

Adroddiad Sganio a Dysgu Gorwelion Rhyngwladol

Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol

Adroddiad 47, Rhagfyr 2023

Trosolwg

Cychwynnwyd yr Adroddiadau Sganio a Dysgu Gorwelion Rhyngwladol yn rhan o ymateb iechyd y cyhoedd i COVID-19, i gefnogi ymateb deinamig a mesurau adfer a chynllunio yng Nghymru. Roeddent yn amrywio o ran ffocws a chwmpas, yn dibynnu ar sefyllfa esblygol COVID-19 yn ogystal ag anghenion iechyd y cyhoedd/ polisi ar y pryd. Roedd yr adroddiadau'n canolbwyntio ar dystiolaeth ryngwladol, data, profiad, polisi a mesurau iechyd y cyhoedd, a dulliau pontio ac adfer wedi COVID-19. Cafodd dysgu a gwybodaeth eu casglu a'u syntheseiddio i ddeall ac archwilio atebion ar gyfer mynd i'r afael ag effeithiau parhaus iechyd, llesiant, cymdeithasol, economaidd ac amgylcheddol, a'r rhai sy'n dod i'r amlwg (niwed a manteision posibl) y pandemig.

Yng ngwanwyn 2022, ehangwyd cwmpas yr adroddiadau i gwmpasu pynciau iechyd y cyhoedd â blaenoriaeth, gan gynnwys ym meysydd gwella a hybu iechyd, diogelu iechyd, a gofal iechyd yn iechyd y cyhoedd. Mae pynciau a chanfyddiadau'r adroddiad yn cyd-fynd â'r penderfyniadau a'r gwaith parhaus yn Llywodraeth Cymru, y GIG ac Iechyd Cyhoeddus Cymru ac yn helpu i'w llywio. Maent hefyd yn cael eu dosbarthu i rwydwaith ehangach o weithwyr iechyd (y cyhoedd) proffesiynol a phartneriaid yn genedlaethol ac yn rhyngwladol.

Mae hyn yn rhan o ddull systematig ehangach Iechyd Cyhoeddus Cymru o gasglu gwybodaeth a throsi tystiolaeth yn bolisi ac ymarfer, gan gefnogi camau gweithredu cydlynol, cynhwysol sy'n seiliedig ar dystiolaeth, sy'n bwrw ymlaen â gweithredu Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) a chynllun strategol Cymru Iachach tuag at Gymru Iachach, fwy cyfartal, cydnerth, llewyrchus sy'n gyfrifol yn fyd-eang.

Ymwadiad: Mae'r adroddiadau'n rhoi crynodeb lefel uchel o'r hyn a ddysgwyd o brofiadau bywyd go iawn o wledydd dethol, ac o amrywiaeth o lenyddiaeth wyddonol a llwyd, gan gynnwys ffynonellau gwybodaeth i ganiatáu archwiliad pellach. Nid yw'r adroddiadau'n gynhwysfawr ac nid ydynt wedi'u hanelu at ddarparu adolygiad tystiolaeth, dadansoddiad neu sicrwydd ansawdd manwl, cadarn na thrylwyr. Eu bwriad yw cynnig cipolwg byr neu dystiolaeth, polisi ac arfer cyfredol, gan rannu enghreifftiau o wledydd perthnasol a chanllawiau ac egwyddorion allweddol cyrff rhyngwladol o fri.

Mewn ffocws:

 **Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol**

Cynnwys

Cipolwg: crynodeb o ddysgu rhyngwladol	4
Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol: Trosolwg	7
Golwg ar Wlad	19
Brasil	19
Slofenia	22

Atodiad A: Gofal Sylfaenol a Chymunedol yng Nghymru	26
--	-----------

Cipolwg: crynodeb o ddysgu rhyngwladol

“There has never been a clearer need to invest in and plan for better integration of primary and community healthcare, alongside an expanded, better resourced, and appropriately trained multidisciplinary public health workforce”

(Lopes et al., 2022)¹

Gofal Sylfaenol a Chymunedol

- Yn yr adroddiad hwn, rydym yn **diffinio Gofal Sylfaenol a Chymunedol (PCC)** fel gwasanaethau gofal iechyd y mae pobl yn aml yn eu **derbyn yn gyntaf**, gan ddarparu mynediad i ystod o wasanaethau i helpu i **ddiwallu eu hanghenion iechyd a llesiant, a'u grymuso** i ofalu am eu hiechyd eu hunain
- Gall PCC **gryfhau gwytnwch systemau iechyd** i baratoi ar gyfer siociau ac argyfyngau, ymateb iddynt a gwella ohonynt
- Ystyrir ei fod yn **ffordd gynhwysol, deg a chost-effeithiol** i gyflawni **Cwmpas Iechyd Cyffredinol (UHC)**
- Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar enghreifftiau rhyngwladol o fodolau gofal sylfaenol a chymunedol sydd wedi **gwreiddio atal ac iechyd y cyhoedd trwy integreiddio, newid systemau, ailgyfeirio cyllid a gweithlu, a dulliau gweithredu yn gynnar yn y broses**

Ysgogwyr Newid

- Mae **pwysau ar systemau iechyd a thueddiadau a datblygiadau byd-eang** yn ysgogi newidiadau i ddulliau PCC, gan gynnwys:
 - anghenion cleifion** yn cynyddu, yn enwedig ymhlith pobl â chyflyrau lluosog a chymhleth;
 - galw** i ofal gael ei ddarparu yn nes at gartrefi pobl;
 - poblogaeth** sy'n heneiddio;
 - anhydraddoldebau** ac amddifadedd cynyddol;
 - defnydd gofal iechyd **heb ei drefnu**;
 - cyflwyno **systemau gofal integredig**;
 - y ffordd y mae gofal iechyd yn cael ei gyrchu a'i ddarparu, gyda **technolegau newydd** yn hyrwyddo cyfathrebu, disgwyliadau a photensial ar gyfer ymyrraeth;
 - ffyrdd o weithio y tu hwnt i ofal iechyd** gyda thrawsnewidiad yn natur gwaith;
 - heriau gweithlu** ac anghydbwysedd yn nosbarthiad daearyddol darparwyr;
 - awydd ac angen pobl am gefnogaeth ar gyfer **hunanofal, atal a phersonoli**

Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol

- Mae Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) yn ysgogi ymrwymiad byd-eang i **gryfhau a buddsoddi mewn PCC** – gan hyrwyddo **gweithredu aml-sector, grymuso cymunedau lleol**, prif ffrydio **iechyd ym mhob polisi**, gwella **capasiti a seilwaith**, a **blaenoriaethu swyddogaethau iechyd y cyhoedd hanfodol ar draws cwrs bywyd**
- Swyddogaethau iechyd y cyhoedd hanfodol** sy'n cyfrannu at **gydweithio ac integreiddio gyda PCC** yw hybu iechyd, atal clefydau, diogelu iechyd, gwyliadwriaeth a monitro, a rheoli argyfyngau

¹ [Invest in primary healthcare and public health for the pandemic and beyond | The BMJ](#)

- ✚ Mae **integreiddio a chydlynu** gofal yn cefnogi'r person cyfan er mwyn **gwella parhad, lleihau darnio a chyflawni canlyniadau da**; ac mae'n gofyn am **chwalu rhwystrau traddodiadol** rhwng darparwyr, gwasanaethau, sectorau a rhaglenni
- ✚ Gall **fframio 'mae atal yn fusnes i bawb' arwain at ddryswch** dros rolau, cyfrifoldebau a rhwymedigaethau, gan y gallai gael ei weld fel busnes craidd neb
- ✚ Mae **dull system gyfan a strategaethau ail-fuddsoddi** yn hanfodol i atal creu bwlch pontio yn y gwasanaethau a ddarperir
- ✚ Mae angen i **rôl y sector iechyd (e.e., y GIG) wrth fynd i'r afael ag anghenion anfeddygol pobl a lleihau anghydraddoldebau** gael ei diffinio'n gliriach

Camau Gweithredu a Dysgu Seiliedig ar Atebion

- ✚ Mae **elfennau craidd strategaethau integreiddio llwyddiannus** yn cynnwys:
 - **poblogaethau diffiniedig**
 - **cymhellion ariannol wedi'u halinio**
 - **atebolrwydd ar y cyd** ar gyfer perfformiad gan ddefnyddio data ac adrodd
 - **canllawiau** i hyrwyddo arfer gorau a lleihau amrywiadau
 - **partneriaethau meddygon-rheolwyr**
 - **arweinyddiaeth effeithiol a diwylliant cydweithredol**, gan hwyluso gwaith tîm
 - **ymgysylltu â chleifion a gofalwyr** gan alluogi gwneud penderfyniadau ar y cyd a hunanofal
- ✚ Mae **agweddau galluogi sy'n ysgogi integreiddio iechyd y cyhoedd a PCC** yn cynnwys:
 - **arweinwyr** a hyrwyddwyr yn cefnogi rheoli newid
 - **gweledigaeth a nodau a rennir**
 - **hyfforddiant** a chymwyseddau **deuol/ar y cyd**
 - **rhannu data** a systemau sy'n cefnogi integreiddio
 - **mecanweithiau a chymhellion ariannu** sy'n cefnogi cydweithio, nid cystadleuaeth
- ✚ Mae **systemau digidol cydamserol effeithiol a thechnolegau cysylltiedig yn hanfodol** ar gyfer cyfathrebu effeithiol, parhad ac ansawdd gofal, grymuso cleifion a hunanreoli, datblygu llwybrau integredig, teilwra cynlluniau iechyd, amlygu ffactorau risg, nodi amrywiadau, gwerthuso effeithiau, a llywio penderfyniadau buddsoddi
- ✚ Mae **asesiad a dadansoddiad cynhwysfawr o anghenion ac asedau iechyd y boblogaeth** yn hanfodol er mwyn targedu adnoddau a gwasanaethau lle mae eu hangen fwyaf – yn seiliedig ar **ddangosyddion canlyniadau a phrofiad safonedig ac ymgysylltu ar lawr gwlad**
- ✚ Mae **partneriaethau traws-sector** gydag awdurdodau lleol, cymunedau, y sector gwirfoddol, a phartneriaid masnachol **yn galluogi darpariaeth atal yn gynt yn y broses**, megis trwy **ragnodi cymdeithasol**
- ✚ Mae **practisau aml-broffesiwn** yn galluogi gwell cydlynu gofal ac yn cymryd rhan ragweithiol mewn gofal ataliol a rheoli clefydau cronig
- ✚ Mae hyrwyddo PCC fel **gyrfa ddeniadol** ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol yn cynnwys gwelliannau i **addysg feddygol, amodau gwaith** a thâl, **modelau PCC** ac integreiddio gwasanaethau, **cynllunio gweithlu**
- ✚ Mae **cynnal practisau PCC sy'n gweithredu'n dda ac sydd ag adnoddau da** - gan sefydlu cyfleusterau gofal cymunedol, ymestyn rhaglenni yn y cartref, ehangu rôl gweithwyr PCC a chynyddu telefeddygaeth yn allweddol i leihau oedi a gofal wedi'i hepgor i bawb

- ✚ Mae symud **gofal sylfaenol i'r gymuned** yn flaenoriaeth ryngwladol gan y gall **wella effeithlonrwydd, wrth leihau neu sefydlogi costau gofal iechyd**

Dulliau Rhyngwladol o Ofal Sylfaenol a Chymunedol

- ✚ Mae'r **Alban** yn buddsoddi mewn **seilwaith** i wella a thyfu gofal sylfaenol a **chefnogi timau aml-broffesiwn**
- ✚ Mae **Gweriniaeth Iwerddon** yn buddsoddi mewn **gweithio traws-sector** gyda sefydliadau cymunedol a gwirfoddol i ddod â gofal i'r gymuned ac yn nes at gartrefi pobl
- ✚ Mae'r system iechyd yn **Canterbury, Seland Newydd** wedi ymgymryd â rhaglen drawsnewid sylweddol, gan ddatblygu modelau darparu newydd, a oedd yn cynnwys integreiddio gofal yn well, mwy o fuddsoddiad mewn gwasanaethau yn y gymuned, a gofal sylfaenol cryfach
- ✚ Mae system PCC **Cuba** yn canolbwyntio ar glinigau yn y gymuned, sy'n dod â chyfarwyddwyr fferyllfeydd, cartrefi'r henoed, cartrefi mamolaeth ac eraill i mewn i'w tîm
- ✚ Cyflwynodd llywodraeth **Japan** system gofal integredig yn y gymuned yn 2012, gan adeiladu fframweithiau rhanbarthol ar gyfer darpariaeth gynhwysfawr o ofal di-dor, cefnogol a gwasanaethau iechyd i bobl oeddrannus â chlefydau ac anabledau cronig
- ✚ Nod 31 Rhwydwaith Iechyd Sylfaenol **Awstralia** yw cynyddu effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd gwasanaethau iechyd, a gwella cydlynu ac integreiddio gofal
- ✚ Mae diwygio PCC yn **Fflandrys** yn cysylltu gofal meddygol â lles a gofal cymdeithasol, gan gryfhau gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, yn integredig ac yn fyd-eang drwy ddull o'r gwaelod i fyny, ac yn cryfhau dulliau gweithredu sy'n canolbwyntio ar y boblogaeth

Golwg ar Wlad

Brasil

- ✚ Strategaeth Iechyd Teulu Brasil yw un o'r rhaglenni PCC cymunedol mwyaf yn y byd
- ✚ Mae'n pwysleisio gofal iechyd mewn cyfleusterau iechyd cymunedol ac yn y cartref i boblogaeth leol ddiffiniedig gan ddefnyddio Timau Iechyd Teuluol
- ✚ Mae Gweithwyr Iechyd Cymunedol yn asesu anghenion y gymuned, gan ddatblygu perthnasoedd ymddiriedus gyda'r cartrefi, ac yn gweithio gyda'r tîm PCC lleol i sicrhau bod unrhyw faterion iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu datrys yn gyflym

Slofenia

- ✚ Mae dull PCC Slofenia yn darparu gofal iechyd integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn trwy ymdrechion cydweithredol timau aml-broffesiwn
- ✚ Mae Canolfannau Hybu Iechyd yn annog ffyrdd iach o fyw ac yn mynd i'r afael â ffactorau risg y gellir eu haddasu megis diet nad yw'n iach
- ✚ Yn ystod pandemig COVID-19, roedd Slofenia yn un o ychydig o wledydd a oedd yn dibynnu ar bractisau tîm aml-broffesiwn i gynnal parhad gofal i bobl

