



**Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)  
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar  
25 Medi 2025 am 10:00am**

<b>Aelodau'r Bwrdd a oedd yn Bresennol:</b>		
Jan Williams	(JW)	Cadeirydd
Stephen Spill	(SS)	Is-gadeirydd
Abigail Harris	(AH)	Prif Swyddog Gweithredol
Richard Evans	(RE)	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a Dirprwy Brif Weithredwr
Jean Church	(JC)	Aelod Annibynnol
Marie Davies	(MD)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Phartneriaethau
Pat Dunmore	(PD)	Cadeirydd Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Anne-Louise Ferguson	(ALF)	Aelod Annibynnol
Andrew Griffiths	(AG)	Aelod Annibynnol
Darren Griffiths	(DG)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a Pherfformiad
Deb Lewis	(DL)	Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Keith Lloyd	(KL)	Aelod Annibynnol
Martin Lloyd	(ML)	Aelod Annibynnol
Nicola Matthews	(NM)	Aelod Annibynnol
Christine Morrell	(CM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Gill Richardson	(GR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus (Dros Dro)
Tina Ricketts	(TR)	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

<b>Hefyd yn Bresennol:</b>		
Amelia Cole	(AC)	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol
Emily Davies	(ED)	Pennaeth Nyrsio ar gyfer Trawsnewid
Rhodri Edwards	(REd)	Geriatregydd Ymgynghorol/Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt
Ceri Gimblet	(CG)	Cyfarwyddwr y Grŵp Gwasanaeth
Kathy Greaves	(KG)	Cyfarwyddwr Bydwreigiaeth (eitem 6.4)
Lesley Jenkins	(LJ)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Nyrsio



Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Osian Lloyd	(OL)	Pennaeth Archwilio Mewnol
Sharon Miller	(SM)	Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth Cyswllt (eitem 4.7)
Claire Mulcahy	(CM)	Rheolwr Llywodraethu Corfforaethol
Ashleigh O' Callaghan	(AO)	Prif Swyddog Busnes
Theresa Ogbekhiulu	(TO)	Rhaglen Aelodau Bwrdd Darpar Llywodraeth Cymru
Amol Pandit	(AP)	Wrolegydd Ymgynghorol
Sharon Price	(SP)	Cyfarwyddwr Nyrsio Grŵp Gwasanaeth (Eitem 6.4)
Carys Richards	(CR)	Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol
Deidre Roberts	(DR)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Trawsnewid Digidol.
Claire Tailor	(CT)	Llais
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Craffter, Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Hugo Van Woerden	(HVW)	Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

### Ymddiheuriadau:

Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Liz Rix	(LR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Phrofiad Cleifion
Nuria Zolle	(NZ)	Aelod Annibynnol

### Acronymau

BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	DoI	Datganiadau o Fuddiant
LIC	Llywodraeth Cymru	AC	Pwyllgor Archwilio
AW	Archwilio Cymru	IMTP	Cynllun Tymor Canolig Integredig
AGM	Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol	RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
CHC	Gofal Iechyd Parhaus y GIG	WODC	Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
BIPHDd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc
LA	Awdurdod Lleol	MHLDD	Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
	Anableddau Dysgu	DDRIC	Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi
QSC	Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch	EIA	Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb
WTE	Cyferwerth ag Amser Cyflawn	IPC	Atal a Rheoli Heintiau
JCC	Cydbwyllgor Comisiynu	APB	Bwrdd Cynllunio Ardal



RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	BIPCaF	Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
CNPT	Castell-nedd Port Talbot	PET	
SARs	Ceisiadau Mynediad i Wybodaeth	AI	Deallusrwydd Artiffisial
GDPR	Rheoliadau Diogelu Data Cyffredinol	IGCAG	Grŵp Sicrwydd Seiberddiogelwch
BIPHDD	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	HCAIs	Heintiau a Gafwyd yn y Gofal Iechyd
KPIs	Dangosyddion Perfformiad Allweddol	ED	Adran Achosion Brys
PFC	Pwyllgor Perfformiad a Chyllid	HPV	Firws Papiloma Dynol
PADR	Adolygiad Gwerthuso Perfformiad ac Adolygiad Datblygu	RJC	Cydbwyllgor Rhanbarthol
ESR	Cofnod Staff Electronig	MCA	Deddf Galluedd Meddyliol
SRG	Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid	AAA	Rhybuddio, Cynghori, Sicrhau

Dechreuodd y cyfarfod am 10:00.

<b>Cyf Cofnod:</b>	<b>Eitem Agenda</b>
<b>RHAN 1. MATERION RHAGARWEINIOL</b>	
<b>1.1 CROESO A SYLWADAU CYFLWYNIADOL</b>	
151/25	<p>Croesawodd JW bawb i'r cyfarfod, gan estyn croeso arbennig i Amol Pandit, Wrolegydd Ymgynghorol, Rhodri Edwards, Geriatregydd Ymgynghorol/Cyfarwyddwr Meddygol Cyswllt, ac Ashleigh O'Callaghan, Prif Swyddog Busnes.</p> <p>Fel Corff Llywodraethol y sefydliad, y Bwrdd oedd â'r lefel uchaf o ran gwneud penderfyniadau, gyda rheolaeth dros £1.8bn o arian cyhoeddus, cyflogaeth o 12,800 o staff cyfwerth ag amser cyflawn (WTE), a darpariaeth gwasanaethau i tua 400,000 o bobl ledled Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Daeth BIPBA yn un o gyrff cyhoeddus mwyaf y DU oherwydd hyn.</p> <p>Amlinellodd JW rôl y Bwrdd fel corff iechyd y boblogaeth strategol, gyda dyletswydd statudol i hyrwyddo a diogelu iechyd y cyhoedd. Roedd gan y Bwrdd hefyd ddyletswydd statudol ar y cyd dros ddiogelwch ac ansawdd gwasanaethau; roedd gan y pedwar aelod</p>



	<p>clinigol o'r Bwrdd rôl benodol wrth rybuddio'r Bwrdd ehangach am faterion diogelwch cleifion. Ar ôl cael gwybod am unrhyw bryder diogelwch 'baner goch', roedd gan y Bwrdd gyfrifoldeb i weithredu; roedd baneri coch a godwyd mewn perthynas â materion diogelwch cleifion ar Ward y Gorllewin, Ysbyty Gorseinon, wedi bod yn destun Cyfarfod Arbennig y Bwrdd ar 11 Medi. Roedd y Bwrdd wedi cymeradwyo mewn egwyddor y cynnig a'r cynllunio sydd eu hangen i drosglwyddo'r 30 gwely cleifion mewnol i Ysbyty Singleton; byddai cyfarfod heddiw yn gweld y Bwrdd yn adolygu'r mater yn fanwl ac yn gwneud penderfyniad terfynol ar y trosglwyddiad.</p> <p>Roedd Agenda'r cyfarfod yn cwmpasu ehangder cyfrifoldebau'r Bwrdd; roedd llywodraeth agored yn bwysig, a rhoddodd y cyfarfod lwyfan i aelodau'r Bwrdd ddal eu hunain yn atebol i'r cyhoedd ac i esbonio'r rhesymeg dros benderfyniadau a wnaed yn cwmpasu'r tair cyfnod amser y bu'r Bwrdd yn gweithio ynddynt: tymor hir, canolig a byr.</p> <p>Yn y tymor hwy, roedd gan y Bwrdd gyfrifoldebau am osod y cyfeiriad strategol ac adeiladu a chynnal partneriaethau strategol, gan gydnabod pwysigrwydd cydweithio.</p> <p>Yna mapiodd JW yr eitemau allweddol ar yr agenda yn erbyn cyfrifoldebau'r Bwrdd, gan amlygu maint yr heriau a'r agenda newid nodedig sy'n wynebu'r sefydliad. Byddai angen i aelodau'r bwrdd wneud penderfyniadau dewr ac uchelgeisiol i sbarduno dychweliad i wasanaeth a sefydlogrwydd ariannol. Roedd gan Bwyllgorau'r Bwrdd oruchwyliaeth o risgiau strategol ac roeddent yn cyflawni rôl allweddol wrth ymgymryd â gwaith manwl ar ran y Bwrdd llawn.</p> <p>Roedd BIPBA hefyd yn sefydliad a oedd yn seiliedig ar bobl; Roedd y Bwrdd wedi ymrwymo i sicrhau y gallai pobl ddod i'r gwaith a bod yn eu hunain gorau, dilys, heb fod yn destun unrhyw anfantais na gwahaniaethu ac yn hyderus y gallent siarad yn ddiogel. Yn olaf, tynnodd JW sylw at y ffyrdd yr oedd yr agenda yn adlewyrchu pob math o lywodraethu.</p>
<b>1.2 YMDDIHEURIADAU AM ABSENOLDEB</b>	
152/25	<p>Roedd Matt John, Liz Rix, a Nuria Zolle wedi estyn eu hymddiheuriadau am y cyfarfod; Croesawodd JW DR ac LJ, yn dirprwyo dros MJ ac LR yn y drefn honno.</p> <p>Yna cyflwynodd a chroesawodd JW Theresa Ogbekhiulu, a oedd yn bresennol o dan Raglen Darpar Aelodau Bwrdd Llywodraeth Cymru (LIC).</p>



### 1.3 DATGANIAD O FUDDIANNAU

153/25

Datganodd NM fuddiant yn ymwneud ag eitem agenda Ysbyty Gorseion; Nid oedd unrhyw ddatganiadau eraill heblaw am y rhai sydd eisoes ar y gofrestr Datganiadau o Fuddiant.

### 1.4 YSTYRIAETHAU NEWID GWASANAETH

154/25

Cyfeiriodd LJ at yr adroddiad manwl a chrynhoi'r sefyllfa, gan ddechrau gyda'r pryderon a godwyd gan y staff ynghylch Ward y Gorllewin yn Ysbyty Gorseion. Er gwaethaf nifer sylweddol o gamau lliniaru, parhaodd y pryderon hynny ac, yng nghyfarfod Arbennig y Bwrdd ar 11 Medi, roedd y Bwrdd wedi cymeradwyo mewn egwyddor y cynnig i weithredu trosglwyddiad graddol o welyau cleifion mewnol i Ysbyty Singleton, ar sail frys, dros dro. Amlinellodd LJ hefyd y trefniadau ymgysylltu a chefnogi staff sydd ar waith.

Diolchodd JW i LJ a gwahoddodd RE, fel Cyfarwyddwr Meddygol, ac un o aelodau clinigol y Bwrdd, i roi ei gyngor proffesiynol.

Pwysleisiodd RE ddyletswydd statudol y Bwrdd o ran diogelwch cleifion; roedd nifer o bryderon, gan gynnwys y ganran uchel o staff dros dro, wedi arwain at anawsterau wrth sefydlu tîm cydlynol. Roedd natur ynysig y ward wedi gwaethygu'r risgiau ac wedi peryglu ansawdd a diogelwch y gwasanaeth, i'r graddau ei fod bellach ar lefel pryder 'baner goch'. Fe wnaeth yr ateb trosglwyddo brys, dros dro a gynigiwyd liniaru'r risgiau hyn, trwy gefnogaeth yr uwch arweinyddiaeth a mynediad at orchudd meddygol sydd ar gael ar y safle yn Ysbyty Singleton.

Diolchodd JW i RE am ei gyngor a gwahoddodd RE d i wneud sylwadau, o safbwynt y Geriatregwyr Ymgynghorol. Tynnodd RE d sylw at y risgiau sy'n gysylltiedig â chanran uchel o staff dros dro; myfyriodd hefyd ar ddatblygiad gwasanaethau adsefydlu dros amser, gyda rhan fawr o'r rhain bellach yn digwydd mewn lleoliadau cymunedol. Roedd cleifion oedd angen adsefydlu yn yr ysbyty, yn ôl y diffiniad, yn fwy agored i niwed ac angen mynediad at wasanaeth meddygol 24 awr, nad oedd ar gael yn Ysbyty Gorseion. Byddai'r trosglwyddiad dros dro arfaethedig i Ysbyty Singleton yn darparu cefnogaeth drwy'r gwasanaeth meddygol ar alwad. Cefnogodd RE d a'i gydweithwyr y trosglwyddiad brys, dros dro ac roeddent wedi ymrwymo i ymgysylltu yn y gwaith sydd ar ddod i ddylunio'r model gwasanaeth cywir ar gyfer y blynyddoedd i ddod.



Dyweddodd NM wrth y Bwrdd, fel Cynghorydd lleol, ei bod hi'n ymwybodol iawn o bryderon sylweddol y gymuned. Myfyriodd ar hanes Ysbyty Gorseinon fel safle ysbyty a roddwyd; roedd pobl yn ofni mai'r trosglwyddiad ward arfaethedig oedd y cam cyntaf tuag at gau. Ceisiodd NM gadarnhad nad oedd hyn yn wir, a bod trosglwyddo 30 o welyau yn fater annibynnol, wedi'i ysgogi'n unig gan bryderon diogelwch cleifion 'baner goch'. Gofynnodd am y posibilrwydd o ddarparu gwasanaethau cymunedol ychwanegol ar y safle a phwysleisiodd yr angen i ymgysylltu â phobl leol, wrth i gynlluniau ar gyfer defnydd y safle yn y dyfodol ddechrau datblygu. Wrth ymateb, cadarnhaodd AH ei bod wedi clywed barn y Cyngorwyr lleol a'r gymuned; Ffurfiodd y ward y sylfaen ar gyfer gwasanaeth is-aciwt, cam i lawr ar gyfer rhan orllewinol BIPBA, nid yn gyfan gwbl ar gyfer ardal Gorseinon. Roedd Ysbyty Port Talbot yn darparu gwasanaeth tebyg ar gyfer yr ardal ddwyreiniol. Croesawodd y cyfle i weithio gyda'r gymuned leol ar ddatblygiad gwasanaethau cymunedol yn y dyfodol; Cadarnhaodd AH hefyd y byddai Ysbyty Gorseinon yn parhau i ddarparu ystod o wasanaethau hanfodol, yn y gymuned, gyda'r potensial i ddatblygu ymhellach fel Hwb Cymunedol deinamig. Roedd y cynnig gerbron y Bwrdd yn canolbwyntio'n llwyr ar y 'baneri coch' ynghylch pryderon diogelwch cleifion a'r angen am gamau brys, dros dro. Diolchodd JW i LJ, RE, REd ac AH am eu cyngor proffesiynol a'u sylwadau esboniadol; yna gwahoddodd gwestiynau. Gofynnodd JC am y trefniadau a wnaed i gefnogi staff Singleton a Gorseinon wrth baratoi ar gyfer y trosglwyddiad. Crynhodd LJ y gwaith manwl sydd ar y gweill gyda staff ar y ddau safle a chytunodd i ddsbarthu'r Cynllun Pontio llawn, er mwyn galluogi'r Bwrdd i gymryd sicrwydd.

**GWEITHREDIAD: LJ**

Cyfeiriodd RO at y risgiau sy'n gysylltiedig â 50% o staff dros dro a cheisiodd ragor o wybodaeth am y cynlluniau sydd ar waith i osgoi i hyn barhau, pe bai'r gwasanaeth yn trosglwyddo i Ysbyty Singleton. Wrth ymateb, cyngorodd LJ y byddai'r trosglwyddiad yn galluogi rheolwyr y ward i alw ar y gweithlu parhaol ar y safle yn Singleton ac felly osgoi defnyddio staff dros dro. Gofynnodd JW i RO a TR gynnwys goruchwyliaeth o effaith y trosglwyddiad ar lefel y staffio dros dro yn rhaglen waith y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol (WODC) ar gyfer ail hanner 2025/26.

**GWEITHREDIAD: RO/TR / Wedi'i anfon at WODC oruchwyliaeth y staffio a materion cysylltiedig a QSC o oruchwyliaeth yr effaith ar ddiogelwch cleifion.**



Gwnaeth RE sylwadau pellach ar bwyntiau NM a chadarnhaodd fod yr holl sgysiaid a thrafodaethau wedi canolbwyntio ar sicrhau bod Ysbyty Gorseinon yn parhau i fod yn lleoliad bywiog ar gyfer ystod o wasanaethau cymunedol. Byddai'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol sydd ar ddod yn cynnwys ymgysylltu â chymuned Gorseinon; byddai hyn yn rhoi cyfle i bobl leol rannu eu barn a helpu i lunio modelau gwasanaeth yn y dyfodol.

Bu AG yn hel atgofion am darddiad yr ysbyty a chadarnhaodd ei gefnogaeth i'w rôl barhaus fel safle sy'n darparu ystod o wasanaethau cymunedol. Atgyfnerthodd yr angen i ymateb i bryderon ynghylch diogelwch cleifion, gan groesawu'r ymrwymiad i ddyfodol bywiog i'r ysbyty, ynghyd â chadarnhad o oruchwyliaeth barhaus ar lefel y Pwyllgor.

Adroddodd TR ar ei bwriad i gynnal dadansoddiad o faterion staffio a diwylliannol, fel rhan o waith i ddatblygu 'map gwres', i weithredu fel system rhybuddio cynnar; byddai hyn yn cynnwys ystod o fetrigau gweithlu caled a meddal. Byddai WODC yn goruchwyllo'r gwaith hwn ac yn profi'r cysyniad 'map gwres' wrth iddo ddatblygu.

Croesawodd ML waith uwch reolwyr wrth ymgysylltu â chynrychiolwyr ochr y staff; roedd gwerth clir mewn trosglwyddo cleifion i leoliad a oedd yn fwy diogel yn swyddogaethol ac yn glinigol. Cydnabu bryderon y staff ynghylch y newidiadau a diolchodd i LJ, TR a Lisa Craddock am eu gwaith i gefnogi staff, gan gydnabod pwysigrwydd parhad gofal.

