

RHANBARTH CANOLBARTH A GORLLEWIN CYMRU : ADOLYGIAD O WASANAETHAU ACÍWT

CWESTIYNAU CYFFREDIN A OFYNNWYD YN Y CYFARFODYDD CYHOEDDUS A GYNHALIWDYD GAN FWRDD IECHYD LLEOL CEREDIGION

Yn rhan o'r broses ymgynghori cyhoeddus sy'n gysylltiedig â'r Adolygiad o Wasanaethau Acíwt Canolbarth a Gorllewin Cymru (Cynllunio i Gyflenwi – Pennu Ffurf Ein Hysbytai Acíwt yng Nghanolbarth a Gorllewin Cymru), codwyd nifer o gwestiynau yn y cyfarfodydd ymgynghori cyhoeddus a gynhaliwyd gan Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion ac atebwyd y cwestiynau hyn gan aelodau'r panel.

Dywedodd y Bwrdd Iechyd Lleol y byddai'n mynd ati i gyhoeddi'r wybodaeth atodol a ddarparwyd yn y cyfarfodydd cyhoeddus ac mae'r wybodaeth ganlynol yn cynrychioli'r themâu cyffredin a gododd o'r trafodaethau ag aelodau o'r cyhoedd:

1. Beth y mae troi Ysbyty Bronglais yn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Cysylltiedig yn ei olygu mewn gwirionedd? Ai ffordd arall o ddweud israddio yw hyn?

Yn sicr nid yw gwneud Bronglais yn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Cysylltiedig yn golygu israddio'r ysbyty. Nid yw'r gair 'israddio' yn ymddangos yn y ddogfen.

Mae ein gwasanaethau ysbyty lleol wedi'u "cysylltu" ag ysbytai yn Nhreforys, Singleton, Croesoswallt a Glangwili ers nifer o flynyddoedd. Fodd bynnag, mae llawer o'r cysylltiadau hyn heb fod yn rhai ffurfiol a bwriad y cynlluniau hyn yw cryfhau'r cysylltiadau hynny i helpu ein gwasanaethau lleol i oroesi a datblygu yn y dyfodol.

Mae bod yn gysylltiedig â gwasanaethau ysbytai eraill drwy rwydweithiau ffurfiol yn golygu ein bod yn rhannu'r cyfrifoldeb am ansawdd y gwasanaethau a gyflwynir yng Ngheredigion. Er enghraifft, 2 flynedd yn ôl, roedd gan Sir Gaerfyrddin a Cheredigion wasanaeth Dermatoleg a oedd yn cynnwys un Ymgynghorydd a oedd yn darparu clinigau ym Mronglais a Glangwili. Pan ddaeth yr amser iddo ymddeol, fe gollwyd gwasanaeth yr Ymgynghorydd ei hun, ond ar ben hynny, nid oedd y gwasanaeth arbenigol a ddarparwyd gan Feddygon Teulu yn medru parhau ychwaith gan nad oedd Ymgynghorydd ar gael i oruchwylio ymarfer clinigol y meddygon teulu hynny. Troesom at Gaerfyrddin, Abertawe a Sir Benfro am gymorth i sicrhau bod ein gwasanaeth lleol yn gallu parhau ond gan fod y tair cymuned yn cael trafferth recriwtio, roedd pob un ohonynt yn "gofalu amdanynt eu hunain". Oddi ar 1 Mai 2006, rydym wedi llwyddo i adfer y gwasanaeth Dermatoleg a gynigir gan Feddygon Teulu. Mae hwn yn wasanaeth arloesol a chyffrous yn rhan o

rwydwaith Gorllewin Cymru sy'n defnyddio sgiliau nyrsys lleol, meddygon teulu lleol ac ymgynghorwyr arbenigol sy'n gweithio yn Abertawe. Dan y cynigion newydd, bydd gennym gyfrifoldeb ar y cyd i ddod o hyd i'r ateb ar gyfer Ceredigion ac ni fydd yn rhaid i gleifion aros neu deithio yn y cyfamser.