Darperir trosolwg byr o'r PCC yng Nghymru i gyfeirio ato yn Atodiad A

Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol: Trosolwg

Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar enghreifftiau rhyngwladol o fodolau gofal sylfaenol a chymunedol sydd wedi **gwreiddio atal ac iechyd y cyhoedd trwy integreiddio, newid systemau, ailgyfeirio cyllid a gweithlu, a dulliau gweithredu yn gynnar yn y broses**

Cysyniadau Allweddol²

- Mae **gofal sylfaenol a chymunedol, gofal seiliedig ar le ac atal** yn cael eu diffinio'n wahanol mewn gwahanol gyd-destunau. Mae Tabl 1 yn rhoi diffiniadau ar gyfer yr adroddiad hwn.
- Mae **Gofal Sylfaenol a Chymunedol (PCC)** yn ddull cymdeithas gyfan o drefnu a chryfhau systemau iechyd gwladol yn effeithiol i **ddod â gwasanaethau iechyd a llesiant yn nes at gymunedau**. Mae **tair cydran iddo**:
 - ✓ gwasanaethau iechyd **integredig** i ddiwallu anghenion iechyd pobl **drwy gydol eu hoes**
 - ✓ mynd i'r afael â **phenderfynyddion ehangach** iechyd trwy bolisi a gweithredu aml-sector
 - ✓ **grymuso** unigolion, teuluoedd a chymunedau i fod yn gyfrifol am eu hiechyd eu hunain
- Mae PCC yn galluogi systemau iechyd i **gefnogi anghenion iechyd person** (Ffigur 1)
 - ✓ Ystyrir ei fod yn **ffordd gynhwysol, deg a chost-effeithiol o gyflawni Cwmpas Iechyd Cyffredinol (UHC)**
 - ✓ Dangoswyd ei fod yn **cryfhau gwytnwch systemau iechyd** i baratoi ar gyfer siociau ac argyfyngau, ymateb iddynt a gwella ohonynt

Tabl 1. Diffiniad o Ofal Sylfaenol a Chymunedol, Atal, a Gofal Seiliedig ar Le

Term	Diffiniad
Gofal sylfaenol a chymunedol ^{3,4}	<ul style="list-style-type: none"> – Gwasanaethau gofal iechyd y mae pobl yn aml yn eu derbyn gyntaf – Swyddogaeth cydlynu gofal, sy'n darparu gwasanaethau mynediad yn y gymuned leol i helpu i ddiwallu anghenion iechyd a llesiant unigol – Gwneir atgyfeiriadau i ofal arbenigol pan fo angen
Gofal seiliedig ar le ⁵	<ul style="list-style-type: none"> – Mae darparwyr yn cydweithio i wella iechyd a gofal ar gyfer y poblogaethau y maent yn eu gwasanaethu – Mae sefydliadau'n cydweithio i reoli adnoddau cyffredin
Atal ⁶	<p>Mesurau i leihau nifer yr achosion o ffactorau risg, atal achosion o glefyd, atal ei gynnydd a lleihau ei ganlyniadau</p> <ul style="list-style-type: none"> – Atal sylfaenol: gostwng mynychder ffactorau risg sy'n gyffredin i amrywiaeth o glefydau (ee, defnyddio tybaco ac alcohol, gordewdra) i atal anhwylder rhag digwydd yn y lle cyntaf (ee, cyngor ar newid ymddygiad); gall hefyd gynnwys camau gweithredu sy'n atal amodau amgylcheddol, economaidd a chymdeithasol y gwyddys eu bod yn cynyddu risgiau – Atal eilaidd: canfod clefyd sy'n bodoli'n gynnar gyda'r bwriad o atal neu ohirio datblygiad y clefyd a'i effeithiau (e.e. sgrinio a rhaglenni canfod cynnar eraill fel gwiriadau iechyd arferol) – Atal trydyddol: strategaethau rheoli clefydau a/neu adsefydlu gyda'r bwriad o osgoi neu leihau'r risg o ddirywiad neu gymhlethdodau o glefyd sefydledig (e.e. addysg cleifion a therapi corfforol)

² https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1

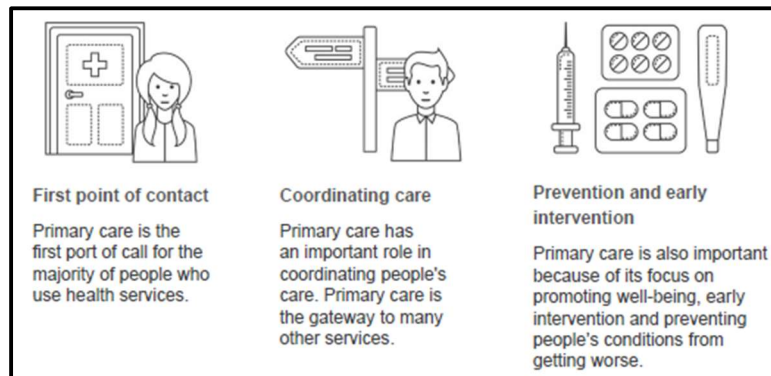
³ [primary-care - HEIW \(nhs.wales\)](https://www.nhs.uk/primary-care/)

⁴ [primarycareone.nhs.wales/files/strategic-programme-handbook/the-strategic-programme-for-primary-care-handbook-2019-2020-pdf/](https://www.nhs.uk/primary-care-one/nhs.wales/files/strategic-programme-handbook/the-strategic-programme-for-primary-care-handbook-2019-2020-pdf/)

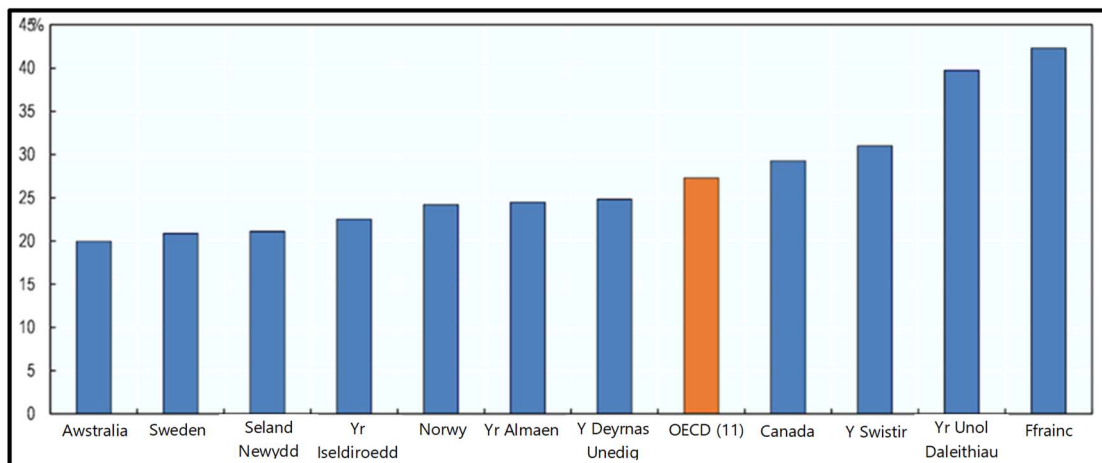
⁵ [Place-based systems of care \(kingsfund.org.uk\)](https://www.kingsfund.org.uk/publications/place-based-systems-of-care)

⁶ [9789240038349-eng.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/9789240038349-eng-pdf)

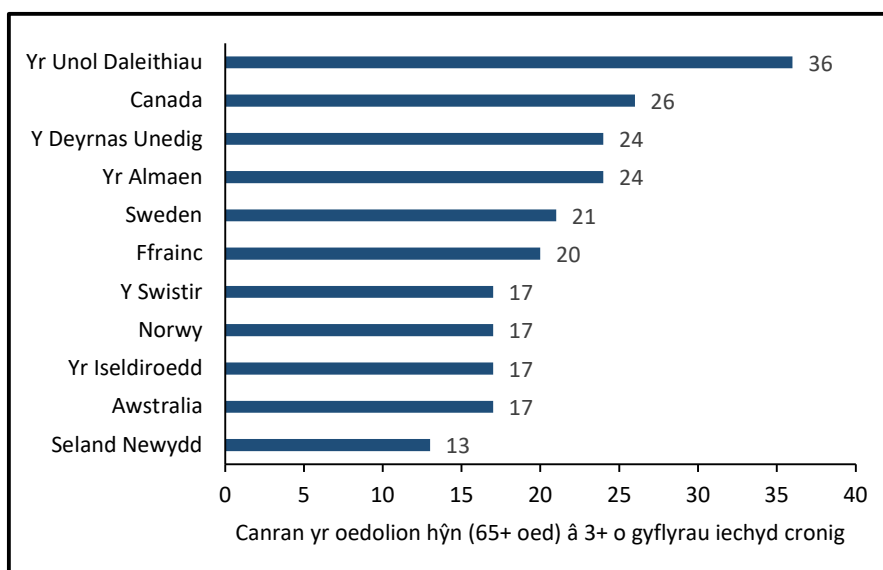
Ffigur 1. Pam mae gofal sylfaenol yn bwysig? Ffynhonnell: Adroddiad Swyddfa Archwilio Cymru⁷ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



Ffigura 2. Canran y bobl hŷn (65+ oed) a allai fod wedi cael eu trin mewn gofal sylfaenol ar gyfer eu hymwelid diwethaf ag adran achosion brys ysbyty, 2017. Ffynhonnell: OECD⁸



Ffigur 3. Canran yr oedolion hŷn (65+ oed) â 3 neu fwy o gyflyrau iechyd cronig, 2017. Ffynhonnell: Cronfa'r Gymanwlad⁹



⁷ [Gwasanaethau Gofal Sylfaenol – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg \(archwilio.cymru\)](#)

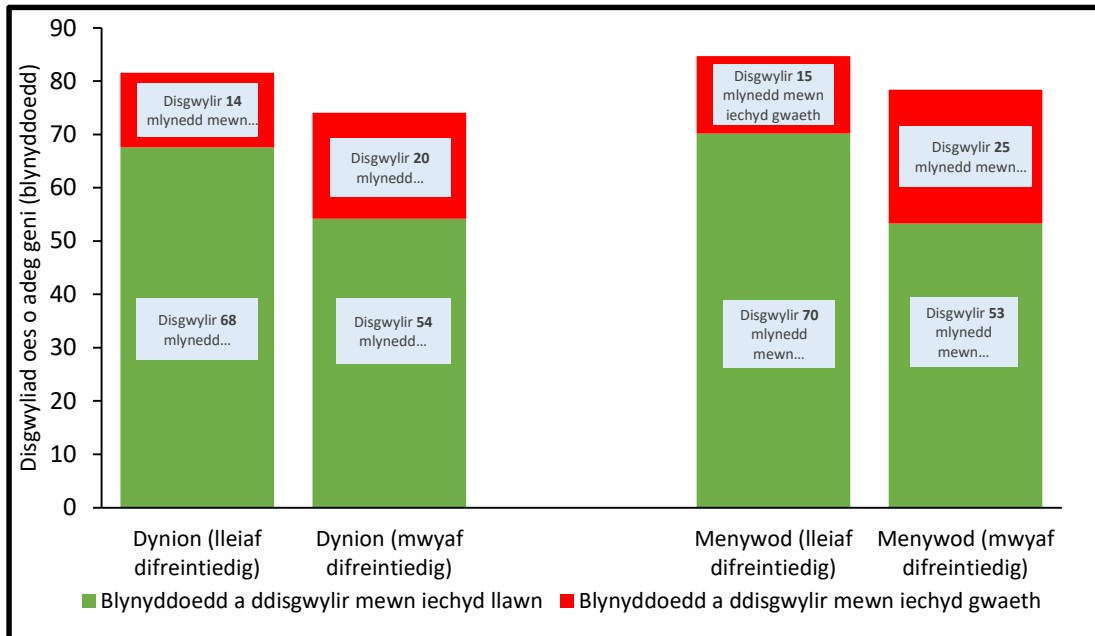
⁸ [Realising the Potential of Primary Health Care | en | OECD](#)

⁹ [2017 Commonwealth Fund International Health Policy Survey of Older Adults](#)

Ysgogwyr Newid

- Mae **pwysau** ar systemau iechyd yn gweithredu fel ysgogwyr ar gyfer newid dulliau ofal sylfaenol^{10,11}:
 - ✓ **anghenion cleifion** yn cynyddu, yn enwedig ymhlith pobl â chyflyrau lluosog a chymhleth (aml-forbidrwydd);
 - ✓ galw i ofal gael ei ddarparu **yn nes at gartrefi pobl**;
 - ✓ **anhydraddoldebau ac amddifadedd cynyddol**
 - ✓ **defnydd gofal iechyd heb ei drefnu yn cynyddu** (Ffigur 2);
 - ✓ poblogaeth fyd-eang sy'n **heneiddio**, sy'n gysylltiedig â chyflyrau iechyd mwy cymhleth a chronig, fel diabetes (Ffigur 3)
- Mae enillion mewn disgwyliad oes, yn enwedig disgwyliad oes iach, yn aml **heb gael eu profi'n deg**, gan greu mwy o flynyddoedd mewn iechyd gwaeth i rai¹² (Ffigur 4)

Ffigur 4. Disgwyliad oes adeg geni yng Nghymru mewn blynyddoedd yn ôl rhyw, amddifadedd, a disgwyliad oes iach, 2018-2020. Ffynhonnell: Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru¹²



- Mae newidiadau cyflym ac eang ar draws gwasanaethau iechyd a gofal yn cynnwys¹¹:
 - ✓ cyflwyno **systemau gofal integredig** sy'n pwysleisio cydweithio dros gystadleuaeth;
 - ✓ **technolegau newydd** yn hyrwyddo cyfathrebu ac ymyrraeth
 - ✓ **disgwyliadau cyflogaeth** newidiol (e.e. gweithio hyblyg)
- Disgwyliar i **heriau gweithlu** barhau wrth i'r galw gynyddu gan gynnwys anghydbwysedd byd-eang eang yn nosbarthiad daearyddol gweithwyr iechyd proffesiynol^{11,13}
- Mae mwy o bobl eisiau **cymorth ar gyfer hunanofal a meddygaeth bersonol**¹¹
- Mae **adnoddau iechyd** wedi canolbwyntio'n bennaf ar ymyriadau clefydau unigol yn hytrach na systemau iechyd cryf a chynhwysfawr, bwlich a amlygwyd gan sawl argyfwng iechyd yn y blynyddoedd diwethaf¹⁴

