



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

<b>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 Anabledau Dysgu
Keith Lloyd	(KL)	Aelod Annibynnol
Martin Lloyd	(ML)	Aelod Annibynnol
Nicola Matthews	(NM)	Aelod Annibynnol
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Gill Richardson	(GR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd (Dros Dro)
Tina Ricketts	(TR)	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Liz Rix	(LR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Phrofiad Cleifion
Nuria Zolle	(NZ)	Aelod Annibynnol

<b>Yn Bresennol:</b>		
Denise Chaffer	(DC)	Adolygydd Allanol
Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Sharon Miller	(SM)	Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth Cyswllt
Sam Page	(SP)	Pennaeth Gofal Sylfaenol
Carys Richards	(CR)	Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol
Claire Tailor	(CT)	Llais
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Mewnwelediad, Cyfathrebu ac Ymgysylltu



Nerissa Vaughan	(NV)	Cyfarwyddwr Strategaeth Dros Dro
Melanie Walker	(MW)	Adolygydd Allanol

### Ymddiheuriadau:

Christine Morrell	(CM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Hugo Van Woerden	(HVW)	Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

### Acronymau

BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	AAB	Adran Achosion Brys
CALI	Cyferwerth ag Amser Llawn	MBU	Uned Mam a Baban
LIC	Llywodraeth Cymru	BSOTS	System Brysbennu Obstetreg sy'n Benodol i Symptomau Birmingham
PPC	Pwyllgor Perfformiad a Chyllid	IR	Adolygiad Annibynnol
HCSW	Gweithiwr Cymorth Gofal Iechyd	MBBRACE	Mamau a Babanod: Lleihau Risg Drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol
HEFA	Awdurdod Ffrwythlondeb ac Embryoleg Dynol	HIE	Enseffalopathi hypocsig- isgemig
JCC	Cydbwyllgor Comisiynu	NHSPI	Perfformiad a Gwella GIG Cymru
VCSE	Menter Wirfoddol, Gymunedol a Chymdeithasol	IPFR / IFPR	Cais am Gyllid i Gleifion Unigol
CCE	Cofnod Electronig am Gleifion	PSB	Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus
OPMH	Iechyd Meddwl Pobl Hŷn	ITU	Uned Therapi Dwys
YCC	Ysbyty Cefn Coed	QSC	Y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch
CIC (CHC)	Gofal Iechyd Parhaus y GIG	NPTSSG	Grŵp Gwasanaeth Castell-nedd Port Talbot Singleton
RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	NSLWA	Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru)
BIPHDD	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	PSPP	Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus
WGOS	Gwasanaethau Offthalmoleg Cyffredinol Cymru		

*Dechreuodd y cyfarfod am 10:09.*



**Cyfeirnod y  
Cofnod:**

**Eitem ar yr Agenda**

## **RHAN 1. MATERION RHAGARWEINIOL**

### **1.1 CROESO A SYLWADAU CYFLWYNIADOL**

Croesawodd JW bawb i'r cyfarfod, gan ddiolch hefyd i Brifysgol Abertawe am ddarparu'r lleoliad.

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 14,500 o staff cyfwerth ag amser llawn (CaLL), a darpariaeth gwasanaethau i tua 400,000 o bobl ledled Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot. Gwnaeth hyn BIPBA yn un o'r cyrff cyhoeddus mwyaf yn y DU.

Amlinellodd JW rôl y Bwrdd fel corff iechyd y boblogaeth strategol, gyda dyletswydd statudol i hyrwyddo a diogelu iechyd y cyhoedd. Roedd agenda'r cyfarfod yn cwmpasu lled cyfrifoldebau'r Bwrdd; roedd llywodraeth agored yn bwysig, a rhoddodd y cyfarfod lwyfan i aelodau'r Bwrdd ddal ein hunain yn atebol i'r cyhoedd ac i egluro'r rhesymeg dros benderfyniadau a wnaed yn cwmpasu'r tair cyfnod amser y bu'r Bwrdd yn gweithio ynddynt: tymor hir, tymor canolig a thymor byr.

Drwy'r Cadeirydd, roedd y Bwrdd yn atebol i Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol a dangosodd ei atebolrwydd i'r cyhoedd drwy gyfarfodydd agored y Bwrdd. Yn ogystal, byddai aelodau'r Bwrdd yn cymryd rhan mewn Cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus ar 18 Rhagfyr, dan gadeiryddiaeth Ysgrifennydd y Cabinet. Roedd hon yn nodwedd newydd o gyfundrefn atebolrwydd GIG Cymru. Yn y tymor hir, roedd gan y Bwrdd gyfrifoldebau am osod y cyfeiriad strategol ac adeiladu a chynnal partneriaethau strategol, gan gydnabod pwysigrwydd cydweithio.

Yna mapiodd JW yr eitemau allweddol ar yr agenda yn erbyn cyfrifoldebau'r Bwrdd, gan amlygu maint yr heriau a'r agenda newid sylweddol sy'n wynebu'r sefydliad. Roedd BIPBA hefyd yn sefydliad oedd yn canolbwyntio 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.



## 1.2 YMDDIHEURIADAU AM ABSENOLDEB

Dywedodd JW fod Chris Morrell a Pat Price wedi ymddiheuro am y cyfarfod.

## 1.3 DATGANIAD O FUDDIANNAU

Nid oedd unrhyw ddatganiadau o fuddiant y tu allan i'r rhai sydd eisoes ar y Gofrestr Datganiadau Buddiant.

## 1.4 ADRODDIAD Y PRIF WEITHREDWR

Wrth gyflwyno'r Adroddiad, tynnodd AH sylw at:

- Cynhaliwyd y Digwyddiad Dysgu Mamolaeth a Newyddenedigol ar 19 Tachwedd; estynnodd ei diolch i'r teuluoedd a oedd wedi mynychu ac a rannodd eu straeon personol. Byddai diweddariad mwy manwl ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn dilyn yn ddiweddarach yn y cyfarfod.
- Y gwelliannau i sefyllfa'r llwybr gofal brys ac argyfwng, gyda BIPBA yn nodi'r gwelliant mwyaf arwyddocaol. Cyfeiriodd AH at yr ailosodiad a ddechreuodd ar 8 Rhagfyr, gan adrodd bod Llywodraeth Cymru (LIC) wedi cyhoeddi pythefnos ailosod cenedlaethol yn cwmpasu'r un dyddiadau; byddai gwelededd cyfarwyddwyr gweithredol yn cynyddu ar draws pob safle, gyda chydweithwyr gweithredol yn ymuno â rowndiau ward yn ôl yr angen. Byddai oedi hir i gleifion sy'n aros am atebion tai yn cael ei drafod gyda phartneriaid awdurdodau lleol. Yn ogystal ag arhosiad hir diangen yn yr ysbyty, a arweiniodd at ganlyniadau gwaeth i gleifion, roedd y goblygiadau ariannol yn sylweddol, ac yn gyfraniad allweddol at y diffyg ariannol.
- Y trafodaethau manwl yn y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid (PFC) ar y cynllun adfer ariannol wedi'i ddiweddarau.
- Y cyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus sydd ar ddod ar 18 Rhagfyr; byddai'r pecyn gwybodaeth yn rhestru'r holl faterion allweddol a byddai pob aelod o'r Bwrdd sy'n mynychu'r cyfarfod yn bersonol yn cymryd amser i baratoi'n llawn dros yr wythnosau nesaf.

Diolchodd JW i AH a gwahoddodd sylwadau.

Rhoddodd TR ddiweddariad ar swydd gweithiwr cymorth gofal iechyd (HCSW) Band 2/3, gan gadarnhau bod y cytundeb cenedlaethol



bellach ar waith ar draws pob BI; roedd taliad i staff ar 19 Rhagfyr yn golygu bod BIPBA mewn sefyllfa berffaith i anrhydeddu ei ymrwymiad.

Gofynnodd NM am y camau sydd ar y gweill i sicrhau cynaliadwyedd Sefydliad Ffrwythlondeb Cymru. Cadarnhaodd AH fod yr Awdurdod Ffrwythloni Dynol ac Embryoleg (HEFA), y Rheoleiddiwr, wedi croesawu derbyn yr holl wybodaeth a ddarparwyd; roedd hyn wedi mynd i'r afael â rhai o'r pryderon dienw a godwyd, ac roedd gan y gwasanaeth Berson Cyfrifol bellach. Cyfeiriodd AH hefyd at oblygiadau maint a graddfa'r amlen gwasanaeth presennol a'r trafodaethau gyda'r Cyd-bwyllgor Comisiynu (JCC) i sicrhau ateb cynaliadwy.

Tynnodd JC sylw at y ddwy wobr i staff BIPBA yng Ngwobrau GIG Cymru yn ddiweddar (i) *Rhagoriaeth Amenedigol i Leihau Anafiadau mewn Geni Cynamserol Cymru: Lleihau Amrywiad mewn Optimeiddio Amenedigol sy'n Seiliedig ar Dystiolaeth yng Nghymru*: Enillodd *Pob Babi Bob Tro* Wobr Diwylliant Tîm GIG Cymru a'r Wobr Cyfraniad Rhagorol at Wella Gofal Iechyd, a (ii) Ymateb i Gwypmiadau: *Lleihau Niwed drwy Grymuso Staff Cartrefi a Chartrefi Gofal* a enillodd Wobr Dull Systemau Cyfan GIG Cymru. Llongyfarchodd AH hefyd yr holl staff dan sylw, fel y gwnaeth holl aelodau'r Bwrdd, gan groesawu'n arbennig y wobr enillwyr cyffredinol i'r tîm amenedigol.

**YSTYRIODD** y Bwrdd y diweddariad a ddarparwyd a **CHYMERODD SICRWYDD** o'i gynnwys a'r drafodaeth.

## 1.5 ADRODDIAD RISG

Wrth gyflwyno'r adroddiad hwn, cyfeiriodd HL at y bwriad i greu tair lefel o gofrestrau risg, gan ddiffinio risgiau strategol, corfforaethol a gweithredol. Cynlluniwyd y gofrestr risg gorfforaethol i gyd-fynd yn agos eto ag amcanion strategol BIPBA

Gwahoddodd JW NZ i wneud sylwadau o safbwynt y Pwyllgor Archwilio. Croesawodd NZ yr aliniad â'r amcanion strategol; cydnabu hefyd fod gwaith pellach i'w wneud, gan gynnwys triongli risgiau, i atal ystyried un risg ar ei phen ei hun. Cynigiodd NZ y dylid ailosod risg yn ystod yr ychydig fisoedd nesaf. Cadarnhaodd JW y byddai'r gweithdy sydd ar ddod ar weithio trawsbwyllgorau, gyda hwyluso gan TR, yn cynnwys adolygiad o ddyraniad risg strategol ar draws y pwyllgorau.



Croesawodd JC y newidiadau, gyda risgiau clir a roddodd welededd clir i gadeiryddion pwyllgorau ar risg strategol. Tynnodd sylw at y gwaith sydd ei angen o hyd i sicrhau dull cyson o sgorio. Adeiladodd ALF ar y pwynt hwn, gan ofyn am yr amserlen o amgylch hyn.

Cadarnhaodd TR y bwriad i ailosod, i gynnwys adolygiad o'r fethodoleg sgorio. Byddai WODC yn goruchwyllo'r rhaglen hyfforddi ynghylch cysondeb sgorio ac yn adrodd yn ôl i'r Bwrdd.

**Cam Gweithredu: RO/TR**

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYN** y Gofrestr Risg Strategol a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol newydd, ynghyd â manylion y prosesau ategol.
- **CYDNABOD** mabwysiadu'r defnydd o'r Gofrestr Risg Strategol a'r Gofrestr Risg Gorfforaethol gan y Bwrdd a'i Bwyllgorau mewn cyfarfodydd yn y dyfodol, ar gyfer craffu a sicrhau trefniadau rheoli risg.
- **CYTUNO** i dderbyn adroddiad pellach ar yr ailosodiad, i gynnwys y rhaglen hyfforddi gysylltiedig ar sgorio risg.

## RHAN 2. PROFIAID CLEIFION/STAFF

### 2.1 STORI'R CLAF

- **TAITH SAM I ADFERIAD**

Cyflwynodd LR stori'r claf, gan ganolbwyntio ar Sam a oedd wedi profi digwyddiad a newidiodd ei fywyd; roedd y trawma wedi ei adael ag anableddau corfforol a seicolegol.

Siaradodd Sam am yr effeithiau seicolegol damwain a'r effaith ar ei iechyd meddwl, ei deulu a'i fywyd cymdeithasol. Yn dilyn diagnosis o Anhwylder Straen Ôl-drawmatig, dechreuodd Sam dderbyn triniaeth, gan gynnwys trwy gymryd rhan mewn dosbarth therapi grŵp. Roedd hyn yn anodd iddo i ddechrau ond cydnabu wedi hynny ei fod wedi ei helpu'n aruthrol. Dros gyfnod y therapi grŵp, canfu Sam ei fod wedi dechrau cysylltu ag eraill; disgrifiodd y staff fel rhai empathig a deallus, gan ddisgrifio sut roeddent yn hyblyg o ran y gefnogaeth oedd ar gael i ddiwallu ei anghenion penodol. Roedd y therapi wedi caniatáu iddo ddatblygu cyflwr meddwl llawer mwy cadarnhaol a chydabod ei fod wedi '*newid fy mywyd*'.



