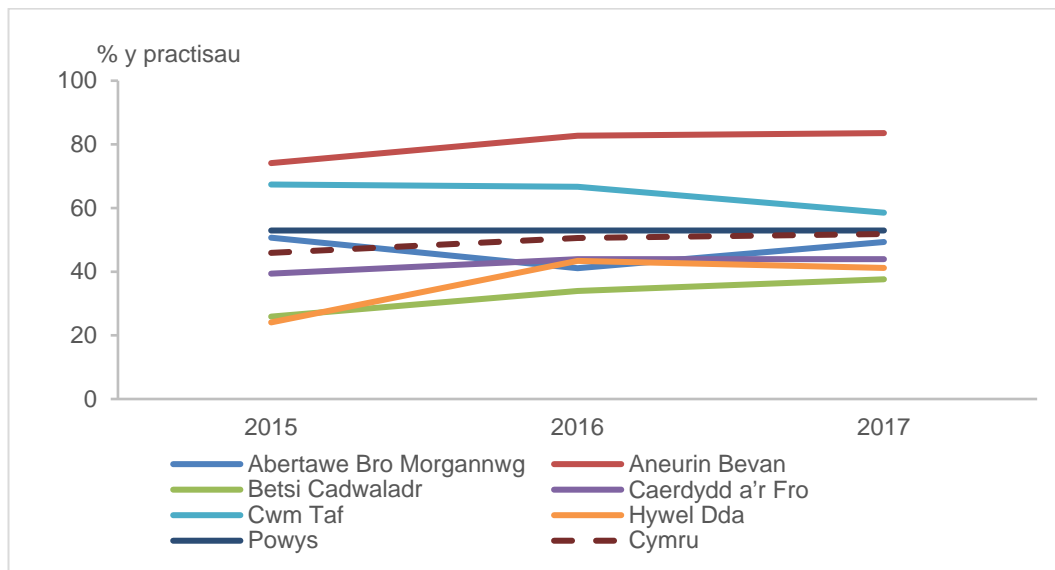
Arddangosyn 14: tueddiadau yn nifer y bobl sy'n cael y brechiad fflw o 2014-15 i 2017-18: Nifer y cleifion sy'n iau na 65 oed sydd â risg



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

91. Mae **Arddangosyn 15** yn dangos mai 38% yn unig o bractisau meddygon teulu yn Betsi Cadwaladr oedd ar agor am 100% o'u horiau craidd wythnosol yn 2017. Mae hyn yn waeth na chyfartaledd Cymru o 52% a pherfformiad Betsi Cadwaladr yw'r gwaethaf yng Nghymru.

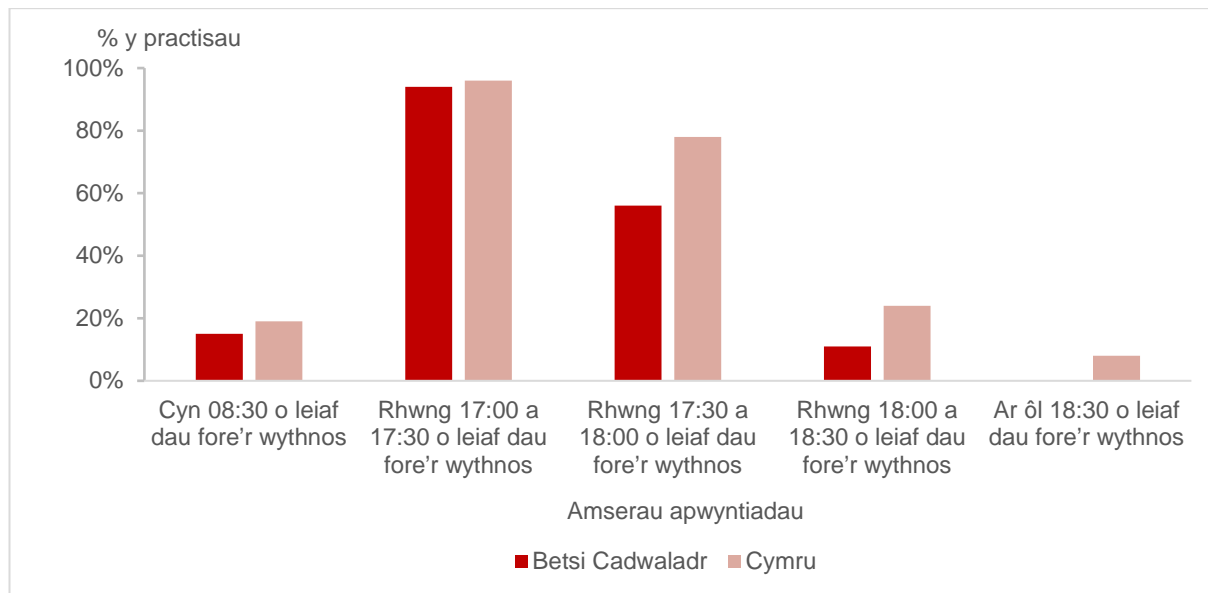
Arddangosyn 15: canran yr practisau sydd ar agor am 100% neu fwy o'u horiau craidd wythnosol, fesul Bwrdd Iechyd, 2017