Nododd SS y gallai'r ffocws presennol ar symud gwasanaethau o leoliadau aciwt i leoliadau cymunedol fod o fantais i Ysbyty Gorseinon, gan y gallai ddod yn Hwb Cymunedol gydag ystod o wasanaethau newydd. Tynnodd sylw at y cynnig yn yr adroddiad i drosglwyddo 30 o welyau; roedd niferoedd y wardiau wedi amrywio ar adegau i ddarparu capasiti ymchwydd ychwanegol a gofynnodd SS a fyddai hyn yn digwydd yn Singleton hefyd. Dywedodd LJ fod y ward yn Ysbyty Singleton wedi'i chynllunio ar gyfer 30 o welyau yn unig. Cadarnhaodd DL fod nifer y gwelyau wedi amrywio dros amser, mewn ymateb i alw am wasanaethau; mae'r pecyn adnoddau yn darparu ar gyfer 30 o welyau. Byddai trosglwyddo'r gwasanaeth i Singleton yn rhoi cyfle ychwanegol i ailgyflunio trefniadau rheoli cleifion, gan wneud y gorau o sefydliadau staffio ac argaeledd gwelyau i ddiwallu anghenion y boblogaeth.

Tynnodd RO sylw at yr angen i hybu morâl staff ac am arweinyddiaeth weladwy ar lefel y Bwrdd; gofynnodd am yr amserlen ar gyfer ymgysylltu â'r cyhoedd, gan y gallai cyswllt cynnar helpu i dawelu meddyliau'r gymuned leol. Dylai'r broses ymgysylltu hefyd



gynnwys Asesiad Effaith ar Gydraddoldeb (EIA), er mwyn rhoi sicrwydd ychwanegol.

Gwahoddodd JW RT i ymateb; cadarnhaodd fod papurau'r Bwrdd yn cynnwys Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb o'r cynnig, ac y byddai gan y broses ymgysylltu sy'n sail i'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb hefyd.

Mynegodd AH ei diolchgarwch i'r staff a oedd wedi codi pryderon a chroesawodd sylwadau defnyddiol ML. Myfyriodd ar yr amseru a'r broses ar gyfer ymgysylltu â'r gymuned a budd dilyniant priodol; byddai hyn yn sicrhau bod gan y gymuned y darlun llawn, a bod pobl mor wybodus â phosibl; Byddai disgyblaeth Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb yn llywio dull systematig o ymdrin â'r cynigion ymgysylltu.

Atgoffodd REd y Bwrdd fod Covid-19 wedi arwain at 'oedi' rhai gwasanaethau yn Ysbyty Gorseinon; gallai adnewyddu'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol gynnwys y posibilrwydd o ailgyflwyno rhai gwasanaethau.

**GWEITHREDIAD: MD**

Croesawodd JW CT o Llais a'i gwahodd i wneud sylwadau. Gofynnodd CT am y camau a gymerwyd hyd yn hyn i ymgysylltu â chleifion ar Ward y Gorllewin a'u teuluoedd; holodd hefyd am hyd disgwylidig y trosglwyddiad brys, dros dro.

Amlinellodd LJ y trefniadau staffio uwch arweinyddiaeth sydd ar waith i ddarparu arweinyddiaeth weladwy ar lefel ward. Byddai ymgysylltu â chleifion a theuluoedd yn dilyn yn syth ar ôl penderfyniad y Bwrdd.

Cadarnhaodd JW fod y cynnig gerbron y Bwrdd yn nodi'r amserlen fel Hydref 2025 - Mawrth 2026. Yn ystod y cyfnod hwnnw, byddai WODC yn goruchwyllo'r staffio a materion cysylltiedig, tra byddai'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (QSC) yn craffu ar yr effaith ar ddiogelwch cleifion.

Gwahoddodd JW AH hefyd i nodi'r ffyrdd y byddai adnewyddu'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol yn llywio'r camau nesaf.

Cadarnhaodd AH y bwriad i archwilio datblygiadau mewn modelau gofal cymunedol integredig a dylunio Hybiau Cymunedol deinamig.

Sicrhaodd y Bwrdd y byddai'r gymuned leol a Llais yn cael diweddariadau a gwahoddiadau rheolaidd i gymryd rhan yn y gwaith.

Wrth gloi'r drafodaeth, diolchodd JW i bawb a oedd yn rhan o'r paratoi ar gyfer trosglwyddo 30 o welyau ar frys, dros dro, o Gorseinon i Ysbyty Singleton. Deilliodd hyn yn unig o'r rhybuddion 'baner goch' i'r Bwrdd ynghylch pryderon diogelwch cleifion. Er gwaethaf nifer o gamau lliniaru, roedd y pryderon wedi parhau ac



	<p>wedi galw ar y Bwrdd i arfer ei ddyletswydd statudol i amddiffyn diogelwch cleifion; nid oedd gan y Bwrdd unrhyw gymhelliad cudd. Yn unol â'i datganiad o fuddiant, a wnaed ar ddechrau'r cyfarfod, gadawodd NW yr ystafell ac ni chymerodd ran ym mhroses gwneud penderfyniadau'r Bwrdd.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>CYDNABOD</b> y pryderon diogelwch sy'n gysylltiedig â gwasanaeth Ward Gorllewin Gorseinon; er gwaethaf camau sylweddol i liniaru a datrys y pryderon hyn, fe wnaethant barhau a galw ar y Bwrdd i arfer ei ddyletswydd statudol i ddiogelu gofal cleifion.</li><li>• <b>CYDNABOD</b> cwblhau'r cyfnod cynllunio, gyda chynllun ar waith i weithredu'r symud brys, dros dro o 30 o welyau o Ward Gorllewin Gorseinon i Ward 3 yn Ysbyty Singleton.</li><li>• <b>CYMERADWYO</b> trosglwyddiad brys, dros dro Ward Gorseinon West i Ward 3 Ysbyty Singleton o 1 Hydref 2025.</li><li>• <b>AILGYFEIRIO</b> i oruchwyliaeth WODC ar staffio a materion cysylltiedig a goruchwyliaeth QSC ar yr effaith ar ddiogelwch cleifion.</li></ul> <p>Ymunodd NM â'r cyfarfod eto ar y pwynt hwn.</p>
<b>Adroddiad y Prif Weithredwr</b>	
155/25	<p>Wrth gyflwyno'r Adroddiad, tynnodd AH sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fframwaith Uwchgyfeirio ac Ymyrraeth Llywodraeth Cymru wedi'i ddiwygio a'i ddiweddarau; Roedd hyn yn nodi'r meini prawf ar gyfer cyrraedd y trothwy ar gyfer dad-ddwysáu, gan gynnwys manylion am gerrig milltir penodol. Cytunodd i ddosbarthu'r fersiwn derfynol i'r Bwrdd. <b>GWEITHREDIAD: AH</b></li><li>• Gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, a'r diweddariad ar yr agenda.</li><li>• Cynnydd parhaus ar draws pob ffrwd waith wrth gyflawni'r rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl, gydag ymgysylltu ar y gweill ar opsiynau dros dro i wella amgylcheddau. Roedd opsiwn ychwanegol wedi galw am waith pellach, gyda'r canlyniad y byddai'r Bwrdd yn derbyn adolygiad o'r holl opsiynau yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd. Roedd gwaith wedi symud ymlaen yn gyflym ar ddatblygiadau digidol, gyda thimau</li></ul>



argyfwng a'r tîm argyfwng cartref bellach wedi'u cynnwys ar y System Gweinyddu Cleifion (PAS). Nododd AH y byddai aelodau'r Bwrdd yn derbyn nodyn briffio y tu allan i'r cyfarfod.

**GWEITHREDIAD: MJ/Dermot Nolan**

- Yr angen brys am waith seilwaith hanfodol ar yr Uned Mamau a Babanod yn Ysbyty Tonna. Roedd atgyweiriadau brys i'r to a gwelliannau gwresogi wedi golygu bod rhaid oedi yn y derbyniadau; byddai'r Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) yn comisiynu gwasanaethau yn Lloegr am y cyfnod dros dro, pe bai angen hynny. Byddai ateb parhaol, tymor hwy yn rhan o'r rhaglen drawsnewid ehangach ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl cleifion mewnol.
- Y Cynllun Ystadau Strategol a'i rôl wrth gefnogi'r Bwrdd mewn datblygiadau strategol; roedd yr angen i ailgyflunio gwasanaethau, wedi'i alluogi gan fuddsoddiad cyfalaf strategol, yn hanfodol, a byddai'n gofyn am flaenoriaethu'r cyllid cyfalaf cyfyngedig gan Lywodraeth Cymru. Cododd AH y gwelliant ffordd arfaethedig oddi ar draffordd yr M4 yn Llangyfelach fel galluogwr allweddol.
- Byddai'r rhaglen *Trefnu ar gyfer Llwyddiant*, dan arweiniad TR, yn hanfodol wrth ddylunio'r strwythur sefydliadol priodol i sbarduno newid a chyflawniad; roedd gwaith ar y gweill i archwilio'r ffordd orau o gyflymu rhai cydrannau o'r rhaglen, dan oruchwyliaeth WODC.

Diolchodd JW i AH a gwahoddodd gwestiynau:

Croesawodd NM y gwaith gwella sydd ar y gweill yn Ysbyty Tonna; gofynnodd am gefnogaeth i deuluoedd, yn enwedig os oedd yr angen am ofal cleifion mewnol arbenigol yn golygu derbyniad dros dro i uned yn Lloegr. Amlinellodd AH y trafodaethau sydd ar y gweill gyda'r JCC ar y posibilrwydd o ddewisiadau amgen cymunedol i dderbyniadau; Roedd hi'n cydnabod yr anawsterau y gallai teuluoedd eu profi yn dilyn derbyniad filltiroedd o adref a chadarnhaodd y byddai'r tîm clinigol a'r JCC yn edrych i gefnogi teuluoedd. O ran y fynedfa ffordd newydd i Ysbyty Treforys, cadarnhaodd DG fod Dinas a Sir Abertawe wedi derbyn cais cynllunio llawn; Byddai'r Pwyllgor Cynllunio yn ei ystyried ym mis Hydref/Tachwedd a chytunodd DG i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd yn dilyn hyn. Croesawodd KL y cynnydd, gan atgoffa'r Bwrdd mai'r gwaith ar



Gytundeb Ddinesig Abertawe a nododd yr angen am ffordd newydd yn gyntaf.

**GWEITHREDIAD: DG**

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **YSTYRIED** y diweddariad a ddarparwyd a chymryd **SICRWYDD** o'i gynnwys a'r drafodaeth.
- **CYDNABOD** yr angen i atal derbyniadau dros amser i'r Uned Mamau a Babanod, Ysbyty Tonna, yn ystod gwaith gwella seilwaith, a chymerodd **SICRWYDD** bod y mesurau lliniaru priodol ar waith, i sicrhau parhad gofal a diogelwch.

## RHAN 2. PROFAD CLEIFION/STAFF

### 2.1 STORI'R CLAF

156/25

Pwysleisiodd JW bwysigrwydd llinell olwg glir o'r Bwrdd i wasanaethau rheng flaen; Hwylusodd straeon cleifion a staff hyn a gwahoddodd LJ i gyflwyno stori'r claf am ofal lliniarol. Canolbwyntiodd y stori ar glaf, Suzanne, a gafodd ddiagnosis o ganser y coluddyn bum mlynedd yn ôl, a'i thaith trwy'r driniaeth i'r gofal lliniarol presennol gan dîm Tŷ Olwen. Disgrifiodd Suzanne ei hofnau cychwynnol ynghylch beth oedd derbyniad i hosbis yn ei olygu, sut roedd ei phrofiad wedi chwalu'r ofnau hynny ac wedi'i helpu hi a'i theulu i ddod i delerau â'r diagnosis ac i fwrw ymlaen â bywyd. Canfu Suzanne fod y gwasanaeth a'r gefnogaeth yn gwella bywyd ac ni allai ganmol ei gofal ddigon.

Myfyriodd JC ar yr hyn yr oedd gofal lliniarol yn ei olygu a'r angen i gyfleu i'r cyhoedd y rôl a'r manteision y gallai cael mynediad at wasanaethau gofal lliniarol eu cynnig, trwy wasanaeth cleifion mewnol Tŷ Olwen, ond hefyd trwy ofal gartref yn y gymuned. Roedd ML yn ystyried stori'r claf/staff fel un o'r ffyrdd mwyaf pwerus o ddangos gwerth gwasanaethau iechyd lleol, ynghyd â'r gofal o ansawdd uchel a ddarperir gan staff, ar yr achlysur hwn mewn partneriaeth â Thŷ Olwen.

Croesawodd RE ymrwymiad a chymhelliant staff a weithiodd mor galed i wneud gwahaniaeth i bobl a oedd yn sefyllfa Suzanne. Canmolodd TO y gwasanaeth am y ffyrdd y gallai staff wella ansawdd bywyd pobl, waeth beth fo'r diagnosis; roedd hi'n bwysig rhannu'r stori'n ehangach gan y gallai helpu i newid canfyddiadau o ofal hosbis.



Gofynnodd JW i LJ ddiolch i Suzanne am rannu ei stori, ac i gyfleu diolch y Bwrdd i staff Tŷ Olwen. Roedd hi a NW wedi ymweld ddwywaith yn ddiweddar ac wedi canfod bod y profiad yn un calonogol.

**CROESAWODD** y Bwrdd stori'r claf a **DIOLCHODD** i Suzanne am rannu ei phrofiadau.

### RHAN 3. GOSOD CYFEIRIAD STRATEGOL

#### 3.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR IECHYD Y BOBLOGAETH

157/25

Tynnodd SS sylw at ddau rybudd:

- Y canfyddiadau ystadegol allweddol yn yr Adroddiad Marwolaethau Canser; Roedd cyfraddau sgrinio cancer y coluddyn BIPBA yn israddol o'u cymharu â byrddau iechyd eraill, gyda gwahaniaethau yn y nifer a gymerodd ran yn dibynnu ar ystod o ffactorau, gan gynnwys lefelau amddifadedd; oedran; ethnigrwydd; llety gorlawn; a statws perchennog/rhentwr. Cyflwynodd llawer o bobl eu hunain yng Ngham 3 a Cham 4, gan gael mynediad at opsiynau triniaeth yn hwyr ac angen triniaethau mwy dwys.

Oedodd SS a gwahodd cwestiynau ar y rhybudd hwn:

Nododd PD y gallai'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ychwanegu manylion ychwanegol i adeiladu ar yr adroddiad hwn. Diolchodd GR i PD a chytunodd i gyfarfod â PD i fwrw ymlaen â'i hawgrym.

**GWEITHREDIAD: GR**

Roedd RO wedi methu cyfarfod y Pwyllgor ac felly nid oedd wedi clywed y cyflwyniad; roedd y canfyddiadau o berthnasedd sylweddol i agenda iechyd y boblogaeth, a gofynnodd am y camau gweithredu a fyddai'n dilyn.

Wrth ymateb, cynghorodd RE, o safbwynt iechyd y boblogaeth, y byddai'r ffocws a ffefrir ar fwy o gynnydd, gan annog ffyrdd o fyw iachach a fyddai'n lleihau'r risg gyffredinol. Dim ond 20% o ffactorau addasadwy oedd yn ymwneud yn benodol â gwasanaethau iechyd, gydag eraill yn ymwneud â ffactorau ehangach gan gynnwys tai, cyflogaeth, lefelau tlodi a'r amgylchedd. Cafodd y rhain i gyd effaith ar y canlyniadau.

Cytunodd GR fod llawer o'r mesurau y cyfeiriwyd atynt yn fesurau dirprwyol ar gyfer amddifadedd; gefnogodd farn RE mai atal sylfaenol



oedd yr allwedd, gyda ffocws allweddol ar ysmegu, camddefnyddio alcohol a gordewdra, trwy annog llythrennedd iechyd cyhoeddus ynghylch dietau a ffyrdd o fyw iach. Byddai cefnogi diagnosis cynnar trwy sbardunau ac arwyddion a symptomau 'baner goch' hefyd yn chwarae rhan allweddol mewn atgyfeirio amserol, gyda'r nod o atgyfeirio yng Ngham 1.

Gofynnodd JW i MD sut y byddai'r data a'r dystiolaeth yn llywio'r broses gynllunio ar gyfer 2026/27. Cyfeiriodd MD at yr angen i addasu dyraniad adnoddau tuag at wasanaethau ataliol ac iechyd y boblogaeth, her yng nghyd-destun y sefyllfa adnoddau gyffredinol. Er gwaethaf hyn, roedd gwaith cydweithredol ar y gweill, yn fewnol i leihau dyblygu adnoddau a rhyddhau cyllid, a chyda phartneriaid strategol eraill, gan gynnwys trafodaethau yn y Bwrdd Cynllunio Ardal (APB) a'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB).

Cefnogodd AH yr angen i sicrhau bod camau atal sylfaenol yn helpu i ymgorffori dewisiadau ffordd iach o fyw; croesawodd hefyd y ffocws ar atgyfeirio cynharach, er mwyn gwella canlyniadau. Cynigiodd waith manwl ar lefel y boblogaeth gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru a'r Rhwydwaith Canser Cenedlaethol i nodi'r ffordd orau o ddyrannu adnoddau a blaenoriaethu camau gweithredu a oedd yn cyflawni'r effaith orau. O ran mynediad a thriniaeth, pwysleisiodd AH bwysigrwydd mynediad a thriniaethau amserol, wedi'u cefnogi gan lwybrau effeithiol a symlach.