Esboniodd LR, yn dilyn amharodrwydd cychwynnol i ymgysylltu, fod Sam wedi canfod bod y gwasanaeth ar-lein yn iawn iddo. Defnyddiodd y Grŵp Sefydlogi Trawma, stori Sam nawr i helpu ac annog eraill i ymgysylltu.

Cafodd AH ei synnu gan angen Sam am iachâd iechyd meddwl, yn ogystal â thriniaeth ar gyfer ei drawma corfforol; roedd hyn yn adlewyrchu neges debyg i'r un a rannwyd gan deuluoedd yn y Gynhadledd Mamolaeth a Newyddenedigol ddiweddar.

**CROESAWODD** y Bwrdd stori'r claf a **DIOLCHODD** i Sam am rannu ei brofiadau. **CYDNABU** aelodau'r Bwrdd bwysigrwydd cefnogaeth seicolegol, yn ogystal â gwasanaethau adferiad corfforol, i bobl a oedd wedi profi anaf trawmatig.

### RHAN 3. PENNU CYFEIRIAD STRATEGOL

#### 3.1 RHAGLEN TRAWSNEWID IECHYD MEDDWL A GOBLYGIADAU YSTÂD/CYFALAF

Cyfeiriodd DL at y wybodaeth fanwl a nodwyd yn y papur a'r argymhellion gerbron y Bwrdd; cynghorodd i'r Bwrdd am ddechrau gwaith ffurfiol ym mis Mehefin 2025, i ddatblygu cyfres o gynigion i fynd i'r afael â thrawsnewid y gwasanaeth iechyd meddwl dros dro a thymor hir. Byddai DL nawr yn cadeirio Bwrdd Rhaglen Trawsnewid, gyda chefnogaeth ymroddedig i reoli'r rhaglen.

Yna trodd at MW, i grynhoi gwaith hyd yma'r Rhaglen Trawsnewid Sefydliadol, gan gynnwys crynodeb o'r opsiynau a ystyriwyd ar gyfer yr ateb ystâd dros dro.

Nododd MW ddiweddariadau o bob ffrwd waith o'r Rhaglen Trawsnewid. O ddiddordeb arbennig oedd:

- Dechrau gwaith ar weithredu Cofnod Cleifion Electronig (EPR) Rio.
- Mesur y bwloch rhwng y sefydliad nyrsio presennol a gofynion Iechyd Meddwl Deddf Staffio Mwy Diogel.
- Cynnydd ar y gwaith o ailgynllunio'r gwasanaeth, gan gynnwys gweithio mewn partneriaeth gadarnhaol gydag awdurdodau lleol a mentrau gwirfoddol, cymunedol a chymdeithasol (VCSE).



- Adolygiad o brosesau ansawdd a diogelwch allweddol.

Yna disgrifiodd MW y gwasanaeth cleifion mewnol presennol, sydd wedi'i leoli ar nifer o safleoedd ar draws ardal BIPBA, pob un â chyfyngiadau sylweddol o ran ystâd ac amgylchedd. Rhestrod y saith opsiwn, gweithiodd drwyddynt yn fanwl, cyn eu culhau. Tynnodd sylw at gyflwyno Opsiwn 7, a awgrymwyd gan rai Ymgynghorwyr Iechyd Meddwl Pobl Hŷn (OPMH). Tynnodd MW sylw at Opsiwn 4 fel yr opsiwn a ffeirir ar hyn o bryd, sef cydgrynhoi gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion yn Ysbyty Cefn Coed (YCC), gwasanaethau Iechyd Meddwl Oedolion yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot a chadw Ysbyty Tonna. Amcangyfrifir y byddai cost cyfalaf yr opsiwn hwn yn £34m, gyda chostau refeniw yn niwtral.

Roedd Opsiwn 5 yn debyg o ran dyluniad i Opsiwn 4, a'r gwahaniaeth oedd cadw gwasanaeth Tonna yn y tymor byr yn yr Opsiwn olaf. Esboniodd MW oblygiadau pob un a chyfeiriodd hefyd at yr ateb tymor hwy. Nid oedd Llywodraeth Cymru wedi cefnogi'r achos busnes diwethaf, gan arwain at oedi yn y cynllunio tymor hwy; gallai'r ateb tymor hwy gymryd saith mlynedd neu fwy i'w wireddu nawr, am gost amcangyfrifedig o £214m.

Ychwanegodd NV sylwadau a daeth MW i ben drwy amlinellu ymrwymiad y Bwrdd i gynnal ymarfer ymgysylltu dwys yn y Flwyddyn Newydd, yn dilyn cwblhau'r opsiynau ac egluro'r amserlen ar gyfer datblygu'r achos busnes. Byddai'r gwaith hwn yn adeiladu ar ymgynghoriadau blaenorol, ynghyd â'r gwaith ymgysylltu a wnaed fel rhan o agenda'r Rhaglen Trawsnewid gyfredol.

Diolchodd JW i DL, MW ac NV am y crynodeb; yna cyfeiriodd aelodau'r Bwrdd at y cyfoeth o wybodaeth a oedd yn y papur ategol ar yr opsiynau ac ar ymgysylltu. Gwahoddodd gwestiynau, ar sail thema, gan ddechrau gyda'r rhai sy'n canolbwyntio ar **gyllid**:

Cyfeiriodd JC at y cynnydd sylweddol yn y costau cyfalaf, o'i gymharu â'r amcangyfrifon cychwynnol; o ystyried y sefyllfa ariannol heriol, gofynnodd am sicrwydd ynghylch dibynadwyedd yr amcangyfrifon diwygiedig. Gwnaeth sylwadau hefyd ar: (i) yr angen i gynnal cynnydd ar gyflymder, a (ii) rôl gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau a ddarperir gan asiantaethau partner, a'r ymgysylltiad â nhw.

Cyfeiriodd ALF at heriau seilwaith sylweddol ar safle YCC a gofynnodd a oeddent wedi'u cynnwys yn y gost gyfalaf amcangyfrifedig o £34m. Ceisiodd NZ wybodaeth am y costau o amgylch y goblygiadau i'r gweithlu.



Ceisiodd AG ragor o wybodaeth am argaeledd ac amseriad cyllid cyfalaf, o ystyried effaith hyn ar amserlenni cyflawni.

Wrth ymateb i'r pwyntiau uchod, cynghorodd DG y gallai costau newid wrth i'r broses gynllunio fynd rhagddi, ochr yn ochr ag eglurhad o ddyluniad yr opsiynau a ffefrir a chyfluniad y gwasanaeth. Byddai comisiynu cynghorydd costau, rhan arferol o'r broses achos busnes, o gymorth gyda'r gwaith hwn. Byddai costau refeniw yn dibynnu ar ddyluniad yr opsiwn a ddewisir. Awgrymodd asesiad cychwynnol y byddai nifer y gwelyau yn aros yr un fath fwy neu lai ond yn cael ei gefnogi gan seilwaith llawer gwell; roedd y cynnig yn cynnwys amcangyfrifon ar gyfer costau atgyweirio a chynnal a chadw.

Cyfeiriodd AH at y ddwy amserlen gyfochrog: un yn canolbwyntio ar yr amser sydd ei angen i gyflawni'r ateb dros dro a'r llall ar yr ateb hirdymor. Rhaid i gynlluniau hefyd nodi darpariaeth parhad busnes pe bai methiant seilwaith trychinebus wrth weithredu'r ateb dros dro; byddai BIPBA yn gweithio gyda phartneriaid yr awdurdod lleol a'r trydydd sector ar hyn. Roedd AH hefyd yn cydnabod pwysigrwydd ymateb amserol i waith cynnal a chadw parhaus, gyda mwy o bresenoldeb gweithlu ystadau ar y safle i gynnal a/neu atgyweirio unrhyw ddifrod i'r seilwaith yn gyflym.

Cyfeiriodd ALF at gostau atgyweirio a chynnal a chadw Ysbryd y Coed. Cadarnhaodd MW fod y cynnig yn cynnwys amcangyfrifon ar gyfer atgyweiriadau, er mwyn sicrhau ei fod yn addas ar gyfer darparu gwasanaethau i oedolion. Roedd costau wedi cynyddu, yn unol ag asesiad mwy manwl y cynghorydd costau.

Tynnodd JC sylw at y cyllid sylweddol sydd ei angen i gefnogi'r rhaglen drawsnewid arfaethedig; ceisiodd sicrwydd ynghylch rheolaeth gadarn o'r ateb dros dro, er mwyn sicrhau tryloywder a rheolaeth o oblygiadau ariannol, ochr yn ochr â rheoli cyllideb dynn, tra hefyd yn bodloni gofynion diogelwch a rheoli risg.

Wrth ymateb, cyfeiriodd AH at sefydlu Bwrdd Rhaglen a fyddai'n cynnwys adnoddau rheoli rhaglenni. Byddai'n gweithredu ochr yn ochr â ffrydiau gwaith cyfredol dan arweiniad Deloitte ac yn sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion Perfformiad a Gwella GIG Cymru (NHSPi); byddai'r dull yn galluogi triongli effeithiol. Roedd yn rhaid i'r broses fod yn ddeinamig, er mwyn ymateb i newidiadau i'r model gwasanaeth gweithredol wrth i'r broses gynllunio ddatblygu. Gyda'i gilydd, byddai'r tri safbwynt yn cipio ac yn ystyried cyfanswm y gwariant ac yn sicrhau'r defnydd gorau o adnoddau. Cyfeiriodd AH at y gwariant Gofal Iechyd Parhaus y GIG (CHC) cost uchel presennol ar leoliadau iechyd meddwl fel un cyfle i ailfuddsoddi arian mewn gwasanaethau a



ddarperir yn agosach at adref, gan osgoi lleoliadau y tu allan i'r ardal oni bai bod hynny'n gwbl angenrheidiol.

O ran llywodraethu, cadarnhaodd AH sefydlu Grŵp Rheoli Cyfalaf i gynnal goruchwyliaeth o bob llinyn o waith a sicrhau bod y prosiect cyffredinol yn parhau ar y trywydd iawn o ran cyflawni a gwariant cyfalaf; roedd costau wedi codi'n sylweddol ar gyfer gofal iechyd meddwl mwy cymhleth a byddai llywodraethu a goruchwyliaeth effeithiol yn hanfodol i gyflawni trawsnewid gwasanaeth o fewn yr adnoddau sydd ar gael.

Ceisiodd KL sicrwydd ynghylch cynnwys costau gwasanaethau cymunedol fel rhan o gostau cyffredinol y rhaglen drawsnewid, gan gynnwys costau refeniw sy'n gysylltiedig â'r gweithlu.

Cadarnhaodd TR y byddai'r Cynllun Gweithlu Strategol yn darparu llinell sylfaen, gyda chasglu data eisoes ar waith ar gyfer rhai grwpiau staff; byddai dadansoddiad o'r gwariant cyfredol ar bob grŵp staff, ynghyd â nodi unrhyw ofynion buddsoddi, yn rhan o'r broses gynllunio ar gyfer 2026/27.

Cefnogodd MW y dull hwn, gan nodi bod y sefyllfa ariannol o ran staffio dros dro yn cael ei llywio i raddau helaeth gan y sefydliadau staffio presennol; gallai'r gwaith sydd ar y gweill i adolygu'r sefydliadau hynny, a thrwy hynny leihau'r ddibyniaeth ar staff dros dro a oedd yn wynebu costau uwch, ryddhau cyllid sylweddol i fynd i'r afael â'r angen am fwy o staff uwch a phrofiadol. Byddai grwpio wardiau hefyd yn arwain at wasanaethau llai ynysig a'r cyfle i reoli staffio'n fwy effeithiol ar draws sylfaen gwelyau ehangach.

O ran y **model gwasanaeth gweithredol**, cyfeiriodd JW at yr Adolygiad Gwasanaethau Cymunedol ehangach sydd ar y gweill ar hyn o bryd a gofynnodd am y cysylltiad â'r rhaglen trawsnewid iechyd meddwl. Cynghorodd DL, er nad oedd unrhyw drefniadau ffurfiol ar waith, y byddai'r Adolygiad yn ddiamau yn adlewyrchu darpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl mewn gofal sylfaenol a chymunedol. Cefnogodd AH hyn, gan gydnabod yr angen i ystyried cyfanrwydd y ddarpariaeth gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys gwasanaethau gofal sylfaenol a ddarperir fel rhan o GMS. Dim ond canran fach o gyfanswm y bobl a oedd yn derbyn cymorth gwasanaeth iechyd meddwl yn y gymuned oedd gofal cleifion mewnol, ac roedd dull seiliedig ar glwstwr cymunedol yn gosod gofal yn agosach at adref; deilliodd y ffocws cychwynol ar ofal cleifion mewnol o'r angen brys i sicrhau amgylchedd diogel ar gyfer gofal. Cynghorodd AH y byddai'r Bwrdd Trawsnewid newydd yn sbarduno cynnydd ac y byddai'r Bwrdd yn ystyried model gweithredu wedi'i gostio'n llawn yng nghyfarfod mis Mawrth 2026.