Sylwer: Cyfanswm yr oriau craidd wythnosol yw 52 awr a 30 munud.
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

92. Mae **Arddangosyn 16** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n is na chyfartaledd Cymru ym mhob mesur sy'n ymwneud â darpariaeth apwyntiadau meddygon teulu ar wahanol amserau'r dydd. Mae **Arddangosyn 17** yn dangos sut y mae Betsi Cadwaladr yn cymharu â byrddau iechyd eraill. Mae gan Betsi Cadwaladr y ganran isaf o feddygon teulu yn cynnig apwyntiadau rhwng 5.30pm a 6.30pm ac mae'n un o bum bwrdd iechyd lle na chynigir apwyntiadau ar ôl 6.30pm.

Arddangosyn 16: amserau apwyntiadau estynedig mewn practisau meddygon teulu, 2017



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

Arddangosyn 17: amserau apwyntiadau estynedig mewn practisau meddygon teulu, 2017

Canran y practisau sy'n cynnig apwyntiadau.

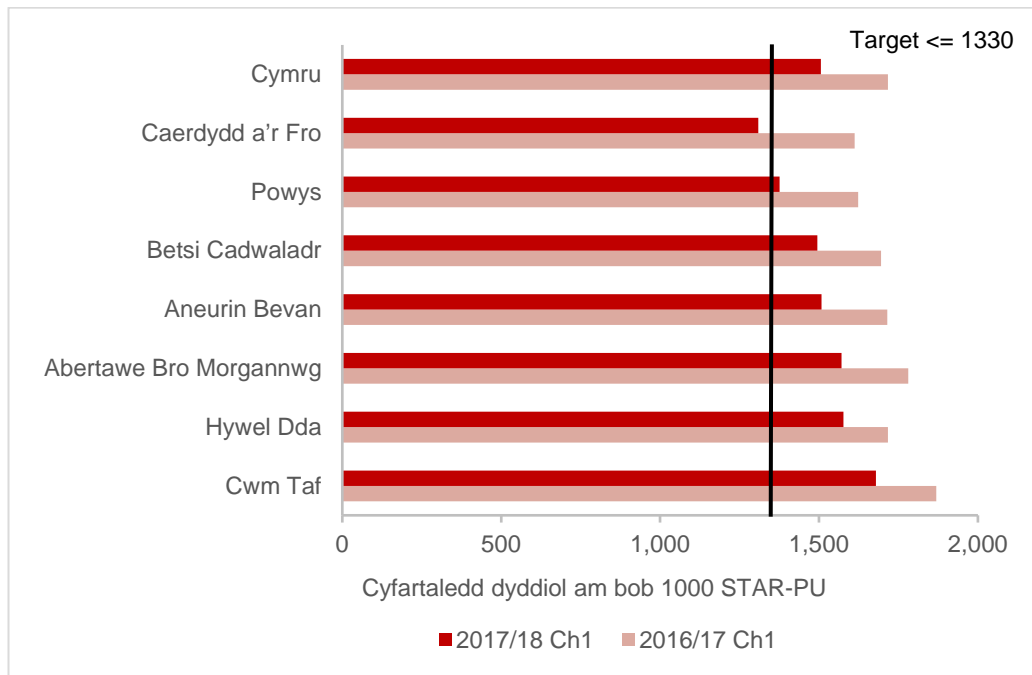
Bwrdd Iechyd	Cyn 08:30 o leiaf dau fore'r wythnos	Rhwng 17:00 a 17:30 o leiaf dau fore'r wythnos	Rhwng 17:30 a 18:00 o leiaf dau fore'r wythnos	Rhwng 18:00 a 18:30 o leiaf dau fore'r wythnos	Ar ôl 18:30 o leiaf dau fore'r wythnos
Abertawe Bro Morgannwg	14%	93%	77%	22%	0%
Aneurin Bevan	23%	97%	99%	25%	41%
Betsi Cadwaladr	15%	94%	56%	11%	0%
Caerdydd a'r Fro	23%	95%	74%	12%	0%
Cwm Taf	12%	100%	100%	66%	0%
Hywel Dda	31%	98%	80%	37%	10%
Powys	12%	100%	76%	18%	0%
Cymru	19%	96%	78%	24%	8%

Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

93. Ceir targed i leihau'r defnydd o cyffuriau i ladd poen fel ibuprofen, a elwir yn gyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd i leihau'r risg o gymhlethdodau. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod y Bwrdd lechyd wedi cyflawni gostyngiad o 11.8% mewn faint y mae'n rhagnodi yn y 12 mis blaenorol. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd wedi dangos ychydig yn llai o ostyngiad na chyfartaledd Cymru o 12.3%.

Arddangosyn 18: lefelau rhagnodi cyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd mewn gofal sylfaenol, chwarter un 2016-17 a 2017-18.

Lefelau rhagnodi ar gyfartaledd dyddiol am bob 1,000 o STAR-PU (uned presgripsiynu grŵp therapiwtig penodol cysylltiedig ag oedran-rhyw).

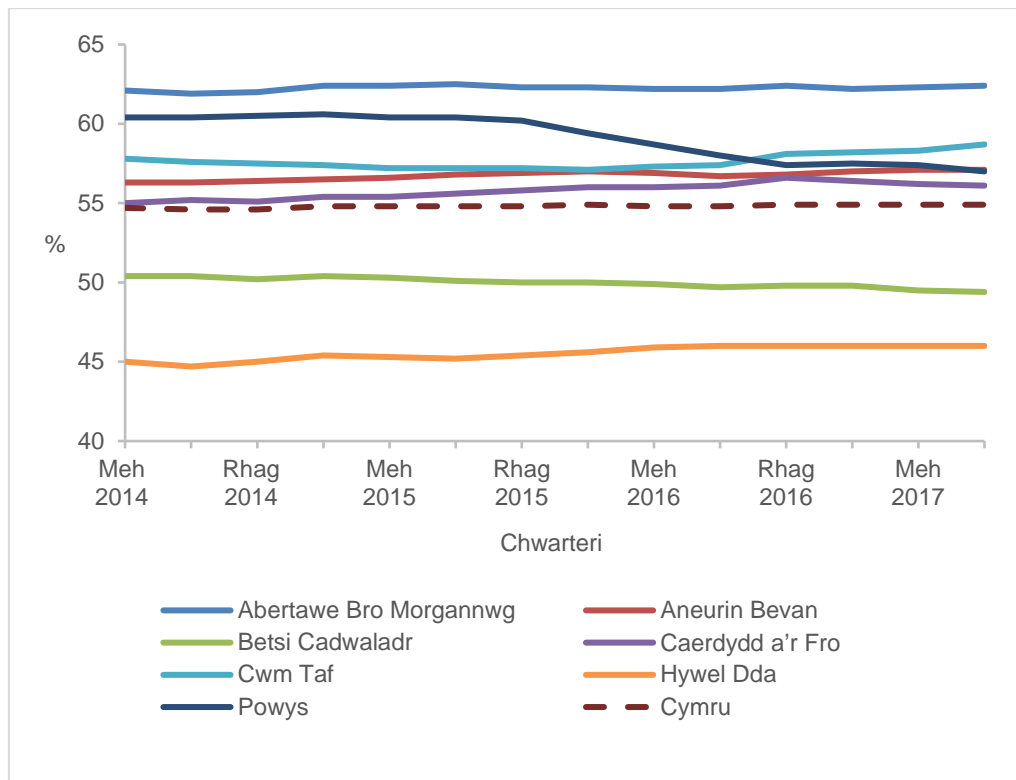


Targed = <1,330

Ffynhonnell: [Uned Cymorth Rhagnodi Dadansoddol Cymru](#)

94. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos canran y boblogaeth a ddefnyddiodd ofal deintyddol sylfaenol y GIG yn rheolaidd yn ystod y 24 mis blaenorol ar 30 Medi. Y targed yw gwella'n flynyddol, ac nid yw'r Bwrdd lechyd wedi cyflawni hyn. Ym mis Medi 2017, roedd gan Betsi Cadwaladr y ganran isaf ond un (49%) o gleifion yn cael eu trin mewn practis deintyddol y GIG. Yn yr un mis cyfartaledd Cymru oedd 55%.