¹⁰ 1213.pdf

¹¹ NHS England » Evolving to meet a changing world

¹² Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru

¹³ Policy brief A4 (who.int)

¹⁴ New global commitment to primary health care for all at Astana conference (unicef.org)

Gwreiddio Atal mewn Gofal Sylfaenol a Chymunedol

- **Swyddogaethau iechyd y cyhoedd hanfodol** sy'n cyfrannu at gryfhau systemau iechyd ac yn arbennig at **gydweithio ac integreiddio gyda PCC** yw¹⁵:
 - ✓ hybu iechyd
 - ✓ atal clefydau
 - ✓ diogelu iechyd
 - ✓ rheoli argyfyngau
 - ✓ gwylidwriaeth a monitro
- Mae **newid sylweddol sy'n torri tir newydd** yn cael ei alluogi gan Ddatganiad Astana 2018 Sefydliad Iechyd y Byd (WHO)^{16,17} sy'n rhan o fudiad byd-eang cynyddol ar gyfer **mwyo fuddsoddiad yn PCC i gyflawni UHC**, 40 mlynedd ers Datganiad Alma-Ata¹⁸, yn ymrwymo i¹⁶:
 - ✓ **hyrwyddo gweithredu aml-sector a UHC**, ymgysylltu â rhanddeiliaid perthnasol a **grymuso cymunedau lleol** i gryfhau PCC trwy brif ffrydio dull **iechyd ym mhob polisi**; a
 - ✓ gwella **capasiti a seilwaith ar gyfer PCC**, gan **flaenoriaethu swyddogaethau iechyd y cyhoedd hanfodol ar draws cwrs bywyd**
- Er bod PCC yn canolbwyntio'n bennaf ar unigolion, mae iechyd y cyhoedd yn mynd i'r afael ag anghenion y boblogaeth gyfan ac yn ystyried anghenion cyfannol (ehangach) person, felly **mae integreiddio yn hollbwysig** ar gyfer dull PCC cynhwysfawr sy'n **adeiladu gwytnwch** ar draws y system iechyd gyfan,^{19,20}
- Mae **PCC cydlynus ac integredig** yn cefnogi'r unigolyn yn well ac mae'n golygu chwalu rhwystrau traddodiadol²¹
- Gall **gofal integredig** fod²⁰
 - ✓ rhwng gwasanaethau iechyd, gwasanaethau cymdeithasol a darparwyr gofal eraill (llorweddol)
 - ✓ ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol, cymunedol, ysbyty a thrydyddol (fertigol)
 - ✓ o fewn un sector (ee, gwasanaethau iechyd meddwl trwy dimau aml-broffesiwn)
 - ✓ rhwng gwasanaethau ataliol a gwasanaethau iachaol
 - ✓ rhwng darparwyr a chleifion i gefnogi penderfyniadau ar y cyd a hunanofal
 - ✓ rhwng dulliau iechyd y cyhoedd, rhai seiliedig ar y boblogaeth a rhai cleifion-ganolog
- Mae **dulliau integreiddio** yn amrywio o gyd-ymwybyddiaeth, trwy gydweithredu i gydweithio ac integreiddio llawn yn cynnwys un sefydliad cwbl unedig gyda chynllun a chyllideb ar y cyd¹⁵
- Mae ffocws cynyddol ar integreiddio a gofal cydlynus i **wella parhad, lleihau darnio a darparu canlyniadau da**²²
- Mae **dull system gyfan a strategaethau ail-fuddsoddi** yn hanfodol i atal creu bwlch pontio yn y gwasanaethau a ddarperir
- Gall integreiddio ddigwydd ar lefel **micro (clinigau unigol), meso (ardal leol) a macro (cenedlaethol)**
- Gall **fframio 'mae atal yn fusnes i bawb' arwain at ddryswch** dros rolau, cyfrifoldebau a rhwymedigaethau, gan y gallai gael ei weld fel busnes craidd neb
- Mae angen i **rôl y sector iechyd (e.e., y GIG) wrth fynd i'r afael ag anghenion anfeddygol pobl a lleihau anghydraddoldebau** gael ei diffinio'n gliriach²³

¹⁵ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health \(who.int\)](#)

¹⁶ [WHO-HIS-SDS-2018.61-eng.pdf](#)

¹⁷ [New global commitment to primary health care for all at Astana conference \(unicef.org\)](#)

¹⁸ [Declaration of Alma-Ata \(who.int\)](#)

¹⁹ [Eurohealth-29-1-14-18-eng.pdf \(who.int\)](#)

²⁰ [The Evidence Base for Integrated Care \(kingsfund.org.uk\)](#)

²¹ [NHS England » Evolving to meet a changing world 1213.pdf](#)

²³ [fph-the-role-of-the-nhs-in-prevention-discussion-paper-final.pdf](#)

Gweithredu a Dysgu Seiliedig ar Atebion

- Mae elfennau craidd strategaethau integreiddio llwyddiannus yn cynnwys: ²⁴
 - ✓ **poblogaethau diffiniedig** i alluogi timau PCC i ddatblygu perthynas â grwpiau a chymunedau a thargedau unigolion a fyddai'n elwa o ddull cydlynus
 - ✓ **cymhellion ariannol wedi'u halinio** i gefnogi darparwyr i gydweithio, hyrwyddo cyfrifoldeb ar y cyd am reoli adnoddau ariannol, ac annog rheoli afiechyd mewn lleoliadau PCC
 - ✓ **rhannu atebolrwydd am berfformiad gan ddefnyddio data** i wella ansawdd a chyfrif i randdeiliaid drwy **adrodd**
 - ✓ **canllawiau** i hyrwyddo arfer gorau, cefnogi cydlynu gofal, a lleihau amrywiadau neu fylchau mewn gofal
 - ✓ **partneriaethau meddygon-rheolwyr** yn cysylltu sgiliau gweithwyr gofal iechyd proffesiynol â sgiliau trefniadol swyddogion gweithredol
 - ✓ **arweinyddiaeth effeithiol a diwylliant cydweithredol**, gan hwyluso gwaith tîm
 - ✓ **ymgysylltu â chleifion a gofalwyr** gan alluogi cleifion i wneud penderfyniadau am eu gofal eu hunain a galluogi hunanofal
- Mae sawl **agwedd galluogol sy'n ysgogi integreiddio iechyd y cyhoedd a PCC**²⁵:
 - ✓ arweinwyr a hyrwyddwyr yn cefnogi rheoli newid
 - ✓ hyfforddiant a chymwyseddau deul a chefnogi hyfforddiant ar y cyd
 - ✓ rhannu data a systemau sy'n cefnogi integreiddio
 - ✓ gweledigaeth a nodau a rennir
 - ✓ mecanweithiau ariannu sy'n cefnogi cydweithio, nid cystadleuaeth
- Mae **system ddigidol cydamserol effeithiol a thechnolegau cysylltiedig yn hanfodol**, gan ofyn am gytundeb rhwng asiantaethau ynghylch y canlyniadau disgwyliedig a pharodrwydd i **gronni buddsoddiad yn y tymor hir**²⁶
- Dengys tystiolaeth **fanteision sylweddol systemau digidol a data integredig**, gan gronni data ar lefel unigol i helpu i deilwra cynlluniau iechyd a gofal drwy amlygu ffactorau risg a galluogi datblygiad rhaglenni seiliedig ar boblogaeth:²⁵
 - ✓ Gall pobl yn cael mynediad at eu cofnodion eu hunain helpu **hunanreolaeth** a gall hwyluso **gwell trafodaeth a gwneud penderfyniadau ar y cyd** gyda gweithwyr proffesiynol
 - ✓ Mae defnyddio data unigol i adeiladu **dadansoddiad lefel poblogaeth** yn cefnogi datblygiad **llwybrau integredig** a gall arwain penderfyniadau buddsoddi
 - ✓ Mae hyn hefyd yn cefnogi **gwerthusiad o'r effeithiau** o ymyriadau newydd a **nodu amrywiadau** mewn ansawdd a diogelwch
- Mae **asesiad a dadansoddiad cynhwysfawr o anghenion ac asedau iechyd y boblogaeth** yn hanfodol i wneud penderfyniadau gwybodus ar bob lefel (practis, cymunedol a rhanbarthol) am **ddyrranu adnoddau a darparu gwasanaethau**, wedi'u cyfeirio at y manau lle mae eu hangen fwyaf²⁷:
 - ✓ Mae'r fenter Arolygon Dangosyddion a Adroddir gan Gleifion (PaRIS) wedi safoni a gweithredu **dangosyddion newydd** sy'n mesur canlyniadau a phrofiadau gofal iechyd i helpu i ganolbwyntio ymdrechion gwella ansawdd, blaenoriaethu gwariant a rhoi llais i bobl²⁸

²⁴ [The Evidence Base for Integrated Care \(kingsfund.org.uk\)](https://www.kingsfund.org.uk)

²⁵ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health \(who.int\)](https://www.who.int)

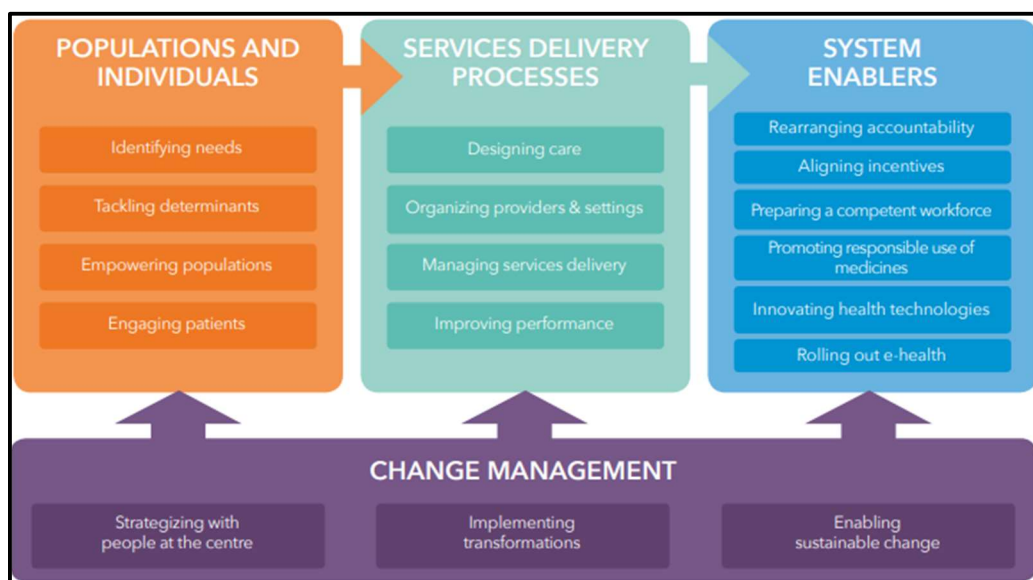
²⁶ <https://www.scie.org.uk/integrated-care/research-practice/enablers/information-sharing>

²⁷ [Deep End Wales Project \(rcap.org.uk\)](https://www.rcap.org.uk)

²⁸ [Patient-Reported Indicator Surveys \(PaRIS\) - OECD](https://www.oecd.org)

- ✓ **Mae ymgysylltu ar lawr gwlad** yn dod â gwybodaeth a phrofiad i ddeall poblogaethau a datblygu'r atebion gorau
- Mae **partneriaethau traws-sector** gydag awdurdodau lleol, cymunedau, y sector gwirfoddol, a phartneriaid masnachol **yn galluogi darparu atal yn gynt yn y broses**²⁹
- **Mynd i'r afael â chanfyddiadau** nad yw PCC yn opsiwn **gyrfa ddeniadol** ar gyfer gweithwyr iechyd proffesiynol, a atgyfnerthir yn aml gan wahaniaethau cyflog sylweddol a statws is ganfyddedig Meddygon Teulu o gymharu ag arbenigwyr, drwy **welliannau i**³⁰:
 - ✓ addysg feddygol: rhaglenni addysgol hydredol, fformatau addysgu amrywiol
 - ✓ amodau gwaith: cynyddu tâl a chymhellion sy'n gysylltiedig ag ansawdd gwaith
 - ✓ Modelau PCC: gweithio aml-broffesiwn, arweinyddiaeth glinigol, integreiddio gwasanaethau
 - ✓ cynllunio'r gweithlu: gallai gweithlu PCC mwy sefydlog leihau pwysau gwaith
- Mae **practisau aml-broffesiwn** yn galluogi gwell cydlynu gofal ac yn cymryd rhan ragweithiol mewn gofal ataliol a rheoli clefydau cronig^{31,32} (Ffigur 5)
 - ✓ Gall eu timau gynnwys meddyg, gweithiwr cymdeithasol, ffisiotherapydd a/neu staff o awdurdodau lleol, sefydliadau tai a gwirfoddol³³
 - ✓ Yn ogystal â darparu gofal ysbeidiol ac ymateb i faterion iechyd aciwt, mae ganddynt y sgiliau a'r cwrmpas ymarfer i ddarparu gofal cynhwysfawr, ataliol sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn trwy berthnasoedd hirdymor â'r gymuned.³⁴
 - ✓ Gall timau aml-broffesiwn ganiatáu i ddarparwyr asesu anghenion iechyd y boblogaeth a dewis arbenigwyr sy'n gwasanaethu'r anghenion hynny'n well³⁵
 - ✓ Mae angen cymorth arnynt gan y system y maent yn gweithredu ynddi, gan gynnwys amgylchedd ffisegol a/neu rithwir ffafriol, eglurder ynghylch eu diben cyffredinol a metrigau perfformiad sy'n adlewyrchu eu cyfrifoldebau gofal integredig³²

Ffigur 5. European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery Overview
Ffynhonnell: Swyddfa Ranbarthol Ewrop WHO³⁶ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



²⁹ [fph-the-role-of-the-nhs-in-prevention-discussion-paper-final.pdf](#)

³⁰ [Policy_brief_A4_\(who.int\)](#)

³¹ [2020_healthatolance_rep_en_0.pdf_\(europa.eu\)](#)

³² Timau Amlddisgyblaeth: Integreiddio gofal mewn lleoedd a chymdogaethau | SCIE

³³ [Multidisciplinary teams working for integrated care | SCIE](#)

³⁴ [Eurohealth-29-1-14-18-eng.pdf_\(who.int\)](#)

³⁵ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health_\(who.int\)](#)

³⁶ [The European Framework for Action on Integrated Health Services Delivery: an overview_\(who.int\)](#)

Astudiaeth Achos: Rhagnodi Cymdeithasol³⁷

- Mae 20% o gleifion yn Lloegr yn ymgynghori â'u meddyg teulu yn bennaf ar gyfer problem gymdeithasol; adroddodd Comisiwn Low fod 15% o ymweliadau â meddygon teulu ar gyfer cyngor lles cymdeithasol
- Mae rhagnodi cymdeithasol yn fodel gofal sylfaenol unigryw sy'n anelu at sicrhau bod cyfleoedd bywyd newydd ar gael i'r rhai sydd eu hangen fwyaf, gan gynnwys cyfleoedd i ffurfio perthnasoedd newydd, bod yn greadigol a bod yn annibynnol tra'n gwella anghenion corfforol, meddyliol, emosiynol, cymdeithasol ac ymarferol.
 - ✓ Mae'n ymwneud â thrin y person, nid y salwch
 - ✓ Gall hyn fod yn cynnig cyfleusterau, cyrsiau, dosbarthiadau, neu weithgareddau sy'n gysylltiedig ag ymarfer corff i wella iechyd corfforol a/neu feddyliol gan ddefnyddio gweithgareddau cymdeithasol sydd ar gael yn rhwydd, boed hynny drwy'r trydydd sector, y gymuned neu'n breifat.

