



**Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar
29 Ionawr 2026 am 10:45am**

Yn bresennol:		
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 Dros Dro Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Nicola Matthews	(NM)	Aelod Annibynnol
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Tina Ricketts	(TR)	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Liz Rix	(LR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Phrofiad y Claf
Nuria Zolle	(NZ)	Aelod Annibynnol

Yn Bresennol:		
Alison Clarke	(AC)	Dirprwy Gyfarwyddwr Therapiau a Gwyddor Iechyd
Kathy Greaves	(KG)	Cyfarwyddwr Clinigol Bydwreigiaeth
Ffion Green	(FG)	Arweinydd Rhaglen (Nyrsio Corfforaethol a Phrofiad y Claf)
Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Miranda Metha	(MM)	Llais
Theresa Ogbekhiulu	(TO)	Rhaglen Datblygu LIC
Carys Richards	(CR)	Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Mewnwelediad, Cyfathrebu ac Ymgysylltu





Sara Utlej	(SU)	Archwilio Cymru
Hugo Van Woerden	(HVW)	Dirprwy Gyfarwyddwr Iechyd y Cyhoedd

Ymddiheuriadau:

Helen Annandale,	JA	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Martin Lloyd	(ML)	Aelod Annibynnol
Christine Morrell	(CM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapiau a Gwyddor Iechyd
Gill Richardson	(GR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd (Dros Dro)
Claire Tailor	(CT)	Llais

Acronymau

AMU	Uned Feddygol Acíwt	APB	Bwrdd Cynllunio Ardal
BCI	Digwyddiad Parhad Busnes	BIPBC	Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc	CHC	Gofal Iechyd Parhaus y GIG
C.diff	Haint Clostridioides difficile	COP(au)	Claf neu Gleifion sydd wedi'u Optimeiddio'n Glinigol
IGDC	Iechyd a Gofal Digidol Cymru	DU	Yr Uned Gyflawni
ED	Adran Achosion Brys	HCAI(au)	Haint neu Heintiau a gafwyd yn ystod gofal iechyd
BIPHDD	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
HIE	Enseffalopathi hypocsig- isgemig	CTCI	Cynllun Tymor Canolig Integredig
DPA	Dangosyddion Perfformiad Allweddol	ALI	Awdurdod Lleol
MAG	Grŵp Cyngori Gweinidogol	MEWS	System Rhybudd Cynnar Mamolaeth
MHLD	Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu	NCCD	Cronfa Ddata Gofal Cymhleth Genedlaethol
NOF	Gwddf y Ffemwr	OPAU	Uned Asesu Pobl Hŷn
PADR	Adolygiad Gwerthuso a Datblygu Perfformiad	PFC	Pwyllgor Perfformiad a Chyllid
PHC	Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth	PSBau	Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus
QI	Gwella Ansawdd	QSC	Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch





RJC	Cydbwyllgor Rhanbarthol	RPE	Cyfarpar Diogelu Anadolol
RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
TI	Ymyrraeth wedi'i thargeddu	WAST	Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru
LIC	Llywodraeth Cymru	WLIMS	System Rheoli Gwybodaeth Labordy Cymru
WODC	Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	CALI	Cyfwerth ag Amser Llawn
YNP	Eich Claf Nesaf		

Dechreuodd y cyfarfod am 10:09.

Cyfeirnod y Cofnod:	Eitem ar yr Agenda
RHAN 1. MATERION RHAGARWEINIOL	
1.1 CROESO A SYLWADAU CYFLWYNIADOL	
001/26	<p>Agorodd JW y cyfarfod, gan estyn croeso cynnes i bawb a oedd yn bresennol yn bersonol ac ar Teams; aeth ymlaen i groesawu'r rhai a oedd yn gwyllo'r cyfarfod ar-lein, gan nodi mai dyma oedd 'darlledu byw' cyntaf cyfarfod y Bwrdd. Estynnodd JW groeso arbennig i Dr Mina Saad a Mr Ishtiak Mahamud, a oedd ill dau yn arsylwi'r cyfarfod.</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 14,500 o staff cyfwerth ag amser llawn (CALI), 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.</p> <p>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 ymdrin â lled cyfrifoldebau'r Bwrdd, a chyflawni ei gyfrifoldebau ar draws tair cyfnod amser: y tymor hir, y tymor canolig</p>



	<p>a'r presennol. Roedd agenda cyfarfodydd y Bwrdd yn cwmpasu'r cyfrifoldebau a'r gorwelion amser hyn.</p> <p>Yna mapiodd JW gydrannau allweddol yr agenda yn erbyn cyfrifoldebau'r Bwrdd, gan amlygu maint yr heriau a phwysigrwydd y cyfarfod. Pwysleisiodd y ffaith bod gan y Bwrdd ddau darged na ellid eu trafod i'w cyflawni erbyn 31 Mawrth 2026: cyflawni'r targed arbedion o £55.4m a gorffen y flwyddyn ariannol mewn diffyg o ddim mwy na £58.7m. Roedd JW wedi addasu'r agenda i ganiatáu digon o amser i ystyried y materion hyn; byddai'r Bwrdd yn ystyried adroddiadau ar Wardiau Rhithwir a Chymuned trwy Ddylunio yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2026.</p> <p>Roedd BIPBA yn sefydliad a oedd yn canolbwyntio ar bobl; gan weithio gyda staff, gosododd y Bwrdd naws a diwylliant y sefydliad ac roedd wedi ymrwymo i sicrhau y gallai pobl ddod i'r gwaith heb fod yn destun unrhyw anfantais na gwahaniaethu a chyda'r cyfle i ffynnu. Roedd yn rhaid i'r Bwrdd aros ar yn bwyllog a deall materion 'rheng flaen'. Roedd y cyfarfod bob amser yn cynnwys stori claf neu staff a stori'r claf ar gyfer y cyfarfod hwn yn cyd-fynd ag eitemau'r agenda ar wasanaethau amenedigol.</p>
1.2 YMDDIHEURIADAU AM ABSENOLDEB	
002/26	Yna trodd JW at yr agenda a chofnododd ymddiheuriadau gan: Martin Lloyd, Helen Annandale, Gill Richardson a Chris Morrell. Croesawodd Hugo Van Woerden, yn dirprwyo dros GR, ac Alison Clarke, yn dirprwyo dros CM.
1.3 DATGANIAD O FUDDIANNAU	
003/26	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	
004/26	<p>Wrth gyflwyno'r Adroddiad, tynnodd AH sylw at y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ymatebion staff i'r pwysau cynyddol a brofwyd o'r Flwyddyn Newydd ymlaen a oedd wedi arwain at ddatgan digwyddiad parhad busnes (BCI). Nod gweithio ar y cyd ag Ymddiriedolaeth Prifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST) a



phartneriaid awdurdod lleol (ALI) oedd sicrhau y gallai cleifion a oedd wedi'u optimeiddio'n glinigol (COPs) ddychwelyd adref mewn modd amserol. Roedd adolygiad o'r digwyddiad ar y gweill, yn ogystal ag ail ymarfer sbrint Llywodraeth Cymru (LIC).

- Symud cleifion dros dro o Ysbyty Gorseinon i Ward 3 Ysbyty Singleton; estynnodd AH ei diolch i'r staff a oedd wedi cefnogi a rheoli'r symudiad. Roedd uwch staff yn ymweld â'r ward yn rheolaidd i gyfathrebu â staff a chleifion. Cadarnhaodd y byddai'r Bwrdd yn cynnal cyfarfod arbennig ar 26 Chwefror 2026, i ystyried y mater ymhellach.
- Gweithio ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPBDd) ac ar raglenni comisiynu rhanbarthol; roedd y Grŵp Cyngori Gweinidogol (MAG) wedi argymhell archwilio gwasanaethau patholeg cynaliadwy ar sail ranbarthol, ac roedd hyn yn un o raglenni allweddol y Cydbwyllgor Rhanbarthol (RJC). Parhaodd y gwaith ar gyflymder i ddatblygu'r opsiwn a ffefrir a byddai'r Bwrdd yn cynnal cyfarfod arbennig ar 17 Chwefror 2026, i gydymffurfio â'r amserlen ar gyfer cyflwyno gofynion cyfalaf i Lywodraeth Cymru.
- O ran gwella iechyd meddwl, roedd sefydlu'r rhaglen drawsnewid ffurfiol yn adeiladu ar y gwaith a wnaed dros y naw mis diwethaf. Fel y cytunwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Tachwedd 2025, roedd trafodaethau brys ar y gweill gyda Llywodraeth Cymru ar atebion cyfalaf, gydag un cyfarfod wedi'i gynnal a chyfarfod dilynol yn yr arfaeth rhwng Llywodraeth Cymru a Pherfformiad a Gwella'r GIG (NHSPI). Roedd yr ateb dros dro, tymor canolig yn destun her gan Lywodraeth Cymru ar hyn o bryd a byddai cyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2026 yn ystyried hyn, ynghyd â chamau gweithredu posibl.

Cyn gwahodd cwestiynau, croesawodd JW Theresa Ogbekhiulu i'r cyfarfod fel aelod o raglen Aelodau Bwrdd Darpar LIC.

Gofynnodd JC ddau gwestiwn: (i) ar drawsnewid iechyd meddwl, ceisiodd sicrwydd ar fonitro lles cleifion a staff, o safbwynt ansawdd a diogelwch, tra bod y gwaith tymor hwy ar y gweill, a (ii) ar y cyfeiriad at wallau adrodd data Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC), ceisiodd JC sicrwydd ar gywirdeb y sefyllfa adrodd ar gyfer BIPBA.

O ran trawsnewid iechyd meddwl a sicrwydd ar y ddarpariaeth gwasanaeth bresennol, cynghorodd AH fod adroddiad Arolygiaeth Gofal





Iechyd Cymru (AGIC) a gyhoeddwyd yn ddiweddar, yn seiliedig ar ymweliad â gwasanaethau cleifion mewnol Ysbyty Cefn Coed, yn cyfeirio'n gadarnhaol at y gofal a ddarparwyd, gan ddod i'r casgliad ei fod o ansawdd da. Tynnodd yr adroddiad sylw at yr amgylchedd a'r seilwaith gwael, yn enwedig wrth ofalu am gleifion tymor hwy. Er bod y rheolwyr eisoes wedi nodi ac ymdrin â llawer o'r camau gweithredu a adroddwyd, roedd AH yn cydnabod y byddai'n cymryd peth amser i gwblhau caffael a chontractio'r gwaith cyfalaf brys. Roedd rhaid i'r gwaith hwn fynd rhagddo tra bod cleifion yn aros ar y wardiau ac roedd hyn yn ychwanegu at y cymhlethdod. Cadwodd y Tîm Gweithredol lygad barcud ar fetrigau ansawdd a diogelwch allweddol, er mwyn nodi a gweithredu ar unrhyw bryderon yn brydlon. Roedd model staffio priodol yn hanfodol, ac roedd y Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu (MHLD) yn gweithio drwy nifer y swyddi gwag.

Yna cyfeiriodd AH at sesiwn ddiweddar y Bwrdd gyda staff clinigol o wasanaethau MHLD, pan rannodd cydweithwyr clinigol eu barn a'u profiadau o weithio ar y wardiau cleifion mewnol. Byddai'r Tîm Gweithredol yn defnyddio'r rhain a chyfleoedd cudd-wybodaeth ehangach eraill, gan gynnwys adborth o achosion crwner a sylwadau ehangach AGIC, i lywio gwaith gwella.

O ran y gwall adrodd data BIPBC, cadarnhaodd DL, er bod BIPBA yn defnyddio system debyg i fonitro'r rhestr aros ar gyfer achosion a gontractiwyd allan, y gallai gadarnhau'n llwyr fod BIPBA wedi adrodd y data'n gywir ac nad oedd yr un gwallau'n berthnasol. Roedd y broses yn destun craffu rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth â gofynion adrodd. Cadarnhaodd MJ hefyd gydymffurfiaeth a rhoddodd wybod am waith sydd ar y gweill i roi sicrwydd ychwanegol ar ddilysu rhestrau aros, gan ddefnyddio deallusrwydd artifisial (AI).