Arddangosyn 19: canran y cleifion a gafodd driniaeth mewn practis deintyddol y GIG yn ystod y 24 mis blaenorol



Targed = gwelliant blynyddol

Ffynhonnell: Ffurflenni gweithgarwch deintyddol, Llywodraeth Cymru

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol tuag at gyflawni camau gweithredu gofal sylfaenol a nodir yn y cynllun gweithredu blynyddol ond ceir rhwystrau sylweddol i gynnydd, yn arbennig recriwtio, cadw a hyfforddi, galw cynyddol a heriau ariannol

95. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd bob chwarter i'r Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth ar ganlyniadau'r cynllun gweithredu blynyddol, sy'n cynnwys gofal sylfaenol. Mae'r adroddiad yn defnyddio system goleuadau traffig i ddangos camau:

- Gwyrdd = ar y trywydd iawn neu'n gyflawn
- Ambr = ar waith ond â rhai problemau
- Coch = nid yw ar y trywydd iawn a cheir problemau

96. Ym mis Gorffennaf 2018, cafodd y Pwyllgor Strategaeth, Partneriaethau ac Iechyd y Boblogaeth ddiweddariad o ddiwedd y flwyddyn ar ganlyniadau'r cynllun gweithredu blynyddol. Mae **Arddangosyn 20** yn dangos cynnydd o ran camau gweithredu gofal sylfaenol. Yn chwarter pedwar, o'r 98 o gamau gweithredu, roedd 65 ar y trywydd iawn neu'n gyflawn (gwyrdd), roedd 32 yn ambr ac roedd un cam gweithredu yn goch. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol ar eu cynlluniau, fodd bynnag mae cynaliadwyedd yn parhau i fod yn risg uchel (risg goch) ar y gofrestr risg gorfforaethol.

Arddangosyn 20: cynnydd ar ganlyniadau cynllun gweithredu blynyddol gofal sylfaenol 2017-18

Themâu gofal sylfaenol	Nifer y camau	Statws CAG y camau yn chwarter 4		
		Gwyrdd	Ambr	Coch
Rheoli Meddyginiaethau	30	15	14	1
Gofal Sylfaenol Cynaliadwy	38	27	11	0
Gwella Mynediad	21	17	4	0
Datblygu Gwasanaethau Integredig	4	4	0	0
Systemau Atgyfeirio	5	2	3	0
Cyfanswm	98	65	32	1

Ffynhonnell: Dadansoddiad Swyddfa Archwilio Cymru o Ganlyniadau Cynllun Gweithredu Blynyddol Chwarter 4, 2017-18

97. Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd beth oedd y prif rwystrau i drawsnewid gofal sylfaenol. Mae **Arddangosyn 21** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi nodi mai recriwtio, cadw a hyfforddi staff oedd y prif rwystrau i drawsnewid gofal sylfaenol. O ran hyfforddiant, dywedodd y Bwrdd Iechyd, yn ogystal â nodi bod angen mwy o leoedd hyfforddi ar gyfer proffesiynau lle ceir diffygion a mwy o alw, bod hefyd angen hyfforddiant penodol ar uwch ymarferwyr i weithio mewn lleoliadau gofal sylfaenol.

Arddangosyn 21: barn y Bwrdd Iechyd ar y prif rwystrau i drawsnewid gofal sylfaenol

Rhwystrau	Yr hyn y mae angen ei wneud i ddileu'r rhwystrau
Recriwtio a chadw	<ul style="list-style-type: none"> Telerau ac Amodau Meddygon Teulu (annibynnol ac wedi'u cyflogi) Pecynnau adleoli Yswiriant indemniad Lliniaru risgiau safleoedd

Rhwystrau	Yr hyn y mae angen ei wneud i ddileu'r rhwystrau
Lleoedd Hyfforddi	<ul style="list-style-type: none"> Mynd i'r afael â'r cydbwysedd gwaith/bywyd
Uwch ymarferwyr heb eu hyfforddi mewn lleoliad gofal sylfaenol.	Comisiynu mwy o leoedd hyfforddi yn y meysydd iawn Pecynnau hyfforddi pwrpasol ar gyfer gofal sylfaenol a chyfleoedd mentora wedi'u hariannu

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, Ffurflenni Hunanasesu Byrddau Iechyd

98. Gofynnwyd am farn arweinwyr clystyrau ar y llwyddiannau a gyflawnwyd a'r prif heriau i ofal sylfaenol yn ardal eu bwrdd iechyd. Mae **Arddangosyn 22** yn dangos bod arweinwyr clystyrau o'r farn mai eu prif lwyddiannau yw cynyddu cynhwysiad gweithwyr iechyd proffesiynol ategol mewn clystyrau a phractisau. Maent hefyd o'r farn bod practisau yn eu clystyrau yn cydweithio'n well i gefnogi ei gilydd a bod y berthynas rhwng darparwyr gofal sylfaenol a'r Bwrdd Iechyd yn gwella. Roedd rhai o'r farn bod gwell cydnabyddiaeth erbyn hyn nad yw'r model traddodiadol o ofal sylfaenol yn gynaliadwy a bod cronfeydd arloesi yn helpu i brofi modelau newydd o ofal.