Roedd RO yn awyddus i weld cynlluniau strategol yn mynd i'r afael â'r anghydraddoldebau mawr a nodwyd ar draws ardal BIPBA.

Cydnabu'r DG yr angen i fynd i'r afael â'r heriau strategol a achosir gan anghydraddoldebau; dylai gwaith i ail-lunio ac ailgyfeirio modelau gwasanaeth strategol fynd rhagddo er gwaethaf yr her ariannol bresennol. Byddai'r cyfarfod yn canolbwyntio'n ddiweddarach ar ofal iechyd sy'n seiliedig ar werth, datblygiadau rhanbarthol, a chamau gweithredu i fynd i'r afael â chyflyrau cronig ac eiddilwch; dylai dyrannu adnoddau lywio cynllunio tymor byr a thymor hwy.

Cyfeiriodd CM at waith sydd ar y gweill i wella llwybrau, gan ddefnyddio cyd-gynhyrchu ar lefel clwstwr gofal sylfaenol, i gyrraedd a chael mynediad at boblogaethau dan anfantais a grwpiau nad ydynt yn cael eu clywed yn aml.

I JC, pwysleisiodd y drafodaeth yr angen i ddefnyddio deallusrwydd busnes i gefnogi blaenoriaethu, ochr yn ochr â mwy o effeithlonrwydd a chynhyrchiant.

Cynghorodd RE fod atal eilaidd yn effeithiol ar gyfer rhai cyflyrau, gan ddefnyddio gwasanaethau strôc fel enghraifft. Cafodd triniaeth i fynd i'r afael â gorbwysedd a ffibriliad atrïaidd effaith gyflym o ran lleihau



	<p>nifer yr achosion o strôc; efallai y bydd angen sawl blwyddyn o ymyriadau ar gyfer cyflyrau eraill i effeithio ar ganlyniadau. Wrth grynhoi'r drafodaeth, cyfeiriodd AH at yr angen i wella cydymffurfiaeth â sgrinio ac ail-lunio gwasanaethau dros amser, gan ddefnyddio'r dystiolaeth a oedd eisoes ar gael.</p> <p>Roedd yr ail rybudd yn cyfeirio at y Rhaglen Atal Diabetes Cymru gyfan sydd ar waith ar draws pob un o'r wyth clwstwr yn BIPBA. Roedd Iechyd Cyhoeddus Cymru wedi adolygu effeithiolrwydd y rhaglen, a disgwylir ei adroddiad yn y dyfodol agos. Roedd trefniadau ariannu yn amrywio ar draws y clystyrau, gyda phum clwstwr yn cael eu hariannu trwy adnoddau allanol, a ddisgwylir iddynt ddod i ben ym mis Mawrth 2026. Gyda'i gilydd byddai hyn yn arwain at golled o £430,000, a byddai cynnal y rhaglen yn ei gwneud yn ofynnol i BIPBA ddarparu'r adnodd ychwanegol hwn. Cydnabu DG yr her o ran nodi adnoddau ond cydnabu werth y rhaglen. Byddai'n gwneud ymholiadau ynghylch y sefyllfa ariannu ar gyfer 2026/27 a'r opsiynau posibl. <b>GWEITHREDIAD: DG</b></p> <p>Gwahoddodd JW unrhyw gwestiynau pellach.</p> <p>Gofynnodd JC am sicrwydd nad oedd BIPBA yn caniatáu gwerthu 'diodydd slush' ar safle'r bwrdd iechyd; Roedd yr Alban wedi cyhoeddi rhybudd iechyd yn nodi nad oedd diodydd o'r fath yn addas i blant dan 10 oed, gan eu bod yn cynnwys glyserol. Nid oedd Cymru wedi dilyn yr un patrwm.</p> <p>Gofynnodd JW i GR ddilyn hyn i fyny a rhoi gwybodaeth i aelodau'r Bwrdd y tu allan i'r cyfarfod. <b>GWEITHREDIAD: GR</b></p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd <b>YSTYRIED</b> yr adroddiad a chymryd <b>SICRWYDD</b> o'r diweddariad a ddarparwyd a'r camau gweithredu arfaethedig.</p>
--	---

### 3.2 ADRODDIAD CYNLLUNIO A PHARTNERIAETHAU

158/25	<p>Rhoddodd MD drosolwg o'r dirwedd gynllunio, partneriaeth a chomisiynu; roedd yr atodiadau'n rhoi rhagor o fanylion a thynnodd MD sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lansio Strategaeth Sefydliadol BIPBA yng Nghyfarfod Cyffredinol Blynyddol (CCB) mis Medi; byddai gwaith manwl gyda rhanddeiliaid allweddol yn dilyn nawr, i ddatblygu Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol wedi'i adnewyddu.</li> <li>• Ffurfioli'r mecanwaith gwireddu buddion, fel rhan o'r broses achos busnes.</li> </ul>
--------	--



- Datblygu matrices aeddfedrwydd cynllunio ar gais LIC; byddai cyfarfod y Bwrdd ym mis Tachwedd yn cynnwys eitem ar yr agenda ar hyn.
- Y sefyllfa ariannol, yn ystod y flwyddyn ac ar gyfer 2026/27; nododd hyn raddfa'r agenda adferiad a chynaliadwyedd.
- Gwaith ar y gweill drwy'r RPB, gan gydnabod ehangder y rhaglen waith a'r adnoddau cyfyngedig; roedd hyn yn galw am ffocws ar flaenoriaethau cyffredin.
- Sefydlu Fforwm, mewn partneriaeth â Chynghorau Abertawe a CNPT, sy'n canolbwyntio ar gryfhau gwasanaethau integredig i bobl hŷn. Byddai hyn yn gweithredu ochr yn ochr â'r Adolygiad Gwasanaethau Cymunedol sydd ar y gweill ar hyn o bryd.
- Ailffocysu'r Rhaglen Lles Emosiynol ac Iechyd Meddwl, i ddarparu atebion partneriaeth, gan gynnwys Cynghorau a phartneriaid yn y Trydydd Sector.
- Gweithio i wella comisiynu gofal tymor hirach; ar gyfer BIPBA, a oedd yn canolbwyntio ar Ofal Iechyd Parhaus y GIG (CHC), gan geisio sicrhau gwell gwerth o wasanaethau a gomisiynwyd.
- Gwaith Bwrdd y Rhaglen Gomisiynu a'r ymgysylltiad cadarnhaol gan bartneriaid yn y gwaith hwnnw.
- Yr adroddiad yn ymateb i adroddiad Comisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol; adroddiad Archwilio Cymru a'i gyfres o argymhellion oedd sail i'r ymateb hwn
- Datblygiadau'r RPB, gan gynnwys Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth ffurfiol, wedi'i lofnodi, fel sy'n ofynnol gan y Pwyllgor Archwilio.
- Y rhybudd yn ymwneud â'r gwasanaethau trawsblannu gwaed a mêt esgyrn; Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCaF) oedd y partner arweiniol, gydag ymweliad achredu ar ddod.
- Y gwasanaethau a gomisiynwyd drwy'r JCC.
- Roedd y broses ailgomisiynu yn y sector gwirfoddol bron â chael ei chwblhau; Roedd hyn yn nodi'r manteision i'r boblogaeth leol ac i BIPBA.
- Cyhoeddiad arfaethedig adroddiad y Comisiwn Cyffuriau; byddai hyn yn cyd-daro â chyfarfod y Bwrdd Cynllunio Ardal (APB) a oedd yn ymwneud yn benodol â chomisiynu a darparu gwasanaethau yn ymwneud â defnyddio sylweddau.
- Y dull integredig o gomisiynu cynghreiriau drwy'r APB.



- Y safbwynt ar gynaliadwyedd, gan gynnwys allyriadau a chynlluniau addasu; o ran addasu, roedd Llywodraeth Cymru yn ystyried BIPBA yn flaenllaw.
- Dechrau Ymgyrch Pegasus, ymarfer hyfforddi pandemig ledled y DU.

Gofynnodd JW i MD roi nodyn briffio i aelodau'r Bwrdd ar yr amserlenni sy'n gysylltiedig â rhai o'r diweddariadau a nodir yn yr adroddiad eang ei gwmpas. **Gweithrediad: MD**

Gofynnodd JC am y costau triniaeth parhaus sy'n gysylltiedig â gwasanaethau canser yn gyffredinol ac, yn benodol, â chost yr oedi sgan PET yn ne-ddwyrain Cymru, oherwydd problemau cynhyrchu isotopau radio.

Wrth ymateb, cyfeiriodd MD at drafodaethau cynharach ar y ffordd orau o ragweld, cynllunio ar gyfer ac adnoddau ar gyfer datblygiadau diagnostig canser, er mwyn gwella sgrinio, diagnosis cynnar ac ymyriadau. Roedd y galw am driniaeth eisoes yn fwy na'r pecyn adnoddau, gan olygu bod angen gweithredu i wella a symleiddio llwybrau a darparu mwy o effeithlonrwydd. Amlinellodd y dull strwythuredig sydd ar waith, gan gynnwys cysylltu ag Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Gwahoddodd JW DG i wneud sylwadau ar y broses dyrannu adnoddau, ac amlinellodd y dull costio arbenigedd. Darparodd BIPBA £140m i gynorthwyo gwasanaethau JCC ac yna roedd angen sicrhau bod BIPBA yn derbyn y lefel ariannu gywir ar gyfer ei wasanaethau. Archwiliwyd hyn yn fanwl fel rhan o'r dull llwybr llawn o gyllidebu, gan ddarparu persbectif gwahanol ar ddsbarthu adnoddau. Gallai fod 'oedi gwybodaeth' o ran darparu gwasanaethau; byddai data 2024/25 ar gael ym mis Hydref, ar ôl cwblhau'r broses gyfrifyddu.

Gofynnodd JW i DG ddarparu briff manwl y tu allan i'r cyfarfod.

**Gweithrediad: DG**

Gan ddychwelyd at drafodaethau cynharach ar gam y cyflwyniad, myfyriodd DG ar y ffaith bod cyflwyniad hwyr wedi arwain at gysiau triniaeth mwy cymhleth a chostus.

Croesawodd RE y wybodaeth fanwl a ddarparwyd yn yr adroddiad a'i gyfres o bapurau ategol. Byddai Cynlluniau Datblygu Lleol yn effeithio ar y penderfynyddion iechyd ehangach hynny a ddylanwadodd ar ganser ac a oedd y tu allan i reolaeth neu ddylanwad y GIG.

Croesawodd PP ymgorffori'r fframwaith gwireddu buddion yn y cylch cynllunio busnes; gofynnodd am gynllunio 2026/27 a'r amserlen ar gyfer cyflawni. O ran llwybrau gofal oedi, gofynnodd am rôl y RPB.



O ran amserlenni, cynigiodd MD ddarparu llwybr critigol manwl i'r PFC yn nodi'r amserlen hyd at gyflwyno Cynllun Blynnyddol 2026/27 i'r Llywodraeth ar 31 Mawrth. **Gweithrediad: MD**

Ar gleifion a oedd wedi'u optimeiddio'n glinigol y bu oedi yn eu llwybrau gofal, crynhodd y MD y gwaith sydd ar y gweill gyda'r DL i gyflymu cyflymder y broses ryddhau a mynediad at gymorth yn y gymuned; roedd hyn yn cynnwys defnyddio rôl yr Asesydd Dibynadwy i gyflymu'r broses. Cadarnhaodd DL mai dyma oedd prif ffocws y sgysiau gyda chydweithwyr y Gwasanaethau Cymdeithasol. Dywedodd SS y byddai'r Grŵp Cynllunio Clwstwr yn dechrau eu trafodaethau ar Gynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) 2026/27 yn fuan; ceisiodd sicrwydd y byddai proses CTCI BIPBA yn ymgorffori CTCI y Grŵp Clwstwr. Rhoddodd MD y sicrwydd hwnnw. Gofynnodd SS hefyd am fanylion blaenoriaethau'r RPB. Cynghorodd MD y byddai'r rhain yn canolbwyntio ar (i) gwasanaethau pobl hŷn a chynllunio gwasanaethau integredig ar gyfer cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol, (ii) trawsnewid iechyd meddwl a (iii) comisiynu a CHC.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **YSTYRIED** a **DERBYN** diweddariad Cynllun 2025/26, gan gydnabod yr angen am broses flaenoriaethu bellach.
- **PWYSLEISIO** yr angen i gyflawni'r gofyniad arbedion ar gyfer 2025/26 a'r sefyllfa orau bosibl ar ddiwedd y flwyddyn ar gyfer proses flaenoriaethu bellach.
- **CEFNOGI'R** ystod o gynlluniau a chamau gweithredu a nodir yn yr adroddiad i gryfhau trefniadau comisiynu strategol a phartneriaeth.
- **CYDNABOD** a **CHYDNABOD** ehangder a dyfnder y rôl gomisiynu a nodir yn yr adroddiad.
- **CYMERADWYO** yr ymateb arfaethedig i Gomisiynydd Cenedlaethau'r Dyfodol.

#### RHAN 4. CYFLENWAD O FEWN Y FLWYDDYN: ANSAWDD, DIOGELWCH, PERFFORMIAD AC ADNODDAU

##### 4.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR DIGIDOL, DATA, YMCHWIL AC ARLOESI

159/25

Tynnodd yr AG sylw at dri rhybudd, dau ohonynt yn ymwneud â Llywodraethu Gwybodaeth:



- Yr her o ran bodloni'r rheoliadau cydymffurfio ar gyfer Ceisiadau Mynediad at Ddata gan y Pwnc (SARs).
- Gofynion y Rheoliadau Diogelu Data Cyffredinol (GDPR), sydd hefyd yn gysylltiedig â SARs.

Ar y ddau rybudd hyn, roedd y Pwyllgor wedi tynnu sylw at yr heriau sy'n gysylltiedig â chyflawnadwyedd yn y Grŵp Sicrwydd Llywodraethu Gwybodaeth a Seiberddiogelwch (IGCAG).

- Roedd y trydydd rhybudd yn cyfeirio at risgiau y tu hwnt i reolaeth BIPBA a allai gael effaith andwyol ar gyflawni'r Strategaeth a'r Cynllun Digidol; roedd y Pwyllgor yn gallu cymryd sicrwydd o fersiwn gyntaf y Cynllun, gan nodi'r camau gweithredu, yr adnoddau a'r gwaith sylfaenol sydd eu hangen i alluogi monitro ffocws.

Yn ogystal â'r tri rhybudd, tynnodd yr AG sylw at:

- Y sgôr Sicrwydd Sylweddol o'r Adroddiad Archwilio Deallusrwydd Busnes.
- Gweithio i nodi'r cyfleoedd sy'n gysylltiedig â gweithio ar lefel ranbarthol wrth yrru newid trawsnewidiol.
- Sesiwn frifio wedi'i chynllunio ar gymhwyso'r Dangosfwrdd ar draws y sefydliad, cyfleoedd rhanbarthol, a llywodraethu sy'n gysylltiedig â Deallusrwydd Artiffisial (AI).
- Alinio cyfarfodydd y Pwyllgor yn y dyfodol â dyddiadau cyfarfodydd y Bwrdd, er mwyn sicrhau diweddariadau amserol.

Darparodd DR ragor o wybodaeth am y canlynol:

- Cynllun gweithredu i ymateb i rybuddion SAR a GDPR; roedd hyn yn cynnwys caffael meddalwedd, a oedd ar waith o fis Rhagfyr, i gyflymu casglu data o amrywiaeth o ffynonellau, gan gynnwys negeseuon e-bost, a systemau gwybodaeth ddigidol a chlinigol.
- Cyflwyno Ap GIG Cymru. Roedd gan BIPBA 25,000 o gleifion yn defnyddio'r Ap, y nifer uchaf o bell ffordd ledled Cymru. Roedd hyn yn grymuso cleifion i reoli eu gofal yn agosach at adref, gan gael mynediad at ganlyniadau gwaed a llythyrau apwyntiadau drwy'r Ap.
- Cyhoeddi Adroddiad *Llygaid Agored*; cefnogodd hyn y gwaith gofal llygaid rhanbarthol.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cynnydd ar gyflymder gyda'r rhaglenni diagnostig</li> </ul> <p>Diolchodd JW i AG a DR am y diweddariadau a gwahoddodd gwestiynau a sylwadau: Ar Adroddiad <i>Llygaid Agored</i>, diolchodd DL i DR am gyflawni'r gwaith ar amser; Roedd BIPBA wedi gobeithio mynd yn fyw ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDd) ym mis Medi, ond roedd rhai heriau yn BIPHDd wedi arwain at amserlen 'mynd yn fyw' ddiwygiedig iddyn nhw, sef mis Mawrth 2026. Roedd tîm BIPBA yn gobeithio cynorthwyo i ddatblygu hyn.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd y diweddariadau gan y Pwyllgor a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r papur a'r trafodaethau.</p>
--	---

**4.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ANSAWDD A DIOGELWCH**

160/25	<p><b>(i) Gorffennaf 2025</b> <b>(ii) Medi 2025</b></p> <p>Cyfeiriodd JC at y diweddariad llafar ar Bwyllgor Answydd a Diogelwch (QSC) mis Gorffennaf a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Gorffennaf; canolbwyntiodd ar QSC mis Medi a thynnodd sylw at y rhybuddion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lefelau staffio yn CEM Abertawe: Byddai'r Adolygiad o Wasanaethau Cymunedol yn cynnwys adolygiad o staffio a byddai'n cynnwys defnyddio data meincnodi i roi dealltwriaeth fanylach o'r gofynion.</li> <li>• O ran Heintiau sy'n Gysylltiedig â gofal iechyd wrth Gefn Gofal Iechyd (HCAIs), y diffyg gwelliant yng nghyfraddau C. diff, er gwaethaf ymdrechion sylweddol.</li> <li>• Roedd cydymffurfio â thargedau strôc a chlustnodi gwelyau strôc aciwt yn parhau i fod yn heriol, er gwaethaf gwaith sydd ar y gweill i wella'r llif rhwng Ysbytai Treforys a Chastell-nedd Port Talbot. Yn ogystal, nid oedd cyllid ar gael o hyd i weithredu'r rota ymgynghorwyr 24/7. Roedd cydymffurfiaeth uchel barhaus yn erbyn asesiadau thrombolysis, llyncu a therapiwtig yn gadarnhaol. Gobeithio y byddai adolygiad o'r llwybr strôc yn gwella perfformiad yn erbyn y Dangosyddion Perfformiad Allweddol (KPIs) cenedlaethol, gan fod hyn yn parhau i fod yn wael, yn enwedig ar gyfer thrombectomi</li> </ul>
--------	---



mecanyddol ac amser o'r drws i'r nodwydd ar gyfer thrombolysis.

