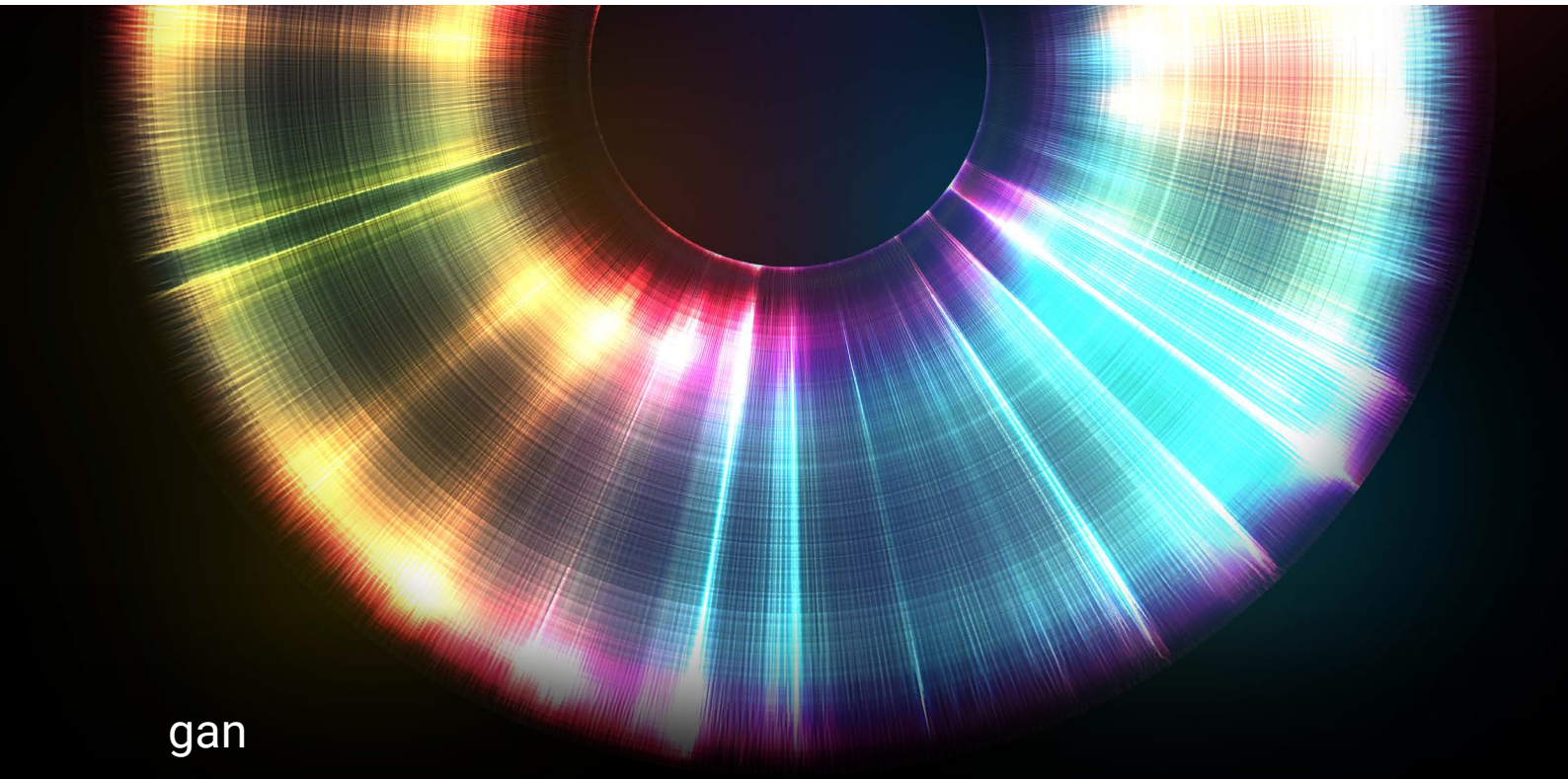
Gwarchod Golwg

Rhwydwaith gofal llygaid cenedlaethol i Gymru

Cynnig i Lywodraeth Cymru yn dilyn Ymchwiliad Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol Senedd Cymru i Wasanaethau Offthalmoleg yng Nghymru



gan

SpaMedica

Rhagair

Pob wythnos yng Nghymru, mae pobl yn colli eu golwg heb i hynny orfod digwydd. Nid oherwydd nad yw'r GIG yn gwybod sut i'w trin nhw, nac oherwydd bod triniaethau'n anfforddiadwy, ond oherwydd nad yw'r adnoddau i'w trin mewn pryd ar gael yn eu hardal.

Ymchwiliodd Bwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd i'r broblem hon yn fanwl y llynedd. Roedd ei gasgliad yn glir: nid yw cyllid tymor byr wedi ei ddatrys, ac ni fydd yn ei ddatrys. Yr hyn sydd ei angen ar Gymru yw adnoddau parhaol, yma i aros, ac a gynlluniwyd yn genedlaethol a'u darparu'n lleol.

Y ddogfen hon yw ein hateb i'r casgliad hwnnw. Mae'n gynnig i roi ein cyfalaf ein hun mewn perygl i helpu i greu rhwydwaith gofal llygaid cenedlaethol i Gymru, a ddatblygir i safonau a manyleb a osodir gan Lywodraeth Cymru, ar brisiau'r GIG, ac a enillir drwy gystadleuaeth agored. Dyma gynnig niwtral o ran cost i GIG Cymru. Ariennir gweithgarwch fesul achos, a dim cyfalaf na gwariant ymlaen llaw gan GIG Cymru. Mynediad cyflymach, dim ceiniog yn ychwanegol. Os oes darparwr arall yn gallu bodloni'r fanyleb honno'n well nag y gallwn ni, mae Cymru'n cael y rhwydwaith o hyd. Dyna'r pwynt.

Rydym ni wedi trin miloedd ar filoedd o gleifion o Gymru, yng Nghymru a'r tu hwnt i'r ffin. Byddai'n well gennym eu trin yng Nghymru. Mae'r cynnig hwn yn nodi sut.





Richard Woodward

Prif Weithredwr
SpaMedica

Cynnwys

Cip ar y cynnig 04

1. **Y rheswm dros weithredu** 05

2. **Y rhwydwaith arfaethedig** 07

3. **Sut y caiff ei gomisiynu** 09

4. **Gweithlu a'r Gymraeg** 12

5. **Pam y gellir dibynnu ar SpaMedica** 13

6. **Ein Cais** 15

Atodiad A - **Y sgwrs rydym yn gofyn amdani** 16

Atodiad B - **Yn eu geiriau nhw** 18

Cip ar y cynnig

Mae SpaMedica yn cynnig buddsoddi hyd at £20 miliwn o gyfalaf preifat mewn rhwydwaith gofal llygaid cenedlaethol, sawl arbenigedd i Gymru - a ddatblygir i fanyleb a osodir gan Lywodraeth Cymru, a gyflwynir i safonau a phrisiau GIG Cymru, defnydd am ddim, ac a enillir drwy gystadleuaeth agored. Dyma gynnig niwtral o ran cost i GIG Cymru. Ariennir gweithgarwch fesul achos, a dim cyfalaf na gwariant ymlaen llaw gan GIG Cymru. Mynediad cyflymach, dim ceiniog yn ychwanegol.