Arddangosyn 22: Llwyddiannau yn nhyb arweinwyr clystyrau yn ein harolwg

Llwyddiannau	Nifer y clystyrau
Gwasanaethau yn y clwstwr, cymuned a phractis	7
Gwell cyfathrebu a gwaith rhwng practisau mewn clystyrau	3
Gwell perthynas rhwng y Bwrdd Iechyd a darparwyr	2
Cyllid ar gyfer arloesi a phrofi modelau newydd	2
Cydnabod nad yw gwasanaethau meddygol cyffredinol yn gynaliadwy	2
Cyfarfodydd rhyngweithio rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd	1
Gwell ymreolaeth yn y clwstwr	1
Timau cefnogi'r clwstwr	1

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o arweinwyr clystyrau, Ebrill 2018

99. Mae **Arddangosyn 23** yn dangos mai'r prif bryderon a fynegwyd gan arweinwyr clystyrau oedd recriwtio meddygon teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol ategol, yn ogystal â galw a llwyth gwaith cynyddol o fewn gwasanaethau gofal sylfaenol. Roeddent hefyd yn pryderu ynghylch yr heriau ariannol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd. Mynegwyd rhai pryderon ynghylch diffyg cyllid i glystyrau ar gyfer gwaith arloesi ar raddfa fawr, diffyg cymorth i helpu i wario cyllid clystyrau a diffyg cymorth caffael a biwrocratiaeth.

Arddangosyn 23: heriau yn nhyb arweinwyr clystyrau yn ein harolwg

Heriau	Nifer y clystyrau
Recriwtio a chadw meddygon teulu a gweithwyr iechyd proffesiynol ategol	7
Llwyth gwaith a galw cynyddol	4
Heriau ariannol	4
Cymorth, cyllid a biwrocratiaeth y clwstwr	3
Pwysau ar ofal eilaidd	2
Oedi a phroblemau mewn prosesau caffael a recriwtio	2
Morâl isel	1
Practisau yn mynd a'u pen iddynt	1

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o arweinwyr clystyrau, Ebrill 2018

Atodiad 1

Dulliau

Dull	Manylion
Hunanasesiad y Bwrdd Iechyd	Yr hunanasesiad oedd y prif ffynhonnell o ddata ar lefel gorfforaethol y gofynnwyd amdano gan y Bwrdd Iechyd ym mis Chwefror 2018. Roedd yr offer hwn hefyd yn cynnwys cais am ddogfen.
Arolwg o arweinwyr clystyrau	Anfonwyd arolwg ar-lein i'r holl arweinwyr clystyrau yng Nghymru ym mis Ebrill 2018. Y gyfradd ymateb gyffredinol oedd 63%. Yn y Bwrdd Iechyd, anfonwyd 14 o arolygon a chael 8 ymateb, gan roi cyfradd ymateb o 57%.
Cyfweliadau	Cyfwelwyd â nifer o aelodau staff, gan gynnwys y canlynol sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol: <ul style="list-style-type: none">• Is-gadeirydd• Cyfarwyddwyr sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol• Cyfarwyddwr Meddygol• Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol/Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol• Arweinydd Cyllid• Arweinydd Gweithlu• Arweinydd Cynllunio a Pherfformiad• Rheolwyr Gweithredu• Cynrychiolydd y Cyngor Iechyd Cymunedol
Adolygwyd Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd	Adolygwyd cynllun tymor canolig y Bwrdd Iechyd i asesu faint o ystyriaeth a roddir i ofal sylfaenol.
Defnyddio data presennol	Defnyddiwyd ffynonellau data presennol pan oedd hynny'n bosibl, fel data gan Lywodraeth Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru a chyfrifon blynyddol y Bwrdd Iechyd.

