



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Gwasanaethau gofal sylfaenol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Blwyddyn archwilio: 2017-18

Dyddiad cyhoeddi: Mai 2019

Cyfeirnod y ddogfen: 1276A2019-20

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'r Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. Mewn cysylltiad â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partion perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'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.

David Poland oedd y sawl a gyflawnodd y gwaith.

Cynnwys

Mae gofal sylfaenol yn flaenoriaeth gynyddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd tuag at gyflawni ei gynlluniau uchelgeisiol ac mae pwysau'r gweithlu yn llai difrifol na'r hyn a geir mewn rhai meysydd eraill. Er hynny, mae perfformiad gofal sylfaenol yn gymysg ac mae nifer o heriau anodd yn parhau.

Adroddiad cryno

Cefndir	4
Canfyddiadau allweddol	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Cynllunio strategol: Mae cynllun uchelgeisiol y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ac mae'n cael ei lywio gan y cynlluniau clwstwr, ond mae lle i wella'r ymgynghoriadau ac mae angen ystyried twf yn y boblogaeth 10

Buddsoddiad: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd wrth symud adnoddau i ofal sylfaenol ond mae heriau i'w goresgyn er mwyn cynyddu buddsoddiad pellach 16

Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn llai difrifol na'r hyn a geir mewn rhai meysydd eraill ond maent yn cynyddu, ac er bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu nifer o swyddogaethau newydd ceir rhwystrau i gynnydd pellach 23

Arolygiaeth: Mae gofal sylfaenol yn flaenoriaeth gynyddol yn y Bwrdd Iechyd ond mae adroddiadau ar berfformiad yn parhau i ganolbwyntio mwy ar ofal eilaidd 31

Perfformiad: Mae perfformiad gofal sylfaenol yn gymysg ac mae nifer o heriau anodd yn parhau 35

Atodiadau

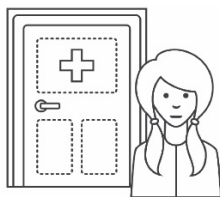
Atodiad 1 – dulliau	43
Atodiad 2 – ymateb y rheolwyr	44

Adroddiad cryno

Cefndir

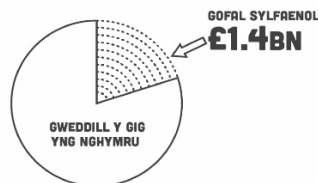
- 1 Mae'r [cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol](#)¹ yn diffinio gofal sylfaenol fel a ganlyn:
“Mae a wnelo gofal sylfaenol â'r gwasanaethau hynny sy'n darparu'r pwynt gofal cyntaf, ddydd neu nos, ar gyfer mwy na 90% o gysylltiadau pobl â'r GIG yng Nghymru. Mae ymarfer cyffredinol yn un o elfennau craidd 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, a hyn sy'n 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 Dengys [Arddangosyn 1](#) y swyddogaeth bwysig y mae gofal sylfaenol yn ei chwarae yng Nghymru.

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



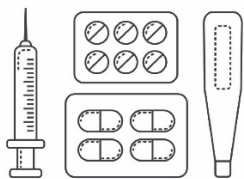
Pwynt cyswllt cyntaf

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



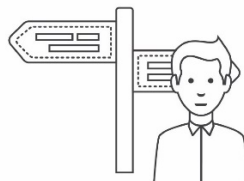
Gwariant ar ofal sylfaenol

Yn 2016-17, gwariodd y GIG yng Nghymru £1.4 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

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

- 3 Mae gan Gymru gynlluniau ers blynyddoedd lawer sy'n pwysleisio pwysigrwydd gofal sylfaenol. Nod y cynlluniau yw ail-gydbwysu'r system gofal drwy symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol. Nod y cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yw cael 'model cymdeithasol' sy'n hybu lles corfforol, meddyliol a chymdeithasol, yn hytrach nag absenoldeb afiechyd yn unig.
- 4 Mae'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol a fframwaith cynllunio GIG Cymru yn rhoi disgwyliad ar fyrddau iechyd i nodi eu cynlluniau gofal sylfaenol yn rhan o'u cynllun tymor canolig integredig. Dylai pob cynllun esbonio sut y bydd y bwrdd iechyd yn datblygu capasiti a gallu'r gwasanaethau gofal sylfaenol. Hefyd, dylai pob cynllun gynnwys egwyddorion allweddol y cynllun cenedlaethol (fel y dangosir yn y bwledi isod) a'r meysydd blaenoriaeth ar gyfer gweithredu.
- atal, ymyrryd yn gynnar a gwella iechyd;
 - gofal cydgysylltiedig rhwng ymarferwyr cyffredinol ac arbenigwyr;
 - sicrhau bod y cyhoedd, cleifion a'u gofalwyr yn cymryd rhan weithredol yn y penderfyniadau ynghylch eu gofal a'u lles;
 - cynllunio gwasanaethau ar lefel gymunedol; a
 - gofal iechyd darbodus.
- 5 Er mwyn cefnogi'r gwaith o weithredu'r cynllun cenedlaethol, mae GIG Cymru wedi cyhoeddi cynllun gweithlu². Disgwylir i fyrddau iechyd roi camau ar waith i sicrhau, rheoli a chynnal gweithlu gofal sylfaenol cynaliadwy sy'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth leol ac egwyddorion gofal iechyd darbodus.
- 6 [Clystyrau gofal sylfaenol](#) yw'r prif fecanwaith ar gyfer cynllunio gwasanaethau ar lefel gymunedol ac fe'u sefydlwyd yn gyntaf yn 2009³. Grwpiau o feddygfeydd teulu cyfagos, gwasanaethau gofal sylfaenol eraill a sefydliadau partner megis y gwasanaeth ambiwlans, cynghorau a'r trydydd sector yw clystyrau. Mae 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 gofal sylfaenol cenedlaethol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd flaenoriaethu'r gwaith o ddatblygu clystyrau yn eu hardal yn gyflym.
- 7 Cyflwynodd Llywodraeth Cymru y gronfa gofal sylfaenol cenedlaethol yn 2015-16 er mwyn cefnogi'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol ac annog arloesedd. Ac yn 2016-17, cyfanswm y gronfa oedd £41 miliwn. Darparwyd £10 miliwn ar gyfer datblygiadau clwstwr gyda £3.8 miliwn wedi ei ddyrannu i fyrddau iechyd ar gyfer prosiectau braenaru a phennu cyfeiriad. Eu nod oedd profi elfennau o'r cynllun gofal sylfaenol. Mae'r prosiectau a ariannwyd yn y modd hwn wedi cynhyrchu

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. [Setting the Direction Primary & Community Services Strategic Delivery Programme](#). 2009

ffyrdd newydd o weithio sydd wedi eu coladu i'r Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol⁴.

- 8 Ers cyhoeddi'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn 2014, bu nifer o ddatblygiadau. Ym mis Hydref 2017, cyhoeddodd Pwyllgor Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Chwaraeon y Cynulliad Cenedlaethol [adroddiad](#) yn dilyn ymchwiliad i glystyrau⁵. Nododd yr adroddiad enghreifftiau trawiadol o gynnydd, ond dywedodd fod angen newid sylweddol os yw'r clystyrau yn mynd i gael effaith sylweddol. Mae Llywodraeth Cymru wedi parhau i gefnogi'r dull clwstwr drwy ei rhaglen Iywodraeth⁶.
- 9 Er hynny, wrth i'r byrddau iechyd gyflwyno ffyrdd newydd o weithio ym maes gofal sylfaenol, cafwyd anawsterau gyda recriwtio a chadw meddygon teulu a gweithwyr proffesiynol eraill. Er y cafwyd llwyddiannau diweddar o ran recriwtio meddygon teulu dan hyfforddiant⁷, mae mwy o bartneriaid meddygon teulu yn ymdeol mewn llawer o ardaloedd ac mae anawsterau penodol o ran recriwtio mewn ardaloedd gwledig.
- 10 Mae Llywodraeth Cymru yn bwriadu ymateb i'r Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru⁸ gyda chronfa trawsnewid o £100 miliwn. Fe'i defnyddir i wella iechyd y boblogaeth, sbarduno gwasanaethau iechyd a gofal i integreiddio, adeiladu gofal sylfaenol, darparu gofal yn nes at gartrefi pobl, a gweddnewid gwasanaethau ysbytai.
- 11 Mae'n amserol i'r Archwilydd Cyffredinol adolygu gwasanaethau gofal sylfaenol yng Nghymru. Rydym wedi cyhoeddi dau adroddiad cenedlaethol ar ofal sylfaenol eleni. Ym mis Ebrill 2018, cyhoeddwyd [Darlun o Ofal Sylfaenol yng Nghymru](#) gennym sy'n rhoi cipolwg ffeithiol o ofal sylfaenol yng Nghymru. Mae'n cynnwys gwybodaeth gefndirol nad yw'n cael ei nodi 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 archwilio ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (y Bwrdd Iechyd) a gynhaliwyd rhwng mis Mawrth a mis Mai 2018. Roedd yr archwiliad yn ystyried a yw'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer gofal sylfaenol fel y'i nodir yn y

⁴ www.primarycareone.wales.nhs.uk/pacesetters

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

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

⁷ Nododd Llywodraeth Cymru fod 91% o leoedd hyfforddi meddygon teulu yng Nghymru wedi eu llenwi yn 2017. 16 Hydref 2017.

https://llyw.cymru/hysbysiadau?_ga=2.149459318.1395798832.1558465856-1222751903.1546353631

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.

cynllun cenedlaethol. Mae **Atodiad 1** yn nodi ein dulliau. Roedd y gwaith yn canolbwyntio'n benodol ar:

- **Gynllunio strategol:** A yw'r Bwrdd lechyd yn hybu gweithrediad y cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn effeithiol ar lefel leol?
- **Buddsoddiad:** A yw'r Bwrdd lechyd yn rheoli ei gyllid i gefnogi trawsnewid ym maes gofal sylfaenol?
- **Gweithlu:** A yw'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa dda i gyflawni agweddau allweddol o'r cynllun gweithlu gofal sylfaenol cenedlaethol?
- **Arolygiaeth:** A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau goruchwyllo ac arwain effeithiol sy'n cefnogi'r trawsnewid ym maes gofal sylfaenol?
- **Perfformiad:** A yw'r Bwrdd lechyd yn monitro ei berfformiad a'i gynnydd yn effeithiol wrth weithredu ei gynllun gofal sylfaenol?

Canfyddiadau allweddol

- 13 Dyma ein casgliad cyffredinol: **Mae gofal sylfaenol yn flaenoriaeth gynyddol. Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd tuag at gyflawni ei gynlluniau uchelgeisiol ac mae pwysau'r gweithlu yn llai difrifol na'r hyn a geir mewn rhai meysydd eraill. Er hynny, mae perfformiad gofal sylfaenol yn gymysg ac mae nifer o heriau anodd yn parhau.**
- 14 Mae **Arddangosyn 2** yn nodi ein canfyddiadau allweddol yn fanylach.

Arddangosyn 2: ein prif ganfyddiadau

Ein prif ganfyddiadau

Cynllunio strategol: Mae cynllun uchelgeisiol y Bwrdd lechyd yn cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ac mae'n cael ei lywio gan y cynlluniau clwstwr, ond mae lle i wella'r ymgynghoriadau ac mae angen ystyried twf yn y boblogaeth.

- Mae cynllun gofal sylfaenol y Bwrdd lechyd yn rhan o strategaeth ehangach i symud gofal yn nes at gartrefi pobl. Mae'r cynllun yn cyd-fynd ag elfennau allweddol y cynllun cenedlaethol er bod lle i gryfhau'r gwaith ymgynghori.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cefnogi pob clwstwr i ddatblygu cynlluniau sy'n cyfrannu at y cynllun gofal sylfaenol cyffredinol, ond mae aeddfedrwydd clystyrau yn amrywio ac mae'r gynrychiolaeth gan rai rhanddeiliaid yn gyfyngedig.

Buddsoddiad: Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd wrth symud adnoddau i ofal sylfaenol ond mae heriau i'w goresgyn er mwyn cynyddu buddsoddiad pellach.

- Mae fformat y cyfrifon yn ei gwneud hi'n anodd cyfrifo'n gywir fuddsoddiad cyffredinol y Bwrdd lechyd ym maes gofal sylfaenol.
- Gall y Bwrdd lechyd gyfeirio at rai enghreifftiau penodol o symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol, ond mae newid ar raddfa fawr yn cael ei lesteirio gan amrywiaeth o rwystrau.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn monitro gwariant clwstwr yn ofalus, ond cododd arweinwyr clystyrau bryderon ynghylch oedi wrth wneud penderfyniadau ariannol a phroblemau wrth sicrhau cyllid i brif ffrydio rhaglenni peilot llwyddiannus.

Ein prif ganfyddiadau

Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn llai difrifol na'r hyn a geir mewn rhai meysydd eraill ond maent yn cynyddu, ac er bod y Bwrdd lechyd yn gweithredu nifer o swyddogaethau newydd ceir rhwystrau i gynydd pellach.

- Mae'r pwysau ar y gweithlu yn llai dwys na'r hyn a geir mewn rhannau eraill o Gymru, ond mae gwaith mapio'r Bwrdd lechyd yn awgrymu bod prinder meddygon teulu a bod gweithlu o nyrsys sy'n heneiddio.
- Yn wahanol i sawl rhan o Gymru, nid yw'r Bwrdd lechyd yn rheoli unrhyw bractis yn uniongyrchol er bod materion cynaliadwyedd yn cynyddu. Mae llwyth gwaith Uned Gymorth Meddygon Teulu'r Bwrdd lechyd yn adweithio i geisiadau am gymorth gan bractisau unigol yn bennaf. Mae hyn yn golygu bod perygl mai i bractisau sydd wedi dechrau profi problemau o bwys yn unig y mae'r uned yn darparu cymorth.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd o ran gweithredu timau amlbroffesiwn ond mae rhai rhwystrau i gynydd gan gynnwys gwerthuso cyfyngedig ar gyfer swyddi newydd.

Arolygiaeth: Mae gofal sylfaenol yn flaenoriaeth gynyddol yn y Bwrdd lechyd ond mae adroddiadau ar berfformiad yn parhau i ganolbwyntio mwy ar ofal eilaidd.

- Mae uwch arweinwyr yn rhagweithiol wrth hyrwyddo gofal sylfaenol fel blaenoriaeth gynyddol.
- Adroddir perfformiad gofal sylfaenol ar lefelau amrywiol yn y Bwrdd lechyd, ond canolbwyntir yn fwy ar ofal eilaidd.
- Mae meddygon teulu yn darparu arweiniad i bob clwstwr a rhoddodd yr arweinwyr hyn farn gadarnhaol ynghylch goruchwyliaeth y Bwrdd lechyd. Er hynny, mae'r arweinwyr yn teimlo nad oes ganddynt ddigon o amser i arwain y clystyrau'n effeithiol.

Perfformiad: Mae perfformiad gofal sylfaenol yn gymysg ac mae nifer o heriau anodd yn parhau.

- Ceir darlun cymysg o ran perfformiad presennol y Bwrdd lechyd ac mae lle i wella mewn sawl maes.
- Ceir llawer o rwystrau y mae angen eu goresgyn er mwyn sicrhau y gwneir cynnydd pellach i wella gofal sylfaenol.

Argymhellion

Argymhellion

Cynllunio strategol

- A1 Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun uchelgeisiol ar gyfer gofal sylfaenol, ond nid yw'r cynllun yn ystyried effeithiau'r twf a ragwelir yn y boblogaeth o ganlyniad i ddatblygiadau tai yng Nghaerdydd. Felly, dylai'r Bwrdd lechyd ailedrych ar ei gynllun gofal sylfaenol i sicrhau ei fod yn cynnwys camau gweithredu penodol sy'n diwallu anghenion y twf yn y boblogaeth a ragwelir yng Nghaerdydd.
- A2 Dim ond gydag ymgynghoriadau a chydweithrediad cyfyngedig â rhai grwpiau o randdeiliaid allweddol y datblygwyd cynlluniau'r Bwrdd lechyd ar gyfer gofal sylfaenol. Felly, dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu'r cynlluniau ymgynghori a chyfathrebu angenrheidiol i sicrhau bod y cyhoedd a rhanddeiliaid yn cael eu cynnwys yn ystyrion yn y gwaith o ddatblygu / mireinio ei gynlluniau gofal sylfaenol ymhellach.