- Yr adroddiad tân iechyd a diogelwch; nododd hyn nifer o gamau gweithredu heb eu cymryd yn ymwneud ag asesiadau risg tân; nid oedd yr un o'r risgiau hyn yn 'uchel' ac roeddent yn destun monitro rheolaidd. Tynnodd y QSC sylw at rybudd ynghylch y risgiau o welyau yn rhwystro allanfeydd tân.

Gwahoddodd JW RE i wneud sylwadau ar safbwynt HCAI.

Cydnabu RE fod y cynnydd cyfyngedig yn destun pryder; dangosodd y Dangosfwrdd nad oedd BIPBA yn cyrraedd y targedau HCAI misol na chwarterol. Cymerodd caffael HCAI nifer o ffurfiau ac roedd yn rhaid cymryd camau i fynd i'r afael â'r ffaith honno. BIPBA oedd â'r gyfradd uchaf o C. diff yng Nghymru; roedd profion diagnostig bellach yn fwy datblygedig, gyda phroffion genetig yn gallu cynorthwyo i fapio lledaeniad yr haint dros amser. Roedd hyn wedi nodi bod sawl person mewn cymuned wedi dal C. diff gan glaf o'r gymuned honno yn yr ysbyty sawl mis ynghynt; tynnodd hyn sylw at risgiau'r amgylchedd clinigol.

Roedd y safbwynt ar stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn gadarnhaol, gyda chydymffurfiaeth â chanllawiau rhagnodi gwrthfotigau ac yn symud o wrthfotigau mewnwythiennol i wrthfotigau geneuol ar ôl 72 awr. Er gwaethaf hyn, cydnabu RE yr heriau o ran ennill tyniant a gwella perfformiad ac roedd wedi diwygio'r Grŵp IPC. Ar C. diff, nododd nifer o gamau a gymerwyd:

- Sefydlu Grŵp Rheoli Digwyddiadau Uchel i ddarparu gwybodaeth a chymau gweithredu mwy amserol.
- Cyflwyno safonau C. diff newydd, ynghyd â fframwaith llywodraethu asesu risg.
- Sefydlu prosiect ar raddfa fach ar yr adolygiad gwrthfotigau 72 awr, gobeithio gyda chyllid gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r gwaith.

Parhaodd y risg oherwydd y canlynol; cynnydd yn nifer y gwelyau; prinder cyfleusterau ynysu; a'r nifer israddol o oriau glanhau yn Ysbyty Treforys.

Diolchodd JW i JC ac RE a throdd at DL am ei sylwadau ar wasanaethau strôc a rhybuddion tân.

Ar yr olaf, cadarnhaodd DL fod y Swyddog Gorfodi Tân (y Swyddog) wedi codi pryderon ynghylch lleoliad gwelyau o flaen drysau tân; roedd hi a chydweithwyr Gweithredol eraill wedi cyfarfod â'r Swyddog ac wedi rhoi gwybod iddo am y broses asesu risg a'r monitro sydd ar



waith. Er ei fod yn dal i gydnabod y risgiau, roedd y Swyddog wedi cymeradwyo'r cynlluniau a oedd ar waith i reoli'r risgiau. Dywedodd DL fod cyflwyno gwelyau ychwanegol wedi deillio o'r penderfyniad i leihau nifer y cleifion yn yr Adran Achosion Brys (ED); dylai gwaith sydd ar y gweill i leihau nifer y llwybrau gofal sydd wedi'u gohirio leihau'r angen am y capasiti ychwanegol hwn.

O ran gwasanaethau strôc, rhannodd DL y pryderon a godwyd gan JC; tynnodd sylw at rai data cadarnhaol ar draws y llwybr strôc:

- Cynnydd o 10% yn nifer y derbyniadau i'r uned strôc ers y newid i'r llwybr drwy'r Adran Achosion Brys.
- Cynnydd o 40% mewn asesiadau ymgynghorwyr o fewn 14 awr.
- Cynnydd o 15% mewn asesiad ffisiotherapi o fewn 24 awr.
- Ym mis Awst, cynnydd o 32% mewn rhyddhadau.
- Cynnydd o 33% mewn trosglwyddiadau o'r uned aciwt yn Ysbyty Treforys i'r uned adsefydlu yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot.
- O'r 13 claf a gyflwynwyd gyda strôc yn yr wythnos flaenorol, roedd naw wedi cael sgan CT o fewn awr; byddai'r targed newydd o 20 munud yn heriol i bob bwrdd iechyd. Yn ogystal, derbyniwyd mwy na 50% o gleifion i'r ward strôc o fewn pedair awr.
- Cafodd 15% thrombolysis, uwchlaw cyfartaledd Cymru, gyda 23% o gleifion wedi'u hatgyfeirio ar gyfer thrombectomi.

Er bod y data gyda'i gilydd yn dangos gwelliannau ar draws y llwybr strôc, cydnabu DL yr angen i benodi i'r ddwy swydd ymgynghorydd ychwanegol er mwyn caniatáu ar gyfer darpariaeth 24/7. Roedd yn rhaid i hyn fod yn rhan o'r trafodaethau ynghylch blaenoriaethau, o ystyried maint y diffyg ariannol.

Diolchodd JW i DL am ei harweinyddiaeth bersonol yn y meysydd gwasanaeth dan drafodaeth, a chroesawodd y Bwrdd y gwelliannau a wnaed. Yna gofynnodd JW i DG ychwanegu ei sylwadau.

O ran risg tân, cydnabu DG yr ymateb gweithredol i'r sefyllfa yn yr Adran Achosion Brys. Cyfeiriodd hefyd at yr asesiadau risg tân a gynhaliwyd gan y tîm mewnol, dan ei arweinyddiaeth, a blaenoriaethu yn unol â hynny. Derbyniodd DG oedi wrth gynnal asesiadau risg tân mewn manau eraill. Byddai Pennaeth Iechyd a Diogelwch newydd yn dechrau ei swydd yn fuan; byddai hyn yn galluogi adolygiad o strwythur y tîm a'r rhaglen waith.



Cyfeiriodd SS yn ôl at niferoedd staffio yng Ngharchar EM Abertawe, rhybudd hirhoedlog; Roedd lefelau staffio yn seiliedig ar boblogaeth carchar o 250 ond roeddent ar hyn o bryd uwchlaw 400. Cofiodd JW ei gohebiaeth â gweinidogion Llywodraeth Cymru a'i thrafodaethau gyda'r Cyfarwyddwr Cyffredinol ynghylch i ba raddau yr oedd fformiwlâu dyrannu adnoddau'r GIG yn darparu ar gyfer gofal iechyd mewn carchardai. Cytunodd i anfon y gohebiaeth ymlaen at JC.

**Gweithrediad: JW**

Gwnaeth SS sylwadau ar gyfranogiad y Weinyddiaeth Gyfiawnder mewn perthynas â darpariaeth nyrsio arbenigol a chytunodd JC i adolygu'r holl ddogfennaeth sydd ar gael ar y mater, ynghyd â'r cylch gorchwyl ar gyfer yr Adolygiad o Wasanaethau Cymunedol. Cytunodd i roi diweddariad pellach yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Tachwedd.

**Gweithrediad: JC**

Cyn symud ymlaen, tynnodd JC sylw at dderbyn yr Adroddiad Rhoi Organau manwl a seiliedig ar dystiolaeth; canmolodd ansawdd y drafftio.

Adroddodd JC hefyd ar ystyried y drafodaeth ar yr Adroddiad Amenedigol yng nghyfarfod QSC ym mis Medi; roedd y Pwyllgor Amenedigol wedi disodli trefniadau'r Gorchymyn Aur ac wedi cynnal ei gyfarfod cyntaf. Roedd QSC wedi cymryd sicrwydd gan y canlynol:

- Cydymffurfio â Chyfradd Geni Gweithlu Mamolaeth a Mwy.
- Adolygiadau datblygiad personol blynyddol a hyfforddiant gorfodol i gyd ar y trywydd iawn.
- Ni nodwyd unrhyw elfennau o ofal fel eithriad negyddol, gyda gwasanaethau mamolaeth yr Uned Obstetreg wedi'u sefydlu'n llawn.

Roedd y rhybudd a nodwyd yn ymwneud â'r gwasanaeth brysbennu mamolaeth pwynt mynediad unigol; roedd hyn i fod i lansio ym mis Mawrth 2026, yn dibynnu ar recriwtio bydwragedd. Roedd angen penodi i'r swydd wag ymgynghorydd newyddenedigol 0.8 Cyfwerth ag Amser Cyflawn er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â safonau meddygaeth Cymdeithas Safonau Meddygol Amenedigol Prydain. Gwahoddodd JW AH i wneud sylwadau ar yr argymhellion yn yr Adroddiad Adolygu Annibynnol.

Cadarnhaodd AH fod y Bwrdd wedi ymrwymo i weithredu argymhellion yr Adolygiad Annibynnol yn llawn; byddai rhai argymhellion yn cymryd mwy o amser i'w cwblhau nag eraill, er bod y Bwrdd yn ymwybodol o'i ymrwymadau i'r boblogaeth ac i staff. Byddai rhai newidiadau angen adnoddau, wedi'u sicrhau drwy



weithio'n wahanol a rhyddhau capasiti i gyflawni'r holl gamau gweithredu. Roedd DG yn gweithio drwy'r holl oblygiadau adnoddau, yn ystod y flwyddyn ac yn rheolaidd.  
Diolchodd JW i JC ac aelodau'r Pwyllgor am eu diwydrwydd wrth gyflawni eu rôl.

#### 4.3 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR PERFFORMIAD A CHYLLID

161/25

**(i) Gorffennaf 2025**  
**(ii) Awst 2025**

Adroddodd PP fod y rhybuddion a ystyriwyd gan y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid (PFC) dros gyfarfodydd diweddar wedi ymwneud â'r sefyllfa ariannol; cynigiodd drafodaeth ar y rhain fel rhan o'r drafodaeth ar y cynllun ariannol. Roedd rhybuddion eraill wedi canolbwyntio ar swyddi'r grŵp gwasanaeth ar gyfer Treforys, Singleton, Castell-nedd Port Talbot a Sylfaenol a Chymunedol. Cynghorodd fod pob un o'r rhain wedi nodi diffyg golwg ar y gofyniad cyflawni arbedion llawn, gyda diffyg sylweddol a lefelau cyflog amrywiol yn rhy uchel, ar adegau ar yr un lefelau â 2024/25. Roedd Grŵp Gwasanaeth Treforys wedi nodi gostyngiadau, ond nid oedd y rhain yn unol â'r sefyllfa ofynnol.

Roedd un o'r rhybuddion yng nghyfarfod mis Gorffennaf yn ymwneud â pherfformiad strôc ac absenoldeb rota ar alwad strôc; roedd hyn yn peri risg sylweddol i barhad gwasanaeth a chanlyniadau cleifion. Roedd y lliniaru yn canolbwyntio ar recriwtio i ddwy swydd ymgynghorydd heb eu llenwi ac mae DL yn cyfeirio at ei sylwadau cynharach yn hyn o beth.

Oedd PP ar y pwynt hwn a gwahoddodd JW DG i gyflwyno'r Adroddiad Ariannol.

#### 4.4 ADRODDIAD ARIANNOL

162/25

Wrth gyflwyno'r adroddiad, cyfeiriodd DG at yr adroddiad manwl yn y pecyn a thynnodd sylw at y pwyntiau amlwg:

- Dilynodd yr adroddiad y fformat arferol, gydag ychwanegiad Adran 6; Nododd hyn y safbwynt ar y cynllun cyflawni arbedion a oedd wedi'i gynnwys yng Nghynllun Blynnyddol 2025/26 a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru ym mis Mawrth 2025.
- Y gofyniad i gyflawni o leiaf £55.4m o arbedion i gyflawni'r gofyniad diffyg o £58.7m, fel y nodir yn y cyflwyniad hwnnw.



- Y sefyllfa ym Mis 05:
  - Diffyg o £5.98m, y perfformiad gorau hyd yma, ond yn amlwg ddim yn cyrraedd yr arbedion gofynnol.
  - Gorwariant o £37.8m hyd yma, £13.3m oddi ar y cynllun.
  - Bwlch cynilo o £16m; Byddai gwireddu'r arbedion yn golygu bod BIPBA ychydig o flaen y cynllun.
- Dim ond £21m o le oedd ar ôl, sy'n golygu mai dim ond £3m neu lai y gallai BIPBA orwario'r mis tan ddiwedd y flwyddyn, gyda'r mis gorau hyd yma yn £5.98m. Roedd maint a chyflymder yr her yn arwyddocaol.
- Dadansoddiad, ar Dudalennau 7 ac 8, o'r amrywiant, yn y mis ac ar gyfer y flwyddyn hyd yma.
- O ran cyfalaf, roedd y gorwariant cyfredol yn £800,000; Roedd y DG yn hyderus bod gwariant cyfalaf dan reolaeth ac roedd trafodaethau gyda Llywodraeth Cymru yn cynnwys rheoli unrhyw lithriad.
- Cwblhau'r trafodiad tir sydd ar ddod ar safle Ysbyty Treforys, yn dilyn sawl blwyddyn o waith i gaffael y tir.
- O ran arian parod, roedd mis Awst wedi gorffen gyda balans arian parod mwy nag a ddisgwyliwyd oherwydd oedi wrth dalu hawliadau ymgyfreitha; talwyd y rhain ym mis Medi.
- Mae'r tabl ar Dudalen 12 yn nodi'r rhagolwg diffyg arian parod diwedd y flwyddyn o £58.7m.
- Parhaodd y trafodaethau gyda LIC, ond hyd yn hyn heb unrhyw sicrwydd o unrhyw gyllid strategol pellach yn ystod y flwyddyn; gallai hyn herio BIPBA i fodloni ei ofynion credyd yn ystod misoedd olaf y flwyddyn, yr un sefyllfa ag ar gyfer byrddau iechyd eraill sydd mewn diffyg. Byddai DG yn parhau i weithio i fynd i'r afael â'r sefyllfa heriol hon neu ei lliniaru.

Gwahoddodd JW unrhyw gwestiynau ar hyn o bryd ynglŷn â sefyllfa Mis 05 a dadansoddiad y Cyfarwyddwyr Cyffredinol. Doedd dim.

O ran arbedion, tynnodd DG sylw at:

- Adran 6 o'r adroddiad, adran newydd a roddodd y wybodaeth ddiweddaraf i aelodau'r Bwrdd ar drafodaethau allweddol gyda Llywodraeth Cymru yn dilyn cyfarfod Arbennig y Bwrdd ar 11 Medi.



- Nodwyd ymateb LIC yn Atodiad 3 i'r adroddiad. Gofynnodd paragraff allweddol am y ffyrdd yr oedd y Bwrdd yn bwriadu cyflawni'r £55.4m a chau'r bwlch arbedion.
- Yng nghyfarfod y LLC, roedd AH a DG wedi nodi lefel uchel o hyder yn y ddarpariaeth o'r £36.6m a ddisgrifir yn Adran B, ynghyd â'r £6.8m yn Adran C, sef cyfanswm o £40.4m, gyda thrafodaethau pellach ar y bwlch sy'n weddill o £15m.
- Roedd y tabl ar Dudalen 17 yn crynhoi'r gwaith sydd ar y gweill i gwblhau'r £15m.
- Mae'r tabl ar Dudalennau 18/19 yn nodi gyda sicrwydd cynyddol gydrannau'r £15m.
- Roedd holl rannau cydrannol y cynllun arbedion gwerth £55.4m bellach wedi'u nodi; roedd y cynllun yn gymhleth a byddai'n ymestyn y sefydliad o ran y capasiti a'r gallu i gyflawni.
- Roedd y gydnabyddiaeth gynyddol bod cyflawni rhaglen trawsnewid gwasanaeth mor arwyddocaol, ochr yn ochr â newid sylfaenol mewn effeithlonrwydd a chynhyrchiant, yn galw am gadw cefnogaeth allanol, tra bod y sefydliad yn meithrin sgiliau ac arbenigedd mewnol.
- Roedd adran olaf yr adroddiad yn manylu ar y risgiau wrth gyflawni'r arbedion o £55.4m sy'n ofynnol i gyflawni'r diffyg o £58.7m ar ddiwedd y flwyddyn. Roedd risgiau newydd, ychwanegol wedi dod i'r amlwg yn ystod y flwyddyn ac roedd angen lliniaru'r rhain trwy gamau a dewisiadau clir, gan nad oedd unrhyw arbedion pellach ar gael i'w gwrthbwysu.