Atodiad 2

Ymateb y rheolwyr

Arddangosyn 24: Ymateb rheolwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
Cynllunio strategol							
A1	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn ddiweddar, ond nid yw wedi disgrifio sut y caiff y fframwaith hwn ei weithredu. Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gweithredu wedi'i gostio i gefnogi cyflawniad ei Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi.	Sicrhau bod map eglur wedi'i adnodd i gyflawni gwelliannau cynaliadwy ac effeithiol. Gwella cyflymder cyflawniad y rhaglen gofal sylfaenol.	Y	Y	Mae'r Grŵp Trawsnewid Gofal yn Nes at Gartrefi yn cael ei adnewyddu yn dilyn cychwyn swydd y Cyfarwyddwr Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol, ac mae rhan o'r gwaith hwn yn cynnwys creu gwell manylder o'r camau sydd eu hangen i weithredu'r Fframwaith. Elfen allweddol o'r Cynllun Cyflawni hyn fydd y goblygiadau o ran cost, gan gynnwys arbedion. Bydd y drafft cyntaf wedi'i gwblhau ym mis Tachwedd 2018.	Tachwedd 2018	RN

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
Buddsoddi mewn gofal sylfaenol							
A2a	Cyfrifo llinell sylfaen ar gyfer ei buddsoddiad a'i ddefnydd adnoddau presennol mewn gofal sylfaenol a chymunedol.	Pennu graddau'r symud adnoddau rhwng gofal sylfaenol, cymunedol ac eilaidd.		Y	I gefnogi prosesau cynllunio ariannol ar gyfer yr IMTP o 2019-20 hyd 2021-22, caiff faint o adnoddau a fuddsoddir mewn gofal sylfaenol a chymunedol ei gyfrifo i bennu llinell sylfaenol er mwyn gallu ei chymharu â phenderfyniadau buddsoddi a dadfuddsoddi yn y dyfodol.	Ionawr 2019	RN
A2b	Adolygu ac adrodd, o leiaf unwaith y flwyddyn, ei fuddsoddiad mewn gofal sylfaenol a chymunedol, i asesu cynnydd ers y llinell sylfaenol a monitro i ba raddau mae'n llwyddo symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol.	Darparu sicrwydd ynghylch maint buddsoddiadau mewn gofal yn nes at gartrefi, gwella iechyd.	Y	Y	I gefnogi prosesau cynllunio ariannol ar gyfer yr IMTP o 2019-20 hyd 2021-22, caiff faint o adnoddau a fuddsoddir mewn gofal sylfaenol a chymunedol ei gyfrifo i bennu llinell sylfaenol er mwyn gallu ei chymharu â phenderfyniadau buddsoddi a dadfuddsoddi yn y dyfodol. Ar hyn o bryd, caiff cymhariaeth rhaniad y gwariant rhwng gofal eilaidd, iechyd meddwl a gofal sylfaenol gwahanol flynyddoedd ei dadansoddi yn rhan o gyflwyniad yn y cyfarfod cyffredinol blynyddol.	Ionawr 2019	RN

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
Gweithlu gofal sylfaenol							
A3	Mae cynllun gweithlu'r Bwrdd lechyd wedi'i gyfyngu gan brinder data ynghylch nifer a sgiliau'r staff sy'n gweithio ym maes gofal sylfaenol, yn arbennig deintyddiaeth, optometreg a fferyllfeydd cymunedol. Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu a rhoi ar waith gynllun gweithredu i sicrhau bod ganddo wybodaeth reolaidd, gynhwysfawr a safonol am nifer a sgiliau staff o bob proffesiwn sy'n gweithio mewn sefydliadau gofal sylfaenol.	I fod â dealltwriaeth fwy eglur o'r gweithlu gofal sylfaenol cyfan, a fydd yn sail i waith cynllunio gweithlu presennol ac yn y dyfodol.	Y	Y	<p>Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod y data ynghylch gweithlu contractio Gofal Sylfaenol yn brin, ac y byddai'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi yn elwa ar ddata gweithlu mwy helaeth.</p> <p>Bydd y Bwrdd lechyd yn parhau i weithio gyda darparwyr gwasanaethau wedi'u contractio i wella ein data sylfaenol ac i geisio cymorth ganddynt wrth nodi gofynion disgwylidig yn y dyfodol.</p> <p>Mae gan y Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi nifer o ofynion data gweithlu pwysig, ac mae is-grŵp yn cael ei lunio i gefnogi trefniadau cynllunio gweithlu.</p>	Mehffin 2019	CS