Argymhellion

Buddsoddiad

- A3 Er bod y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo symud adnoddau o leoliadau eilaidd i rai sylfaenol a chymunedol, ni all ddangos bod y newid hwn yn digwydd. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- Ystyried y sefyllfa o ran llinell sylfaen ei fuddsoddiad presennol a'i ddefnydd o adnoddau ym maes gofal sylfaenol a chymunedol.
 - Adolygu ac adrodd, o leiaf unwaith y flwyddyn, ar ei fuddsoddiad ym maes gofal sylfaenol a chymunedol, er mwyn asesu'r cynnydd ers y sefyllfa o ran llinell sylfaenol a monitro i ba raddau y mae'n llwyddo i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol.

Ffyrdd newydd o weithio

- A4 Er bod y Bwrdd lechyd yn cymryd camau tuag at weithredu ffyrdd newydd o weithio, mae angen mwy o gynnydd i werthuso effeithiolrwydd y modelau newydd hyn ac i brif ffyrddio eu cyllid. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- Gweithio gyda'r clystyrau i gytuno ar fframwaith penodol i werthuso ffyrdd newydd o weithio, er mwyn darparu tystiolaeth o ganlyniadau sy'n fuddiol a llywio penderfyniadau ynghylch a ddylid ehangu'r modelau hyn.
 - Casglu gwerthusiadau o ffyrdd newydd o weithio yn ganolog a rhannu'r hyn a ddysgir drwy roi cyhoeddusrwydd i'r negeseuon allweddol ar draws pob clwstwr.
 - Os ceir gwerthusiad cadarnhaol, dechrau ariannu'r modelau newydd hyn o gyllid prif ffrwd, yn hytrach nag o'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol.
 - Gweithio gyda'r cyhoedd i hyrwyddo ffyrdd newydd llwyddiannus o weithio, yn enwedig pwyntiau cyswllt cyntaf newydd ym maes gofal sylfaenol sydd â'r potensial i leihau'r galw am apwyntiadau gyda meddyg teulu.

Clystyrau gofal sylfaenol

- A5 Gwelwyd amrywiaeth yn aeddfedrwydd y clystyrau gofal sylfaenol. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- Adolygu aeddfedrwydd cymharol y clystyrau, er mwyn datblygu a gweithredu cynllun i gryfhau ei gefnogaeth i glystyrau lle bo angen.
 - Adolygu aelodaeth y clystyrau a phresenoldeb yn y cyfarfodydd clwstwr er mwyn asesu a oes angen cael mwy o gynrychiolaeth gan yr awdurdodau lleol, y trydydd sector, cynrychiolwyr lleyg a grwpiau rhanddeiliaid eraill.
 - Sicrhau bod pob arweinydd clwstwr yn mynd ar gwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus.

Goruchwylio gofal sylfaenol

- A6 Gwelwyd bod lle i wella'r ffordd y caiff perfformiad gofal sylfaenol ei fonitro a'i adrodd ar lefel Bwrdd a phwyllgor. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- Sicrhau bod cynnwys ei adroddiadau perfformiad Bwrdd a phwyllgorau yn cwmpasu gofal sylfaenol yn ddigonol.
 - Sicrhau bod y Bwrdd a phwyllgorau yn cael adroddiadau ar berfformiad gofal sylfaenol yn fwy aml.
 - Sicrhau bod adroddiadau i'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn rhoi digon o sylwebaeth ar y cynnydd o ran cyflawni cynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd lechyd, ac i ba raddau y mae'r cynlluniau hynny yn arwain at well brofiadau a chanlyniadau i gleifion.

Adroddiad manwl

Cynllunio strategol: Mae cynllun uchelgeisiol y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r cynllun cenedlaethol ac mae'n cael ei lywio gan y cynlluniau clwstwr, ond mae lle i wella'r ymgynghoriadau ac mae angen ystyried twf yn y boblogaeth

Mae cynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd yn rhan o strategaeth ehangach i symud gofal yn nes at gartrefi pobl. Mae'r cynllun yn cyd-fynd ag elfennau allweddol y cynllun cenedlaethol er bod lle i gryfhau'r gwaith ymgynghori

Mae cynllun gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd yn rhan o strategaeth ehangach i symud gofal yn nes at gartrefi pobl

- 15 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynegi ei gynlluniau gofal sylfaenol yn y dogfennau canlynol:
 - Strategaeth Siapio ein Llesiant yn y Dyfodol 2015-2025;
 - Cynllun Tymor Canolig Integredig Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd 2017-2020;
 - Cynllun Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro 2017-2018; a
 - Cardiff and Vale Emerging Model Canterbury, Medi 2017.
- 16 Mae cyfeiriad strategol cyffredinol y Bwrdd Iechyd wedi ei nodi yn y strategaeth 'Siapio ein Llesiant yn y Dyfodol' a lansiwyd yn 2015. Nod y strategaeth yw cyflawni gofal cydgysylltiedig sy'n seiliedig ar y cartref yn gyntaf, gan osgoi niwed, gwastraff ac amrywiadau, ac sy'n grymuso pobl ac yn sicrhau canlyniadau sy'n bwysig iddynt. Nod y Bwrdd Iechyd yw gweithio gyda phartneriaid i sefydlu rhwydweithiau gofal sydd wedi eu lleoli mewn ysbytai ac yn y gymuned. Y nod yw sefydlu Canolfannau Iechyd a Lles ym mhob ardal. Bydd y rhain yn darparu pwynt canolog ar gyfer rhwydwaith o gyfleusterau a gwasanaethau clinigol. Byddant yn cefnogi cynaliadwyedd arferion meddygol cyffredinol a gofal cymunedol er mwyn gwella hygyrchedd cyffredinol i wasanaethau.
- 17 Nodir y cyfeiriad ar gyfer gofal sylfaenol yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd 2017-2020. Mae hyn yn nodi'r sbardunau allweddol ar gyfer y cynllun a nodwyd yn rhan o'r broses gynllunio. Mae'r rhain yn cynnwys:
 - Cynllun gofal sylfaenol Llywodraeth Cymru hyd at 2018 a Chynllun y Gweithlu Gofal Sylfaenol. Ystyrir gweithrediad y cynllun hwn yn ganolog i'r Bwrdd Clinigol ac, yn ei dro, i'r Bwrdd Iechyd.

- Y Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol sy'n deillio o'r prosiectau 'pennu cyfeiriad' Cenedlaethol. Mae'r Bwrdd Clinigol yn cyd-fynd â gweithrediad y model ac mae'n olrhain datblygiad gofal sylfaenol yng Nghaerdydd a'r Fro yn erbyn y model.
- Mae cynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn risg allweddol sydd wedi ei gofnodi'n dda ledled Cymru. Yn 2017-18, profodd Caerdydd a'r Fro bwysau cynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol nas gwelwyd o'r blaen, a bellach, Caerdydd a'r Fro yw'r ardal Bwrdd Clinigol â'r risg uchaf. Bydd hyn yn faes ffocws allweddol i'r Bwrdd Clinigol yn ystod 2018-19 – 2020-21, ac mae'n elfen ganolog o'r Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol.
- Datblygu clystyrau a swyddogaeth clystyrau yn y system iechyd a lles. Mae rhwydweithiau clwstwr yn allweddol i gynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a datblygiad y system gofal sylfaenol ehangach yn y dyfodol.
- Strategaeth Siapio ein Llesiant ar gyfer y Dyfodol Caerdydd a'r Fro a chymhwyso'r egwyddor o roi'r cartref yn gyntaf lle bynnag y bo'n briodol gwneud hynny.
- Gofal iechyd Caergaint – deall y gwaith integreiddio y mae Bwrdd Iechyd ardal Caergaint wedi ei wneud a pha wersi y gellir eu rhoi ar waith yng Nghaerdydd a'r Fro i gyflymu'r broses o newid.

18 Y naw cynllun clwstwr Caerdydd a'r Fro a fwydwyd i mewn i Gynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd. Gofynnwyd i'r arweinwyr gwasanaethau fewnbynnu i wahanol adrannau o ddogfennau Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd. Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd yn bwydo i mewn i Gynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd cyffredinol.

Mae cynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd yn gyson ag elfennau allweddol o'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol

- 19 Aseswyd cynllun gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd i weld a oedd yn cynnwys elfennau allweddol sy'n sicrhau eu bod yn gyson â'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol a'r Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol.
- 20 Ar y cyfan, canfuwyd bod cynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd yn gyson â'r cynllun cenedlaethol a'r strategaeth gyffredinol. Nodwyd cryfderau gennym hefyd ym mhroses cynllunio gofal sylfaenol y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y ffaith bod cynlluniau clwstwr yn bwydo i mewn i broses Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Dywedwyd wrthym hefyd gan arweinwyr clwstwr fod y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd yn rhoi clystyrau yn flaenllaw o ran cynllunio.
- 21 Mae'r gwendidau a gofnodwyd yn y broses gynllunio yn cynnwys anawsterau a achoswyd gan yr hinsawdd ariannol bresennol a'r ffaith mai dim ond am y tymor

byr y mae'r arian sydd ar gael yn hysbys. Gwelsom hefyd fod ymgysylltiadau â chlystyrau yn amrywio a chlywsom bryderon yn ystod rhai cyfweiliadau bod cynllun cyffredinol y Bwrdd Iechyd yn rhy uchelgeisiol. Mae ein gwaith maes hefyd wedi codi materion ynghylch cadernid y data sydd ar gael i lywio'r gwaith o gynllunio gofal sylfaenol ac nad oes methodoleg effeithiol y cytunwyd arni ar gyfer gwerthuso ffyrdd newydd o weithio.

- 22 Gwendid pellach yw nad yw'r cynlluniau presennol yn cynnwys asesiad o effaith twf sylweddol yn y boblogaeth yng Nghaerdydd yn y dyfodol yn sgil datblygiadau tai hysbys. Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn dweud y gallai'r cynnydd yn y boblogaeth yn y Tyllgoed, Caerdydd fod yn 21,000 ac y bydd diffyg sylweddol o ran y 8,000 o gleifion y bydd angen gwasanaethau meddygol arnynt. Yn ogystal â hynny, mae datblygiadau eraill ar y gweill ar gyfer Lansdowne (Melin Bapur Trelái) a Thyddewi (Gogledd-ddwyrain Caerdydd). Nid yw'n glir sut y mae effaith lawn y cynigion hyn wedi ei chynnwys yn y cynlluniau presennol i ddatblygu gofal sylfaenol a'r effaith ar gynaliadwyedd yn y dyfodol.

Barn rhanddeiliaid mewnol ac allanol yw bod ymgysylltiad y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol wedi ymwneud mwy â'u hysbysu nhw am gynlluniau'r dyfodol yn hytrach nag ymgynghori'n wirioneddol a chyfnewid syniadau

- 23 Mae'n bwysig i'r byrddau iechyd eu bod nhw'n cydweithio â rhanddeiliaid er mwyn datblygu eu cynlluniau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgysylltu ag amrywiaeth o randdeiliaid wrth ddatblygu ei gynlluniau gofal sylfaenol, yn fewnol ac yn allanol.
- 24 Yn fewnol, datblygwyd Cynllun Tymor Canolig y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd gan amrywiaeth eang o randdeiliaid a staff gofal sylfaenol a chymunedol drwy nifer o sesiynau datblygu. Roedd y sesiynau hyn yn cynnwys cyflwyniadau i staff a oedd yn amlinellu'r cynnydd diweddar o ran datblygu gofal sylfaenol a chynlluniau ar gyfer y dyfodol. Yr amcan oedd cymryd perchenogaeth o'r cynllun oddi wrth staff y rheng flaen drwy godi ymwybyddiaeth. Roedd hefyd yn galluogi staff i herio cynlluniau.
- 25 Yn allanol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn gweithio gydag amrywiaeth o randdeiliaid er mwyn datblygu ei gynlluniau gofal sylfaenol. Cyfarfu'r Bwrdd â'r Cyngor Iechyd Cymuned ym mis Chwefror 2018 i drafod 'Model Caergaint' a chynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd. Mae hefyd wedi ymgysylltu â byrddau iechyd eraill drwy ei fewnbwn i ddigwyddiadau cenedlaethol a thrafodaethau ynghylch y Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol. Hefyd aeth i Weithdai Gwerthuso Pennu Cyfeiriad ar wersi a ddysgwyd ar gyfer trawsnewid gofal sylfaenol yng Nghymru ym mis Ionawr 2018. Yn ogystal â hynny, mae cynrychiolwyr y Byrddau Iechyd yn mynd i gyfarfodydd misol Cyfarwyddwyr Iechyd Meddwl Sylfaenol a Chymunedol Cymru gyfan.
- 26 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgysylltu â'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r Bwrdd Gwasanaethau Cyhoeddus drwy drafodaethau ar y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Mae wedi cynnal sesiwn ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd gydag awdurdodau lleol ac wedi trafod

y cynlluniau blaenoriaeth sydd wedi eu cynnwys yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig.

- 27 Mae'r Pwyllgor Meddygol Lleol wedi cymryd rhan yng ngweithdai cynaliadwyedd y Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ac wedi gwneud cyflwyniadau yn y digwyddiadau hyn. Mae rhai grwpiau proffesiynol yn teimlo bod y Bwrdd Iechyd yn ymgysylltu'n dda a bod ganddynt gyfle i gyfrannu at gynlluniau'r Bwrdd Iechyd. Er hynny, mae eraill yn teimlo nad yw'r cyfleoedd i ymgysylltu yn gyson ac maent yn teimlo na allant gyfrannu at agenda'r clwstwr lleol.
- 28 Prin a fu'r ymgysylltiad â'r cyhoedd a chleifion a bydd angen adolygu'r maes hwn er mwyn sicrhau bod y grŵp pwysig hwn yn rhan o'r broses. Cynhaliwyd nifer o 'Ffeiriau Iechyd' wedi eu seilio ar glystyrau ond mae'r rhain wedi bod yn canolbwyntio ar hybu gwasanaethau imiwneiddio a sgrinio yn hytrach nag ymgynghori ar gynlluniau ar gyfer y dyfodol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cefnogi pob clwstwr i ddatblygu cynlluniau sy'n cyfrannu at y cynllun gofal sylfaenol cyffredinol, ond mae aeddfedrwydd clystyrau yn amrywio ac mae'r gynrychiolaeth gan rai rhanddeiliaid yn gyfyngedig

- 29 Edrychwyd ar y ffordd y mae'r byrddau iechyd yn darparu cymorth i glystyrau wrth ddatblygu asesiadau o anghenion lleol a chynlluniau clwstwr. Mae gan bob clwstwr gyfarwyddwr cymunedol arweiniol clwstwr penodedig sy'n cael ei gyflogi gan y Bwrdd Iechyd fesul sesiwn i arwain y clwstwr a'i ddatblygiad. Cefnogir yr arweinydd clwstwr gan y tîm rheoli ardal y mae'r clwstwr yn rhan ohoni, a cheir aelod o dîm gofal sylfaenol sydd wedi ei neilltuo i gynorthwyo pob clwstwr gyda chynghor cytundebol.
- 30 Ym mis Ebrill 2017, canfu adroddiad archwilio mewnol ar y broses Cynllun Tymor Canolig Integredig, er bod gan bob clwstwr gynllun datblygu tair blynedd (2014-17), nad oedd gan yr un ohonynt gynllun busnes sy'n nodi'r weledigaeth ar gyfer y clwstwr yn y dyfodol. Tynnodd yr adroddiad sylw hefyd at yr oedi wrth gyflawni cerrig milltir allweddol yn y clystyrau, oherwydd y trefniadau gweithio presennol ac anawsterau recriwtio yn bennaf. Gwnaeth yr adroddiad bump o argymhellion sy'n effeithio ar ofal sylfaenol y cytunwyd arnynt, ac maent wedi eu rhoi ar waith neu maent wrthi'n cael eu gweithredu.
- 31 Yn ein harolwg o arweinwyr clwstwr, dywedodd un arweinydd clwstwr wrthym nad oedd ei glwstwr wedi datblygu Cynllun Gweithredu Rhwydwaith Clwstwr tair blynedd eto sy'n nodi blaenoriaethau strategol. Fodd bynnag, ers i'n gwaith gael ei gwblhau, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cadarnhau bod gan bob clwstwr gynlluniau erbyn hyn. Mae'r cynlluniau clwstwr diweddaraf yn cwmpasu'r cyfnod 2017-2020. Mae clystyrau'n datblygu eu cynlluniau gyda chymorth y tîm lleol a rhanddeiliaid ehangach, er enghraifft, iechyd y cyhoedd.