Mynegodd DG ei ddiolch i aelodau'r Bwrdd am yr amser a'r ymdrech yr oeddent wedi'u neilltuo ar y cyd i graffu ar y gofynion cyflawni ariannol.

Diolchodd JW i DG a gofynnodd i PP, fel cadeirydd PFC, ailddechrau ei hadroddiad a nodi cyngor PFC i'r Bwrdd:

Tynnodd PP sylw at y pwyntiau allweddol canlynol:

- Presenoldeb aelodau tîm Deloitte yng nghyfarfod diwethaf y PFC i rannu eu barn; gyda'u mewnbwn nhw, roedd y cynllun arbedion o £59.4m bellach yn llawer mwy cadarn.
- Cydnabu aelodau'r PFC raddfa'r arbedion sefydliadol, gyda £40m o arbedion cylchol wedi'u nodi yn 2024/25; Gyda'r arbedion disgwylidig yn 2025/26, byddai BIPBA yn cyflawni mwy na £95m mewn arbedion dros gyfnod o ddwy flynedd.



- Llunio rhaglenni arbedion dan arweiniad gweithredwyr; gyda chefnogaeth gan Deloitte, byddai'r rhain yn cyflawni arbedion o £6.8m yn ystod y flwyddyn ac effaith flwyddyn lawn gylchol o £29.5m. Roedd gan raglenni o'r fath dargedau, camau gweithredu a cherrig milltir clir.
- Y prif bryder oedd yn ymwneud â hyder yn y ddarpariaeth, o ystyried yr angen i lunio a chyflawni nifer o gamau gweithredu o fewn amserlenni byr er mwyn cyflawni arbedion yn ystod y flwyddyn.
- Yn ogystal, byddai'r heriau ariannol yn parhau i mewn i 2026/27 ac ymlaen, ac roedd yn rhaid i brosesau sefydliadol newid, er mwyn ymgorffori'r gwelliannau sydd eu hangen. Byddai arbedion pellach o £77m, ynghyd â phwysau a risgiau cost newydd, yn golygu gofyniad dros y ddwy flynedd nesaf i gyflawni arbedion ychwanegol o £100m. Byddai hyn yn gofyn am newid sylweddol i wasanaethau a gwelliannau i effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a pherfformiad gweithredol.
- Roedd mewnbyn Deloitte i fod i ddod i ben ar 3 Hydref; roeddent wedi adleisio'r pryderon a fynegwyd gan DG a PP ynghylch a oedd gan BIPBA y gallu mewnol i yrru'r agenda heriol hon yn ei blaen. Ym marn Deloitte, roedd gan BIPBA gynllun credadwy ar waith, ond byddai angen cefnogaeth helaeth gan reoli'r rhaglen i'w gyflawni.
- O ystyried yr angen am drefniadau cadarn i yrru darpariaeth ymlaen, argymhellodd aelodau'r PFC gadw gwasanaethau Deloitte am gyfnod dros dro ar ôl 3 Hydref; byddai hyn yn caniatáu i BIPBA gynnal asesiad cyflym o'i allu a'i gapasiti cyflawni ei hun.

Diolchodd JW i PP ac aelodau'r PFC am eu trylwyredd wrth graffu ar y cynlluniau arbed ac am eu cyngor i'r Bwrdd. Yna gwahoddodd gwestiynau.

Croesawodd SS y syniad o sicrhau'r arbedion o £55.4m, gan gydnabod y byddai hyn yn heriol i'w gyflawni. Cefnogodd gadw gwasanaethau Deloitte ar ôl 3 Hydref, er mwyn parhau i yrru'r agenda arbedion ymlaen.

Cynghorodd tîm Deloitte DG eu bod nhw ar gael i barhau, yn ddibynnol ar benderfyniadau cyflym y Bwrdd. Myfyriodd DG ar wybodaeth ac arbenigedd y tîm, a'r momentwm a oedd wedi cronni dros yr wythnosau diwethaf, yn seiliedig ar berthynas waith



ddibynadwy gyda'r tîm mewnol. Bydd rhaid i'r Bwrdd ystyried llinell amser a chwmpas unrhyw gomisiwn pellach a bydd rhaid i DG sicrhau proses briodol.

Cytunodd AH y byddai mewnbwn pellach yn caniatáu parhad y gwaith sydd eisoes wedi'i wneud a chefnogi'r gwaith o adeiladu'r gallu i gyflawni.

O ran lliniaru, atgoffodd DG aelodau'r Bwrdd o'r amserlen ddrafft o ddewisiadau anodd yr oedd ef ac AH wedi'u rhannu mewn egwyddor gyda swyddogion LIC. Byddai gwaith pellach yn mesur yr arbedion a'r goblygiadau posibl, i'r Bwrdd eu hystyried ymhellach.

Cefnogodd RO grynoded PP o gyfarfod y PFC a chadw cefnogaeth allanol. Awgrymodd hefyd y dylid bwrw ymlaen ar sail risg, ar sail buddsoddi i arbed, er mwyn gwella'r siawns y bydd BIPBA yn cyflawni'r arbedion sydd eu hangen.

Cefnogodd JC yr argymhelliad hefyd. Anogodd LLC i fyfyrion ar y trywydd tair blynedd a'r ystod eang o opsiynau arbed, gan gynnwys dylunio sefydliadol a darparu gwasanaethau, heb beryglu diogelwch cleifion. Roedd y Bwrdd wedi ymrwymo i gyflawni'r arbedion gofynnol ond roedd angen cefnogaeth ac amser arnynt i'w cyflawni.

Ceisiodd ML ragor o wybodaeth am yr amserlen o ddewisiadau anodd; Dywedodd DG fod hyn ar ffurf drafft ac ar lefel uchel. Byddai angen i'r Bwrdd adolygu a chadarnhau'r cynlluniau hynny a oedd yn cyfiawnhau archwiliad pellach. Esboniodd JW, gan fod y cynlluniau yn dal i fod ar ffurf amlinelliad, nad oeddent yn barod i ddod i'r parth cyhoeddus, a bod gan y Bwrdd gyfrifoldeb i beidio ag achosi pryder na braw diangen.

Nododd AH yr egwyddorion posibl y dylid asesu'r opsiynau yn eu herbyn, gan gydnabod unwaith eto'r angen am waith manwl pellach. Yna gwahoddodd JW TR i wneud sylwadau ar agenda'r gweithlu.

Dywedodd TR ei bod yn dylunio ymarfer meincnodi, i fapio gweithlu BIPBA yn erbyn rhai byrddau iechyd eraill yng Nghymru a sefydliadau tebyg yn GIG Lloegr. Byddai'r gwaith hwn yn cynnwys pennu'r cyfleoedd i archwilio gwahanol ffyrdd o weithio, neu gyda chymysgedd sgiliau gwahanol. Byddai hi'n cyflwyno adroddiad i WODC yn ddiweddarach ym mis Medi; byddai hyn yn cynnwys meysydd ar gyfer trawsnewid.

Gwahoddodd JW AH fel Prif Weithredwr a Swyddog Atebol i roi ei chynghor i'r Bwrdd.

Myfyriodd AH ar y gwaith sylweddol a wnaed yn ystod y flwyddyn ddiwethaf; cyfeiriodd at *Drefnu ar gyfer Llwyddiant* a'r cyfleoedd a fyddai'n arwain at yrru gwelliant a chreu momentwm.



Roedd y broses a oedd yn sail i nodi cyfleoedd i arbed yn fanwl ac yn drylwyr. Roedd Deloitte wedi dod â lefel o arbenigedd mewn rheoli prosiectau rhaglenni a dull seiliedig ar fetrigau i sbarduno newid ar raddfa fawr ac ar gyflymder. Cyfeiriodd at adroddiad diweddar yr Archwilydd Cyffredinol ar gyfrifon blynyddol 2024/25 cyrff GIG Cymru; daeth hyn i'r casgliad nad oedd GIG Cymru yn gynaliadwy'n ariannol a'i fod angen dull sylfaenol a thrawsnewidiol o gyflawni cynaliadwyedd.

Roedd dull BIPBA yn adlewyrchu'r gofyniad hwn; roedd angen gweledigaeth glir ar y sefydliad o'i bortffolio o wasanaethau a'i fodel darparu, er mwyn rhoi hyder i Lywodraeth Cymru fod y cynlluniau'n gredadwy ac yn gyflawnadwy. Cefnogodd AH hefyd gadw Deloitte i yrru darpariaeth ymlaen a helpu i gryfhau capasiti a gallu mewnol. Cefnogodd AH hefyd gadw Deloitte i gynyddu gallu ymlaen a helpu i gyrraedd gallu mewnol.

Croesawodd AH gefnogaeth y Bwrdd a dywedodd y byddai'n cyfarfod yn fuan â Phrif Weithredwr newydd GIG Cymru ac y byddai'n rhoi gwybodaeth iddi am safbwynt y Bwrdd.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **GYDNABOD** Cynllun Ariannol 2025/26, a'r ffaith, o ystyried bod y diffyg rhagamcanedig yn £58.7m, na allai'r Bwrdd na LIC ei gymeradwyo.
- **YSTYRIED** a rhoddwyd sylwadau ar berfformiad ariannol BIPBA ar gyfer Mis 5 2025/26.
- **CADARNHAU** bod y camau gweithredu a nodwyd yn y papur cynllun ariannol wedi mynd i'r afael â'r bwlch o £15m o £40.4m i £55.4m.
- **CYTUNO** ar weithredu'r camau gweithredu i fynd i'r afael â'r bwlch o £15m.
- **CYTUNO** bod hyder wrth gyflawni'r cynllun yn ei gwneud yn ofynnol i gadw cefnogaeth allanol ychwanegol.
- **CYMERADWYO** cadw cefnogaeth allanol o 03 Hydref 2025, y bydd cwmpas ac amseriad hynny yn destun proses briodol, dan gyfarwyddyd AH a DG, gyda chyingor gan PP, fel cadeirydd y PFC.
- **CYMERADWYO** yr asesiad a'r gweithrediad cyflym o fodel rheoli rhaglenni cynaliadwy ar gyfer Adferiad a Chynaliadwyedd, gan adeiladu ar yr asesiadau a wnaed drwy'r gwaith cymorth allanol.



- **TRAFOD** a **CHYDNABOD** y risgiau digynsail a oedd wedi dod i'r amlwg ers llunio Cynllun Ariannol 2025/26 a'r angen i liniaru'r rhain trwy ddewisiadau a chamau gweithredu penodol.
- **CYMERADWYO** yr asesiad cyflym o'r dewisiadau a'r camau gweithredu hynny, er mwyn pennu effaith a chyflawnadwyedd.

#### 4.5 ADRODDIAD PERFFORMIAD INTEGREDIG

163/25

Wrth gyflwyno'r adroddiad, cadarnhaodd DG y byddai'n gwahodd arweinwyr Gweithredol i adrodd ar eu meysydd penodol a gwahoddodd GR i gyflwyno'r adran iechyd y cyhoedd.

Tynnodd GR sylw at:

- Yr ystadegau imiwneiddio, gyda 90.3% o blant wedi cael eu brechiadau wedi'u hamserlennu yn 5 oed, o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 87.7%.
- Brechu 89.5% o blant 15 oed yn erbyn y Feirws Papiloma Dynol (HPV), o'i gymharu â chyfartaledd Cymru o 71%.
- Tymhoroldeb cyfraddau brechu COVID-19.
- Targed rhoi'r gorau i ysmegu o 5%: roedd cyfraddau cleifion mewnol yn 4.5%, ond nid oedd unrhyw ddata cymunedol dilys ar gael
- Cyfraddau sgrinio clyw babanod newydd-anedig: parhaodd y rhain ar 98% a mwy.
- Prawf sgrinio smotiau gwaed babanod newydd-anedig: arhosodd hyn dros 90%

Tynnodd DG sylw at y wybodaeth fanwl sydd ar gael yn yr Ystafell Ddarllen. Yna gwahoddodd DL i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am ddata perfformiad; tynnodd sylw at y dangosyddion hynny nad oeddent yn destun trafodaeth yn gynharach yn y cyfarfod.

- O ran gofal wedi'i gynllunio, parhaodd y sefyllfa perfformiad gadarnhaol; roedd anomaledd digidol wedi nodi dau glaf nad oeddent wedi'u hadnabod o'r blaen. Byddai cynlluniau ar gyfer y ddau glaf yn osgoi torri targedau.
- Dirywiad ym mherfformiad therapïau sy'n gysylltiedig yn unig â rhaglen waith endosgopi. Disgwylid yr uned symudol o fewn dyddiau a byddai'n mynd yn fyw yn gynnar ym mis Tachwedd, gan alluogi BIPBA i gyflawni'r cynllun ar amser o hyd. Byddai'r uned symudol yn canolbwyntio ar yr ôl-groniad yn unig.



- O ran gofal heb ei drefnu, parhaodd y perfformiad i fod yn gadarnhaol, gyda throsglwyddiadau ambiwlansys o fewn y targed 45 munud, gan osod BIPBA yn drydydd yng Nghymru ar gyfer y cleifion hynny a gludwyd i'r Adran Achosion Brys mewn ambiwlans. Roedd gwaith ar y gweill gyda'r JCC i gofnodi a chyfrif yr holl lwybrau, yn barod ar gyfer y mesur ffurfiol a ddechreuodd ar 1 Hydref. Roedd gwelliant pellach yn yr arosiadau 12 awr yn yr Adran Achosion Brys yn dyst i'r holl waith gwella a wnaed; Nododd data gynnydd o 9% yn nifer y bobl a dderbyniwyd mewn ambiwlans, gan adlewyrchu'r nifer cynyddol o ambiwlansys a ryddhawyd o amseroedd aros hir.
- O ran canser, roedd DL yn falch o adrodd am benodiad Cyfarwyddwr Cynorthwyol newydd ar gyfer Gofal Wedi'i Gynllunio a Gwasanaethau Canser, a fyddai'n gweithio gyda hi i adolygu'r ôl-groniadau cynyddol. Roedd gan Berfformiad a Gwella'r GIG waith wedi'i drefnu gyda BIPBA ar wroleg, maes sy'n peri pryder ledled Cymru o ran perfformiad canser. Dylai mis Rhagfyr ddechrau gweld gwelliant yn yr amseroedd aros.

Oedodd DL a gwahodd cwestiynau:

Gofynnodd NM am gleifion iechyd meddwl sy'n aros dros 26 wythnos am therapi a'r gefnogaeth sydd ar gael i'r rhai sy'n aros. Gofynnodd hefyd am Wasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), o ystyried y niferoedd isel a welwyd o fewn yr amser targed.

Wrth ymateb, cyfeiriodd DL at adolygiad o oediadau mewn therapi seicolegol, i archwilio'r ffordd orau o wella'r sefyllfa. Roedd hon yn ffurf gymhleth a llafurus o therapi, gyda heriau ledled Cymru. Roedd therapi grŵp yn un opsiwn, pe bai cleifion yn fodlon cael mynediad at hyn. Cytunodd DL i ddarparu nodyn briffio gyda rhagor o wybodaeth.

#### **Gweithrediad: DL**

Cyfeiriodd CM at y prinder therapiau seicolegol; roedd llawer o gleifion yn ffafrio sesiynau unigol yn hytrach na sesiynau grŵp. Roedd mwy o bobl yn dod ymlaen am y gwasanaethau hyn, yn enwedig ar ôl COVID-19 ac, er y gallai cymwysiadau digidol gynyddu, roedd prinder staff yn ddifrifol.

Yna trosglwyddodd DI i RE, a dynodd sylw at:

Atal a rheoli heintiau (IPC): (i) cynnydd sydyn mewn heintiau E. coli ym mis Gorffennaf, yn bennaf mewn gofal sylfaenol yn hytrach nag yn yr ysbyty. Roedd tîm IPC wedi ymchwilio ac roedd bron pob un o'r achosion yn gysylltiedig â chathetrau wrinol, o bosibl oherwydd dadhydradiad yn ystod y don wres a ddigwyddodd dros yr un cyfnod.



(ii) Roedd niferoedd Klebsiella yn uwch nag y dylent fod, yn gysylltiedig â chleifion sy'n aros am lawdriniaeth ar y goden fustl. (iii) roedd niferoedd C. diff yn uchel o'i gymharu â gweddill Cymru; roedd nifer uchel o bobl yn lleol yn gludwyr asymptomatig o C.diff. Roedd Prif Swyddog Meddygol (CMO) newydd Llywodraeth Cymru wedi clywed am hyn yn ystod ymweliad diweddar ac roedd gwaith ar y gweill i archwilio'r ffactorau sy'n sail iddo.

Gofynnodd JC am adnabod cludwyr asymptomatig. Cynghorodd RE, wrth brofi samplau carthion, y byddai profion ychwanegol yn chwilio am bresenoldeb y tocsin C. diff; os oedd yn bresennol, roedd yn arwydd o haint. Gallai profion genetig hefyd nodi C. diff yn y coluddyn, gyda thocsin negatif yn dynodi statws cludwr. Os bydd achos o'r feirws, gallai profion nodi'r unigolion hynny sydd â'r un cysylltiad genetig, gan helpu i olrhain y lledaeniad. Gallai'r nifer uwch o gludwyr fod â chysylltiad ag amddifadedd, poblogaethau hyn a chysylltiadau parhaus â gofal iechyd; Tynnodd RE sylw at y defnydd uwch o wrthfotigau mewn ardaloedd o amddifadedd uchel; gallai hyn hefyd effeithio ar gyfraddau C. diff.

Gofynnodd PP am y gostyngiad ers 2021 yng nghyfraddau brechu staff rhag ffliw; gofynnodd am y safbwynt polisi ar frechiadau staff ar gyfer y ffliw a COVID-19. Dywedodd RE, er nad oedd brechu yn orfodol, ei fod yn cael ei annog a'i argymhell yn gryf. Roedd yr holl staff wedi derbyn llythyr yn annog pobl i gymryd rhan, yng nghydestun cyfrifoldebau proffesiynol a chlinigol. Helpodd brechu hefyd i amddiffyn teuluoedd gweithwyr gofal iechyd, a oedd mewn perygl o drosglwyddo firysau i aelodau teulu agored i niwed. O ran cyfathrebu, cyfeiriodd Richard at ymgyrch gyfredol BIPBA '*I mi, i ni, i nhw*' a oedd yn pwysleisio pwysigrwydd brechu. Croesawodd GR yr ymateb cadarnhaol i'r apêl am frechwyr cyfoedion. O ran COVID-19, dywedodd nad oedd y Cyd-bwyllgor ar Frechu ac Imiwneiddio (JCVI) wedi argymhell brechu COVID-19 galwedigaethol ar gyfer y cyfnod 2025/26 a bod Prif Weithredwyr GIG Cymru wedi derbyn y cyngor hwn.

- O ran marwolaethau, arhosodd y gyfradd marwolaethau gyfredol yn gyson ac roedd yn destun monitro agos. Tynnodd RE sylw'r aelodau at y graff ar Sleid 31; roedd cyfraddau marwolaethau yn yr Adran Achosion Brys wedi achosi pryder yn flaenorol. Roedd hyd arhosiad cleifion yn golygu bod staff yn canfod eu hunain yn darparu gofal diwedd oes. Deilliodd y gostyngiad dramatig ers mis Mehefin 2025 o'r gwelliannau sylweddol yn llif cleifion a phrofiad gwell i gleifion a theuluoedd,



gyda mwy o gleifion yn derbyn gofal diwedd oes mewn lleoliad llawer mwy priodol.

Rhoddodd LJ ddiweddariad ar berfformiad profiad cleifion, gan dynnu sylw at:

- Casglu barn ac adborth drwy nifer o systemau a thrwy ymweliadau Aelodau'r Bwrdd, gan ganiatáu i driongli data gael ei wneud. Er bod adborth yn dangos gwelliant mewn gwasanaethau gofal heb ei drefnu, roedd mwy i'w wneud ar draws ôl troed BIPBA i wella profiad cleifion.
- Gwaith ar y gweill sy'n cynnwys Grwpiau Gwasanaeth a'r tîm corfforaethol i wella'r dull o roi adborth; roedd hyn yn cynnwys digwyddiadau ymgysylltu i fyfyrion ar ganfyddiadau'r adolygiad mamolaeth ac annog gwrando'n gynnar a gweithredu ar bryderon.
- Arhosodd digwyddiadau cleifion mewnol ymhell islaw'r cyfartaledd cenedlaethol sef 4.23 fesul mil o ddiwrnodau gwely â meddiant, o'i gymharu â'r cyfartaledd cenedlaethol o 6.64 fesul mil o ddiwrnodau gwely â meddiant.
- Doedd dim Digwyddiadau Byth newydd.
- Gwaith gwella gyda Chartrefi Gofal i wella canlyniadau a lleihau cludo amhriodol i'r ysbyty.
- Cynnydd bach yng nghyfraddau niwed pwysau o'i gymharu â 2024/25, ond gyda gostyngiad o 50% mewn niwed a adroddwyd ar gyfer Ysbytai Singleton a Chastell-nedd Port Talbot a lleoliadau cymunedol.

Diolchodd JW i LJ a gwahoddodd gwestiynau:

Croesawodd JC y dull diwygiedig o adrodd ar berfformiad; roedd yr achosion sylfaenol a'r effeithiau yn glir i'r Bwrdd eu hystyried.

Ar Ddigidol, tynnodd DR sylw at:

- O ran AI, roedd y dangosyddion perfformiad allweddol yn adlewyrchu ymrwymadau'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI); roedd gwaith ar y gweill i alinio'r rhain â'r dangosyddion perfformiad allweddol ar gyfer trawsnewid gofal, cancer ac iechyd meddwl a gynlluniwyd.

O ran y Gweithlu, tynnodd TR sylw at y canlynol:

- Rhybudd gan y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol (WOD) yn ymwneud â chyfraddau gwerthuso Adolygiad Perfformiad ac Arfarnu Datblygu (PADR); nid oedd cefnogaeth



	<p>ychwanegol a roddwyd ar waith drwy bartneriaid busnes AD wedi arwain at welliant. Bellach, roedd gwerthusiadau heb eu cwblhau yn cael eu dilyn drwodd a chynnydd yn cael ei fonitro.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pryderon ynghylch absenoldeb oherwydd salwch, yn destun papur ar wahân yn ddiweddarach yn y cyfarfod.</li></ul> <p>Yn olaf, cyfeiriodd DG at yr adran gyllid, yn amodol ar ystyriaeth fanwl yn gynharach yn y cyfarfod.</p> <p>Croesawodd JW ddatblygiad parhaus yr Adroddiad Perfformiad Integredig a'r ffyrdd yr oedd y data bellach yn galluogi dadansoddiad manwl o faterion penodol.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd <b>GYDNABOD</b> a <b>THRAFOD</b> y Bwrdd berfformiad BIPBA yn erbyn mesurau a thargedau allweddol a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r papur a'r camau gweithredu a amlinellwyd.</p>
<b>4.6 CYNLLUN GAFAF 2025-26</b>	
164/25	<p>Darparodd DL grynodedeb o'r Cynllun Gaeaf (y Cynllun), gyda chynllunio gwell eisoes ar waith, wedi'i ddatblygu ar sail ranbarthol drwy'r RPB. Hyd yn hyn, roedd y fformat yn dilyn proses hunanasesu, gyda Llywodraeth Cymru yn derbyn y cynllun llawn ddiwedd mis Hydref; amlinellodd y trefniadau rhwng y BI a'i sefydliadau partner i wneud y gorau o adnoddau sefydliadol a rhanbarthol cyn cyfnod y gaeaf.</p> <p>Tynnodd DL sylw arbennig at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Yr arwydd gan Lywodraeth Cymru na fyddai unrhyw adnoddau ychwanegol ar gyfer cyfnod gaeaf 2025/26.</li><li>• Yr estyniad i'r cyfnod cynllunio i gwmpasu 1 Rhagfyr 2025 i 31 Ionawr 2026; roedd cynllun BIPBA eisoes yn cwmpasu'r cyfnod hwnnw.</li><li>• Roedd y Cynllun yn adlewyrchu'r hyn a ddatblygwyd ar gyfer cyfnod gaeaf 2024/25; roedd hyn wedi gweithredu'n dda.</li><li>• Modelu LIC o'r senarios gorau a gwaethaf o amgylch galw'r gaeaf.</li><li>• Y blaenoriaethau a nodwyd a nodir ar Dudalen 5, gyda Thudalen 6 yn nodi'r trefniadau monitro ac adrodd a'r risgiau, gan gynnwys risgiau ariannol.</li></ul>



- Y gwaith partneriaeth hanfodol ar gyfer cyflawni'r Cynllun yn llawn, gan gynnwys gweithio gyda chydweithwyr gofal sylfaenol i gynnal cleifion agored i niwed yn y gymuned.

Yn olaf, cynghorodd DL fod y Cynllun yn gadarn, wedi'i seilio ar gamau gweithredu a oedd wedi gweithio'n dda y gaeaf blaenorol, ac yn adlewyrchu gwaith partneriaeth adeiladol.

Diolchodd JW i DL a gwahoddodd gwestiynau:

Cydnabu MD fod y Cynllun yn ddarn o waith cynhwysfawr, wedi'i gwblhau gyda phartneriaid.

Cyfeiriodd AH at gyfarfod sydd ar ddod gydag Ysgrifennydd y Cabinet; byddai cynllunio ar gyfer y gaeaf yn rhan o'r drafodaeth yn y cyfarfod hwnnw.

Cadarnhaodd y Prif Weinidog fod y cynllun ar gyfer gwasanaethau marwdy dros gyfnod y Nadolig ar waith, yn dilyn gwaith ar y cyd ag archwilyr meddygol.

Gofynnodd JC am fanylion ynghylch rheoleidd-dra'r adolygiad hunanasesu, ar ôl y gaeaf. Crynhodd DL y broses asesu fisol, gan gynnwys cynllunio wrth gefn; roedd cynllun parhad busnes ar waith bob amser.

Cydnabu DL waith MD a'i thîm, ynghyd â thîm y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol, am eu gwaith wrth lunio'r Cynllun.

Wrth wneud sylwadau ar ddiffyg unrhyw gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, gofynnodd PP am y swm sydd ar gael yn 2024/25. Cynghorodd DL fod llithriad wedi ategu cyllid cyfyngedig; roedd y gwaith 'pellach, cyflymach' wedi rhyddhau adnoddau i'w dargyfeirio i'r Cynllun y gaeaf diwethaf.

Gofynnodd PP hefyd am effaith yr Adolygiad o Wasanaethau Cymunedol a'r dyddiad cwblhau disgwylid. Adroddodd DL fod y tîm fis i mewn i gyfnod adolygu tri mis. Ychwanegodd MD fanylion am y dull 'llyfr agored', gyda datgeliad llawn i bartneriaid yr RPB o holl gostau gwasanaethau sylfaenol a chymunedol.

Mynegodd JW ei diolch i bawb a oedd ynghlwm â datblygu a choladu'r gwaith. Rhoddodd gwaith partneriaeth adeiladol gyda phartneriaid yr RPB sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch ymgysylltiad, gyda threfniadau cadarn ar waith i yrru darpariaeth weithredol yn ei blaen.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CROESAWU** y diweddariad a ddarparwyd a'r ymgysylltiad adeiladol â phartneriaid.
- Cymryd **SICRWYDD** o'r dull a gymerwyd ar gyfer y templed hunanasesu 'Cynllunio Rhanbarthol Gyda'n Gilydd ar gyfer y



	<p>Gaeaf', a'r gwaith parhaus i lenwi'r templed hunanasesu ymhellach a datblygu cynlluniau cyflawni gweithredol cadarn ar gyfer cyfnod y gaeaf.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cymryd <b>SICRWYDD</b> o'r broses a chynigiodd drefniadau llywodraethu a monitro ar waith ar draws ôl troed Iechyd a Gofal Cymdeithasol.</li></ul>
<b>4.7 FFERYLLFA GYMUNEDOL</b>	
165/25	<p>Croesawodd JW SM i'r cyfarfod a'i gwahodd i dynnu sylw at unrhyw faterion penodol:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Roedd fferyllfeydd cymunedol yn ardal BIPBA yn cymharu'n dda â'r sefyllfa ledled Cymru, gan ddosbarthu 10.8m o eitemau.</li><li>• Roedd cyfeiriad strategol fferyllfa gymunedol yn canolbwyntio ar symud y tu hwnt i ddosbarthu i ddatblygu a darparu ystod o wasanaethau clinigol.</li><li>• Roedd y Gwasanaeth Fferyllfa Gymunedol Glinigol yn galluogi unigolion i dderbyn yr un lefel o wasanaeth fferyllfa, waeth beth fo'u lleoliad yng Nghymru. Roedd y gwasanaethau a ddarparwyd yn cynnwys: anhwylderau cyffredin; atal cenhedlu hormonaidd brys; cyflenwadau meddygol brys; y gwasanaeth profi a thrin dolur gwddf a gyflwynwyd yn ddiweddar; a'r gwasanaeth heintiau'r llwybr wrinol sydd ar ddod. Roedd fferyllfeydd wedi cefnogi hyn, gyda 100% yn manteisio ar hyn yn ardal BIPBA.</li><li>• Y gwaith a gynlluniwyd i gynnal dadansoddiad o'r gwasanaethau a ddarperir gan bob fferyllfa ac i benderfynu a oedd y rhain yn ddigonol i ddiwallu anghenion y boblogaeth. Roedd hyn yn adeiladu ar waith a wnaed bedair blynedd yn ôl ar asesiad o anghenion fferyllol. Byddai'r Bwrdd yn derbyn canlyniad y dadansoddiad yn 2026.</li><li>• Datblygu rhagnodi annibynnol mewn fferyllfeydd cymunedol; erbyn diwedd 2025 byddai gan bob fferyllfydd newydd raddio'r cymhwyster rhagnodwr annibynnol; byddai hyn yn cynyddu nifer y rhagnodwyr annibynnol, yn unol â nod LIC.</li></ul> <p>Diolchodd JW i SM am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau: Croesawodd ALF yr adroddiad cynhwysfawr; gofynnodd am y mesurau sydd ar waith i sicrhau bod gwybodaeth a gwasanaethau ar</p>



gael mewn amrywiaeth o ieithoedd a fformatau, y tu hwnt i Saesneg a Chymraeg. Cynghorodd SM y byddai'r gwaith dadansoddi cynhwysiant iechyd sydd ar y gweill ar draws gofal sylfaenol yn casglu'r data hwn; byddai'n cymryd tua thri mis o fis Hydref i gynhyrchu adroddiad cychwynnol.

Nid oedd gan BIPBA wybodaeth am y cyfleusterau cyfieithu ar lefel fferyllfeydd cymunedol unigol, ond gallai pob fferyllfa gael mynediad at wasanaethau cyfieithu llinell iaith. Gofynnodd JW i SM adolygu'r ffyrdd y gallai BIPBA wella ei gofnodion ar yr opsiynau iaith sydd ar gael mewn lleoliadau fferyllfeydd cymunedol. **Gweithrediad: SM**

Atgoffodd DL y Bwrdd fod fferyllfeydd cymunedol yn fusnesau bach/canolig a'u bod yn anelu at wasanaethu eu cymunedau lleol. Cytunodd y byddai gwaith pellach ar eu dull o gynnwys cymunedol yn ddefnyddiol.

Roedd NM o'r farn bod yr adroddiad yn ddefnyddiol ac yn addysgiadol. Gofynnodd i SM faint o'r 90 o fferyllfeydd cymunedol oedd ar agor gyda'r nos a/neu ar benwythnosau. Cadarnhaodd SM, yn ogystal â'r 40 awr yr wythnos a gontractiwyd, y gallai fferyllfeydd cymunedol wneud penderfyniad busnes i gynyddu eu horiau y tu hwnt i'r gofyniad hwnnw. Roedd nifer fach o fferyllfeydd yn darparu gwasanaeth dros benwythnosau ar draws ardal BIPBA, gan aros ar agor tan 10.30pm ar ddydd Sadwrn a 10pm ar ddydd Sul. Gosodwyd cyfraddau ar gyfer y gwasanaethau hyn yn genedlaethol.

Cadarnhaodd SM fod oriau agor a darpariaeth yn rhan o'r adolygiad cynhwysiant iechyd a'r asesiad o anghenion fferyllol.

Croesawodd SS yr adroddiad, sydd eisoes yn destun adolygiad gan y Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth. Gofynnodd am gynaliadwyedd y gwasanaethau, gan gydnabod y prinder fferyllwyr ac, ar adegau, meddyginiaeth. Gofynnodd am fferyllfa benodol a chadarnhaodd SM fod y fferyllfa dan sylw ar gau ar hyn o bryd, gyda'r rheolwyr drwy brosesau cytundebol BIPBA.

Diolchodd JW i SM am ei chyflwyniad; roedd ei harbenigedd ym maes pwnc bob amser yn helpu'r Bwrdd i gael y drafodaeth fwyaf gwybodus ar draws y proffesiynau gofal sylfaenol.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- Derbyn ac **YSTYRIED** yr adroddiad, gan roi trosolwg eang o'r gwasanaethau fferyllol a ddarperir ar gyfer cymunedau BIPBA
- **CYDNABOD** y meysydd datblygu cadarnhaol a'r risgiau allweddol.
- Cymerodd **SICRWYDD** o'r adroddiad a'r trafodaethau.



- **CYTUNO** i dderbyn adroddiad pellach yn 2026 ar ganlyniad yr adolygiadau asesu anghenion cynhwysiant iechyd a fferylliaeth cyfredol.

#### 4.8 PATHOLEG RHANBARTHOL

166/25

Gan gyfeirio at y wybodaeth fanwl yn y papur, croesawodd CM y gefnogaeth gan SS, Eleanor Marks, Is-gadeirydd BIPHDd, a Neil Miles, Cyfarwyddwr y Rhaglen, wrth symud y rhaglen waith ymlaen. Drwy'r Rhaglen Gwireddu Cyfalaf, roedd Llywodraeth Cymru, gydag argymhelliad ar wahân gan y Grŵp Cyngori Gweinidogol, wedi nodi bod y model gwasanaethau patholeg presennol yn anfforddiadwy ac wedi gofyn am atebion cynaliadwy posibl. O ran patholeg celloedd, roedd y rhaglen wedi gweithio gyda Life Cycle Consulting, ymgynghoriaeth patholeg arbenigol, i nodi ac archwilio pum opsiwn; roedd y rhain yn amrywio o gynnal y model presennol i ddatblygu Hwb labordy newydd ar gyfer BIPBA a BIPHDd, gyda'r Hwb yn opsiwn o ddewis. Roedd proses werthuso ar y gweill, yn dilyn archwiliad o opsiynau safle; Roedd Llywodraeth Cymru wedi gofyn am un Achos Busnes ar yr opsiwn a ffefrir. Argymhellodd Tîm y Rhaglen y model Hwb rhanbarthol.