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
Ffyrdd newydd o weithio							
A4a	Gweithio gyda'r clystyrau i gytuno ar fframwaith penodol i werthuso ffyrdd newydd o weithio, darparu tystiolaeth o ganlyniadau buddiol a llywio penderfyniadau ynghylch ehangu'r modelau hyn.	Cefnogi clystyrau i werthuso mentrau a deall a fyddai'n fuddiol parhau ac ehangu neu roi'r gorau.		Y	Mae arweinwyr ffyrddiau gwaith wedi'u penodi i oruchwylio darnau allweddol o waith o fewn y Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi, gan gynnwys datblygu clystyrau, datblygu Timau Adnoddau Cymunedol o fewn clystyrau, a datblygu ffyrdd newydd o weithio o fewn Gofal Sylfaenol. Mae'r darnau hyn o waith yn ategu ei gilydd a byddant yn darparu fframweithiau a fydd yn canolbwyntio ar ganiatáu i werthuso a chyflawni ffyrdd newydd buddiol o weithio.	Fframwaith wedi'i gytuno Ebrill 2019	CS
A4b	Casglu gwerthusiadau o'r ffyrdd newydd o weithio mewn man canolog a rhannu'r hyn a ddysgwyd trwy gyhoeddi'r prif negeseuon ym mhob clwstwr.	Darparu system i glystyrau ddysgu o fentrau ei gilydd.	Y	Y	Mae cydlynwyr clwstwr yn eu swydd ac mae eu cynlluniau gwaith yn cyd-fynd â rhannu arferion da a phrofiad ar draws Clystyrau. Caiff gwerthusiadau eu casglu a'u cynnwys yn y gwaith sy'n parhau ar hyn o bryd gan dynnu ynghyd fframwaith Academi ar gyfer gwasanaethau Gofal Sylfaenol.	Ebrill 2019	CD

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
A4c	Yn amodol ar werthusiad cadarnhaol, dechrau cyllido'r modelau newydd hyn o gyllid prif ffrwd yn hytrach nag o'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol.	Sicrhau bod y ffyrdd newydd o weithio wedi'u sefydlu a'u bod yn gynaliadwy.	Y	Y	Bydd hyn wedi'i gynnwys yn benodol yn y gwaith y cyfeirir ato yn yr ymateb i A1 ac A2a	Ionawr 2019	RN
A4d	Gweithio gyda'r cyhoedd i hyrwyddo ffyrdd newydd llwyddiannus o weithio, yn arbennig pwyntiau cyswllt cyntaf newydd mewn gofal sylfaenol a all arwain at lai o alw am apwyntiadau meddygon teulu.	Addysgu'r cyhoedd ynghylch y pwyntiau cyswllt cyntaf newydd sydd ar gael. Rhannu'r hyn a ddysgwyd er mwyn gallu eu mabwysiadu ar draws y clystyrau.	Y	Y	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddatblygu cyfleoedd wedi'u seilio ar fodel newydd Gofal Sylfaenol Cymru, ac mae wedi creu ffrwd gwaith mawr yn y Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi er mwyn cyflawni hyn.	Fframwaith wedi'i gytuno Ebrill 2019	CS
Clystyrau gofal sylfaenol							
A5a	Adolygu aeddfedrwydd cymharol clystyrau, i ddatblygu a gweithredu cynllun i gryfhau ei gymorth ar gyfer clystyrau lle bo angen.	Cryfhau a thargeddu cymorth datblygu clystyrau.	Y	Y	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i flaenoriaethu a datblygu clystyrau. Mae gwaith yn mynd rhagddo erbyn hyn i lunio glasbrint ar gyfer cymorth penodol i ddatblygu aeddfedrwydd clwstwr, wedi'i arwain gan arweinydd clwstwr a'i gefnogi gan Dimau Ardal sy'n archwilio ffyrdd o gefnogi clystyrau yn well fel blociau adeiladu Ardaloedd.	Fframwaith wedi'i gytuno Ebrill 2019	CS

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
					Mae'r Bwrdd Iechyd yn dymuno cefnogi clystyrau mewn strwythur amlsefydliadol, amlddisgyblaethol, ac mae wedi mynegi dymuniad i weithio ar y cyd â phartneriaid i sicrhau hyn. Mae glasbrint yn cael ei ddatblygu mewn partneriaeth ar gyfer clystyrau.		
A5b	Adolygu aelodaeth clystyrau a phresenoldeb mewn cyfarfodydd clwstwr i asesu a oes angen cynyddu cynrychiolaeth gan awdurdodau lleol, y trydydd sector, cynrychiolwyr lleyg a rhanddeiliaid eraill.	Sicrhau bod gan glystyrau y gynrychiolaeth briodol.	Y	Y	Gweler yr ymateb i A5a Mae'r holl glystyrau yn cael eu cefnogi i ffurfio strwythurau cyfarfod amlbartneriaeth, amlddisgyblaethol.	Fframwaith wedi'i gytuno Ebrill 2019	CS
A5c	Cefnogi clystyrau i wella'u prosesau caffael. Gallai camau gynnwys enwebu unigolion yn y tîm caffael i gysylltu â chlystyrau penodol, a datblygu arweiniad caffael penodol ar gyfer clystyrau i egluro graddfeydd amser, atebolrwydd a phrosesau.	Gwella'r effeithlonrwydd a'r gwerth y gellir ei gyflawni trwy brosesau caffael effeithiol		Y	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y cyfleoedd sydd ar gael i wella cyfleoedd caffael. Bydd arweiniad ar gael, a dolenni, ynghyd â chanllawiau arferion gorau cenedlaethol.	Ebrill 2019	CS