Cyfeiriodd NM at y costau sy'n gysylltiedig â lleoliadau iechyd meddwl dros dro i oedolion; y gorwariant uchaf ar gyfer Mis 7; cadarnhaodd JW y byddai'r model gwasanaeth gweithredol yn ystyried ac yn lleihau lleoliadau y tu allan i'r ardal. Adroddodd DL fod lleoliadau y tu allan i'r ardal wedi lleihau; roedd y rhain yn digwydd yn bennaf ar benwythnosau pan oedd uwch staff yn tueddu i fod yn llai ar gael. Roedd gwaith ar y gweill i gytuno ar lefel staffio ar benwythnosau ar ddydd Iau bob wythnos. Cyfeiriodd DL hefyd at y model sydd ar waith yn Ngwlad yr Haf a'r dysgu o hynny, gan gynnwys gwasanaethau cymorth ychwanegol yn y gymuned. Cynghorodd MW fod gwasanaeth ymateb cymunedol wedi cymryd peth amser i'w adeiladu; roedd modelau a oedd yn canolbwyntio mwy ar ymyrraeth argyfwng gymunedol ar gael ac roedd y rhain yn tueddu i arwain at lai o welyau cleifion mewnol. Roedd Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu yn pennu'r metrigau oedd eu hangen i roi hyder mewn gwneud penderfyniadau clinigol o dan y model hwnnw. Croesawodd AG gynnwys y cyfleoedd digidol yng nghynllun y model gweithredu.

O ran **ymgysylltu â staff**, cyfeiriodd JC at ohebiaeth gan rai ymgynghorwyr oedolion ac Iechyd Meddwl Pobl Hŷn at y Cadeirydd a'r Prif Swyddog Gweithredol, yn rhannu barn a chynigion amgen ar gyfer datblygu gwasanaethau. Gofynnodd am yr ymateb i'r llythyr a'r dull ehangach o ymgysylltu â staff. Cadarnhaodd JW fod holl aelodau'r Bwrdd wedi gweld y llythyr, ynghyd â'r ateb. Roedd croeso cynnes i bob ymgynghorydd barhau i wneud eu cyfraniadau wrth i'r gwaith ddatblygu, fel yr oedd yr holl staff.

Crynhodd MW yr ystod o gyfleoedd ymgysylltu sydd eisoes ar waith, gan gynnwys cylchlythyrau, sesiynau galw heibio a chyfarfodydd penodol gydag ymgynghorwyr iechyd meddwl Iechyd Meddwl y Cyhoedd a gwasanaethau oedolion. Roedd yr olaf wedi galluogi'r ymgynghorwyr i drafod opsiynau eraill a rhannu syniadau. Roedd diwrnod datblygu ar 17 Tachwedd, gyda gwahoddiad agored i bob ymgynghorydd, wedi cynnwys cyflwyniad ar y cynnydd gyda'r rhaglen drawsnewid, gan gynnwys manylion am yr opsiynau ystâd dan ystyriaeth. Dywedodd MW, er bod gan rai cydweithwyr ymgynghorol safbwyntiau cryf ac yn gwrthwynebu Opsiwn 4, fod nifer o rai eraill wedi nodi eu cefnogaeth i'r newidiadau arfaethedig. Byddai cyfleoedd gwahoddiad agored eraill yn y misoedd nesaf.

O ran **materion diogelwch**, tynnodd ALF sylw at bwysigrwydd yr agenda diogelwch yn yr Uned Mamau a Babanod (MBU), Ysbyty Tonna; gofynnodd am y defnydd o ddysgu o ddigwyddiadau i wella diogelwch. Sicrhaodd MW y Bwrdd fod yr Unedau Mamau a Babanod



yn wasanaeth a redir yn dda gyda thîm clinigol cryf; roedd gan unedau o'r fath lefel o risg bob amser, ac roedd gan yr Uned Mamau a Babanod ffocws cryf ar ansawdd a diogelwch i sicrhau dysgu. Fodd bynnag, roedd y seilwaith yn Tonna ymhell o fod yn ddelfrydol, gan ei fod wedi'i leoli mewn adeilad dros dro gyda chyfleoedd cyfyngedig i arsylwi rhyngweithiadau teuluol. Argymhellodd MW drafodaethau ffurfiol cynnar gyda'r Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd i gytuno ar ateb parhaol.

Ar yr Uned Mamau a Babanod, nododd AH y byddai Opsiwn 4 yn gadael y gwasanaeth hwnnw a ward y bobl hŷn ar y safle yn Tonna – dau wasanaeth ar gyfer grwpiau cleifion gwahanol iawn. Fodd bynnag, roedd argaeledd staff eraill ar y safle yn darparu rhywfaint o gefnogaeth wrth gefn i'r Uned Mamau a Babanod. Pe bai'n dod yn wasanaeth annibynnol, byddai'n rhaid i'r sefydliad staffio adlewyrchu hynny. Cadarnhaodd AH ei bod wedi codi'r pryderon hyn gyda chydweithwyr y Prif Swyddog Gweithredol ac wedi estyn gwahoddiad agored i ymweld â'r safle ac arsylwi'r pryderon yn ymwneud â'r ystâd; byddai'n codi'r mater yn ffurfiol gyda'r JCC, er mwyn sicrhau'r lefel ariannu briodol ar gyfer gwasanaeth mor ynysig.

Cyfeiriodd JC at yr Adroddiad Asesu Risg Clymu Allanol a gomisiynwyd yn dilyn cymeradwyaeth y Bwrdd a'r angen am ddiweddariadau ar waith sy'n gysylltiedig â'r ddarpariaeth gwasanaeth gyfredol.

Cadarnhaodd MW fod y gwaith a wnaed yn ystod misoedd yr haf wedi nodi problemau gwella ymarfer, yn unol â rhaglen Cymru gyfan ar Wardiau Diogel ac yn ymwneud yn bennaf â diwylliant a hyfforddiant. Byddai'r rhaglen tymor byr yn mynd i'r afael â rhai materion, tra byddai eraill yn fwy heriol i'w datrys.

O ran **cynnwys cleifion a defnyddwyr gwasanaeth**, gofynnodd CT am gynnwys cleifion yn natblygiad yr opsiynau. Amlinellodd RT y camau a gymerwyd dros amser i ymgysylltu â chleifion a'u teuluoedd; roedd y rhain yn cynnwys pum proses ymgysylltu helaeth, y mwyaf diweddar yn 2022; cyfeiriodd at dudalen 17 o'r adroddiad a oedd yn ceisio cymeradwyaeth y Bwrdd ar gyfer proses ymgysylltu ffurfiol ddechrau 2026; byddai hyn yn ddwys a chytunodd RT i roi gwybodaeth i CT y tu allan i'r cyfarfod.

#### **Cam Gweithredu: RT**

Rhoddodd MW fanylion pellach am waith y tîm gwella ansawdd wrth ymweld â wardiau a cheisio barn cleifion; roedd y dull a fabwysiadwyd wedi bod yn fedrus ac wedi cefnogi cleifion a oedd yn betrusgar i rannu eu barn i ddechrau. Roedd y tîm hefyd wedi cael mynediad at rwydwaith a phrosesau ymgysylltu'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol (RPB); roedd gwaith penodol wedi'i gynllunio ar gyfer gwasanaethau'r



Iechyd Meddwl Pobl Hŷn, i geisio barn cleifion, teuluoedd a gofalwyr. Byddai'r gwaith hwn yn elwa o gyngor a gynigir gan Gomisiynydd Pobl Hŷn Cymru a thrwy ddefnyddio canllawiau ar ymgysylltu o ansawdd uchel.

Cadarnhaodd JW y byddai hi ac AH yn cyfarfod â Chadeirydd a Phrif Weithredwr Llais yn y Flwyddyn Newydd ar amrywiaeth o faterion, gan gynnwys egwyddorion newid gwasanaeth ac ymgysylltu â'r cyhoedd. Myfyriodd SS ar yr angen i gynnal **cyflymder** a datblygu materion a nodwyd yn gynharach heb oedi. Gofynnodd am ddiwedd disgwylidig y rhaglen drawsnewid ac adroddodd DL y byddai adroddiad y Bwrdd ar gyfer cyfarfod mis Mawrth 2026 yn cynnwys amserlenni a cherrig milltir.

Cytunodd AH â phwysigrwydd cynnal cyflymder a pheidio â cholli momentwm; roedd cyflawni amserlenni yn hanfodol.

Gan symud ymlaen at **yr opsiynau**, holodd KL am yr angen i ddefnyddio adeilad Ysbryd y Coed ar gyfer Gwasanaethau Cleifion Mewnol i Oedolion, o ystyried y pryderon a godwyd gan rai cydweithwyr Iechyd Meddwl Pobl Hŷn; roedd yn ymwybodol bod adeiladau modiwlaidd ar gael ar gyfer wardiau iechyd meddwl, gan nodi Ward Kingfisher ym Mryste. Awgrymodd KL archwiliad pellach o ddull modiwlaidd

Cynghorodd DG fod Opsiynau 4 a 5 yn ymddangos fel yr opsiynau mwyaf rhesymol; byddai unrhyw opsiwn a fyddai'n gofyn am adeiladau newydd neu unedau modiwlaidd ychwanegol ar safle CCH yn gofyn am uwchraddio seilwaith sylweddol a byddai'n destun ansicrwydd rheoliadau cynllunio'r awdurdod lleol.

Dywedodd MW fod y Grŵp Gorchwyl a Gorffen wedi adolygu'r cysyniad o adeilad modiwlaidd. Roedd unedau tebyg yn Lloegr wedi'u hadeiladu o frics yn hytrach na rhai modiwlaidd ac yn darparu cynllun ward feddygol a fyddai'n anodd ei aildefnyddio; byddai seilwaith strwythur modiwlaidd yn golygu'r un costau â dewis wedi'i adeiladu o frics. Cynigiodd MW adolygu'r wybodaeth oedd ar gael gan KL ac ymateb yn gyflym.

#### **Cam Gweithredu: KL/MW**

Ceisiodd JW gytundeb i ddiystyru Opsiynau 1,2,3,6 7, gan adael Opsiwn 4 fel yr Opsiwn a ffefrir, ond heb eithrio Opsiwn 5 yn llwyr ar hyn o bryd. Roedd RO yn awyddus i archwilio pob posibilrwydd a gofynnodd a allai'r gwaith pellach gynnwys potensial adeilad modiwlaidd.

Myfyriodd AH ar y gwaith sylweddol a wnaed hyd yma i lunio'r opsiynau arfaethedig; roedd ychwanegiadau sy'n seiliedig ar seilwaith



yn peri risg i wneud y costau'n anfforddiadwy. Byddai adolygiad cyflym o'r deunydd sydd ar gael yn helpu i egluro'r sefyllfa. Mynegodd aelodau'r Bwrdd ddewis dros Opsiwn 4 ond cytunodd i beidio ag eithrio Opsiwn 5 yn llwyr ar hyn o bryd. Cefnogodd SS hyn ond tynnodd sylw at yr amserlen hirach ar gyfer cyflawni Opsiwn 5. Diolchodd JW i'r holl gyflwynwyr a chyfranwyr am ddadl fanwl, a gynhaliwyd yn ysbryd her adeiladol. Byddai'r Bwrdd Trawsnewid yn goruchwylio'r broses ymgysylltu ac yn cynhyrchu adroddiad penderfyniad ar gyfer cyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2026. Gwahoddodd JW yr holl staff sy'n gweithio yn y gwasanaethau Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu i gymryd rhan yn y broses ymgysylltu, gan fod y Bwrdd yn awyddus i glywed gan bawb, o ystyried pwysigrwydd y penderfyniad.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **TRAFOD** cynnwys yr adroddiad.
- **YSTYRIED** cynnydd y Rhaglen Trawsnewid.
- **ADOLYGU'r** opsiynau, gan gynnwys yr holl oblygiadau o ran yr ystâd a'r amgylchedd. Yna diystyriodd y Bwrdd Opsiynau 1,2,3,6,7.
- **DADANSODDI'R** costau sy'n gysylltiedig ag Opsiynau 4 a 5
- **CYMERADWYO** Opsiwn 4 fel yr opsiwn a ffefirir, er nad yw'n gwahardd Opsiwn 5 yn llwyr ar hyn o bryd. Dylai'r ddogfen ymgysylltu nodi'r wybodaeth am ddefnyddio strwythurau modiwlaidd.
- **RHOI CYMERADWYAETH** i ddechrau'r broses achos busnes ar gyfer y Datrysiaid Dros Dro a **CHYMERADWYWD** hefyd agor trafodaethau ffurfiol gyda Llywodraeth Cymru ar y gofynion cyfalaf.
- **CYMERADWYO** cynnal proses ymgysylltu ffurfiol yn y Flwyddyn Newydd.
- **RHOI CYMERADWYAETH** i ddechrau'r broses achos busnes ar gyfer yr ateb tymor hir.
- **CYMERADWYO** dull i'r JCC agor trafodaethau ar yr ateb parhaol ar gyfer yr Uned Mamau a Babanod

*Nesaf, trafododd y bwrdd eitem 4.1 ar yr agenda cyn dychwelyd at eitem 3.2 ar yr agenda.*

### 3.2 ADRODDIAD CYNLLUNIO A PHARTNERIAETHAU

Cyfeiriodd MD at y papur a'r atodiadau; roedd y rhain yn darparu'r manylion sy'n sail i'r amrywiol faterion a gwmpesir gan yr adroddiad



Cynllunio a Phartneriaethau. Crynhodd MD y materion a drafodwyd er gwybodaeth a/neu i'w cymeradwyo; roedd y rhain yn cynnwys:

- Camau gweithredu sy'n gysylltiedig â chynllunio strategol a thymor hwy.
- Cynnydd gyda'r Cynllun Ardal drwy'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol (RPB).
- Cymeradwyaeth ar gyfer y gwaith strategol a amlinellwyd gyda'r Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus (BGC).
- Cadarnhau polisiau IFPR, sydd eisoes yn destun craffu gan y QSC.
- Cymeradwyaeth o'r fframwaith cenedlaethol ar gyfer oedolion ifanc.
- Y strategaeth addasu sy'n datblygu sy'n gysylltiedig â BGC Abertawe.
- Cymeradwyo'r Gweithdrefnau Digwyddiadau Mawr wedi'u diweddarau.