2. Mae'r diffiniad o "ysbyty cyffredinol cysylltiedig" yn y ddogfen yn nodi, ymhlith pethau eraill:

- i) Adran Damweiniau ac Achosion Brys 24 awr sy'n derbyn y rhan fwyaf o gleifion**
- ii) Gwasanaeth mamolaeth yn cael ei arwain gan yr adran Bydwreigiaeth**
- iii) Gwasanaeth Diwrnod Estynedig o ymchwilio a thriniaethau Peditregol**

Beth y mae hyn yn ei olygu ar gyfer Ysbyty Bronglais mewn gwirionedd? A fydd yn golygu na fydd rhai cleifion yn cael eu derbyn i'r Adran Damweiniau ac Achosion Brys? A fydd yn golygu na fydd yna Ymgynghorwyr mewn Obstetreg a Phediatreg ar gael yn lleol?

(i) Damweiniau ac Achosion Brys

Mae'r cyfeiriad at dderbyn y RHAN FWYAF o gleifion yn cyfeirio, i raddau helaeth iawn, at y modd y mae ein hadran Damweiniau ac Achosion Brys yn gweithio ar hyn o bryd. Er enghraifft, pan fydd y gwasanaeth ambiwlans yn mynd i safle damwain ffordd lle ceir pobl ag anafiadau difrifol iawn, bydd y parafeddygon ar y safle yn penderfynu p'un a yw'r anafiadau mor ddifrifol fel bod angen sgiliau arbenigol y ganolfan anafiadau difrifol yn Nhreforys ar y cleifion. Os oes angen iddynt fynd â'r claf i Dreforys, byddant yn penderfynu p'un a yw'n briodol cludo'r claf yn uniongyrchol o'r safle (mewn ambiwlans neu hofrennydd) neu a oes angen mynd â'r claf i Ysbyty Bronglais yn gyntaf i gael ei asesu ymhellach gan staff meddygol a'i sefydlogi.

Enghraifft arall yw claf y mae angen triniaeth clust, trwyn a gwddf (ENT) arno ar frys. Caiff y gwasanaeth arbenigol hwn ei ddarparu yn Ysbyty Glangwili. Byddai cleifion y nodir bod angen triniaeth clust, trwyn a gwddf arnynt ar frys yn cael eu sefydlogi a'u cludo i Ysbyty Glangwili. Fel yn yr achos uchod, byddai'r parafeddygon yn mynd â'r cleifion yn uniongyrchol i Ysbyty Glangwili.

Ar hyn o bryd caiff yr holl gleifion sy'n dod i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys eu hasesu, eu sefydlogi ac yna'u cludo i ysbyty arall ar gyfer gofal arbenigol os oes angen hynny, a bydd y drefn hon yn parhau.

Mae Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru yn ymwybodol bod angen moderneiddio'r adran Damweiniau ac Achosion Brys yn Ysbyty Bronglais. Bydd cael cymeradwyaeth ar gyfer uned Damweiniau ac Achosion Brys/Asesu Acíwt newydd a modern gwerth £10miliwn yn Ysbyty Bronglais yn sicrhau bod y cyfleusterau gorau posibl ar gael ar gyfer gofal brys yn y dyfodol.

(ii) **Gwasanaeth mamolaeth yn cael ei arwain gan yr adran Bydwreigiaeth**

Tua diwedd y llynedd, gofynnwyd i Golegau Brenhinol Obstetreg a Gynecoleg, Pediatreg a Bydwreigiaeth enwebu cynrychiolwyr i ymgymryd ag adolygiad o'n gwasanaethau mamolaeth yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion, Sir Benfro a Phowys i'n helpu i ddeall beth y mae angen ei wneud i sicrhau eu bod yn ddiogel ac yn gynladwy dros yr ychydig flynyddoedd nesaf.

Mae'r gwasanaethau Mamolaeth a Phediatreg yn cynnig her arbennig i ni o safbwynt y niferoedd cymharol fach o enedigaethau ym mhob un o'n canolfannau ynghyd â'r broses o symud gwasanaethau plant o'r lleoliad traddodiadol yn yr ysbyty i'r gymuned.

Roedd yr adroddiad a gynhyrchwyd gan gynrychiolwyr y Coleg Brenhinol (a gyflwynwyd i ni ym mis Mawrth 2006) yn nodi nifer o argymhellion sy'n golygu bod angen i ni newid y modd yr ydym yn cyflwyno ein gwasanaethau os ydym am gydymffurfio â'r safonau diweddaraf a'r ddeddfwriaeth sy'n ymwneud â'r gweithlu dros yr ychydig flynyddoedd nesaf.

Roedd y gwaith o ddadansoddi'r gwasanaeth yng Ngheredigion yn nodi nifer o feysydd yn y gwasanaeth presennol lle gellid gwella cryn dipyn o bethau, gan adeiladu ar y sgiliau a'r arbenigedd sy'n bodoli eisoes. Roedd argymhellion penodol yn nodi:

- Bod yna angen cynyddol am wasanaethau Gynecoleg a chydabyddir bod angen i'r rhain fod yn rhan o rwydwaith ehangach o wasanaethau gyda darparwyr eraill yn Nyfed ac Abertawe.
- Dylai Aberystwyth ddechrau'r broses o symud tuag at fodel o ofal mamolaeth sy'n cael ei arwain yn bennaf gan yr adran Bydwreigiaeth

- Bydd angen gwella'r trefniadau trosglwyddo a chludiant yn sylweddol i gefnogi unrhyw newidiadau.

Sefydlwyd Bwrdd Gwasanaethau Mamolaeth Dyfed i drafod manylion trefn gwasanaethau mamolaeth yn y dyfodol sy'n cynnwys Ymddiriedolaethau GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru, Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro a Derwen. Bydd gan y Bwrdd hwn gynrychiolwyr o blith Meddygon, Bydwragedd ac aelodau o'r cyhoedd i sicrhau bod amrediad eang o brofiadau'n cael eu cynnwys yn y broses.

Ar hyn o bryd, mae Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru yn datblygu ei hymateb manwl i'r ymgynghoriad ar yr adroddiad ar wasanaethau mamolaeth. Er nad yw'n rhesymol rhagweld ymateb yr Ymddiriedolaeth ar y cam cynnar hwn, mae'r materion canlynol yn berthnasol iawn:

- Mae llawer o fenywod ar hyd a lled y DU yn cael eu gofal mamolaeth yn gyfan gwbl gan fydwagedd, gyda chanlyniadau da iawn ar gyfer mamau a babanod.
- Eisoës caiff achosion o feichiogrwydd lle ceir risg uchel iawn eu rheoli mewn unedau arbenigol y tu allan i'r sir a bydd hyn yn parhau.
- Bydd gwasanaeth gynecoleg lleol yn parhau i gael ei ddarparu yn Ysbyty Bronglais, a fydd yn golygu y bydd Ymgynghorwyr mewn Obstetreg a Gynecoleg yn parhau i ddarparu gwasanaethau lleol o ganlyniad i natur eu hyfforddiant a'u harbenigedd.
- Bydd yr ymgynghorwyr sy'n bresennol yn lleol yn Ysbyty Bronglais ar gael i gefnogi'r gwasanaeth mamolaeth hefyd.

(iii) **Gwasanaethau Pediatreg**

Mae gwasanaethau plant wedi newid bron y tu hwnt i bob adnabyddiaeth dros y 10 i 15 mlynedd diwethaf. Mae technoleg, gwell cyffuriau a'r newid mewn athroniaeth tuag at ofalu am blant yn y cartref gymaint ag sy'n bosibl wedi golygu bod y galw am i blant aros yn yr ysbyty am unrhyw gyfnod wedi lleihau'n sylweddol.

Y ffordd orau o ofalu am blant sâl iawn yw gofalu amdanynt mewn canolfannau arbenigol ac mae hyn wedi bod yn arfer cyffredin ers nifer o flynyddoedd; mae gan Geredigion gysylltiadau ag unedau yng Nghaerdydd, Abertawe, Lerpwl a Chanolbarth Lloegr.