- 32 Mae practisau meddygon teulu unigol yn cyflwyno cynllun datblygu practis i'r Bwrdd Iechyd yn rhan o rwymedigaeth gytundebol y practisau. Defnyddir y cynlluniau hyn wedyn i goladu cynllun ar gyfer y clwstwr cyfan. Yna caiff y cynlluniau clwstwr eu bwydo i'r bwrdd clinigol a'u defnyddio i hysbysu Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd y. Os nad yw cynlluniau'n cyd-fynd ag amcanion y Bwrdd Clinigol yn strategol neu'n ariannol, yna cynhelir trafodaethau pellach rhwng y practis a'r Tîm Cymorth i Feddygon Teulu. Darperir cymorth a chynghor parhaus gan y Tîm Cymorth i Feddygon Teulu drwy gydol y broses gynllunio.
- 33 Canfu ein harolwg o arweinwyr clwstwr fod y rhan fwyaf o glystyrau (6 allan o 7) wedi cynnal asesiad o anghenion y boblogaeth leol. Cytunodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (5 allan o 7) eu bod wedi cael cymorth gan y Bwrdd Iechyd i ddatblygu eu hasesiad o anghenion.
- 34 Cytunodd pump allan o saith o'r ymatebwyr arweiniol fod eu clwstwr wedi cael arweiniad defnyddiol gan y Bwrdd Iechyd wrth ddatblygu ei gynllun clwstwr. Ac roedd pedwar allan o bump yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn ystyried y clwstwr wrth ddatblygu blaenoriaethau lefel Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal sylfaenol.
- 35 Canfu ein harolwg fod aeddfedrwydd y clystyrau yn amrywio. Mae'r rhan fwyaf o glystyrau (pump allan o wyth) yn nodi eu bod ar gam 'sefydlog' o ran datblygu sefydliadol, bod angen cymorth parhaus arnynt ac nad yw eu potensial llawn wedi ei gyrraedd eto. Asesodd dau glwstwr eu hunain fel 'aeddfed', gyda phob aelod yn ymgysylltu'n llawn. Asesodd un clwstwr ei hun ar y cam datblygiadol, hynny yw, ar 'gam cynnar yn ei ddatblygiad lle bo cefnogaeth sylweddol yn ofynnol; nid yw pob aelod o'r clwstwr yn ymgysylltu'n llawn'.

Arddangosyn 3: Asesiad arweinwyr clwstwr o lefel datblygiad eu sefydliad

Mae'r tabl yn darparu nifer y clystyrau ar bob un o'r tair lefel o aeddfedrwydd (gweler y nodyn)

	1 = Datblygiadol	2 = 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

Noder:

1 = Datblygiadol: ar gamau datblygu cynnar o hyd gyda chymorth sylweddol yn ofynnol; nid yw pob aelod o'r clwstwr yn ymgysylltu'n llawn.

2 = Sefydlog ac yn dechrau cyflawni: Yn dechrau cyflawni rhai buddion ond yn y dyddiau cynnar o hyd, mae angen cymorth parhaus ac nid yw'r potensial llawn wedi ei gyrraedd eto.

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

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

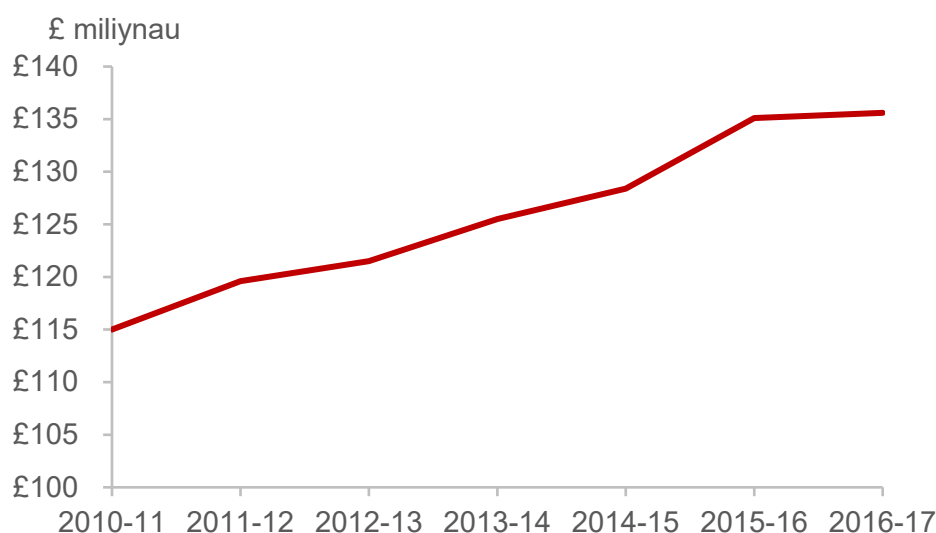
- 36 Yn ein harolwg, gwelwyd mai dim ond un o'r saith ymatebwr a ddywedodd fod ganddo gynrychiolaeth o'r awdurdod lleol yn y cyfarfodydd clwstwr, roedd gan dri ohonynt gynrychiolaeth o'r trydydd sector ac nid oedd gan yr un ohonynt gynrychiolaeth leyg.

Buddsoddiad: Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd wrth symud adnoddau i ofal sylfaenol ond mae heriau i'w goresgyn er mwyn cynyddu buddsoddiad pellach

Mae fformat y cyfrifon yn ei gwneud hi'n anodd cyfrifo'n gywir fuddsoddiad cyffredinol y Bwrdd Iechyd ym maes gofal sylfaenol

- 37 Mae **Arddangosyn 4** yn seiliedig ar ddata o gyfrifon blynyddol y Bwrdd Iechyd ac mae'n nodi'r gwariant cyffredinol 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 'Arall'. Nid yw'n cynnwys cyffuriau a chyfarpar rhagnodedig. Mae'r arddangosyn yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario £135.6 miliwn mewn arian parod ar ofal sylfaenol yn 2016-17.

Arddangosyn 4: gwariant y Bwrdd Iechyd ar wasanaethau gofal sylfaenol



Ffynhonnell: Cyfrifon Blynyddol y Byrddau Iechyd Lleol

- 38 Dengys **Arddangosyn 4** fod cyfanswm y gwariant ar ofal sylfaenol rhwng 2014-15 a 2015-16 wedi cynyddu o £128.4 miliwn i £135.1 miliwn (+5.2%). Gostyngodd gwariant rhwng 2015-16 a 2016-17 i £135.6 miliwn (-0.3%). Adlewyrchir y cynnydd mewn gwariant rhwng 2010-11 a 2015-16 yn rhannol yn nifer y cleifion cofrestredig sy'n cynyddu o 489,000 i 511,000 dros y cyfnod o chwe blynedd.

- 39 Ar ôl ystyried effaith chwyddiant, cynyddodd gwariant cyffredinol y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol 7.5% mewn termau real rhwng 2010-11 a 2016-17. Ledled Cymru, canfuwyd problemau o ran y ffordd y mae gwariant ar ofal sylfaenol yn cael ei gofnodi yn y cyfrifon. Ni chaiff gwariant ei gategoreiddio'n gyson gan fyrddau iechyd ac yn aml nid yw'r ffigurau a gofnodir yn y cyfrifon yn cynrychioli cyfanswm y gwariant ar ofal sylfaenol.
- 40 Edrychwyd hefyd i weld a oedd y byrddau iechyd yn gwario mwy neu lai na'r arian a ddyrannwyd iddynt gan Lywodraeth Cymru. Mae Llywodraeth Cymru yn dyrannu arian i fyrddau iechyd mewn amrywiaeth o gategorïau gofal sylfaenol. Yn 2016-17, gwariodd y Bwrdd Iechyd yn fwy na'i ddyraniad ar Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (+£8.2 miliwn), yn llai na'i ddyraniad ar Fferylliaeth (-£0.9 miliwn) a'r un faint â'i ddyraniad ar Wasanaethau Deintyddol Cyffredinol. Ers 2012-13, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwario yn fwy na'r dyraniad a gafodd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn gyson. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod y gorwariant hwn yn ymwneud yn bennaf â rhagor o raglenni brechu, gwasanaethau gwell, ardrethi (ni chafodd £1.1 miliwn o ad-daliadau ardrethi busnes, yn ôl amcangyfrifon, eu cymhwyso tan 2017-18), y gost o roi cyffuriau ar bresgripsiwn, chwyddiant safleoedd, llacio rheolau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau⁹ a gwasanaethau y tu allan i oriau.
- 41 Yn ogystal â'r dyraniad cyllid gofal sylfaenol a ddisgrifiwyd uchod, yn 2016-17, cafodd y Bwrdd Iechyd £5.807 miliwn gan Lywodraeth Cymru drwy'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd £1.414 miliwn o'r arian hwn i'r clystyrau. Gwariwyd y gweddill ar y Cynllun Tymor Canolig Integredig a'r Gweithlu (£3.8 miliwn); cynlluniau braenaru (£0.54 miliwn) ac Iechyd Galwedigaethol ar gyfer meddygon teulu (£0.03 miliwn).
- 42 Yn 2016-17, gwariodd y Bwrdd Iechyd ddyraniad ei Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol ar ôl cyflwyno nifer o Gytundebau Cyflawni. Cymeradwywyd y cytundebau hyn gan Lywodraeth Cymru cyn dechrau'r flwyddyn ariannol. Mae'r arian a ddarperir gan Lywodraeth Cymru yn wahanol i'r arian a ddarperir ar gyfer prosiectau 'braenaru' neu ar gyfer datblygu clystyrau. Nod y cytundebau yw darparu ffrâm gyfeirio ar gyfer gweithrediadau gan fyrddau iechyd, ymddiriedolaethau a sefydliadau partner. Maent yn ceisio datblygu arweinyddiaeth glinigol ym mhob rhan o'r gwasanaeth iechyd a phennu cyfeiriad cyffredin er mwyn gwella gwasanaethau. Roedd y cytundebau yn 2016-17 yn ymwneud â'r prosiectau canlynol:
- Ehangu'r Tîm Adnoddau Cymunedol
 - Diabetes

⁹ Rhwng Ionawr a Mawrth 2018, llaciwyd rheolau'r Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau ar gyfer Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol gan Lywodraeth Cymru er mwyn lleihau'r llwyth gwaith ar feddygon teulu oherwydd pwysau'r gaeaf. Ar ddiwedd y flwyddyn ar gyfer pob dangosydd, telir y gorau o'r pwyntiau a gyflawnwyd yn 2017-18 neu'r pwyntiau a ddefnyddiwyd i dalu ar ddiwedd 2016-17.

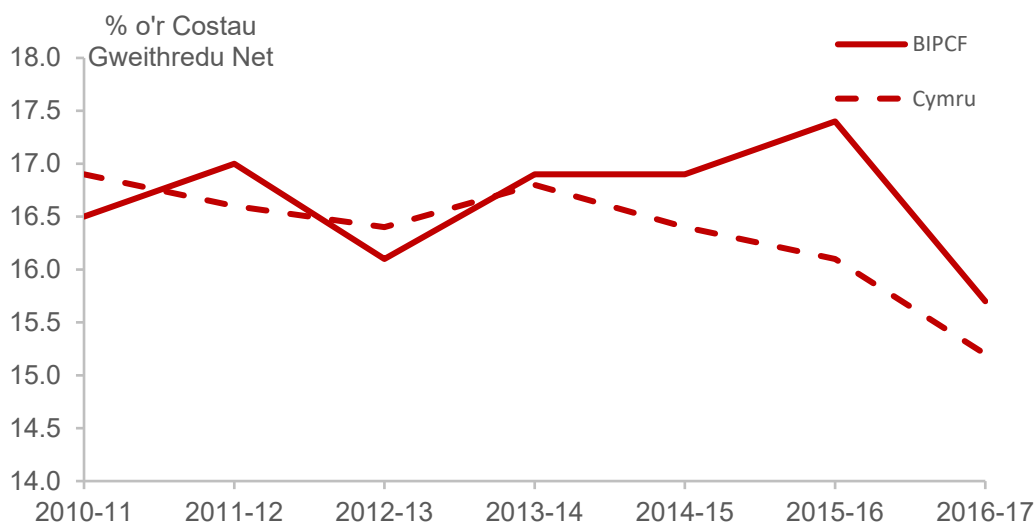
- Gofal Llygaid
- Cynllunio Teulu a gwasanaethau heintiau a drosglwyddir yn rhywiol
- Trawsnewid Llwybr
- Clinigau Stoma
- Cynllunio'r Gweithlu
- Fflebotomi
- Timau Rhagnodi
- Rhaglen Adsefydlu'r Ysgyfaint
- Cydlynwyr Lles

Gall y Bwrdd Iechyd gyfeirio at rai enghreifftiau penodol o symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol, ond mae newid ar raddfa fawr yn cael ei lesteirio gan amrywiaeth o rwystrau

- 43 Ers blynyddoedd lawer, mae'r GIG yng Nghymru wedi bwriadu symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol er mwyn gwrthdroi'r 'diffyg datblygu cymharol mewn gofal sylfaenol'¹⁰. Er hynny, mae problemau gyda fformat cyfrifon y GIG (gweler paragraff 39) yn ei gwneud yn anodd dweud a yw'r byrddau iechyd wedi sicrhau symudiadau o'r fath.
- 44 Dengys **Arddangosyn 5** wariant y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol fel canran o gyfanswm ei wariant. Mae'r ffigurau'n eithrio gwariant ar gyffuriau a chyfarpar a ragnodwyd. Dengys yr arddangosyn, er gwaethaf y blaenoriaethau cenedlaethol i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol, nad yw gwariant ar ofal sylfaenol ledled Cymru yn gyffredinol wedi cadw i fyny â chyfanswm gwariant y byrddau iechyd.

¹⁰ Llywodraeth Cymru, Gwella Iechyd yng Nghymru: Dyfodol Gofal Sylfaenol, Gorffennaf 2001.

Arddangosyn 5: Gwariant ar ofal sylfaenol (ac eithrio cyffuriau a chyfarpar a ragnodwyd) fel % o'r Costau Gweithredu Net 2010-11 i 2016-17).