Yna gwahoddodd CM SS i wneud sylwadau. Cyfeiriodd at y cydweithio rhwng BIPBA a BIPHDd a dywedodd fod BIPHDd yn ystyried yr un papur a'r un argymhellion yng nghyfarfod ei Fwrdd. Roedd hyn yn cynrychioli prosiect blaenllaw i'r Cyd-bwyllgor Rhanbarthol (RJC) a allai ddangos gwerth gweithio rhanbarthol. Roedd y broses o ddewis safle ar y gweill.

I grynhoi, cynghorodd SS nad oedd y gwasanaethau patholeg presennol yn ddigon da yn y ddau fwrdd iechyd, a byddai model y Ganolfan ranbarthol yn darparu gwasanaeth gwell a gallai ddenu staff arbenigol ychwanegol. Dywedodd, unwaith y byddai Byrddau BIPBA a BIPHDd wedi dod i benderfyniad, y byddai proses o ymgysylltu â staff yn dechrau; Roedd arwyddion o drafodaethau anffurfiol gyda staff yn awgrymu y byddent yn croesawu'r cyfeiriad teithio.

Diolchodd JW i'r CM a'r SS a gwahoddodd sylwadau: Gofynnodd RO am gyflymder hyn ac am unrhyw risgiau a ragwelir dros y 18 mis nesaf, wrth i'r broses Achos Busnes fynd rhagddi. Awgrymodd CM y dylai'r ddau sefydliad ddechrau ystyried dull cyffredin o ymdrin â gofynion staffio a gwasanaeth cyn i'r seilwaith gwirioneddol fod ar waith.



Croesawodd AH y cynnydd a diolchodd i bawb a oedd yn gysylltiedig; myfyriodd ar y manteision i gleifion a staff o gyflwyno model cynaliadwy rhanbarthol.

Gofynnodd JW a oedd Llywodraeth Cymru wedi darparu amserlen ar gyfer cyflwyno'r Achos Busnes; Dywedodd CM fod angen hynny ar LIC cyn gynted â phosibl.

Adroddodd DG gyfeiriad at y cynllun mewn cyfarfod Adolygiad Cyfalaf diweddar; Roedd Llywodraeth Cymru wedi gwybod am y gofyniad cyfalaf ac roedd yn gefnogol i'r Achos Busnes symud ymlaen mor gyflym ag y caniatayd gan y trefniadau cynllunio a llywodraethu. Symudodd JW at yr argymhellion, gan geisio cefnogaeth y Bwrdd i Opsiwn 5, gan gydnabod bod yr asesiad marchnad yn dangos diffyg diddordeb gan ddarparwyr preifat, er y byddai'r llwybr hwnnw'n parhau ar agor. Byddai Llywodraeth Cymru yn derbyn yr Achos Cyfiawnhad Busnes sengl, gan gadarnhau ymrwymiad y ddau fwrdd iechyd i un gwasanaeth patholeg rhanbarthol.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYMERADWYO** datblygu gwasanaeth patholeg cellog rhanbarthol cwbl integredig (Opsiwn 5) mewn un cyfleuster ar gyfer De-orllewin Cymru.
- **CYDNABOD**, yn seiliedig ar asesiad cynnar o'r farchnad, ei bod yn annhebygol y byddai'n denu darparwr a oedd â diddordeb yn y datblygiad cyfalaf a gwasanaeth llawn ar gyfer De-orllewin Cymru. Felly, gwasanaeth rhanbarthol a ddatblygwyd a rheolwyd gan y GIG oedd yr opsiwn a ffefrid.
- **CYMERADWYO** cadarnhad i'r Llywodraeth o'r bwriad i ddatblygu Achos Busnes i gefnogi trosi un o'r ddau opsiwn safle a ffefrir ar gyfer datblygu gwasanaeth patholeg cellog rhanbarthol. Byddai'r broses Achos Busnes yn cadarnhau'r safle a ffefrir.
- **CEFNOGI'R** archwiliad parhaus o gyfleoedd partneriaeth allanol (e.e. gwasanaeth adrodd, contract gwasanaeth a reolir ar gyfer offer labordy arbenigol).
- **CADARNHAU** yr ymrwymiad i ddatblygu un gwasanaeth patholeg rhanbarthol a gynhelir gan BIPBA, fel yr amlinellwyd yn y Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Drosgrlwyddo, a ailgymeradwywyd yng nghyfarfodydd y Bwrdd ym mis Mawrth 2025.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CYTUNO</b> i benodi Cyfarwyddwr Clinigol allanol ar gyfer gwasanaethau Patholeg Cellog i arwain y gwasanaeth drwy'r newid hwn, a chefnogi staff yn y cyfnod pontio hwn, drwy ystyried opsiynau ar gyfer rheolwr gwasanaeth rhanbarthol/arweinydd rhaglen.</li> <li>• <b>CYTUNO</b> i adolygu unrhyw swyddi gwag arweinyddiaeth patholeg a ddaeth i'r amlwg yn y naill sefydliad neu'r llall, yn ystod y broses Achos Busnes, ar gyfer swyddi rhanbarthol neu drefniadau/cydgrynhoi dros dro amgen.</li> <li>• <b>CYTUNO</b> i ystyried opsiynau i leddfu'r pwysau ar Ysbyty Glangwili a gweithredu cynllun trosiannol i gydgyrnhoi rhai gwasanaethau yn Ysbyty Singleton (e.e. gwasanaethau arbenigol).</li> </ul>
--	--

#### 4.9 TAITH NEWYDD – ACHOS CYFALAF

167/25	<p>Wrth gyflwyno'r papur, dywedodd DG, yn gynharach yn yr wythnos, fod PFC wedi ystyried a chefnogi'r cynnig Achos Busnes i adfer ward diogelwch isel a ddinistriwyd gan dân ym mis Tachwedd 2024. Roedd trefniadau trosglwyddo ar waith ar yr un safle, ond roeddent yn ffurfio un ward ynysig, gan arwain at gostau refeniw uwch. Oherwydd natur y gwasanaeth arbenigol hwn, roedd angen gofal y tu allan i'r ardal ar fwy o gleifion, gan arwain at gostau ychwanegol. Roedd Bwrdd Prosiect wedi adolygu pedwar opsiwn a thynnodd DG sylw at opsiynau tri a phedwar; roedd y rhain yn darparu adrannu tân a chwistrellwyr tân ychwanegol, gan wella diogelwch cleifion. Roedd y Bwrdd Prosiect wedi asesu opsiwn tri fel yr opsiwn gorau posibl, gan adfer cyfleusterau sy'n fwy priodol i anghenion cleifion a rhyddhau capasiti diogelwch canolig. Gallai'r opsiwn hwn hefyd ddarparu capasiti lleoli diogel estynedig ac roedd y tîm mewn trafodaethau gyda'r JCC ar hyn. Tynnodd DG sylw hefyd at gywiriad i wall drafftio yn y contract.</p> <p>Aeth DG ymlaen i amlinellu'r costau refeniw yn ogystal â chyfalaf, gyda'r £600,000 yn bwysau hysbys yng Ngrŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu; roedd trafodaethau'n parhau ar rannu risg gyda'r JCC, fel y Comisiynydd. Daeth DG i ben drwy argymhell opsiwn tri.</p> <p>Gofynnodd JC am adfachu, pe na bai'r contractwr yn perfformio yn erbyn darpariaethau'r contract. Sicrhaodd DG y Bwrdd fod y broses gontractio yn drylwyr, gyda chosbau ar waith. Cytunodd i ddarparu</p>
--------	--



	<p>rhagor o wybodaeth am hyn y tu allan i'r cyfarfod. <b>Gweithrediad: DG</b></p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CYMERADWYO</b> yr Achos Busnes Technegol i geisio cyllid cyfalaf o £5.935m gan Lywodraeth Cymru, cyn i'r Bwrdd ei gadarnhau.</li> <li>• <b>CYMERADWYO</b> canlyniad y caffael a dyfarnu contract adeiladu 12 mis ar gyfer adfer Taith Newydd.</li> </ul>
--	---

## RHAN 5. POBL

### 5.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR GWEITHLU A DARPARU DIWYGOL

168/25	<p>Tynnodd RO sylw at dri rhybudd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y sefyllfa ar gydymffurfiaeth â PADR, roedd 75% o'r staff wedi derbyn eu hadolygiad blynyddol ac roedd hyn yn destun pryder. Cyfeiriodd at y drafodaeth gynharach ar gamau sydd ar y gweill i sicrhau sefyllfa well. Byddai'r WODC yn parhau i fonitro hyn.</li> <li>• Siarad yn Ddiogel a'r Gwasanaeth Gwarcheidwad, yn enwedig mewn perthynas ag Ysbyty Gorseinon. Roedd y staff yn awyddus i'r Bwrdd glywed eu pryderon.</li> <li>• Presenoldeb gwael gan y Grŵp Gwasanaeth yng nghyfarfodydd y Grŵp Cyflenwi'r Gweithlu; Byddai TR yn adolygu'r Cylch Gorchwyl i sicrhau trafodaeth ynghylch materion perthnasol ar draws y sefydliad.</li> </ul> <p>O ran sicrwydd, cyfeiriodd RO at ymarfer ymchwilio manwl i absenoldeb salwch ar draws y meysydd gwasanaeth. Roedd WODC hefyd wedi cymeradwyo'r rhaglen datblygu arweinyddiaeth a rheolaeth newydd.</p> <p>Gwahoddodd RO TR i ychwanegu unrhyw sylwadau, ac yna diolchodd JW iddynt ill dau a gwahodd unrhyw gwestiynau. Doedd dim.</p>
--------	---

### 5.2 DIWEDDARIAD IECHYD A LLES STAFF - CEFNOGI RHEOLI PRESENOLDEB YN Y GWAITH

169/25	Wrth gyflwyno'r adroddiad hwn, tynnodd TR sylw at:
--------	--



- Ffocws yr adroddiad ar rolau, cyfrifoldebau ac atebolrwydd ar gyfer rheoli absenoldeb oherwydd salwch, gyda rheolwyr llinell yn meddu ar y sgiliau a'r hyder perthnasol i fynd i'r afael ag absenoldebau yn eu meysydd.
- O fewn yr adnoddau oedd ar gael, roedd y gwasanaethau a'r gefnogaeth iechyd a lles a gynigiwyd i staff yn briodol ac yn addas at eu diben.
- Y gwaith pellach sydd ei angen i ymgorffori rheolaeth llinell fel y pwynt rhyngwyneb gorau ar gyfer rheoli absenoldeb oherwydd salwch.
- Ffocws ar weithdai i reolwyr i sicrhau bod ganddynt y sgiliau a'r gefnogaeth gywir.
- Archwiliad i gadarnhau bod rheolwyr llinell yn gweithredu ar y sbardunau yn y polisi, gan gynnwys cynyddu materion; Nododd TR y dylai archwiliadau barhau fel ffordd o wella cydymffurfiaeth â pholisïau.

Diolchodd JW i TR a gwahoddodd gwestiynau:

Cymeradwyodd RO yr adroddiad; cynghorodd fod WODC wedi argymhell y dylai pob rheolwr llinell gael rheoli absenoldeb oherwydd salwch fel un o'u hamcanion blaenoriaeth. Cadarnhaodd TR ei bod wedi drafftio set o amcanion corfforaethol ar gyfer absenoldeb oherwydd salwch a rheoli cyllideb; roedd rheolwyr wedi croesawu hyn.

Cyfeiriodd ALF at y cyfeiriad yn yr adroddiad at y defnydd wythnosol o 650 o staff banc Cyfwerth ag Amser Cyflawn ar gyfer cymorth nyrsio a gofal iechyd; gofynnodd am y rhesymau, heblaw am absenoldeb salwch ac yn ogystal, dros y lefel hon o ddefnydd.

Cytunodd TR i ddarparu dadansoddiad mwy manwl y tu allan i'r cyfarfod. **Gweithrediad: TR**

Gofynnodd ALF hefyd a oedd prosesau cyfweiliadau swyddi yn profi gwybodaeth am brosesau rheoli absenoldeb oherwydd salwch. Gofynnodd PP pa mor gadarn oedd y data ac am ymgorffori'r broses archwilio fel ffynhonnell gwybodaeth reoli.

Gofynnodd NM am y cynnydd o 50% mewn atgyfeiriadau iechyd meddwl yn y 12 mis blaenorol; gofynnodd am fanylion am gamau gweithredu i fyny'r afon i gefnogi staff ac i osgoi gofyniad am gymorth mwy ffurfiol. Dilynodd NM gyda chwestiwn am y gefnogaeth benodol sydd ar gael i fenywod yn y gweithlu.

Ar ymholiad PP am reolaeth llinell, cynghorodd TR nad oedd disgrifiadau swyddi na manylebau person yn cyfeirio'n benodol at



reoli absenoldeb oherwydd salwch. Cytunodd i ystyried hyn ymhellach ac i sicrhau bod y broses cyfweiliadau swydd ar gyfer rheolwyr llinell yn cynnwys cwestiynau i gael tystiolaeth o brofiad o reoli absenoldeb oherwydd salwch. O ran dibynadwyedd data, cadarnhaodd TR echdynnu data o'r Cofnod Staff Electronig (ESR) felly roedd hyder yn ei gywirdeb. Yn y dyfodol, byddai ESR yn casglu data ar gyfarfodydd sbarduno.

Ar gwestiynau NM, cyfeiriodd TR at y gweithdai menopos sydd ar gael trwy'r Gwasanaeth Iechyd Galwedigaethol; roedd angen mwy o waith ar gefnogaeth seicolegol ac asesiadau risg straen. Byddai rhaglen Hanfodion Hwylus yn cynnwys modiwl ar gefnogaeth o'r fath.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIED** y rolau a'r cyfrifoldebau a nodir yn yr adroddiad, gan gydnabod pwysigrwydd y berthynas rhwng y rheolwr llinell ac aelod o staff, yng nghyd-destun rheoli absenoldeb oherwydd salwch.
- **CYDNABOD** manteision dull ffocws o reoli absenoldeb oherwydd salwch, gyda chefnogaeth gan Bartneriaid Busnes AD.

## RHAN 6. LLYWODRAETHU

### 6.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ARCHWILIO

170/25

**6.1 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Archwilio**  
Gwahoddodd JW PP, fel is-gadeirydd y Pwyllgor Archwilio, i roi'r wybodaeth ddiweddaraf.

Cyfeiriodd PP at un rhybudd, sef asesiad Archwilio Mewnol o'r Cynllun Ecwiti Strategol; roedd hyn wedi rhoi sicrwydd cyfyngedig ar drefniadau llywodraethu, llunio, monitro ac adrodd. Cadarnhaodd JC fod gan QSC ddiddordeb yn y mater hwn hefyd.

Croesawodd RE y drafodaeth gynhyrchiol yn y Pwyllgor Archwilio a chadarnhaodd fod gan y Bwrdd Rheoli gynllun ar waith i adolygu canfyddiadau'r Archwiliad Mewnol.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **Ystyried** yr Adroddiad ar y Prif Faterion.
- **Cymryd sicrwydd** o'i gynnwys ac o'r drafodaeth, **yn amodol ar** adroddiad pellach ar y cynllun i unioni'r canfyddiad sicrwydd cyfyngedig ar y Cynllun Ecwiti Strategol.



## 6.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR DEDDFWRIAETH IECHYD MEDDWL

171/25

Wrth gyflwyno'r Adroddiad ar Ddeddfwriaeth Iechyd Meddwl, tynnodd ALF sylw at un rhybudd ar hyfforddiant y Ddeddf Galluedd Meddyliol (MCA); Ni wnaeth BIPBA gynnwys hyn fel rhan o hyfforddiant statudol a gorfodol, tra gwnaeth y rhan fwyaf o fyrddau iechyd eraill. Roedd anawsterau wrth gasglu gwybodaeth am ESR mewn ffordd a oedd yn nodi staff a oedd wedi'u hyfforddi yn y goblygiadau deddfwriaethol; gallai hyn fod yn rhwystr i ryddhau cleifion yn amserol neu drosglwyddo i leoliad mwy priodol. Nid oedd unrhyw gyllid gan y llywodraeth i gefnogi'r hyfforddiant hwn ac nid oedd y Mesur Iechyd Meddwl yn cynnwys dangosydd ar gydymffurfiaeth. Serch hynny, roedd ALF o'r farn y byddai hyfforddiant o'r fath o fudd.

Wrth ymateb, derbyniodd TR, er bod ESR yn cofnodi'r holl hyfforddiant rôl gorfodol a hanfodol, nad oedd ar hyn o bryd yn galluogi adnabod staff a hyfforddwyd yn yr MCA. Cadarnhaodd fod gwaith ar y gweill i archwilio'r defnydd o systemau eraill i gasglu'r data hwn; cyfeiriodd hefyd at gaffael cenedlaethol system ESR newydd, a gwerth archwilio cynnwys y data yn y system hon, cyn ystyried systemau eraill. Byddai WODC yn goruchwyllo'r gwaith dan sylw ac yn olrhain yr amserlen ar gyfer cyflwyno'r system ESR newydd, a ragwelir i fod ym mis Ebrill 2027, gyda BIPBA yn gyntaf i'w mabwysiadu.

Cydnabu ALF fod rhywfaint o ddata ar gael; fodd bynnag, roedd yn anodd nodi a choladu data ar y nifer a oedd yn manteisio ar hyfforddiant; effeithiodd hyn ar allu Aseswyr Lles Gorau i gyflawni eu rôl, ac i asesu gofynion hyfforddi heb eu bodloni.

Gofynnodd JW i TR ddilyn y pwyntiau hyn y tu allan i'r cyfarfod a hysbysu'r Pwyllgor o'i chanfyddiadau.