Mae angen cryfhau'r gwasanaeth pediatreg cymunedol a gyflwynir yn lleol yng Ngheredigion ynghyd â Gogledd Powys a De Gwynedd. Bydd hyn yn golygu bod modd gofalu am fwy o blant trwy wasanaethau a leolir yn y gymuned yn hytrach nag yn yr ysbyty. Bydd angen i lawer o blant barhau

i ddod i Ysbyty Bronglais yn rheolaidd ar gyfer gwaith rheoli a thriniaethau parhaus, ac at y diben hwn bydd angen datblygu'r math cywir o gyfleusterau asesu gofal dydd a chyfleusterau triniaeth.

Yn (i) uchod, nodir y bydd yna wasanaeth Damweiniau ac Achosion Brys ac Asesu Acíwt yn parhau i fod yng Ngheredigion. Mae hyn yr un mor berthnasol yn achos oedolion a phlant. Gan fod yr amserau trosglwyddo i'n hysbyty aciwt agosaf nesaf mor hir, rhaid bod y sgiliau angenrheidiol (sgiliau meddygol a nyrsio) i asesu plant â salwch aciwt ar gael yn lleol drwy gydol y dydd a'r nos. Yn rhan o'r gwaith o ddatblygu'r adran Damweiniau ac Achosion Brys, bydd angen felly i'r Uned Asesu Acíwt gynnwys nifer fach o welyau asesu aciwt pediatrig a fydd yn diwallu'r angen hwn.

Ar hyn o bryd, mae Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru yn gweithio drwy'r model ar gyfer ymdrin â'r canlynol:

- Y nifer fach iawn o gleifion (1 neu 2 yr wythnos) y mae angen eu cadw yn yr ysbyty am gyfnod hwy na 24 awr i edrych ar y ffordd orau o gyflwyno eu gofal.
- Yr achosion o broblemau gyda'r frest a all ddigwydd am 1 neu 2 wythnos yn y gaeaf. Bydd gwaith yn cael ei wneud i ddatblygu cynllun ar gyfer achosion o'r fath lle gellid cadw'r uned ddydd estynedig ar agor dros nos am ychydig ddyddiau.

Bydd gwaith yn cael ei wneud gyda'r staff yn Ysbyty Bronglais dros yr wythnosau nesaf i sicrhau bod modd dod o hyd i ateb synhwyrol sydd hefyd yn rhoi ystyriaeth i anghenion teuluoedd.

Beth bynnag fydd y model terfynol, mae'n bwysig iawn bod pawb yn deall y bydd modd dod â phlant i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys 24 awr y dydd, lle gall Doctoriaid a Nyrsys Pediatrig eu hasesu a'u trin.

3. Nid oedd y rhestr o wasanaethau a geir mewn Ysbyty Cyffredinol Dosbarth Cysylltiedig yn cynnwys gwasanaethau adfer. A yw hynny'n golygu na fydd yna wasanaethau adfer yng Ngheredigion?

Yn anffodus, gwall oedd hwn a dylai'r diffiniad fod wedi cynnwys gwasanaethau adfer. Nid oes unrhyw fwiad i ddileu'r gwasanaethau adfer lleol. Mae Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, Cyngor Sir Ceredigion ac Ymddiriedolaeth GIG Ceredigion a Chanolbarth Cymru yn gweithio gyda'i gilydd i gryfhau a datblygu gwasanaethau adfer lleol.

4. Mae rhywun wedi dweud na fydd unrhyw ystafelloedd llawdriniaeth ar gael yn Ysbyty Bronglais yn y nos – beth fyddai'n digwydd i rywun sy'n cael ei gludo i'r adran Damweiniau ac Achosion Brys yng nghanol y nos a bod angen llawdriniaeth frys arno?

Prin iawn yw'r achosion lle mae angen i gleifion gael llawdriniaeth yng nghanol y nos oherwydd bod eu bywyd mewn perygl. Yn wir, ceir llawer o dystiolaeth sy'n awgrymu bod y canlyniadau yn llawer gwell os oes modd sefydlogi'r cleifion ac yna roi llawdriniaeth iddynt y diwrnod canlynol ar ôl trefnu'n briodol ar gyfer hynny.