Diolchodd JW i MD am ei chrynodeb a gwahoddodd gwestiynau: Ceisiodd JC ragor o wybodaeth am adroddiadau sganio'r gorwel. Cyfeiriodd hefyd at y polisi IPFR a chyfeiriad at gyflawni erbyn diwedd mis Mawrth 2026. Wrth ymateb, cadarnhaodd MD fod adroddiadau sganio'r gorwel yn ffurfio papurau atodol sy'n gysylltiedig â'r broses gynllunio strategol. O ran y polisi IPFR, cadarnhaodd fod amserlen Mawrth 2026 yn cynrychioli'r dyddiad ar gyfer cwblhau'r broses adolygu.

Tynnodd JC sylw hefyd at y gwerth blynyddol o £5 miliwn ar iechyd meddwl ac anabledd dysgu, sy'n gysylltiedig â'r cytundeb cenedlaethol ar gyfer oedolion ifanc; nid arian newydd oedd hwn, ond roedd yn gysylltiedig â chyllid lefel system sydd ar gael.

**YSTYRIODD** y Bwrdd yr adroddiad a **CHYMERADWYODD**, **CYDNABU** a **CHADARNHODD** yr eitemau fel y gofynnwyd drwy gydol yr adroddiad.

## RHAN 4. CYFLAWNIADAU YN Y FLWYDDYN: ANSAWDD, DIOGELWCH, PERFFORMIAD AC ADNODDAU

### 4.1 GWASANAETHAU AMENEDIGOL

- **ADRODDIAD Y PWYLLGOR AMENEDIGOL**
- **ADRODDIAD Y PANEL GORUCHWYLIO**



### **Adroddiad y Pwyllgor Amenedigol**

*Trafododd y Bwrdd yr eitem Agenda hon ar ôl 3.1 cyn dychwelyd at eitem Agenda 3.2.*

Wrth gyflwyno'r eitem hon, rhoddodd LR rywfaint o gefndir a chyddestun, gan gynnwys sefydlu'r Pwyllgor Amenedigol ym mis Mehefin 2025, gyda chylch gwaith i (i) ystyried ac ymateb i safonau a chanlyniadau ansawdd allweddol yn barhaus, (ii) goruchwyllo'r Rhaglen Wella, a (iii) ymateb i argymhellion yr Adolygiad Annibynnol Mamolaeth.

Yna rhoddodd LR grynodedb o'r dangosyddion a'r data allweddol:

- Roedd 290 o fenywod wedi rhoi genedigaeth ym mis Medi, gan roi enedigaeth i 294 o fabanod.
- Roedd cyfanswm y gyfradd toriad Cesaraidd yn 40%, gyda chyfradd dethol o 16.2%.
- Y cyfraddau marwolaethau a morbidrwydd, gyda deg genedigaeth farw wedi'u hadrodd yn y cyfnod adrodd diwethaf. Roedd cyfradd marw-enedigaethau'r DU yn 2.94%, ar gyfer Cymru roedd yn 3.63%, a chyfradd BIPBA yn 1.29%. Roedd pob colled yn drawmatig i'r teuluoedd dan sylw a chadarnhaodd LR fod y gwasanaeth cymorth galaru wedi'i gryfhau, gyda gwaith ar y gweill i gryfhau cymorth newyddenedigol hefyd. Roedd yr holl staff wedi derbyn hyfforddiant profedigaeth.
- Roedd saith marwolaeth newyddenedigol wedi digwydd rhwng Ionawr a Medi, ac roedd dau ohonynt yn adroddadwy gan MBBRACE.
- Adroddwyd chwe achos o eneffalopathi isgemig hypocsig HIE, gyda chanlyniad da i bob baban wrth ei ryddhau.
- Roedd recriwtio i swyddi bydwreigiaeth yn golygu bod BIPBA bellach wedi'i or-sefydlu'n dros dro o fydwragedd newydd gymhwyso; byddai hyn yn ail-gydbwyso â'r recriwtio i swyddi band 6. Roedd gwasanaethau newyddenedigol hefyd wedi gor-recriwtio i swyddi band 5, ac roedd yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant arbenigol yn llwyddiannus.
- Recriwtio i bob swydd ymgynghorydd newyddenedigol.
- Statws allanolyn positif mewn tri maes o'r archwiliad cenedlaethol newyddenedigol, heb unrhyw ddangosyddion allanolyn negyddol. Roedd pedwar maes naill ai islaw neu uwchlaw cyfartaledd Cymru, pob un yn destun craffu manwl, gyda chynlluniau gweithredu ar waith.
- Mesur ac adrodd ar bob oedi wrth ysgogi esgor; o'r 78 ysgogiad ym mis Medi, roedd chwech yn destun oedi. Roedd blaenoriaethu



clinigol ar waith gyda goruchwyliaeth ddyddiol a 'chymarfod' clinigol; roedd casglu data digidol hefyd yn cael ei archwilio.

- Cyfranogiad BIPBA mewn holiadur craidd y GIG; roedd hyn yn gofyn am farn menywod beichiog mewn pum cam yn ystod beichiogrwydd. Byddai cyfle i deuluoedd sydd â phryderon, neu a adroddodd am brofiad negyddol, drafod y rhain ymhellach.

Gan droi at argymhellion yr Adolygiad Annibynnol (IR), adroddodd LR fod:

- Roedd system brysbennu unedig ar waith; deilliodd hyn o weithredu model asesu System Brysbennu Obstetrig Penodol i Symptomau Birmingham (BSOTS) ym mis Tachwedd 2024. Roedd asesiad bydwreigiaeth pwrpasol ar waith ond nid oedd yn gweithredu 24/7 ar hyn o bryd. Roedd y gwasanaeth 24/7 llawn wedi'i drefnu ar gyfer mis Mawrth 2026 a byddai'n y cyntaf yng Nghymru.
- Roedd yr amser a gymerwyd i flaenoriaethu yn amrywio o 15 i 30 munud. Nid oedd unrhyw ddigwyddiadau'n gysylltiedig â brysbennu wedi bod yn ystod y 12 mis diwethaf.
- Ar waith dau safle, roedd yr Uned Therapi Dwys a'r timau amenedigol wedi cryfhau trefniadau cyfathrebu; fodd bynnag, roedd y sefyllfa ar wahân yn parhau i fod yn risg.
- Roedd gweithdy llwyddiannus gyda'r Panel Goruchwyllo ar 17 Tachwedd wedi profi'n addysgiadol iawn, gyda phedair thema allweddol yn cael eu nodi, er mwyn datblygu 10 argymhelliad yr Adolygiad Annibynnol, pob un ag arweinyddiaeth weithredol. Roedd cyfarfod cyntaf y Bwrdd Rhaglen Wella wedi'i drefnu ar gyfer mis Rhagfyr, gyda mecanwaith adrodd rheolaidd ar waith.

Diolchodd JW i LR am ei chrynodeb ac yna gwahoddodd gwestiynau: Canfu RO fod y diweddariad yn gadarnhaol iawn, gan groesawu lefel y manylder a'r defnydd o feincnodi; cafodd sicrwydd o'r dull hwn. O ran brysbennu, holodd RO ynghylch y posibilrwydd o gyflymu'r gwasanaeth 24/7 llawn. Wrth ymateb, cynghorodd LR y byddai hyn yn gofyn am fuddsoddiad a recriwtio; dyma fyddai'r gwasanaeth 24/7 cyntaf yng Nghymru a byddai angen amser paratoi.

Gofynnodd NZ hefyd am frysennu a thybed a oedd Mawrth 2026 yn gyraeddadwy, o ystyried yr heriau o ran adnoddau a recriwtio.

Croesawodd y Rhaglen Gwella a lleoliad y 10 argymhelliad yn y cyd-destun ehangach, gyda goruchwyliaeth ar lefel y Pwyllgor Safonau a Chyfarwyddwyr ar ran y Bwrdd.

Ar fater buddsoddi, atgoffodd JW y Bwrdd na allai fuddsoddi arian nad oedd ganddo ac y byddai'r Weithrediaeth yn gweithio drwy'r dulliau o



wrthbwysu'r gost yn erbyn arbedion eraill. Roedd hyn yn angenrheidiol, gan fod y Panel Goruchwylio wedi nodi'r argymhelliad hwn fel y risg uchaf, gan olygu bod angen gweithredu ar frys.

**Cam Gweithredu: AH**

Cyfeiriodd KL at y data a gasglwyd ar gyfer y gwahanol ddangosyddion a gofynnodd am y posibilrwydd o ddadelfeniad i lefel safle.

Cadarnhaodd LR fod hyn yn bosibl.

Wrth wneud sylwadau ar y wobr arian gan BLISS i'r tîm newyddenedigol, y tro cyntaf yng Nghymru, canmolodd AH y tîm am ei ymgyrch i wella'n barhaus, fel yr oedd yn wir ar draws y gwasanaeth mamolaeth a'r gwasanaeth cyfan. Ymunodd y Bwrdd cyfan ag AH i estyn llongyfarchiadau cynnes i'r tîm.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CROESAWU**'r gefnogaeth rheoli prosiect sydd ar waith, i ddatblygu ac yna ffurfio rhan o oruchwyliaeth y Cynllun Gwella, mewn ymateb i'r Adolygiad Annibynnol.
- **CEFNOGI** Bwrdd Gweithredol y Rhaglen Gwella Amenedigol, gan ddechrau ym mis Rhagfyr 2025.
- **CYDNABOD** y byddai'r Pwyllgor Amenedigol yn cyfarfod yn fisol, ac yn adolygu'r holl fetrigau allweddol ar gyfer gwasanaethau amenedigol.
- **CROESAWU**'r adborth o'r Digwyddiad Dysgu a gynhaliwyd ar 19/11/25, gyda dros 200 o fynychwyr o bob cwr o Gymru a'r DU.
- **CYTUNO I DDERBYN** y Cynllun Gwella Amenedigol terfynol yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Ionawr 2026, sydd bellach yn rhan o Raglen Wella ehangach.
- **CYMRYD SICRIFYDD** gan y canlynol:
  - Y ffaith nad oedd gan y Gwasanaeth Amenedigol unrhyw allanolion negyddol ar hyn o bryd; roedd y pedwar maes naill ai islaw neu uwchlaw cyfartaledd Cymru yn destun craffu manwl.
  - Sicrhaodd y broses MBBRACE fod pob marw-enedigaeth yn cael ei hadrodd yn ôl yr angen.
  - Adrodd 6 achos o HIE i MBBRACE yn y cyfnod hwn.
- **DERBYN Y RHYBUDD** mewn perthynas â'r gwasanaeth brysbennu 24/7, a ddisgwylir ei lansio ym mis Mawrth 2026. Byddai'r Bwrdd yn ystyried cyngor pellach ar hyn fel rhan o drafodaethau Cynllun Blynnyddol 2026/27.

**Adroddiad y Panel Goruchwylio**



Croesawodd JW DC, a ymunodd â'r cyfarfod drwy Teams, i gyflwyno Adroddiad cyntaf y Panel Goruchwylio (y Panel).

Tynnodd DC sylw at y canlynol:

- Rôl y Panel dros y flwyddyn nesaf a'i amcanion allweddol; roedd hyn yn cynnwys rôl y ffrind beirniadol, ochr yn ochr â rôl sicrwydd a gyflawnir gan Ann Gow, fel arsylwr Ysgrifennydd y Cabinet.
- Gallai'r ystod o arbenigedd ar y Panel gynorthwyo BIPBA ar ei daith gwella. Roedd holl aelodau'r panel wedi cynnig eu mewnbwn i gefnogi'r gwaith gwella.
- Y cyfarfod rhwng aelodau'r Panel ac arweinwyr gwasanaeth BIPBA i roi adborth ar y drafft Cynllun Gwella; y prif faes pryder oedd y ddibyniaeth ar y Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio i gyflawni'r rhaglen wella gyfan. Byddai gan ddull mwy dosbarthol o atebolrwydd ac arweinyddiaeth ar draws y tîm gweithredol fanteision a byddai'n sicrhau bod y ffactorau diogelwch hollbwysig a oedd yn gofyn am arweinyddiaeth feddygol benodol yn cael sylw.
- Y cynnydd croesawgar ar frysbenneu; y risg allweddol oedd yr angen am un llwybr i bob menyw feichiog, ynghyd â'r mesurau lliniaru a roddwyd ar waith yn y cyfamser.
- Y gweithdy adeiladol a gynhaliwyd ar 17 Tachwedd; gallai hyn ffurfio sail i ddull parhaus.
- Byddai Bwrdd Rhaglen dan arweiniad gweithredol yn helpu BIPBA yn ei ymateb i'r adroddiad a hefyd gydag ymgysylltu â'r cyhoedd yn ehangach.
- Roedd yr adborth cadarnhaol o'r Gynhadledd ar 18 Tachwedd yn ddechrau da ar gyfer sgwrs barhaus rhwng BIPBA a'r cyhoedd. Dylid cynnwys staff rheng flaen mewn unrhyw waith dilynol.