### **Gweithrediad: TR**

Cynghorodd ALF nad oedd unrhyw bryderon ynghylch cydymffurfiaeth gyffredinol â Deddf Mesur Iechyd Meddwl (Cymru).

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **Ystyried** yr Adroddiad Materion Allweddol.
- **Cymryd sicrwydd** o'i gynnwys ac o'r drafodaeth, **yn amodol** ar y cyngor pellach a ofynnwyd amdano gan TR.

## 6.3 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR CYD-DALIADOL RHANBARTHOL



172/25	<p>CYNGHORODD HL NAD OEDD UNRHYW RYBUDDION YN DILYN CYFARFOD Y PWYLLGOR CYDUNOL RHANBARTHOL (RJC) AR 9 AWST; TYNNODD SYLW AT RAI O'R MATERION A YSTYRIWYD GAN GYNNWYS: CYFLWYNIAD DEALLUSRWYDD ARTIFFISIAL (AI); Y BLAENORIAETHAU GOFAL BRYD AC ARGYFWNG A DDAETH I'R GOLWG YN DILYN Y GWEITHDY; DATBLYGIADAU ORTHOPEDIG A GOFAL LLYGAID; RHEOLAETH THEATRAU AR Y CYD GAN DDEFNYDDIO UN RHESTR AROS; A'R ECONOMI IECHYD RHANBARTHOL. CADARNHAWODD BOD Y RJC YN GWEITHREDU YN UNOL Â'R EGWYDDORION LLYWODRAETHU GOFYNNOL. ADRODDODD DL FOD Y RHESTR ORTHOPEDIG RHANBARTHOL GYNTAF AR GYFER LLAWFEDDYGON BIPHDD YN YSBYTY CASTELL-NEDD PORT TALBOT WEDI'I THREFNU AR GYFER 30 MEDI. CYNGHORODD SS BOD BWRDD BIPHDD WEDI CADARNHAU OPSIWN 5 AR GYFER Y DATBLYGIAD PATHOLEG RHANBARTHOL A DRAFODWYD YN GYNHARACH. FE WNAETH Y BWRDD Y CANLYNOL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>YSTYRIED</b> ADRODDIAD CYFARFOD Y PWYLLGOR CYDWETHREDOL RHANBARTHOL A GYNHALIWYD AR 18 AWST 2025, GAN GROESAWU'R CYNNYDD A WNAED MEWN CYDWEITHREDIAD RHANBARTHOL A DATBLYGIAD RHAGLEN WAITH 2025/26.</li> <li>• <b>CADARNHAU</b> CYMERADWYAETH A MABWYSIADU TREFNIADAU LLYWODRAETHU A CHYMERADWYO CYFEIRIAD TEITHIO POB IS-GRŴP RJC.</li> </ul>
--------	---

#### 6.4 ADRODDIAD AMENEDIGOL

173/25	<p>Estynnodd JW groeso cynnes i KG ac SP i'r cyfarfod a gwahoddodd LJ i roi'r wybodaeth ddiweddaraf. Cyfeiriodd LJ at y drafodaeth gynharach fel rhan o adroddiad y Pwyllgor Ansawdd a Chadw a thynnodd sylw at y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rôl y Pwyllgor Amenedigol, a sefydlwyd i roi sicrwydd ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, ac i oruchwylio Argymhellion yr Adolygiad Annibynnol, fel y'u datblygwyd gan y Grŵp Llywio Amenedigol.</li> <li>• Y camau gweithredu sydd ar y gweill ar ddau o'r argymhellion uniongyrchol ar SOP Uned Therapi Dwys/uned newyddenedigol ac adrodd radioleg o bell.</li> </ul>
--------	--



- Y gwasanaeth brysbennu mamolaeth pwynt mynediad unigol, wedi'i drefnu ar gyfer mis Mawrth 2026, yn ddibynnol ar recriwtio.
- Gweithredu MEWS Cymru gyfan a hyfforddiant gwyliadwriaeth ffetws.
- Dod o hyd i gefnogaeth rheoli prosiectau yn fewnol, gyda diddordeb cryf yn y cyfle.
- Cydymffurfiaeth uchel â hyfforddiant.
- Cydymffurfiaeth PADR ar 83%, gyda hyfforddiant gorfodol hefyd ar y trywydd iawn ar dros 85%.
- Cyfeiriad cynharach at y recriwtio brys ar gyfer ymgynghorydd newyddenedigol.
- Dim baneri negyddol ar hyn o bryd ar ansawdd a diogelwch.
- Arolygiad cadarnhaol gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC), gyda deg o'r pedwar ar ddeg o gamau gweithredu wedi'u cwblhau a'u cau.
- Gwelliant yng nghyfraddau haint safle llawfeddygol yn dilyn ymyrraeth dargedig.
- Cyfraddau HIV yn gymharol â'r rhai ledled y DU.
- Safle peilot ar gyfer holiadur y GIG yn rhedeg ar 46%, gydag ymateb cyflym i'r pwyntiau a godwyd.

Diolchodd JW i LJ am y diweddariad; cadarnhaodd y byddai'r Bwrdd yn derbyn y Cynllun Gwella llawn yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd. Byddai'r adroddiad i'r cyfarfod hwnnw hefyd yn cynnwys manylion am rôl y Panel Goruchwylio Annibynnol.

Diolchodd KG i'r Bwrdd am ei gefnogaeth ac am gydnabod y cynnydd a wnaed hyd yn hyn.

Croesawodd ML y pethau cadarnhaol yn yr adroddiad a'r gwelliannau a wnaed. Cadarnhaodd KG fod staff yn croesawu adborth ac yn awyddus i rannu eu profiadau.

Croesawodd NM yr adroddiad hefyd; o ystyried nad oedd y gwasanaeth brysbennu pwynt mynediad unigol wedi'i drefnu tan fis Mawrth 2026, gofynnodd am fanylion am y trefniadau dros dro.

Cadarnhaodd KG fod system flaenoriaethu a gydnabyddir yn genedlaethol ar waith ar gyfer gwasanaethau mamolaeth, gan alluogi menywod i gael mynediad at y gwasanaeth trwy un llwybr.

Cyfeiriodd JW at y mater adrodd radioleg o bell a gwahoddodd RE i wneud sylwadau; dechreuodd drwy amlinellu nodweddion gwasanaeth radioleg pediatriig, gyda system adrodd amser llawn.

Roedd wedi cymryd mwy o amser i ddatrys a nodi ateb addas i



fodloni tri gofyniad heriol gwahanol: (i) radioleg bediatrig (ii) radioleg newyddenedigol ac (iii) uwchsain creuanol ar gyfer babanod newyddenedigol; Dim ond un radiolegydd pediatrig oedd gan BIPBA a byddai ehangu'r gwasanaeth yn hynod heriol; roedd gwaith ar y gweill i archwilio'r posibilrwydd o gomisiynu'r gwasanaeth gan ddarparwr trydydd parti. Roedd y safbwynt ar uwchsain creuanol yn wahanol, ac roedd RE yn archwilio trefniant rhwydwaith, i gefnogi'r neonatolegwyr lleol.

Myfyriodd ALF ar bwyntiau RE a gofynnodd a oedd gan GIG Lloegr unrhyw Ganolfannau Rhagoriaeth, gyda radiolegwyr arbenigol a allai ddarparu cymorth. RE advised that he was exploring all options. Adroddodd AH ar ymweliad diweddar gan y Prif Swyddog Marchnata newydd â'r Uned Famolaeth yn Singleton; Roedd Isabel Oliver wedi cyfarfod â staff i drafod y gwelliannau a wnaed eisoes a'r rhai sydd ar y gweill. Roedd staff wedi nodi mynediad at adroddiadau radioleg fel un o'r argymhellion mwyaf heriol i'w weithredu ac roedd y Prif Swyddog Marchnata wedi cytuno i gefnogi sgwrs ehangach ar gefnogaeth i wasanaethau arbenigol bach. Yn y cyfamser, byddai BIPBA yn canolbwyntio ar ateb dros dro.

Gofynnodd ALF hefyd am recriwtio bydwagedd Band 5, a oedd y sefyllfa ariannol wedi cael effaith ar hyn ac a allai'r system brysbennu fwrw ymlaen heb staff newydd. Dywedodd KG fod deg bydwraig newydd gymhwyso i fod i ymuno â'r gwasanaeth yn fuan ar gontract 22.5 awr yr wythnos; dangosodd profiad y byddai cyfraddau gadael naturiol yn gweld cynnydd yn yr oriau hynny o fewn amserlen fer. Cadarnhaodd KG fod lansio'r system brysbennu yn dibynnu ar gymeradwyaeth yr achos busnes sy'n cael ei ddatblygu ar hyn o bryd. Gofynnodd JW i KG roi briff i aelodau'r Bwrdd ar y gwasanaeth brysbennu y tu allan i'r cyfarfod. **Gweithrediad: KG**

Gwahoddodd JW AH i roi crynodeb o gyfarfod diweddar a gynhaliwyd gyda Grŵp Cymorth Mamolaeth Abertawe; roedd hyn yn gyfle pwysig i gyfarfod â theluloedd, yr oedd rhai ohonynt wedi ymgysylltu â'r broses Adolygiad Annibynnol, ac i wrando ar eu straeon a'u pryderon. Unwaith eto, cynigiodd AH ymddiheuriadau diffuant am y niwed a achoswyd a'r trawma yr oedd rhai rhieni a theluloedd wedi'i brofi; Roedd yr Adolygiad dan Arweiniad Teuluol, adroddiad Llais ac adroddiad yr Adolygiad Annibynnol i gyd wedi dogfennu eu profiadau. Myfyriodd ar yr angen i gefnogi unigolion a theluloedd a oedd yn mynd ar drywydd cwynion neu gamau cyfreithiol, er mwyn sicrhau eu bod yn deall y gwahanol brosesau sydd ar waith ac yn gallu llywio eu ffordd drwyddynt. Pwysleisiodd AH bwysigrwydd ymddiheuro os oedd profiad beichiogrwydd a/neu enedigaeth yn israddol, gan fod diffyg



ymddiheuriad wedi cael effaith ddofn. Roedd Ken Sutton, Arweinydd Ymgysylltu Adolygiadau Annibynnol, bellach yn gweithio gyda BIPBA i adeiladu ar drefniadau ymgysylltu â theuluoedd a'r gymuned. Roedd hi a JW yn gobeithio y byddai Grŵp Cymorth Mamolaeth Bae Abertawe yn un o'r 'byrddau sain' yn y model ymgysylltu newydd. Yna cyfeiriodd AH at y Gynhadledd Ddysgu sydd ar ddod ar 19 Tachwedd. Byddai hyn yn cynnwys y cyfle i deuluoedd rannu eu dysgu. Gorffennodd drwy amlinellu'r cynlluniau sydd ar waith ar gyfer goruchwyliaeth annibynnol o'r Cynllun Gwella drwy'r Panel Goruchwylio, i gael cwmni Sylwedydd o'r Llywodraeth.

Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYDNABOD** y cynlluniau sydd ar waith i sicrhau cefnogaeth rheoli prosiectau i ddatblygu a monitro'r Cynllun Gwella.
- **ADOLYGU** cynnydd yn erbyn y ddau gam gweithredu uniongyrchol o adroddiad yr Adolygiad Annibynnol (yn ymwneud â Gweithdrefn Weithredu Safonol Uned Newyddenedigol/Gofal Dwys ac adrodd radioleg o bell).
- Cymryd **SICRWYDD** o gynnwys yr adroddiad, sef: roedd y Gweithlu Mamolaeth yn cydymffurfio â Birthrate Plus, roedd Adolygiadau Datblygiad Blyneddol Personol a chydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol ar y trywydd iawn; nid oedd gan y Gwasanaeth Perinatal unrhyw Allgreigiau Negyddol ar hyn o bryd; y sefydliad llawn o ran gwasanaethau mamolaeth yn yr Uned Obstetreg.
- **DERBYN** y byddai lansio'r gwasanaeth Brysbennu Mamolaeth Pwynt Mynediad Unigol ym mis Mawrth 2026 yn dibynnu ar recriwtio Bydwragedd newydd gymhwyso.
- **DERBYN** recriwtio'r swydd wag 0.8 Cyfwerth ag Amser Cyflawn ar gyfer Ymgynghorydd Newyddenedigol o fis Medi 2025, er mwyn cynnal safonau Cymdeithas Meddygaeth Amenedigol Prydain.

## 6.5 ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL

174/25

Cadarnhaodd HL fod yr adroddiad hwn yn cwmpasu'r holl eitemau safonol, gan gynnwys: materion a ystyriwyd yn y pwyllgor; Cylchlythyrau Iechyd Cymru; y Sêl Gyffredin; a gwelliannau dros dro i'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, yn unol â chais Llywodraeth Cymru.



	<p>Fe wnaeth y Bwrdd y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DERBYN</b> y materion a ystyriwyd yn y Pwyllgor yng nghyfarfod y Bwrdd; Cylchlythyrau Iechyd Cymru; Y Gofrestr Seliâu Cyffredin; Cylch Busnes y Bwrdd; Protocol ar gyfer Arsyllwi Aelodau'r Pwyllgorau'r Bwrdd.</li> <li>• <b>CYMERADWYO</b> Adroddiad Blynyddol y Pwyllgor.</li> <li>• <b>CYMERADWYO</b> y gwelliannau dros dro i'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Enghreifftiol – Pennod 11, fel y'u cyfarwyddir yn WHC 2025/012.</li> </ul>
<b>6.9 COFNODION CYFARFODYDD BLAENOROL Y BWRDD</b>	
175/25	Cymeradwyodd y Bwrdd y cofnodion o 31 Gorffennaf 2025 fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfod.
<b>6.10 LOG GWEITHREDU</b>	
176/25	Rhoddodd HL ddiweddariad ar y Log Camau Gweithredu a'r sefyllfa yn erbyn pob cam gweithredu.
<b>RHAN 7. EITEMAU I'W NODI</b>	
<b>7.1 ADRODDIAD GRWPIAU CYNGHORI'R BWRDD</b>	
177/25	<ul style="list-style-type: none"> <li>i. <b>Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd</b></li> <li>ii. <b>Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid</b></li> <li>iii. <b>Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol</b></li> </ul> <p><b>NODODD</b> y Bwrdd yr adroddiadau. Gwahoddodd JW PD i godi unrhyw faterion yn deillio o gyfarfod y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG). Gwahoddodd JW PD i godi unrhyw faterion yn deillio o gyfarfod y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG).</p>
<b>7.2 ADRODDIAD BLYNYDDOL SAFONAU'R IAITH GYMRAEG</b>	
178/25	<b>NODODD</b> y Bwrdd Adroddiad Blynyddol Safonau'r Iaith Gymraeg.
<b>7.3 Adroddiad Blynyddol Codi Llais heb Ofn</b>	



179/25	<p><b>NODODD</b> y Bwrdd yr Adroddiad Blynyddol. Atgoffodd RO y Bwrdd mai mis Hydref oedd mis Codi Llais heb Ofn, a byddai fideo wedi'i recordio yn annog staff i siarad yn ddiogel. Myfyriodd JW ar bwysigrwydd llinell olwg y Bwrdd a staff rheng flaen a gwelededd aelodau'r Bwrdd. <b>NODODD</b> y Bwrdd yr Adroddiad Blynyddol Codi Llais heb Ofn.</p>
--------	---

#### 7.4 ADRODDIAD Y CADEIRYDD

180/25	<p><b>NODODD</b> y Bwrdd Adroddiad y Cadeirydd.</p>
--------	---

### RHAN 8. EITEMAU I'W TRAFOD

#### 8.1 UNRHYW FUSNES ARALL

181/25	<p>Ni nodwyd unrhyw fusnes arall.</p>
--------	---------------------------------------

#### 8.2 ADOLYGIAD O EFFEITHIOLRWYDD CYFARFODYDD

182/25	<p>Gwahoddodd JW AG i ddarparu crynodeb o'i adolygiad o effeithiolrwydd cyfarfodydd:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nodwyd cyfrifoldebau'r Bwrdd yn glir, yn ogystal â sail y trafodaethau a'r penderfyniadau.</li><li>• Roedd papurau'r Bwrdd yn hylaw o ran hyd a manylder, gyda gwybodaeth fanylach bellach ar gael yn yr Ystafell Ddarllen. Awgrymodd gyfeirio wrth gyflwyno papurau at unrhyw ddogfennau ychwanegol yn yr ystafell ddarllen.</li><li>• Roedd y Bwrdd wedi ystyried a rheoli risgiau'n briodol, gan ddelio'n bendant â'r materion a gododd.</li><li>• Roedd yr Agenda yn adlewyrchu ystod a lled cyfrifoldebau'r Bwrdd, gan gynnwys datblygu cynllunio a gweithio mewn partneriaeth.</li><li>• Craffu cynyddol y Bwrdd ar wasanaethau gofal sylfaenol, fel yn achos yr adroddiad ar fferyllfa gymunedol.</li><li>• Ffocws ymwybodol ar y tymor canolig a'r tymor hwy ac nid ffocws yn unig ar y pwysau cyfredol.</li><li>• Y dyfnder a'r cyfoeth a ychwanegwyd o stori'r claf/staff.</li><li>• Ystyriaeth gynhwysfawr o achosion busnes.</li></ul>
--------	---



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Bae Abertawe  
Swansea Bay University  
Health Board

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Helpodd y dull AAA y Bwrdd i ganolbwyntio ar faterion allweddol.</li></ul> |
|--|--|

**Cyfarfod Nesaf y Bwrdd Iechyd: 27 Tachwedd 2025**

Daeth y cyfarfod i ben am 15:44.