Ffynhonnell: Cyfrifon Blynyddol y Byrddau Iechyd Lleol

- 45 Mae gwariant y Bwrdd Iechyd ar ofal sylfaenol fel canran o gyfanswm ei wariant (15.7%) yn 2016-17, yn parhau i fod yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gyfan (15.2%). Mae hyn wedi bod yn wir ers 2014-15. Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym yr esbonnir y duedd yn y graff hwn yn rhannol gan y cynnydd i gyfanswm gwariant y Bwrdd Iechyd o £761.113 miliwn yn 2015-16 i £832.034 miliwn yn 2016-17.¹¹
- 46 Gofynnwyd a yw'r byrddau iechyd yn cymryd camau penodol i sicrhau bod adnoddau yn symud tuag at ofal sylfaenol. Canfuwyd nad oes un o'r byrddau iechyd wedi gosod targedau ar gyfer symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol ac nad oes un o'r byrddau iechyd wedi mesur cyfanswm yr adnoddau a symudwyd tuag at ofal sylfaenol ers dechrau'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn 2014.
- 47 Er nad oes targedau penodol ar gyfer symud adnoddau, mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio Strategaeth 'Siapio ein Llesiant yn y Dyfodol' 2015-2025 i gynllunio gwasanaethau cynaliadwy sy'n nes at gartrefi cleifion. Mae'r canlynol yn feysydd gwasanaeth blaenoriaeth er mwyn symud yn nes at gartrefi cleifion drwy eu trosglwyddo i Ganolfannau Iechyd a Lles: canser; dementia, iechyd deintyddol a llygaid; cyflyrau hirdymor; iechyd mamau; iechyd meddwl a gwasanaethau strôc.

¹¹ Y cynnydd mewn gwariant ar ofal sylfaenol rhwng y blynyddoedd hyn yn benodol yw £3.523 miliwn ac eithrio cyffuriau a chyfarpar sy'n gysylltiedig â; Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol gwell, newidiadau i raglenni brechlynnau, cyllid Gofal Canolraddol, cyllid Clwstrwr a gwasanaethau Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau.

- 48 Mae ein gwaith maes wedi dangos, er gwaethaf rhai enghreifftiau o wasanaethau'n cael eu trosglwyddo i ofal sylfaenol, fod cynnydd wedi bod yn gyfyngedig. Mae enghreifftiau o wasanaethau a symudwyd yn cynnwys awdioleg yn y gymuned a rheoli gwrthgeulo a monitro'r Gymhareb sydd wedi ei Normaleiddio yn Rhyngwladol (INR). Hefyd, mae gwasanaethau cyhyrsgerbydol ac asesiadau iechyd meddwl a gwasanaethau cyswllt wedi eu trosglwyddo i ofal sylfaenol. Yn ystod 2018, bydd y Bwrdd yn defnyddio fframwaith trosglwyddo adnoddau i geisio mesur y newid mewn adnoddau ar gyfer y ddau wasanaeth olaf.
- 49 Yn ogystal â hynny, ceir enghreifftiau o symudiadau gwasanaeth sy'n seiliedig ar glystyrau. Er enghraifft, diabetes yn ardal y De a'r Dwyrain, lle mae'r clwstwr wedi cyflogi Nyrsgys Diabetes Arbenigol i weithio ar lefel clwstwr. Hefyd, Gwasanaeth Adsefydlu Cleifion yr Ysgyfaint, a ddatblygwyd ar lefel clwstwr ar gyfer cleifion gofal sylfaenol, er mwyn osgoi'r angen i gyfeirio at y gwasanaeth sydd wedi ei leoli yn yr ysbyty ar gyfer poblogaeth y practis hwnnw.
- 50 Yn ystod ein cyfweiliadau, dywedwyd wrthym fod parodrwydd i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol ond dywedodd y rhai a gyfwelwyd bod hyn yn anodd ei gyflawni yn ymarferol. Mae'r heriau'n cynnwys deall y mecanweithiau ar gyfer trosglwyddo cyllid ar draws cyllidebau a meysydd gwasanaeth. Mae'r angen i symud adnoddau yn ennill cydnabyddiaeth, ond mae angen newid agweddau gan fod rhai'n credu bod gwaith yn cael ei drosglwyddo i ofal sylfaenol heb yr adnoddau staffio neu ariannol. Ceir tystiolaeth hefyd, ar adegau pan fo pwysau, y gall staff sy'n gweithio yn y gymuned gael eu galw'n ôl i'r sector eilaidd.
- 51 Mae ein gwaith maes hefyd wedi datgelu rhai rhwystrau eraill i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol. Mae'r rhwystrau hyn yn cynnwys y diffyg ariannol presennol sy'n wynebu'r Bwrdd lechyd, sy'n ei gwneud yn anodd dod o hyd i ffrydiau ariannu i'w trosglwyddo i ofal sylfaenol. Ceir safbwynt bod gofal eilaidd yn diogelu eu hadnoddau a'u bod nhw'n amharod i drosglwyddo arian o'u cyllideb gan y byddant wedyn yn colli rheolaeth ar y cyllid. Gwelir cyfyngiadau ar ganllawiau cyllidebol ynghylch sut i drosglwyddo arian fel rhwystr hefyd.
- 52 Caiff hyn ei waethygu gan y ffaith nad yw effaith ariannol trosglwyddo'r gwasanaethau'n cael ei chynllunio'n ddigonol cyn rhoi'r cynlluniau ar waith. Y rhesymau dros y diffyg cynllunio hwn yw'r amrywiad yn aeddfedrwydd y clystyrau i gynllunio'n effeithlon a bod meddygon teulu yn canolbwyntio gormod ar bwysau gwaith i oruchwylio gwaith cynllunio yn eu practisau/clystyrau.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro gwariant clwstwr yn ofalus, ond cododd arweinwyr clystyrau bryderon ynghylch oedi wrth wneud penderfyniadau ariannol a phroblemau wrth sicrhau cyllid i brif ffrydio rhaglenni peilot yn llwyddiannus

- 53 Mae'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn sôn am glystyrau fel modd o sicrhau annibyniaeth leol ar gyfer arweinyddiaeth, cydweithrediad ac arloesedd. Mae angen i fyrrdau iechyd gael y cydbwysedd cywir rhwng rhoi ymreolaeth i glystyrau wrth oruchwyllo eu gwariant ar yr un pryd.
- 54 Dull y Bwrdd Iechyd o oruchwyllo gwariant clystyrau yw dyrannu cyllid clwstwr i glystyrau cyn dechrau'r flwyddyn ariannol. Gofynnir am gynlluniau erbyn dyddiad penodol a byddant yn cael eu cymeradwyo gan yr uwch dîm o fewn y drefn gofal sylfaenol, sy'n cynnwys y Cyfarwyddwr Gweithrediadau, y Cyfarwyddwr Clinigol, y Prif Nyrs, Pennaeth y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, y cynrychiolydd Cyllid a'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol.
- 55 Darperir manylion gwariant misol ar gyfer y cyfnod hyd yn hyn, a rhagolygon ar gyfer y flwyddyn a'r flwyddyn ganlynol ar gyfer pob clwstwr/ardal gan y tîm cyllid Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd. Os oes unrhyw lithriad yn y modd y gweithredir y cynlluniau, bydd cynlluniau pellach yn cael eu hystyried. Yn y blynyddoedd blaenorol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ail-ddarparu llithriadau yn y flwyddyn ariannol olynol, er yr adroddir bod hyn yn fach iawn ym mlwyddyn 2017-18. Yn ogystal â'r uchod, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am glystyrau, gan gynnwys gwariant, bob chwarter, i Lywodraeth Cymru.
- 56 Canfu ein harolwg o arweinwyr clwstwr fod y rhan fwyaf ohonynt (6 allan o 7) yn cytuno bod eu clwstwr yn gwario'r holl arian y maent yn ei gael. Er hynny, dim ond un ymatebwr allan o saith a gytunodd y gallant wario eu cyllid yn gyflym ar ôl penderfynu sut i'w ddyrannu. Dim ond dau glwstwr a gytunodd fod y Bwrdd Iechyd yn rhoi digon o ymreolaeth ariannol iddynt.
- 57 Mae'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr (4 allan o 7) yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn darparu cyllid parhaus ar gyfer cynlluniau braenaru/pennu cyfeiriad llwyddiannus ac mae'r rhan fwyaf ohonynt (6 allan o 7) yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn monitro gwariant eu clystyrau yn effeithiol.
- 58 Dywedodd ymatebwyr yr arolwg fod prosesau'r Bwrdd Iechyd yn achosi oedi i'r broses o wneud penderfyniadau, yn enwedig ym meysydd recriwtio a chaffael. Dylid nodi bod y gwasanaeth recriwtio a'r gwasanaeth caffael yn cael eu darparu gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru.
- 59 Er bod amseroldeb adroddiadau ariannol wedi ei nodi fel problem yn ystod y gwaith maes, cadarnhaodd yr archwiliad fod adroddiadau ariannol yn cael eu cynhyrchu bob mis ar gyfer gofal sylfaenol. Nid oes unrhyw broblemau wedi eu nodi'n uniongyrchol i'r adran gyllid ynghylch prydlondeb adroddiadau.

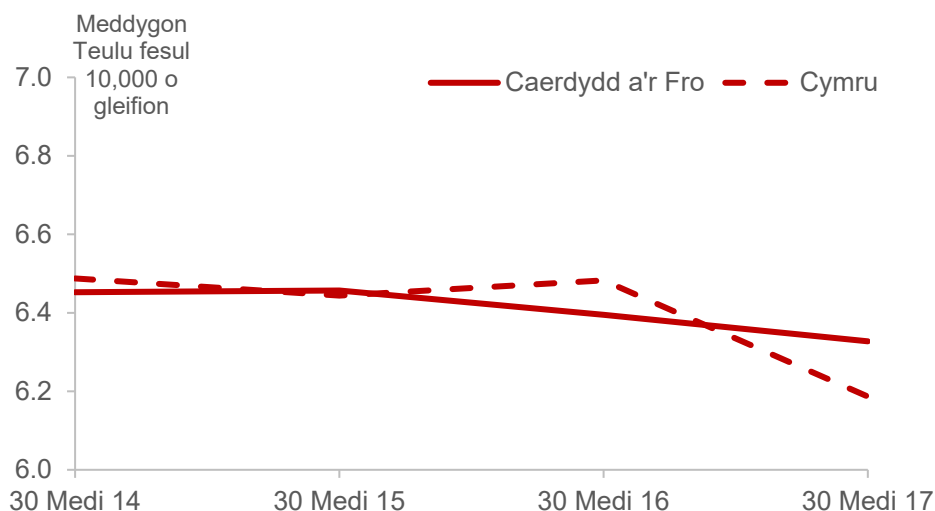
60 Roedd clystyrau hefyd yn credu, os dangoswyd bod prosiect yn llwyddiannus yn sgil gwerthusiad, y byddai'r cyllid yn cael ei wneud yn barhaol, yn amodol ar brosesau buddsoddi'r Bwrdd Iechyd. Yna, byddai'r cyllid cychwynnol yn cael ei ryddhau yn ôl i'r clwstwr ar gyfer buddsoddiadau pellach mewn cynlluniau arloesol. Er hynny, nid yw hyn wedi digwydd, sy'n golygu nad oes cyllid ar gael i ddatblygu syniadau arloesol pellach. Ceir diffyg dealltwriaeth o ran sut y dylai clystyrau gytuno ar gyllid parhaol ar gyfer prosiectau llwyddiannus ymlaen llaw a'r rheolau ynghylch ariannu prosiectau a'u cynaliadwyedd yn gyffredinol.

Gweithlu: Mae heriau'r gweithlu yn llai na'r hyn a geir mewn rhai meysydd ond maent yn cynyddu, ac er bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu nifer o swyddogaethau newydd ceir rhwystrau i gynnydd pellach

Mae'r pwysau ar y gweithlu yn llai dwys nag ydyw yn rhai rhannau eraill o Gymru, ond mae gwaith mapio'r Bwrdd Iechyd yn awgrymu bod prinder meddygon teulu a bod gweithlu o nyrsys sy'n heneiddio

- 61 Mae nifer y meddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd wedi aros yn gyson ers mis Medi 2014 a dim ond ychydig yn unig y mae maint cyfartalog y rhestr meddygon teulu wedi cynyddu, o 1,620 ym mis Medi 2014 i 1,651 ym mis Medi 2017. Mae'r tueddiadau hyn yn groes i'r tueddiadau ar lefel Cymru gyfan. Mae nifer y meddygon teulu fesul 10,000 o'r boblogaeth yn ardal y Bwrdd Iechyd yn 6.3, sy'n uwch na'r ffigur o 6.2 ar gyfer Cymru gyfan. Dangosir hyn yn **Arddangosyn 6**. Y maint rhestr cyfartalog ar gyfer meddygon teulu yn y Bwrdd Iechyd ym mis Medi 2017 oedd 1,651, sydd ychydig yn is na'r ffigur o 1,664 ar gyfer Cymru gyfan.

Arddangosyn 6: nifer y meddygon teulu fesul 10,000 o'r boblogaeth



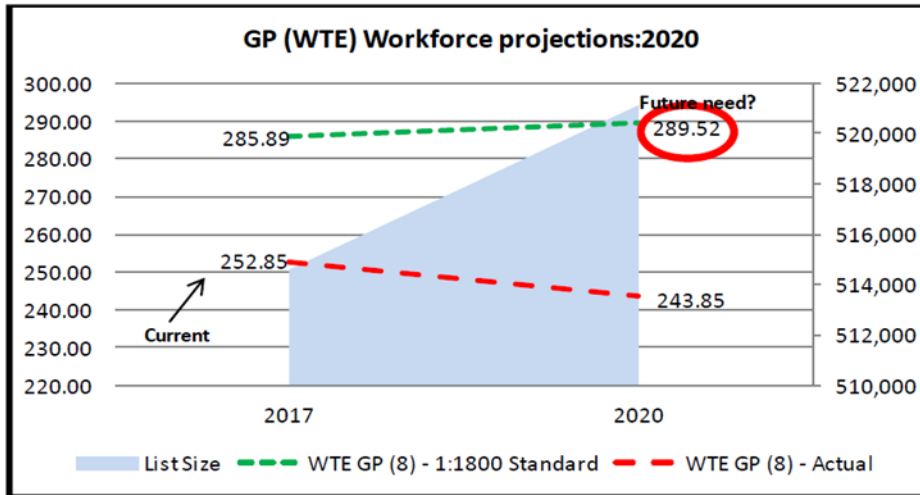
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

- 62 Gwelwyd bod 22% o'r meddygon teulu yn ardal y Bwrdd Iechyd yn 55 oed a throsgodd, o'i gymharu â chyfartaledd o 23% ar gyfer Cymru gyfan. Cododd canran y meddygon teulu a oedd yn fenywod yn y Bwrdd Iechyd o 52% ym mis Medi 2014 i 57% ym mis Medi 2017. Mae hyn yn uwch na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru, sef 54%.
- 63 Mae nifer y deintyddion yn ardal y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu ychydig o 306 ar ddiwedd mis Mawrth 2014 i 317 ar ddiwedd mis Mawrth 2017. Mae deintyddion yn y Bwrdd Iechyd yn parhau i weld mwy o breswylwyr na'r cyfartaledd ar gyfer Cymru gan eu bod wedi trin 56% o breswylwyr yn 2017 o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 55%.
- 64 Bu cynnydd o 170 i 185 yn nifer ymarferwyr offthalmig ac optometryddion y GIG yn y Bwrdd Iechyd rhwng 2013-14 a 2016-17. Cynyddodd y gweithgarwch ar gyfer pob prawf golwg y talwyd amdano gan y GIG o 111,875 i 117,304 yn ystod yr un cyfnod.
- 65 Mae'r cynllun gofal sylfaenol cenedlaethol yn ei gwneud yn ofynnol i fyrddau iechyd fapio eu gweithlu. Mae gwaith mapio'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys meddygon teulu partner, meddygon teulu cyflogedig, dychwelwyr a'r rhai a gedwir, nyrsys practis a gweithwyr cymorth gofal iechyd eraill. Casglwyd data ar nifer a chymysgedd sgiliau'r holl staff a oedd yn gweithio mewn practisau meddygon teulu ym mis Hydref 2017. Mae hyn yn dangos nifer y staff a oedd mewn swydd fesul practis a nifer yr oriau a weithiwyd. Nid oes unrhyw ddata ynghylch nifer a chymysgedd sgiliau'r staff sy'n gweithio mewn optometreg, deintyddiaeth neu fferylliaeth gymunedol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi dadansoddi proffil oedran meddygon teulu ac mae'n casglu data am i ba raddau y mae pob meddyg teulu yn gweithio'n rhan-amser neu'n amser llawn. Mae gwybodaeth sydd gyfwerth ag amser llawn ar gael fesul clwstwr a phractis unigol.
- 66 Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd yn cynnwys gwybodaeth am broffil oedran yr holl staff a gyflogir ym maes gofal sylfaenol. Dengys hyn, ar gyfer proffil oedran y rhai a gyflogir yn uniongyrchol, fod 54% o'r gweithlu dros 46 oed. Gan mai nyrsio yw'r grŵp staff mwyaf (43%) a bod y proffil oedran presennol yn dangos bod 44% yn 51 oed neu drosodd, mae hyn yn peri risg sylweddol i gynaliadwyedd y gweithlu. Mae'r cynllun yn cydnabod y bydd gwelliannau mewn arferion recriwtio a phrosesau denu, gan barhau i hyrwyddo 'ymddeol a dychwelyd' a gwell ymgysylltu, yn allweddol i gadw'r gweithlu presennol.
- 67 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried materion gweithlu gofal sylfaenol drwy ei Grŵp Gweithlu Gofal Sylfaenol a Datblygu Sefydliadol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd y camau canlynol i fodelu anghenion gweithlu'r dyfodol:
- Mae'r Bwrdd wedi cyflogi arbenigedd ym meysydd cynllunio'r gweithlu a datblygu sefydliadol er mwyn helpu i sefydlu data llinell sylfaen ar gyfer y gweithlu ac uchelgeisiau clystyrau ac arferion ar gyfer eu gweithlu yn y dyfodol sy'n seiliedig ar anghenion y boblogaeth.