Cyfeiriodd PP at sefydlu'r Uned Gyflawni (DU); pwysleisiodd yr angen i sicrhau lefelau priodol o sgiliau a gallu rheoli rhaglenni, o ystyried pwrpas yr Uned arfaethedig o gefnogi gwelliant ledled BIPBA. Ni ddylai unrhyw drefniant neu fodel dros dro rwystro na gohirio cyflymder gwelliant. Wrth ymateb, crynhodd AH y trafodaethau gweithredol sy'n mynd rhagddynt ar lefel Weithredol. Byddai hi'n rhannu cynnig ar gyfer y model a chyflymu'r gweithrediad gydag aelodau annibynnol (IMs). Myfyriodd AH hefyd ar werth gwaith Deloitte o ran deall y ffactorau sy'n cyfrannu at y diffyg sylfaenol a'r angen i gynnal y momentwm. Roedd Rheolwr Gyfarwyddwr newydd NHSPI, Chris Clayton, yn adolygu





	<p>gweithrediad y swyddogaeth perfformiad a gwella ledled Cymru a byddai'n egluro'r gefnogaeth y gallai byrddau iechyd (BIAu) ei disgwyl.</p> <p>Myfyriodd JW ar gyfraniad tîm DU at lywodraethu gwell, yn ogystal â pherfformiad a gwelliant; defnyddiodd waith y gwasanaethau amenedigol fel enghraifft a gwahoddodd TR i ddarparu rhagor o fanylion.</p> <p>Cadarnhaodd TR fod y DU wedi'i sefydlu ar gyflymder, i gynnwys y gwahanol staff y mae eu rolau presennol yn cynnwys deallusrwydd busnes, perfformiad a rheoli rhaglenni. Amcangyfrifodd nifer y staff dan sylw a chynghorodd y byddai'r Bwrdd yn derbyn diweddariad yn ei gyfarfod nesaf. Cam Gweithredu: TR</p> <p>Gwahoddodd AH AC i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd am yr adolygiad ac arolygiad o'r gwasanaeth radiotherapi yn Ysbyty Singleton a gynhaliwyd ar 28 Ionawr 2026. Adroddodd AC am adborth rhagorol, gan gynnwys y croeso i rolau ymarfer uwch ac arloesedd.</p> <p>YSTYRIEDODD y Bwrdd gynnwys yr adroddiad a'r drafodaeth a CHYMERODD SICRWYDD ohono .</p>
1.5 ADRODDIAD RISG	
005/26	<p>Rhoddodd HL ddiweddariad ar y gwaith i adnewyddu'r cofrestrau risg strategol, corfforaethol a gweithredol; byddai gwaith pellach ar y gofrestr risg weithredol yn ymchwilio i fynegi risg, sgorio risg a chamau gweithredu sylfaenol.</p> <p>Cyfeiriodd HL at un risg newydd ynghylch integreiddio cofnod cleifion iechyd meddwl a gofal sylfaenol digidol.</p> <p>Gan ymateb fel cadeirydd y Pwyllgor Archwilio (AC), croesawodd NZ y gwaith rhagorol a wnaed gan HL a'r tîm i ailosod y cofrestrau risg. Tynnodd sylw at y gwaith sy'n weddill ar sicrwydd, o amgylch sgorio effaith; mae'r naratif ar hyn o bryd yn canolbwyntio'n bennaf ar leihau'r tebygolrwydd, gyda'r angen am well dealltwriaeth o risgiau gweddilliol, y nifer uchel o risgiau gweithredol, ac yn enwedig y risgiau hynny sy'n ymwneud â niwed i gleifion. Ceisiodd NZ gefnogaeth gan gydweithwyr ar y Bwrdd i ysgogi newid diwylliannol ar draws y sefydliad, i gefnogi gwelliant ac i nodi'r newidiadau sydd eu hangen yn unol â gwerthoedd BIPBA.</p>





Diolchodd JW i HL a NZ; yna gwahoddodd gwestiynau pellach:

Cyfeiriodd NM at Risg 89, yn ymwneud â lefelau staff nyrsio yng Ngharchar EF Abertawe, a gofynnodd am y camau gweithredu sydd ar y gweill i gefnogi'r tîm nyrsio yno. Cadarnhaodd LR fod sefydliad y nyrsys carchar wedi'i gynnwys yn yr adolygiad sefydliad llawn ddwywaith y flwyddyn; roedd hi wedi gwella'r gefnogaeth a ddarperir i'r nyrsys yn y carchar, gyda'r tîm wedi'i gynnwys ym mhob rhaglen datblygu BIPBA. Cafodd y metron ei chynnwys yn Rhaglen Datblygu'r Metron ac roedd wedi croesawu'r gefnogaeth gan ei chyfoedion. Roedd LR yn rhagweld gostyngiad yn lefel y risg yn fuan.

Atgoffodd JW y Bwrdd o'i gohebiaeth flaenorol gyda Gweinidogion ar y gefnogaeth ariannol i staff gofal iechyd mewn carchardai; cadarnhaodd y byddai'n ysgrifennu eto a chyfeiriodd y mater at QSIC i'w ystyried ymhellach. **Cam Gweithredu: JW/JC/LR**

Hefyd, dywedodd TR fod y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol (WODC) wedi ystyried y risg yn ei gyfarfod ym mis Rhagfyr 2025 ac y byddai'n ei hadolygu eto yng nghyfarfod mis Chwefror 2026.

Cyfeiriodd RO at y risg i iechyd y boblogaeth a'r sefyllfa anfoddhaol; gofynnodd am sicrwydd ynghylch gweithredu Strategaeth Iechyd y Boblogaeth, gydag amserlenni clir. Cadarnhaodd MD ei fod wedi'i gynnwys fel rhan o broses datblygu Cynllun Blynyddol 2026/27.

Cyfeiriodd SS at gyflwyno system Rio ar gyfer iechyd meddwl a gofynnodd a oedd hynny'n mynd i'r afael â Risg 108. Cydnabu MJ y cynnydd, gyda'r system i fod i fynd yn llawn ar waith ym mis Hydref; roedd yn disgwyl i'r sgôr risg leihau yn dilyn ei gweithredu.

Cyfeiriodd RT at rôl y Tîm Iechyd Cyhoeddus wrth godi ymwybyddiaeth ar draws BIPBA a hefyd wrth weithredu fel pont wrth ddatblygu'r Cynllun Strategol Gwasanaethau Clinigol. Adroddodd JW hefyd y byddai adroddiad ar gyflwr iechyd y boblogaeth yn BIPBA yn dod i gyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2026. **Cam Gweithredu: GR/HL**

Myfyriodd JC ar nifer y datblygiadau sy'n gysylltiedig â'r dangosfwrdd sydd ar y gweill, ac mae angen llawer ohonynt ar lefel genedlaethol; awgrymodd ofyn i'r Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi (DDRIC)





gynhyrchu map cyfeirio ar draws y sefydliad, gan nodi'r gofynion strategol sy'n sail i bob un. Cefnogodd aelodau'r bwrdd hyn ac anfonodd JW y mater yn ôl i DDRIC. **Cam Gweithredu: AG/MJ**

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** Cofrestr Risg Strategol a Chofrestr Risg Gorfforaethol BIPBA, ac **ADOLYGWYD** y rhai a oruchwylir gan Bwyllgorau'r Bwrdd, ynghyd â chrynodeb o symudiadau,
- **DERBYNIWYD** crynodeb o'r risgiau a gofnodwyd ar Gofrestrau Risg Gweithredol ac a reolir ar lefel gwasanaeth/arbenigedd drwy'r Grwpiau Gwasanaeth.
- **CYTUNWYD** i ofyn am sicrwydd pellach ynghylch y cysylltiadau rhwng cofrestrau risg gweithredol, corfforaethol a strategol, ynghyd â manylion am y broses uwchgyfeirio.

RHAN 2. PROFIAD CLEIFION/STAFF

2.1 STORI'R CLAF

- **MAMOLAETH (BRYSBENNU)**

006/26

Cyflwynodd LR stori'r claf; roedd hyn yn canolbwyntio ar brofiad menyw feichiog a'i phrofiadau yn yr Uned Asesu Cynenedigol. Siaradodd y claf am gyfathrebu defnyddiol, natur galonogol yr asesiad, a'i chynnwys mewn trafodaethau am opsiynau triniaeth glinigol posibl. Roedd hi wedi bod angen ail ymweliad yn ddiweddarach yn ystod y beichiogrwydd ac, unwaith eto, roedd wedi cael sylw a diagnosis cyflym a thrafodaeth ddefnyddiol gyda'r meddyg ar yr opsiynau triniaeth. Derbyniodd a pharchu'r staff clinigol ei phenderfyniadau. Disgrifiodd brofiad cadarnhaol ar y ward cynenedigol, y ward esgor, y theatr a'r ward ôl-enedigol.

Dywedodd LR fod y stori'n cynnwys pob rhan o'r llwybr gofal, bod cyfeiriad penodol at y broses brysbennu a phwysleisiodd LR y bwriad i sicrhau bod pob menyw sy'n defnyddio'r gwasanaeth yn profi'r un safon o ofal.

Diolchodd JW i'r claf am rannu ei phrofiadau a gwahoddodd sylwadau neu gwestiynau gan LR:





Croesawodd TO stori'r claf, gan ofyn hefyd am y ddogfennaeth o brofiadau llai cadarnhaol a'r camau gweithredu a ddeilliodd o hynny. Cadarnhaodd LR fod adolygiad dyddiol o'r holl adborth yn cynnwys cysylltu ag unrhyw un a adroddodd am brofiad negyddol, gyda chynnig i gyfarfod a thrafod y materion yn fanylach.

Cyfeiriodd JC at y Gynhadledd Ddysgu ar 19 Tachwedd 2025; roedd hon wedi cynnwys profiadau cadarnhaol a negyddol, gyda dysgu gwerthfawr i sbarduno gwelliant.

CROESAWODD y Bwrdd stori'r claf, **DIOLCHODD** i'r fam newydd am rannu ei phrofiadau ac **ANFONODD YR HOLL DYMUNIADAU GORAU** ar gyfer y dyfodol.

RHAN 3. PENNU CYFEIRIAD STRATEGOL

3.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR IECHYD Y BOBLOGAETH

007/26

Daeth SS â'r rhybuddion canlynol i sylw'r Bwrdd:

1. Anghydraddoldebau mewn marwolaethau cynamserol oherwydd clefyd cardiofasgwlaidd, gyda chyfraddau yn BIPBA ddwywaith mor uchel ag mewn rhai rhannau o'r DU ac yn codi. Roedd gorbwysedd hefyd yn ffactor allweddol, nad oedd bellach yn cael ei fonitro'n gyffredinol mewn lleoliadau gofal sylfaenol; awgrymodd PHC ddatblygu system sgrinio mewn fferyllfa, yn amodol ar gyllid.
2. Gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu; roedd y rhain yn cynnig y gwasanaeth ataliol gorau posibl i leihau'r risg ar draws llawer o afiechydon. Roedd cymorth ar gael mewn ysbytai, ond roedd y cyllid yn fyrdymor. Byddai sylfaen ariannu sefydlog hirdymor yn gwella effeithiolrwydd.
3. Sgrinio/diagnosis canser yr ysgyfaint; yn anffodus roedd hyn yn aml yn rhy hwyr ar gyfer triniaethau effeithiol. Dylai proses sgrinio newydd ar gyfer pobl 55–75 oed fod ar waith yn 2027/28.

Dywedodd SS fod aelodau'r PHC wedi ceisio cynnwys y materion hyn yn y rownd gynllunio sydd ar ddod, gan adleisio pwynt cynharach y Swyddogion Cyfrifol.

Croesawodd HWV sgrinio am ganser yr ysgyfaint fel datblygiad cyffrous ledled Cymru a allai achub nifer sylweddol o fywydau. Soniodd fod





gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu wedi'u hymgorffori'n fwy yn ardaloedd Castell-nedd Port Talbot nag yn Abertawe; rheoli clefyd cardiofasgwlaidd mewn gofal sylfaenol oedd yr allwedd i wneud y gorau o gyfleoedd. Byddai Cynllun 2026/27 yn cynnwys cyfeiriad at y tri gwasanaeth.

Croesawodd AH hefyd gyflwyniad sgrinio am ganser yr ysgyfaint, gan dynnu sylw at bwysigrwydd modelu'r galw tebygol am ymyriadau llawdriniaeth thorasig a thriniaethau eraill, o ganlyniad i'r sgrinio. Croesawodd yr adroddiad pwerus gan GR ar glefyd cardiofasgwlaidd, gan fod cymunedau BIPBA ymhlith y rhai mwyaf difreintiedig yn y DU. Roedd ymchwilyr ym Mhrifysgol Abertawe wedi nodi'r bwlch mewn triniaeth – y rhai oedd fwyaf angen triniaeth oedd leiaf tebygol o'i derbyn – fel anghydraddoldeb iechyd mawr. Roedd AH yn awyddus i ymestyn yr ymchwil i waith wedi'i dargedu ar leihau strôc a chlefyd y galon ac i ddatblygu hyn fel rhan o'r Cynllun Blynyddol.

Cydnabu MD y broblem barhaus rhwng yr angen i fuddsoddi mewn atal ac ymyrraeth gynnar a chostau modelau gwasanaeth presennol. Roedd prosiect RJC STAR ar atal a rheoli diabetes yn archwilio cyfleoedd atal amserol a systematig ar draws llwybrau gofal drwy'r broses dyrannu adnoddau.

Cydnabu'r DG y cyfraniad gwerth ychwanegol a wnaeth atal ac ymyrraeth gynnar. Roedd Cyfarwyddwyr Cyllid GIG Cymru wedi trafod materion polisi sy'n gysylltiedig â hyn yn ddiweddar er mwyn sicrhau bod y goblygiadau ariannol yn cael eu hystyried.

Cyfeiriodd RO at yr angen brys i ystyried rheoli pwysau a gordewdra, yn enwedig yn effeithio ar blant; gofynnodd am gadarnhad y byddai cynllunio BIPBA yn cynnwys y materion hyn. Cadarnhaodd MD hyn.

Cyfeiriodd ALF at fis Ionawr fel mis lles staff a gofynnodd a oedd cyfleoedd i staff gael archwiliadau gofal iechyd y galon; os felly, gofynnodd am fanylion ynghylch lefel y nifer a oedd yn manteisio ar y profion. Cadarnhaodd TR y cynnig sgrinio iechyd i'r holl staff a chytunodd i roi adborth ar y gyfradd manteisio y tu allan i'r cyfarfod.

Cam Gweithredu: TR

Tynnodd NZ sylw at yr angen am fapio adnoddau gwell ac anogodd gydbwysedd rhwng ymyriadau effeithiol a'r angen i osgoi gor-driniaeth. Diolchodd JW i bawb am eu cyfraniadau a gofynnodd i MD gynnwys cyfeiriad at y pwyntiau a wnaed yng Nghynllun Blynyddol 2026/27. **Cam**

Gweithredu: MD

CYMERODD y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad a **CHEFNOGODD Y** camau gweithredu a nodwyd.





3.2 ADRODDIAD CYNLLUNIO A PHARTNERIAETHAU

008/26

Wrth gyflwyno'r adroddiad, cyfeiriodd MD at yr ystod o ddogfennaeth sydd ar gael yn yr Ystafell Ddarllen. Mae'r dogfennau'n nodi llawer o'r camau gweithredu sydd eu hangen i gefnogi'r prosesau cynllunio, ac roedd rhai ohonynt yn rhan o bortffolios Gweithredol eraill.

Cydnabu'r angen i ganolbwyntio mwy ar iechyd y boblogaeth fel congifaen cynllunio strategol; tynnodd MD sylw hefyd at yr angen i sicrhau bod cynlluniau lleol yn cyd-fynd â gofynion polisi cenedlaethol, a'r angen i gydweithio ar draws partneriaethau rhanbarthol i ddarparu gwasanaethau.