Daeth DC i ben drwy rannu newyddion trist. Bu farw'r Athro Tim Draycott, a oedd wedi darparu neges fideo ar gyfer y Gynhadledd, yn sydyn. Byddai hi'n cysylltu â RT ynglŷn ag amseriad cyhoeddi'r neges, fel teyrnged i'r Athro Draycott; gofynnodd JW a'r Bwrdd cyfan i DC gyfleu eu cydymdeimlad diffuant i'w deulu.

Wrth ymateb i'r diweddariad, dywedodd JC ei bod wedi mynychu'r gynhadledd ac wedi ei chael hi'n addysgiadol iawn. Gofynnodd am ymgorffori'r dysgu o'r pwynt hwn, gan gynnwys y wybodaeth a gafwyd gan yr arbenigwyr a siaradodd ar y diwrnod a phrofiadau buddiol teuluoedd a defnyddwyr gwasanaeth.

Cyfeiriodd DC at y drafodaeth yn y Gynhadledd ar gyfiawnder adferol, roedd teuluoedd eisiau gwybod sut y byddai pethau'n newid; roedd



dros 1000 o deuluoedd wedi ymgysylltu â'r Adolygiad Annibynnol a'r neges lethol oedd un o barodrwydd i weithio gyda BIPBA ar wella gwasanaethau. Roedd y rhai a oedd wedi rhannu eu profiadau yn glir y gallai prosesau ymchwiliol, gwrthwynebol presennol waethygu niwed yn hytrach na lleddfu gofid ac ychwanegu at eu trawma. Argymhellodd ddefnyddio mwy o adborth ar straeon teuluol ar lefel leol/weithredol, yn ogystal ag ar lefel y Bwrdd.

Cofiodd ALF un stori yn y Gynhadledd am fam newydd nad oedd yn gwybod sut na ble i geisio cymorth. Dywedodd DC nad oedd un pwynt mynediad at gymorth o'r fath ac awgrymodd y gallai BIPBA ymchwilio i arfer da yn ddefnyddiol.

Roedd NZ hefyd wedi mynychu'r Gynhadledd ac wedi canfod bod y ddadl ar sut i ymgysylltu â chymunedau yn bwerus iawn; roedd y cyfleoedd yn ymestyn y tu hwnt i ofal mamolaeth a newyddenedigol, i bob gwasanaeth.

Diolchodd JW i DC am yr adborth, am rannu amcanion y Panel, y cynnig o ddull 'ffrind beirniadol' a'r sylwadau ar ddrafft cyntaf y Cynllun Gwella. Roedd hi'n edrych ymlaen at gael diweddariadau chwarterol pellach gan y Panel.

**CROESAWODD** y Bwrdd y cyntaf mewn cyfres o adroddiadau Panel Goruchwylio chwarterol a **DIOLCHODD** i'r Panel Goruchwylio am eu cynnig o gyngor ac arbenigedd parhaus.

#### 4.2 ADRODDIAD PERFFORMIAD INTEGREDIG

- **CYNNYDD Y CYNLLUN BLYNYDDOL (CHWARTER 2)**

**Ar gynnydd:**

Adroddodd DL ychydig o newid yn lefelau'r cynnydd; roedd hyn yn siomedig o ystyried y cynnydd a wnaed hyd yn hyn. Tynnodd sylw at y canlynol:

- Y safbwynt ar iechyd meddwl, a drafodwyd eisoes yn fanwl yn gynharach yn y cyfarfod.
- Ychydig o newid ar ofal wedi'i gynllunio, gyda 'phwyntiau cyfyng' yn parhau i fod yn ddiagnosteg ac apwyntiadau dilynol. Roedd yr uned endosgopi symudol ar waith fel y cynlluniwyd.
- Y lefelau sylweddol o welliant ar Ofal Brys ac Argyfwng ers mis Mehefin 2025; roedd y cylch adrodd tri mis yn golygu bod oedi cyn cyhoeddi data i gadarnhau hyn.



- Cyflawni targedau canser am dri mis yn olynol, sy'n golygu bod dad-ddwysáu yn debygol. Roedd wroleg a chanserau gastroberfeddol isaf yn parhau i fod yn heriol.

Diolchodd JW i DL a gwahoddodd RE i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am Heintiau a Gafwyd yn yr Ysbyty.

Cyfeiriodd RE at y sefyllfa gyffredinol, gyda ffigurau'n amrywio a dim gwelliant amlwg. Yr haint a oedd yn peri'r pryder mwyaf oedd C.Diff gyda rhai achosion yn ddiweddar ar wardiau. Amlinellodd gamau gweithredu sydd ar y gweill i fynd i'r afael â hyn, gan gynnwys ffocws ar hylendid dwylo ac arferion glanhau; fodd bynnag, roedd y dull trosglwyddo yn amgylcheddol, gan ei gwneud hi'n anodd dileu'r sborau. Cafodd hyn ei waethygu gan nifer uwch o welyau â defnydd a llif cynyddol. Byddai'r Grŵp Heintiau a Gafwyd yn yr Ysbyty newydd yn rhoi ystyriaeth frys i fesurau pellach. Dywedodd DL fod data diweddar ar y sefyllfa ym mis Tachwedd yn dangos rhywfaint o welliant.

Gofynnodd NM am y sefyllfa o ran mynediad cleifion strôc at sganiau CT o fewn y targed awr; tynnodd sylw hefyd at nifer y cwynion diweddar am wasanaeth fflebotomi Singleton. Wrth ymateb, eglurodd DL fod cyflymder mynediad at sgan CT yn dibynnu'n rhannol ar gyflwyniad y claf, gyda'r rhai a oedd yn cyrraedd mewn ambiwlans yn fwy tebygol o gael sgan wrth gyrraedd. Roedd cleifion a oedd yn cyflwyno eu hunain yn tueddu i aros i frysbenno ac adnabod arwyddion a oedd yn dynodi strôc bosibl. Cafodd y rhan fwyaf o gleifion eu sganio o fewn pedair awr.

O ran fflebotomi, cydnabu DL y pryderon ynghylch yr aros am y gwasanaeth. Roedd rhywfaint o fynediad at fflebotomi mewn lleoliadau gofal sylfaenol, yn ogystal â'r gwasanaethau a ddarperir ar safleoedd ysbytai. Roedd adolygiad o'r broses gyfan ar y gweill i benderfynu ar yr opsiynau gorau i gynyddu mynediad a byddai'r Bwrdd yn derbyn adroddiad llawn yn ei gyfarfod ym mis Ionawr 2026. Yn y cyfnod dros dro, roedd DL wedi ailgyfeirio rhywfaint o amser fflebotomi o waith ar y ward i gefnogi gwell mynediad at apwyntiadau cleifion allanol a drefnwyd. Ychwanegodd LR fanylion am y gwaith oedd ar y gweill gyda'r gwasanaeth i fynd i'r afael â phryderon ynghylch cyfathrebu â chleifion.

O ran gwasanaethau strôc, dywedodd DL fod ymarfer meincnodi Safonau Strôc Genedlaethol ar y gweill; byddai hi'n rhannu canlyniad hynny gyda'r Bwrdd.

**Cam Gweithredu: DL**

**Ar berfformiad:**



Rhoddodd TR ddiweddariad ar absenoldeb oherwydd salwch, gan nodi cyfradd ychydig yn uwch o 7.4% ym mis Hydref o'i gymharu â 7.3% ym mis Hydref 2024. Pan gafodd ei gyfrifo fel dyddiau a gollwyd oherwydd absenoldeb salwch, roedd hyn yn cyfateb i 29732 o ddiwrnodau coll. Roedd y ffocws ar absenoldeb salwch hirdymor wedi arwain at ostyngiad, ond roedd absenoldeb salwch tymor byr wedi cynyddu 0.7% dros yr un cyfnod. Roedd hyn yn effeithio'n bennaf ar staff band is a oedd yn adrodd am salwch sy'n gysylltiedig â straen. Cynlluniwyd mesurau ataliol ar waith i sicrhau nad oedd salwch tymor byrrach yn ymestyn i absenoldeb salwch tymor hwy.

Adroddodd LR ar ddau faes gwelliant: (i) atal cwympiadau; roedd camau gweithredu mewn ysbytai a chartrefi gofal wedi arwain at ostyngiad o 8.4% mewn cwympiadau a llai o dderbyniadau annisgwyl o gartrefi gofal, a (ii) gostyngiad o 50% mewn niwed difrifol o wlsrau pwysau.

Nododd GR y cyfraddau mewn perthynas â brechu, rhoi'r gorau i ysmegu a gweithgareddau sgrinio. Bu rhywfaint o gynnydd o ran nifer y bobl sy'n cael eu brechu, ond roedd angen ymdrech ar y cyd i gynyddu'r cyfraddau ymhellach ond byddai'n bwysig eu cynyddu, yn enwedig o ystyried effaith y ffliw a phwysau'r gaeaf.

Gwahoddodd JW aelodau'r Bwrdd Gweithredol i dynnu sylw at unrhyw faterion nad oeddent eisoes wedi'u trafod.

Cyfeiriodd AH at effaith llwybrau gofal oedi ar lif ac ar ofal brys a gofal heb ei drefnu. Tynnodd DL sylw hefyd at lwybrau gofal oedi, ynghyd â chynhyrchiant ac effeithlonrwydd.

Cadarnhaodd DL fod timau BIPBA yn gweithio'n agos gyda Deloitte ar gamau gweithredu i leihau llwybrau gofal oedi ond nad oedd y niferoedd yn gwella. Roedd nifer o gleifion cymhleth yn cael eu gohirio'n amhriodol mewn ysbyty aciwt ar hyn o bryd, gan gynnwys wyth claf oedd yn ddiartref a heb unrhyw bosibilrwydd o gael eu rhyddhau heb ddarparu rhywfaint o lety; pwysleisiodd y risgiau o arhosiad hir diangen yn yr ysbyty i'r unigolion dan sylw a brys gweithio ar y cyd â phartneriaid yr awdurdod lleol a'r trydydd sector i sicrhau cefnogaeth briodol mewn lleoliadau priodol. Roedd y gwaith hwn yn cynnwys cyfres o weithdai amlddisgyblaethol i gytuno ar gamau gweithredu ar y cyd.

**YSTYRIODD** y Bwrdd y diweddariad perfformiad yn erbyn y mesurau uwchgyfeirio a'r meini prawf dad-ddwysáu, cymerodd **SICRWYDD** o'r adroddiad a'r camau gweithredu a amlinellwyd a **CHEFNOGODD** waith cydweithredol brys pellach gyda phartneriaid i leihau llwybrau gofal oedi.



### 4.3 ADRODDIAD CYLLID

Cyfeiriodd DG at yr adroddiad manwl a thynnodd sylw at y canlynol:

- Rhagolwg Mis 07 ar gyfer 2025/26; arhosodd hyn fel yn y cyflwyniad cynllun gwreiddiol o £58.7m.
- O ran refeniw, diffyg Mis 07 o £4.13m oedd y sefyllfa ddiffyg orau hyd yma.
- Y diffyg cronnus o £47.16m; roedd hyn £12.9m yn uwch na'r sefyllfa ofynnol.
- Gadawodd y rhagolwg £11.5m i gwmpasu'r pum mis sy'n weddill o'r flwyddyn 2025/26, sy'n cyfateb i £2.3m y mis, sy'n sylweddol is na'r mis gorau hyd yma o £4.13m.
- Y cynllun ar waith ar gyfer y £55.4m; roedd bwlch cyflawni rhagolwg o £14.8m yn parhau, gyda dau faes allweddol o fethiant i gyflawni: £6.8m o syniadau ar gyfer y gwaith a £9m mewn rheolaethau cynyddol a gostyngiadau mewn gwariant.
- Y gwariant yn ôl Grŵp Gwasanaeth; Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl Anabledau Dysgu oedd â'r gorwariant mwyaf, yn bennaf twf yn gysylltiedig â Gofal Iechyd Parhaus, lleoliadau oedolion cost uchel dros dro a gwariant ar gyflog amrywiol
- Y gwariant ar gyfalaf; byddai hyn yn cydbwyso ar ddiwedd y flwyddyn.
- Y balans arian parod: roedd hyn yn is na tharged BIPBA.
- Cydymffurfiaeth â Pholisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus (PSPP), sef 96.2% hyd yma eleni, yn erbyn targed o 95%. Roedd cydymffurfiaeth â thaliadau o fewn 30 diwrnod islaw 95% gyda sefyllfa hyd yma o 89.2% yn ystod y flwyddyn.
- Y cais am gymeradwyaeth ffurfiol y Bwrdd ar y llythyr arian parod strategol sydd wedi'i atodi i'r adroddiad. Roedd hyn yn arfer arferol ar yr adeg hon o'r flwyddyn, i alw am arian parod ychwanegol i fodloni ymrwymadau talu BIPBA yn y flwyddyn ariannol.