Cymru^{38,39}

- Yng Nghymru, bu cynnydd mewn atgyfeiriadau a'r defnydd o ragnodi cymdeithasol dros y 3 blynedd flaenorol, o tua 10,000 yn 2018/19 i ychydig dros 25,000 yn 2020/2021
- Canfu ymchwil fod pobl yn defnyddio gwasanaethau gofal sylfaenol yn llai (gostyngiad o 25% mewn apwyntiadau)
- Mae potensial i ragnodi cymdeithasol gefnogi'r rhai sydd ar restrau aros a chefnogi newid ymddygiad er mwyn sicrhau'r canlyniad gorau posibl o ran triniaeth ar ôl ei dderbyn (e.e., trwy gynnig gweithgareddau fel dosbarthiadau celf i leihau unigrwydd neu'r Cynllun Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff i fynd i'r afael â gofynion corfforol yn gynt yn y broses)
- Gallai defnydd parhaus o'r model hwn leihau amseroedd aros meddygon teulu yn ogystal â hyd rhestrau aros

Yr Alban⁴⁰

Lansiodd yr Alban y "Rhaglen Gweithwyr Cyswllt Cymunedol" yn 2016

- Mae gweithwyr cyswllt cymunedol (CLW), sydd wedi'u lleoli ym maes gofal sylfaenol, yn gweithredu fel rhagnodwyr cymdeithasol, gan gysylltu pobl â gweithgareddau yn y gymuned
- Mae pob rhaglen yn unigryw yn ei ffurf, gyda'r rhan fwyaf yn cynnwys y trydydd sector
- Mae gan rwydwaith Caeredin 24 CLW ar draws 45 o glinigau gofal sylfaenol sy'n cael eu cyflogi gan 11 o sefydliadau'r sector gwirfoddol, sy'n caniatáu i CLW gael eu hymgorffori'n llawn yn y gymuned ac ymgyrraedd yn bell i fynd i'r afael â phryderon iechyd meddwl.

Unol Daleithiau³⁸

- Ymunodd Boston Bikes â Boston Medical ym Massachusetts i lansio 'Prescribe a Bike'
- Mae'n hybu iechyd ataliol trwy gynnig talebau blynyddol \$5 i bobl sy'n byw ar gymorth cyhoeddus neu sy'n ennill llai na phedair gwaith y lefel tlodi cenedlaethol
- Mae hyn yn ei gwneud yn hygyrch i unrhyw barti i wneud ymarfer corff ac mae'n fforddiadwy fel dull o wella iechyd corfforol

Astudiaeth Achos: Seilwaith Digidol Estonia ar gyfer Gofal Sylfaenol

- Mae Estonia yn cael ei hadnabod yn eang fel gwlad hynod ddigidol, arloesol, sydd wedi bod o fudd i system PCC⁴¹
 - ✓ Mae mwy na 99% o'r data a gynhyrchir gan ysbytai a meddygon yn cael ei ddigideiddio a gall dinasyddion gael mynediad i'w cofnodion meddygol trwy borth ar-lein hynod ddiogel a dewis pwy all weld y cofnodion⁴²
 - ✓ Gellir defnyddio cardiau adnabod digidol hefyd i bleidleisio, mewngofnodi i gyfrifon banc a rhoi llofnodion digidol; Mae gan 99% o Estoniaid gardiau adnabod ac mae 64% ohonynt wrthi'n eu defnyddio⁴³

³⁷ <https://www.gov.wales/sites/default/files/pdf-versions/2023/8/5/1692363121/cabinet-paper-national-framework-for-social-prescribing.pdf>

³⁸ <https://ohw.nhs.wales/services-and-teams/primary-care-division/social-prescribing/social-prescribing/social-prescribing-interfacedpdf/>

³⁹ [Rhagnodi Cymdeithasol – Iechyd Cyhoeddus Cymru \(gia.cymru\)](#)

⁴⁰ <https://socialprescribingacademy.org.uk/media/41bdy5ip/social-prescribing-around-the-world.pdf>

⁴¹ [Microsoft Word - Working paper 3 Estonia.docx \(lshtm.ac.uk\)](#)

⁴² [Inside Estonia's pioneering digital health service | Sifted](#)

⁴³ [e-identity-faq-aug2022-1.pdf \(e-estonia.com\)](#)

- Mae wedi gweithredu diwygiadau system iechyd yn llwyddiannus, gan gynnwys PCC sy'n canolbwyntio ar feddygaeth teulu⁴⁰
- Roedd rheolaeth data electronig wedi bod ar waith ers y 1990au i gyflwyno biliau meddygol i Gronfa Yswiriant Iechyd Estonia (EHIF) yn electronig; nid oedd hyn yn ymarferol i gefnogi rheoli gofal
- Yn 2008, gosododd Estonia yr her o wella ansawdd ac effeithlonrwydd gofal iechyd a ddarperir trwy yswiriant cyhoeddus trwy greu system genedlaethol sy'n integreiddio data gan ddarparwyr⁴⁴
 - ✓ Mae cofnodion iechyd electronig yn darparu proffiliau cynhwysfawr o bob claf, gan leihau biwrocratiaeth a rhoi mynediad at wybodaeth amser-gritigol mewn argyfyngau
 - ✓ Mae darparwyr PCC yn cael gwybodaeth fanwl am statws iechyd eu poblogaeth⁴⁵
- Yn 2010, dechreuodd Estonia ddefnyddio e-bresgripsiynau, gan ei gwneud yn bosibl i EHIF asesu a oedd meddygon teulu yn rhagnodi meddyginiaethau yn unol â chanllawiau clinigol⁴⁰
- Yn 2013, dechreuodd EHIF dalu am e-ymgynghoriadau arloesol newydd, lle bu meddygon teulu'n ymgynghori ag arbenigwyr drwy'r system gwybodaeth iechyd heb anfon pobl at ddarparwyr gofal arbenigol⁴⁰
- Ers 2020, mae meddygon a nyrsys PCC wedi defnyddio'r System Cymorth Penderfyniadau Clinigol, sy'n ceisio cyflymu'r broses o wneud penderfyniadau a gwella diogelwch cleifion drwy amlygu argymhellion a nodiadau atgoffa sy'n benodol i'r unigolyn i gefnogi gwaith meddygon a nyrsys⁴⁰
- mae e-lechyd wedi arwain at arbedion costau gweinyddol; mae darparu llofnodion digidol wedi arwain at 2% mewn arbedion CMC bob blwyddyn⁴⁶
- Fe wnaeth seilwaith digidol Estonia eu paratoi ar gyfer y pandemig COVID-19⁴⁷
- Mae dibynadwyedd wedi'i ymgorffori yng nghynllun y system; bob tro mae rhywun yn cyrchu gwybodaeth, mae'n cael ei logio⁴⁶
- Roedd addysg am sut y cafodd y system ei hadeiladu a sut mae pobl yn rheoli eu gwybodaeth bersonol yn allweddol i gael cefnogaeth⁴⁶
- Mae gwelliannau yn y dyfodol yn cynnwys integreiddio'r gronfa ddata genedlaethol yn llawn â gwasanaethau cymdeithasol a chynyddu'r gallu i ddod o hyd i'r poblogaethau mwyaf agored i niwed⁴⁸

Dulliau rhyngwladol o ymdrin â Gofal Sylfaenol

- **Mae symud PCC i'r gymuned** yn flaenoriaeth ryngwladol - mae llawer o wledydd yn cydnabod yr angen i **wella effeithlonrwydd, wrth leihau neu sefydlogi costau gofal iechyd**⁴⁹
- Galluogi integreiddio drwy **fuddsoddi mewn seilwaith a gweithio traws-sector**:
 - ✓ Mae **Llywodraeth yr Alban** wedi darparu £7 miliwn i wella a thyfu gofal sylfaenol drwy gynyddu'r lle mewn adeiladau sy'n eiddo i'r GIG neu ar brydles a chael safleoedd newydd i gefnogi timau aml-broffesiwn⁵⁰
 - ✓ Cyhoeddodd Adran Iechyd **Gweriniaeth Iwerddon** €3.5 miliwn mewn cyllid blynyddol ar gyfer sefydliadau cymunedol a gwirfoddol i ddod â gofal i'r gymuned ac yn nes at gartrefi pobl⁵¹

Seland Newydd^{52,53}

- Mae'r system iechyd yn Canterbury, Seland Newydd wedi ymgymryd â rhaglen sylweddol o drawsnewid ers canol y 2000au – mae bellach yn cefnogi mwy o bobl yn eu cartrefi a'u cymunedau ac yn cymedroli'r galw am ofal ysbyty, yn enwedig ymhlith pobl hŷn.

⁴⁴ [Story - e-Estonia](#)

⁴⁵ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health \(who.int\)](#)

⁴⁶ [e-identity-faq-aug2022-1.pdf \(e-estonia.com\)](#)

⁴⁷ [Inside Estonia's pioneering digital health service | Sifted](#)

⁴⁸ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health \(who.int\)](#)

⁴⁹ [1213.pdf](#)

⁵⁰ [Expanding primary care - gov.scot \(www.gov.scot\)](#)

⁵¹ [gov.ie - Minister Naughton announces additional annual funding of €3.5 million for drugs and inclusion health services \(www.gov.ie\)](#)

⁵² [The quest for integrated health and social care: A case study in Canterbury, New Zealand \(kingsfund.org.uk\)](#)

⁵³ [Canterbury Summary Developing accountable care systems web.pdf \(kingsfund.org.uk\)](#)

- Cyflawnwyd newid trwy ddatblygu modelau darparu newydd, a oedd yn cynnwys integreiddio gofal yn well ar draws ffiniau sefydliadol a gwasanaeth, mwy o fuddsoddiad mewn gwasanaethau yn y gymuned, a gofal sylfaenol cryfach.
- Roedd tri galluogydd ar gyfer newid yn bodoli:
 - ✓ creu'r weledigaeth;
 - ✓ buddsoddiad parhaus mewn rhoi i staff a chontractwyr y sgiliau sydd eu hangen i arloesi a chefnogi arloesedd;
 - ✓ modelau newydd o weithio integredig a mathau o gontractio lle mae sefydliadau'n cytuno'n ffurfiol i gydweithio i gydbwysu pennaf les y boblogaeth leol a'r hyn sydd orau ar gyfer cynaliadwyedd y system iechyd a rhannu risgiau ac enillion
- Roedd technoleg, buddsoddiad lleol ac arloesedd yn allweddol i lwyddiant
- Roedd datrysiadau a ddatblygwyd gyda defnyddwyr clinigol yn allweddol i ddyluniad llwyddiannus a defnydd
- Mae modelau a roddwyd ar waith yn Canterbury yn cynnwys:
 - ✓ Llwybrau iechyd: rheoli gofal sylfaenol a llwybrau atgyfeirio a ddatblygwyd mewn partneriaeth rhwng meddygon teulu a meddygon ysbyty
 - ✓ y system rheoli galw aciwt: mae pobl ag anghenion iechyd aciwt yn cael gofal brys yn eu cartrefi neu eu cymunedau gan feddygon teulu wedi'u cefnogi gan nyrsys cymunedol ymateb cyflym, gwelyau arsylwi cymunedol, cyngor arbenigol yn yr ysbyty a phroffion diagnostig cyflym
 - ✓ y cofnod gofal a rennir electronig: cofnod gofal cryno ar-lein diogel, sy'n cyfuno cofnodion meddyg teulu, cofnodion ysbyty, cofnodion fferyllfeydd cymunedol a chanlyniadau labordy a delweddu unigolyn; gall clinigwyr ar draws gwasanaethau ysbyty, y gymuned a gofal sylfaenol weld y cofnodion
- Yn flaenorol, roedd Canterbury yn gweld tagfeydd yn rheolaidd mewn adrannau achosion brys ysbytai ac amseroedd aros hir
- Ar ôl integreiddio, roedd gan Canterbury gyfraddau isel ar gyfer derbyniadau meddygol aciwt o gymharu â byrddau iechyd eraill
- Arweiniodd llai o straen ar yr ysbyty a mwy o effeithlonrwydd ynddo at lai o achosion o ganslo a gostyngodd amseroedd aros ar gyfer llawdriniaeth ddewisol
- Aeth llai o bobl i mewn i gartrefi gofal wrth i fwy gael eu cefnogi yn y gymuned
- Mae gwella'r rhyngwyneb rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd wedi arwain at atgyfeiriadau o ansawdd gwell a llai o wariant ar broffion patholeg a delweddu.

Cuba^{54,55,56,57}

- Mae system gofal sylfaenol Cuba yn canolbwyntio ar glinigau yn y gymuned, felly mae meddygon a nyrsys yn adnabod eu cleifion nid yn unig fel cleifion, ond hefyd fel cymdogion.
 - ✓ Mae 498 o bolyclinigau yn y gymuned yn gwasanaethu dalgylch o rhwng 30,000 a 60,000 o bobl
 - ✓ Maent yn gweithredu fel canolbwynt sefydliadol ar gyfer 20-40 o swyddfeydd meddygon teulu a nyrsys yn y gymdogaeth, ac fel canolfannau ymchwil ac addysgu achrededig ar gyfer myfyrwyr meddygol, nyrsio a gwyddorau iechyd perthynol.