Yna trodd MD at y broses gynllunio ar gyfer 2026/27; roedd hon yn ddull newydd ac roedd angen arweinyddiaeth i fynd i'r afael â'r heriau ac adeiladu cyfres gydlynol o gamau gweithredu. Disgrifiodd Fframwaith Cynllunio GIG Cymru ofynion LIC ac roedd yn rhaid i gynllun 2026/27 ymgorffori'r rhain. Amlinellodd MD yr amserlen lefel uchel, gan gynnwys adolygiad porth, i sicrhau y gallai'r Bwrdd ystyried y cynllun terfynol yn ei gyfarfod ym mis Mawrth 2026.

Aeth MD ymlaen i grynhoi ehangder gwaith partneriaeth BIPBA, gan gyfeirio at rôl y Pwyllgor Archwilio (AC) wrth oruchwylio llywodraethu partneriaeth da. Rhoddodd y wybodaeth ddiweddaraf am raglen waith y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB), cydweithio â'r Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus (PSBs) a nifer o faterion sy'n gysylltiedig â chomisiynu gwasanaethau. Daeth MD i ben drwy amlinellu'r argymhellion i'r Bwrdd.

Diolchodd JW i MD am y cyflwyniad eang ei gwmpas a gwahoddoddi gwestiynau:

Croesawodd JC y cyfoeth o wybodaeth a nodwyd yn yr adroddiad a gofynnodd am fwy o fanylion am y canlynol:

- A oedd angen grŵp goruchwylio ar wahân ar gyfer y gwaith ar Gymuned drwy Ddylunio.
- Y newidiadau arfaethedig i adnoddau gwasanaethau clinigol ac anghlinigol drwy fecanwaith y Bwrdd Cynllunio Ardal (APB); roedd hyn yn gysylltiedig â thrafodaeth gynharach ar gyllid ar gyfer gwasanaethau iechyd carchardai. Gofynnodd JC am sicrwydd ynghylch argaeledd cyllid ar gyfer y newidiadau arfaethedig hyn.





- Ar y Gronfa Ddata Gofal Cymhleth Genedlaethol (NCCD), a fyddai systemau BI unigol yn disodli'r system genedlaethol.

Ymatebodd MD fel a ganlyn:

O ran gweithredu Cymuned drwy Ddylunio, roedd Cyfarwyddwyr Cynllunio yn ystyried y ffordd orau o ymateb i'r cyfeiriad penodol a osodwyd gan Lywodraeth Cymru, o ystyried nifer y rhaglenni sy'n gorgyffwrdd. Ychwanegodd DL fanylion am y gofyniad am Grŵp Llywio penodol, gyda'r bwriad o adeiladu ar waith Grŵp sydd eisoes ar waith.

O ran diweddariad yr APB a'r newid i arweinyddiaeth y gwasanaethau sydd ar hyn o bryd o fewn y system Cyfiawnder Troseddol, roedd y rhain yn dal i fod yn destun cytundeb. Roedd angen adolygu'r model gwasanaeth, er mwyn sicrhau ei fod yn fforddiadwy ac wedi'i ategu gan lywodraethu a goruchwyliaeth iechyd priodol. Byddai'r APB yn gwneud trefniadau dros dro nes bod y materion hyn yn cael eu datrys; roeddent yn amlasiantaethol eu natur ac roedd angen ymgysylltiad pob partner.

Ar yr NCCD, byddai hyn yn parhau yn 2026/27 nes bod cytundeb ar ddewis arall priodol; roedd trafodaethau parhaus yn cynnwys y Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd (JCC).

Gofynnodd RO am gael gweld yr adroddiad ar Gyflwr y Boblogaeth a chytunodd MD i ddsbarthu hwn. Dywedodd JW y byddai cyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2026 yn cynnwys adroddiad ar hyn. **Cam Gweithredu: MD**

Ceisiodd RO ragor o wybodaeth am gyllid ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus y GIG (CHC) ac am gamau pellach mewn perthynas â chynaliadwyedd carbon.

Dywedodd MD fod CHC yn wasanaeth y GIG a bod cyfrifoldeb llwyr y GIG i'w gomisiynu a'i ariannu. Roedd cyllido ar y cyd yn cyfeirio at gomisiynu 'gofal parhaus' yn ehangach i bobl yn y tymor hwy, yr oedd eu hanghenion yn gofyn am gefnogaeth barhaus gan y sectorau iechyd a gofal cymdeithasol ac yn fater o gyfrifoldeb ar y cyd ag Awdurdodau Lleol. Roedd uchelgais i gynnig dull ar y cyd ar gyfer y math hwn o gomisiynu; roedd y gwaith ar y gweill a dylai ddod i ben yn ystod y flwyddyn.





Yna cyfeiriodd at raddfa'r buddsoddiad sydd ei angen ar lefel y GIG a'r Awdurdod Lleol gyda gwaith ar y maint cywir ac ailwladoliad yn ystyriaethau pwysig, er mwyn sicrhau llywodraethu da.

Yna amlinellodd MD oblygiadau Taliad Uniongyrchol ar gyfer Gofal Iechyd Parhaus, a fydd yn cael ei weithredu o 1 Ebrill 2026.

Holodd ALF a oedd gan unrhyw wledydd eraill y DU systemau Taliadau Uniongyrchol effeithiol i ddysgu oddi wrthynt. Cadarnhaodd MD fod modelau o'r fath ar gael a bod BIPBA yn gweithio'n lleol gyda chydweithwyr yn yr awdurdod lleol i edrych ar gyngor o Loegr a datblygu dull integredig o'r cychwyn cyntaf. Cadarnhaodd y byddai'r Bwrdd yn derbyn ac yn ystyried adroddiad ar y systemau a'r prosesau gweithredol arfaethedig yn ei gyfarfod ym mis Mawrth 2026. **Cam Gweithredu: MD**

O ran cynaliadwyedd hinsawdd, cydnabu MD waith y tîm a chytunodd i gynnwys cyfraniad y tîm hwn wrth dargedu adnoddau.

Holodd RO pa rai o'r rhaglenni partneriaeth allai fynd i'r afael â'r pwysau presennol a lleihau'r galw yn y tymor byr. Atebodd MD fod ganddyn nhw i gyd botensial, yn unol â'r mandad sylfaenol i gydweithio. Roedd y dirwedd yn llawn llinynnau polisi lluosog; cynhaliodd y Pwyllgor Achosion Brys oruchwyliaeth glir ar berthnasoedd, rhyngwynebau a chyfrifoldebau.

Daeth JW â'r drafodaeth i ben drwy ddiolch i bawb am eu cyfraniadau; o ystyried arwyddocâd polisi Taliadau Uniongyrchol CHC a'r newidiadau i'r gwasanaeth sy'n gysylltiedig â gofynion APB, edrychodd ar PFC i oruchwyllo'r ddau fater. **Cam Gweithredu: PP**

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIODD** yr adroddiad ac adolygu'r cynnydd a wnaed i gyflawni cynllun gweithredu RPB 2025/26 LIC.
- **CEFNOGODD** y rhaglen waith barhaus gyda BGCau.
- **YSTYRIODD** y camau gweithredu sydd ar y gweill i gryfhau comisiynu strategol a phartneriaeth.
- **TRAFODWYD** y cynnydd wrth ddyfarnu'r contract ar gyfer gwasanaethau anghlinigol o dan Gynghrair Cyffuriau ac Alcohol y Byd ac **ADOLYGWYD** y gwaith cynllunio sydd ar y gweill i alluogi BIPBA i gymryd cyfrifoldeb am ddarparu gwasanaethau clinigol, o dan fodel comisiynu'r Gynghrair



- **CYDNABU** Asesiad Risg a Chyfleoedd Newid Hinsawdd BIPBA.
- **CYMERADWYWYD** Gweithdrefn Tywydd Garw BIPBA.
- **AILGYLCHWYD** i'r PFC oruchwylio cyflwyno Taliadau Uniongyrchol ar gyfer GIP a'r newidiadau i adnoddau gwasanaethau clinigol ac anghlinigol sy'n gysylltiedig ag APB.

RHAN 4. CYFLAWNIAD Y FLWYDDYN: ANSAWDD, DIOGELWCH, PERFFORMIAD AC ADNODDAU

4.1 GWASANAETHAU AMENEDIGOL

- **ADRODDIAD Y PWYLLGOR AMENEDIGOL**
- **CYNLLUN GWELIANT AMENEDIGOL**

009/26

Adroddiad y Pwyllgor Amenedigol

Croesawodd JW CG a FG i'r Bwrdd, sef carreg filltir yn y cynnydd a wnaed ers cyhoeddi adroddiad y Panel Goruchwylio Annibynnol - *Adolygiad Annibynnol BIPBA o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol* - ym mis Gorffennaf 2025; llongyfarchodd KG, FG a phawb a oedd yn gysylltiedig â chynhyrchu adroddiad y Pwyllgor Amenedigol a'r Cynllun Gwella, gan gydnabod yr heriau sy'n gysylltiedig â gwneud hynny.

Yna gwahoddodd JW LR i gyflwyno'r ddau eitem, gan ddechrau gydag adroddiad y Pwyllgor Amenedigol.

Tynnodd LR sylw at yr ystod o fesurau a gymerwyd, gan gynnwys sefydlu Bwrdd y Rhaglen a datblygu rolau Hyrwyddwr y Bwrdd. Adroddodd, ym mis Tachwedd 2025, fod 238 o fenywod wedi rhoi genedigaeth gyda 249 o fabanod wedi'u geni, arwydd o raddfa'r gwasanaeth.

Yna tynnodd LR sylw'r Bwrdd at yr ystod o ddangosyddion yn adroddiad y Pwyllgor Amenedigol:

- Y gyfradd toriadau Cesaraidd gynyddol: roedd hyn yn unol â thuedd genedlaethol ledled y DU. Mewn rhai ardaloedd, roedd cyfraddau toriadau Cesaraidd wedi goddiweddyd genedigaethau fagina; byddai grŵp penodol yn darparu gwybodaeth gynhwysfawr a chytbwys i gefnogi gwneud penderfyniadau unigol a theuluol.
- Cynhyrchwyd y cyfraddau haint ar gyfer mamolaeth yn bennaf o samplau cymunedol. Parhaodd y gwasanaeth i fonitro cyfraddau haint 28 diwrnod er bod y gofyniad adrodd bellach yn 14 diwrnod.





- Y dysgu o ddata marwolaethau a morbidrwydd, gan gydnabod yr oedi o ddwy flynedd wrth adrodd.
- Cyfraddau marw-enedigaethau: adroddwyd ac ymchwiliwyd i bob un ac roeddent yn unol â chyfartaledd y DU.
- Cynnwys data marwolaethau Newyddenedigol.
- Cyfraddau enseffalopathi isgemig hypocsig (HIE): adroddwyd ar y rhain ar sail dreigl 12 mis, gyda gostyngiad o 45% wedi'i weld ers uchafbwynt ym mis Ebrill 2024. Cynhyrchodd yr adroddiadau hyn ddysgu sylweddol.
- Defnyddio system brysbennu benodol Birmingham: roedd hyn yn rhoi'r gallu i fonitro ymatebion, ac roedd mwy na phedair mil o fenywod wedi defnyddio'r system hon dros flwyddyn.
- Cynnwys rhwygiadau trydydd a phedwerydd gradd: ymchwiliwyd i bob achos ac roedd y sefyllfa yn BIPBA yn is nag yn Lloegr.
- Y gostyngiad mewn cyfraddau gwaedu ôl-enedigol.
- Y newidiadau a'r gwelliannau mewn Adrodd ar Ddigwyddiadau.
- Y sefyllfa bresennol ar adborth a phrofiad cleifion, gyda bydwaig ymgysylltu bellach yn ei lle i ganolbwyntio, yn benodol ar hyn.
- Y sefyllfa bresennol ar ysgogi esgor ac unrhyw oediadau, heb unrhyw niwed wedi'i adrodd ers peth amser.
- Y metrigau allweddol ar gyfer y gweithlu, sy'n dangos recriwtio llwyddiannus i swyddi allweddol.
- Gweithredu archwiliadau atal heintiau.
- Canfyddiadau'r broses archwilio amenedigol.
- Y manylion yn amlinelliad y Gofrestr Risg.
- Y manylion yn y fethodoleg Gwella Ansawdd wedi'u cynnwys.
- Nifer y gwobrau cenedlaethol.

Diolchodd JW i LR am ei chyflwyniad manwl o'r ystadegau a gwahoddodd gwestiynau:

Gwnaeth JC sylwadau ar y gwahaniaeth yn ehangder y wybodaeth a ddarparwyd yn yr adroddiad, o'i gymharu â'r hyn a oedd ar gael flwyddyn yn ôl: roedd gan y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (QSC) gyfoeth o ddata i'w ddadansoddi bellach. Talodd JC deyrnged i bawb a oedd ynghlwm wrth gyrraedd y pwynt hwn a diolchodd i LR am gyflwyno meincnodi, o ystyried effaith fuddiol hyn.

Aeth JC ymlaen i godi goblygiadau diogelwch ac ansawdd gweithio ar ddau safle a'r rhyngwyneb â gofal heb ei drefnu (UC), gan gadarnhau y byddai QSC yn ystyried hyn.

Croesawodd PP yr ystod o ddata a mewnwelediad sydd ar gael nawr, gan groesawu'r ffaith nad oedd unrhyw amlinelliadau negyddol o ran





elfennau gofal. Gofynnodd am drafodaethau gyda Llywodraeth Cymru ar y gofynion dad-ddwysáu. Amlinellodd LR y trafodaethau hyd yma a'r data a rannwyd gyda Llywodraeth Cymru; dywedodd fod Llywodraeth Cymru yn aros am ganlyniad *Asesiad Mamolaeth Cymru gyfan* a ddisgwylir ar 9 Chwefror 2026. Cyfeiriodd JW hefyd at rôl y Panel Goruchwylio wrth graffu ar y Cynllun Gwella a rôl yr Sylwedydd, yr Athro Ann Gow, a benodwyd gan Ysgrifennydd y Cabinet i'r Panel; felly, roedd nifer o bartïon allanol yn rhoi cyngor i Ysgrifennydd y Cabinet ar ddad-ddwysáu. (Mae adroddiad cyntaf yr Athro Gow i Ysgrifennydd y Cabinet, ar 11 Rhagfyr 2025, wedi'i atodi fel Atodiad 1 i'r cofnodion).