Dywedodd DG ei fod ef ac AH wedi cyfarfod â Phrif Weithredwr GIG Cymru a Chyfarwyddwr Cyllid GIG Cymru yn ddiweddar i'w trafod y sefyllfa ariannol. Yna gwnaeth sylwadau ar yr arbedion o £6.8m a wnaed mewn partneriaeth â Deloitte; roedd cyflawni yn hanfodol wrth leihau'r bwlch yn y cynllun cyflawni diwedd blwyddyn, fel yr oedd y camau i leihau cyflog amrywiol, gwariant gofal wedi'i gynllunio a gwariant nad yw'n gyflog o £9m erbyn diwedd y flwyddyn. Ni chynhwyswyd y gostyngiadau gwariant hyn yn y traciwr ffurfiol ond roeddent yn ffurfio elfen allweddol o'r gostyngiad gwariant i gyflawni'r



diffyg o £58.7m. Ailadroddodd DG fod cyflawni'r ddwy elfen yn hanfodol, er mwyn rhoi hyder i gyflawni'r alldro diwedd blwyddyn gofynnol.

Diolchodd JW i DG am y diweddariad ac, yn absenoldeb PP, gwahoddodd RO i roi cyngor i'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid. Cadarnhaodd RO fod y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid wedi craffu'n fanwl ar y sefyllfa ariannol yn gynharach yr wythnos honno. Er bod y cynllun a'r camau gweithredu gofynnol yn glir, roedd y Pwyllgor yn pryderu bod y gyfradd redeg wedi aros yr un fath ar y pwynt hwnnw a bod yr arbedion terfynol o'r ffrydiau gwaith dan arweiniad y weithrediaeth yn dal i fod ar goll o'r traciwr arbedion.

Nododd RO rai o'r camau gweithredu uniongyrchol sydd eu hangen, gan gynnwys: gostyngiad mewn cyflog amrywiol; sylfaen gwelyau diwygiedig, yn enwedig o ran cleifion sydd wedi'u hoptimeiddio'n glinigol; cynnydd yn yr awydd i fentro mewn perthynas â chymeradwyo cyflog amrywiol; cryfhau'r tîm adferiad a chynaliadwyedd; cyfarfodydd atebolrwydd wythnosol dan arweiniad Deloitte; a goruchwyliaeth barhaus gan Aelodau Annibynnol o'r cynlluniau manwl.

Gwahoddodd JW SS i wneud sylwadau. Cadarnhaodd fod tîm Deloitte yn ystyried bod yr amcan gofynnol yn gyraeddadwy; fodd bynnag, roedd yn dibynnu ar BIPBA yn manteisio ar y cyfle; roedd hyn yn ymwneud yn bennaf â rheoli a lleihau cyflogau amrywiol. Roedd gan aelodau'r PFC hyder cyfyngedig y byddai sefyllfa mis Tachwedd yn dangos unrhyw welliant sylweddol.

Adroddodd JC ei bod wedi cael cyfarfod diweddar gyda thîm Deloitte ac oedd yn heriol. Mynegodd rywfaint o siom ynghylch y cynnydd cyfyngedig; bu'n rhaid i Grŵp Gwasanaeth Treforys sicrhau arbedion o £6.4m a galwodd JC am ddadansoddiad manwl o weithgarwch a chostau, gyda negeseuon clir ar atebolrwydd a chyfrifoldeb dros gyflawni. Roedd rhaid i'r dull ffforensig o nodi arbedion fynd rhagddo ochr yn ochr â champau pendant a chryf.

Rhannodd ALF y siom a fynegwyd gan dîm Deloitte ynghylch y cynnydd araf wrth drosi cynigion yn arbedion gwirioneddol, gan fod y fethodoleg wedi gweithio i fwy nag 20 o sefydliadau eraill.

Cyfeiriodd JC at yr arbedion posibl o ymyrraeth well mewn gwasanaethau fferyllfa a dyfynnodd waith diweddar a wnaed yn yr Uned Gardiaidd yn Nhreforys a oedd wedi arwain at arbedion o £85k. Yn sicr roedd cyfleoedd i gyflawni'r raddfa hon o welliant mewn gwasanaethau eraill BIPBA.

Sicrhaodd NZ y Bwrdd fod y Pwyllgor Archwilio (AC) wedi nodi arwyddion o atebolrwydd cynyddol; roedd cynnydd ond nid ar y



cyflymder angenrheidiol. Pwysleisiodd bwysigrwydd meithrin gallu wrth wireddu buddion a pheidio â gadael unrhyw un mewn unrhyw amheuaeth ynghylch y targed arbedion gwirioneddol. Roedd hi hefyd â diddordeb mewn deall mwy am yr ymarfer ailraddio band 2/3.

O ran cyflog amrywiol, roedd yr AG o'r farn na fyddai gostyngiadau yn y maes gwariant hwn, ar eu pen eu hunain, yn cau'r bwllch. Roedd y Bwrdd wedi pennu'r camau gweithredu oedd eu hangen ar draws yr agenda ariannol ac roedd y diffyg cyflymder o ran cyflawni yn destun pryder.

Cytunodd AH na fyddai cyflawni arbedion a gostyngiadau cyfradd rhedeg hyd yma yn cau'r bwllch presennol yn llwyr ond fe wnaethant roi rhywfaint o hyder; cydnabu fod angen gweithredu ar frys ar leihau cyflog amrywiol a byddai'n galw ar gydweithwyr Gweithredol i ddal eu nerth a herio pob cais am awdurdodi staff banc/asiantaeth yn drylwyr. Roedd asesiadau diogelwch a risg priodol yn bwysig ac roedd y Gweithredwyr yn cyfarfod yn rheolaidd ag arweinwyr y Grŵp Gwasanaeth, i drafod y broses ac i egluro'r neges atebolrwydd a chyfrifoldeb. Ym mis Ionawr 2026 byddai proses uwchgyfeirio Grŵp Gwasanaeth gwelyau; byddai Aelodau Annibynnol yn cael sesiwn friffio ar hyn ac yn cyfarfod ag arweinwyr y Grŵp Gwasanaeth, i ganolbwyntio ar adferiad a chynaliadwyedd. Roedd AH eisoes wedi codi'r potensial ar gyfer ymyriadau pellach gan wasanaethau fferyllfa a diolchodd i JC am godi'r pwynt hwn.

Aeth AH ymlaen i gyfeirio at gamau gweithredu eraill sydd ar y gweill gan gynnwys (i) yr angen i gael gwared ar welyau ymchwydd o'r system; (ii) yr oriau agor estynedig a gynlluniwyd ar gyfer Uned Mân Anafiadau Ysbyty Castell-nedd Port Talbot; a (iii) bod gwaith yn mynd rhagddo ar ward nad oedd dan arweiniad meddyg yn Ysbyty Singleton i ddarparu ar gyfer cleifion nad oedd angen gofal lefel aciwt arnynt. Croesawodd NZ y diweddariad a phwysleisiodd yr angen i flaenoriaethu cyfleoedd i arbed costau.

Cytunodd AH a gwnaeth dri phwynt ychwanegol ar:

- Ailgynllunio'r gweithlu i ail-lunio'r model gwasanaeth a lleihau rhai o'r haenau rhwng y rheng flaen a'r Bwrdd.
- Yr angen i barhau i reoli absenoldeb oherwydd salwch yn gadarn; roedd gan BIPBA y cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch uchaf o'r holl fyrddau iechyd ac roedd yn rhaid cael gwell cydbwysedd rhwng rheolaeth gadarn a lles staff.
- Y ffocws ar y 100 o bobl uchaf mewn rolau arweinyddiaeth ar draws BIPBA i sicrhau ymgysylltiad llawn wrth fynd i'r afael â'r



sefyllfa ariannol. Byddai sesiwn datblygu'r Bwrdd ar 17 Rhagfyr hefyd yn ystyried dull dadansoddi a chynllunio Deloitte.

Myfyriodd JC ar y llwybr tair blynedd a phwysigrwydd cadw hyn mewn cof ochr yn ochr ag arbedion yn ystod y flwyddyn. Roedd yn rhaid i BIPBA dderbyn y lefel gywir o ad-daliad am wasanaethau a ddarparwyd ar ran byrddau iechyd eraill, ac osgoi lefelau stoc o uchel yn ddiangen.

Cyfeiriodd TR at *Drefnu ar gyfer Llwyddiant* a'r ystod o fetrigau caled a meddal a fyddai'n cefnogi mynd i'r afael â diwylliant sefydliadol a dull effeithlon o foderneiddio'r gweithlu. Tynnodd sylw at yr angen i fynd i'r afael â'r camau gweithredu a ddarparodd y manteision mwyaf yn gyntaf, drwy'r strwythur gweithredol cywir, yr arweinwyr cywir, y fethodoleg gwella gywir a nifer wedi'i hailffocysu a'i lleihau o flaenoriaethau.

Gan gyfeirio at sylwadau'r JC, cynghorodd DG y byddai fframwaith cynllunio a chyllid 2026/27 yn cael ei osod yng nghyd-destun llwybr tair blynedd, y byddai'n disgrifio'r trefniadau atebolrwydd yn glir ac y byddai'n ymgorffori'r pwyntiau a wnaed. Roedd wedi codi'r mater o ad-daliad gan fyrddau iechyd eraill gyda LIC a byddai'n parhau i wneud hynny.

Cyfeiriodd SS hefyd at sylwadau JC ar y llwybr tair blynedd; roedd yn rhaid i BIPBA orffen y flwyddyn hon mewn sefyllfa dda yn barod ar gyfer 2026/27; fodd bynnag, roedd amser bellach yn gyfyngedig i gyflawni'r bwlch a oedd, yng nghyd-destun y dyraniad ariannol cyffredinol, yn gymharol fach a dylai fod yn gyflawnadwy. Cytunodd AH a chynghorodd y byddai'r Bwrdd yn derbyn opsiynau a dewisiadau pellach mewn cyfarfod arbennig o'r Bwrdd ym mis Rhagfyr; byddai'r rhain yn cynnwys dull mwy mesuredig o ran gweithgaredd dewisol a modelau cyflawni gwahanol.

Gwahoddodd JW RE i esbonio'r meddwl y tu ôl i'r model cyflawni arfaethedig ar gyfer cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol.

Esboniodd RE nad oedd angen gofal ysbyty aciwt mwyach ar gleifion a oedd wedi'u optimeiddio'n glinigol; roedd aros mewn lleoliad aciwt pan nad oedd hyn yn angenrheidiol mwyach yn rhoi unigolion mewn perygl ac yn cyfyngu ar eu potensial i ail-alluogi ac adsefydlu. Yn yr un modd, roedd defnydd o'r fath o welyau ysbyty aciwt yn golygu na allai'r rhai oedd angen gofal aciwt ei gael ac na allai staff cymwys iawn ac arbenigol ddefnyddio eu sgiliau i'r effaith orau. Byddai'r model arfaethedig yn sicrhau bod cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol yn derbyn y lefel briodol o ofal.



Diolchodd JW i RE am yr esboniad ac yna crynhodd y trafodaethau. Atgoffodd aelodau'r Bwrdd o'u hymrwymiad i gyflawni (i) y targed arbedion o £55.4m a (ii) cyflawni'r diffyg o £58.7m. Gofynnodd, yng ngoleuni'r trafodaethau ar y sefyllfa ariannol ar ddiwedd mis 07, a oedd unrhyw un eisiau ailystyried yr ymrwymiad hwnnw. Yn absenoldeb unrhyw arwydd o'r fath, cofnododd JW gadarnhad y Bwrdd o'i ymrwymiad.

Wrth ailddatgan ei hymrwymiad i gyflawni, gwnaeth JC sylwadau ar y wybodaeth, y sgiliau a'r arbenigedd sylweddol y gallai'r Aelodau Annibynnol eu cynnig i'r cydweithwyr Gweithredol i gefnogi cyflawni'r targedau gofynnol. Croesawodd JW yr atgof hwn, gan gydnabod bod y Bwrdd yn Gorff Llywodraethu Unedol a bod gan Aelodau Annibynnol ddwy rôl: craffu/dal i gyfrif a hefyd cyngori, cefnogi a chymhwyso eu harbenigedd a'u profiad penodol i waith cyfunol y Bwrdd.

Mewn pwynt olaf, cyfeiriodd DG at y llythyr Arian Parod Cyfalaf Gweithredol a Strategol 2025/26, a nodir yn Atodiad 3, a cheisiodd gymeradwyaeth y Bwrdd i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYDNABOD** bod y diffyg o £58.7m a gynhwyswyd yng Nghynllun Ariannol 2025/26 wedi atal y Bwrdd a LIC rhag ei gymeradwyo.
- **YSTYRIED** a **GWNEUD SYLWADAU AR** berfformiad ariannol BIPBA ym Mis 07 2025/26, gan gynnwys darpariaethau arian parod, cyfalaf a thaflen fantolen.
- **GOFYN** bod y camau a nodwyd hyd yma yn cael eu gweithredu i fynd i'r afael â'r bwlch arbedion o £15m, yn unol â phenderfyniadau'r Bwrdd.
- **TRAFOD A CHYDNABOD** y risgiau i'r sefyllfa ym Mis 07 ond **AILGADARNHAU** ei ymrwymiad i gyflawni arbedion o £55.4m, a'r targed diffyg o £58.7m.
- **GOFYN** i nodi camau gweithredu a dewisiadau ychwanegol i liniaru risgiau i'r sefyllfa bresennol a **CHYTUNODD** i dderbyn y rhain mewn cyfarfod arbennig o'r Bwrdd ym mis Rhagfyr.
- **CYMERADWYO'r** llythyr Arian Parod Cyfalaf Strategol a Gweithiol 2025/26 fel y nodir yn Atodiad 3.