Y rhwydwaith y byddem yn cynnig ei gyflwyno:

- **Pum ysbyty llygaid yng Nghymru** — sy'n cynnwys rhagor o adnoddau yn ein hysbyty presennol yn Abertawe - a fydd yn darparu llawdriniaeth cataract, glawcoma, retina meddygol, ocwloblasteg a fitreoretinol dethol.
- **Rhwydwaith cenedlaethol o ganolfannau diagnostig a chleifion allanol**, a fydd yn golygu bod pobl yn gallu cael apwyntiadau cleifion allanol, asesiad cyn llawdriniaeth ac adolygiad wedi'r llawdriniaeth, monitro a thriniaeth glawcoma, pigiadau AMD gwlyb a diagnosteg yn eu hardal - caiff niferoedd a lleoliadau eu pennu gan y fanyleb a'r model amser teithio.
- **Ysbyty llygaid symudol** ar amserlen gyhoeddedig, sy'n cael ei roi ar waith yn gyntaf ac sy'n gwasanaethu cefn gwlad Cymru yn barhaol.
- **Hyd at 175 o swyddi gofal iechyd newydd yng Nghymru a hyd at 80 o leoliadau hyfforddiant y flwyddyn** a fydd yn cael eu llenwi heb dynnu staff o dimau byrddau iechyd.
- **Cludiant am ddim i gleifion** fel arfer safonol, fel rydym eisoes yn ei ddarparu o Abertawe.

Byddai'n sicrhau:

- Tua 92% o bobl yng Nghymru o fewn 30 munud o ofal llygaid arbenigol i gleifion allanol, a phawb bron o fewn 60 munud o ysbyty sy'n arbed golwg.[1]
- Amseroedd aros ar lwybrau offthalmoleg addas yn bodloni targedau ac yn parhau i wneud hynny.
- Gweithgarwch rheolaidd ac is-arbenigedd yn cael ei ddychwelyd o Loegr, a fydd yn cadw arian, swyddi a hyfforddiant Cymru yng Nghymru.
- Sesiynau ymgynghorwyr ac amser theatr y GIG yn canolbwyntio ar y gofal cymhleth y gall ysbytai ei ddarparu'n unig.

Ein cais:

Nid penderfyniad ar SpaMedica. Rydym yn gofyn i Lywodraeth Cymru gynnal ymarfer ymgysylltu â'r farchnad ffurfiol ar rwydwaith offthalmoleg sawl blwyddyn, sawl arbenigedd, ac ystyried y rhwydwaith hwnnw yn y Cynllun Gwasanaethau Clinigol Cenedlaethol a'r rhaglen hybiau llawfeddygol. Llywodraeth Cymru yn gosod y fanyleb; darparwyr yn cystadlu i'w bodloni.

[1] Mae ffigurau mynediad yn amcangyfrifon datblygol a byddent yn cael eu cadarnhau gan fodelau amser teithio ffurfiol, wedi'u pwysoli i boblogaeth mewn ardal fechan gyda throshaen trafnidiaeth gyhoeddus.

1. Y rheswm dros weithredu

Mae'r Senedd wedi'i bennu eisoes

Ym mis Tachwedd 2025, daeth Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd â'i ymchwiliad i wasanaethau offthalmoleg yng Nghymru i ben. Mae argymhelliad 10 yn ei adroddiad yn galw ar Lywodraeth Cymru i ymrwymo i raglen fuddsoddi sawl blwyddyn, wedi'i chlustnodi ac ar gyfer gofal llygaid eilaidd - a fydd yn cefnogi model rhanbarthol cynaliadwy, diweddariadau i ystadau, cyfarpar newydd, ac ehangu a chadw gweithlu - i gyfateb i raddfa a nodau'r cyllid cylchol a ddarperir eisoes i ddiwygio optometreg gofal sylfaenol.[2]

Nid yw'r buddsoddiad hwnnw wedi digwydd hyd yn hyn. Derbyniodd Llywodraeth flaenorol Cymru ddau yn unig o ddau argymhelliad ar bymtheg y Pwyllgor yn llawn. Ers hynny, mae'r Pwyllgor wedi gwneud cais am bapur atodol ar absenoldeb mesurau uniongyrchol.[3] Casgliad y Pwyllgor ei hun oedd nad yw cymorth ad-hoc, tymor byr wedi galluogi gwelliannau hirdymor, cynaliadwy. Mae'r Rhaglen Lywodraethu newydd, a gyhoeddwyd ym mis Medi 2026, bellach yn nodi'r cyfeiriad: hyd at ddeg o hybiau llawfeddygol ledled Cymru, llwybrau clinigol cenedlaethol cryfach lle mae offthalmoleg ymhlith y blaenoriaethau, a Chynllun Gwasanaethau Clinigol Cenedlaethol i'w cyflawni.[4] Mae'r cynnig hwn yn un ffordd o gyflawni'r ymrwymiad hwnnw i ofal llygaid - o fewn trywydd cyllideb bwriadedig GIG Cymru, a heb ddisgwyl am gyfalaf sydd eisoes wedi'i neilltuo yn rhywle arall.

Graddfa'r broblem

Offthalmoleg yw'r arbenigedd cleifion allanol prysuraf yn GIG Cymru. Mae mwy nag 1 ym mhob 20 o bobl yn disgwyl am apwyntiad offthalmoleg - sef tua 1 ym mhob 8 o'r cleifion sydd ar restr aros gyfan GIG Cymru.[5]

Mae oedi yn effeithio ar bobl yn y maes hwn, mewn ffordd nad yw'n digwydd ym mhob arbenigedd. Ar gyfer glawcoma, AMD gwlyb a chlefyd diabetig y llygaid, nid yw'r golwg a gollwyd wrth aros yn dychwelyd.

Ym mis Gorffennaf 2026, aseswyd 158,300 o lwybrau cleifion yng Nghymru fel rhai a oedd dan y risg uchaf o niwed di-droi'n-ôl; roedd 79,621 ohonynt - 50.3% - yn aros y tu hwnt i'w dyddiad targed. Dyna fwy neu lai'r union sefyllfa yr adroddwyd gan y Pwyllgor ar gyfer mis Ionawr 2025, ac nid oedd y ffigwr wedi symud y tu allan i ystod o 76,000 i 82,000 unrhyw fis ers hynny. Nid oes unrhyw fwrdd iechyd yn cyflawni'r safon genedlaethol o weld 95% o'r cleifion risg uchaf o fewn y targed; y gorau yw 91%, a'r gwaethaf yn 38%.[6]

---

[2] Senedd Cymru, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymchwiliad i wasanaethau Offthalmoleg yng Nghymru, Tachwedd 2025 (CR-LD17590), Argymhelliad 10.