Gwnaeth y ffynonellau data sydd ar gael nawr argraff ar RO a NZ mynegasant ddiddordeb mewn deall mwy am y cynnydd yng nghyfraddau toriadau Cesaraid. Esboniodd KG fod nifer o resymau'n gysylltiedig â hyn, gan gynnwys: ofn trawma geni dro ar ôl tro; y ffactorau demograffig a chymdeithasol-economaidd; a dewis. Adroddodd KG fod dewis wedi chwarae rhan fawr a bod angen i weithwyr proffesiynol annog menywod bechiog a theuluoedd i ofyn cwestiynau a deall eu hopsiynau a'u dewisiadau. Pwysleisiodd LR bwysigrwydd dewis a chefnogi menywod i wneud y dewis oedd yn iawn iddyn nhw.

Dilynodd NZ gyda chwestiwn ar y gwersi a nodwyd a'u gweithredu hyd yn hyn, yn enwedig o ran blaenoriaethu plant; cadarnhaodd KG fod y dysgu yn arwyddocaol ac y byddai'n dychwelyd at hyn yn yr eitem ganlynol ar y Cynllun Gwella.

Croesawodd AH y data amser real ychwanegol sydd ar gael ar gyfer rheolaeth weithredol, dadansoddi tueddiadau a chynllunio. Roedd dull Gwella Ansawdd (QI) yn hanfodol; roedd hi'n falch o weld y ffocws ar GA yn yr adroddiad.

Cymeradwyodd NM hyn, gan nodi bod yr adroddiad yn hawdd ei ddarllen gyda chyfoeth o wybodaeth. Gofynnodd am effaith y fydwaig galar a hyfforddiant bydwragedd eraill i lenwi ei habsenoldeb; gofynnodd NM hefyd am y wybodaeth ddiweddaraf am adnewyddu'r ystafell galar. Amlinellodd KG yr hyfforddiant i'r holl staff ar ofal galar gyda diweddariad blynyddol i bawb ar ofal tosturiol a cholli babi. Roedd hi'n falch o gadarnhau cynnydd sylweddol yn natblygiad yr ystafell galar; byddai hyn yn gwneud gwahaniaeth mor fawr i deuluoedd ar adeg mor ddinistriol.

Gofynnodd TO am oblygiadau dewis i'r gweithlu, gyda'r angen posibl am fwy o staff, o ystyried opsiynau cyflawni mwy ymledol, a lliniaru risgiau sy'n gysylltiedig â'r gweithlu. Aeth TO ymlaen i awgrymu Asesiadau Effaith ar Gydraddoldeb (EIAs) i gefnogi'r rhaglenni AAA amenedigol.



Cadarnhaodd LR fod yn rhaid i bob bwrdd iechyd ymateb i benderfyniadau rhieni ar ddewis a bod gwaith yn mynd rhagddo i asesu'r gwahanol lefelau o ofal sy'n angenrheidiol i fodloni'r dewis hwnnw, gan nodi mynediad at anestheteg fel enghraifft; rhoddodd sicrwydd i'r Bwrdd hefyd ynghylch cynnwys Asesiadau o'r Effaith ar Gydraddoldeb. Diolchodd JW i bawb am adroddiad cyfoethog a llawn gwybodaeth iawn a'r cwestiynau manwl ar y cynnwys.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** y cyngor, y sicrwydd a'r rhybuddion a nodir yn yr adroddiad. Dilynodd hyn rôl y Pwyllgor Amenedigol, fel yr adroddwyd i'r QSC, wrth oruchwylio pob agwedd ar ansawdd, diogelwch, ymgysylltiad cleifion a chanlyniadau profiad (busnes fel arfer).
- **CYDNABU** bod y Pwyllgor Amenedigol yn cyfarfod yn fisol, wedi **ADOLYGU**'r holl fetrigau allweddol ar gyfer gwasanaethau amenedigol, ar ran y Bwrdd llawn, ac wedi **BWRIADU** adolygu cynnwys yr adroddiad yn rheolaidd.

Y Cynllun Gwella Amenedigol

Mynegodd LR ei phleser o gyflwyno'r Cynllun Gwella (IP) i'r Bwrdd; fe wnaeth hi fframio'r gwaith sydd ar y gweill drwy grwpio'r deg argymhelliad a nodir yn adroddiad *Adolygiad Annibynnol BIPBA o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol* (Gorffennaf 2025) yn bedwar ffrwd waith:

- Diogelwch clinigol.
- Ymgysylltiad teuluol.
- Arweinyddiaeth ac addysg y gweithlu.
- Llywodraethu a sicrwydd.

Cynghorodd LR nad oedd y Cynllun Cynhwysol yn mynd i'r afael â'r argymhellion yn unig, ond ei fod hefyd wedi bwriadu trawsnewid y gwasanaeth, fel ei fod yn darparu gofal diogel, dibynadwy a thosturiol i bob teulu. Roedd y gwaith wedi'i ategu gan brosesau llywodraethu cryfach, gydag AH yn cadeirio Bwrdd y Rhaglen Gwella amenedigol a rolau pwysig i'r ddau Hyrwyddwr amenedigol y Bwrdd. Crynhodd y cynnydd a wnaed ar draws y ffrydiau gwaith, fel y'i nodir yn y Cynllun Gwella.

Nododd LR y byddai'r Bwrdd yn derbyn enghreifftiau ymarferol ar ddau o'r argymhellion: blaenoriaethu a gweithio ar ddau safle, a ddehonglir bellach fel 'llwybrau gofal ar gyfer pob menyw feichiog mewn lleoliadau



nad ydynt yn lleoliadau mamolaeth'. Yna gwahoddodd KG i siarad am frysbenneu.

Darparodd KG senario i ddangos diogelwch a chysondeb y llwybr blaenoriaethu ffôn mynediad brys newydd. (Mae'r sgrïpt yn atodedig i'r cofnodion fel Atodiad 2 i'r cofnodion). Mewn ymateb i gwestiwn gan JW ynghylch archwilio'r system flaenoriaethu newydd, cadarnhaodd KG fod archwilio o'r fath eisoes ar waith ac y byddai QSC yn derbyn adroddiadau rheolaidd.

Yna, trafododd RE oblygiadau llwybrau gofal i bob menyw feichiog mewn lleoliadau nad ydynt yn lleoliadau mamolaeth. Estynnodd hyn y cysyniad o weithio ar ddau safle i weithio ar sawl safle, gyda Gweithdrefn Weithredu Safonol a ddatblygwyd ar y cyd â staff clinigol perthnasol.

Manteisiodd RE ar y cyfle hefyd i esbonio'r cysyniad o wrandawriad diogelwch ac i amlinellu'r defnydd o sgoriau System Rhybudd Cynnar Mamolaeth (MEWS), a lansiwyd ym mis Gorffennaf 2025. Roedd y system bellach yn cael ei defnyddio ym mhob maes aciwt yn Ysbyty Treforys, gyda hyfforddiant wedi'i ddarparu i'r holl staff. Yna rhoddodd RE enghreifftiau i ddangos sut roedd y camau ychwanegol a gymerwyd yn cefnogi gofal menywod beichiog. (Mae copi o'r sgrïpt wedi'i atodi fel Atodiad 3 i'r cofnodion). Sicrhaodd y Bwrdd fod y dull newydd yn systematig ac yn darparu uwchgyfeirio ar unwaith.

Diolchodd JW i KG ac RE am eu hesiampl ymarferol, gyda'r nod o roi sicrwydd systematig i'r Bwrdd; roedd yn rhaid i'r Bwrdd sicrhau ei hun fod y drefn flaenoriaethu a'r weithdrefn ar gyfer rheoli menywod beichiog ar sawl safle yn gyson ac yn ddibynadwy ac nad oeddent yn dibynnu ar arfer unigol. Roedd KG ac RE ill dau yn glir bod systemau cyson a dibynadwy ar waith; roedd cydnabyddiaeth ledled Cymru o bwysigrwydd hyn, gyda BIPBA yn un o ddau dîm bwrdd iechyd a ddewiswyd i dreialu Rhaglen Dysgu a Datblygu System Rheoli Ansawdd.

Diolchodd JW i KG ac RE am eu hesiampl a'u hesboniadau addysgiadol; yna gwahoddodd sylwadau a chwestiynau.

Cyfeiriodd JC at weithio ar ddau safle a chroesawodd y gwaith ychwanegol a wnaed i wneud gweithdrefnau'n berthnasol i fenywod beichiog ar draws pob lleoliad gofal. Gofynnodd am gofnodi dysgu yn gyson, ac unrhyw fesur sydd ar waith i gofnodi niwed; gofynnodd am fanylion pellach ar y gymhariaeth rhwng y modelau yn BIPBA a Lerpwl.





Wrth ymateb, amlinellodd AH sut yr oedd Bwrdd y Rhaglen Gwella amenedigol yn goruchwyllo camau gweithredu ac effaith, er mwyn sicrhau bod y rhaglen wella yn cael ei chymhwyso'n gyson.

Gofynnodd RO am ymestyn y dysgu i Ganolfan Geni Castell-nedd Port Talbot ac am oblygiadau ariannol y Cynllun Cynhwysol; gofynnodd am gadarnhad bod y rhain wedi'u cynnwys yng Nghynllun Blynnyddol 2026/27.

Cadarnhaodd LR fod yr holl staff yn rhan o'r prosesau dysgu, gyda chylchdroi ffurfiol staff Canolfan Geni Castell-nedd Port Talbot dan ystyriaeth ar hyn o bryd. Cadarnhaodd fod yr amlen adnoddau bresennol yn cynnwys llawer o'r gwaith cyfredol hyd yma, yn hytrach na bod angen cyllid newydd. Byddai goblygiadau adnoddau yn y dyfodol, a byddai'r rhain yn destun trafodaeth bellach ar lefel Weithredol; tynnodd sylw hefyd at y cysylltiadau ag iechyd y boblogaeth a'r risgiau sy'n gysylltiedig ag amddifadedd. Gallai camau gweithredu iechyd y boblogaeth gynorthwyo fel rhan o'r model gofal cynhwysfawr.

Daeth JW â'r drafodaeth i ben drwy ddiolch i bawb a oedd yn rhan a gofyn i LR a KG ddiolch i bawb a gyfrannodd at gynhyrchu'r Cynllun Perthnasol. Roedd y Bwrdd yn edrych ymlaen at y diweddariad cynnydd nesaf, i'w ddarparu bob chwarter. Byddai Denise Chaffer, cadeirydd y Panel Goruchwyllo Annibynnol, yn ymuno â'r Bwrdd yn ei gyfarfod ym mis Mawrth 2026, i roi adborth ar yr Eiddo Deallusol.

Ar y Cynllun Gwella amenedigol, fe wnaeth y Bwrdd:

- **CYMERYD SICRWYDD:**

- bod gan y sefydliad gynllun cynhwysfawr i fynd i'r afael ag argymhellion *Adolygiad Annibynnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol*, Adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth dan Arweiniad Teuluoedd, ac Adroddiad Llais "Cael babi yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe", ac unrhyw gamau gweithredu sy'n ofynnol ar ôl cyhoeddi Aseiad Cymru Gyfan o Wasanaethau amenedigol sydd ar fin digwydd.
- Ar y cynnydd a wnaed ers cyhoeddi'r Adolygiad Annibynnol ym mis Gorffennaf 2025, ar gamau diogelwch allweddol.
- Ar y strwythur llywodraethu a sicrwydd cadarn sy'n sail i'r Cynllun Gwella amenedigol.

- **CYMERODD SYLW O'R CANLYNOL:**





	<ul style="list-style-type: none"> • Datblygodd y cyfeiriad cenedlaethol cryf y byddai gwasanaeth brysbennu mamolaeth Cymru gyfan fel argymhelliad o'r Asesiad amenedigol Cymru Gyfan. Roedd Bwrdd Rhaglen Weithredol y Cynllun Gwella amenedigol wedi cytuno i oedi datblygiad model BIPBA annibynnol, tra'n aros am gyhoeddi'r Asesiad (sydd i'w gael ddiwedd Ionawr 2026). Ym mis Chwefror 2026 byddai'r camau lliniaru yn cael eu cyflwyno - llinell ffôn brysbennupwynt cyswllt unigol. Byddai pwynt mynediad unigol ffôn yn cyfeirio menywod at yr adran briodol, yn seiliedig ar eu hanghenion, a byddai'n destun monitro diogelwch ac ansawdd parhaus. • Allanoli darpariaeth radioleg pediatrig fel mesur lliniaru dros dro. Roedd angen datrysiad rhanbarthol posibl i ddarparu sicrwydd hirdymor a chynaliadwyedd darpariaeth gwasanaethau. • CYMERADWYWYD mewn egwyddor y Cynllun Gwella Amenedigol (gan gynnwys sgriptiau enghreifftiol wedi'u gweithio) i'w gyflwyno i'r Panel Goruchwylio Annibynnol i'w graffu.
--	---

4.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ANSAWDD A DIOGELWCH

010/26	<p>Rhoddodd JC y wybodaeth ddiweddaraf am y rhybuddion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • System Brysbennu Mamolaeth Pwynt Mynediad Unigol, gan gydnabod bod y penderfyniad disgwylidig ar lefel genedlaethol i weithredu system brysbennu Cymru gyfan wedi disodli'r rhybudd gan y Pwyllgor. • Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl: pryderon ynghylch y 94 o ddigwyddiadau difrifol agored, gan gynnwys 47 o achosion sy'n torri'r targed ymchwilio o 120 diwrnod a chyfartaledd o 12 digwyddiad newydd yn codi bob mis. Parhaodd y ôl-groniad a'r oedi i gyflwyno risg sylweddol i BIPBA, gydag angen ailstrwythuro staffio a phrosesau i wella amseroldeb ac ansawdd ymchwiliadau i Ddigwyddiadau Difrifol. Dylai'r gwaith a gynlluniwyd leihau'r ôl-groniad yn sylweddol, os nad ei gau, erbyn diwedd mis Mawrth 2026. targed ymchwiliad o ddiwrnodau a chyfartaledd o 12 digwyddiad newydd yn codi bob mis. Parhaodd y ôl-groniad a'r oedi i gyflwyno risg sylweddol i BIPBA, gydag angen ailstrwythuro
--------	---





staffio a phrosesau i wella amseroldeb ac ansawdd ymchwiliadau i Ddigwyddiadau Difrifol. Dylai'r gwaith a gynlluniwyd leihau'r ôl-groniad yn sylweddol, os nad ei gau, erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

- Llywodraethu sy'n gysylltiedig â 'Eich Claf Nesaf' (YNP). Roedd angen tystiolaeth gliriach o gymhwyso asesiadau risg a mesurau diogelwch yn gyson a byddai cyfarfod nesaf y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn derbyn adroddiad manwl ar: gau gwelyau ymchwydd, y model cyflawni ar gyfer y wardiau newydd a agorwyd yn Singleton a rheoli'r gwelyau hynny; cynllun i leihau'r risgiau o rwystro drysau tân; a goruchwyllo YNP. Byddai'r Bwrdd yn derbyn adroddiad yn ei gyfarfod nesaf ym mis Mawrth 2026.
- Iechyd a Diogelwch: byddai archwiliad manwl yn cynnwys: adroddiad ystadau a chyfalaf; methiannau mewn offer amddiffynnol anadlol (RPE) gyda gwendidau ehangach posibl mewn llywodraethu offer arferol a fydd yn cael eu datrys yn rhannol drwy raglen hyfforddi newydd.
- Atgyfeiriad sy'n dod i mewn o WODC i QSC, ynghylch adroddiad Uned Mân Anafiadau (MIU) bod staff yn teimlo'n anniogel, ar gyfer goruchwyliaeth a dilyniant. Roedd pryderon difrifol ynghylch diogelwch staff, risgiau amgylcheddol o fewn yr Uned Mân Anafiadau, a bylchau yn y gallu diogelwch, gan gynnwys yr anallu i gloi'r adran i lawr, ochr yn ochr â thuedd gynyddol mewn trais ac ymddygiad ymosodol. Gofynnodd y Pwyllgor am adolygiad o'r sgôr risg gyfredol.

Yna amlinellodd JC y materion hynny a nodwyd ar gyfer cyngor a sicrwydd.

Diolchodd JW i JC am ei hadroddiad manwl a gwahoddodd LR i ychwanegu manylion:

O ran rheoli cwynion, cadarnhaodd LR fod camau gweithredu ar y gweill i ymgorffori'r holl faterion ymchwilio a chwynion o dan gyfrifoldeb un tîm, er mwyn cryfhau cysondeb y dull gweithredu. Roedd y model gweithredu diwygiedig wedi arwain at ostyngiad cynnar yn nifer y cwynion, gyda phwyslais ar ddatrysiad cynnar. Byddai targedau newydd o dan *Gwrando ar Bobl* yn dod i rym ar 1





	<p>Ebrill, gan ganolbwyntio ar ddull mwy cynhwysfawr drwy sgysiau cychwynnol yn hytrach nag ymatebion uniongyrchol drwy lythyr.</p> <p>Ar YNP a materion cysylltiedig, cadarnhaodd DL y byddai adroddiad yn mynd i'r QSC nesaf, gyda JW yn nodi y byddai rheoli gwelyau hefyd yn rhan o drafodaethau yn ddiweddarach yn y cyfarfod.</p> <p>O ran iechyd a diogelwch, cadarnhaodd y DG newid yn y ffordd y caiff gwybodaeth ei hadrodd i'r QSC er mwyn darparu mwy o dryloywder. Gwnaeth sylwadau hefyd ar ailosod offer a'r rhaedr hyfforddiant barhaus.</p> <p>Ar yr Uned Mân Anafiadau, cadarnhaodd DL rai camau gweithredu uniongyrchol ar faterion diogelwch gan gynnwys y posibilrwydd o gyflwyno camerâu a wisgir ar y corff. Byddai hi'n cysylltu â Charchar EF Parc i sicrhau bod staff y carchar yn deall llwybrau atgyfeirio, o ystyried bod Ysbyty Tywysoges Cymru yn agosach at y carchar. Sicrhaodd y Bwrdd hefyd y byddai'n comisiynu unrhyw gamau gweithredu ychwanegol oedd eu hangen ac y byddai'n adrodd yn ôl i'r Bwrdd yn unol â hynny.</p> <p>CYMERODD y Bwrdd SYLW O gynnwys yr adroddiad a CHEFNOGODD y camau gweithredu a nodwyd.</p>
--	--

4.3 ADRODDIAD PERFFORMIAD INTEGREDIG

011/26	<p>Amlinellodd y DG strwythur yr adroddiad a gwahoddod ei gydweithwyr yn y Weithrediaeth i wneud sylwadau yn eu tro.</p> <p>Cyfeiriodd DL at y sleidiau a thynnodd sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lefelau uwchgyfeirio, gan roi'r wybodaeth ddiweddaraf am berfformiad yn erbyn yr holl fetrigau; er gwaethaf gwelliannau ar draws llawer o feysydd, arhosodd statws ymyrraeth dargedig yr un fath. • Perfformiad mis Rhagfyr ar gyfer gwasanaethau canser; roedd BIPBA wedi cyflawni'r meini prawf dad-ddwysáu ym mis Gorffennaf, Awst a Medi 2025. Roedd DL wedi gofyn i swyddogion Llywodraeth Cymru gadarnhau bod y sefydliad wedi bodloni'r meini prawf dad-ddwysáu. • Data cymharol rhwng 2024 a 2025; dangosodd hyn welliant sylweddol mewn cyflawniad a pherfformiad.
--------	---





- Gostyngiad yn nifer yr ambiwlansys a gafodd eu gohirio am fwy nag awr - 600 o ambiwlansys yn 2024 o'i gymharu â 379 yn 2025.
- Adferiad sefydliadol yn dilyn BCI yn ystod mis Ionawr a chyfnod hir o alw dwys. Roedd pedwar Bwrdd Iechyd Cymru wedi datgan statws BCI ar yr un pryd.
- O ran Heintiau a Gafwyd wrth Gefn Gofal Iechyd (HCAIs), nododd RE y cynnydd yn erbyn materion ymyrraeth dargedig (TI). Roedd Covid, C.diff, y ffliw a'r norofeirws i gyd wedi cyflwyno her. Roedd gostyngiadau mewn C.diff a heintiau eraill yn arwydd o'r cynnydd a wnaed. Gosododd BIPBA ei dargedau ei hun i ategu'r rhai a oedd yn berthnasol o dan y gyfundrefn TI; pan wahaniaethwyd yn ôl safle, roedd Castell-nedd Port Talbot wedi gweld gostyngiad o 55%, Singleton 48% a Threforys 17%. Roedd hyn yn gynnydd da, er nad yw wedi cyrraedd y targed sy'n ofynnol o dan TI eto. Roedd achos dros optimistiaeth.
- Gwasanaethau perfformiad mamolaeth a newyddenedigol, yn amodol ar drafodaeth fanwl yn gynharach yn y cyfarfod. Byddai manylion ariannol yn dilyn yn ddiweddarach yn y cyfarfod
- Yna gwnaeth DL sylwadau ar y gwasanaethau hynny o dan fonitro estynedig; roedd BIPBA bellach yn cyflawni yn erbyn pob un o'r tri maen prawf ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS); roedd hi'n hyderus y byddai adferiad pellach yn dilyn. Roedd gofal wedi'i gynllunio yn parhau i fod yn wyrdd ac ar y trywydd iawn i gyflawni'r targedau 104 a 52 wythnos. Roedd gostyngiad bach yn y targed diagnostig 8 wythnos yn gysylltiedig â gwaith diagnostig ychwanegol yn ymwneud â gofynion Ysgrifennydd y Cabinet. Roedd cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru i gefnogi endosgopi wedi arwain at gomisiynu uned ychwanegol ar safle Ysbyty Treforys; roedd rhai problemau technegol wedi lleihau'r effaith a fwriadwyd ar amseroedd aros. Amlinellodd DL y cynlluniau i ddefnyddio capasiti arall ar y safle yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg fel copi wrth gefn o bosibl. Mae'r gwaith a wnaed hyd yma wedi lleihau 6000 o doriadau i'r 1000 o doriadau sy'n weddill.

Diolchodd JW i DL a gwahoddodd gwestiynau:

Mynegodd NM bryder ynghylch data strôc Tachwedd 2025; gofynnodd am esboniad am y sefyllfa bresennol. Cydnabu DL y gallai fod yn broblemus derbyn cleifion i'r uned strôc a bod y gofyniad i gynnig sgan CT o fewn 20 munud yn ymarferol yn gyffredinol dim ond os yw cleifion yn cyrraedd mewn ambiwlans. Amlinellodd brofiad 10 o gleifion strôc yn





yr wythnos flaenorol. Roedd AH yn ymwybodol bod amser yn hollbwysig ac y byddai sganio ar draws llwybr y strôc, yn ogystal ag edrych ar bob targed, yn ddefnyddiol. Roedd WAST yn awyddus i helpu i leihau oedi amser, gyda delweddu a mynediad uniongyrchol at glinigwyr yn ddau faes yr oedd angen gwella mynediad iddynt.

Ar ran PFC, mynegodd PP bryder ynghylch rhai mesurau perfformiad, gan gynnwys strôc. Yng nghyfarfod PFC ym mis Rhagfyr 2025, roedd aelodau wedi cydnabod rhywfaint o welliant wrth symud o wasanaethau aciwt i wasanaethau adsefydlu, ond roedd y diffyg parhaus o wasanaeth strôc 24/7 yn destun pryder. Roedd gan wasanaethau eraill o faint tebyg orchudd 24/7.

Gofynnodd JW i'r MD am gyfeiriadau at wasanaethau strôc yng Nghynllun Blynyddol 2026/27 a chyfrifiad lefel y cyllid y dylai BIPBA ei ddyrannu i'r gwasanaeth. Cyfeiriodd at sylwadau rheolaidd JC ar yr angen i gymharu cyllidebau a gwariant. Derbyniodd DL, o'i gymharu â byrddau iechyd eraill, fod BIPBA yn ôl pob tebyg wedi buddsoddi llai, gyda chyfleoedd i wella llwybrau gofal.

Cyfeiriodd MD at waith sy'n mynd rhagddo drwy gynllunio gwasanaethau clinigol a chynghorodd y byddai gwasanaethau strôc yn elwa o ddull rhanbarthol. Roedd ymgyrch genedlaethol gref i ddatblygu dull o'r fath a darparu gorchudd 24/7.

Mynegodd JC bryder ynghylch y diffyg tyniant wrth wella rhai gwasanaethau, gan nodi endosgopi fel enghraifft. Pan nad oedd perfformiad yn gwella yn y ffordd a fwriadwyd, gofynnodd am feddwl 'y tu allan i'r bocs'. Roedd un enghraifft yn ymwneud â dŵr yn dod i mewn i Tŷ Meddwl. Amlinellodd DG drafodaethau gyda'r landlord a'r angen i ailosod y to. Yn dilyn pwynt JC, gofynnodd NZ am ddarparu safle amgen ar gyfer y timau iechyd meddwl, yn hytrach na lleihau gweithgaredd cleifion allanol, tan ddiwedd mis Ebrill. Cytunodd DL i archwilio hyn.

Cam Gweithredu: DL

Cododd PP nifer y plant sy'n aros am ddiagnosis ac ymyrraeth niwroddatblygiad; roedd hyn yn destun pryder, fel yr oedd y safbwynt ar darged gwddf y ffemwr wedi torri (NOF), a oedd ymhell islaw cyfartaledd Cymru a'r DU.

Nododd DL fod BIPBA wedi derbyn cyllid ychwanegol y llynedd i fynd i'r afael ag amseroedd aros CAMHS. Roedd 2025/26 wedi gweld cyllid ychwanegol ond ar lefel is nag ar gyfer byrddau iechyd eraill; roedd y gwasanaeth wedi optimeiddio'r defnydd o adnoddau 2024/25 ac roedd yn edrych ar sut i ymgysylltu â chydweithwyr addysg yn effeithiol i gyfeirio atgyfeiriadau ac asesiadau'n briodol. Gwnaeth NZ sylwadau ar



yr angen i graffu ar y mater hwn a chadarnhaodd y byddai'r AC yn ei ystyried. **Cam Gweithredu: NZ**

Gofynnodd JW am gadarnhad gan MD y byddai rownd gynllunio 2026/27 yn cynnwys ystyriaeth o ddefnydd tir a rheoli asedau, gan gynnwys gostyngiad yn nifer y safleoedd a ddefnyddir ar hyn o bryd i ddarparu gwasanaethau. Cadarnhaodd MD mai dyma oedd yr achos.

Gofynnodd JW hefyd i HL anfon copi o bapurau'r cyfarfod at y rhai sy'n rhannu'r cyfarfod rhanbarthol nad ydynt yn aelodau o'r Pwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol, gan fod y rhain yn nodi graddfa'r gwaith rhanbarthol. **Cam Gweithredu: HL**

O ran amseroldeb NOF ar gyfer llawdriniaeth, cynghorodd DL fod argaeledd gwelyau ar ôl llawdriniaeth yn ffactor cyfyngol; cydnabu mai'r galw oedd yr ail uchaf yn y DU a bod gofynion cydymffurfio yn cynnwys y llwybr llawn.

Nododd y DL am oedi presennol ar gyfer 11 o gleifion a dderbyniwyd gyda NOF ac yn yr ysbyty ar ôl llawdriniaeth; effeithiodd hyn ar gydymffurfiaeth. Effeithiodd problemau strôc ar y llwybr cyfan hefyd, yn ogystal â rheoli rhyddhau cleifion yn effeithiol; dylai camau gweithredu cyfredol i fynd i'r afael â'r llwybr rhyddhau arwain at rywfaint o welliant.

Cyfeiriodd RE at yr wyth dangosydd perfformiad allweddol (KPIs) sy'n berthnasol i strôc a nododd fod BIPBA wedi perfformio'n well na chyfartaledd y DU ar gyfer pump ohonynt; fodd bynnag, roedd perfformiad yn wael yn erbyn cyfraddau derbyn i unedau strôc pwrpasol.

O safbwynt iechyd y boblogaeth, cadarnhaodd HVW fod gwaith ar y gweill gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW) i wella llif data.

O ran ansawdd a diogelwch, rhoddodd LR y wybodaeth ddiweddaraf am y trefniadau diwygiedig ar gyfer rheoli cwynion. Tynnodd sylw hefyd at adborth cadarnhaol o arolygon boddhad cleifion a'r nifer llai o gwympiadau.

Ar ddigidol, gwnaeth MJ sylwadau ar gyflwyno metrigau digidol newydd; byddai'r rhain yn destun mireinio pellach dros y misoedd nesaf ac anogodd adborth.

Hefyd, rhybuddiodd MJ y Bwrdd am oedi wrth ddisodli System Rheoli Gwybodaeth Labordy Cymru (WLIMS) gyda llwyfan cwmwl-seiliedig yn



ei le. Roedd Iechyd a Gofal Digidol Cymru (IGDC) bellach wedi cadarnhau'n ffurfiol na fyddai'r rhaglen yn cael ei chwblhau yn 2025/26 fel y cynlluniwyd; yn lle hynny, byddai'n cael ei rhoi ar waith yn Ch1 2026/27. Byddai hyn yn cael goblygiadau ariannol i Fwrdd Iechyd Prifysgol BIPBA, gyda risg ariannol ychwanegol amcangyfrifedig ar gyfer Ch1 o £190k o refeniw a £180k o gyfalaf, heb ei ariannu gan Lywodraeth Cymru. Byddai swm tebyg yn berthnasol i'w weithredu. Y ddau brif faes pryder oedd: (i) gwyddorau gwaed, y byddai'n anelu at eu cwblhau yn ystod Ch1; a (ii) systemau trallwysio gwaed. BIPBA oedd yr unig sefydliad a ddefnyddiodd WLIMS ar gyfer gwasanaethau trallwysiad gwaed, roedd gan fyrddau iechyd eraill systemau etifeddol gwahanol. Byddai'n rhaid i BIPBA ddibynnu ar gontract WLIMS estynedig i gynnal gwasanaethau trallwysiad gwaed; byddai hyn hefyd yn arwain at gostau.

Cyfeiriodd TR at adolygiadau gwerthuso perfformiad ar 73%; roedd hyn yn gwella ac yn allweddol i fynd i'r afael â diwylliant y sefydliad a'i ail-lunio. Roedd absenoldeb salwch yn 8% ym mis Rhagfyr, cynghorodd TR y byddai aros ar y lefel honno yn golygu colli'r hyn sy'n cyfateb i 1000 o staff CALI y flwyddyn. Amlinellodd TR a RO y gwaith sydd ar y gweill yn WODC ar yr ystadegyn hwn.

Diolchodd JW i bawb am y drafodaeth gyfoethog ar faterion perfformiad. Gofynnodd i HL adolygu fformat yr adroddiad i leihau dyblygu gwybodaeth a nodwyd mewn adroddiadau cynharach. **Cam Gweithredu: HL**

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIODD** y diweddariad misol mewn perthynas â pherfformiad yn erbyn mesurau uwchgyfeirio a meini prawf dad-ddwysáu.
- **CYDNABU** a **THRAFODWYD** perfformiad BIPBA yn erbyn mesurau a thargedau allweddol, **GAN SYLWI'R** pryderon a godwyd gan PFC.

4.4 ADRODDIAD CYLLID

012/26

Dywedodd JW fod y Bwrdd ar bwynt hollbwysig yn y flwyddyn ariannol, gyda dau fis ar ôl i sicrhau cyflawniad yn erbyn y ddau darged ariannol na ellir eu trafod: gwneud arbedion o £55.4m a pheidio â rhagori ar





ddiffyg diwedd blwyddyn o £58.7m. Roedd y cyfarfod wedi'i drefnu i glywed gan y Tîm Gweithredol ar y camau gweithredu ychwanegol hynny a gynigiwyd ar gyfer mis Chwefror a mis Mawrth 2026, ac i mewn i 2026/27, i leihau'r sefyllfa ddiffyg agoriadol yn 2026/27.

Nid oedd gan y Bwrdd unrhyw amheuaeth ynghylch arwyddocâd ei benderfyniadau a'r angen brys i gynyddu arbedion a lleihau'r gyfradd redeg fisol.

Cyflwynodd y DG yr adroddiad; dechreuodd drwy wneud sylwadau ar ddiffyg mis 09 o £3.83m. Dyma oedd y diffyg misol isaf yn y flwyddyn hyd yma, er ei fod yn golygu diffyg cronnus o £55.18m; byddai angen i'r tri mis sy'n weddill weld gostyngiadau sylweddol yn y gyfradd redeg er mwyn peidio â bod yn fwy na'r diffyg diwedd blwyddyn o £58.7m.

Aeth DG ymlaen i restru'r bwlch arbedion presennol yn erbyn y £55.4m; cyfanswm hyn oedd £12.6m. Yn ogystal, dim ond £22m o'r £44.8m a nodwyd hyd yma oedd yn rheolaidd; os na chaiff ei wirio, byddai hyn yn arwain at risg cario ymlaen o £33m i gynllun ariannol 2026/27.

Byddai'r swydd mis 10 ar gael ar Chwefror 6, 2026; yn y cyfamser, cynigiodd y Tîm Gweithredol gamau gweithredu ychwanegol yn canolbwyntio ar: defnyddio theatrau; cyfluniad gwelyau; rheolaethau cyflog amrywiol pellach; gwelliannau yng nghyfradd absenoldeb salwch staff ac anargaeledd i weithio. Roedd yna hefyd y posibilrwydd o liniariadau untro, fel y nodir ar dudalen 8, er bod y Gyfarwyddiaeth Gyffredinol wedi rhybuddio rhag dibynnu ar y rhain i sicrhau'r targed ddiffyg. Pwysleisiodd fod y gwaith yn parhau i weithredu'r camau a gymeradwywyd yng Nghyfarfod Arbennig y Bwrdd ar 16 Rhagfyr 2025.

Yna adroddodd y DG ar y sefyllfa yn erbyn y dyraniad cyfalaf, a gynyddodd yn ystod y flwyddyn o ddyraniad dewisol sylfaenol o £13.8m i oddeutu £50m o gyfanswm Terfyn Adnoddau Cyfalaf (CRL) ar gyfer 2025/26, oherwydd nifer o raglenni cenedlaethol. Cyfeiriodd hefyd at faterion perthnasol yn ymwneud â'r fantolen, fel y nodir yn adran 5.3.1, a'r sefyllfa arian parod. Roedd Llywodraeth Cymru wedi cadarnhau bod cymorth ariannol strategol ar gael i dalu am rai gofynion arian parod tan ddiwedd y flwyddyn.

I gloi, cynghorodd y DG y Bwrdd fod y sefyllfa ariannol yn parhau i fod yn heriol iawn, gyda sgôr risg strategol o 25.





Diolchodd JW i DG am ei gyflwyniad, dadansoddiad difrifol o faint yr her ariannol. Yna gwahoddodd PP, fel cadeirydd PFC, i roi cyngor ffurfiol y Pwyllgor i'r Bwrdd.

Nododd y PP asesiad a barn y PFC:

Ar 2025-26:

- Yn dilyn trafodaethau gyda chydweithwyr Gweithredol yn y PFC ar 27 Ionawr, roedd gan y Pwyllgor hyder cyfyngedig y byddai'r diffyg a gynlluniwyd o £58.7m yn cael ei gyflawni yn y flwyddyn gyfredol; arhosodd y lefel risg yn 25.
- O ran cynnydd ar gynlluniau a gyflwynwyd i'r Bwrdd ac i'r Llywodraeth ar 16 Rhagfyr 2025:
 - Roedd diffyg cyflawniad a gafael o ran rheolaethau cyflog amrywiol gwell. Roedd arwyddion cynnar ar gyflog amrywiol anfeddygol yn ystod pythefnos cyntaf mis Ionawr yn awgrymu y byddai'n codi'n ôl i lefelau cyn y Nadolig (550 CALI/wythnos).
 - Nid oedd unrhyw dystiolaeth mewn CALI o'r gostyngiad angenrheidiol, yn unol â'r cap o 50% a gynigiwyd yng nghynllun mis Rhagfyr. Roedd hyn oherwydd y lefelau uchel iawn o staff nad oeddent ar gael, yn enwedig salwch, ynghyd â'r angen i lenwi lefelau uchel o swyddi gwag Cymorth Gofal Iechyd.
 - Roedd diffyg rheoli salwch cadarn ac effeithiol ar draws y sefydliad, nid oedd gwelyau ymchwydd yn Nhreforys wedi cau yn dilyn agor y ward cleifion wedi'u optimeiddio'n glinigol (COP) newydd yn Singleton, oherwydd pwysau'r gaeaf a'r lefelau uchel parhaus o COP ar draws y system.
 - Ni fyddai'r darlun mewn perthynas â diffyg cyflog a chaffael yn dod i'r amlwg nes i Gyllid gau mis 10.

Ar 2026-27:

- Roedd diffyg cyflawniad o amgylch y rhaglenni arbedion dan arweiniad y Weithrediaeth a oedd yn rhan o'r cyflwyniad i Lywodraeth Cymru ym mis Medi 2025 wedi gadael diffyg arbedion o £33m yn 2026-27.





- Roedd pwysau cyfradd rhedeg weithredol wedi creu risg cario ymlaen pellach i 2026-27 o £15.7m; roedd elfen sylweddol o hyn yn ymwneud â Gwasanaethau Iechyd Meddwl, gan gynnwys lleoliadau IM i oedolion y tu allan i'r sir, cyflog amrywiol a Gofal Iechyd Parhaus y GIG (CHC).
- At ei gilydd, roedd hyn wedi cynyddu'r sefyllfa diffyg agoriadol o £48.7m.
- Roedd y broses gynllunio ar gyfer 2026-27 yn mynd rhagddi'n amserol ac yn llawer mwy cadarn. Roedd cynlluniau ar dudalen ar gyfer yr arbedion o £44m yn 2026-27 yn sylweddol uwch na'r sefyllfa y llynedd a byddai'r rhain yn destun proses brofi a herio drylwyr dros y misoedd nesaf. Roedd y dull yn fwy integredig – cynllunio gwasanaethau, cyllid a gweithlu.
- Roedd cynlluniau clir yn dod i'r amlwg ar gyfer defnyddio adnoddau staff nyrsio a gwella'r rhestr waith. Fodd bynnag, byddai problemau parhaus gyda rheoli anargaeledd/salwch yn tanseilio'r cynlluniau hyn pe na baent yn cael eu gwirio.

Ar y cyfan, daeth y PFC i'r casgliad:

- Roedd methu â chyflawni'r rhaglenni arbedion wedi gadael BIPBA mewn sefyllfa heriol iawn wrth symud ymlaen i 2026-27. Rhaid datblygu cynlluniau radical i fynd i'r afael â'r £48.7m ar gyflymder.
- Roedd y diffyg cynnydd mewn perthynas â chynlluniau arbedion mis Medi a mis Rhagfyr yn golygu bod gan aelodau'r PFC hyder cyfyngedig yng ngallu'r sefydliad i gyflawni'r camau gweithredu gofynnol/y diffygion a gynlluniwyd yn 2025-26 a 2026-27.
- Roedd aelodau'r PFC yn arbennig o bryderus ynghylch:
 - Diffyg atebolrwydd/perchnogaeth ledled y sefydliad dros reoli'r agenda anargaeledd/salwch staff.
 - Y diffyg cynnydd mewn perthynas â'r rhaglenni arbedion dan arweiniad y Weithrediaeth.
 - Diffyg cynnydd/perchnogaeth dros dargedau arbedion y Grŵp Gwasanaeth.
- Roedd angen mwy o fanylion ar aelodau'r PFC i ddeall yn llawn y camau gweithredu a allai leihau nifer y COPs, gan gydnabod y gallai hyn gael canlyniadau negyddol ar waith partneriaeth.
- Byddai aelodau'r PFC hefyd yn croesawu diweddariad ar reoli lleoliadau Iechyd Meddwl aciwt y tu allan i'r sir.
- Awgrymodd y PFC, o ganlyniad i'r anallu i gyflawni canlyniadau/camau gweithredu y cytunwyd arnynt, y dylai'r



Bwrdd gyfarfod i drafod y materion hyn gyda'r Cyfarwyddwyr Gweithredol perthnasol ac arweinwyr y Grŵp Gwasanaeth, er mwyn archwilio lefelau hyder ac opsiynau ar gyfer cyflawni.

Diolchodd JW i PP am nodi cyngor y Pwyllgor a gofynnodd i aelodau eraill y PFC a oeddent yn dymuno gwneud sylwadau. Ailadroddodd SS, JC ac RO lefel pryder y Pwyllgor, gan gytuno bod y Bwrdd ar bwynt hollbwysig yn ei broses gwneud penderfyniadau ac yn gyfrifol am sicrhau dychweliad i wasanaeth a chynaliadwyedd ariannol.

Yna, nododd AH y gwaith a wnaeth y Tîm Gweithredol dros yr wythnos ddiwethaf, i ychwanegu at y camau gweithredu a gytunwyd drwy gydol y flwyddyn, ac yn enwedig yng nghyfarfodydd y Bwrdd ym mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2025.

Fel y nodir yn yr adroddiad cyllid, roedd y camau gweithredu'n canolbwyntio ar: cyflunio gwelyau; rheolaeth well ar absenoldeb salwch ac anargaeledd staff i weithio; ffocws ar drefnu dyletswyddau effeithiol; gwariant nad yw'n gysylltiedig â chyflog; defnyddio meysydd tanwariant presennol; addasiadau cyfrifyddu.

Roedd AH yn glir bod risgiau'n gysylltiedig â'r camau gweithredu, gan gydnabod bod Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol wedi penderfynu nad oedd modd trafod y ddau darged ariannol. Felly, roedd y Tîm Gweithredol yn gweithio ar liniaru risg.

O ran cyfluniad gwelyau, aeth DL â'r Bwrdd drwy'r cynllun i leihau capasiti ymchwydd yn Ysbyty Treforys, gyda'r cynnig i:

- Cau gwelyau ymchwydd yn yr Uned Asesu Pobl Hŷn (OPAU), ar unwaith.
- Cau gwelyau o'r fath yn yr Uned Meddwl Acíwt, yr wythnos yn dechrau 13/2/26.
- Cau ward ar ddiwedd y flwyddyn ariannol, yn dilyn rhyddhau COP.
- Cau ward arall yn ystod 2026/27.

Roedd y cwrs gweithredu hwn yn cyd-fynd â'r targed o 100 o lwybrau gofal oedi erbyn diwedd mis Mawrth 2026.

Amlinellodd DL y risgiau sy'n gysylltiedig â'r set hon o gamau gweithredu a disgrifiodd y ffyrdd y gallai partneriaid gynorthwyo. Ychwanegodd MD fanylion am drafodaethau lefel y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol a'r goblygiadau.





Dywedodd JW ei bod hi ac AH wedi ceisio cyfarfod gyda chydweithwyr yn yr Awdurdod Lleol a byddent yn croesawu nodyn briffio ar gyfer y cyfarfod hwnnw, i gynnwys dadansoddiad o niferoedd presennol y cleifion sy'n destun oedi wrth eu rhyddhau.

Yna gofynnodd i AH nodi cais y Timau Gweithredol i'r Bwrdd, a chynghorodd AH fod hyn yn ddwy ran:

- i gefnogi'r gostyngiad yn nifer y gwelyau fel yr amlinellwyd, i dynnu costau allan o'r system; roedd hwn yn gam gweithredu a gytunwyd arno eisoes, roedd y cais yn ceisio cefnogaeth i gyflymu'r camau gweithredu.
- Cefnogaeth i gymryd camau i leihau COPs i'r lefel y cytunwyd arni o uchafswm o 100.

O ran gofal wedi'i gynllunio, cydnabu DL yr angen i gyflawni'r targed o 104 wythnos erbyn diwedd y flwyddyn; roedd 613 o gleifion ar ôl yn y garfan i'w cwblhau erbyn diwedd mis Mawrth ac roedd DL yn hyderus o gyflawni.

Roedd y camau gweithredu arfaethedig i leihau'r diffyg yn cynnwys ffocws ar gynhyrchiant ac effeithlonrwydd, gan ddefnyddio capasiti craidd yn ddoeth. Roedd yn annhebygol y byddai cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ar gyfer y targed 104 wythnos yn 2026/27, gan alw am ddefnydd mwy effeithlon o gapasiti craidd. Byddai DL yn cyfarfod â chyfarwyddwyr clinigol o fewn yr wythnos nesaf i ddatblygu hyn.

Roedd JC a PP ill dau yn cydnabod bod defnyddio theatrau'n effeithlon yn ystod y flwyddyn ac yn 2026/27 yn hanfodol i lwyddiant.

Ceisiodd NZ gadarnhad gan y Cyfarwyddwr Cyffredinol na fyddai addasiadau cyfrifyddu yn cyflwyno unrhyw risg, ac felly, rhybudd i AC; cadarnhaodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol nad oedd y cyfleoedd cyfrifyddu a gyflwynwyd yn cyflwyno risg o ran craffu archwilio; mae'r rhain wedi'u rhestru'n dryloyw yn ei adroddiad.

O ran camau gweithredu sy'n ymwneud â'r gweithlu, cynghorodd TR fod y cynigion wedi'u cynllunio i wella'r camau gweithredu y cytunwyd arnynt eisoes ar gyfer 2025/26 ac i gefnogi camau gweithredu pellach yn 2026/27. Roeddent yn cynnwys: cyfathrebiadau pellach i staff yn canolbwyntio ar effeithiau absenoldeb oherwydd salwch, nid yn unig ar



y sefyllfa adnoddau ond hefyd ar lesiant staff, gofal cleifion a'r gwasanaeth y gallai cleifion ei ddisgwyl; datganiad penodol o gamau gweithredu i reoli salwch; cyfarfodydd wythnosol gyda Grwpiau Gwasanaeth i ganolbwyntio ar brif feysydd absenoldeb oherwydd salwch. Byddai'r gwaith hwn yn adeiladu ar ac yn rhannu arfer da a nodwyd mewn meysydd o BIPBA, er mwyn ysgogi meysydd eraill.

Pwysleisiodd JC a PP yr angen i sicrhau mynediad at ddata allweddol ar lefel y Grŵp Gwasanaeth a'r gorfforaethol.

O ran gwariant nad yw'n gysylltiedig â chyflog, tynnodd y Cyfarwyddwr Cyffredinol sylw at dri cham gweithredu ychwanegol: (i) gohirio gwariant yn ystod y flwyddyn i 2026/27; roedd hyn yn debygol o fod yn gyfanswm o £355k; (ii) arbedion ychwanegol sy'n gysylltiedig â chaffael, a allai fod yn gyfanswm o £1.1m; a (iii) camau gweithredu pellach ar wariant dewisol, gan gynnwys y posibilrwydd o atal pob archeb Oracle nes ei bod wedi'i chymeradwyo gan banel.

Crynhodd JW y cynigion a gofynnodd i DG pryd y byddai mewn sefyllfa i fesur yr effaith; cynghorodd y dylai'r fath fesuriad fod ar gael wythnos ar ôl cyfarfod y Bwrdd. Byddai swydd Mis 10 ar gael ar Chwefror 6. Gofynnodd JW i PP a allai PFC drefnu cyfarfod PFC yr wythnos ganlynol, i adolygu'r sefyllfa. **Cam Gweithredu: PP**

Cododd LR y gwaith dwys sydd ar y gweill i wella rhestru dyletswyddau ac absenoldeb oherwydd salwch, gyda'r Bwrdd Gweithlu Nyrsio a Bydwreigiaeth yn cyfarfod yn wythnosol ac yn defnyddio data i ganolbwyntio ar feysydd lle gellir gwella ac arbed.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYDNABU** Cynllun Ariannol 2025/26, ac anallu BIPBA a LIC i'w gymeradwyo, o ystyried y diffyg arfaethedig o £58.7m.
- **MYNEGWYD PRYDER SYLWEDDOL** ynghylch perfformiad ariannol mis 09, gan gydnabod bod data arian parod, cyfalaf a thaflen gydbwysedd wedi'i gynnwys.
- **CEFNOGI** a **CHYTUNO** ar ystod o gamau gweithredu ychwanegol i gyrraedd targedau diwedd blwyddyn, gan **AIL-DDATGELU PERCHENOGAETH** o'r angen i weithredu camau gweithredu i fynd i'r afael â'r bwloch arbedion a'r gyfradd redeg, er mwyn cyrraedd y targedau o £55.4m a £58.7m.





	<ul style="list-style-type: none"> • CEFNOGI'R ffocws parhaus ar y camau gweithredu a'r dewisiadau y cytunwyd arnynt yng Nghyfarfod Arbennig y Bwrdd Arbennig ar 16 Rhagfyr 2025 ac a adlewyrchwyd yng Nghyfarfod Atebolrwydd Cyhoeddus. Deilliodd yr angen brys i gyflawni'r rhain yn llawn o'r angen i liniaru costau a risgiau ychwanegol yn ystod y flwyddyn. • TRAFODWYD y risgiau i'r swydd fel ym mis 09. • CYTUNWYD ar ddatblygu camau gweithredu pellach i wrthweithio unrhyw symudiad anffafriol pellach ym mis 10. Roedd y rhain yn cynnwys: rheolaethau cyflog amrywiol ychwanegol; gweithredu darpariaeth cohort 104 wythnos yn unig (gofal brys, argyfwng a chanser heb ei effeithio); gweithredu model gwelyau diwygiedig; a chyfyngu ymhellach ar wariant nad yw'n gysylltiedig â chyflog. <p>CYTUNWYD i AILGYFLWYNO'R canlynol i QSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - craffu a goruchwyllo'r holl gamau gweithredu a gytunwyd i leihau'r stoc gwelyau yn Nhreforys, gan gynnwys asesu risg a lliniaru i sicrhau darpariaeth: gwelyau ymchwydd yn yr Uned Asesu Pobl Hŷn ar unwaith; gwelyau ymchwydd yn yr Uned Gofal Iechyd, yr wythnos sy'n dechrau 13/2: cau Ward E, y mis cyntaf yn 2026/27; cau'r ail ward yn ddiweddarach yn 2026/27. - craffu a goruchwyllo'r cynllun lleihau gwelyau ymchwydd ar gyfer cleifion COP i 100 ar ddiwedd mis Mawrth 2026. Roedd risgiau'n gysylltiedig â'r cynllun hwn, o ran ymgysylltu â phartneriaid a theuluoedd; roedd yna hefyd 30 o gleifion y bu'r oedi cyn eu rhyddhau oherwydd BIPBA. Byddai QSC yn rhoi ffocws penodol i hyn.
<p>4.5 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR PERFFORMIAD A CHYLLID</p> <p>i. TACHWEDD 2025</p> <p>ii. RHAGFYR 2025</p>	
013/26	<p>Cadarnhaodd PP fod materion gwasanaeth a rheolaeth ariannol wedi'u trafod yn ystod trafodaethau cynharach fel rhan o'r Adroddiad Cyllid. Tynnodd sylw at un mater ychwanegol, sef diffyg mynediad at ymgynghorwyr strôc 24/7 a nodwyd yng nghyfarfod mis Rhagfyr.</p>





Byddai darpariaeth gwasanaeth strôc yn rhan o Gynllun Blynyddol 2026/27.

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

RHAN 5. POBL

5.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR GWEITHLU A DARPARU DIWYGOL

014/26

Crynhodd RO y rhybuddion a thynnu sylw at y canlynol:

- Y materion diogelwch sy'n gysylltiedig â'r Uned Mân Anafiadau, fel y trafodwyd eisoes.
- Y lefel isel o gydymffurfiaeth ag Adolygiad Perfformiad, Gwerthuso a Datblygu (PADR) ar gyfer y Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
- Y lefel uchel o swyddi gwag gweithwyr cymorth gofal iechyd (HCSW).
- Adolygiad o'r holl risgiau strategol sy'n gysylltiedig â'r gweithlu. Byddai WODC yn ystyried adroddiad pellach yn ei gyfarfod nesaf.

Tynnodd RO sylw at y cyngor i'r Bwrdd ynghylch diffyg cynllun gweithlu cynhwysfawr ar draws y sefydliad; byddai WODC yn ystyried hyn, wedi'i alinio â'r Cynllun Ariannol a'r Cynllun Blynyddol.

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

5.2 TREFNU AR GYFER LLWYDDIANT

015/26

Rhoddodd TR amlinelliad o dair cam y rhaglen Trefnedig ar gyfer Llwyddiant: (i) atebolrwydd gan y Tîm Gweithredol, i lawr drwy'r sefydliad, ynghyd â datblygu'r DU; (ii) symud y model gweithredol o Grwpiau Gwasanaeth sy'n seiliedig ar safleoedd i fodel Grŵp Gofal thema, gan sicrhau bod arweinwyr yn dangos profiad, ymddygiadau a gwerthoedd priodol i gyflawni eu rolau'n effeithiol; a (iii) sicrhau bod gan y Grwpiau Gofal lefelau priodol o gefnogaeth gofleidiol i'w helpu i lwyddo.

O ran materion y gweithlu, crynhodd TR gynnydd gyda dyluniad drafft y DU, mewn dau gam: dull 'codi a symud' cychwynnol o'r swyddogaethau perthnasol ac yna gwaith mwy manwl i ad-drefnu a





mireinio'r model. Byddai hyn yn cefnogi'r symud o bedwar Grŵp Gwasanaeth i chwe Grŵp Gofal, gan gynnwys y Grŵp Gofal Gwasanaethau Integredig a ailenwyd (y Grŵp Gofal Cymdogaeth gynt).

Yn dilyn ymgynghori ar lefel uwch, a'r diffyg barn glir ar y model arweinyddiaeth arfaethedig, roedd y Tîm Gweithredol wedi penderfynu ymgymryd ag ymgysylltu ehangach ar draws y sefydliad, gyda dyddiad 'mynd yn fyw' wedi'i gynllunio o 1 Medi 2026; byddai hyn yn rhoi amser ar gyfer cynllunio manwl.

Cadarnhaodd RO y byddai WODC yn derbyn adroddiad diweddarau ym mhob cyfarfod.

Diolchodd JW i TR am y crynodeb a chroesawodd y gwaith manwl a oedd wedi arwain at y pwynt hwn. Gwahoddodd gwestiynau:

Cyfeiriodd SS at y Cyfarwyddwr Cyflenwi arfaethedig fel swydd allweddol; gofynnodd am gadarnhad o linellau adrodd. Cadarnhaodd TR, i ddechrau, ei bod yn debygol y byddai deiliad y swydd yn adrodd yn uniongyrchol i AH, a bod gwaith ar y gweill ar y disgrifiad swydd a'r hysbyseb swydd.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** portffolios diweddaraf y Tîm Gweithredol, fel ar hyn o bryd.
- **DARPARWYD ADRODDIAD** ar swyddogaethau arfaethedig yr Uned Gyflawni.
- **YSTYRIODD** ganlyniad yr ymgynghoriad yn ymwneud â chyfnodau E&F, a'r ymgysylltu ac ymgynghori pellach ar y model arweinyddiaeth arfaethedig.
- **CYMERADWYWYD** cynllunio a datblygu model gweithredu newydd (symud o 4 x Grŵp Gwasanaeth i 6 x Grŵp Gofal) gyda dyddiad 'mynd yn fyw' o 1 Medi 2026.
- **CYMERADWYWYD** yr enw newydd Grŵp Gofal Gwasanaethau Cymunedol Integredig yn lle Grŵp Gofal Cymdogaeth.

RHAN 6. LLYWODRAETHU

6.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ARCHWILIO





i. TACHWEDD 2025

ii. IONAWR 2026

016/26

Cyfeiriodd NZ at y ddwy set o gofnodion a ddarparwyd a thynnodd sylw at ddau fater: (i) yr angen i wella amseroldeb wrth ymateb i argymhellion Archwilio Mewnol, byddai proses newydd yn gyrru cyflymder uwch; a (ii) pryderon ynghylch oedi ar lety mortiwari a phatholeg; cynlluniwyd ymarfer ymchwilio manwl yn ddiweddarach.

Diolchodd JW i NZ ac aelodau eraill y Pwyllgor Cyngori am eu craffu trylwyr.

CYMERODD y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad a chefnogodd y camau gweithredu a gynlluniwyd.

6.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR CRONFEYDD ELUSENNOL

017/26

Hysbysodd NM y Bwrdd am gymeradwyaeth y Pwyllgor o'r Cyfrifon Blynyddol, Adroddiad Blynyddol y Cronfeydd Elusennol a chanfyddiadau Archwilio Cymru.

Gan ddiolch i NM ac aelodau'r Pwyllgor am eu diwydrwydd, a gwaith caled y tîm, atgoffodd JW aelodau'r Bwrdd o Fore Coffi Elusennol yr Arglwydd Faer ar 4 Chwefror 2026.

CYMERODD y Bwrdd **SYLW O** gynnwys yr adroddiad a **DIOLCH** i bawb a oedd yn rhan o ddatblygu rôl a chyrhaeddiad yr Elusen.

6.3 ADRODDIADAU BLYNYDDOL ARCHWILIO CYMRU

- **CRYNODEB ARCHWILIO BLYNYDDOL ARCHWILIO CYMRU**
- **ASESIAD STRWYTHUREDIG BIPBA 2025**

018/26

Croesawodd JW SU i'r cyfarfod a gwahoddodd HL i roi rhywfaint o gefndir. Crynhodd HL y dogfennau a diolch i UM a chydweithwyr eraill yn Archwilio Cymru am eu mewnbwn gwerthfawr a'u gwahodd i gyflwyno Crynodeb yr Archwiliad Blynyddol a'r Adroddiad Aseiad Strwythuredig.





Tynnodd SU sylw at y newidiadau yn fformat a strwythur yr adroddiadau a'r pwrpas y tu ôl i gynnwys pob adroddiad.

Darparodd Crynodeb Archwilio Blynyddol 2024/25 farn archwilio wir a theg heb amod, ond barn reoleidd-dra gymwys. Crynhodd UM yr adroddiadau a gwblhawyd, gan gynnwys cwblhau'r Adroddiad Llywodraethu Ansawdd, a gwblhawyd ar ôl Crynodeb yr Archwiliad. Parhaodd gwaith ar ddigidol, adolygu ystadau, a gwasanaethau canser. Mynegodd UM ei diolch i'r holl staff a oedd yn rhan o helpu i gyflawni'r rhaglen archwilio a gwahodd cwestiynau ar Adroddiad Crynodeb yr Archwiliad.

Cynigiodd JC ddau sylw:

- Y cynnydd araf wrth weithredu argymhellion yn ymwneud â rhyddhau cleifion, ar Dudalen 12 o'r Adroddiad. Myfyriodd ar drafodaethau cynharach ynghylch yr angen i ymateb yn gyflymach i argymhellion a wnaed gan nifer o gyrff.
- Y cyfeiriad at adborth cleifion a staff ar Dudalen 12; cadarnhaodd JC fod QSC wedi cynnwys hyn yn ei raglen waith.

Diolchodd JW i JC am ei sylwadau ar y cyflymder a gofynnodd i HL fwrw ymlaen â hyn, yn unol â chamau gweithredu'r AC a gefnogir o dan 6.1 uchod. **Cam Gweithredu: HL**

Ar yr Aseiad Strwythuredig, gwnaeth UM sylwadau ar ymgymryd â'r gwaith yn ystod misoedd yr haf; roedd yn cynrychioli archwiliad ar adeg benodol. Ar y cyfan, ystyriwyd bod trefniadau llywodraethu yn dda, gyda ffrydio byw o gyfarfod y Bwrdd bellach yn gwella tryloywder. Cydnabu'r gwaith sydd ar y gweill ar reoli risg ac ar Drefnus ar gyfer Llwyddiant, a'r camau parhaus i ymgorffori'r Fframwaith Rheoli Perfformiad ac Atebolrwydd. Roedd y sefyllfa ariannol yn parhau i fod yn destun pryder sylweddol, gan effeithio ar y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) a'r cynllun rheoli. Roedd pedwar argymhelliad ac roedd BIPBA wedi eu derbyn i gyd.

Diolchodd JW i SU a gwahoddodd gwestiynau.

O ran rheoli perfformiad, gofynnodd RO a oedd enghreifftiau, naill ai yng Nghymru neu ledled y DU, o fframwaith rheoli perfformiad sydd wedi'i wreiddio'n dda y gallai BIPBA ddysgu ohono. Cadarnhaodd SU ei bod





wedi rhannu rhai cyfleoedd gyda DG, gan gynghori bod Archwilio Cymru yn cysylltu ag Audit Scotland a rheoleiddwyr eraill a gallai geisio mwy o enghreifftiau, pe bai'n ddefnyddiol. Diolchodd JW i SU am y cynnig hwn a chytunodd y byddai enghreifftiau pellach yn ddefnyddiol. **Cam Gweithredu: SU/HL**

Hefyd ar berfformiad, myfyriodd LR ar egwyddorion Trefnus ar gyfer Llwyddiant a ddylai helpu BIPBA i yrru arweinyddiaeth effeithiol a gwreiddio diwylliant sefydliadol.

Cadarnhaodd AH fod BIPBA wedi ceisio dysgu gan sefydliadau eraill yn Lloegr, gan gydnabod nad oedd gan lawer yr ehangder o gyfrifoldebau a gwasanaethau a fyddai'n galluogi meincnod cyflawn. Cydnabu'r angen i ailraddnodi Trefnus ar gyfer Llwyddiant pan fyddai strwythur y Grwpiau Gofal ar waith ac i fod yn glir ynghylch metrigau a fyddai'n sbarduno cynnydd ac yn cysylltu'n ôl ag Amcanion Strategol BIPBA.

Roedd TR yn cydnabod yr angen i ddatblygu metrigau a oedd yn canolbwyntio ar y pethau cywir ac ar y lefel gywir, gan bwysleisio'r angen am ffynonellau gwybodaeth digidol lle bynnag y bo modd.

Croesawodd NZ drafodaethau gydag SU ar wella perfformiad, a'r dull cadarnhaol a chefnogol a fabwysiadwyd, gan ddisgrifio'r swydd fel cyfle cyffrous i BIPBA. Cadarnhaodd, yn ei rôl fel cadeirydd y Pwyllgor Cynghori, ei bod wedi craffu ar yr Asesiad Strwythuredig a'r ymateb a'i bod yn gallu sicrhau'r Bwrdd yn unol â hynny. Mynegodd NZ ei diolch i SU am ei hagoredrwydd a'i thryloywder wrth gyfathrebu a chyfrannu at gyfarfodydd y Pwyllgor Archwilio.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** *Crynodeb Archwiliad Blynyddol BIP Bae Abertawe 2025* ac Asesiad Strwythuredig BIP Bae Abertawe 2025
- **CYMERODD SICRWYDD** o'r adroddiadau a'r trafodaethau
- **DERBYNWyD** y dysgu a'r argymhellion a nodwyd.
- **CYTUNODD** â'r angen i gyflymu cyflymder ymatebion rheolwyr i argymhellion gan wahanol gyrff.
- **CROESAWODD** y berthynas adeiladol â thîm Archwilio Cymru ac **EDRYCHODD YMLAEN** at dderbyn enghreifftiau pellach o arfer llywodraethu da.





6.4 ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFOROL

019/26

Crynhodd HL y gwahanol faterion a gynhwyswyd yn yr adroddiad. Tynnodd sylw at y gweithdy ym mis Rhagfyr 2025 gyda Chadeiryddion y Pwyllgorau, gyda gweithdy pellach wedi'i gynllunio ar gyfer mis Mehefin 2026. Cynigiodd HL gyfuno Cynllun Gweithredu Effeithiolrwydd y Bwrdd Datblygu â'r Aseiad Strwythuredig, gyda goruchwyliaeth gan AC.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** er **SICRWYDD** a **CHYMERODD SYLW O'R** Materion a ystyriwyd yn y Pwyllgor yng nghyfarfod y Bwrdd: Cylchlythyrau Iechyd Cymru; y Gofrestr Sêl Gyffredin; Rhaglen Waith y Bwrdd; Gwaith Traws-bwyllgor.
- **CYTUNWYD** i'r Pwyllgor Archwilio oruchwylio gweithrediad Cynllun Gweithredu Effeithiolrwydd y Bwrdd cyfun.

6.5 COFNOD O GYFARFODYDD BLAENOROL BWRDD BIPBA

- 23 HYDREF 2025 (ARBENNIG)**
- 27 TACHWEDD 2025**
- 16 RHAGFYR 2025 (ARBENNIG)**

020/26

CYMERADWYODD y Bwrdd y tair set o gofnodion fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfodydd.

6.6 LOG GWEITHREDU

021/26

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

- FFORWM PARTNERIAETH Y BWRDD IECHYD**
- GRŴP CYFEIRIO RHANDDEILIAID**





022/26	<p>Wrth gyflwyno'r eitem hon, cyngorodd JW, yn 2026/27, y byddai'r Bwrdd yn ceisio ailosod ei berthynas â Fforwm Partneriaeth BIPBA a Fforwm y Gweithwyr Proffesiynol Iechyd.</p> <p>O ran y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, cyfeiriodd PD at y drafodaeth ddefnyddiol a llawn gwybodaeth yn y cyfarfod diwethaf ar y Porth Cleifion.</p> <p>Ar y Fforwm Partneriaeth, dywedodd TR ei bod wedi rhannu gyda'r staff yr holl fesurau rheoli y cytunwyd arnynt gan y Bwrdd ar y sefyllfa ariannol, ynghyd ag e-bost gan AH yn nodi'r rhesymeg dros y mesurau rheoli llym. Roedd cyfarfod gyda chynrychiolwyr ochr y staff wedi nodi cyfleoedd ar gyfer ymgysylltu gwell o hyn ymlaen. Cadarnhaodd y byddai cynrychiolydd ochr y staff yn ymuno â Bwrdd Rhaglen Adferiad a Chynaliadwyedd BIPBA a'i bod hefyd wedi gwahodd cynrychiolydd ochr y staff i arsylwi ar y Panel Rheoli Swyddi Gwag. Byddai TR hefyd yn rhannu manylion y camau gweithredu y cytunwyd arnynt yn y cyfarfod hwn. Cam Gweithredu: TR</p> <p>CYMERODD y Bwrdd SYLW O adroddiadau Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd a'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, a'r camau a gymerwyd i sicrhau gwell ymgysylltiad â chynrychiolwyr staff.</p>
7.2 ADRODDIAD Y CADEIRYDD	
023/26	CYMERODD y Bwrdd SYLW O adroddiad y Cadeirydd.
RHAN 8. EITEMAU I'W TRAFOD	
8.1 UNRHYW FATER ARALL	
024/26	Nid oedd unrhyw faterion eraill.
8.2 ADOLYGIAD O EFFEITHIOLRWYDD CYFARFODYDD	
025/26	Rhoddodd DG adborth, fel yr Adroddiadwr ar gyfer y cyfarfod. Myfyriodd ar y difrifoldeb sy'n gysylltiedig â dal swydd gyhoeddus a'r ffordd y mae'r Bwrdd wedi mynd ati ar y cyd i ymdrin â'r heriau, gan wneud sylwadau ar y ffordd aeddfed y mae aelodau wedi ymarfer her





adeiladol, wedi cynnal sgysiau system gyfan a oedd bob amser yn cadw'r boblogaeth mewn cof, a'r ffordd y gallai newid gwasanaeth effeithio ar gymunedau. Roedd lefel y gonestrwydd yn amlwg, a byddai DG yn colli ansawdd y dadleuon.

Gan ddiolch i DG am ei sylwadau, manteisiodd JW ar y cyfle i gydnabod ei arweinyddiaeth o'r swyddogaeth gyllid drwy'r amgylchiadau mwyaf cymhleth a heriol; roedd bob amser wedi aros yn ymroddedig ac yn ffocws, gyda meistrolaeth drawiadol o'i bwnc. Ni chollodd DG golwg erioed ar y ffaith, y tu ôl i'r niferoedd, fod pobl a chymunedau a oedd yn dibynnu ar BIPBA am eu gofal iechyd. Disgrifiodd JW DG fel rhywun gofalgar, diysgog a phroffesiynol, hael gyda'i amser a bob amser yn barod i gynnig cefnogaeth a chynghor. Roedd hyn bob amser yn groesawgar, fel yr oedd synnwyr digrifwch tawel DG. Er y byddai cydweithwyr y Bwrdd yn ei golli, aeth DG ag ef bob dymuniad gorau ar gyfer y dyfodol, ac am yrfa lwyddiannus yn y dyfodol fel Prif Swyddog Ariannol Prifysgol Abertawe.

Cyfarfod nesaf Bwrdd BIPBA: Dydd Iau 26 Mawrth 2026

Daeth y cyfarfod i ben am 16:25.