#### 4.4 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ANSAWDD A DIOGELWCH



Cadarnhaodd JC fod trafodaethau cynharach wedi ymdrin â'r pwyntiau allweddol. Roedd AHW ac LR yn gweithio gyda HL ar y metrigau cywir i'r Pwyllgor eu hystyried.

**CYMERODD** y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad.

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

i. **MEDI 2025**

ii. **HYDREF 2025**

Cadarnhaodd RO fod trafodaethau cynharach wedi ymdrin â'r holl bwyntiau allweddol.

**CYMERODD** y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad.

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

Nid oedd gan AG unrhyw faterion penodol i'w codi.

**CYMERODD** y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad.

#### 4.7 OPTOMETREG

Wrth gyflwyno'r eitem hon, cynghorodd SM mai dyma'r papur olaf mewn cyfres o bedwar papur yn cyfeirio at wasanaethau contractwyr gofal sylfaenol ac yn gysylltiedig â gwasanaethau optometreg. Amlinellodd newidiadau mawr sydd ar y gweill, gyda'r bwriad strategol o ddarparu ystod well o wasanaethau mewn gofal sylfaenol yn hytrach nag mewn ysbytai; byddai llwybrau clinigol yn cael eu darparu yn y gymuned lle bynnag y byddai hynny'n briodol.

Roedd 32 o bractisau optometreg yn ardal BIPBA; roedd

Gwasanaethau Offthalmoleg Cyffredinol Cymru yn nodi pum lefel o ofal:

- Roedd Lefel 1 a Lefel 2 yn cyfeirio at wasanaethau gorfodol.
- Roedd Lefel 3 yn cyfeirio at wasanaethau golwg gwan, roedd y rhain yn ddewisol gyda 15 o bractisau optometreg yn darparu gofal lefel 3 ar hyn o bryd.
- Roedd Lefel 4 yn cyfeirio at lwybrau retina a glawcoma, gyda phum practis yn darparu'r gwasanaeth hwn ar hyn o bryd a disgwylir mwy dros amser.



- Roedd Lefel 5 yn cyfeirio at ragnodi annibynnol mewn optometreg gymunedol, gyda 14 o optometryddion o 11 practis yn rhagnodi ar hyn o bryd.

Cyfeiriodd SM hefyd at y papur atodol a oedd yn nodi'r ddarpariaeth clwstwr; cydnabu fod hyn yn y camau cynnar o ddatblygiad a byddai'n tyfu dros amser, gan gynorthwyo i ryddhau gofal a ddarparwyd yn flaenorol mewn ysbytai. Cyfeiriodd hefyd at yr enwebiad i'r Cynghorydd Optometreg ar gyfer Gwobr Optometreg Cymru.

Cyfeiriodd DL at y gwahaniaethau yn y ddarpariaeth gwasanaethau ar sail ranbarthol, gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDd) yn darparu mwy o gymorth cymunedol ar hyn o bryd; cadarnhaodd y disgwyliad y byddai BIPBA yn symud yn gyflymach nawr i wasanaethau cymorth cymunedol.

Gofynnodd NM sut roedd y cyhoedd yn gwybod pa wasanaethau oedd ar gael a'r ffordd orau o gael mynediad atynt. Cyfeiriodd SM at Safonau Mynediad a Chomisiynu Cymru gyfan a chadarnhaodd fod gwaith ar y gweill i ddeall yn well sut mae gwasanaethau gofal sylfaenol yn cyfathrebu â'r cyhoedd; byddai cyfleoedd cyfryngau cymdeithasol hefyd yn cael eu harchwilio gyda rhaglen gyfathrebu dreigl ar gyfer gofal sylfaenol i gynyddu gwelededd gwasanaethau i'r cyhoedd.

Gofynnodd ALF am y boblogaeth anoddach eu cyrraedd nad ydynt efallai'n weithredol ar gyfryngau cymdeithasol, cadarnhaodd SM ddisgwyliadau clir gan Lywodraeth Cymru ar opsiynau cyfathrebu eang.

Cyfeiriodd NZ hefyd at yr angen i gyfathrebu drwy ystod o opsiynau i sicrhau bod gwybodaeth yn cyrraedd cynifer o bobl â phosibl. Gofynnodd a oedd unrhyw ystyriaeth wedi'i gwneud o arbedion costau neu osgoi costau.

Cynghorodd DL y byddai'r dull rhanbarthol cyson sy'n seiliedig ar y gymuned yn arwain at fwy o effeithlonrwydd a chynhyrchiant.

Croesawodd JW y gyfres o bedwar papur a oedd wedi bod yn addysgiadol ac yn llawn gwybodaeth; estynnodd ei diolch i SM am gydlynu a chyflwyno'r gyfres o bapurau.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYN** yr adroddiad Optometreg a oedd yn rhoi trosolwg eang o wasanaethau optometreg gofal sylfaenol a ddarperir ar gyfer cymunedau BIPBA.
- **CYDNABOD** y cynnydd sylweddol a wnaed wrth weithredu gwasanaethau WGOS.



#### 4.8 DIWEDDARIAD CYFALAF AC YSTADAU

Croesawodd JW y papur hwn fel y papur cyfalaf ac ystadau cyfun cyntaf. Gwahoddodd DG i dynnu sylw at y materion allweddol.

Tynnodd DG sylw at

- Cymeradwywyd Strategaeth Ystadau BIPBA (y Strategaeth) yn 2023, a dyma oedd sail y dull strategol o reoli ystadau. Pryd hynny, roedd Llywodraeth Cymru wedi canmol y Strategaeth ac wedi defnyddio'r dull a'r fformat fel templed ar gyfer byrddau iechyd eraill.
- Y ffaith bod 75% o'r ystâd bresennol yn fwy na 30 mlwydd oed, gan ei gwneud hi'n heriol darparu gofal clinigol modern. Arweiniodd oedran yr ystâd hefyd at gynnydd yn y galw am waith cynnal a chadw ac roedd ôl-groniad o waith cynnal a chadw wedi cronni dros amser; rhoddwyd blaenoriaeth i faterion risg uchel, ond parhaodd risgiau eraill.
- Adnewyddu'r model gwasanaethau clinigol; byddai hyn yn ddiamau yn cynnwys ystyried yr ystâd a'i haddaswydd at ei ddiben.
- Y pedwar cynllun sydd angen cyllid cyfalaf tymor byr ar frys: gofal aciwt i oedolion yn CCH; yr adran achosion brys (ED) yn Ysbyty Treforys; patholeg gellog ranbarthol; a Ward Taith yn Ysbyty Glanrhyd.
- Y lle cyfyngedig i symud a'r angen i sicrhau bod mwy o gapasiti symud ar gael i gefnogi rhaglenni cynnal a chadw.

Diolchodd JW i DG am y diweddariad; roedd yn ddarlleniad difrifol. Yna gwahoddodd AH gwestiynau:

Cyfeiriodd ALF at y £400k ar gyfer safle Ysbyty Castell-nedd Port Talbot; gofynnodd a oedd hyn yn ymwneud â gwaith cynnal a chadw cyfredol neu a oedd yn gysylltiedig â'r trefniant PFI. Cadarnhaodd DG fod yr holl waith cynnal a chadw ar gyfer Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn rhan o'r cytundeb PFI, (roedd dau adeilad ar y safle dan berchnogaeth BIPBA ac wedi'u heithrio o'r cytundeb PFI).

Myfyriodd JC ar ganmoliaeth LIC i'r Strategaeth; roedd trafodaethau ac adroddiadau'r Bwrdd yn 2025/26 wedi cynnwys cyfeiriad at bryderon sylweddol yn ymwneud ag ystadau a methiannau seilwaith trychinebus posibl. Roedd hwn yn bwynt arwyddocaol a gofynnodd JW i DG gynhyrchu briff ar gynllunio parhad busnes sy'n gysylltiedig ag ystadau.

**Cam Gweithredu: DG**



Croesawodd NZ yr eglurder ar risg a'r camau gweithredu gofynnol a nodir yn y papur, a mynegodd bryder ynghylch effeithiau'r risgiau a effeithiodd ar lawer o ystâd y bwrdd iechyd.

Cofiodd RO am dro yn Ysbyty Treforys, pan oedd methiant trydan wedi atal gweithgaredd y theatr; roedd hyn yn enghraifft o'r broblem seilwaith. Mynegodd bryder hefyd ynghylch diffyg cyfleusterau dywallt dŵr ar y safle a'r goblygiadau ar gyfer atal a rheoli heintiau. Cytunodd DL a chyfeiriodd at y cynllun i agor ward yn Singleton fel ffordd o ddarparu cyfleuster adleoli ar safle Treforys.

Adeiladodd AH ar y pwynt olaf, gan nodi'r bwriad i nodi rhaglen ffurfiol ar gyfer symud wardiau a chanolbwyntio ar yr agenda atal a rheoli heintiau fel rhan o hynny.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **TRAFOD** cynnwys manwl yr adroddiad a **CHYDNABOD** y risgiau sylweddol sy'n deillio ohono, ynghyd â'r camau lliniaru sydd eu hangen i reoli'r cyfyngiadau.
- **CYDNABOD** pwysigrwydd y wybodaeth yn y broses o wneud penderfyniadau, yn enwedig o ystyried y rhyngwyneb clir rhwng asesiadau ystadau a'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol.
- **TRAFOD** a **CHYTUNO** ar amserlenni ar gyfer diweddariadau cynnydd a goruchwyliaeth ar lefel y Bwrdd.
- **CADARNHAU**'r angen am gyfleusterau adleoli i greu lle ar gyfer gwaith cynnal a chadw a datblygiadau, ac i symud yr agenda atal a rheoli heintiau ymlaen.
- **CADARNHAU** moderneiddio gweithlu'r ystadau i gynyddu recriwtio a chadw staff i ddiwallu anghenion BIPBA.
- **CYDNABOD** y gwaith sydd ar y gweill i ddatblygu opsiynau ar gyfer modelau ariannu yn y dyfodol a allai gyflymu gwaith datblygu cyfalaf.

## RHAN 5. POBL

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

Cadarnhaodd RO nad oedd ganddi ddim i'w ychwanegu at y manylion a nodwyd yn yr adroddiad.

**CYMERODD** y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad.

### 5.2 DIWEDDARIAD RHAGLEN WEDI'I DREFNU AR GYFER LLWYDDIANT



Wrth gyflwyno'r adroddiad, nododd TR y Rhaglen fel galluogwr clir i gynorthwyo BIPBA i ddod yn sefydliad perfformio uchel. Adroddodd fod:

- y Rhaglen wedi defnyddio gwybodaeth o nifer o ffynonellau, gan gynnwys risgiau strategol, papurau'r Bwrdd, metrigau gweithlu caled a meddal a bwriadau cynllunio.
- Roedd y cyfnod ansefydlogrwydd diweddar gyda nifer o newidiadau i'r Bwrdd ac uwch arweinyddiaeth wedi effeithio ar ddatblygiad sefydliadol.
- Roedd angen dod allan o newidiadau i ddarparu gwasanaethau sy'n gysylltiedig â COVID-19, yng nghyd-destun sefyllfa ariannol heriol.
- Roedd consensws ynghylch yr arddull arweinyddiaeth a ffeirir yn bwysig.
- Roedd barn y staff, fel y'i mynegwyd yn yr Arolwg Staff, yn addysgiadol.
- Roedd yr amrywiad mewn capasiti a gallu rheoli yn fater allweddol.
- Roedd arwyddion o ymddiriedaeth gyfyngedig ymhlith y gweithlu, a oedd yn amlwg mewn sgoriau ymgysylltiad a metrigau ehangach fel cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch, yn ddirgel.

I fynd i'r afael â hyn, cynigiodd TR strategaeth tair blynedd, yn cynnwys: Blwyddyn 1 - cael y pethau sylfaenol yn iawn; Blwyddyn 2 - trawsnewid; a Blwyddyn 3 - atgyfnerthu. Gofynnodd am gymeradwyaeth y Bwrdd ar Gylch Gorchwyl y Rhaglen, gan gynghori y byddai hyn yn cynnwys gweithio'n rhanbarthol gyda BIPHDd. Byddai Cam 1 hefyd yn cynnwys cyflwyno Uned Gyflawni, gan ddod â swyddogaethau rheoli prosiectau a gwella, sydd wedi'u gwasgaru ar draws y sefydliad ar hyn o bryd, i mewn i dîm unedig, cydlynol. Byddai ymgynghoriad ar Gam 2 yn lansio cyn bo hir, gan gynnig symud oddi wrth fodel sy'n seiliedig ar leoliad i fodel grŵp gofal thematig, wedi'i drefnu o amgylch gwasanaethau a llwybrau cleifion. Byddai hyn yn golygu ailgrwpio arbenigeddau i wneud y gorau o gynhyrchiant ac effeithlonrwydd a chynyddu buddion i gleifion. Byddai'r ymgynghoriad hefyd yn cwmpasu'r model arweinyddiaeth a ffeirir, wedi'i gefnogi gan raglen datblygu arweinyddiaeth i gyfarparu arweinwyr â'r sgiliau a'r cymwyseddau cywir. Byddai Cam 3 yn fformatio grwpiau gofal fel unedau busnes, wedi'u cynllunio i lwyddo a chyda mynediad at gymorth.