[3] Ymateb Llywodraeth Cymru i adroddiad y Pwyllgor, ac Ymchwil y Senedd, 'Allan o ffocws: a yw Llywodraeth Cymru yn methu gweld brys ynghylch offthalmoleg?', Chwefror 2026.

[4] Llywodraeth Cymru, Rhaglen Lywodraethu 2026 i 2030: Uchelgais newydd i Gymru, Pennod 1: Datblygu gwasanaeth iechyd a gofal sy'n addas ar gyfer y dyfodol, a thorri rhestrau aros, cyhoeddwyd 10 Medi 2026.

[5] Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg, 'Datblygu Dyfodol Offthalmoleg yng Nghymru' Gweithrediaeth GIG Cymru, Medi 2024; nodwyd yn adroddiad y Pwyllgor ym mharagraff 26.

[6] Llywodraeth Cymru, Mesurau Gofal Llygaid ar gyfer cleifion allanol y GIG: Gorffennaf 2026 (StatsCymru, 'Cleifion sy'n aros am apwyntiad offthalmoleg fel claf allanol', cyhoeddwyd Medi 2026). Mae ffigurau'n berthnasol i lwybrau Ffactor Risg Iechyd R1 gyda dyddiad targed wedi ei bennu ar eu cyfer; mae 'tu hwnt i'r dyddiad targed' yn golygu tu hwnt i'r dyddiad targed yn ogystal â goddefiant o 25% a ddefnyddir yn y mesur cyhoeddedig. Cymhariaeth mis Ionawr 2025 o'r un gyfres, fel y'i dyfynnir yn adroddiad y Pwyllgor ym mharagraff 9 a 83.

1. Y rheswm dros weithredu

Mae galw'n cynyddu ac yn ehangu. Cynyddodd nifer y bobl sy'n disgwyl am apwyntiad offthalmoleg 169% dros y degawd diwethaf, ac roedd y galw yn 2023/24 13% yn uwch na lefelau cyn COVID. Mae Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr yn amcangyfrif y bydd galw'n cynyddu 40% arall dros yr 20 mlynedd nesaf.[7] Mae mwy na 111,000 o bobl yng Nghymru eisoes wedi colli eu golwg. Ffigwr y mae RNIB Cymru yn disgwyl iddo ddyblu erbyn 2050.[8]

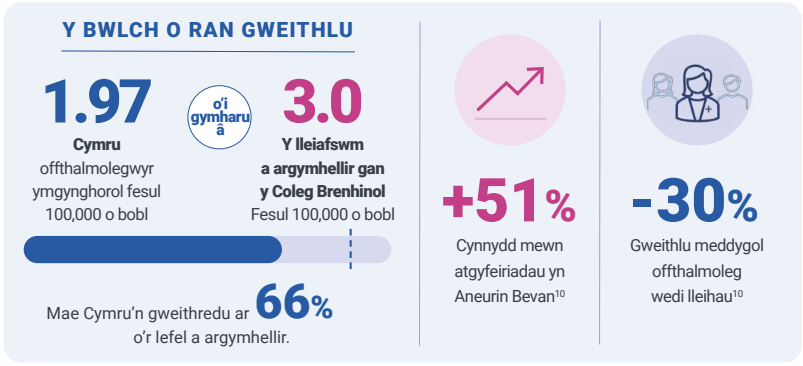
Gweithlu na all ymateb

Mae gan Gymru 1.97 o offthalmolegwyr ymgynghorol fesul 100,000 o bobl - 62 cyfwerth â llawn amser yn 2023 - o'i gymharu ag argymhelliad y Coleg Brenhinol o 3 o leiaf fesul 100,000.[9] Yn Aneurin Bevan, canfu Archwilio Cymru fod atgyfeiriadau wedi cynyddu 51% wrth i'r gweithlu meddygol offthalmoleg leihau tua 30%.[10] Ni all GIG Cymru ofyn i gorff o ymgynghorwyr sy'n lleihau mewn niferoedd ymateb i'r galw cynyddol. Mae'n rhaid i unrhyw ateb credadwy ychwanegu gweithlu, nid ei ail-ddosbarthu.

Pam nad yw gweithgarwch prynu wedi gweithio

Mae buddsoddi ychwanegol gan Lywodraeth Cymru wedi gweld rhagor o bobl yn cael eu trin dros y flwyddyn ddiwethaf, ac rydym yn falch o hynny. Fodd bynnag, fel y dywedodd Rhianon Reynolds, Llywydd Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr yng Nghymru, wrth y Pwyllgor: "Gallwch glirio'r rhestrau aros, ond oni bai eich bod yn gwneud rhywbeth i atal y rhestrau aros hynny rhag gorlifo eto mewn ychydig flynyddoedd, byddwn yn union yr un sefyllfa ag yr ydym ni ynddi ar hyn o bryd."[11]

Mae cyllid cylch byr yn prynu gweithgarwch. Ni all brynu'r ystad barhaol, y cyfarpar na'r gweithlu y mae'r Pwyllgor wedi dod i'r casgliad bod Cymru eu hangen - gan na all unrhyw ddarparwr, y GIG na chorff annibynnol, fuddsoddi yn erbyn ymrwymiad deuddeg mis. Mae manyleb sawl blwyddyn yn newid y rhifyddeg honno. Dyna'r unig ddull y mae'r cynnig hwn yn gweithredu yn ei ôl.



> **Mae'n rhaid i unrhyw ateb credadwy ychwanegu gweithlu, nid ei ail-ddosbarthu.**

[7] Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg, Medi 2024 nodwyd yn adroddiad y Pwyllgor ym mharagraff 18 (cynnydd degawd) a pharagraff 26 (ffigurau 13% a 40%)

[8] RNIB, 'mwy na 111,000 o bobl yng Nghymru wedi colli eu golwg' (rnib.org.uk/nations); RNIB Cymru, 'Erbyn 2050, mae disgwyl i ffigwr y bobl sydd wedi colli eu golwg ddyblu'.

[9] Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg, Medi 2024, dyfynnwyd yn adroddiad y Pwyllgor ym mharagraff 26; ac adroddiad Uwchgynhadledd Offthalmoleg Llywodraeth Cymru, 14 Hydref 2024 (62 o ymgynghorwyr CALl yng Nghymru yn 2023).

[10] Archwilio Cymru, Adolygiad Gofal Llygaid - Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Awst 2025, paragraffau 28 a 45: cynnydd o 51% mewn atgyfeiriadau offthalmoleg rhwng mis Ebrill 2021 a mis Ebrill 2025, a gostyngiad o 30% yng ngweithlu meddygol offthalmoleg rhwng Mawrth 2021 a Mawrth 2025 (18 i 12.5 cyfwerth â llawn amser).

[11] Cofnod y Trafodion, Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol y Senedd, 5 Mawrth 2025, paragraff 179.

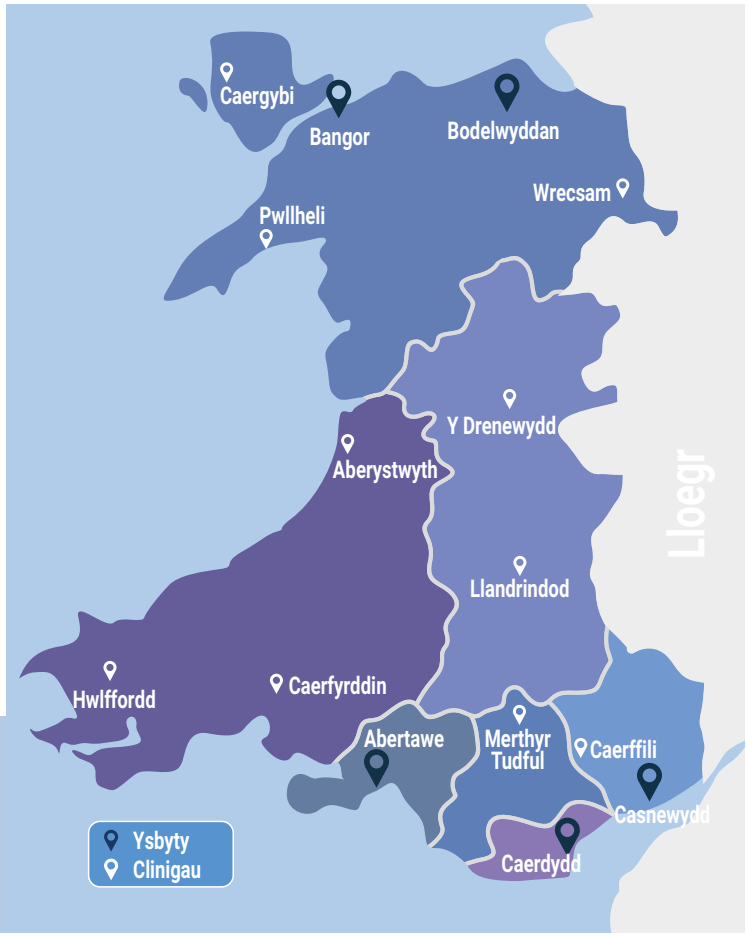
2. Y rhwydwaith arfaethedig

Rydym yn cynnig rhwydwaith gofal llygaid cenedlaethol i Gymru, o'r enw Iechyd Llygaid Cymru / Eye Health Wales (teitl datblygol), y byddai Llywodraeth Cymru yn rhydd i'w fabwysiadu, ei addasu neu ei ddisodli. Mae'n fodel tair haen, sy'n cyd-fynd â thri o ranbarthau'r Strategaeth Glinigol Genedlaethol ar gyfer Offthalmoleg, gan fod y rhan fwyaf o gynlluniau ardal yn methu am eu bod yn trin pob lleoliad fel ysbyty llawn. Llawdriniaeth cataract yw'r llawdriniaeth fwyaf cyffredin yn y GIG,[12] ac nid yw llawdriniaeth cataract arferol angen canolfan lawfeddygol enfawr. Wrth rannu'r rhwydwaith yn dair haen, caiff y mwyafrif o driniaethau rheolaidd eu gwneud yn agos at ardal leol y claf; dim ond y lleiafrif ag achosion cymhleth byddai'n teithio.

- **Ysbytai llygaid.** Canolfannau llawfeddygol penodol yn gwneud yr ystod ehangaf o driniaethau - cataract ac YAG, llawdriniaeth a laser glawcoma, pigiadau mewn-wydrog (intrafitreal), ocwloblasteg, llawdriniaeth fitreoretinol dethol - ac yn gweithredu fel lleoliadau rhanbarthol ar gyfer hyfforddiant, llywodraethiant, a staff ymgynghorol.

- **Canolfan ddiagnosteg a chleifion allanol.** Rhwydwaith cenedlaethol o fannau lleol ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol, asesiad cyn triniaeth cataract ac adolygiad wedi llawdriniaeth, pigiadau oedema maciwlaidd diabetig ac AMD, monitro a laser glawcoma, diagnosteg a delweddu llawn, ac adolygiad rhithwir dan arweiniad ymgynghorydd - cael eu sefydlu yn gyflym mewn lleoliadau presennol y GIG, gofal sylfaenol neu leoliadau ar les. Byddai faint, ac ym mhle, yn cael eu pennu gan y fanyleb a osodir gan GIG Cymru a'u cadarnhau gan fodel amser teithio; mae ein model ein hun yn awgrymu mai rhwydwaith o'r math hwn sy'n gwneud safon mynediad 30 munud yn gyraeddadwy.

- **Ysbyty llygaid symudol.** Uned lawfeddygol adleoladwy ar amserlen gyhoeddedig, sy'n cynnig y llwybr cataract cyfan mewn mannau na allai gynnal theatr barhaol. Cael ei roi ar waith yn gyntaf cyn unrhyw waith adeiladu - ac ar gyfer rhannau o Gymru, yr ateb parhaol, nid datrysiad dros dro.



Rhwydwaith arfaethedig SpaMedica (dangosol).

Lleoliadau ac ardaloedd yn amodol ar gwmpasu manwl.

[12] Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr, Archwiliad Cronfa Ddata Offthalmoleg - llawdriniaeth cataract yw'r llawdriniaeth fwyaf cyffredin y GIG yng Nghymru a Lloegr.

2. Y rhwydwaith arfaethedig

Pum ysbyty llygaid

Yr haen lawfeddygol yw lle y byddem yn bod yn benodol, gan mai dyma le y mae'r cyfalaf, y gweithlu a'r llywodraethu. Y lleoliadau yw ein syniadau presennol, yn seiliedig ar ble y mae'r galw, ble y mae pobl eisoes yn teithio, a beth y gellir ei adeiladu'n gyflym. Byddem yn disgwyl edrych ar bob un gyda Llywodraeth Cymru a'r bwrdd iechyd perthnasol - a byddem yn disgwyl i rai symud.

ABERTAWE - eisoes ar agor ac yn trin cleifion y GIG. Rhagor o adnoddau theatr a chlinig yma yw'r adnoddau cyflymaf y gellir eu hychwanegu mewn unrhyw le yng Nghymru.

BODELWYDDAN - rhwng Rhyl, Prestatyn, Bae Colwyn a Llandudno, ar hyd yr arfordir gyda'r boblogaeth fwyaf o drigolion hŷn yng Nghymru.

BANGOR - yn gwasanaethu Gwynedd, Ynys Môn a gorllewin Conwy. Hebddo, nad oes unrhyw beth agosach nag awr i'r gogledd-orllewin. Mae Bangor hefyd yn rhoi mynediad i'r gweithlu clinigol o amgylch Ysbyty Gwynedd.

CAERDYDD A CHASNEWYDD - yn agos at ei gilydd yn fwriadol. Mae tua hanner poblogaeth Cymru yn byw ar goridor yr M4, ac ni fyddai unrhyw ganolfan unigol yn gallu ymdopi â'r baich hwnnw. Mae'r ddwy ganolfan hyn yn bodoli ar gyfer cyfradd brosesu; ym mhob man arall, mae'r canolfannau wedi'u lleoli yn seiliedig ar bellter.

Un pwynt rydym eisiau bod yn agored yn ei gylch: gogledd-ddwyrain Cymru. Ein man cychwyn yw ysbyty yng Nghymru yn Wrecsam fel y chweched safle, os yw Llywodraeth Cymru eisiau un. Y dewis amgen - sy'n osgoi adeiladu dros adnoddau presennol - yw gwasanaeth o Fodelwyddan a'n ysbyty sefydledig yng Nghaer, sydd tua 25 munud o Wrecsam, fel trefniant dros dro. Dyna ddewis i GIG Cymru ei wneud, ac rydym ni wedi darparu costau ar gyfer y ddau.

Mynediad lleol lle mae bwysicaf

Yr haen cleifion allanol yw lle y mae'r rhwydwaith yn ennill y gair cenedlaethol, a dyma hefyd le nad ydym ni'n rhagnodi yn fwriadol: Dylai GIG Cymru bennu lle y mae angen mynediad lleol, a dylai'r fanyleb ddweud hynny. Mae ein model yn dweud wrthym am ddull, nid cyfeiriadau. Mae gwasanaethau lleol parhaol bwysicaf lle y mae canlyniadau iechyd gwael a nifer fach o bobl yn berchen ar gar yn cyd-ddigwydd, fel y maent yng Nghymoedd de Cymru - yno, mae canolfan leol yn gwneud mwy i fynediad nag y mae data amser gyrru'n ei awgrymu. Ac mae Powys, yr unig fwrdd iechyd heb ysbyty cyffredinol dosbarth, yn anfon llawer o'i weithgarwch offthalmoleg i Loegr; mae darpariaeth cleifion allanol lleol yno yn rhoi opsiwn yng Nghymru i gleifion ac yn rhoi llwybr i Lywodraeth Cymru ddychwelyd gofal i Gymru os yw eisiau un.

3. Sut y byddai'n cael ei gomisiynu

Nid ydym ni'n gofyn i GIG Cymru drosglwyddo gofal llygaid i'r sector preifat. Rydym yn gofyn i Lywodraeth Cymru, gan weithio gyda Gweithrediaeth GIG Cymru a'r byrddau iechyd, i roi manylion ynghylch y rhwydwaith y mae Cymru ei angen, ymrwymo iddo am ddigon hir er mwyn i ddarparwr allu buddsoddi ynddo, a chaniatáu i ddarparwyr gystadlu i'w ddatblygu. Byddai SpaMedica yn disgwyl gwneud cynnig. A dylai eraill hefyd.

Bod yn eglur ynghylch beth yw hyn:

- Ariennir yn gyhoeddus a defnydd am ddim.
- Yn darparu i safonau a phrisiau GIG Cymru, dan lywodraethiant clinigol GIG Cymru.
- Manylion gan GIG Cymru - ardaloedd, cwmpas gwasanaeth, safonau, rhwymedigaethau hyfforddiant, darpariaeth y Gymraeg a chanlyniadau.
- Dyfarnir mewn cystadleuaeth agored.
- Dim un swydd GIG yn cael ei cholli; dim gofyn i ddim un claf dalu am ofalu y gall ei gael gan y GIG heddiw.
- Datblygir i fodoli y tu hwnt i unrhyw gontract. Mae'r trefniadau diwedd tymor i'w nodi yn y fanyleb, ac mae opsiynau sefydledig i ddewis o'u plith: dychwelyd yr ystad i GIG Cymru, opsiwn i GIG Cymru gaffael yr asedau, neu adnewyddu drwy gystadleuaeth agored bellach. Dan unrhyw un ohonynt, mae'r adnoddau a ddatblygir o dan y buddsoddiad hwn yn parhau ar gael i Gymru am byth - ac rydym yn derbyn y buddsoddir cyfalaf preifat ar y sail honno.

Byddai cyllidebau gofal llygaid eilaidd presennol a bwriadedig a ymrwymwyd am gyfnod sawl blwyddyn yn cael eu cyfateb â chyfalaf preifat. Cymru sy'n llywio'r gwasanaeth; mae'r partner darparu yn buddsoddi yn yr ysbytai, y clinigau, y cyfarpar a'r gweithlu sydd eu hangen i'w ddarparu. Mae'r model yn cadw cyllid Cymru, swyddi Cymru, hyfforddiant Cymru a seilwaith Cymru yng Nghymru.



Cymru sy'n llywio'r gwasanaeth.

Mae'r partner cyflawni yn buddsoddi yn y seilwaith sydd ei angen i'w gyflawni.

Cyllid Cymru | Swyddi Cymru | Hyfforddiant Cymru | Seilwaith Cymru

3. Sut y byddai'n cael ei gomisiynu

Y pryderon rydym wedi eu clywed - ac ein hatebion

Roedd y Pwyllgor yn glir y dylai buddsoddiad mewn gofal llygaid eilaidd "gefnogi'r gwaith o ddarparu gwasanaethau gan y GIG, yn hytrach na gor-ddefnyddio'r sector annibynnol, yn enwedig ar gyfer triniaeth cataract".[13] Rhybuddiodd tystion yr ymchwiliad hefyd am fodelau sector annibynnol yn Lloegr yn cynnal llawdriniaeth o werth clinigol ymylol, dewis yr achosion lleiaf cymhleth, a recriwtio staff y mae'r GIG wedi eu hyfforddi.[14] Rydym yn cydnabod y pryderon hyn, a nod y cynnig hwn yw eu datrys:

- **Dim gorddarpariaeth:** GIG Cymru sy'n gosod y llwyth, y trothwyon clinigol a'r llwybrau. Rydym yn cyflawni'r fanyleb; nid ydym ni'n cynhyrchu galw yn ei herbyn.
- **Dim dewis a dethol:** mae'r rhwydwaith wedi'i ddylunio ar gyfer sawl arbenigedd a byddai'n cario gwaith cymhleth, llai o elw ynghyd â chataract ar raddfa fawr. Byddai'n cael ei farnu yn ôl yr adnoddau GIG y mae'n eu rhyddhau, nid ar lwyth gwaith cataract.
- **Dim colli gweithlu:** ymrwymiad cytundebol i ychwanegiad net - recriwtio'n rhyngwladol a hyfforddi ein staff ein hunain, dim tynnu staff o dimau byrddau iechyd - ynghyd â chylchdroi hyfforddiant sy'n rhoi adnoddau yn ôl i GIG Cymru.
- **Dim dibyniaeth:** mae'r fanyleb, y safonau a'r llywodraethiant yn aros â Chymru drwyddi draw, ac mae'r ateb ystad uchod yn golygu bod yr adnodd ei hun yn parhau y tu hwnt i oes unrhyw ddarparwr.

Beirniadu ei ganlyniadau, nid ei gostau

Byddem yn adrodd yn flynyddol, yn ôl is-arbenigedd, ar y baich adnoddau GIG y mae'r rhwydwaith yn ei ryddhau ac ym mhle y mae'r bwrdd iechyd yn ei ail-ddefnyddio - gan gefnogi Argymhelliad 5 y Pwyllgor yn uniongyrchol ynghylch data rhestr aros is-arbenigedd.[15] Mae'r egwyddor ddylunio drwyddi draw yn ategol: symud gwaith swmpus, seiliedig ar brotocol allan o adrannau llygaid mewn ysbytai, ychwanegu adnoddau is-arbenigedd dethol sy'n cael eu hanfon dros y ffin ar hyn o bryd, a rhoi sesiynau ymgynghorwyr ac amser theatr prin yn ôl i'r gwaith y mae'n rhaid iddo barhau mewn ysbytai acíwt.

[13] Senedd Cymru, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymchwiliad i wasanaethau Offthalmoleg yng Nghymru, Tachwedd 2025, paragraff 92.
[14] Tystiolaeth Dr Andrew Pyott i'r Pwyllgor, Cofnod y Trafodion, 20 Mawrth 2025; ac adroddiad y Pwyllgor ym mharagraffau 34–36.
[15] Senedd Cymru, Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Ymchwiliad i wasanaethau Offthalmoleg yng Nghymru, Tachwedd 2025, Argymhelliad 5.

3. Sut y byddai'n cael ei gomisiynu

Model profedig yn rhywle arall

Nid yw'r strwythur rydym yn ei ddisgrifio - talwr cyhoeddus yn nodi gwasanaeth, yn ymrwymo iddo am dymor sawl blwyddyn, ac yn contractio gweithredwr preifat i'w ddarparu dan lywodraethiant cyhoeddus - yn arloesol. Mae Ysbyty St Göran yn Stockholm wedi cael ei redeg yn y ffordd hon ers 1999: ariennir yn gyhoeddus, defnydd am ddim, a'i weithredu gan Capio dan gontract y ceisiwyd amdano yn gystadleuol gan Region Stockholm, ac a ddyfarnwyd yn fwyaf diweddar ym mis Hydref 2024 ar gyfer tymor hyd at 2034 a thu hwnt.[16] Bu i ddadansoddiad ar gyfer Monitor, rheoleiddiwr y GIG ar y pryd, ganfod bod y talwr rhanbarthol yn talu tua 10% yn llai na'r tariff safonol, gyda boddhad cleifion a rhestrau aros brys cystal o leiaf ag ysbytai lleol tebyg, a bu i feincnodi 2015 Region Stockholm ei hun ganfod cost is fesul achos a sgôr claf ac ansawdd clinigol uwch na'i ddau gymharydd cyhoeddus.[17] Chwarter canrif yn ddiweddarach, mae'r model wedi goroesi newidiadau yn y llywodraeth o ran y ddau liw gwleidyddol - gan fod y rhanbarth yn cadw'r fanyleb, y llywodraethiant a'r gweithredwr o ddewis.

Nid oes angen i Gymru edrych y tu hwnt i'w ffiniau am yr egwyddor, dim ond ar gyfer y raddfa. Mae ein hysbyty yn Abertawe eisoes yn gweithredu yn yr un modd - ariennir yn gyhoeddus, llywodraethir gan y GIG, defnydd am ddim - ar gyfer y cleifion y mae GIG Cymru yn eu cyfeirio ato. Mae'r cynnig hwn yn cymhwyso dull profedig i'r wlad gyfan.



[16] Region Stockholm, penderfyniad dyfarnu y Bwrdd Iechyd a Gofal Meddygol, 22 Hydref 2024: contract ar gyfer gweithredu Ysbyty St Göran wedi'i ddyfarnu i Capio am wyth mlynedd o fis Ionawr 2026, ynghyd ag opsiwn ymestyn am bedair blynedd. Gweithredwyd yr ysbyty gan Capio dan y contract ers 1999.

[17] 'Cymariaethau rhyngwladol o linellau gwasanaeth dethol mewn saith system iechyd', adroddiad tystiolaeth a gomisiynwyd gan Monitor a'i baratoi gan McKinsey & Company gyda Nigel Edwards o Ymddiriedolaeth Nuffield, Hydref 2014, Atodiad 16: Llwybr argyfwng yn Ysbyty Capio St Göran; a Chyngor Cymuned Stockholm, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, 'Benchmarking av akutsjukhusens effektivitet: Danderyds sjukhus, Capio St Görans sjukhus och Södersjukhuset', Mawrth 2015.

4. Gweithlu a'r Gymraeg

Ni ellir darparu staff ar gyfer rhwydwaith o'r maint hwn gan ddefnyddio'r gronfa o ymgynghorwyr sydd yng Nghymru ar hyn o bryd, ac ni fyddem yn cynnig tynnu timau i mewn. Ein hymrwymiad yw ychwanegiad net at y gweithlu offthalmig yng Nghymru:

- Hyd at 175 o swyddi gofal iechyd newydd yng Nghymru, wedi'u recriwtio heb dynnu staff o dimau offthalmoleg byrddau iechyd - drwy recriwtio rhyngwladol a'n cronfa hyfforddiant ein hun.
- Cylchdroi hyfforddiant i lawfeddygon, nyrsys ac optometryddion, ynghyd â hyd at 80 o leoliadau clinigol a myfyrwyr pob blwyddyn a chyfresi hyfforddiant rhanbarthol ym mhob ysbyty.
- Staffio ar y cyd a secondiadau lleol gyda byrddau iechyd, er mwyn i yrfaoedd yn y GIG gael eu cryfhau gan y rhwydwaith, yn hytrach na chystadlu yn ei erbyn.
- Pennu amodau'r gweithlu yn y fanyleb. Byddem yn disgwyl i'r trafodaethau gynnwys sut y caiff telerau ac amodau eu llunio - gan gynnwys a fyddai cydnawsedd â thelerau GIG a threfniadau cydnabod - ac rydym yn agored i'r ystod o ffyrdd a ddefnyddir mewn trefniadau cymaradwy.

Ynghylch y Gymraeg: yn unol â Mwy na Geiriau, byddem yn darparu'r Cynnig Rhagweithiol ym mhob safle, ynghyd â recriwtio a threfnu staff Cymraeg ym mhob safle - a gaiff ei fanylu a'i fesur fesul safle, nid ei drin fel ymrwymiad cyffredinol. Mae Bangor a'r gogledd-orllewin yn cael eu cynllunio'n rhannol yn seiliedig ar fynediad at staff clinigol Cymraeg.



5. Pam y gellir dibynnu ar SpaMedica

Cipolwg ar SpaMedica - ffigurau o'n Cyfrif Ansawdd cyhoeddedig 2025/26:[18]

Darparwr cenedlaethol blaenllaw

Darparwr annibynnol mwyaf y DU ar gyfer gwasanaethau offthalmoleg, sy'n darparu gofal o **73 o leoliadau**, sy'n cynnwys **64 ysbyty**, gyda chontractau ar waith ar 31 Mawrth 2026 ar draws 40 o'r 42 Bwrdd Gofal Integredig yn Lloegr a gyda byrddau iechyd Cymru. Mae ein chwaer gwmni, Veonet Ireland, yn darparu gofal offthalmoleg o leoliadau yn Belfast, Cork a Dulyn. Mwy nag **1.18 miliwn** o atgyfeiriadau GIG a dderbyniwyd ers 2020, gan gynnwys tua **14,400** yn ein hysbyty llygaid yn Abertawe ers 2023.

Canlyniadau clinigol rhagorol

- **99.5%** o driniaethau wedi'u cwblhau heb gymhlethdod
- **96%** o gleifion yn cael golwg 6/12 neu well (targed cenedlaethol o 95%)
- **0.48%** cyfradd rhwyg capsiwl ôl (ystod genedlaethol o 0.5–1.5%)
- **0.001%** cyfradd endoffthalmitis o'i chymharu â meincnod o 0.1%.

Ansawdd yn cael ei gydnabod gan gleifion a rheoleiddwyr

Roedd pob lleoliad a sgoriwyd gan y Comisiwn Ansawdd Gofal (CQC) yn sgorio'n Dda neu'n Rhagorol - **36 o leoliadau â sgôr**, a **12 ohonynt yn Rhagorol** - gyda chyfnod cyfartalog o atgyfeirio hyd at driniaeth yn **4.7 wythnos** a Sgôr Hyrwyddo Net cleifion o **92.**

Buddsoddwyd mewn hyfforddiant a'r gweithlu

Darparwr hyfforddiant ar raddfa genedlaethol: mwy na **11%** o weithgarwch clinigol wedi'i gyflawni gan hyfforddeion dan oruchwyliaeth strwythuredig, a chanlyniadau hyfforddeion yn rhagori ar feincnodau cenedlaethol, a gydnabuwyd gan Ddyfarniad Rhagoriaeth Hyfforddiant LaingBuisson.

Darparu yn y gymuned

Model darpariaeth gymunedol sy'n gweithio gyda dros **6,000** o optometryddion, a gwblhaodd dros **120,000** o wiriadau ôl-weithredol yn 2025/26 – a thrafnidiaeth am ddim i gleifion fel mater o drefn, a ddefnyddiwyd gan **32,279** o gleifion yn 2025/26.

Rhwydwaith clinigol sawl arbenigedd

Rhwydwaith clinigol sawl arbenigedd sydd eisoes yn darparu triniaethau cataract ac YAG, therapi pigiadau AMD gwlyb, glawcoma, ocwloblasteg, llawdriniaeth fitreoretinol a monitro hydrocsiclorocwin.

[18] Cyfrif Ansawdd SpaMedica 2025/26, cyhoeddwyd Mehefin 2026, ar gael yn spamedica.co.uk. Oni bai y nodir yn wahanol yn y troednodyn, daw'r holl ffigurau yn yr adran hon o'r Cyfrif Ansawdd ac maent yn perthyn i'r flwyddyn hyd at 31 Mawrth 2026.

5. Pam y gellir dibynnu ar SpaMedica

Mae'r hyn y mae Abertawe yn ei ddarparu ar hyn o bryd yn cyfleu'r hyn a gomisiynwyd i wneud yno, nid holl allu'r rhwydwaith.

Mae pedwar o'n hysbytai - Caer, Henffordd, Telford a Bryste - eisoes ar ffin Cymru neu'n agos ati, yn trin cleifion o Gymru heddiw ac nid oes angen rhagor o fuddsoddi arnynt. Maent yn rhan o sut y mae'r rhwydwaith yn gweithio o ddydd i ddydd ac yn lleihau'r hyn y mae'n rhaid ei adeiladu yng Nghymru. Fodd bynnag, maent yn rhoi cefnogaeth, nid yr ateb: diben y cynnig hwn yw sicrhau bod cleifion yng Nghymru yn cael eu trin yng Nghymru.

Rydym eisoes yn gyfrifol am y model symudol y mae'r rhwydwaith hwn yn dibynnu arno - canolfan driniaeth ar Ynys Wyth, canolfannau diagnostig a thriniaeth gymunedol yn Leeds a Sheffield, a chanolfan ddiagnostig a thriniaeth adleoladwy gyntaf y DU yn Henffordd, sy'n cynnig asesiadau, llawdriniaeth cataract, laser YAG a gofal wedi llawdriniaeth o un cyfleuster cymunedol, a chleifion yn cael eu trin mewn cyn lleied â phedair wythnos. Nid yr ystad yw'r rhan anodd. Y rhan anodd yw cael yr amserlen yn gywir, a dyna waith cynllunio y byddem yn ei wneud gyda byrddau iechyd yn erbyn llwythi atgyfeiriadau go iawn.

Ar ôl cytuno ar safle, gall canolfan lawfeddygol fod yn weithredol ymhen 12 wythnos a chlinig cleifion allanol ymhen 6 wythnos. Mae'r ysbyty symudol yn barod i'w ddefnyddio yn llawer cynt na'r ddau arall.



6. Ein Cais

Nid ydym ni'n gofyn am benderfyniad ar SpaMedica. Rydym yn gofyn i Lywodraeth Cymru brofi a ellir comisiynu rhwydwaith o'r math hwn - ac i wneud hynny nawr, yn hytrach nag ar ôl rownd gynllunio arall. Yn benodol:

Ymarfer ymgysylltu â'r farchnad ffurfiol ar rwydwaith offthalmoleg sawl blwyddyn, sawl arbenigedd i Gymru.

Ystyried y rhwydwaith hwnnw yn y Cynllun Gwasanaethau Clinigol Cenedlaethol a'r rhaglen hybiau llawfeddygol, fel y gellir gwneud yr ymrwymiad sawl blwyddyn y mae'r achos buddsoddi yn dibynnu arno.

Mae'r Pwyllgor wedi gofyn am gamau gweithredu ymhen misoedd, nid blynyddoedd. Mae ymarfer ymgysylltu â'r farchnad yn ymrwymo Llywodraeth Cymru i ddarganfod beth sy'n bosibl, a dim byd arall - a dyma'r ffordd gyflymaf o ateb y cwestiwn y mae'r Pwyllgor wedi'i ofyn. Os yw'r fanyleb a ddaw yn un y gall darparwr arall ei bodloni'n well nag y gallwn ni, yna dyna ni. Yr hyn sy'n bwysig yw bod GIG Cymru yn rhoi'r gorau i brynu gofal llygaid fesul blwyddyn.

Byddem yn falch iawn o'r cyfle i drafod y cynnig hwn gyda Gweinidogion, swyddogion a'r Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Cyswllt:
Richard Peric-Matthews
Cyfarwyddwr Partneriaeth Ymddiriedolaeth y GIG
SpaMedica

richard.pmatthews@spamedica.co.uk

Atodiad A - **Y sgwrs rydym ni'n gofyn amdani**

Nid yw'r cynnig hwn yn cyflwyno cynllun cyflawni yn fwriadol. Bydd trefnu, manylion fesul safle a strwythur cytundebol i gyd oll yn cael eu llywio gan y fanyleb y mae Cymru yn ei gosod a byddent yn cael eu newid yn ystod y broses ddatblygu - felly byddem yn cynnig y dull yn hytrach na chyflwyno casgliadau. Yr hyn rydym ni'n gofyn amdano yw cyfres o drafodaethau datblygol gyda Gweinidogion, swyddogion a GIG Cymru ar dri chwestiwn:

- **Sut y gallai'r gwasanaeth edrych.** Siâp rhwydwaith cenedlaethol - hybiau llawfeddygol, canolfannau cleifion allanol lleol, adnoddau symudol - wedi'u profi yn erbyn cynlluniau bwrdd iechyd, model amser teithio a model rhanbarthol y Strategaeth Glinigol Genedlaethol.

- **Sut y gallai'r gwaith darparu gael ei gefnogi.** Lle y gall ein cofnod darparu - llawdriniaeth swmpus, gwasanaethau sawl arbenigedd, uned symudol ar safle yn gyflym, datblygu gweithlu a chludiant i gleifion - gael ei gymhwyso i'r problemau y mae'r Pwyllgor wedi'u nodi.

- **Sut y gallai caffael a'r fanyleb edrych.** Y llwybrau contractio realistig sydd ar agor i GIG Cymru, y cyfnod sydd ei angen i gefnogi buddsoddi cyfalaf, a'r mesurau diogelwch - llywodraethu, gweithlu, ystad - y byddai Cymru eisiau eu cynnwys.

Un pwynt strwythurol y byddem yn ei godi'n gynnar, gan ei fod yn effeithio ar sut y caiff y fanyleb ei llunio: darpariaeth wledig yw'r rhan fwyaf anodd i unrhyw rwydwaith ei chynnal ar ei phen ei hun. Mae'n gweithio pan fo'r rhwydwaith o'i gwmpas yn trin llawer o achosion, sef y ddadl dros gomisiynu hyn fel un trefniant yn hytrach na fesul bwrdd iechyd.

Ein dull

- **Cadarnhau'r map cyn ymrwymo'r cyfalaf.** Model amser teithio ffurfiol, wedi'i bwysoli i boblogaeth ardal fechan gyda throshaen trafnidiaeth gyhoeddus, wedi'i brofi yn erbyn cynlluniau pob bwrdd iechyd. Byddai'n well gennym newid y map yn gynnar nag amddiffyn yr un anghywir nes ymlaen.

- **Gweithio o gwmpas cynlluniau presennol, nid ar eu traws.** Mae Cynllun Gwasanaethau Clinigol Hywel Dda, canolfan ranbarthol Caerdydd a'r Fro ar gyfer rhagoriaeth a threfniadau hwb cataract Aneurin Bevan yn fyw. Ein rhagdybiaeth ddechreuol yw ein bod yn ychwanegu adnoddau atynt.

- **Defnyddio beth mae Cymru wedi'i ddatblygu eisoes.** Mae Gwasanaethau Offthalmig Cyffredinol Cymru eisoes yn cefnogi hidlo atgyfeiriadau, monitro a gwiriadau wedi llawdriniaeth mewn optometreg gymunedol. Ar gyfer y cymunedau mwyaf anghysbell, mae hynny'n ateb gwell nag adeiladu rhagor o adeiladau. Byddem yn integreiddio ein prosesau i'r system hon, nid o'i chwmpas.

- **Tynnu'r pwysau teithio oddi ar y claf.** Mae cludiant am ddim i gleifion yn rhan o'n model safonol ac eisoes yn rhedeg o Abertawe.

Atodiad A - **Y sgwrs rydym ni'n gofyn amdani**

Cwestiynau y byddai angen i'r trafodaethau eu hateb



P'un a yw'r rhwydwaith yn cael ei gomisiynu'n genedlaethol neu fesul bwrdd iechyd, o ystyried bod darpariaeth wledig ond yn gynaliadwy mewn gwirionedd o fewn trefniant unigol yn unig.



Ble mae'r cydbwysedd rhwng mynediad lleol a swmp gofal cymhleth.



P'un a ddylai gogledd-ddwyrain Cymru gael ei ysbyty ei hun o'r dechrau un.



Sut y caiff yr haen cleifion allanol ei manylu - y safon mynediad i'w bodloni, a rôl optometreg gymunedol ynghyd â chanolfannau penodol.



Sut y caiff darpariaeth y Gymraeg ei manylu a'i mesur ym mhob safle.



P'un a ddylai gweithgarwch Powys sy'n mynd i Loegr ar hyn o bryd gael ei ddychwelyd i Gymru, a thros ba gyfnod.



Sut y caiff lleoedd hyfforddiant a goruchwyliaeth glinigol eu rhannu rhwng y rhwydwaith a'r byrddau iechyd.

Atodiad B - **Yn eu geiriau nhw**

Ein cleifion

"Roedd fy mhrofiad yn SpaMedica Abertawe yn anhygoel. Roedd gennyf gymaint o ofn ac yn teimlo'n nerfus - doedd gennyf ddim rheswm o gwbl i fod. Cymerodd y llawdriniaeth chwech neu saith munud y ddau dro. Gallaf weld yn glir drwy'r ddwy lygad erbyn hyn."

John Pugh, claf, Abertawe, Gorffennaf 2026

Ein pobl

"Rwyf wrth fy modd yn gweithio yn SpaMedica Abertawe gan ein bod ni'n gwneud gwahaniaeth go iawn i fywydau pobl. Mae helpu cleifion i allu gweld unwaith eto a chael eu hannibyniaeth yn ôl yn hynod o foddhaus ac rwy'n falch iawn o fod yn rhan o dîm mor ofalgar."

Grace Arthure, nyrs, SpaMedica Abertawe

Ein partneriaid GIG Cymru

"Drwy ddarparu gwasanaethau yn agosach at adref, mae SpaMedica wedi helpu i leihau amseroedd teithio i gleifion yng Nghymru, sy'n ei gwneud yn fwy cyfleus ac yn llai o straen cael gafael ar driniaeth... Drwy weithio gyda'n gilydd, rydym yn parhau i ddarparu gofal diogel, effeithiol ac yn gwella gwasanaethau i bobl Cymru."

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

"Mae SpaMedica wedi dangos dibynadwyedd ac uniondeb yn gyson, gan gyflawni'r ymrwymiadau y mae wedi'u gwneud... Drwy ddarparu gwasanaethau offthalmoleg o ansawdd da yn agosach at adref, mae SpaMedica wedi helpu i wella mynediad at driniaeth, lleihau amseroedd aros a gwella profiad cyffredinol y claf, wrth gynnal safonau rhagorol o ran diogelwch ac ansawdd clinigol."

Jason Hewson, Tîm Rheoli Gwasanaeth Offthalmoleg, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

SpaMedica