⁵⁴ [Cuba: Where Primary Care Is All About Community | Commonwealth Fund](#)

⁵⁵ [PMC2647439.pdf \(who.int\)](#)

⁵⁶ [Primary care in Cuba: A public health approach: Health Care for Women International: Vol 16, No 4 \(tandfonline.com\)](#)

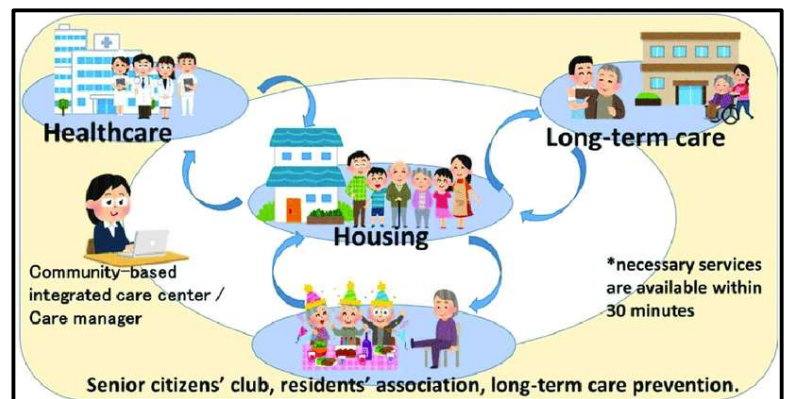
⁵⁷ [mr-sept-2019.indd \(scielosp.org\)](#)

- ✓ Mae polyclinigau a swyddfeydd meddygon teulu a nyrsys yn chwarae rhan flaenllaw mewn meithrin capasiti a rheoli ansawdd ymhlith sefydliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd yn eu cymunedau
- ✓ Maent yn dod â chyfarwyddwyr fferyllfeydd, cartrefi henoed, cartrefi mamolaeth ac eraill i mewn i'w tîm ac yn cynnig hyfforddiant i Ffederasiwn hyrwyddwyr iechyd menywod Cuba, gan broffesiynoli eu gwaith yn y gymuned.
- Ers 2002, mae 241 o bolyclinigau wedi cael eu hadnewyddu i ychwanegu gwasanaethau a oedd ar gael yn flaenorol mewn ysbytai yn unig.
- Adlewyrchir croestoriadedd mewn rheoliadau cenedlaethol sy'n annog cyfranogiad gan bob sector cymdeithasol mewn hybu iechyd, atal clefydau, trin ac adsefydlu
 - ✓ Mae hyn yn cynnwys ymyrraeth gydlynol gan sefydliadau cynrychioliadol o sectorau cymdeithasol amrywiol mewn camau gweithredu sy'n anelu at fynd i'r afael â materion sy'n gysylltiedig ag iechyd, llesiant ac ansawdd bywyd.
 - ✓ Mae'r strategaeth hon wedi cynyddu gallu ymateb system iechyd Cuba i wynebu heriau yn y cyd-destun economaidd-gymdeithasol cenedlaethol a rhyngwladol ac wedi helpu i wella prif ddangosyddion iechyd y wlad

Japan^{58,59}

- Darperir gwasanaethau gofal sylfaenol yn Japan yn y gymuned ac mewn ysbytai
- Mae newidiadau demograffig, megis cymdeithas sy'n heneiddio a chyfradd ffrwythlondeb isel, yn ogystal â heriau economaidd, gan gynnwys gwariant gofal iechyd cynyddol ac arafu twf economaidd, wedi arwain at alwadau i ddiwygio'r system iechyd.
- Cyflwynodd y llywodraeth system gofal integredig yn y gymuned yn 2012, gan adeiladu fframweithiau rhanbarthol ar gyfer darpariaeth gynhwysfawr o ofal di-dor, cefnogol a gwasanaethau iechyd i bobl oedrannus â chlefydau ac anableddau cronig (Ffigur 6)
 - ✓ Cafodd ei fodelu ar ôl i'r system gael ei rhoi ar waith yn nhref wledig Mitsugi, lle gostyngodd twf costau gofal iechyd a chyfran yr henoed oedd yn gaeth i'w gwelyau.
- Mae'r system yn integreiddio adnoddau gofal iechyd cymunedol trwy gydlynw adrannau cleifion allanol a chleifion mewnol ysbytai yn ogystal â chyfleusterau lles, gwasanaethau gofal ymweliadau cartref a gweithgareddau cyd-gymorth ymhlith cymdogaethau.
 - ✓ Mae gofal yn y cartref yn cael ei flaenoriaethu oherwydd bod gofal traddodiadol yn seiliedig ar leoliadau yn gostus a bod prinder enbyd o gyfleusterau llesiant ar gyfer gofal hirdymor
 - ✓ Anogir teuluoedd, preswylwyr cymheiriaid a gwirfoddolwyr i ddarparu gofal i berthnasau oedrannus ag anableddau ysgafn; anogir pobl ag afiechydon neu anableddau difrifol i dderbyn gofal gartref gan weithwyr proffesiynol meddygol a lles sy'n ymweld
- Mae'r system yn darparu gofal meddygol a hirdymor yn ogystal â gwasanaethau cymdeithasol mewn modd di-dor yn unol ag anghenion pobl

Ffigur 6. Model system gofal integredig yn y gymuned Japan. Ffynhonnell: Hatano et al., 2019⁵⁹ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



⁵⁸ [Building primary care in Japan: Literature review - PMC \(nih.gov\)](#)

⁵⁹ [The Vanguard of Community-based Integrated Care in Japan: Ffaith Tref Wledig ar Bolisi Cenedlaethol - PMC \(nih.gov\)](#)

- Wrth sefydlu'r system yn genedlaethol, bydd sawl peth yn cael eu hystyried:
 - ✓ dylid ei theilwra ar gyfer pob cymuned a rhaid bod yn ofalus mewn dinasoedd lle gallai fod yn anodd cydlynu ysbytai;
 - ✓ dylai preswylwyr gymryd rhan mewn penderfyniadau fel derbynwyr gofal;
 - ✓ mae dyraniad priodol o adnoddau i bob bwrdeistref yn allweddol ar gyfer cynaliadwyedd economaidd

Awstralia^{60,61,62}

- Nod 31 Rhwydwaith Iechyd Sylfaenol Awstralia (PHN) yw cynyddu effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd gwasanaethau iechyd, a gwella cydlynu ac integreiddio gofal
- Er mwyn cyflawni ei nodau, mae PHN:
 - ✓ yn asesu anghenion iechyd eu rhanbarth gan ddefnyddio dull sy'n canolbwyntio ar bobl;
 - ✓ yn comisiynu gwasanaethau iechyd i ddiwallu anghenion iechyd blaenoriaethol pobl yn eu rhanbarth;
 - ✓ yn gweithio'n agos gyda darparwyr i feithrin capasiti'r gweithlu a sicrhau gofal o ansawdd uchel;
 - ✓ yn cysylltu gwasanaethau iechyd i annog gwell defnydd o adnoddau ac osgoi dyblygu
- Mae PHN yn teilwra gwasanaethau iechyd i anghenion y gymuned ac yn mabwysiadu eu dull eu hunain at gysylltu gwasanaethau, felly mae gan bob rhanbarth fodel gwahanol, ond maent i gyd yn cael eu harwain gan y blaenoriaethau cenedlaethol. Mae'r rhain yn cynnwys iechyd meddwl, iechyd Aboriginaidd ac Ynyswyr Torres Strait; iechyd y boblogaeth; gweithlu iechyd; iechyd digidol; gofal yr oedranus; ac alcohol a chyffuriau eraill
- Mae rhanddeiliaid amrywiol yn cymryd rhan yn y broses o wneud penderfyniadau er mwyn sicrhau bod penderfyniadau, buddsoddiadau ac arloesiadau yn cael eu dylanwadu gan gynrychiolwyr cymunedol, yn cyd-fynd ag anghenion gofal lleol ac yn integreiddio systemau gofal iechyd lleol yn well.
 - ✓ Byrddau seiliedig ar sgiliau sy'n cynnwys arbenigwyr iechyd a chorfforaethol;
 - ✓ cyngorau clinigol dan arweiniad meddygon teulu sy'n cynnwys meddygon, nyrsys, staff iechyd perthynol a chymunedol, gweithwyr iechyd cynhenid, arbenigwyr a staff rheoli ysbytai;
 - ✓ Pwyllgorau cyngori cymunedol sy'n cynnwys defnyddwyr a gofalwyr sydd â phrofiad a mewnwelediad i'r system iechyd
- Mae PHN yn gweithio i sicrhau bod gwasanaethau iechyd yn cysylltu â'i gilydd i rannu gwybodaeth sy'n:
 - ✓ rhoi darlun cliriach i weithwyr iechyd proffesiynol o anghenion iechyd a thriniaeth pobl;
 - ✓ cefnogi mynediad at ofal iechyd lle a phan fo angen

Fflandrys⁶³

- Mae gan ddiwygio gofal sylfaenol yn Fflandrys dri nod:
 - ✓ cysylltu gofal meddygol â lles a gofal cymdeithasol;
 - ✓ cryfhau pobl a'r rhai sy'n rhoi gofal tuag at ofal sy'n canolbwyntio ar bobl, yn integredig ac yn fyd-eang drwy ddull o'r gwaelod i fyny;
 - ✓ cryfhau dulliau gweithredu sy'n canolbwyntio ar y boblogaeth

⁶⁰ [Enhancing prevention in primary health care - Phase 1 \(preventioncentre.org.au\)](http://preventioncentre.org.au)

⁶¹ [What Primary Health Networks are | Australian Government Department of Health and Aged Care](http://www.health.gov.au)

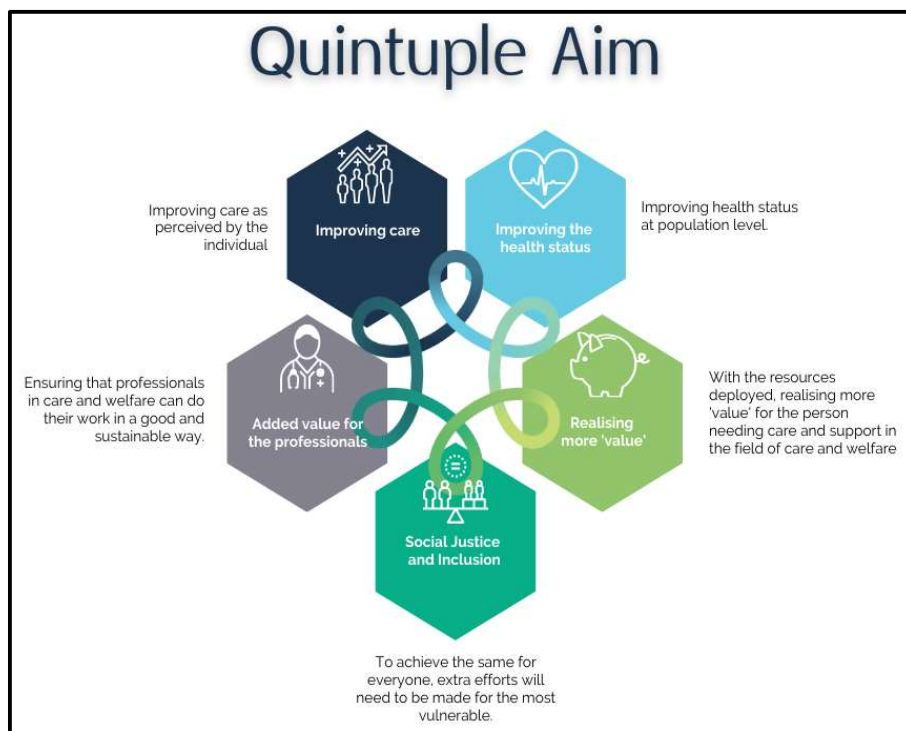
⁶² [How we support Primary Health Networks | Australian Government Department of Health and Aged Care](http://www.health.gov.au)

⁶³ [9789289054164-eng.pdf \(who.int\)](http://www.who.int)

- Roedd y rhaglen bontio yn canolbwyntio ar dri maes:
 - ✓ cynnwys: newid y ffordd y darperir gofal
 - ✓ strwythur: strwythurau newydd i gefnogi newid gofal
 - ✓ offerynnau: hwyluso newidiadau dymunol
- Mae 60 o barthau gofal sylfaenol yn ceisio cryfhau cydweithredu a chydlynu o fewn y system
- Mae parthau gofal sylfaenol yn cael eu llywodraethu gan Fyrddau Gofal Sylfaenol, sydd â chynrychiolaeth gyfartal o bedwar clwstr: 1) awdurdodau lleol; 2) iechyd; 3) llesiant; a 4) chynrychiolwyr pobl y mae angen gofal a chymorth arnynt
 - ✓ Yn 2022, dechreuwyd ar y gwaith o ail-werthuso rôl awdurdodau lleol, cynnwys sefydliadau eraill ac ehangu gyda sefydliadau lles ychwanegol.
 - ✓ Mae Byrddau Gofal Sylfaenol yn darparu cymorth i weithwyr gofal sylfaenol proffesiynol a sefydliadau ar gyfer cydweithio aml-broffesiwn a rhyngbroffesiynol a chyfraniadau at atal
- Mae'r Sefydliad Fflemaidd ar gyfer Gofal Sylfaenol (VIVEL), a ariennir gan Lywodraeth Fflandrys, yn meithrin trefniadaeth y pedwar clwstr (Ffigur 7)

Figur 7. Nod pumplyg VIVEL

Ffynhonnell: *Vivel*⁶³ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



Golwg ar Wlad

Rhoddir sylw i'r gwledydd canlynol gan eu bod yn darparu enghreifftiau o **ddulliau arloesol sy'n seiliedig ar dystiolaeth o wreiddio atal ac iechyd y cyhoedd yn PCC**

- Strategaeth Iechyd Teulu Brasil yn un o'r **rhaglenni PCC cymunedol mwyaf** yn y byd lle mae **Gweithwyr Iechyd Cymunedol ar flaen y gad**
- Mae dull PCC Slofenia yn darparu gofal iechyd integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn trwy ymdrechion cydweithredol timau aml-broffesiwn, fel Canolfannau Hybu Iechyd