Yn fynych caiff cleifion eu dwyn i'r ystafell lawdriniaeth yn y nos oherwydd:

- Nad oedd modd iddynt gael eu llawdriniaeth yn gynharach yn y diwrnod oherwydd nad oedd slot ar gael ar gyfer llawdriniaeth
- Nad oes unrhyw sicrwydd y gallant gael eu llawdriniaeth yn gynnar y diwrnod canlynol oherwydd bod yr holl slotiau wedi'u cadw ar gyfer achosion sydd wedi'u trefnu.

O haf 2006 ymlaen, mae Ysbyty Bronglais o'r diwedd yn mynd i gael ystafell ar gyfer llawdriniaethau brys, sy'n golygu na fydd rhaid i gleifion y mae angen llawdriniaeth arnynt ar frys orfod aros am slot, fel y maent yn gorfod gwneud ar hyn o bryd. Bydd oriau gweithredu'r ystafell lawdriniaeth hon yn cael eu hasesu'n llawn unwaith y bydd hi wedi'i chwblhau. Fodd bynnag, o'n profiad ni, mae'n debyg y bydd yn rhaid i'r ystafell weithredu o 8am tan tua 10pm. Bydd hyn yn gofalu am anghenion y mwyaf o'n cleifion ac mewn gwirionedd bydd yn darparu gwell gwasanaeth na'r un sydd gennym ar hyn o bryd.

Ceir dau grŵp o gleifion na fydd modd eu sefydlogi ar ôl 10pm er mwyn rhoi llawdriniaeth iddynt yn gynnar y bore canlynol, sef llawdriniaethau toriad cesaraidd brys a chleifion sy'n gwaedu'n afreolus:

- Y bwriad yw gofalu am gleifion mamolaeth drwy ddarparu ystafell at y diben hwn yn y ward esgor.
- Amcangyfrifir y bydd yna ryw 15 o gleifion y flwyddyn y bydd angen llawdriniaeth arnynt oherwydd eu bod yn gwaedu'n afreolus. Bydd angen i Ymddiriedolaeth GlG Ceredigion a Chanolbarth Cymru ddatblygu cynllun sy'n delio'n effeithiol â'r problemau hyn i sicrhau na fydd y risg i'r cleifion yn fwy nag ydyw ar hyn o bryd.

5. Beth y mae hyn i gyd yn ei olygu ar gyfer Gofal Dwys?

Ar hyn o bryd mae gennym gyfleuster gofal critigol hyblyg (gofal dwys). Caiff y rhan fwyaf o gleifion sydd ar beiriant anadlu yn Ysbyty Bronglais eu

helpu i anadlu am gyfnod byr yn unig. Bydd y gallu i gyflwyno'r gofal hwn yn parhau.

Ceir cwestiwn ynglŷn â sut a ble y dylid gofalu am gleifion y mae angen iddynt gael cymorth i anadlu am gyfnod hir. Mae angen edrych ar y mater hwn ar hyd a lled y rhanbarth. Hyd yn oed os yw'n well i'r cleifion hyn gael gofal mewn unedau arbenigol, mae'n debygol na fydd hyn yn effeithio llawer ar wasanaethau lleol.

6. Rydych chi'n sôn llawer am Gyfarwyddeb Amser Gweithio Ewrop (EWTD). Pam na allwn ni ddweud nad yw'r gyfarwyddeb yn berthnasol i ardaloedd gwledig? Wedi'r cyfan, yn aml iawn nid yw'n doctoriaid yn gweithio'n ddi-baid drwy'r nos fel y maent mewn rhai o'r ysbytai mwy yn y dinasoedd, felly pam dylai'r un rheolau fod yn berthnasol yma? Pam na allwn ni gyflogi mwy o ddoctoriaid?

Mae Cyfarwyddeb Amser Gweithio Ewrop yn gyfraith gwlad, mae'r gyfarwyddeb yn berthnasol i Gymru, ac yn naturiol, mae'n rhaid i ni gydymffurfio â hi.

Pan fyddwn yn cyflogi doctoriaid iau mewn ysbytai, maent yno i gael hyfforddiant yn ogystal ag i ddarparu gwasanaeth i gleifion. Rhaid i ymddiriedolaethau felly ddod o hyd i gydbwysedd rhwng y profiad y mae doctoriaid iau yn ei gael yn eu hyfforddiant a'u horiau gwaith.