- Ar adeg ein hadolygiad, roedd dadansoddiad o sgiliau gweithlu nyrso practisau cyffredinol ar y gweill i nodi llinell sylfaen o sgiliau a fydd yn helpu i dargedu datblygiadau sgiliau/buddsoddiadau yn rhagweithiol ar y cyd â'r Tîm Addysg Gofal Sylfaenol. Yn ogystal â hynny, cynhaliwyd gweithdai wedi eu hwyluso i gefnogi clystyrau a phractisau i ddatblygu eu syniadau o ran modelau busnes a blaenoriaethau gwasanaeth yn y dyfodol er mwyn dechrau modelu gweithlu'r dyfodol.

68 Dengys model y Bwrdd Iechyd o ofynion y dyfodol y bydd nifer y meddygon teulu y bydd eu hangen erbyn 2020 yn cynyddu o 252.85, cyfwerth ag amser llawn, i 289.52, fel y dangosir yn [Arddangosyn 7](#).

Arddangosyn 7: GP workforce projections



Ffynhonnell: asesiad Bwrdd Iechyd
Wedi'i ddarparu'n Saesneg yn unig gan y Bwrdd Iechyd

Yn wahanol i sawl rhan o Gymru, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli unrhyw bractis yn uniongyrchol er bod materion cynaliadwyedd yn cynyddu

- 69 Yn wahanol i lawer o ardaloedd eraill yng Nghymru, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli unrhyw bractisau meddygon teulu yn uniongyrchol. Fodd bynnag, mae Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd y yn nodi bod Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn ardal y Bwrdd Iechyd bellach wedi bod yn gynyddol fregus yn ystod y flwyddyn ddiwethaf a bod gan yr arbenigedd datblygu sefydliadol a'r gweithlu swyddogaeth allweddol o ran cefnogi cynaliadwyedd. Cynlluniwyd nifer o gamau ganddo ar gyfer 2018-19 i helpu i sicrhau gweithlu cynaliadwy, ymgysylltiol ac effeithlon.
- 70 Mae llawer o fyrddau iechyd wedi datblygu unedau cymorth gofal sylfaenol (er bod enwau'r rhain yn amrywio ledled Cymru). Mae'r unedau hyn yn cynorthwyo practisiau meddygon teulu i oresgyn bygythiadau i'w cynaliadwyedd. Gelwir uned y Bwrdd Iechyd yn Dîm Cymorth Meddygon Teulu ac mae ei chyllideb wedi cynyddu o £229,000 yn 2015-16 i £504,000 yn 2017-18¹²

¹² Mae cyfran o'r £504,000 yn mynd tuag at ariannu'r Tîm Cymorth Meddygon Teulu, ond mae'r cyllid hefyd yn cael ei ddefnyddio i ariannu a phrofi swyddi arloesol y tu allan i oriau meddygon teulu.

- 71 Prif gyfrifoldebau a gweithgareddau'r Tîm Cymorth Meddygon Teulu yw:
- Cynnal rhaglen ymweld â phractisau;
 - Mentora, hyfforddi ac addysgu nyrsys practis;
 - Cymorth clinigol ac adolygu systemau a phrosesau;
 - Cynllunio camau gweithredu ar gyfer practisiau lle bo problemau wedi eu nodi;
 - Cymorth i ddatblygu'r gweithlu a'r sefydliad, gan gynnwys cynnal asesiad llinell sylfaen o'r gweithlu ar draws timau o bractisau; a
 - Datblygu pecynnau cymorth penodol pwrpasol i gynorthwyo cynladwyedd.
- 72 Nod y Tîm Cymorth Meddygon Teulu yw gweithio'n rhagweithiol gyda phractisau i roi cymorth ar waith pan nodir materion cynaliadwyedd am y tro cyntaf. Dim ond o fewn y 18 mis diwethaf y dechreuwyd codi materion cynaliadwyedd ac maent bellach yn cymryd amser y Bwrdd Iechyd a'r Tîm Cymorth Meddygon Teulu.
- 73 Mae'r Bwrdd Iechyd yn annog practisiau i gwblhau Fframwaith Cynaliadwyedd Meddygon Teulu Llywodraeth Cymru lle nodir materion o bwys, yn enwedig os oes pwysau ariannol yn y practis. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd bod y rhan fwyaf o gyswllt rhwng y Tîm Cymorth Meddygon Teulu â phractisau hyd yma wedi ei wneud yn anffurfiol gyda phractisau yn dod at y Tîm Cymorth Meddygon Teulu i gael cyngor a chefnogaeth. Dim ond dau gais Fframwaith Cynaliadwyedd ffurfiol sydd wedi dod i law'r Bwrdd Iechyd ers lansiad y fframwaith. Roedd y materion y tynnwyd sylw'r Bwrdd atynt yn ymwneud ag anawsterau recriwtio. Gofynnwyd i'r ddau bractis gyfarfod â'r tîm i drafod y materion ymhellach. Er hynny, mae un ohonynt wedi gwrthod ymgysylltu ymhellach.
- 74 Crynhoir isod y camau eraill a gymerwyd gan y Tîm Cymorth Meddygon Teulu mewn cysylltiad â chynaliadwyedd y practisiau:
- Cynhaliwyd dau weithdy cynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol ym mis Chwefror 2018, gan gynnwys hyrwyddo'r Tîm Cymorth Meddygon Teulu a'r cymorth y gallant ei gynnig i bractisau.
 - Mae'r tîm wedi cefnogi uno practisau ac mae'n gweithio gyda phedwar practis arall sy'n gobeithio cyfuno i greu dwy set o ddau bractis. Y rhesymau dros uno yw ymddeoliad meddygon teulu neu ddiddymu partneriaethau.
 - Mae'r tîm wrthi'n datblygu gwefan recriwtio a chadw i'r cyhoedd. Yn bennaf, bydd yn hysbysebu swyddi gwag mewn practisau ac yn hyrwyddo byw a gweithio yng Nghaerdydd a'r Fro.
 - Sefydlwyd Grŵp Prosiect Recriwtio a Chadw a Grŵp Cyfathrebu i sicrhau bod gwaith y tîm yn cael ei 'frandio' a'i safoni lle bynnag y bo modd.
 - Mae gwaith yn mynd rhagddo hefyd i nodi cwmnïau allanol y gellir eu comisiynu i roi cymorth i bractisau lle bo angen rhagor o gymorth a chyngor arbenigol arnynt, e.e. rheoli capasiti a'r galw; datblygu model gweinyddwr meddygol ac yn y blaen, yn rhan o ddull rhagweithiol.

- 75 Ym mis Ebrill 2018, ysgrifennodd y Prif Weithredwr at yr holl arweinwyr clwstwr i'w hysbysu am ei gynlluniau di-oed i gefnogi gofal sylfaenol, gwydnwch a chynaliadwyedd. Cynigiwyd y mesurau canlynol ar unwaith:
- Buddsoddi mewn seilwaith TG i alluogi practisau i gysylltu'n well â'i gilydd ac â chlystyrau a gwasanaethau allanol;
 - Cyllido cynnydd mewn capasiti ar gyfer y Tîm Cymorth Meddygon Teulu;
 - Cyllido a chaffael galluedd meddalwedd modelu galw a chapasiti ('Ask my GP') ar gyfer pob practis;
 - Cyllido hyfforddiant llywio gofal ar gyfer staff mewn derbynfydd;
 - Cyflwyno Cynllun Cymrodoriaeth i Feddygon Teulu;
 - Gweithio gyda'r Pwyllgor Meddygol Lleol ar amrywiaeth o fesurau cefnogol i wella cynaliadwyedd, megis cynnwys newidiadau i ffiniau, y prosesau o gau rhestrau, cymorth i uno a rhaglen recriwtio a chadw weithredol ar gyfer meddygon teulu; a
 - Chyllido'r gwaith o gyflwyno cynlluniau cyswllt cyhyrsgerberbydol ac iechyd meddwl ar draws clystyrau.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran gweithredu timau ambroffesiwn ond mae rhai rhwystrau i gynnydd gan gynnwys gwerthuso cyfyngedig ar gyfer swyddi newydd

- 76 Mae'r cynllun cenedlaethol yn dweud mai swyddogaeth meddygon teulu yn y dyfodol fydd darparu arweiniad trosfwaol i dimau ambroffesiwn. Byddai'r timau hyn yn cynnwys fferyllwyr, therapyddion, optometryddion, parafeddygon, nyrsys practis uwch ac eraill. Mae'r cynllun gweithlu cenedlaethol yn dweud bod yn rhaid i fyrddau iechyd ddod o hyd i gyfleoedd i'r gweithwyr proffesiynol hyn wella'r mynediad at wasanaethau meddygol drwy ddarparu'r pwynt cyswllt cyntaf i gleifion.
- 77 Yn y Bwrdd Iechyd, daethpwyd o hyd i sawl enghraifft o gynnydd o ran datblygu swyddi newydd. Er enghraifft, cyflogir fferyllwyr clwstwr bellach mewn wyth clwstwr. Mae pob fferylllydd yn gweithio ym mhob un o'r practisiau sydd yn y clwstwr, gan gynnal adolygiadau ac archwiliadau amlgyffuriaeth gyda'r bwriad o ryddhau amser meddygon teulu. Mae cytundeb lefel gwasanaeth ffisiotherapi cymunedol ar waith hefyd rhwng clwstwr Canol y Fro a'r Bwrdd Iechyd er mwyn darparu'r pwynt cyswllt cyntaf ar gyfer y gwasanaeth ffisiotherapi cyhyrsgerberbydol.
- 78 Mae mentrau eraill yn cynnwys:
- Clwstwr sy'n cynnal cynllun peilot parafeddygol a gyllidir gan Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, drwy gynnal ymweliadau cartref ar ran y meddyg teulu i leihau'r galw ar Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwylans Cymru a meddygon teulu.

- Mae cynllun peilot iechyd meddwl gofal sylfaenol ar y gweill yng Nghlwestwr Dwyrain Caerdydd er mwyn darparu'r pwynt cyswllt cyntaf a chymorth ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl yn y gymuned.
- Mae nyrs gofal sylfaenol ar gyfer pobl hŷn wedi ei sefydlu yng Nghlwestwr Gogledd Caerdydd. Cylch gwaith y nyrs yw darparu gofal holistaidd rhagweithiol i unigolion sy'n eiddil a/neu sydd â chyflyrau cronig, gan gyd-drefnu gofal ar sail anghenion unigolion gan ddefnyddio sgiliau rhwydweithio ar draws sectorau.
- Swyddogaethau cydlynwyr lles a grëwyd ac a ddarparwyd gan y trydydd sector gyda 257 o atgyfeiriadau i sefydliadau cymunedol a thrydydd sector, 309 o gysylltiadau defnyddwyr gwasanaeth a dargedwyd ar gyfer imiwneiddio a 89 o gysylltiadau defnyddwyr gwasanaethau a dargedwyd ar gyfer sgrinio.
- Datblygwyd/trealwyd mentrau rhagnodi cymdeithasol gan Glwestwr De-orllewin Caerdydd. Mae clystyrau ychwanegol yn cydnabod yr angen a'r manteision o uwchsgilio staff derbynfeydd yn y rheng flaen fel y gallant gefnogi'r gwaith o gyfeirio at wasanaethau eraill, gan gynnwys Dewis Cymru¹³ a Gwasanaethau Byw'n Annibynnol Cyngor Caerdydd.

79 Mae datblygiad swyddi newydd wedi gwneud cynnydd ar wahanol gyfraddau ar draws y naw clwstwr, a nododd ein gwaith lawer o rwystrau i gynnydd pellach. Crynhoir y rhain isod:

- Oedi wrth recriwtio oherwydd yr angen i werthuso swyddi ar gyfer swyddogaethau newydd ac oedi a achosir gan y broses recriwtio.
- Egluro trefniadau cyflogaeth ar gyfer swyddogaethau newydd megis pwy sy'n gyfrifol am risgiau a rhwymedigaethau staff (y Bwrdd Iechyd neu bractisiau unigol).
- Problemau darparu goruchwyliaeth a mentoriaeth i staff sydd mewn swyddogaethau newydd.
- Anawsterau o ran y gallu i ehangu cynlluniau llwyddiannus a sicrhau bod swyddi newydd yn golygu busnes fel arfer, oherwydd cyfyngiadau ariannol.
- Diffyg ymwybyddiaeth gyhoeddus o ran sut i wneud y defnydd gorau o wasanaethau gofal sylfaenol, gan gynnwys swyddogaethau newydd.
- Mae dyrannu cyllid yn brydlon ac effaith newidiadau i'r contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol hefyd yn effeithio ar yr awydd i geisio am gyfleoedd.
- Mae angen mynd i'r afael hefyd â'r broses o ddatblygu sgiliau a chymwysterau staff sy'n trosglwyddo o ofal eilaidd i'r sector gofal sylfaenol.

¹³ Adnodd ar y we sy'n darparu gwybodaeth neu gyngor am lesiant o dros 6,000 o wasanaethau lleol a chenedlaethol ledled Cymru

- Mae wedi bod yn anodd sefydlu dull o weithredu fel tîm amlddisgyblaethol pan fo staff ond yn gweithio un diwrnod yr wythnos mewn practis/clwstwr.

- 80 Dim ond dau allan o saith o ymatebwyr i'n harolwg arweinwyr clwstwr a gytunodd fod y Bwrdd Iechyd yn gwerthuso enghreifftiau o arloesedd yn eu hardal yn effeithiol. Dywedodd arweinwyr clystyrau wrthym nad oes sgiliau gwerthuso ar gael yn y clystyrau ar hyn o bryd, a lle bo gwerthusiadau wedi eu cynnal, maent wedi bod yn ôl-weithredol yn hytrach na bod yn rhan annatod o brosiectau.
- 81 Canfuwyd nad yw'r gofynion ar bractisiau a chlystyrau yn golygu bod gan arweinwyr clystyrau lawer o amser i feddwl yn strategol. Mae'r anhawster wrth geisio cael gafael ar reolwyr prosiectau, sgiliau ac adnoddau'r dadansoddwr busnes wedi bod yn heriol hefyd ac yn rhwystr i gynnydd.
- 82 Mae'r Model Gofal Sylfaenol cenedlaethol hefyd yn tynnu sylw at yr angen am systemau brysbennu ar y cyd ar gyfer aelodau'r tîm gofal sylfaenol. Adroddir nad oes dim wedi ei sefydlu yn y Bwrdd Iechyd hyd yma, ond bod cyfleoedd yn cael eu hystyried.