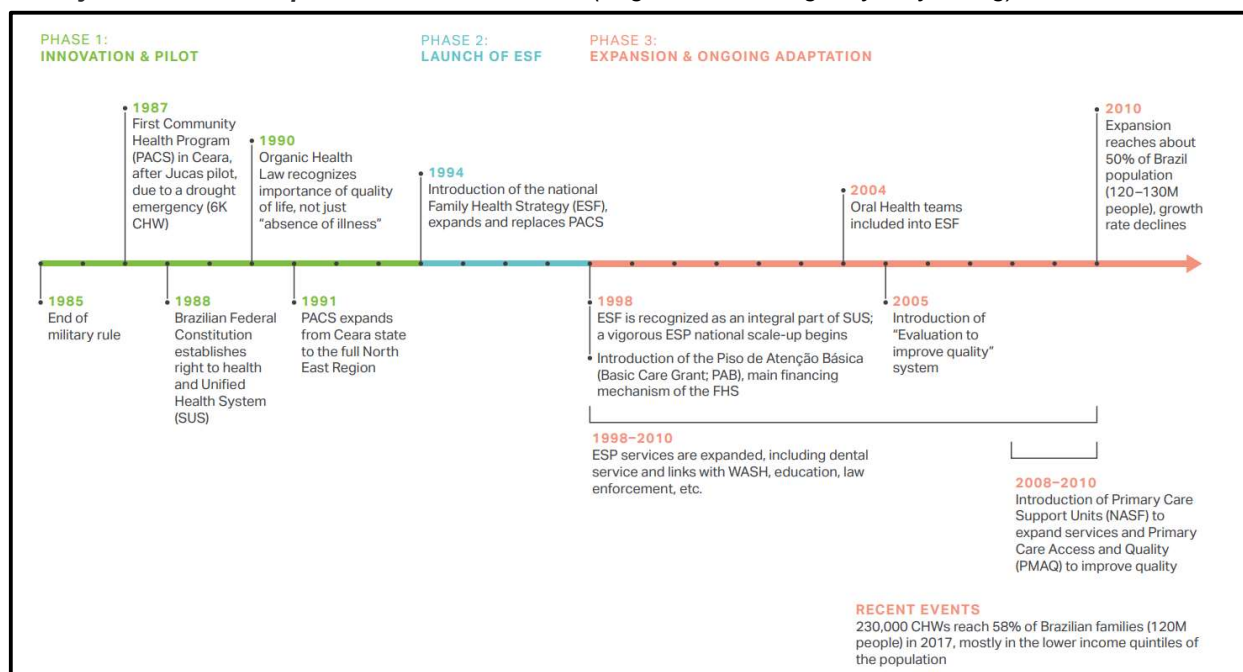
Brasil

Cefndir^{64,65,66,67,68,69,70}

- Mae gan system iechyd Brasil (Ffigur 8), Systemau Único de Saúde (SUS), bedair egwyddor allweddol:
 - 1) cyffredinolrwydd
 - 2) uniondeb
 - 3) datganoli
 - 4) cyfranogiad cymunedol
- Fe'i hariennir gan referniw treth a chyfraniadau gan lywodraethau ffederal, gwladwriaethol a dinesig; bwrdeistrefi neu wladwriaethau sy'n ymdrin â gweinyddu a darparu gofal
- Mae 75% (2020) o'r boblogaeth yn dod o dan y sector iechyd cyhoeddus yn ffurfiol, gyda buddion cyfartal a diogelwch ariannol cyfartal

Ffigur 8. Llinell amser system iechyd Brasil o 1985 - 2010

Ffynhonnell: *Exemplars in Global Health*⁷¹ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



⁶⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447689/>

⁶⁵ <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199366439.013.413>

⁶⁶ <https://www.who.int/bulletin/volumes/88/9/10-020910/en/>

⁶⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21561655/>

⁶⁸ <https://www.publichealth.columbia.edu/research/other/comparative-health-policy-library/brazil-summary#:~:text=Urban%2C%2012.6%25%20Rural-HISTORY,priority%20in%20the%20health%20system.>

⁶⁹ *Assessment and recommendations for the health system in Brazil | OECD Reviews of Health Systems: Brazil 2021 | OECD iLibrary (oecd-ilibrary.org)*

⁷⁰ *Brazil | International Health Care System Profiles | Commonwealth Fund*

⁷¹ *Brazil Overview | Exemplars in Global Health*

Gofal Sylfaenol^{72,73,74,75,76}

- Yn dilyn datganoli darpariaeth gofal iechyd o dan SUS, mae 84% o'r gofal sylfaenol yn cael ei ddarparu gan lywodraethau dinesig
- Dros y degawd diwethaf, mae Brasil wedi gweithredu diwygiadau i ddatblygu'r system a gwella ansawdd gofal a'r ystod o wasanaethau a ddarperir gan Dimau Iechyd Teuluol (FHT).
- Dechreuodd cyfnod presennol y diwygiadau ym 1998 ac roedd yn ceisio cryfhau rheolaeth gofal trwy ranbartholi'r SUS, gan ddefnyddio FHT i fynd i'r afael â heriau o ran cydlynu ar draws lefelau gofal
 - ✓ Gweithredodd FHT Unedau Iechyd Sylfaenol mewn bwrdeistrefi, sef y prif bwynt mynediad ar gyfer PCC; mae timau'n gwasanaethu hyd at 5,000 o bobl ym mhob rhanbarth waeth beth fo'u statws economaidd-gymdeithasol

Y Strategaeth Iechyd Teuluol^{77,78,79,80,81}

- Y Strategaeth Iechyd Teuluol, *Estratégia de Saúde da Família* (ESF), yw'r mecanwaith darparu PCC drwy'r system gyhoeddus a'r prif lwyfan ar gyfer cyflawni UHC
- Mae ESF yn hyrwyddo ehangu a chapasiti datrys problemau gofal sylfaenol mewn modd integredig a chynlluniedig
- Mae'n un o'r rhaglenni PCC cymunedol mwyaf yn y byd, yn cynyddu PCC trwy gynyddu cwrmpas y boblogaeth yn llwyddiannus a gwella canlyniadau iechyd allweddol
- Mae'n pwysleisio gofal iechyd mewn cyfleusterau iechyd cymunedol ac yn y cartref i boblogaeth leol ddiffiniedig gan ddefnyddio FHT
- Mae wedi cyrraedd grwpiau difreintiedig ac wedi lleihau anghydraddoldebau iechyd
 - ✓ Roedd yn gysylltiedig â gostyngiad mewn marwolaethau o gyflyrau sensitif i ofal cleifion allanol a oedd ddwywaith yn uwch mewn unigolion du/hil cymysg o gymharu ag unigolion gwyn.⁸²
 - ✓ Ymhlith oedolion hŷn, roedd gan y grwpiau cyfoeth canol a thlotaf risg is o farwolaethau o bob achos a rhai y gellid eu hosgoi na'r grŵp cyfoeth cyfoethocaf.⁸³
 - ✓ Roedd cofrestru ar gyfer ESF yn gysylltiedig â gostyngiadau mwy yn y risg o farwolaethau o bob achos i unigolion ag addysg is⁸⁴
- Mae cynllun ariannu ESF yn defnyddio fframwaith o gymhellion â dwy gydran:
 - ✓ swm penodol gan y llywodraeth ffederal (yn seiliedig ar nifer y trigolion i ariannu costau gofal sylfaenol)
 - ✓ swm amrywiol yn amodol ar nifer y FHTs
- Mae arian gan y llywodraeth ffederal i fwrdeistrefi yn amodol ar eu perfformiad rheoli PCC, sy'n cael ei fonitro trwy systemau gwybodaeth a mecanweithiau rheoleiddio
- Mae ESF yn darparu tystiolaeth ei bod yn ymarferol cynyddu PCC i gyflawni UHC mewn gwlad fawr ag anghydraddoldebau amlwg (Ffigur 9)

⁷² [Primary Health Care in Brazil | en | OECD](#)

⁷³ [Brazil's Primary Care Strategy \(worldbank.org\)](#)

⁷⁴ [Brazil's Family Health Strategy — Delivering Community-Based Primary Care in a Universal Health System | NEJM](#)

⁷⁵ [Transition to universal primary health care coverage in Brazil: Analysis of uptake and expansion patterns of Brazil's Family Health Strategy \(1998-2012\) | PLOS ONE](#)

⁷⁶ [How did Brazil implement? | Exemplars in Global Health](#)

⁷⁷ [Executive summary | OECD Reviews of Health Systems: Brazil 2021 | OECD iLibrary \(oecd-ilibrary.org\)](#)

⁷⁸ [Family Health Strategy — Ministry of Health \(www.gov.br\)](#)

⁷⁹ [Brazil: The Family Health Strategy - Health For All - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

⁸⁰ [The impact of the Brazilian family health on selected primary care sensitive conditions: A systematic review | PLOS ONE](#)

⁸¹ [The Family Health Strategy coverage in Brazil: what reveal the 2013 and 2019 National Health Surveys - PubMed \(nih.gov\)](#)

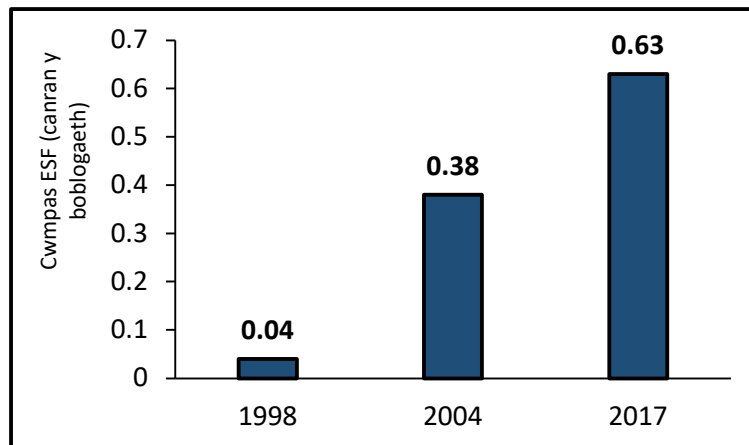
⁸² [Association between expansion of primary healthcare and racial inequalities in mortality amenable to primary care in Brazil: A national longitudinal analysis - PubMed \(nih.gov\)](#)

⁸³ [Family Health Strategy, Primary Health Care, and Social Inequalities in Mortality Among Older Adults in Bagé, Southern Brazil - PubMed \(nih.gov\)](#)

⁸⁴ [Primary healthcare expansion and mortality in Brazil's urban poor: A cohort analysis of 1.2 million adults | PLOS Medicine](#)

Ffigur 9. Canran y boblogaeth a gwmpesir gan ESF, 1998-2017

Ffynhonnell: Data Gweinyddiaeth Iechyd Brasil a gyflwynwyd gan Bornstein et al. (2020, p2)⁸⁵

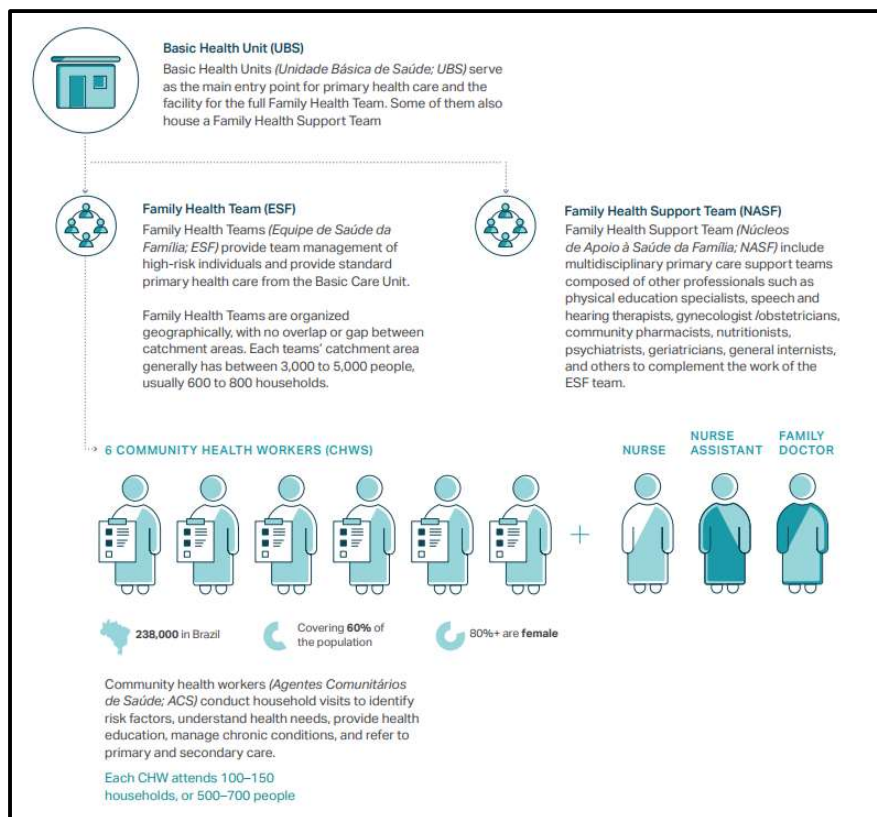


Gweithwyr Iechyd Cymunedol^{86,87,88,89,90}

- Mae ESF yn gosod Gweithwyr Iechyd Cymunedol (CHW) ar flaen y gad yn PCC (Ffigur 10), gan alluogi gwasanaethau i gyrraedd poblogaethau ar gyrion dinasoedd mawr ac mewn *favelas*
- Mae CHW yn gweithredu fel aelodau o FHT a reolir gan fwrdeistrefi

Ffigur 10. Trosolwg o'r Rhaglen Gofal Sylfaenol

Ffynhonnell: Exemplars in Global Health (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



⁸⁵ <https://www.exemplars.health/topics/community-health-workers/brazil>

⁸⁶ Community Health and Wellbeing Worker programme – NAPC

⁸⁷ The Community Health Agent Program of Brazil (chwcentral.org)

⁸⁸ From Brazil to Westminster: learning from a community health worker model - Imperial Medicine Blog

⁸⁹ How did Brazil implement? | Exemplars in Global Health

⁹⁰ Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward - PubMed (nih.gov)