Mewn unedau mawr, hyd yn oed yn y nos, gall fod yna lawer o waith i'w wneud gyda'r cleifion. Mae hyn yn golygu y gallech fod yn cyflogi ychydig mwy o ddoctoriaid i gydymffurfio â Chyfarwyddeb Amser Gweithio Ewrop, ond eto i gyd bydd yna ddigon o waith i'w wneud o hyd gyda'r cleifion, sy'n golygu bod y doctoriaid yn cael y profiad y mae ei angen arnynt i'w galluogi i gwblhau eu hyfforddiant. Mewn unedau bach, mae cyflogi mwy o ddoctoriaid yn golygu eu bod yn cael llai o gyswllt â'r cleifion, sy'n golygu nad ydynt yn medru cyflawni eu gofynion o ran hyfforddiant a bydd yr Ysgolion Meddygol/Colegau Brenhinol yn cael gwared â'r swyddi.

7. Rydych yn cyfeirio at yr angen i gynllunio gwasanaethau o amgylch poblogaethau o ryw 300,000. Gallaf weld y gallai hyn fod yn synhwyrol mewn ardaloedd poblog iawn ond pam fod hyn yn berthnasol i ardaloedd gwledig megis Canolbarth a Gorllewin Cymru?

Mae'n bwysig iawn ein bod yn deall y gwahaniaeth rhwng ysbytai a gwasanaethau ysbyty.

Mewn ardaloedd poblog iawn, mae'n bosibl cael un ysbyty sy'n darparu'r holl wasanaethau ar gyfer y boblogaeth. Fodd bynnag, mewn ardaloedd llai poblog, byddai cael un ysbyty yn effeithio'n sylweddol ar fynediad cleifion i wasanaethau. Dyna pam y mae'r cynlluniau hyn yn herio'r ysbytai aciwt yn Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro i weithio gyda'i gilydd fel pe baent mewn gwirionedd yn un ysbyty yn gweithio dros sawl safle. Byddai hyn yn sicrhau bod pob adran arbenigol yn rhwydweithio fel eu bod yn gweithio fel un tîm er mwyn darparu a chynllunio gwasanaethau diogel a chynladwy.

8. Pam ydych chi wedi edrych ar boblogaeth Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro gyda'i gilydd? Oni fyddai'n well edrych ar Geredigion gyda Phowys a De Gwynedd? Oni ddylem ystyried ailgyflwyno hen Awdurdod Iechyd Canolbarth Cymru?

Mae'r adolygiad hwn yn ymwneud â gwasanaethau ysbyty aciwt. Nid oes ysbytai aciwt yn Ne Gwynedd a Phowys.

Mae'r cynlluniau presennol eisoes yn rhoi ystyriaeth i'r bobl yng Ngwynedd a Phowys sy'n troi at Aberystwyth ar gyfer cael gofal aciwt. Mae daearyddiaeth Powys yn golygu ei bod hi'n llawer haws i lawer o drigolion fynd i ysbytai yn Wrecsam, Amwythig, Henffordd, Y Fenni ac Abertawe.

9. Mae yna sôn hefyd am gyfuno'r tair Ymddiriedolaeth yng Nghaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro. Beth fydd hyn yn ei olygu i ni? A fydd hyn yn golygu mynd yn ôl i "hen ddyddiau gwael" Dwyrain Dyfed pan oedd yr holl adnoddau a sylw'n cael eu canolbwyntio ar Gaerfyrddin?

Yn nyddiau Awdurdod Iechyd Dwyrain Dyfed, dros 10 mlynedd yn ôl (yn wir cyn i'r Ymddiriedolaethau ddod i fodolaeth), rydym yn cydnabod bod y pwyslais wedi bod ar dde'r sir. Fodd bynnag, erbyn hyn, mae gofal iechyd ar gyfer trigolion Ceredigion ar draws yr holl wasanaethau yn cael ei gomisiynu o fewn y sir gan Fwrdd Iechyd Lleol Ceredigion.