Arolygiaeth: Mae gofal sylfaenol yn flaenoriaeth gynyddol yn y Bwrdd Iechyd ond mae adroddiadau ar berfformiad yn parhau i ganolbwyntio mwy ar ofal eilaidd

Mae uwch arweinwyr yn rhagweithiol wrth hyrwyddo gofal sylfaenol fel blaenoriaeth gynyddol

- 83 Er mwyn trawsnewid gofal sylfaenol, mae angen trefniadau clir ac effeithiol ar fyrddau iechyd at ddibenion goruchwyllo ac uwch arweinyddiaeth. Mae gan is-gadeiryddion y byrddau iechyd gyfrifoldeb penodol i hyrwyddo materion gofal sylfaenol. Yn y Bwrdd Iechyd, dim ond ers mis Hydref 2017 y mae'r is-gadeirydd wedi bod yn ei swydd ond ystyrir ei fod yn rhagweithiol o ran gofal sylfaenol. Mae'n cwrdd yn rheolaidd â staff gofal sylfaenol allweddol ac mae'n cael adroddiadau a chyfarwyddiadau ar faterion gofal sylfaenol.
- 84 Ledled Cymru, gwelwyd trefniadau ychydig yn wahanol rhwng byrddau iechyd o ran cyfrifoldebau lefel gweithredol ar gyfer gofal sylfaenol. Yn y Bwrdd Iechyd, y Prif Swyddog Gweithredu sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol, er bod ei gylch gwaith yn ehangach na gofal sylfaenol yn unig. Y Prif Swyddog Gweithredu yw'r arweinydd Gweithredol dros wasanaethau Gofal Sylfaenol, felly mae ganddo ddiddordeb brwd mewn hyrwyddo materion gofal sylfaenol ac mae gan Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd arbenigedd ym maes gofal sylfaenol ar ôl gwasanaethu fel y Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl dros dro.
- 85 Cyfarwyddwr Gweithrediadau ar gyfer Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd sy'n gyfrifol am reolaeth weithredol, ac fe'i cynorthwyir gan uwch Gyfarwyddwr Cynorthwyol. Arweinydd clinigol y Bwrdd Gofal Sylfaenol yw Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol ar gyfer Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd.
- 86 Awgryma ein gwaith maes fod gofal sylfaenol yn cynyddu fel blaenoriaeth, er bod lle i wneud mwy o gynnydd yn hyn o beth. Roedd pedwar o'r saith o ymatebwyr i'r arolwg arweinwyr clwstwr yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn rhoi digon o flaenoriaeth i drawsnewid gofal sylfaenol. Roedd yr ymatebwyr o'r farn y cafwyd cynnydd ym mhroffil gofal sylfaenol ers dyfodiad y Prif Weithredwr newydd. Hefyd, yn ôl ein gwaith maes, datgelwyd y farn bod y Bwrdd Iechyd yn mynd trwy broses o newid gwasanaethau a bod agweddau tuag at ofal sylfaenol yn newid, ond mae angen i'r newid hwn ddigwydd yn gyflymach.

Adroddir perfformiad gofal sylfaenol ar lefelau amrywiol yn y Bwrdd Iechyd ond canolbwyntir yn fwy ar ofal eilaidd

- 87 Roedd gennym ddiddordeb i glywed pa mor aml y mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn ystyried eitemau sydd ar yr agenda mewn cysylltiad â gofal sylfaenol. Canfuwyd bod materion gofal sylfaenol yn cael eu cyflwyno i'r Bwrdd yn rheolaidd. Caiff materion eu hadlewyrchu mewn amrywiaeth o Adroddiadau Bwrdd megis 'Llyfr Perfformiad y Bwrdd', Adroddiad y Prif Weithredwr, yr Adroddiad Cyllid ac adroddiadau'r Is-bwyllgor ar Ddiogelwch, Ansawdd a Phrofiadau Cleifion. Nid oes adroddiad gofal sylfaenol annibynnol ar Agenda'r Bwrdd, er bod Adroddiad Blynyddol i'r Bwrdd ar ofal sylfaenol. Bu hwn yn Adroddiad Blynyddol ar Ofal Sylfaenol dros Gymru Gyfan yn ystod y blynyddoedd diwethaf ac mae'r Bwrdd Iechyd a phob Bwrdd Iechyd arall yn cyfrannu ato.
- 88 Mae prif Adroddiad Perfformiad y Bwrdd Iechyd a gynhwysir yn y Llyfr Bwrdd hwn, yn cynnwys 65 o fesurau. Caiff gwybodaeth am gyllid a nyrsio ei hadrodd ar wahân. Er hynny, mae data gofal eilaidd yn dominyddu'r adroddiad perfformiad. Nid yw'r rhan fwyaf o'r mesurau hyn yn ymwneud â gofal sylfaenol, gyda mwy o sylw'n cael ei roi i fesurau marwoldeb, iechyd meddwl, gofal heb ei drefnu, gwasanaethau y tu allan i oriau, strôc, canser, mynediad dewisol, heintiau a geir mewn gofal iechyd a chyllid.
- 89 Nid yw'r holl ddangosyddion allweddol sydd wedi eu cynnwys yn Fframwaith Cyflawni GIG Cymru wedi eu nodi ym mhrif Adroddiad Perfformiad y Bwrdd Iechyd. Yn Llyfr y Bwrdd ar gyfer Mai 2018, cafwyd disgrifiad clir o berfformiad y gwasanaeth Meddygon Teulu y Tu Allan i Oriau ond ni chafwyd un o dargedau gofal sylfaenol allweddol eraill Llywodraeth Cymru. Gallai hyn fod o ganlyniad i adrodd ar rai materion perfformiad gofal sylfaenol i'r Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd, ond mae angen mecanwaith clir i roi sicrwydd ar faterion perfformiad gofal sylfaenol i'r prif fwrdd fel y caiff y rhain eu trafod a'u gweithredu.
- 90 Ar lefel pwyllgor, mae gan y Bwrdd Iechyd Fwrdd Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd penodedig er nad yw hwn yn is-bwyllgor i'r prif fwrdd. Y prif adroddiad ar berfformiad gofal sylfaenol i'r fforwm hwn yw Adroddiad Perfformiad y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd. Yn ogystal â gwybodaeth am y gweithlu gofal sylfaenol a chyllid, mae'r adroddiad hwn yn cynnwys gwybodaeth am:
- Gyfraddau imiwneiddio (cyfraddau'r fflw a phlentyndod)
 - Derbyniadau ac aildderbyniadau brys
 - Atgyfeiriadau i'r Tîm Adnoddau Cymunedol a gweithgarwch Nyrsys Ardal
 - Gweithgarwch iechyd rhywiol
 - Gweithgarwch carchardai a digartrefedd
 - Materion ymarfer gofal sylfaenol
 - Gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau

- Rheoli meddyginiaethau

91 Dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym fod gwybodaeth arall am berfformiad ar gael drwy'r porth gwybodaeth gofal sylfaenol, er bod ein gwaith maes yn awgrymu nad yw'n cael ei ddefnyddio'n eang.

Mae meddygon teulu yn darparu arweiniad i bob clwstwr a rhoddodd yr arweinwyr hyn farn gadarnhaol ynghylch goruchwyliaeth y Bwrdd Iechyd. Er hynny, mae'r arweinwyr yn teimlo nad oes ganddynt ddigon o amser i arwain y clystyrau'n effeithiol

92 Mae gan bob arweinydd clwstwr yn y Bwrdd Iechyd gefndir proffesiynol fel meddyg teulu. Dengys **Arddangosyn 8** mai dim ond dau Fwrdd Iechyd ar draws Cymru sydd â meddygon teulu yn arweinwyr ym mhob un o'u clystyrau. Mae gan y gweddill o leiaf un arweinydd o broffesiwn arall.

Arddangosyn 8: cefndir proffesiynol arweinwyr y clwstwr

	Nifer yr arweinwyr clwstwr: meddygon teulu	Nifer yr arweinwyr clwstwr: 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

Noder: Er mai 64 yw cyfanswm y clystyrau, 67 yw cyfanswm yr arweinwyr clwstwr oherwydd bod gan Gwm Taf arweinwyr sy'n feddygon teulu ac yn weithwyr proffesiynol eraill ar gyfer ei glystyrau.

Ffynhonnell: Swyddfa Archwilio Cymru, ffurflenni hunanasesu'r Byrddau Iechyd

93 Yn ein harolwg o arweinwyr clwstwr, roedd y mwyafrif (pedwar allan o saith) o'r ymatebwyr yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd yn rhoi cymorth effeithiol iddynt fel y gallant gyflawni eu swyddogaeth fel arweinwyr clwstwr. Fodd bynnag, dim ond dau oedd yn cytuno bod ganddynt ddigon o amser yn ystod y diwrnod i

ganolbwyntio ar ddatblygu clystyrau. Yn ystod gwaith maes, clywsom fod penderfyniadau'n cael eu cymryd weithiau sy'n cael effaith anuniongyrchol ar glystyrau, ond nad yw'r clwstwr yn rhan o'r broses o wneud penderfyniadau.

- 94 Caiff arweinwyr clwstwr eu recriwtio yn sgil cystadleuaeth agored. Bydd y Bwrdd Iechyd yn chwilio am 'ddatganiadau o ddiddordeb' ac yna bydd ymgeiswyr yn cael eu gwahodd i gyfweiliad er mwyn canfod eu dealltwriaeth o'r swydd.
- 95 Mae'r broses o ddatblygu arweinyddiaeth ar gyfer arweinwyr clwstwr yn mynd rhagddo ond mae'n cymryd amser i ystyried yr agenda sylweddol y maent yn ei hwynebu. Mae Canolfan Datblygu ac Arloesi Gofal Sylfaenol a Chymunedol Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi datblygu Rhaglen Arweinwyr Hyderus ac roedd 40 o'r arweinwyr clwstwr o bob rhan o Gymru wedi cymryd rhan. Mae arweinwyr clwstwr yn parhau i rannu a dysgu oddi wrth ei gilydd drwy gymuned o ymarferwyr. Fodd bynnag, canfu ein harolwg o arweinwyr clwstwr nad oedd yr un o'r saith ymatebydd yn y Bwrdd Iechyd wedi dilyn y cwrs.
- 96 Caiff cynnydd y clystyrau ei fonitro drwy gyfarfodydd misol rheolaidd o'r Bwrdd Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd, a cheir cyfarfodydd rhwydweithiau clwstwr rheolaidd ac adolygiad chwarterol o Gynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Clinigol. Hefyd, ceir Adroddiad ar Gamau Gweithredu a Chynnydd y Cynllun Gofal Sylfaenol. Felly, mae cyswllt rheolaidd rhwng y Bwrdd Iechyd a'r clystyrau.
- 97 Ym mis Ebrill 2017, tynnodd adroddiad archwilio mewnol ar broses y Cynllun Tymor Canolig Integredig sylw at rai materion yn ymwneud â llywodraethu clystyrau. Canfu'r adroddiad nad oedd cylch gorchwyl ar gyfer cyfarfodydd clwstwr ac felly bod lle i egluro strwythurau cymeradwyo a swyddogaethau a chyfrifoldebau.
- 98 Ers cyhoeddi'r adroddiad, nododd y Bwrdd Iechyd y cynnydd canlynol (**Arddangosyn 9**):

Arddangosyn 9: argymhellion ac ymatebion i'r Adroddiad Archwilio Mewnol

Argymhelliad	Cynnydd/Ymateb
Dylid sefydlu cynllun busnes ar gyfer pob clwstwr sy'n pennu gweledigaeth a datblygiadau clystyrau unigol yn y dyfodol.	Mae cynlluniau clwstwr ar waith ar gyfer pob clwstwr ac mae'r rhain yn alinio ac yn bwydo i gynllun busnes tair blynedd Cynllun Tymor Canolig Integredig Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd y.
Mae angen adolygu llywodraethu clystyrau i sicrhau eu bod yn gynaliadwy yn y dyfodol.	Diweddarwyd Cylch Gorchwyl y Fforwm Cyfarwyddwyr Cymunedol i adlewyrchu pwyslais cryfach ar lywodraethu a datblygu clystyrau. Mae llawer o glystyrau wedi cytuno, neu yn y broses o gytuno, ar eu Cylch Gorchwyl.

Argymhelliad	Cynnydd/Ymateb
Dylai cerrig milltir/mesurau cyflawni allweddol fod yn gyraeddadwy, gyda mecanweithiau priodol ar waith ar lefel lleoliad, i fonitro'r canlyniadau.	Mae Dogfennau Cyfle Prosiect y Cynllun Tymor Canolig Integredig a'r cynnydd o'u cymharu â cherrig milltir allweddol yn cael eu diweddarau gan ddefnyddio'r traciwr chwarterol. Caiff diweddariadau eu trafod mewn cyfarfodydd o'r Grŵp Darparu Gwasanaeth ac yn yr Adolygiadau o Berfformiad y Weithrediaeth.
Dylid ystyried darparu cymorth penodol o ran rheoli prosiectau i ddatblygu a chynnal y clystyrau.	Gweithredwyd yn rhannol: Mae dogfen adnoddau clwstwr/staff cymorth wedi ei datblygu a'i rhannu â chlystyrau.
Mae angen adolygu a diweddarau'r trefniadau llywodraethu yn briodol.	Cwblhawyd yn rhannol: Yn rhan o sesiwn datblygu'r Bwrdd Clinigol, mae'r adolygiad llywodraethu wedi ei ohirio. Mae Cylch Gorchwyl y Grŵp Cyflenwi Gwasanaethau wedi ei adolygu a'i ddiweddarau. Mae presenoldeb y Cyfarwyddwr Cynllunio Gweithredol yng nghyfarfodydd y Bwrdd clinigol wedi gwella'n ddiweddar.

Perfformiad: Mae perfformiad gofal sylfaenol yn gymysg ac mae nifer o heriau anodd yn parhau

Ceir darlun cymysg o ran perfformiad presennol y Bwrdd Iechyd ac mae lle i wella mewn sawl maes

- 99 Dengys **Arddangosyn 10** sut y perfformiodd y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â dangosyddion allweddol Llywodraeth Cymru fel y cawsant eu hadrodd yn Adroddiad Perfformiad y Bwrdd ar gyfer mis Mai 2018. Fel y nodwyd uchod, mae gwybodaeth a naratif ar berfformiad gofal sylfaenol yn brin. Mae'r data yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau mewn rhai meysydd a bod targedau Llywodraeth Cymru wedi eu bodloni mewn tri allan o chwe dangosydd. Methodd y Bwrdd Iechyd â bodloni dau arall ac ni nodwyd unrhyw ddata ar gyfer y chweched.