- Mae unigolion yn cael eu recriwtio o gymdogaethau a'u hyfforddi ar faterion iechyd a gofal cymdeithasol
 - ✓ Maent yn ymweld â phob cartref y maent yn gyfrifol amdanynt o leiaf unwaith y mis
 - ✓ Maen nhw'n asesu anghenion y gymuned, yn datblygu perthnasoedd ymddiriedus gyda'r cartrefi, ac yn gweithio gyda'r tîm PCC lleol i sicrhau bod unrhyw faterion iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu datrys yn gyflym.
- Mae prif ddyletswyddau CHW yn cynnwys:
 - ✓ atgyfnerthu negeseuon iechyd y cyhoedd
 - ✓ datrys petruster o ran brechlynnau
 - ✓ gwella'r nifer sy'n cael eu sgrinio
 - ✓ cefnogi rheolaeth unigolion ag aml-forbidrwydd
 - ✓ adnabod plant sydd mewn perygl, triwantiaeth, ynysigrwydd cymdeithasol ac unigrwydd
 - ✓ cefnogi unigolion â phroblemau iechyd meddwl lefel isel
- Mae gweithgareddau diogelu iechyd yn cynnwys olrhain cysylltiadau, nodi a rhoi cyngor ar fectorau a'u meysydd bridio
- Darperir hybu iechyd yn uniongyrchol i gartrefi ar golli pwysau, diet iach, gweithgarwch corfforol, bwydo ar y fron, risgiau cwmpo, hylendid traed ar gyfer pobl ddiabetig a rhoi'r gorau i ysmegu
- Arweiniodd y dull hwn at ostyngiad o 34% mewn marwolaethau oherwydd clefyd cardiofasgwlaidd a gostyngiad o 18% mewn marwolaethau oherwydd strôc o fewn ardaloedd sydd wedi gweithredu'r model yn llawn.
- Gostyngodd cyfraddau marwolaethau babanod o 114 o farwolaethau fesul 1,000 o enedigaethau byw (1975) i 19 o farwolaethau fesul 1,000 o enedigaethau byw (2007); cynyddodd y disgwyliad oes o 52 mlynedd (1970) i 73 mlynedd (2008)
- Mae gan y wlad hefyd raglen HIV/AIDS gref; wedi dileu polio; ac mae bron wedi dileu clefyd y frech goch, difftheria a Chagas

Slofenia

Cefndir

- Mae'r system gofal iechyd yn Slofenia yn seiliedig ar Ddeddf Gofal Iechyd ac Yswiriant (HCI) 1992, a ddatblygodd system yswiriant cymdeithasol tebyg i Bismarck sy'n darparu yswiriant iechyd cyffredinol⁹¹ (Ffigur 11)
- Mae Slofenia wedi profi twf cyflymach mewn disgwyliad oes nag unrhyw wlad arall yn yr UE, ac ers 2013, mae wedi rhagori ar gyfartaledd yr UE^{92,93}
- Mae Slofenia yn y 24^{ain} safle mewn safleoedd iechyd a systemau iechyd byd-eang (mae'r DU yn y 34^{ain} safle)⁹⁴

⁹¹ [9789289055284-eng.pdf \(who.int\)](#)

⁹² [Slovenia: Country Health Profile 2017 | READ online \(oecd-ilibrary.org\)](#)

⁹³ [The evolution of community-based primary health care, Slovenia - PMC \(nih.gov\)](#)

⁹⁴ [Health index of countries worldwide in 2023 | Statista](#)

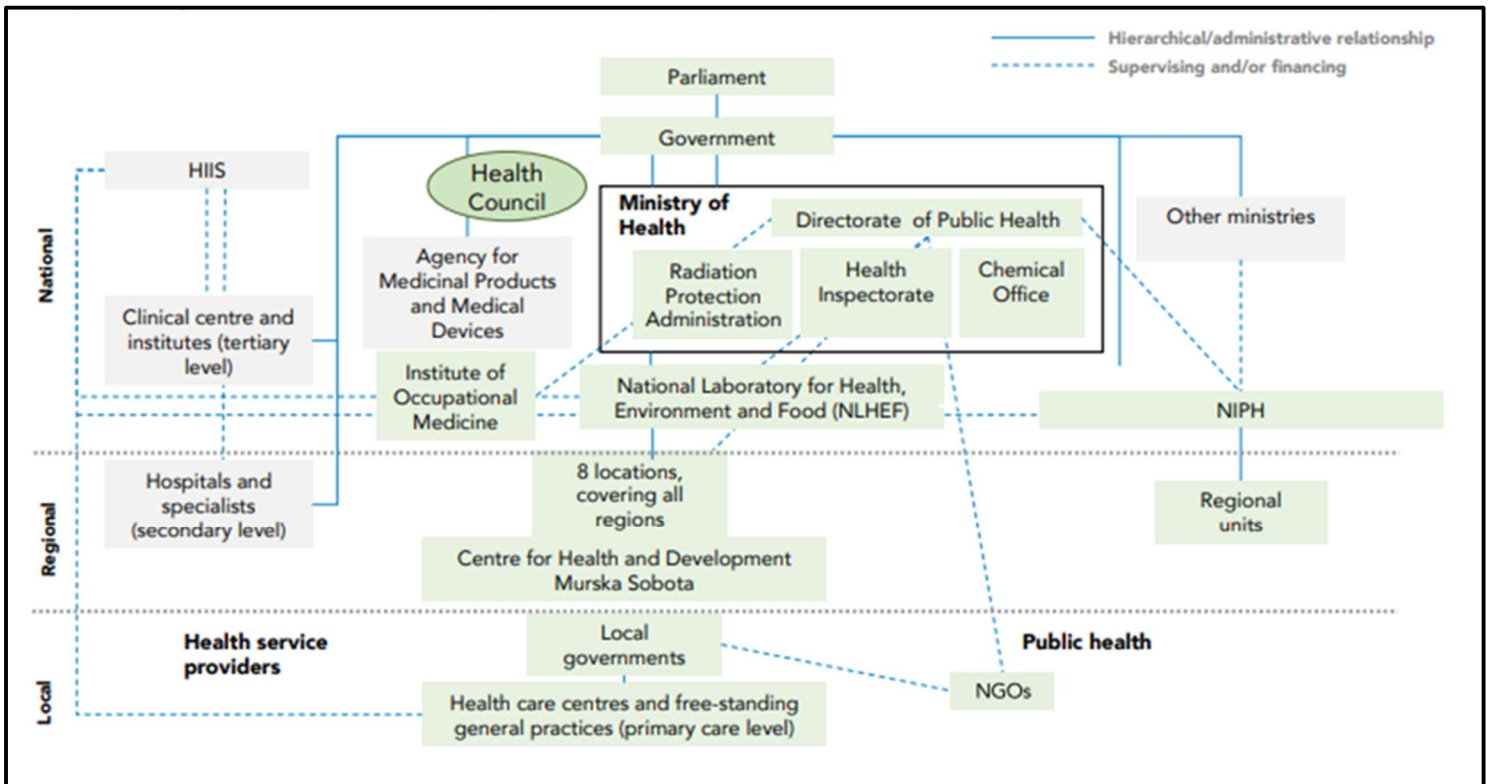
Gofal Sylfaenol

Mae'r system PCC yn glynu at Fodel Cymunedol-Ganolog Integredig, gan ddarparu gwasanaethau cynhwysfawr sy'n cwmpasu mentrau atal, diagnosis, triniaeth, adsefydlu, gofal lliniarol a hybu iechyd wedi'u teilwra i boblogaethau penodol.

- ✓ Mae'r model gofal integredig yn sefyll allan am ei bwyslais ar gydlynu, rhwydweithio a chyfathrebu o fewn gwasanaethau gofal iechyd, gan gyflawni integreiddio o ran gwasanaethau ac yn glinigol⁹⁰
- ✓ Mae'n hyrwyddo cysylltiadau allanol rhwng darparwyr gofal iechyd a chleifion neu eu gofalwyr anffurfiol, gan dargedu salwch penodol yn arbennig

Ffigur 11. System gofal iechyd Slofenia

Ffynhonnell: Swyddfa Ranbarthol Ewrop WHO⁹⁵ (Ffigur heb fod ar gael yn Gymraeg)



- Sefydlodd Llywodraeth Slofenia y system PCC yn unol ag egwyddorion WHO, gan bwysleisio'r cysyniad o UHC
 - ✓ Nod y dull hwn yw sicrhau bod gofal iechyd yn hygyrch ac yn fforddiadwy i bawb, waeth beth fo'u lleoliad, ac mae'n rhoi ffocws cryf ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn trwy ddarparu rheolaeth cleifion wedi'i dargedu a darparwyr gofal iechyd personol⁹⁴
- Trefnir gwasanaethau PCC gan fwrdeistrefi unigol ar gyfer eu rhanbarthau priodol⁹⁴
 - ✓ Nod y gwasanaethau oedd darparu un practis meddygaeth teulu neu un practis pediatrig fesul 1500 o drigolion
 - ✓ Mewn achosion lle mae bwrdeistref yn rhy fach i ddarparu'r gwasanaethau hyn yn annibynnol, maent yn cydweithio â bwrdeistrefi cyfagos
 - ✓ Mae 57 o ganolfannau iechyd cymunedol (CHC) ochr yn ochr â lloerennau cysylltiedig neu leoliadau iechyd yn gweithredu ar draws 459 o leoliadau

⁹⁵ [9789289055284-eng.pdf \(who.int\)](#)

- Er mwyn gwella'r seilwaith gofal iechyd ymhellach, yn 2000 cyflwynwyd rhaglen breswyl meddygaeth teulu yn blaenoriaethu anghenion iechyd y boblogaeth drwy gydol cwrs bywyd⁹⁶
- Er mwyn hybu iechyd y cyhoedd, cyflwynwyd Canolfannau Hybu Iechyd (HPC) o fewn CHC yn 2002⁹⁴
 - ✓ Mae HPC yn annog ffyrdd iach o fyw ac yn mynd i'r afael â ffactorau risg y gellir eu haddasu megis diet nad yw'n iach⁹⁷
 - ✓ Mae 28 HPC yn cael eu rheoli gan CHC, gyda chymorth gweithredol yn cael ei ddarparu gan Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd⁹⁸
- Mae PCC yn darparu gofal iechyd integredig sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn trwy ymdrechion cydweithredol timau aml-broffesiynol, sy'n cynnwys gweithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meddygaeth teulu, pediatreg gofal sylfaenol a gynaeoleg, cymorth meddygol brys, deintyddiaeth gyffredinol ac ieuencid⁹⁹
 - ✓ Mae gwasanaethau PCC yn cynnig ffisiotherapi, therapi galwedigaethol, therapi lleferydd, a gwasanaethau iechyd meddwl
 - ✓ Darperir gwasanaethau nysio cymunedol, ochr yn ochr â mentrau hybu iechyd a rhaglenni addysg iechyd
 - ✓ Mae practisau cleifion allanol arbenigol dethol ar lefel eilaidd ar gael i ddarparu ar gyfer anghenion gofal iechyd mwy arbenigol

Gweithredu Peilot HPC¹⁰⁰

- Ar ôl 10 mlynedd, dangosodd gwerthusiad HPC nad oedd poblogaethau bregus yn mynychu gwasanaethau ataliol rhad ac am ddim
- Datblygwyd prosiect peilot gyda'r Sefydliad Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol fel cydlynnydd yn galluogi HPC mewn 25 CHC i gyrraedd eu cymunedau gyda chefnogaeth gan y gwasanaethau cymdeithasol, asiantaethau cyflogaeth a chyrrff anllywodraethol.
- Y nod oedd nodi'r bobl yn yr angen mwyaf am wasanaethau ataliol, eu hysbysu am argaeledd gwasanaethau, mynd i'r afael ag anghenion penodol a dod â rhaglenni i'r gymuned.
- Darparwyd data i wneud meiri'n ymwybodol o'u hanghenion iechyd cymunedol a'u hannog i fuddsoddi mewn atebion priodol
- Buddsoddodd y peilot €30 miliwn o arian Ewropeaidd drwy'r Undeb Ewropeaidd yn ogystal ag arian gan Lywodraeth Slofenia
 - ✓ Buddsoddwyd €1.6 miliwn yn yr HPC mwyaf ac yn y poblogaethau mwyaf agored i niwed
 - ✓ Roedd y peilot hefyd yn dibynnu ar gymunedau i fuddsoddi mewn rhaglenni iechyd y cyhoedd yn eu cymunedau eu hunain (e.e., eiddo ar gyfer gweithgareddau corfforol neu raglenni cymunedol eraill i godi ymwybyddiaeth o raglenni iechyd y cyhoedd)
- Goruchwyliodd uned fach o'r Weinyddiaeth Iechyd y peilot tra bod y Sefydliad Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol yn darparu cydlynnydd rhwng endidau rhanbarthol (ee, meiri a chymunedau)
- HPC oedd y sefydliadau allweddol ar lawr gwlad i sicrhau bod yr holl randdeiliaid yn cael eu cynnwys yn briodol ac yn gwneud cynlluniau gweithredu ar gyfer y gymuned

⁹⁶ [Changes in primary health care centres over the transition period in Slovenia | European Journal of Public Health | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

⁹⁷ [Primary health care reforms in Slovenia: leveraging existing structures to expand care | European Journal of Public Health | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

⁹⁸ [Primary health care reforms in Slovenia: leveraging existing structures to expand care | European Journal of Public Health | Oxford Academic \(oup.com\)](#)

⁹⁹ [Health Systems in Transition: Slovenia \(Vol. 18 No. 3 2016\) \(who.int\)](#)

¹⁰⁰ [Integrating public health and primary health services: building strong foundations for population health \(who.int\)](#)

- O ganlyniad i'r peilot:
 - ✓ cynyddodd cyfranogiad ymhlith y grwpiau mwyaf agored i niwed mewn gwasanaethau ataliol
 - ✓ datblygwyd cynllun i greu system i'r dull ac integreiddio iechyd y cyhoedd a PCC ymhellach (yn enwedig gwasanaethau iechyd meddwl); sicrhawyd cyllid trwy gyllideb reolaidd gynyddol trwy'r gronfa yswiriant ar gyfer holl ganolfannau PCC
 - ✓ daeth y Sefydliad Iechyd Cyhoeddus Cenedlaethol, a ariennir drwy gyllideb y wladwriaeth, yn gyfrifol am gydlynu, darparu proffiliau iechyd lleol, a monitro a sicrhau hyfforddiant