Mae'r GIG yng Nghymru wedi newid yn sylweddol ac mae'r atebolrwydd o ran cyflwyno gwasanaethau bellach yn wahanol iawn. Un o'r manteision clir o fod yn un Ymddiriedolaeth yw'r gallu i gyflwyno gwasanaethau cyd-gysylltiedig. Fodd bynnag, byddai angen dulliau o sicrhau bod Ceredigion yn cael ei chynrychioli'n llawn ar Fwrdd yr Ymddiriedolaeth, y Tîm Gweithredol ac ochr y Staff i sicrhau bod materion lleol yn cael sylw llawn.

10. Rydym wedi drysu ynglŷn ag amserlen yr ymgynghoriad hwn – a allwch ei esbonio eto?

Bydd yr ymgynghoriad cyhoeddus ffurfiol yn dod i ben ar 26 Mehefin 2006. Dyma'r dyddiad cau ar gyfer cwblhau'r holl gyfarfodydd cyhoeddus a thrafodaethau ffurfiol. Bydd y "blwch post" ar gyfer sylwadau yn aros ar agor tan 28 Gorffennaf 2006.

Yn ystod mis Awst, bydd yr holl ymatebion lleol yn cael eu dadansoddi a'u cyfuno mewn adroddiad, ar ran Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion, gan Brifysgol Cymru Aberystwyth. Byddwn hefyd yn rhannu'r ymatebion a gafwyd ar hyd a lled y rhanbarth cyfan fel ein bod yn medru cael darlun llawn o'r hyn y mae'r cyhoedd yn ei ddweud wrthym.

Bydd Bwrdd y Prosiect yn cyfarfod yn gynnar ym mis Medi 2006 a byddant yn llunio cyfres o argymhellion yn seiliedig ar y darlun cyflawn ar draws y rhanbarth. Bydd yr argymhellion hyn, ynghyd â'r ymatebion lleol, yn cael eu hystyried gan y Byrddau Iechyd Lleol mewn cyfarfodydd cyhoeddus sydd i'w cynnal ar 14 Medi 2006. Yn y cyfarfod hwn bydd Bwrdd Iechyd Lleol Ceredigion yn gwneud penderfyniad ar y cynlluniau a amlinellir yn y ddogfen ymgynghori.

11. Pwy fydd yn gwneud y penderfyniad ynghylch unrhyw newidiadau yn y pen draw?

Bydd y Bwrdd Iechyd Lleol yn gwneud penderfyniad a fydd yn cael ei rannu wedyn â'r Cyngor Iechyd Cymuned Lleol (sy'n cynrychioli'r boblogaeth leol mewn materion o'r fath). Mae'n bwysig sylweddoli bod rhaid i'r Bwrdd Iechyd Lleol, wrth wneud ei benderfyniad, fod yn gwbl fodlon bod unrhyw gynlluniau yn darparu gwasanaethau sy'n ddiogel ac o ansawdd da i gleifion lleol. O fewn y rheoliadau, mae gan y Cyngor Iechyd Cymuned yr hawl i gynnig unrhyw opsiynau rhesymol eraill i'r Bwrdd Iechyd Lleol eu hystyried.

Os yw'r Bwrdd Iechyd Lleol a'r Cyngor Iechyd Cymuned yn cytuno ar y ffordd ymlaen, bydd y Swyddfa Ranbarthol, ac yn y pen draw Llywodraeth Cynulliad Cymru, yn cael eu hysbysu o'r bwriad i fynd ymlaen â'r newidiadau.

Os nad oes cytundeb rhwng y Bwrdd Iechyd Lleol a'r Cyngor Iechyd Cymuned, mae'n ofynnol i'r Cyngor Iechyd Cymuned roi gwybod i'r Swyddfa Ranbarthol o'i fwriad i gyfeirio'r mater at y Gweinidog Iechyd. Bydd y Swyddfa Ranbarthol yn ceisio gweithio gyda'r ddau barti i ddod o hyd i ateb sy'n dderbyniol i bawb. Os yw hynny'n profi i fod yn amhosibl, y

Gweinidog fydd yn gorfod gwneud y penderfyniad terfynol ynglŷn â'r ffordd ymlaen.