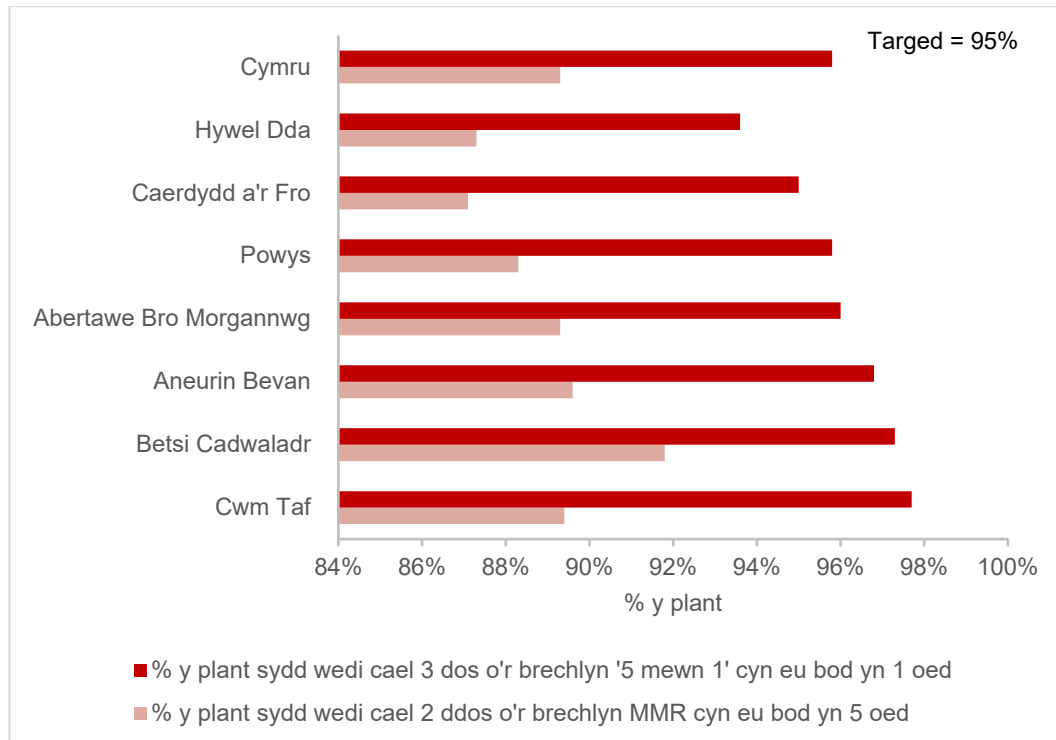
Arddangosyn 10: perfformiad a adroddwyd o'i gymharu â dangosyddion cenedlaethol

Dangosydd	Targed	Cymru gyfan	Caerdydd a'r Fro	A gyrhaeddwyd y targed?
Canran y practisiau meddygon teulu sydd yn agored yn ystod yr oriau craidd yn ddyddiol neu o fewn 1 awr o'r oriau craidd yn ddyddiol	Gwelliant Blynyddol	87%	88%	Do
Canran y practisiau meddygon teulu sy'n cynnig apwyntiadau dyddiol rhwng 17:00 a 18:30	Gwelliant Blynyddol	84%	92%	Do
Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau – % y galwadau brys a gofnodwyd a'r claf wedi dechrau asesiad clinigol diffiniol ≤ 20 munud ar ôl ateb yr alwad Chwefror 18	98%		68%	Naddo
Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau – % y cleifion brys a welwyd ≤ 60 munud yn sgil asesiad clinigol	98%		85%	Naddo
Canran poblogaeth y byrddau iechyd sy'n manteisio ar ofal deintyddol sylfaenol y GIG	Gwelliant Blynyddol	54.9%	56%	Do
Canran yr oedolion (16+ oed) a ddywedodd eu bod nhw'n fodlon iawn neu'n eithaf bodlon â'r gofal a gawsant gan eu meddyg teulu	Gwelliant Blynyddol	89.7%	Nid oes data	Nid oes data

Ffynhonnell: Llyfr y Bwrdd Iechyd, Adroddiad Perfformiad, Mai 2018

- 100 Dengys **Arddangosyn 11** fod cyfraddau imiwneiddio plant y Bwrdd Iechyd ymhlith yr isaf yng Nghymru. Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd y targed imiwneiddio ar gyfer plant sydd dan un flwydd oed ond ni chyflawnodd y targed ar gyfer brechiadau MMR.

Arddangosyn 11: cyfraddau imiwneiddio plant ar 31 Mawrth 2018



Noder: mae'r brechlyn '5 mewn 1' yn amddiffyn rhag difftheria, tetanws, pertwsis (y pas), polio a'r haint hib. Mae MMR yn amddiffyn rhag y frech goch, clwy'r pennau a rwbela. Mae'r canlyniadau hyn ar gyfer plant a oedd yn byw yn ardal y Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2018 ac a gyrhaeddodd eu pen-blwydd cyntaf a'u pumed pen-blwydd yn ystod y chwarter rhwng 1 Ionawr a 31 Mawrth 2018.

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

- 101 At hynny, ni fodlonodd y Bwrdd Iechyd unrhyw un o'r pum targed gofal sylfaenol a gofnodwyd gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer 2016-17. Dangosir hyn yn [Arddangosyn 12](#) isod.

Arddangosyn 12: Targedau gofal sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru

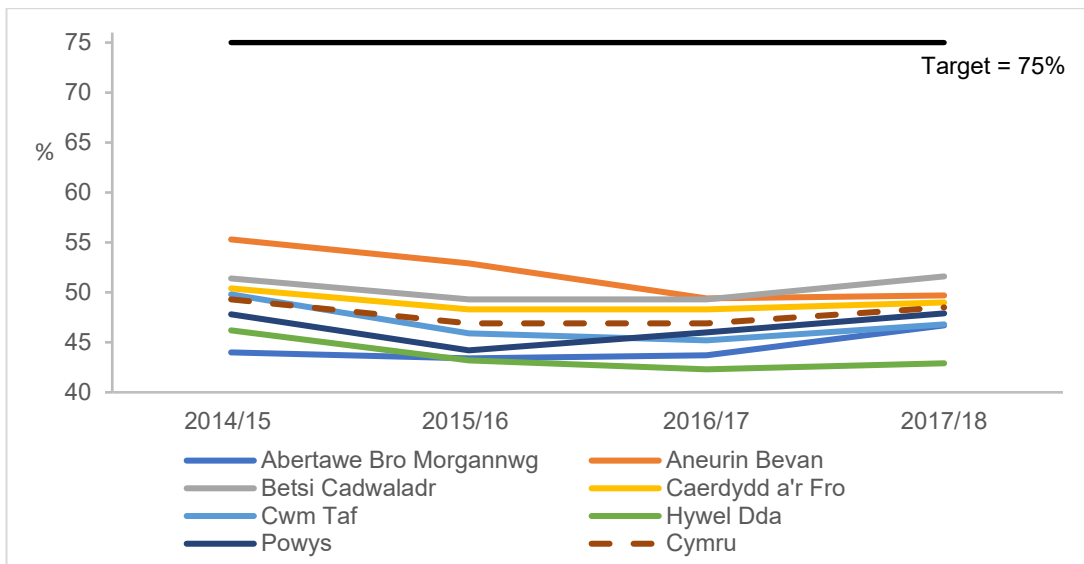
Dangosydd	Targed	Cymru gyfan	Caerdydd a'r Fro	Cyfnod yr Adroddiad	A gyrhaeddwyd y targed?
Nifer y Bobl a gafodd Sgrinio'r Coluddyn	60%	53.4%	51.5%	2016/17	Naddo

Dangosydd	Targed	Cymru gyfan	Caerdydd a'r Fro	Cyfnod yr Adroddiad	A gyrhaeddwyd y targed?
Nifer y Bobl a gafodd Sgrinio'r Fron	80%	73.1%	70.2%	1/11/17	Naddo
Nifer y Bobl a gafodd Sgrinio Serfigol	80%	77%	75.7%	31/3/17	Naddo
Nifer y Bobl a gafodd frechiad rhag y Ffliw dros 65	75%	66.7%	69%	2016/17	Naddo
Nifer y Bobl a gafodd frechiad rhag y Ffliw dan 65 mewn perygl	75%	46.9%	48.3%	2016/17	Naddo

Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

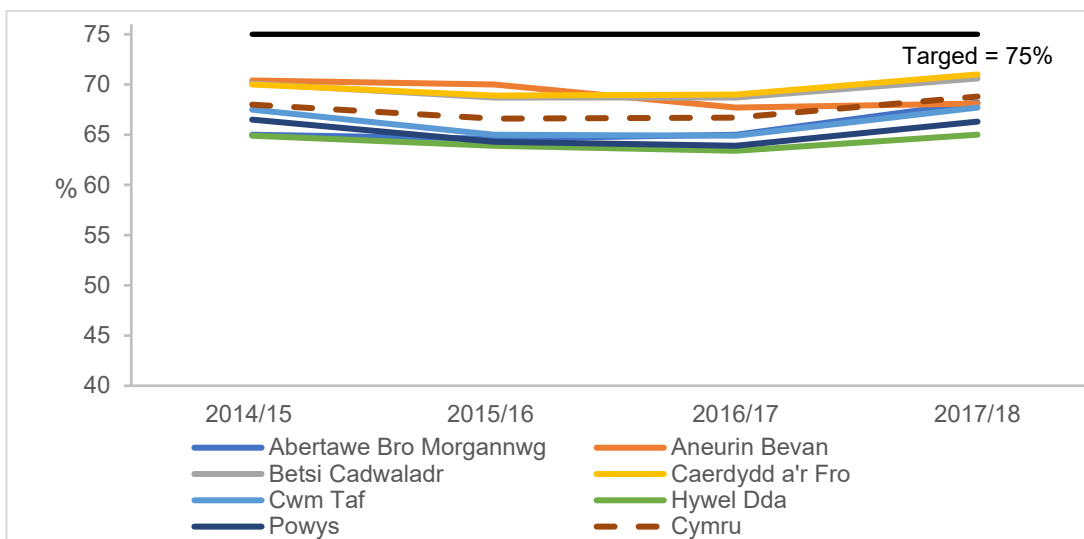
- 102 Fel y dangosir yn [Arddangosyn 13](#) ac yn [Arddangosyn 14](#), methodd y Bwrdd Iechyd â chyrraedd y targed brechu rhag y fflw yn unrhyw un o'r meysydd perfformiad.

Arddangosyn 13: tueddiadau yn y niferoedd sy'n cael brechiad rhag y fflw 2014/15 i 2017/18: Nifer y cleifion sy'n iau na 65 sydd mewn perygl



Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

Arddangosyn 14: tueddiadau yn y niferoedd sy'n cael brechiad rhag y fflw 2014/15 i 2017/18: Nifer y cleifion a oedd yn 65 oed a hŷn a gafodd frechiad rhag y fflw

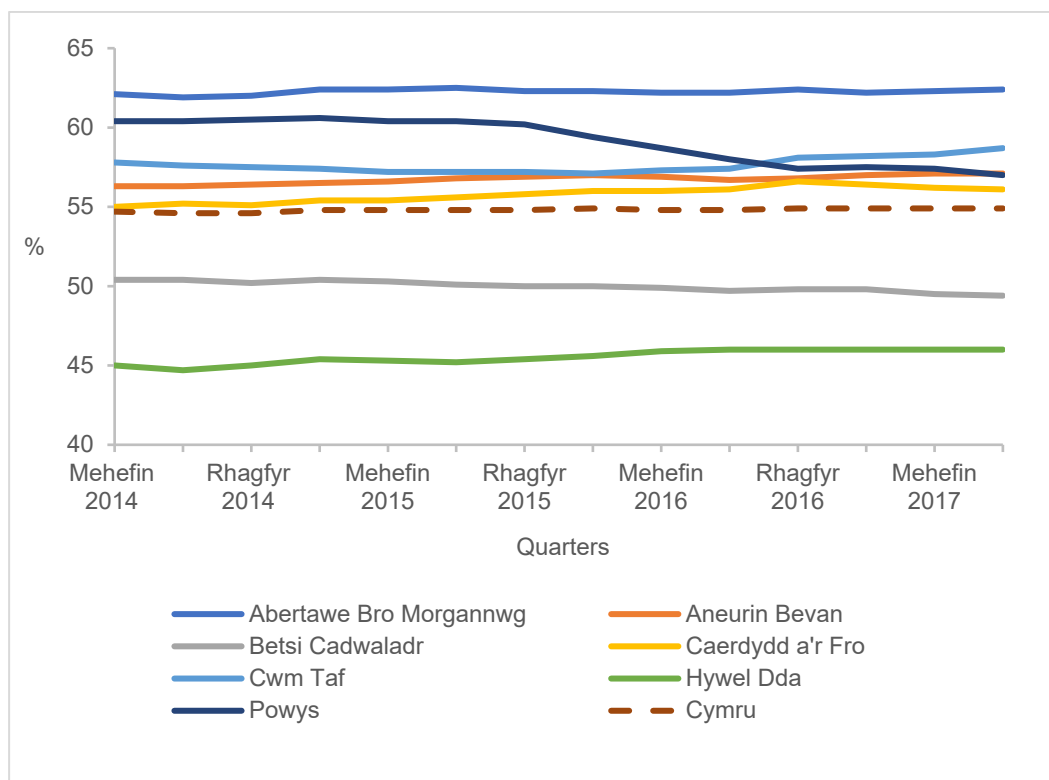


Ffynhonnell: Iechyd Cyhoeddus Cymru

103 Dengys Arddangosyn 15 ganran y trigolion yn ardal Caerdydd a'r Fro a gafodd eu trin mewn practis deintyddol y GIG yn ystod y 24 mis blaenorol. Mae hyn yn dangos bod 56.1% o'r preswylwyr wedi eu trin yn yr ardal. Mae hyn yn cymharu â

chyfartaledd o 54.9% yng Nghymru. Y Bwrdd Iechyd oedd y pumed perfformiad gwaethaf allan o saith yng Nghymru.

Arddangosyn 15: canran y preswylwyr a gafodd eu trin mewn practis deintyddol y GIG yn ystod y 24 mis blaenorol, fel yr oedd ym mis Medi 2017



Targed = gwelliant blynyddol

Ffynhonnell: Ffurflenni gweithgarwch deintyddol, Llywodraeth Cymru

- 104 Mae'r data a'r wybodaeth am fonitro yn awgrymu darlun cymysg o ran gwelliant mewn perfformiad a chynnydd o ran trawsnewid gofal sylfaenol. Gwnaed cynnydd mewn rhai meysydd, ond mae'r perfformiad cyffredinol a adroddir yn awgrymu bod angen gwneud mwy i sicrhau bod gwelliannau cynaliadwy yn cael eu gwneud.

Ceir llawer o rwystrau y mae angen eu goresgyn er mwyn sicrhau y gwneir cynnydd pellach i wella gofal sylfaenol

- 105 Ceir cydnabyddiaeth gynyddol yn y Bwrdd Iechyd bod y sectorau gofal sylfaenol ac eilaidd wedi eu cydblethu ac y bydd llwyddiant neu fethiant un ohonynt yn effeithio ar y llall. Ystyrir mai'r Strategaeth 'Siapio ein Llesiant yn y Dyfodol' yw'r ffordd ymlaen ond ceir safbwynt bod yn rhaid i gyflymder y newid fod yn gyflymach, a bod yn rhaid i'r cynlluniau gael eu gweithredu'n llawn i sicrhau

cynaliadwyedd y sector gofal sylfaenol ac, mewn gwirionedd, y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol.

- 106 Mae'r Bwrdd Iechyd yn mapio cynnydd ei gynllun gofal sylfaenol o'i gymharu â'r cynllun cenedlaethol a chynllun gweithlu gofal sylfaenol Cymru yn Adroddiad Cynnydd y Bwrdd Clinigol Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd. Mae'r adroddiad yn cynnwys gwybodaeth am 60 o gamau gweithredu gwahanol. Nodir amserlen weithredu ac arweinydd Bwrdd Iechyd ar gyfer pob cam gweithredu. Ceir disgrifiad o'r cynnydd a wnaed, a chaiff y camau nesaf arfaethedig eu cynnwys ynghyd â'r Statws Coch, Melyn, Gwyrdd.
- 107 Yn yr adroddiad a ddarparwyd ar ein cyfer dyddiedig mis Medi 2018, mae bron pob gweithred yn cael ei sgorio fel Gwyrdd (19) neu Felyn (24). Dim ond un cam gweithredu sydd wedi cael ei sgorio fel Coch a disgrifir hwn fel 'Datblygu dull strategol o sicrhau dulliau newydd o ariannu cyfleusterau a datblygiadau gwasanaethau, gan gynnwys cael gafael ar gyllid o ffynonellau ehangach a modelau perchenogaeth'. Nid yw'r 16 o gamau gweithredu eraill wedi cael eu sgorio ar adeg ysgrifennu'r adroddiad hwn.
- 108 Mae ein hadolygiad wedi amlygu rhwystrau y mae angen eu dileu er mwyn sicrhau y gwneir cynnydd pellach. Gofynnwyd am safbwyntiau'r staff mewn cyfweiliadau, hunanasesiadau ac yn ein harolwg arweinwyr clystyrau. Dangosodd ein cyfweiliadau â staff fod angen goresgyn yr heriau canlynol o hyd:
- Cyfyngiadau ariannol, gan gynnwys rheolaethau ariannol
 - Arafwch newid
 - Cynnal gwasanaethau wrth gynllunio ar gyfer y dyfodol
 - Cysylltedd TG
 - Capasiti'r gweithlu yn yr holl grwpiau staff, nid meddygon teulu yn unig
 - Diffyg tryloywder y cynlluniau clwstwr
- 109 Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd beth oedd y prif rwystrau i drawsnewid gofal sylfaenol. Dengys **Arddangosyn 16** fod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod ganddo nifer o faterion anodd eu goresgyn.

Arddangosyn 16: safbwynt y Bwrdd Iechyd ar y prif rwystrau i drawsnewid gofal sylfaenol

Rhwystrau	Beth sydd angen ei wneud i ddileu'r rhwystrau hyn?
Mae cefnogi cynaliadwyedd Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a rheoli materion cynaliadwyedd yn cymryd llawer o amser ac egni.	Mwy o gefnogaeth ac adnoddau i ddarparu arferion o ran cynaliadwyedd.
Mae materion cynaliadwyedd allan o oriau yn gysylltiedig â'r rhwystr hwn.	Ystyried sut y gall trafodaethau ynghylch contractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol helpu i sefydlogi arferion cyffredinol. Symud i weithio'n fwy rhanbarthol.

Rhwystrau	Beth sydd angen ei wneud i ddileu'r rhwystrau hyn?
Symud adnoddau o ofal eilaidd i gefnogi'r ddarpariaeth mewn gofal sylfaenol / cymunedol.	Cymell gofal yn y gymuned; cytundeb y Fframwaith Ariannol.
Trafodaethau am gontractau Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol yn 2019-20 – yr effaith ariannol a'r effaith ar y gwasanaeth.	Eglurder ynghylch y cyfeiriad a'r effaith yn y dyfodol.
Nifer o faterion ymarferol sy'n ymwneud â gweithio mewn clystyrau e.e. goblygiadau llywodraethu gwybodaeth.	Rhagor o gyngor a chanllawiau cenedlaethol ar effaith GDPR ar weithio mewn clystyrau.
Adnoddau cyfyngedig ar gael a chefnogaeth i gystyrau.	Os yw'r clystyrau i fod yn gatalydd ar gyfer newid a ffyrdd newydd o weithio, mae angen eu cefnogi'n well a sicrhau bod ganddynt yr adnoddau i wneud hyn. Yn gysylltiedig â thrafodaethau contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol
Ymwybyddiaeth y cyhoedd o'r defnydd gorau o wasanaethau gofal sylfaenol.	Negeseuon cyhoeddus cyson.

Ffynhonnell: Hunanasesiad y Bwrdd Iechyd

- 110 Gofynnwyd am safbwyntiau'r arweinwyr clwstr ar y prif heriau sy'n wynebu gofal sylfaenol yn eu hardal. Dengys **Arddangosyn 17** fod y prif heriau a godwyd ganddynt yn cwmpasu amrywiaeth o faterion sy'n ymwneud â'r gweithlu a chynaliadwyedd, yn ogystal â phwysau ariannol a demograffig.

Arddangosyn 17: heriau a ddisgrifiwyd gan arweinwyr clwstr

Heriau
Recriwtio meddygon teulu, nyrsys a Ffisiotherapyddion
Cyfyngiadau ariannol – pwysau parhaus
Cynaliadwyedd meddygon teulu
Cynllun Datblygu Lleol – twf y boblogaeth, newidiadau demograffig
Ymgysylltiad practisau yn y clystyrau
Galw cynyddol
Rhwystrau i weithio mewn clystyrau, h.y. oedi o ran recriwtio a chaffael

Ffynhonnell: Arolwg Arweinwyr Clwstr

Atodiad 1

Dulliau

Dull	Manylion
Hunanasesiad y Bwrdd lechyd	Yr hunanasesiad oedd y brif ffynhonnell o ddata lefel gorfforaethol y gofynnwyd amdani oddi wrth y Bwrdd lechyd. Roedd y teclyn hwn hefyd yn cynnwys cais am ddogfen.
Arolwg arweinwyr clwstwr	Anfonwyd arolwg ar-lein at bob arweinydd clwstwr yng Nghymru ym mis Ebrill 2018. Y gyfradd ymateb gyffredinol oedd 63%. Roedd hyn yn 77.8% yn y Bwrdd lechyd.
Cyfweliadau	<p>Cafwyd cyfweliadau â sawl aelod o staff gan gynnwys y canlynol sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol:</p> <ul style="list-style-type: none">• Is-gadeirydd• Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Cyfarwyddwr Meddygol• Cyfarwyddwr Gweithredol sy'n gyfrifol am ofal sylfaenol (Prif Swyddog Gweithredu)• Pennaeth Gweithrediadau Gofal Sylfaenol a Chyflawni – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Meddyg Teulu Arweiniol y Gwasanaeth Clinigol, Tîm Cymorth Meddygon Teulu – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Cyfarwyddwr Gweithrediadau Cynorthwyol, Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Cyfarwyddwr y Bwrdd Clinigol – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Pennaeth Gweithlu a Datblygu Sefydliadol – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Rheolwr Cynllunio'r Gweithlu – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Pennaeth Rheoli Meddyginiaethau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd• Cyfarwyddwr Cynorthwyol – Cyllid• Cyfarwyddwr Cynllunio Strategol• Rheolwr Ardal• Arweinydd Clwstwr Meddygon Teulu• Cynrychiolwyr Cyngor lechyd Cymuned
Adolygiad o Gynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd lechyd	Adolygwyd cynllun tymor canolig integredig y Bwrdd lechyd i asesu i ba raddau yr ystyrir gofal sylfaenol.
Defnyddio data sydd eisoes yn bodoli	Defnyddiwyd ffynonellau data sydd eisoes yn bodoli lle bynnag yr oedd hynny'n bosibl megis ystadegau Llywodraeth Cymru ac lechyd Cyhoeddus Cymru.

Atodiad 2

Ymateb y rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/Iles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Ailedrych ar ei gynllun gofal sylfaenol i sicrhau ei fod yn cynnwys camau gweithredu penodol sy'n diwallu anghenion y twf yn y boblogaeth a ragwelir yng Nghaerdydd.	Sicrhau bod cynlluniau'n gallu diwallu'r amcanestyniadau poblogaeth.	Ydy	Do	Mae'r Bwrdd Iechyd Prifysgol yn comisiynu asesiad annibynnol o effaith twf yn y boblogaeth ar y galw am wasanaethau ac yn nodi cyfleoedd i ddiwallu'r galw cynyddol hwn.	Ionawr 2019	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio Strategol
A2	Datblygu'r cynlluniau ymgynghori a chyfathrebu angenrheidiol i sicrhau bod y cyhoedd a rhanddeiliaid yn cael eu cynnwys yn ystyrlon yn y gwaith o ddatblygu / mireinio ei gynlluniau gofal sylfaenol ymhellach.	Annog y cyhoedd i gefnogi'r cynlluniau gofal sylfaenol.	Ydy	Do	Cynllun cyfathrebu i'w ddatblygu a chymryd yn ystod y flwyddyn ariannol hon, a'r cynllun i'w ymgorffori yn rhan greiddiol o Gynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolraddol (PCIC IMTP) 2019-20.	Datblygu'r cynllun erbyn Rhagfyr 2018. Gweithredu drwy gydol 2018-19 – 2019-20.	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3a	Cyfrifo'r sefyllfa o ran y llinell sylfaen ar gyfer ei fuddsoddiad presennol a'i ddefnydd o adnoddau ym maes gofal sylfaenol a chymunedol.	Sefydlu llinell sylfaen i fesur symudiad yr adnoddau tuag at ofal sylfaenol.	Ydy	Do	Mae'r fframwaith symud adnoddau ariannol wedi ei ddatblygu a chaiff ei ddefnyddio i dracio'r buddsoddiad a'r defnydd o adnoddau o ofal eilaidd i ofal sylfaenol, gan ddechrau gyda'r buddsoddiad ym maes Cyhyrysgerbydol ac Iechyd Meddwl.	Cwblhau'r fframwaith ym mis Hydref 2018. Monitro parhaus.	Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol
A3b	Adolygu ac adrodd, yn flynyddol o leiaf, ar ei fuddsoddiad ym maes gofal sylfaenol a chymunedol, er mwyn asesu'r cynnydd ers y sefyllfa llinell sylfaenol a monitro i ba raddau y mae'n llwyddo i symud adnoddau tuag at ofal sylfaenol a chymunedol.	Deall y cynnydd a wnaed wrth symud adnoddau o ofal eilaidd i ofal sylfaenol.	Ydy	Do	Ei gynnwys ym mhroses adolygu blynyddol y Cynllun Tymor Canolig Integredig.	Mawrth 2020	Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4a	Gweithio gyda'r clystyrau i gytuno ar fframwaith penodol i werthuso ffyrdd newydd o weithio, er mwyn darparu tystiolaeth o ganlyniadau sy'n fuddiol a llywio penderfyniadau ynghylch a ddylid ehangu'r modelau hyn.	Sefydlu sail dystiolaeth gadarn o'r manteision er mwyn helpu i lywio'r broses o wneud penderfyniadau.	Ydy	Do	<p>Gwerthuso swyddi nyrsys clwstwr a fferyllwyr clwstwr yn ffurfiol.</p> <p>Mynegi gwerthusiad swyddi nyrso mewn clystyrau a fferyllfeydd clwstwr, er mwyn llywio'r broses o wneud penderfyniadau yn y dyfodol.</p> <p>Sicrhau bod dulliau gwerthuso cadarn wedi eu cynnwys yn y broses ar gyfer modelau clwstwr (Cyhyrysgerbydol, Iechyd Meddwl) yn y dyfodol.</p>	<p>Hydref/Tachwedd 2018</p> <p>Tachwedd 2018</p> <p>Mawrth 2020</p>	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4b	Casglu gwerthusiadau o ffyrdd newydd o weithio yn ganolog a rhannu'r hyn a ddysgwyd drwy roi cyhoeddusrwydd i'r negeseuon allweddol ar draws pob clwstwr.	Cefnogi datblygiad y clystyrau.	Ydy	Do	Nodi gwerthusiad swyddi nyrso mewn clystyrau a fferyllfeydd clwstwr mewn fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol. Defnyddio fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol i helpu i rannu a dysgu drwy roi cyhoeddusrwydd i'r negeseuon allweddol drwy Arweinwyr Clwstwr.	Tachwedd 2018	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd
A4c	Os ceir gwerthusiad cadarnhaol, dechrau ariannu modelau newydd o gyllid prif ffrwd yn hytrach na'r Gronfa Datblygu Gofal Sylfaenol.	Helpu i sicrhau dyfodol hirdymor i fodelau gofal newydd.	Ydy	Do	Mae llawer o gyllid Gofal Sylfaenol bellach wedi ei brif-ffrydio fel busnes craidd. Bydd cynlluniau peilot clwstwr yn parhau i gael eu gwerthuso er mwyn asesu'r dewis o ddarparu ar raddfa, gan ddechrau gyda Chyhyrysgerbydol ac Iechyd Meddwl. Yn amodol ar fforddiadwyedd o fewn yr adnoddau sydd ar gael.	Mawrth 2019	Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4d	Gweithio gyda'r cyhoedd i hyrwyddo ffyrdd newydd llwyddiannus o weithio, yn enwedig manau cyswllt cyntaf newydd ym maes gofal sylfaenol sydd â'r potensial i leihau'r galw am apwyntiadau gyda meddyg teulu.	Addysgu'r cyhoedd am bwyntiau cyswllt cyntaf eraill sydd ar gael.	Ydy	Do	Fel ar gyfer A2 – datblygu Cynllun Cyfathrebu. Dechrau cyfathrebu ac ymgysylltu drwy ymgysylltu â Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid y Bwrdd Iechyd Prifysgol ar ffyrdd newydd o weithio.	Datblygu'r cynllun erbyn Rhagfyr 2018. Tachwedd 2018	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd
A5a	Adolygu aeddfedrwydd cymharol y clystyrau, er mwyn datblygu a gweithredu cynllun i gryfhau ei gefnogaeth i glystyrau lle bo angen.	Cefnogi datblygiad y clystyrau.	Ydy	Do	Parhau i flaenoriaethu'r rhaglen Datblygu Sefydliadol ar gyfer datblygu clystyrau.	Mawrth 2019	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd
A5b	Adolygu aelodaeth y clystyrau a phresenoldeb yn y cyfarfodydd clwstwr er mwyn asesu a oes angen cynyddu cynrychiolaeth gan awdurdodau lleol, y trydydd sector, cynrychiolwyr lleyg a grwpiau rhanddeiliaid eraill.	Sicrhau bod gan glystyrau'r gynrychiolaeth gywir.	Ydy	Do	Cynnwys trafodaeth ynghylch aelodaeth clwstwr yn y rhaglen Datblygu Sefydliadol clwstwr. Cynnwys trafodaeth gychwynnol yn y fforwm Cyfarwyddwyr Clinigol ar 31 Hydref 2018.	Tachwedd 2018	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyrifol
A5c	Sicrhau bod pob arweinydd clwstr yn dilyn y cwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus.	Cryfhau arweinyddiaeth y clwstr.	Ydy	Do	Byddwn yn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu gan y Cyfarwyddwyr Clinigol presennol sy'n dilyn y cwrs Arweinwyr Gofal Sylfaenol Hyderus ac yn annog y cwrs hwn ar gyfer Cyfarwyddwyr Clinigol newydd a Chyfarwyddwyr Clinigol presennol nad ydynt wedi dilyn y cwrs.	Rhagfyr 2018	Cyfarwyddwr Gweithrediadau – Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Chanolradd
A6a	Sicrhau bod cynnwys ei adroddiadau perfformiad Bwrdd a phwyllgorau yn cwmpasu gofal sylfaenol yn ddigonol.	Cynyddu dealltwriaeth y Bwrdd o berfformiad gofal sylfaenol.	Ydy	Do	Cynhelir adolygiad adrodd Perfformiad i'r Bwrdd a'i Bwyllgorau ar hyn o bryd.	Tachwedd 2018	Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr Trawsnewid
A6b	Sicrhau bod y Bwrdd a phwyllgorau yn cael adroddiadau ar berfformiad gofal sylfaenol yn fwy aml.	Cynyddu dealltwriaeth y Bwrdd o berfformiad gofal sylfaenol.	Ydy	Do	Gweler A6a	Tachwedd 2018	Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr Trawsnewid

Cyf	Argymhelliad	Y Canlyniad/lles a ddymunir	Blaenoriaeth uchel (ydy/nac ydy)	Derbyniwyd (do/naddo)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A6c	Sicrhau bod adroddiadau i'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn rhoi digon o sylwebaeth ar y cynnydd o ran cyflawni cynlluniau gofal sylfaenol y Bwrdd lechyd, ac i ba raddau y mae'r cynlluniau hynny yn arwain at well brofiadau a chanlyniadau i gleifion.	Codi ymwybyddiaeth y Bwrdd o effaith trawsnewid gofal sylfaenol ar gleifion.	Ydy	Do	Gweler A6a	Tachwedd 2018	Dirprwy Brif Weithredwr a Chyfarwyddwr Trawsnewid

Wales Audit Office
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