Byddai strategaeth gyfathrebu ar gyfer pob cam, gydag ymgysylltiad cryf, ymgorffori rheoli perfformiad a llinellau atebolrwydd clir. Yna cyfeiriodd TR at bwynt JC ar ddiwylliant a phwysleisiodd bwysigrwydd lleihau nifer y blaenoriaethau, gyda metrigau clir ac un fethodoleg gwella; gyda'i gilydd, byddai'r nodweddion hyn yn sbarduno dull sefydliad-gyfan, wedi'i ategu gan werthoedd ac ymddygiadau a rennir. Byddai strwythur llywodraethu'r rhaglen yn cynnwys grŵp llywio ar lefel weithredol gyda'r Bwrdd yn ystyried y penderfyniadau strategol allweddol.

Diolchodd JW i TR am y gwaith helaeth oedd ei angen i gyrraedd y pwynt hwn; yna gofynnodd am sylwadau/cwestiynau.

Cymeradwyodd SS y gwaith a'i nod bwriadedig. Gofynnodd a ddylai Cyfnod 3 ddigwydd yn gynharach, er mwyn cael yr effaith fwyaf; amlinellodd TR y rhesymeg y tu ôl i'r cyfnodau, gan dynnu sylw at bwysigrwydd yr Uned Gyflawni yng Nghyfnod 1.

Croesawodd NZ y drafodaeth; roedd yn ategu'r wybodaeth yn y papur. Cwestiynodd a fyddai proses newid mor arwyddocaol ar hyn o bryd yn tynnu sylw oddi ar yr agenda weithredol frys. Wrth ymateb, cynghorodd TR y byddai Cam 2, mewn gwirionedd, yn clystyru timau presennol gyda'i gilydd mewn ffordd fwy cydlynol ac yn cynorthwyo cynhyrchiant ac effeithlonrwydd.

Gofynnodd NZ hefyd a fyddai'r amserlenni arfaethedig yn caniatáu digon o amser ar gyfer ymgysylltu ystyrion â staff. Derbyniodd TR yr angen i ddod o hyd i'r cydbwysedd cywir rhwng cyflymder y newid a rhoi amser i staff weithio drwy'r newidiadau. Roedd brys i'r ailstrwythuro, fodd bynnag, i symleiddio'r trefniadau presennol ac i wneud y gorau o'r dalent arweinyddiaeth a rheolaeth ddiamheuol sy'n amlwg ar draws BIPBA.

O ran y risg o dynnu sylw oddi wrth gyflawni'r agenda weithredol frys, roedd TR a DL ill dau yn cydnabod hyn fel risg anochel a oedd yn gofyn am oruchwyliaeth a gweithredu gan reolwyr cadarn. Ceisiodd NZ gynnwys y risg hon ar y gofrestr risgiau berthnasol. Cefnogodd cydweithwyr y bwrdd hwn.

#### **Cam Gweithredu: HL**

Croesawodd JC fformat syml a chlr y cynnig; myfyriodd ar raddfa sylweddol y rhaglen newid a fyddai'n gofyn am newid mawr mewn diwylliant mewn rhai meysydd. Roedd angen ymrwymiad ar draws y sefydliad i wneud cynnydd a chyflawni. Gofynnodd am sicrwydd bod cynllun wrth gefn ar gael, pe bai unrhyw rwystrau i newid yn codi. Cadarnhaodd TR y bwriad i gymhwyso offeryn asesu 'Adolygiad Porth', gyda goruchwyliaeth lefel weithredol o'r broses.



Gofynnodd ALF am gofnodi'r hyn a oedd wedi gweithio'n dda o dan y model rheoli lleol, i lywio'r rhaglen newid; gofynnodd hefyd am wybodaeth am gymhwyso model y grŵp gofal mewn mannau eraill. Dywedodd DL fod sawl bwrdd iechyd wedi symud i ffwrdd o fodolau lleol a bod eraill yn bwriadu gwneud hynny. Roedd model llwybr gofal yn tueddu at ddiogelwch ac ansawdd darpariaeth gwasanaeth mwy cyson, gyda llai o ddull seilo.

Croesawodd LR y strwythur cyfan-BIPBA y byddai'r cynnig yn ei gyflawni, roedd hyn yn cryfhau llywodraethu ac yn lleihau'r haenau rhwng cleifion, y rheng flaen a'r Bwrdd. Roedd hi'n cydnabod y byddai rhai heriau ond roedd hi'n hyderus y byddai'r dull graddol yn helpu i reoli hynny.

Croesawodd AH y cynnydd, gan gydnabod nad oedd un strwythur perffaith gan fod rhyngwynebau rhwng gwasanaethau a swyddogaethau yn anochel. Byddai'r model arfaethedig yn rhoi amser i staff clinigol ystyried a chynllunio gwasanaethau ar sail gwelliant parhaus, gyda'r Weithrediaeth a'r Bwrdd yn cadw eu ffocws strategol ar alluogi newid.

**CYMERADWYODD** y Bwrdd Gylch Gorchwyl y Rhaglen wedi'i Drefnu ar gyfer Llwyddiant a **CHYMERADWYODD** y strwythur llywodraethu ar gyfer y Rhaglen, fel y'i nodir yn yr adroddiad.

### 5.3 DEDDF LEFELAU STAFF NYRSIO (CYMRU) 2016

Wrth gyflwyno'r adroddiad, cyfeiriodd LR at y newidiadau sefydliadol y cytunwyd arnynt, yn dilyn yr adolygiad aciwtedd; cadarnhaodd gydymffurfiaeth â gofynion Deddf Staffio Nyrsys (Cymru) 2016. Mewn ymateb i ymholiad gan KL, cadarnhaodd LR fod y niferoedd yn cynnwys myfyrwyr nyrsio.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYMRYD SYLW** o gynnwys y papur hwn.
- **CYMRYD SICRWYDD** bod BIPBA yn cyflawni ei gyfrifoldebau o dan y Ddeddf Lefelau Staffio Nyrsys (NSLWA), fel yr amlinellwyd yn Atodiad 3.
- **CYMERODD SICRWYDD** bod BIPBA yn cyflawni ei ddyletswydd statudol o dan Adran 25B o'r Ddeddf Lefelau Staffio Nyrsys, yn seiliedig ar y dystiolaeth a gyflwynwyd yn y papur a'r atodiadau cysylltiedig.
- **CYDNABOD** y newidiadau y cytunwyd arnynt i sefydliadau nyrsio a ariennir, yn deillio o adolygiad aciwtedd Mehefin 2024 ac fel y cytunwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ar 28 Tachwedd 2024.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CYDNABOD</b> y sefydliadau a ailgyfrifwyd o archwiliadau aciwtedd Ionawr 2025 (fel y manylir yn Atodiad 2) a oedd yn cefnogi cydymffurfiaeth â gofynion statudol y Ddeddf Lefelau Staffio Nyrsys.</li> <li>• <b>CYDNABOD</b> bod y dilysu wedi'i gwblhau o'r set sgiliau Band 2 i Fand 3 ar draws pob ward wedi'i gydnabod fel pwysau cost.</li> <li>• <b>CYMERADWYO'r</b> newidiadau gofynnol i'r sefydliadau nyrsio a ariennir yn dilyn archwiliad aciwtedd chwemisol Mehefin 2025, gan gynnwys cymeradwyo'r effaith ariannol ychwanegol a'r pwysau cost o ganlyniad i effaith ariannol ychwanegol dros flwyddyn lawn o £25,334 i Dreforys; arbediad cost o £220,165 i Grŵp Gwasanaeth Singleton Castell-nedd Port Talbot (NPTSSG) (yr oedd £104,055 ohono yn anghylchol tan ddiwedd y flwyddyn ariannol).</li> <li>• <b>CYDNABOD</b> bod y newidiadau wedi sicrhau cydymffurfiaeth barhaus â'r Ddeddf Lefelau Staffio Nyrsys.</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## RHAN 6. LLYWODRAETHU

### 6.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ARCHWILIO

	<p>Rhybuddiodd NZ y Bwrdd am golledion taliadau arbennig a gofnodwyd rhwng mis Ebrill 2025 a mis Gorffennaf 2025; roedd hyn yn cyfateb i bron i £692k; cyfeiriodd hefyd at yr angen i ymateb i gwynion mewn modd amserol. Cadarnhaodd fod yr holl faterion eraill wedi cael eu hystyried yn ystod y cyfarfod heddiw.</p> <p><b>CYMERODD</b> y Bwrdd <b>SYLW O</b> gynnwys yr adroddiad.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 6.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR DEDDFWRIAETH IECHYD MEDDWL

	<p>Cadarnhaodd ALF nad oedd unrhyw faterion penodol i'w codi.</p> <p><b>CYMERODD</b> y Bwrdd <b>SYLW o</b> gynnwys yr adroddiad.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 6.3 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR CRONFEYDD ELUSENNOL

	<p>Cadarnhaodd NM nad oedd unrhyw faterion penodol i'w codi.</p> <p><b>CYMERODD</b> y Bwrdd <b>SYLW o</b> gynnwys yr adroddiad.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## 6.4 ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFOROL

### ● ADOLYGIAD O'R RHEOLAU SEFYDLOG

Rhoddodd HL y wybodaeth ddiweddaraf am yr adolygiad o'r Rheolau Sefydlog a materion eraill.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYN** y Materion a ystyriwyd yn y Pwyllgor yng nghyfarfod diwethaf y Bwrdd; Cylchlythyrau Iechyd Cymru; y Gofrestr Sêl Gyffredin; Cylch Busnes y Bwrdd.
- **CYMERADWYO'r** Rheolau Sefydlog a'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog.

## 6.5 COFNOD O GYFARFODYDD BLAENOROL BWRDD BIPBA

i. **11 MEDI 2025**

ii. **25 MEDI 2025**

**CYMERADWYO'r** Bwrdd y ddau set o gofnodion fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfodydd.

## 6.6 LOG GWEITHREDU

Rhoddodd HL ddiweddariad ar y Log Camau Gweithredu a'r sefyllfa yn erbyn pob cam gweithredu.

## RHAN 7. EITEMAU I'W NODI

### 7.1 ADRODDIAD GRWPIAU CYNGHORI'R BWRDD

#### i. FFORWM PARTNERIAETH Y BWRDD IECHYD

**NODODD** y Bwrdd adroddiad Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd.

### 7.2 ADRODDIAD BLYNYDDOL AROLYGIAETH GOFAL IECHYD CYMRU

**NODODD** y Bwrdd Adroddiad Blynyddol Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru 2024-25.

### 7.3 ADRODDIAD A LLYTHYR BLYNYDDOL OMBWDSMON Y GWASANAETH CYHOEDDUS



	<b>NODODD</b> y Bwrdd Adroddiad a Llythyr Blynyddol yr Ombwdsmon Gwasanaeth Cyhoeddus.
<b>7.4 ADRODDIAD Y CADEIRYDD</b>	
	<b>NODODD</b> y Bwrdd Adroddiad y Cadeirydd.
<b>RHAN 8. EITEMAU I'W TRAFOD</b>	
<b>8.1 UNRHYW FATER ARALL</b>	
	Dywedodd JW mai dyma fyddai cyfarfod olaf Bwrdd KL fel Cynghorydd Marchnata, gan ei fod yn camu i lawr ddiwedd mis Rhagfyr. Myfyriodd ar y digwyddiadau allweddol yn ystod ei gyfnod yn y swydd, ac yn enwedig rôl y Bwrdd wrth lywio'r sefydliad drwy bandemig Covid-19. Roedd KL wedi gwasanaethu ar nifer o bwyllgorau'r Bwrdd, wedi cefnogi Rhaglen ARCH a menter Bergen Ddinesig Abertawe. Roedd gan BIPBA bartneriaeth gref â Phrifysgol Abertawe a byddai KL yn parhau i gefnogi'r agenda mewn nifer o ffyrdd, gan gynnwys fel Athro Seiciatreg a chadeirydd Technoleg Iechyd Cymru. Ymunodd holl gydweithwyr y Bwrdd â KL i ddymuno'n dda iddo ar gyfer y dyfodol. Diolchodd KL i JW am ei geiriau caredig a diolchodd i'w holl gydweithwyr am eu dymuniadau gorau. Roedd wedi croesawu'r cyfle i wasanaethu ar y Bwrdd ac yn edrych ymlaen at barhau â'i gyfranogiad yn y dyfodol.
<b>8.2 ADOLYGIAD O EFFEITHIOLRWYDD CYFARFODYDD</b>	
	Darparodd AG grynodedb o'r cyfarfod, gan grynhoi'r ystod heriol ac amrywiol o faterion a drafodwyd a pha mor hanfodol yw gwneud penderfyniadau effeithiol ar lefel y Bwrdd. Byddai'n rhannu ei nodyn briffio gyda HL i'w adolygu a dysgu ar gyfer cyfarfod Ionawr 2026.
<b>Cyfarfod Nesaf y Bwrdd Iechyd: 29 Ionawr 2026</b>	

*Daeth y cyfarfod i ben am 16:01.*