Canlyniadau

- Ehangwyd timau meddygaeth teulu aml-broffesiwn i gynnwys ymarferwyr nyrsio rhan-amser, sy'n chwarae rhan hanfodol wrth gynnal archwiliadau rheolaidd, atgyfeiriadau ac addysg iechyd¹⁰¹
 - ✓ Cryfhaodd hyn fesurau ataliol gyda'r nod o reoli clefydau cronig
 - ✓ Yn ystod pandemig COVID-19, roedd Slofenia yn un o ychydig o wledydd a oedd yn dibynnu ar bractisau tîm aml-broffesiwn i gynnal parhad gofal i bobl¹⁰²
- Yn 2015, cyflawnodd Slofenia gyfradd o 580.9 fesul 100,000 ar gyfer derbyniadau ysbyty y gellid eu hosgoi ar gyfer cyflyrau cleifion allanol.¹⁰³
- Mae rhaglenni sgrinio wedi bod yn hynod effeithiol; mae cyfraddau cyfranogiad uchel mewn mentrau sgrinio canser ceg y groth a chanser y fron wedi chwarae rhan sylweddol wrth leihau marwolaethau ymhlith unigolion o dan 65 oed¹⁰²
- Mae angen heb ei ddiwallu am archwiliad meddygol yn isel iawn; yn 2022, nododd 0.1% neu lai o oedolion (16+ oed) angen heb ei ddiwallu oherwydd cost, amser teithio neu bellter teithio yn y drefn honno, o gymharu â 3.6% yn nodi angen heb ei ddiwallu oherwydd amseroedd aros¹⁰⁴

¹⁰¹ https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

¹⁰² [2020_healthatglance_rep_en_0.pdf \(europa.eu\)](#)

¹⁰³ [9789289055284-eng.pdf \(who.int\)](#)

¹⁰⁴ [Statistics | Eurostat \(europa.eu\)](#)

Atodiad A: Gofal Sylfaenol a Chymunedol yng Nghymru

- Mae sawl cyhoeddiad cenedlaethol a gweithgareddau rheoleiddiol rhwng 2010 a 2018 wedi dylanwadu ar ddull y PCC yng Nghymru.¹⁰⁵
- Ym mis Ionawr 2018, gwnaeth yr *Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol yng Nghymru* osod gweledigaeth ar gyfer gofal yng Nghymru sy'n ataliol ac sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, gan rymuso unigolion i wneud penderfyniadau am eu gofal a chael mynediad at ofal di-dor o ansawdd uchel yn nes at eu cartrefi¹⁰⁶
- Gwnaeth ymateb Llywodraeth Cymru, *Cymru Iachach: ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol (2018)*, alw am fodelau newydd o iechyd a gofal cymdeithasol di-dor ar lefel leol a rhanbarthol; mae'n nodi¹⁰⁷:
 - ✓ gweledigaeth o ddull system gyfan at iechyd a gofal cymdeithasol sy'n canolbwyntio ar iechyd a llesiant ac ar atal
 - ✓ y cyfeiriad ar gyfer cyrraedd *Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (2015)*

Model Gofal Sylfaenol Cymru¹⁰⁴

- Datblygwyd Model Gofal Sylfaenol Cymru (PCMW) gan ganolbwyntio ar ofal yn seiliedig ar le, gofal yn nes at y cartref a gweithio aml-broffesiwn.
- Datblygodd PCMW o waith gosod cyfeiriad cynharach, gan ddisgrifio sut y caiff iechyd a gofal eu darparu'n lleol fel rhan o ddull system gyfan (Ffigur 12)
- Mae 60 clwstwr Cymru wrth galon y model, gan ddod â'r holl wasanaethau iechyd a gofal lleol ynghyd wedi'u rhannu ar draws ardaloedd daearyddol, gan wasanaethu rhwng 25,000 a 100,000 o bobl yn nodweddiadol. Ymhlith y buddion eraill mae:
 - ✓ gofal wedi'i gydlynu'n well, gan hyrwyddo llesiant unigolion a chymunedau
 - ✓ grwpiau aml-broffesiwn gyda chynrychiolaeth o'r sector iechyd, gofal cymdeithasol a'r trydydd sector
 - ✓ cydweithio i nodi asedau, anghenion a blaenoriaethau cymunedol
- Mae PCMW yn nodi 13 canlyniad trawsnewidiol sy'n disgrifio meysydd allweddol y mae angen iddynt fod yn eu lle (Ffigur 13), gyda thair lefel o aeddfedrwydd¹⁰⁴

Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol¹⁰⁴

- Mae'r Rhaglen Strategol ar gyfer Gofal Sylfaenol (SPPC) yn ysgogi trawsnewid mewn gofal sylfaenol a chymunedol, gan ddefnyddio dull 'Unwaith i Gymru' (Ffigur 14)
- Er mwyn cryfhau cynnydd clystyrau tuag at PCMW a'r SPPC, datblygodd y rhaglen Datblygu Clystyrau Carlam (ACD), sy'n canolbwyntio ar ddarparu gofal seiliedig ar le trwy Gydweithfeydd a Chlystyrau Proffesiynol, gyda'r nod o gynyddu dealltwriaeth o anghenion y boblogaeth leol a galluogi cynllunio darparu gwasanaeth effeithiol a chadarn
- Mae Cymru wedi ymrwymo i ffurfweddu ei dull PCC i fynd i'r afael ag anghenion poblogaethau sy'n profi anghydraddoldebau iechyd neu sydd mewn perygl o brofi anghydraddoldebau iechyd.¹⁰⁸
 - ✓ Mae meddygon teulu sy'n gwasanaethu cymunedau a grwpiau â'r anghenion mwyaf yn wynebu mwy o heriau gyda llai o adnoddau
 - ✓ Mae rhwydwaith meddygon teulu Deep End cilyddol yn helpu i fynd i'r afael â'r mater hwn

¹⁰⁵ [Model Gofal Sylfaenol i Gymru – Gofal Sylfaenol Un \(gig.cymru\)](#)

¹⁰⁶ [Parliamentary Review of Health and Social Care in Wales Final Report \(gov.wales\)](#)

¹⁰⁷ [Cymru Iachach \(llyw.cymru\)](#)

¹⁰⁸ [Deep End Wales Project \(rcgp.org.uk\)](#)

Figur 12. Model Gofal Sylfaenol Cymru
Ffynhonnell: Is-adran Gofal Sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru¹⁰⁹



Figur 13. Canlyniadau trawsnewidiol PCMW
Ffynhonnell: Is-adran Gofal Sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru¹⁰⁸

MGSiG | MODEL GOFAL SYLFAENOL I GYMRU

Yn disgrifio sut y bydd gofal yn cael ei ddarparu'n lleol, nawr ac yn y dyfodol, fel rhan o ddull system gyfan o ddarparu Cymru lachach

<p>Canlyniad MGSiG 1 Cyhoedd gwybodys</p>	<p>Canlyniad MGSiG 6 Trin galwadau'n ddiogel ac yn effeithiol, gan gyfeirio a brysennu</p>	<p>Canlyniad MGSiG 11 Mae systemau TG chwstwr yn galluogi cyfathrebu chwstwr a rhannu data</p>
<p>Canlyniad MGSiG 2 Cymunedau Grymus</p>	<p>Canlyniad MGSiG 7 Gofal o safon y tu allan i oriau</p>	<p>Canlyniad MGSiG 12 Rhwyddineb mynediad at ddiagnosteg gymunedol sy'n cefnogi gofal o ansawdd uchel</p>
<p>Canlyniad MGSiG 3 Cymorth ar gyfer lles, atal a hunanofal</p>	<p>Canlyniad MGSiG 8 Gwasanaethau sy'n cael eu defnyddio'n uniongyrchol</p>	<p>Canlyniad MGSiG 13 Systemau cyllid wedi'u cynllunio i sbarduno newid trawsnewidiol system gyfan</p>
<p>Canlyniad MGSiG 4 Gwasanaethau lleol</p>	<p>Canlyniad MGSiG 9 Gofal integredig i bobl sydd ag anghenion gofal lluosog</p>	<p>Gweithio tuag at ddull system gyfan Mae'r MGSiG wedi'i ail-fynegi fel 13 o ganlyniadau trawsnewidiol, y bydd angen i gystyrau ddarparu tystiolaeth o aeddfedrwydd yn eu herbyn gan ddefnyddio tair set o feini prawf (sylfaen; datblygu; aeddfed). Dylai cyflawni aeddfedrwydd Lefel 3 adlewyrchu integreiddio o fewn dull system gyfan (y dyhead engreifftiol), tra bod lefelau 1 a 2 yn adlewyrchu trawsnewidiad dros dro o wasanaethau "techyd".</p>
<p>Canlyniad MGSiG 5 Gweithio di-dor</p>	<p>Canlyniad MGSiG 10 Ystadau chwstwr a chyfleusterau yn cefnogi gweithio aml-broffesiwn</p>	

¹⁰⁹ Model Gofal Sylfaenol i Gymru – Gofal Sylfaenol Un (gig.cymru)

Figur 14. Rhaglen Strategol Cymru ar gyfer Gofal Sylfaenol 104
Ffynhonnell: GIG Cymru¹¹⁰



Astudiaeth Achos: Prosiect Deep End Cymru^{111,112}

- Mae Deep End Cymru yn ceisio cyflwyno mesurau sy'n lliniaru effeithiau penderfynyddion iechyd anghyfartal drwy:
 - ✓ creu rhwydwaith o bractisau meddygon teulu a thimau gofal sylfaenol sy'n gweithio yn y cymunedau mwyaf difreintiedig a chyda nhw;
 - ✓ cefnogi datblygiad y practisau hyn (hy, rhannu arfer gorau ac adnoddau addysgol), recriwtio a chadw;
 - ✓ datblygu arweinyddiaeth systemau a chydweithio;
 - ✓ eiriol dros y cymunedau, yn ogystal â thros feddygon teulu a'u practisau; a
 - ✓ gwella canlyniadau a llesiant staff
- Dechreuodd y mudiad Deep End yn yr Alban yn 2009 ac mae wedi ymestyn i raglenni lluosog yn y DU ac yn rhyngwladol
- Mae "Deep End" yn disgrifio'r anghenion ychwanegol ar gyfer poblogaethau sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig gyda'r cynnydd cydredol mewn llwyth gwaith a chymhlethdod ar gyfer practisau meddygon teulu sy'n cefnogi'r cymunedau hyn.
- Mae rhaglenni Deep End yn nodi practisau meddygon teulu cymwys ac yn archwilio heriau cyffredin ac atebion posibl
 - ✓ Mae gan y rhan fwyaf themâu Gweithlu, Addysg, Eiriolaeth ac Ymchwil (WEAR) i ddiffinio eu blaenoriaethau
 - ✓ Maent yn cyd-fynd â dulliau presennol sy'n seiliedig ar glwstwr a lle i ychwanegu gwerth ychwanegol
- Mae'r rhaglenni wedi cynhyrchu tystiolaeth gyfoethog, ansoddol a meintiol a chyhoeddir bwletinau rhyngwladol i rannu cynnydd
- Dechreuodd Deep End Cymru ddiwedd 2022 a gwahoddodd 100 o bractisau sydd â'r gyfran uchaf o gleifion sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn seiliedig ar Fyngai Amddifadedd Lluosog Cymru i gymryd rhan.
 - ✓ Mae'r gyfran hon yn amrywio o 83% o gleifion yn y feddygfa uchaf i 34% yn y 100^{fed}

¹¹⁰ Rhaglen Strategol – Gofal Sylfaenol Un (aig.cymru)
¹¹¹ GENERAL PRACTITIONERS AT THE DEEP END international bulletin no 8 December 2022 (qia.ac.uk)
¹¹² Deep End Wales Project (rcgp.org.uk)

- ✓ Mae hyn yn canolbwyntio ar “amddifadedd cyffredinol”; mae Deep End yn cyrraedd 382,450 o gleifion (tua 60% o'r boblogaeth darged), felly mae'n methu rhai “pocedi o amddifadedd”, sy'n golygu bod llawer o bobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig wedi cofrestru gyda phractisau nad ydynt yn rhai Deep End.
- ✓ Fodd bynnag, mae'r effaith ar lwyth gwaith y practis yn llai yn gymesur felly, ac efallai y bydd ganddynt fwy o gapasiti i ymdopi â hyn
- ✓ Mae'r rhan fwyaf o arferion Deep End yn y Cymoedd, Casnewydd, Abertawe a Chaerdydd
- Ym mis Tachwedd 2022, lansiodd y prosiect mewn cyfarfod wyneb yn wyneb yng Ngwent a chafwyd sawl blaenoriaeth allweddol o ganlyniad, gan gynnwys:
 - ✓ Llythrennedd cleifion ac eiriolaeth
 - ✓ Heriau gweithlu
 - ✓ Iechyd meddwl
 - ✓ Yr oedrannus a chyd-forbidrwydd
 - ✓ Ariannu a chyllid
 - ✓ Lleihau rhestrau aros
- Er ei fod yn ei ddyddiau cynnar, mae'r cam cyntaf wedi ymgysylltu'n gadarnhaol â phractisau cymwys Deep End, gydag 85% o bractisau cymwys yn ymateb yn gadarnhaol; o'r rhain, mynychodd 31% o leiaf un o'r pedwar digwyddiad

Mae'r adroddiadau Sganio a Dysgu Gorwelion Rhyngwladol yn cael eu datblygu gan y Tîm Iechyd Rhyngwladol / y Ganolfan Cydlynu Iechyd Ryngwladol (IHCC) yng Nghanolfan Gydweithredol ar Fuddsoddi ar gyfer Iechyd a Llesiant WHO (WHO CC), Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cyfarwyddwr Cenedlaethol Polisi ac Iechyd Rhyngwladol, WHC CC: Sumina Azam
Arweinydd Iechyd Rhyngwladol a Dirprwy Gyfarwyddwr WHO CC: Mariana Dyakova
Awduron a chyfranwyr: Leah Silva, Daniela Stewart, Rachel Bennett, Zuwaira Hashim, Sara Cooklin Urbano, Lauren Couzens, Mariana Dyakova

Diolch yn arbennig i aelodau Is-adran Gofal Sylfaenol Iechyd Cyhoeddus Cymru (Rachel Andrew, Diane Kirkland, Amrita Jesurasa, Zoe Wallace) yn ogystal â myfyrwyr Ysgol y Gyfraith a Gwleidyddiaeth Prifysgol Caerdydd (Kyana Maaf Roodpishi a Lili Thom) am eu cyfraniadau

Cysylltiadau: Leah.Silva@wales.nhs.uk; Mariana.Dyakova@wales.nhs.uk

phwwhocc.co.uk

 [@phwwhocc](https://twitter.com/phwwhocc)

 [/Phwwhocc](https://www.facebook.com/Phwwhocc)

**Canolfan Gydweithredol Sefydliad
Iechyd y Byd ar Fuddsoddi
ar gyfer Iechyd a Llesiant**



**World Health Organization
Collaborating Centre on Investment
for Health and Well-being**