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
A5d	Egluro a chyhoeddi trefniadau arwain a rheoli clystyrau, i sicrhau gwell dealltwriaeth o'r cyfrifoldebau i wneud penderfyniadau.	Gwella prosesau cyfathrebu, cydlynu a llinellau atebolrwydd	Y	Y	Mae trefniadau'n cael eu hegluro trwy'r Fframwaith Gofal yn Nes at Gartrefi, ac is-grŵp penodol sy'n canolbwyntio ar drefn lywodraethu ac arweinyddiaeth clystyrau. Bydd hyn yn ychwanegu at ganllawiau cenedlaethol i greu eglurdeb lleol a hwyluso trefniadau gwneud penderfyniadau yn unol ag aeddfedrwydd esblygol clystyrau.	Fframwaith wedi'i gytuno Ebrill 2019	CS
A5e	Sicrhau bod arweinwyr yr holl glystyrau yn mynd ar y cwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus.	Cryfhau arweinyddiaeth clystyrau.		Y	Mae dwy garfan wedi bod ar y cwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus erbyn hyn, a bydd yr arweinwyr clystyrau nad ydynt wedi bod ar y cwrs yn cael eu hannog a'u cefnogi i wneud hynny.	Mehffin 2019	CD
A5f	Ystyried cyflwyno swydd arweinydd clwstwr locwm i weithio ym mhob clwstwr i ddarparu capasiti ychwanegol ac ôl-lenwi i arweinwyr y clystyrau. Dylai'r swydd fod yn werthfawr hefyd i rannu'r hyn a ddysgwyd ar draws clystyrau.	Cryfhau capasiti arweinwyr clystyrau i allu cefnogi cynllunio a newidiadau i'r gwasanaeth.	Y	Y	Caiff hyn ei drafod ag arweinwyr presennol clystyrau er mwyn pennu'r ffyrdd gorau ymlaen.	Ionawr 2019	CS

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd a fwriedir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Wedi'i dderbyn (ydy/nac ydy)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cyflawni	Swyddog â chyfrifoldeb
Goruchwylio gofal sylfaenol							
A6	<p>Canfuwyd bod lle i wella proffil gofal sylfaenol yn y Bwrdd lechyd, yn arbennig ar lefel y Bwrdd a phwyllgorau. Mae lle hefyd i wella sut y caiff perfformiad gofal sylfaenol ei fonitro a'i adrodd ar lefel y Bwrdd a phwyllgorau. Felly, dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gweithredu i sicrhau bod gan y Bwrdd a'r pwyllgorau wybodaeth ddigonol am y materion allweddol canlynol:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perfformiad gofal sylfaenol; Cyflawniad cynlluniau gofal sylfaenol; Prif risgiau i ofal sylfaenol, gan gynnwys cynaliadwyedd practisau meddygon teulu; a phrofiad cleifion o ofal sylfaenol. 	<p>Sicrhau bod aelodau'r bwrdd yn canolbwyntio'n ddigonol ar weithredu bwriad strategol y Bwrdd lechyd sy'n ymwneud â gofal yn nes at gartrefi. Sicrhau rheolaeth ragweithiol o faterion cynaliadwyedd gwasanaethau.</p>	Y	Y	<p>Bydd swydd newydd Cyfarwyddwr Gwasanaethau Gofal Sylfaenol a Chymunedol, ynghyd â chymorth cyson gan is-gadeirydd y Bwrdd lechyd (sydd â swyddogaeth arwain i hyrwyddo'r maes hwn) yn cynyddu gwelededd Gofal Sylfaenol ar lefel y Bwrdd a phwyllgorau.</p> <p>Mae cynllun gweithredu yn cael ei flaenoriaethu yn rhan o'r strategaeth mynediad ar gyfer y Cyfarwyddwr newydd.</p>	Rhagfyr 2018	CS

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru