



**Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)  
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar  
31 Gorffennaf 2025 am 10:15am**

<b>Aelodau'r Bwrdd a oedd yn Bresennol:</b>		
Jan Williams	(JW)	Cadeirydd
Stephen Spill	(SS)	Is-gadeirydd
Abigail Harris	(AH)	Prif Swyddog Gweithredol
Richard Evans	(RE)	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a Dirprwy Brif Weithredwr
Jean Church	(JC)	Aelod Annibynnol
Jackie Davies	(JD)	Aelod Annibynnol
Marie Davies	(MD)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Phartneriaethau
Deb Lewis	(DL)	Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Anne-Louise Ferguson	(ALF)	Aelod Annibynnol
Andrew Griffiths	(AG)	Aelod Annibynnol
Darren Griffiths	(DG)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a Pherfformiad
Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Keith Lloyd	(KL)	Aelod Annibynnol
Nicola Matthews	(NM)	Aelod Annibynnol
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Gill Richardson	(GR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd y Cyhoedd
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>Hefyd yn Bresennol:</b>		
Jo Abbott-Davies	(JAD)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Mewnwelediad, Ymgysylltu a Chodi Arian
Kimberley Cann	KC	Ymgynghorydd mewn Iechyd Cyhoeddus
Alison Clarke	(AC)	Dirprwy Gyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd
Pat Dunmore	(PD)	Cadeirydd, Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Sharon Miller	(SM)	Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth Cyswllt
Sue Moore	(SMo)	Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth – Treforys
Carys Richards	(CR)	Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol



Claire Taylor	(CT)	Llais
Nerissa Vaughan	(NV)	Cyfarwyddwr Strategaeth Dros Dro
Mel Walker	(MW)	Adolygydd Allanol
Craige Wilson	(CW)	Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu
<b>Arsylwi:</b>		
Dr Penelope Cresswell-Jones	PCJ	ST5, Meddygaeth

<b>Ymddiheuriadau:</b>		
Christine Morrell	(CM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Craffter, Cyfathrebu ac Ymgysylltu

<b>Acronymau</b>			
BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	DoI	Datganiadau o Fuddiant
LIC	Llywodraeth Cymru	AC	Pwyllgor Archwilio
AW	Archwilio Cymru	CTCI	Cynllun Tymor Canolig Integredig
AGM	Cyfarfod Cyffredinol Blynnyddol	RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol
CHC	Gofal Iechyd Parhaus y GIG	WODC	Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
BIPHDD	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	CMHT	Timau Iechyd Meddwl Cymunedol
LA	Awdurdod Lleol	MH	Iechyd Meddwl
LD	Anabledau Dysgu	DDRI	Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi
QSC	Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch	SRG	Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
PFC	Pwyllgor Perfformiad a Chyllid	HCF	Cronfa Tai gyda Gofal
UEC	Gofal Brys ac Argyfwng	RCN	Coleg Brenhinol Nyrsio
ED	Adran Achosion Brys	EMRTS	Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys
HV	Ymwelydd Iechyd	AI	Deallusrwydd Artiffisial
PHC	Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth	PHW	Iechyd Cyhoeddus Cymru



AAA	Aneurysm Aortig yr Abdomen	DESW	Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru
EPRRA	Cynllunio Argyfwng Gwydnwch ac Ymateb Blynyddol	LA	Awdurdod Lleol
SEP	Cynllun Ecwiti Strategol	CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc
HCAIs	Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal	NHSPI	Perfformiad a Gwelliant GIG Cymru
JCC	Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd	LTAau	Cytundebau Hiramser
DPoC	Llwybrau Gofal Gohiriedig	IPC	Atal a Rheoli Heintiau
DHCW	Iechyd a Gofal Digidol Cymru	WelshPAS	System Gweinyddu Cleifion Cymru
PDSA	Cynllunio Gwneud Astudio Gweithredu	GMS	Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol
AaGIC	Addysg a Gwella Iechyd Cymru	LINAC	Cyflymydd Llinol
HR	Adnoddau Dynol	PADR	Adolygiad Gwerthuso Perfformiad ac Adolygiad Datblygu
EPR	Cofnod Electronig y Claf	AAA	Rhybudd, Sicrhau, Cyngori

Dechreuodd y cyfarfod am 10:15.

<b>Cyf Cofnod:</b>	<b>Eitem Agenda</b>
<b>RHAN 1. MATERION RHAGARWEINIOL</b>	
<b>1.1 CROESO A SYLWADAU CYFLWYNIADOL</b>	
115/25	<p>Croesawodd JW bawb i'r cyfarfod, gan estyn croeso cynnes i PCJ a KC o'r tîm Iechyd Cyhoeddus. Cydnabu hefyd mai dyma fyddai cyfarfod ffurfiol olaf y Bwrdd i JD, y daeth ei ail dymor i ben ddiwedd mis Awst. Nododd JW ei bwriad i ddychwelyd at hyn ar ddiwedd y cyfarfod.</p> <p>Amlinellodd JW rôl Bwrdd BIPBA fel corff iechyd y boblogaeth strategol, gyda dyletswydd statudol i hyrwyddo a diogelu iechyd y cyhoedd. Yn ogystal â darparu gwasanaethau iechyd, roedd gan BIPBA rôl mewn lleihau anghydraddoldebau iechyd a chanolbwyntio</p>



	<p>ar y penderfyniadau iechyd ehangach hynny a oedd yn effeithio ar iechyd a lles y boblogaeth.</p> <p>Fel Corff Llywodraethu'r sefydliad, roedd gan y Bwrdd stiwardiaeth dros £1.765bn o arian cyhoeddus, gan ei wneud yn un o'r cyrff cyhoeddus mwyaf yn y DU. Fel y lefel uchaf o wneud penderfyniadau, roedd gan y Bwrdd gyfrifoldebau i: cynnal ffocws ar y dyfodol drwy osod cyfeiriad strategol; adeiladu a chynnal partneriaethau strategol; gosod archwaeth risg strategol a goruchwyllo risgiau strategol; craffu ar gyflawni yn erbyn cynlluniau yn ystod y flwyddyn; cynnal llywodraethu da ar draws pob maes, gan gynnwys: corfforaethol, clinigol, ariannol, seiber, gwybodaeth, partneriaeth a'r agenda hinsawdd/cynaliadwyedd.</p> <p>Yna mapiodd JW yr eitemau allweddol ar yr agenda yn erbyn y cyfrifoldebau uchod, gan gyfeirio at rôl bwysig Pwyllgorau'r Bwrdd wrth ymgymryd â llawer iawn o 'godi gwaith trwm' ar ran y Bwrdd llawn. Roedd materion a gadwyd i'r Bwrdd ei hun, gan gynnwys goruchwyliaeth o'r pedwar amcan sefydliadol ar gyfer 2025/26 a osodwyd gan Ysgrifennydd y Cabinet. Mae'r rhain yn gysylltiedig â gwasanaethau iechyd meddwl, mamolaeth a newyddenedigol, a gofal heb ei drefnu, ynghyd â rheolaeth ariannol a chydweithio rhanbarthol effeithiol gyda BIP Hywel Dda.</p> <p>Er cofnod, cadarnhaodd JW fod y Bwrdd wedi mabwysiadu dull cyflawn o wneud penderfyniadau, gan ystyried diogelwch, ansawdd a risg ochr yn ochr â chyfrifoldebau rheoli ariannol. Ni wnaeth y Bwrdd benderfyniadau yn ymwneud â pherfformiad heb ystyried y sefyllfa adnoddau cyffredinol.</p>
<b>1.2 YMDDIHEURIADAU AM ABSENOLDEB</b>	
116/25	<p>Nodwyd ymddiheuriadau gan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Christine Morrell, Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Iechyd Cynghreiriol a Gwyddor Iechyd</li><li>• Patricia Price, Aelod Annibynnol</li><li>• Richard Thomas, Cyfarwyddwr Mewnwelediad, Cyfathrebu ac Ymgysylltu</li></ul>
<b>1.3 DATGANIAD O FUDDIANNAU</b>	
117/25	<p>Nid oedd unrhyw ddatganiadau eraill heblaw am y rhai sydd eisoes ar y gofrestr Datganiadau o Fuddiant.</p>



## ADRODDIAD Y PRIF WEITHREDWR

118/25

Wrth gyflwyno Adroddiad y Prif Weithredwr, tynnodd AH sylw at:

- Y newid yn statws uwchgyfeirio ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol o Fonitro Gwell i Ymyrraeth Dargedig. Roedd y cyfarfod chwarterol diweddar gyda Llywodraeth Cymru (LIC) wedi rhoi cyfle i roi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r LIC am y gwaith sydd ar y gweill i yrru cynnydd tuag at ddad-ddwysáu a chytunodd AH i rannu'r dec sleidiau a ddefnyddiwyd yn y cyfarfod. **Gweithred 01: AH**
- O ran Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, parhaodd arweinydd ymgysylltu'r Panel Goruchwylio i gynorthwyo BIPBA i lunio'r rhaglen wella, yn ogystal â dylanwadu ar waith ar gryfhau trefniadau ymgysylltu ar draws yr ystod o wasanaethau. Byddai Aseiad Cymru Gyfan o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, a gyhoeddwyd gan Ysgrifennydd y Cabinet, yn dilyn y fethodoleg a nodir yn adroddiad Adolygiad Annibynnol BIPBA. Mae'r Gweithgor hefyd wedi nodi ei fwriad i nodi enwebai i ymuno â'r Panel Goruchwylio lleol, wrth iddo ailymgynnull i oruchwylio cynnydd yn erbyn Cynllun Gwella BIPBA. Dywedodd AH y byddai'r Bwrdd yn derbyn adroddiad manwl yn ei gyfarfod Bwrdd ym mis Medi. **Gweithred 02: LR/HL**
- Y bwriad i ystyried adroddiad terfynol Aseiad Perfformiad a Gwelliant y GIG o Wasanaethau Iechyd Meddwl ochr yn ochr â chanfyddiadau'r cynghorydd arbenigol pwnc. Byddai'r ddau yn llywio gwaith y rhaglen drawsnewid a'r cynllun gwella pwrpasol.
- Y gwelliannau diweddar mewn Gofal Brys ac Achosion Brys (UEC), y cyfeirir atynt hefyd mewn eitem agenda ddiweddarach.
- Y pryder parhaus ynghylch y sefyllfa ariannol; cydnabodd y Bwrdd yr angen i ddarparu gwasanaethau diogel a chynaliadwy ochr yn ochr â pherfformiad effeithiol a rheoli adnoddau'n ddoeth.
- Parhaodd y gwaith *Trefnu ar gyfer Llwyddiant* ar gyflymder; Roedd ymweliad diweddar ag Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Gwlad yr Haf wedi nodi cyfleoedd i ddysgu a gwella. Byddai



	<p>ymweliad pellach yn canolbwyntio ar lywodraethu a goruchwyliaeth.</p> <p>Diolchodd JW i AH am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau: Cyfeiriodd NM at y gwaith gwella a wnaed ar UEC a gofynnodd am yr effaith ar forâl staff. Cyfeiriodd DL at sylw cadarnhaol yn y cyfryngau i'r sefyllfa well a dywedodd fod staff wedi ymateb yn gadarnhaol i'r newidiadau a wnaed, gan wneud sylwadau ar y manteision i gleifion ac amgylchedd gwaith gwell iddyn nhw eu hunain. Roedd yr ED bellach yn gweithredu'n fwy effeithiol gyda mwy o welliannau wedi'u cynllunio. Cadarnhaodd AH y byddai'r Bwrdd yn cael briffiau manwl yng nghyfarfodydd y Bwrdd a sesiynau datblygu sydd ar ddod. Rhoddodd AH y wybodaeth ddiweddaraf am ymweliad iechyd a diogelwch diweddar gan Goleg Brenhinol y Nyrsys (RCN); byddai cydweithio â chydweithwyr yn y Coleg Nyrsio Brenhinol yn cryfhau'r cynllun gweithredu gwreiddiol, gydag angen gwaith pellach i feincnodi darpariaeth gwasanaeth diogelwch Adrannau Brys. Gofynnodd JW i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch oruchwylio'r cynllun, yn unol â'i gylch gwaith iechyd a diogelwch. <b>Gweithred 03: JC/DG</b></p> <p>Cyfeiriodd NZ at ganlyniad yr Adolygiad Barnwrol diweddar a oedd yn canolbwyntio ar newidiadau arfaethedig i'r Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS); ceisiodd bapur ar gyfer AC, at ddibenion sicrwydd. Cytunodd AH a gwnaeth sylwadau ar y trefniadau cynnal a chomisiynu presennol. <b>Gweithred 04: HL</b></p> <p><b>DERBYNIODD ac YSTYRIODD</b> y Bwrdd Adroddiad y Prif Weithredwr a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'i gynnwys ac o'r drafodaeth.</p>
<p><b>1.5 ADRODDIAD RISG</b></p>	
<p>119/25</p>	<p>Wrth gyflwyno'r eitem hon, cyfeiriodd JW at y gwaith sydd ar y gweill i adolygu Archwaeth Risg y Bwrdd; Byddai aelodau'r Bwrdd yn ystyried hyn ymhellach yn sesiwn datblygu mis Hydref 2025. Crynhodd HL yr ailosodiad rheoli risg sydd ar y gweill, a gynlluniwyd i roi llinell olwg glir o'r risgiau sydd wedi'u cynnwys ar gofrestrau risg strategol, corfforaethol a gweithredol. Roedd y Sefydliad Llywodraethu Da yn darparu cefnogaeth arbenigol. Ar hyn o bryd roedd 32 o risgiau ar Gofrestr Risg BIPBA, ac roedd pob un yn destun adolygiad, er mwyn sicrhau bod y risg yn cael ei fframio'n gywir ac yn gyflawn. Ers yr adroddiad diwethaf, mae dau risg ychwanegol wedi dod i'r amlwg: un ar godio clinigol a'r ail ar systemau patholeg. Cynghorodd AH y byddai'r Tîm Gweithredol yn adolygu fframio risgiau'r Gwasanaeth Mamolaeth a Newyddenedigol a'r Gwasanaeth</p>



Iechyd Meddwl ac yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd yng nghyfarfod mis Medi. **Gweithred 05: AH**

Cadarnhaodd LR ei bod yn gweithio drwy'r risgiau sy'n gysylltiedig â chyflawni argymhellion yr Adolygiad Annibynnol a byddai'n ychwanegu hyn at y Gofrestr Risgiau pan fydd wedi'i chwblhau.

**Gweithred 06: LR**

Adroddodd JC ar drafodaethau yn y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid (PFC) ar yr angen i gynyddu gwelededd risgiau sydd wedi'u lleoli ar wahanol lefelau risg, er mwyn cynorthwyo Aelodau Annibynnol.

Cyfeiriodd hefyd at yr adolygiad o sgorio archwaeth am risg, gan ddefnyddio lleoliad a sgorio gwasanaethau canser fel enghraifft.

Nododd DL, er bod gwasanaethau canser wedi'u cynnwys fel rhan o ofal wedi'i gynllunio at ddibenion adrodd y Bwrdd, y gellid sgorio darpariaeth gwasanaethau canser ar wahân ar y cofrestrau risg.

Myfyriodd NZ hefyd ar oddefgarwch risg; Croesawodd y datblygiadau hyd yma a chydabu'r angen i herio'r sgorio a gwneud lefel y goddefgarwch risg yn glir. Cytunodd yr Arolygwr Cyffredinol y byddai fframio risgiau a gwneud disgrifiadau'n eglur yn helpu i gyfrifo a dangos tystiolaeth o'r sgôr risg.

Gofynnodd ALF am ddau fater:

- (i) codio clinigol; a
- (ii) Aseswyr Buddiant Gorau; roedd y goddefgarwch amlwg o'r ddau risg am gyfnod mor hir yn dangos bod angen ailasesu eu statws fel 'problemau' o bosibl yn hytrach na risgiau.

O ran codio glinigol, cadarnhaodd yr AG fod cynllun ar waith, er y byddai hyn yn cymryd amser i'w gyflawni. Myfyriodd JW ar ymweliad diweddar â'r tîm codio clinigol; roedd eu gwybodaeth a'u harbenigedd yn drawiadol, a gofynnodd am botensial AI i yrru newid prosesau.

Cadarnhaodd MJ y gallai fod gan AI rôl mewn codio clinigol ond y byddai hyn yn cymryd amser. Rhoddodd grynodedd i'r Bwrdd ar drafodaethau cyfredol ar lefel Weithredol i helpu i reoli'r ôl-groniad trwy godio prif ddiagnosisau yn unig, am gyfnod prawf penodol.

Croesawodd NZ y drafodaeth; rhoddodd rywfaint o sicrwydd i'r Bwrdd a gallai adolygiadau pellach o lefelau goddefgarwch adeiladu ar hyn.

Nododd DL oblygiadau Asesiadau Budd Gorau wedi'u gohirio ar broses asesu Gofal Iechyd Parhaus y GIG (GIP); Nododd DL

oblygiadau Asesiadau Budd Gorau wedi'u gohirio ar broses asesu Gofal Iechyd Parhaus y GIG (GIP);

Fe wnaeth y Bwrdd:



- **DERBYN** Cofrestr Risg gyfredol y Bwrdd Iechyd
- Gymryd **SICRWYDD** o'r diweddariad ar gynnydd gyda datblygiad y Gofrestr Risg Strategol
- **YSTYRIED** a **CHYTUNO** ar yr angen am sicrwydd pellach ar fframio risg, goddefgarwch risg a chamau a rheolaethau cysylltiedig ar wahanol lefelau o risg
- **GYDNABOD** natur ddeinamig y Gofrestr Risg a **CHEFNOGI'R** gwaith pellach a gynlluniwyd ar gyfer Sesiwn Datblygu'r Bwrdd ym mis Hydref
- **CYMERADWYO'R** Polisi Rheoli Risg diwygiedig, gan gydnabod bod hon yn ddogfen ddeinamig.

## RHAN 2. PROFIAD CLEIFION/STAFF

### 2.1 STORI'R CLAF

120/25

- **Stori Angharad am ymweliadau iechyd a Dechrau'n Deg**
- **Profiad Josh o ymweliadau iechyd fel tad**

Rhannodd LR straeon Angharad a Josh, rhieni'r babi Dexter. Disgrifiodd Angharad sut roedd hi wedi colli hyder ar ôl genedigaeth Dexter; Yn eu cyfarfod cyntaf, roedd ei Hymwelydd Iechyd (HV) wedi rhannu gwybodaeth am nifer o grwpiau yn Abertawe, gan gynnwys grwpiau lleol y gallai Angharad gael mynediad atynt yn haws ac oedd o fewn pellter cerdded. Canfu fod y profiad yn fuddiol ac yn gadarnhaol, ac arweiniodd hyn at iddi gael yr hyder i ymuno â grŵp cerdded a datblygu grwpiau cyfeillgarwch newydd. Mwynhaodd Angharad fod yn rhan a chymryd rhan, gan wneud ffrindiau newydd dros amser, a dod yn fwy hyderus wrth siarad â rhieni eraill. Disgrifiodd Josh sut y gwnaeth hyder cynyddol Angharad arwain at iddo ymuno â'r grŵp cerdded hefyd ac ymgysylltu â phobl newydd. Bellach roedd yn rhannu amser datblygu rhieni ac yn aml yn mynd â Dexter i nofio. Roedd y ddau riant yn cydnabod rôl eu BI wrth eu cefnogi i ymgysylltu mwy â'u cymuned leol, gan gyfoethogi eu bywydau nhw a bywydau Dexter. Gwnaeth LR sylwadau ar y ffordd yr oedd y gwasanaeth Ymwelwyr Iechyd yn darparu cefnogaeth gofleidiol i'r rhieni newydd yn ogystal ag i'r babi. Croesawodd NM glywed stori mor gadarnhaol ac ailddechrau llawer o grwpiau cymorth ar ôl y pandemig. Roedd hyn yn newyddion da iawn.



Roedd NZ hefyd yn croesawu clywed mwy am sut roedd y BI yn estyn allan at gymunedau lleol, ac yn ymgysylltu â nhw; cododd y posibilrwydd o ddefnyddio'r gwasanaeth Bwrdd Iechyd yn ehangach fel rhan o gamau gweithredu iechyd y boblogaeth. Croesawodd RO ymgysylltiad a chynnwys tadau mewn dull teulu cyfan.  
**CROESAWODD** y Bwrdd stori'r claf, **DIOLCHODD** i rieni Dexter am rannu eu profiadau a **DYMUNODD** yn dda i'r teulu.

### RHAN 3. GOSOD CYFEIRIAD STRATEGOL

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

121/25

Tynnodd SS sylw at dri rhybudd o gyfarfod PHC ym mis Mehefin:

1. Anghydraddoldebau yn y nifer sy'n cael eu sgrinio; roedd y rhain yn destun pryder, gyda rhai cymunedau'n manteisio llai ar gyfleoedd sgrinio nag eraill.
2. Materion sy'n gysylltiedig â brechu gan gynnwys:
  - (i) y gyfradd siomedig o frechu staff yn erbyn y ffliw a'r risgiau cysylltiedig o absenoldeb oherwydd salwch;
  - (ii) y duedd neu frechu staff yn erbyn y ffliw a'r risg cysylltiedig neu fel arall; a
  - (iii) y costau sy'n gysylltiedig â chodi'r gyfradd frechu;
3. Y buddsoddiad llai na delfrydol mewn gwasanaethau sylfaenol a chymunedol fel ffactor allweddol yn iechyd y boblogaeth; roedd y PHC o'r farn y dylai hyn gynyddu dros amser.

Sylwadau a Chwestiynau Gwahoddedig JW:  
Dywedodd TR fod y WODC wedi ystyried adroddiad, wedi codi rhai pryderon ynghylch adnoddau ac yn aros am ymateb. Cadarnhaodd RO, ar ôl ystyried cyfraddau brechu, fod WODC wedi dod i'r casgliad nad oedd y cynlluniau sydd ar waith ar hyn o bryd yn darparu digon o orchudd. Byddai adroddiad dilynol ym mis Awst yn ceisio sicrhau mwy o ran cyfraddau brechu staff. Gwnaeth GR sylwadau ar argaeledd lleoliadau a'r gwaith sydd ar y gweill i gynyddu'r nifer sydd ar gael. Gofynnodd JC a oedd cynlluniau ar waith i adlewyrchu'r costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â mwy o ddefnydd. Cyfeiriodd AH at waith sy'n mynd rhagddo ar adnoddau ar draws yr agenda iechyd cyhoeddus, gan gynnwys yr adnodd iechyd cyhoeddus arbenigol, gwariant ar atal ac ymyrraeth gynnar a defnyddio adnoddau a roddir



mewn modelau cymdogaeth clwstwr. Roedd agenda Ysgrifennydd y Cabinet yn cynnwys blaenoriaethau iechyd y cyhoedd a'r boblogaeth, fel yr oedd cynlluniau BIPBA. Roedd DG yn ystyried y dosbarthiad adnoddau presennol fel rhan o'i waith ar effeithlonrwydd dyrannu. Gwnaeth DG sylwadau ar arwyddocâd y gwaith hwn i gynaliadwyedd ariannol gwasanaethau BIPBA yn y dyfodol. Rhoddodd wybod am drafodaethau gyda chydweithwyr Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDD) ar ddyrannu adnoddau i gefnogi'r agenda iechyd ac atal y boblogaeth. Byddai'r Bwrdd yn derbyn diweddariadau ar y gwaith yn y misoedd nesaf. **Gweithred 07: DG**

Cytunodd NZ â sylwadau AH a'r angen i edrych ar y Cynllun Gwasanaeth Clinigol o safbwynt iechyd y boblogaeth, er mwyn optimeiddio'r 'symudiad i'r chwith' o adnoddau.

Gofynnodd JW i PHC a WODC gydweithio ar gyfraddau brechu staff, gyda PHC yn ymchwilio i'r dystiolaeth o'r hyn a weithiodd, i gynorthwyo WODC i oruchwylio cynlluniau gweithredu, yn enwedig i lywio'r gaeaf nesaf. **Gweithred 08: RO/SS**

**YSTYRIODD** y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd **SICRWYDD** o'r diweddariad a ddarparwyd a'r camau gweithredu arfaethedig.

### 3.2 ADRODDIAD GWASANAETHAU SGRINIAU

122/25

Wrth gyflwyno'r adroddiad, tynnodd GR sylw at y ffeithiau canlynol:

- Effeithiodd cancer ar un o bob tri o'r boblogaeth yng Nghymru.
- Roedd modd atal pedwar o bob deg o ganserau.
- Cancer gafodd yr effaith fwyaf ar y rhai mewn ardaloedd difreintiedig.
- Diagnosis cynnar a roddodd y canlyniadau gorau.
- Roedd gan sgrinio rôl fel offeryn iechyd cyhoeddus hanfodol.

Rhoddodd KC fwy o fanylion am yr epidemioleg, gan dynnu sylw at y ffaith mai cancer oedd prif achos marwolaeth yng Nghymru, gyda chyfraddau marwolaeth yn sylweddol waeth mewn ardaloedd difreintiedig. Roedd y bwlch hwn yn cynyddu. Roedd adroddiad Archwilio Cymru ddiweddar wedi nodi diagnosis o 25% o ganserau yng Nghyfnod 4, a 18% yng Nghyfnod Roedd tîm Iechyd y Cyhoedd BIPBA yn gweithio gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru (ICC) i ddatblygu cynllun gweithredu i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd. Ychwanegodd KC fod Iechyd y Cyhoedd Cymru wedi arwain ar chwech o'r saith rhaglen sgrinio genedlaethol, gyda byrddau iechyd yn gyfrifol am sgrinio cynnedigol. Crynhodd tri o'r rhaglenni sgrinio



cenedaethol a oedd yn canolbwyntio ar ganserau a KC y canfyddiadau epidemiolegol canlynol:

Roedd y nifer a gymerodd ran mewn Sgrinio Coluddion yn BIPBA yn 65%, ychydig yn is na chyfartaledd Cymru. Roedd bwlch sylweddol yng nghyfraddau'r defnydd, gyda'r ardaloedd mwyaf difreintiedig yn cynnwys 57% o'i gymharu â 75% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Roedd amrywiad yn ôl oedran hefyd yn amlwg, gyda phobl iau yn llai tebygol o fanteisio ar y cynnig sgrinio. Roedd cyfradd goroesi canser y coluddyn am bum mlynedd yn gostwng.

Y nifer a gymerodd ran yn Prawf Bron Cymru oedd yr uchaf yng Nghymru, sef 73%; Roedd y graddiant amddifadedd yn 64% ar gyfer yr ardaloedd mwyaf amddifad, hyd at 75% ar gyfer y lleiaf amddifad. Unwaith eto, roedd y nifer a gymerodd ran yn is ymhlith pobl iau. Roedd y gyfradd goroesi deng mlynedd yn ardal BIPBA yn is nag yng Nghymru gyfan; fodd bynnag, roedd gostyngiad yn y cyfraddau goroesi deng mlynedd yn amlwg ledled Cymru.

Roedd 69% o'r rhai a oedd yn gymwys i gael eu sgrinio ar gyfer Sgrinio Serfigol Cymru, yn amrywio o 63% yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig i 75% yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig. Roedd y gyfradd goroesi pum mlynedd yn sylweddol is na chyfartaledd Cymru. Y rhaglenni sgrinio oedd yn weddill: Sgrinio Aneurismau Aortig yr Abdomen (AAA), Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru (DESW) a Sgrinio Clyw Newyddenedigol. Yn ogystal, roedd rhaglen sgrinio ar gyfer canser yr ysgyfaint yn cael ei datblygu yng Nghymru; roedd cyfraddau goroesi pum a deng mlynedd ar gyfer canser yr ysgyfaint yn isel ar hyn o bryd.

Yna gwahoddodd KC gwestiynau:

Cyfeiriodd JC at yr heriau o ran gwella'r nifer sy'n cael sgrinio; awgrymodd y byddai data tueddiadau, gan olrhain y sefyllfa dros amser, o bosibl dros y pum mlynedd diwethaf, yn darparu gwybodaeth ddefnyddiol i gefnogi cynnydd pellach.

Croesawodd NW y papur fel darlenniad addysgiadol a gofynnodd am waith mewn gofal sylfaenol, ar sail clwstwr, i wella'r nifer sy'n cael ei brechu. Nododd GR y byddai'n ymateb yn ddiweddarach yn y cyflwyniad.

Croesawodd RE yr adroddiad a gofynnodd am y cyfeiriad at ganran y DESW fel 'cwmpas', yn hytrach na 'defnyddio'. Eglurodd GR y pwynt hwn.

Gan ddychwelyd at yr adroddiad, cynghorodd GR, yn absenoldeb Strategaeth Ecwiti Sgrinio ar waith, fod y dull yn adlewyrchu dull y Strategaeth Ecwiti Brechlyn.



Roedd Tîm Sgrinio PHW yn gweithio gyda chynrychiolwyr y sector gwirfoddol o Gynghorau Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot i ymgysylltu â rhai clystyrau, gan ddefnyddio'r arbenigedd yn Nhîm Brechlyn PHW mewn iechyd cynhwysol. Byddai cynllun peilot yn cysylltu â phobl nad oeddent wedi ymateb i wahoddiad sgrinio; ymatebodd y rhai a oedd eisoes yn ymwybodol o iechyd yn fwy cadarnhaol ac roedd angen cynyddu llythrennedd iechyd a chymhwyso egwyddorion 'Gwnewch i Bob Cyswllt Gyfrif', i annog pobl i'w defnyddio.

Mae'n debyg y byddai BIP Cwm Taf Morgannwg yn cynnal y safle peilot sgrinio canser yr ysgyfaint ond cadarnhaodd GR y byddai BIPBA yn elwa o ddysgu cynnar.

Ar gwestiwn NW am rôl clystyrau. Cynghorodd y GR fod clystyrau'n ymgysylltu drwy waith partneriaeth ac is-grwpiau'r Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus (PSB); cynigiodd rannu'r papur gyda phartneriaid i ysgogi sgwrs bellach am eu rôl wrth annog pobl i gymryd rhan ar draws y rhaglenni sgrinio.

Awgrymodd JC gymhwyso'r dysgu o'r Adolygiad Annibynnol o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol ynghylch ymgysylltu a gwella gwelededd ar lefel y gymuned.

Cyfeiriodd JAD at weithwyr allgymorth BIPBA, y mae eu rôl yn canolbwyntio'n benodol ar frechu a sgrinio; roedd gwaith ar y gweill i ystyried datblygu'r model hwn. Byddai ymgysylltu parhaus â'r sector gwirfoddol yn helpu i gyrraedd mwy o rannau o'r gymuned. Cytunodd AH ar yr angen am waith pellach, gan nodi'r croeso gan arweinwyr cymunedol fel rhan o'r Adolygiad Annibynnol. Byddai ymgysylltu â grwpiau na chlywir yn aml yn ehangu wrth i BIPBA ailgynllunio ei fodel ymgysylltu.

Cyfeiriodd ALF at y datganiadau llwm yn yr adroddiad am orlenwi yn cynyddu'r risg o ganser o ffactor o saith, a thai cymdeithasol o ffactor o dri; awgrymodd drafodaeth gyda phartneriaid awdurdodau lleol i ystyried sut y gallent effeithio ar hyn drwy, er enghraifft, ymgorffori gwybodaeth mewn gwersi addysg bersonol a chymdeithasol a defnyddio nyrsys ysgol. Cadarnhaodd GR fod gan ysgolion raglenni ar waith, gan gyfeirio hefyd at y nifer is o bobl sy'n cael eu heintio â'r Feirws Papiloma Dynol (HPV) y gallai nyrsys ysgol ac eraill ddylanwadu arno.

Roedd NZ yn ystyried bod yr adroddiad yn hynod bwysig, gan ei fod yn gofyn am ddull amlochrog o fynd i'r afael â'r angen am ffynonellau cyngor dibynadwy ar lefel y gymuned, gyda phwyslais ar ddeall ethnigrwydd. Ni lwyddodd dull 'un maint i bawb' i sicrhau canlyniadau



cyfartal; byddai dull cyfunol, wedi'i alinio â'r Cynllun Cydraddoldeb Strategol, yn cefnogi canlyniadau gwell i bawb.  
Myfyriodd KL ar y posibilrwydd y byddai'r diffyg ariannol yn effeithio'n andwyol ar allu'r Bwrdd i gyflawni ei rôl fel corff iechyd cyhoeddus strategol; Myfyriodd ar y swydd PHW 2 ddiwrnod yr wythnos a oedd yn ymdrin ag ardal BIPBA, gan gydnabod y byddai mwy o gefnogaeth leol o werth. Cytunodd GR ac amlinellodd gynlluniau i gynyddu'r adnoddau staffio i ganolbwyntio ar degwch, brechu a sgrinio, pan fyddai hynny'n bosibl. Cadarnhaodd hefyd drafodaethau gydag Iechyd Cyhoeddus i ystyried adnoddau ychwanegol; roedd y trafodaethau hyn yn mynd rhagddynt.

Gofynnodd RE am dri phwynt:

- (i) yr ystod o resymau pam nad oedd pobl yn derbyn cynigion sgrinio; roedd cyfoeth yn y data cyd-destunol hwn a fyddai'n helpu i lywio cynllunio gwasanaethau;
- (ii) y ffactorau amgylcheddol, gan gynnwys ysmegu, a achosodd ganserau; Holiodd RE a oedd gan adrannau llywodraeth eraill rôl hefyd yn mynd i'r afael â'r penderfynyddion iechyd addasadwy hyn; ag
- (iii) a oedd unrhyw dystiolaeth o gostau mwy yn gysylltiedig â gwella'r nifer sy'n cael y cymorth mewn ardaloedd o amddifadedd mwy. Cyfeiriodd GR at y gwaith a wnaed gan y Tîm Ymgysylltu Sgrinio Canolog; helpodd gwasanaethau sgrinio a ddarparwyd drwy feddygfeydd teulu i fynd i'r afael â rhwystrau, gan gynnwys diffyg cludiant. Roedd angen mwy i ddarparu gwasanaethau ar amser ac mewn lleoliad y gallai pobl eu cyrchu, er enghraifft, ar ôl oriau ysgol neu opsiynau gyda'r nos i'r rhai mewn gwaith.

Gofynnodd JW i PD a fyddai'r Grŵp Cyfeirio Rhan-eiddo yn croesawu cyflwyniad ar yr adroddiad a materion cysylltiedig; yn dilyn ei hymateb cadarnhaol, gofynnodd JW i JAD drefnu hyn. **Gweithred**

#### **09: JAD**

Gofynnodd PD a oedd gan unrhyw un o'r Aelodau Annibynnol rôl arweiniol dros dlodi; er nad oedd hyn yn wir, roedd gan NZ lwybr hir o ymgysylltu yn yr agenda gwrth-dlodi.

Croesawodd AH y papur a'r drafodaeth. Cadarnhaodd fod BIPBA yn gweithio'n agos gydag PHW Cymru, ac ar lefel economi iechyd rhanbarthol, i lunio camau gweithredu penodol, gan gynnwys cael mynediad at arbenigedd gwyddor ymddygiad, i wella dull iechyd y



	<p>boblogaeth. Cyfeiriodd hefyd at rôl gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n ymwneud â gofal a thriniaeth y rhai sydd â chanser gan estyn allan i gymunedau ar sail ymyrraeth gynnar i atgyfnerthu osgoi rhai mathau o ganser drwy atal.</p> <p>Diolchodd JW i GR a KC am yr adroddiad a'r cyflwyniad addysgiadol ac ysgogol; hi a drosglwyddodd y goruchwyliaeth barhaus i'r Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth, fel rhan o'r rôl hon o oruchwyllo gweithrediad Strategaeth Iechyd y Boblogaeth BIPBA. <b>Gweithred 10: SS/GR</b></p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DDERBYN</b> ac <b>YSTYRIED</b> yr adroddiad, gan <b>GOFRESTRU</b> pryder ynghylch maint yr anghydraddoldebau a nodwyd.</li> <li>• Cymerodd <b>SICRWYDD</b> gan, a <b>CHYMERADWYODD</b>, y cynllun sy'n dod i'r amlwg, gan bwysleisio'r angen i wneud y gorau o'r holl ymdrechion, yn fewnol, a thrwy bartneriaid, i annog cyfraddau derbyn gwell mewn cymunedau deilliedig.</li> <li>• <b>TROSGLWYDDOD</b> oruchwyliaeth barhaus i Bwyllgor Iechyd y Boblogaeth.</li> </ul>
--	---

### 3.3 ADRODDIAD CYNLLUNIO A PHARTNERIAETHAU

123/25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adroddiad Blynyddol Cynllunio Argyfwng, Gwydnwch ac Ymateb 2024/25</b></li> </ul> <p>Cyfeiriodd MD at yr Adroddiad manwl a'r atodiadau a thynnodd sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Y gwaith a wnaed ar y cyd i adnewyddu'r rhaglenni strategol; y lansiad arfaethedig o'r strategaeth sefydliadol ym mis Medi 2025; cwblhau, erbyn diwedd 2025, y broses i adnewyddu'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol.</li> <li>• Adnewyddu'r broses gynllunio flynyddol, gyda'r amserlen i gyflwyno cynllun wedi'i ddiweddarau ar gyfer 2026.</li> <li>• Roedd angen cryfhau ymhellach y Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI), gan gynnwys mwy o ffocws ar iechyd y boblogaeth. Canolbwyntiwyd sylw hefyd ar adlewyrchu rhaglenni gwaith gan gynnwys yr Adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, yr Adolygiad Iechyd Meddwl, a gwelliannau Gofal Heb ei Drefnu a Gofal Brys, yn y dull strategol cyffredinol.</li> </ul>
--------	---



- Cyflwyno cynllunio chwarterol integredig ac adolygiad perfformiad; byddai hyn yn cefnogi cyflawni'r broses gynllunio mewn ffordd fwy cydlynol a chydlynol.
- Yr amserlen fanwl o gynlluniau, blaenoriaethau a chyflawniadau'r Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (RPB); roedd yr ystod o gamau gweithredu gofynnol yn peryglu gwneud gofynion anghynladwy ar dimau BIPBA. Roedd partneriaid wedi cytuno ar dair blaenoriaeth ar gyfer y flwyddyn 2025/26:
  - (i) pobl hŷn ac eiddilwch;
  - (ii) gwelliannau cydweithredol i wasanaethau iechyd meddwl; a
  - (iii) gofal hirdymor a CHC. Roedd y rhain yn cynnig cyfleoedd i ddefnyddio cyllid yn well ac i ddiwallu anghenion pobl yn y ffordd orau bosibl drwy ddarparu'r gwerth gorau.
- Roedd digwyddiad diweddar y Bwrdd Gwasanaeth Cyhoeddus wedi ystyried mynediad at fwyd, fforddiadwyedd, ac argaeledd bwydydd ariannol.
- Roedd cyfarfod y Pwyllgor Cydweithredol Rhanbarthol ym mis Mai wedi canolbwyntio ar wasanaethau clinigol; cyfeiriodd hefyd at adroddiad blynyddol Bargen Ddinesig Bae Abertawe. Roedd BIPBA yn bartner mewn rhai o'r rhaglenni.
- Mae'r Bartneriaeth Cynllunio Darparwyr Gwasanaethau Rhanbarthol ac Arbenigol (RSPPP) yn gweithio gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCaf) ar wasanaethau arbenigol; roedd heriau wrth ddatblygu'r rhwydwaith hepatobiliar a byddai'r trefniadau dros dro yn diwallu anghenion cleifion.
- Gweithio gyda'r Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd (JCC) ar reoli cyflawniad cynlluniau yng nghyd-destun risgiau ariannol a risgiau i ddarparwyr nad oedd y JCC wedi'u hariannu'n llawn. Galluogodd y berthynas waith â chydweithwyr y JCC ddeialog agored ac roedd yr adroddiad yn nodi'r heriau sylweddol a'r meysydd blaenoriaeth.
- Oedi model comisiynu'r sector gwirfoddol, i fyfyrion ar safbwyntiau rhanddeiliaid, ac ymdrin â nhw.



- Cynnydd gyda strategaeth gomisiynu gwasanaethau defnyddio sylweddau drafft y Bwrdd Cynllunio Ardal, yn dilyn ymgysylltu manwl.
- Y ffocws mwy ar gontractio a chomisiynu GIP, gyda dull cyflymach o ddatblygu model comisiynu ar y cyd â phartneriaid awdurdod lleol (ALI).
- O ran cynaliadwyedd a newid hinsawdd, dywedodd MD fod BIPBA wedi ennill pedair gwobr yng Nghynhadledd a Gwobrau Cynaliadwyedd GIG Cymru yn ddiweddar. Practis deintyddol Gwauncaegurwen; yr Uned Therapi Dwys Cardiaidd; Prosiect Amaethyddiaeth â Chymorth Cymunedol Cae Felin; ac Annie Hill, therapydd galwedigaethol yn Ysbyty Cefn Coed, i gyd wedi ennill gwobrau.
- Dangosodd yr Adroddiad Blynyddol ar Wydnwch ac Ymateb i Gynllunio Argyfwng (EPRRA) ehangder a dyfnder y gwaith sydd ar y gweill i sicrhau'r ymateb gofynnol.

Gorffennodd y MD drwy dynnu sylw at y gwaith a arweiniwyd gan y Pwyllgor Archwilio ar ddatblygu teclyn olrhain i gofnodi ac archwilio trefniadau llywodraethu partneriaethau, gyda phwyslais penodol ar lefelau awdurdod dirprwyedig.

Cydnabu NZ yr ymrwymiad sylweddol i weithio mewn partneriaeth, a diolchodd i MD am ei gwaith yn amserlennu'r ystod o waith cynllunio a phartneriaeth sydd ar y gweill. Cytunodd AH a chyfeiriodd at wiriad iechyd blynyddol ar weithio gyda phartneriaid; Roedd y Sefydliad Llywodraethu Da wedi rhoi rhywfaint o gyngor ar sut i ymgymryd â hyn a chytunodd HL i fwrw ymlaen â hyn. **Gweithred 11: HL**

O ran yr oedi ynghylch model comisiynu'r trydydd sector, roedd RO o'r farn nad oedd y sector yn glir ynghylch y bwriadau a'r manteision cadarnhaol; gallai newidiadau i sefydliadau bach yn y trydydd sector fod yn broblemus a rhybuddiodd RO yn erbyn newid heb ystyried canlyniadau annisgwyl. Canmolodd MD am yr adroddiad rhagorol a manwl a roddodd eglurder ar ystod y gwaith partneriaeth a'i rôl mewn iechyd y boblogaeth.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **YSTYRIED** a **CHYTUNO** ar yr eitemau fel y gofynnwyd amdanynt drwy gydol yr adroddiad.
- **YSTYRIED** a **CHEFNOGI'R** dull o ddatblygu Cynllun Blynyddol 2026-27.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>YSTYRIED</b> Blaenoriaethau'r Cynllun Ardal a'r Cynllun Gweithredu ar gyfer 2025-2026.</li> <li>• Yn unol â'i ddyletswyddau statudol, cymerodd <b>SYLW</b> o gydweithio agos â Byrddau Gwasanaethau Cyhoeddus Abertawe a Chastell-nedd, er mwyn sicrhau aliniad parhaus â phrosesau cynllunio a chyflenwi strategol a thactegol BIPBA.</li> <li>• <b>GYDNABOD</b> y gwaith i sefydlu llywodraethiant Cyd-bwyllgor Rhanbarthol er mwyn sicrhau bod yr Amcanion y cytunwyd arnynt gan y Cyd-bwyllgor Rhanbarthol yn cael eu cyflawni.</li> <li>• <b>YSTYRIED</b> Adroddiad Blynyddol Portffolio Bargen Ddinesig Bae Abertawe 2025/26</li> <li>• <b>GEFNOGI'R</b> camau gweithredu sydd ar y gweill i gryfhau trefniadau comisiynu strategol a phartneriaeth BIPBA, er mwyn lleihau risg a gwella ansawdd y gwasanaethau a ddarperir i ddinasyddion a chleifion gwasanaethau arbenigol.</li> <li>• <b>GEFNOGI'R</b> gwaith cynllunio i gefnogi'r Cynllun Gweithredu Hinsawdd wedi'i adnewyddu a <b>CHYDNABOD</b> rôl arweiniol BIPBA mewn gwaith da a oedd wedi denu cydnabyddiaeth genedlaethol.</li> <li>• <b>YSTYRIED</b> blaenoriaethau a chynnydd wrth ddatblygu a chyflawni'r rhaglen EPRR.</li> </ul>
--	---

### 3.4 CYNLLUN CYDRADDOLDEB STRATEGOL

124/25	<p>Cyfeiriodd JAD at drafodaethau yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mai 2025 ar y Cynllun Ecwiti Strategol drafft – <i>Rydyn Ni i Gyd yn Perthyn</i>; roedd y Bwrdd wedi gofyn am adroddiad pellach yn nodi'r gofynion statudol ac yn egluro'r cyfeiriadau gwahanol at gydraddoldeb a chyfiawnder a'r newid arfaethedig yn y derminoleg.</p> <p>Amlinellodd JAD y rhesymeg dros y newid mewn terminoleg o gydraddoldeb i ecwiti, yn seiliedig ar y rhagdybiaeth y byddai BIPBA yn ymateb yn wahanol i anghenion gwahanol grwpiau mewn ffordd a fyddai'n lleihau anghydraddoldeb; roedd hyn yn wahanol i fersiynau cynharach, lle'r oedd y dull yn canolbwyntio ar ymateb cyfrannol. Nododd yr adroddiad y cyd-destun cydraddoldeb statudol a sut y byddai'r Cynllun Ecwiti Strategol (SEP) yn cyflawni yn erbyn hyn ac</p>
--------	--



yn sicrhau cydymffurfiaeth â'r ddeddfwriaeth. Roedd matricesau yn yr adroddiad yn disgrifio sut roedd yr amcanion strategol yn gysylltiedig â, ac yn cymhwyso ar draws, yr ystod o nodweddion gwarchoddedig. Byddai adolygiad o'r cynllun gweithredu, a drefnwyd ar gyfer mis Medi, yn llywio'r broses gynllunio flynyddol ar gyfer 2026/27. Diolchodd JW i JAD am y gwaith ychwanegol a wnaed a gwahoddodd gwestiynau:

Cydnabu NZ yr holl eglurhad ychwanegol a chroesawu cadarnhad bod y SEP yn cydymffurfio â Deddf Cydraddoldeb, ynghyd â'r dyletswyddau penodol ychwanegol a oedd yn berthnasol yng Nghymru. Roedd NZ yn glir o 'ofynion' y Bwrdd oedd ystyriaeth ecwiti yn lle cydraddoldeb; byddai hyn yn gofyn am newid mewn adnoddau i gefnogi'r bobl/grwpiau hynny sydd mewn mwy o angen. Gofynnodd NZ am barodrwydd y Tîm Gweithredol i symud adnoddau gwasanaethau clinigol mewn ymateb i'r newid pwyslais hwn ac ymrwymiad y Bwrdd i osod cyfeiriad strategol yn unol â hynny. Croesawodd PD sylwadau NZ Tynnodd hi'r sylw at 2 pwynt:

- (i) y cyfeiriad ar Dudalen 9 at y rhan fwyaf o bobl yn cael o leiaf un nodwedd warchoddedig. Nododd PD fod gan bawb o leiaf bump – oedran, cyfeiriadedd rhywiol, crefydd, rhyw a hil; y duedd oedd meddwl am y nodweddion fel rhai penodol i unigolion ond roeddent yn berthnasol i bawb;
- (ii) y cyfeiriad at ganran ethnigrwydd ar dudalen 13, gofynnodd am eglurhad o'r cyfeiriad. Cadarnhaodd JAD y mae hyn yn ymwneud methiant poblogaidd.

Roedd TR o'r farn y byddai sesiwn datblygu'r Bwrdd yn rhoi cyfle i aelodau'r Bwrdd ystyried gweithredu'r SEP, o ystyried ei fod yn berthnasol ar draws swyddogaethau a gwasanaethau BIPBA, gan gynnwys iechyd y boblogaeth, y gweithlu a phrofiad y claf. Byddai trefniadau llywodraethu a goruchweld addas yn hanfodol. Cytunodd JW ac roedd yn fodlon i gadarnhau y roedd rhaglen datblygu'r Bwrdd yn barod yn cynnwys y sesiwn hynny.

Tynnodd JAD sylw ar y natur drawsffurfiol yr SEO a phwysigwydd y Bwrdd yn gwerthfawrogi'r goblygiadau o newid tuag at fodel cyfiawn. Gan ddiolch i JAD, cadarnhaodd JW, ar hyn o bryd, y byddai'r Bwrdd yn derbyn yr egwyddorion sy'n sail i'r SEP, gan gydnabod yr angen i ystyried y goblygiadau ymhellach, cyn cymeradwyo cynllun gweithredu.

Fe wnaeth y Bwrdd:



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ADOLYGU</b> gofyniad statudol i gynhyrchu Cynllun Cydraddoldeb Strategol a chymryd <b>SICRWYDD</b> bod y Cynllun Cydraddoldeb Strategol yn cydymffurfio â'r holl ddeddfwriaeth sy'n berthnasol i Gymru.</li> <li>• <b>YSTYRIED</b> a <b>CHYMERADWYO MEWN EGWYDDOR</b> y Cynllun Ecwiti Strategol, GAN DDERBYN y rhesymeg dros y newid yn y derminoleg.</li> <li>• <b>CYTUNO</b> i ystyried goblygiadau'r gweithredu mewn Sesiwn Datblygu'r Bwrdd sydd ar ddod.</li> <li>• <b>CYTUNO</b> i ystyried y cynllun gweithredu yn dilyn y sesiwn honno.</li> </ul>
--	---

### 3.5 DATBLYGIAD DAN-Y-DERI

125/25	<p>Cyfeiriodd DG at yr Achos Busnes; ceisiodd hyn gymeradwyaeth y Bwrdd cyn ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru i geisio cyllid. Roedd y PFC a'r RPB ill dau wedi ystyried a chymeradwyo'r Achos Busnes. Cadarnhaodd y DG fod y dogfennau ategol manwl ar gael yn yr Ystafell Ddarllen.</p> <p>Roedd yr Achos Busnes yn ceisio £9.9m o gyllid cyfalaf, drwy Gronfa Tai'r Bartneriaeth Ranbarthol yn hytrach na thrwy broses gyfalaf arferol y GIG. Roedd y cynnig yn cynnwys ailddatblygu cyfadeilad presennol Dan y Deri i ddarparu llety a chyfleusterau modern ar gyfer pobl ag Anableddau Dysgu (LD). Roedd yr adeiladau presennol yn destun cau am gyfnod amhenodol, gan nad oeddent bellach yn addas at eu diben. Byddai'r buddsoddiad yn cefnogi cleifion BIPBA sydd angen y gwasanaethau hyn, gan ganiatáu i rai cleifion sy'n derbyn gofal a thriniaeth y tu allan i'r ardal gael eu hadleoli. Cadarnhaodd fod Cyngor Dinas Abertawe wedi rhoi caniatâd cynllunio a bod darparwr a ffefrir, er bod cadarnhad yn dibynnu ar gymeradwyaeth cyfalaf. Cafodd ail chwarter 2027/28 ei bennu ar gyfer cwblhau'r gwaith, gyda'r canlyniadau refeniw yn destun trafodaeth ar draws Gwasanaethau LD yn gyffredinol, wrth i'r gwaith o ailgynllunio'r model gwasanaeth fynd rhagdo.</p> <p>Wedyn gwahodd DG cwestiynau: Croesawodd JD y cynnig ac wedyn y cynllun i ddarparu llety modern. Roedd hi'n ymwybodol nad oedd y cynnig yn darparu unrhyw gynnydd mewn capasiti ac wedi ymholi ystyriaeth o gynnydd mwy uchelgeisiol, i ddarparu cynydd mewn capasiti. Cytunodd y DG i ddarparu rhagor o wybodaeth y tu allan i'r cyfarfod ond cadarnhaodd</p>
--------	--



fod y cynnig yn ystyried gwasanaethau LD yn gyffredinol, ac yn cynnwys barn y ddau fwrdd iechyd arall a gomisiynodd wasanaethau LD gan BIPBA.

Gofynnodd JW a oedd y safle yn caniatáu ar gyfer datblygiad pellach yn y dyfodol; Cadarnhaodd DG y sgop am ddatblygiad ychwanegol cyfyngedig ar y safle.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **CYMERADWYO'R** Achos Cyfiawnhad Busnes i geisio cyllid cyfalaf o £9.930m gan Lywodraeth Cymru drwy Gronfa Gyffredinol y Bartneriaeth Ranbarthol RPB.
- **CYMERADWYO** canlyniad y caffael a dyfarnu contract 16 mis ar gyfer adeiladu Uned Ymddygiad Heriol Dan Y Deri.

#### RHAN 4. YM MLWYDDYN CYFLENWI: ANSAWDD, DIOGELWCH, PERFFORMIAD AC ADNODDAU

#### 4.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR DIGIDOL, DATA, YMCHWIL AC ARLOESED

126/25

Wrth gyflwyno'r adroddiad, tynnodd yr Arolygwr Cyffredinol sylw at dri rhybudd:

- Effaith y sefyllfa ariannol heriol wrth gyflawni'r Strategaeth Ddigidol a Data; roedd swyddi gwag a gynhaliwyd fel rhan o'r cyfraniad at arbedion cost yn cyfyngu ar gynnydd yn erbyn yr uchelgeisiau a nodir yn y Strategaeth.
- Materion yn ymwneud â chodio clinigol, a drafodwyd yn fanwl yn gynharach yn y cyfarfod
- Rheoli Cofnodion:
  - (i) sicrhau bod polisiau rheoli cofnodion yn cael eu cymhwyso ar draws y BI, a;
  - (ii) ymateb i Geisiadau Mynediad at Ddata. Gall AG sicrhau'r Bwrdd fod cynllun ar waith i wella perfformiad.

Mewn ymateb i ymholiad gan JW, cadarnhaodd DG fod y Bwrdd wedi cymeradwyo'r Strategaeth Ddigidol a Data ar egwyddor ei niwtraliaeth o ran refeniw.

Myfyriodd MJ ar yr her ariannol o gyfrannu at leihau diffyg wrth symud y Strategaeth ymlaen yn gyflym ac yn uchelgeisiol. Roedd



	<p>swyddi gwag cyfredol yn cynnwys rhai swyddi technegol ac roeddent yn heriol o ran recriwtio.</p> <p>Diolchodd JW i AG a MJ, cyn gwahodd cwestiynau: Cydnabu DG natur yr her a fynegodd MJ a'r angen i wneud cynnydd; cynigiodd weithio gyda'r tîm digidol i archwilio hyn ymhellach. Awgrymodd JC hefyd adolygu'r rhesymeg dros ddychwelyd cyllid yn 2024/25, pan allai hyn fod wedi tanysgrifio rhai costau recriwtio. Cytunodd DG i wneud hyn hefyd. <b>Gweithred 12: DG/MJ YSTYRIODD</b> y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r diweddariad a ddarparwyd, ynghyd â'r camau gweithredu a gynigiwyd.</p>
<p><b>4.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL Y PWYLLGOR ANSAWDD A DIOGELWCH</b></p>	
<p>127/25</p>	<p>Tynnodd JC sylw at dri o'r pedwar rhybudd a nodwyd yn yr adroddiad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stori claf yn ymwneud â cholli babi; roedd hyn wedi tynnu sylw at yr angen i rannu egwyddorion gofal tosturiol ar draws Grwpiau Gwasanaeth.</li> <li>• Perfformiad strôc bresennol: nid oedd hyn yn bodloni'r safonau gofynnol, roedd QSC yn adolygu'r cynllun gwella.</li> <li>• Yr oedi wrth ardystio marwolaethau sy'n digwydd yn dilyn deddfwriaeth newydd; Sicrhawyd QSC fod yr holl gamau angenrheidiol i ddatrys oediadau ar y gweill.</li> </ul> <p>Rhoddodd JC ddiweddariad byr hefyd ar y risgiau canlynol ar agenda'r QSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mynediad at Ofal Heb ei Drefnu.</li> <li>• Risgiau gofal wedi'i gynllunio i gleifion o fethu â gwneud diagnosis a thrin mewn modd amserol.</li> <li>• Mynediad at wasanaethau canser, gan gynnwys yr ôl-groniad Covid-19.</li> <li>• Methiant Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) i gyrraedd y safonau perfformiad gofynnol, yn rhannol oherwydd bylchau allweddol yn y gweithlu.</li> </ul> <p>Ychwanegodd LR fanylion am y gwaith sy'n mynd rhagddo i ailosod QSC ac optimeiddio ei rôl diogelwch a sicrhau ansawdd, ar ran y Bwrdd llawn.</p> <p>Diolchodd JW i JC ac LR, gan wahodd cwestiynau:</p>



	<p>O ran gwasanaethau strôc, adroddodd DL, yn dilyn cyfarfod â'r tîm strôc, fod cynllun gwella ar waith bellach, gyda rhywfaint o gynnydd cynnar.</p> <p>Cyfeiriodd NZ at stori'r claf a'r gofal tosturiol; gofynnodd am y gwaith sy'n mynd rhagddo ar draws BIPBA ar wasanaethau sy'n cael gwybodaeth am drawma.</p> <p>Wrth ymateb, crynhodd LR yr ystod o waith sy'n mynd rhagddo ar ofal tosturiol, gyda'r nod o alluogi staff i ystyried, a myfyrio ar, deimladau ac emosiynau'r rhai sy'n cael profiad trawmatig. Cyfeiriodd at y Grŵp Cleifion Niweidiol yr oedd Denise Chaffer (Cadeirydd yr Adolygiad Annibynnol) wedi sôn amdano. Roedd LR wedi cysylltu'n gychwynnol â'r Grŵp, wrth iddi geisio llunio anghenion datblygu staff.</p> <p><b>YSTYRIODD</b> y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r diweddariad a ddarparwyd, ynghyd â'r camau gweithredu a gynigiwyd.</p>
--	---

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

128/25	<p><b>i. Mai 2025</b></p> <p><b>ii. Mehefin 2025</b></p> <p>Cyfeiriodd SS at gyfarfodydd Mai a Mehefin a'r rhybuddion ynghylch sefyllfaoedd ariannol misoedd 01 a 02. Cadarnhaodd fod cyfarfod y PFC ym mis Awst wedi ailadrodd y rhybudd hwn ar gyfer Mis 03, oherwydd y diffyg tystiolaeth o effaith y cap cyflog amrywiol hyd at a chan gynnwys Mis 03.</p> <p>Tynnodd SS sylw hefyd at y bwllch rhwng y targed arbedion a osodwyd a'r arbedion gwirioneddol a ganfuwyd hyd yma, ynghyd â'r sgôr RAG 'coch' ar gyfer rhai cynlluniau arbed, gan awgrymu y byddai'n broblemus i'w gwireddu.</p> <p>Roedd sefyllfa ariannol Treforys, o ran gyflog amrywiol a'r targed arbedion/bwllch cyflawni, yn destun pryder.</p> <p>Rhybudd ar wahân a nodwyd yn y PFC ym mis Awst yn ymwneud â phryderon ynghylch perfformiad strôc:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) diffyg defnydd o rywfaint o gyllid;</li> <li>(ii) diffyg rota strôc ar alwad 24/7; a</li> <li>(iii) perfformiad islaw'r targed ar gyfer thrombolysis ac ar gyfer thrombectomi mecanyddol.</li> </ul>
--------	--



	<p>Gofynnodd JW i DL adeiladu ar ei sylwadau cynharach ar wasanaethau strôc fel rhan o'i diweddariad o dan yr Adroddiad Perfformiad Integredig.</p> <p>Gofynnodd JW a oedd lefel hyder y PFC mewn cyflawniad yn erbyn cynlluniau arbed wedi newid. Ymatebodd SS nad oedd, er bod aelodau'r PFC wedi cymryd mwy o sicrwydd o drafodaethau gyda thîm Deloitte ac optimistiaeth yr olaf fod gan BIPBA nifer o gyfleoedd i'w manteisio arnynt.</p> <p>Cytunodd RO fod Deloitte wedi gwneud argraff arni gyda'u dull a'u camau gweithredu arfaethedig i fynd i'r afael â'r problemau; roeddent yn hyderus y byddent yn lleihau'r gyfradd rhedeg, ar ôl cyflawni hyn mewn sefydliadau eraill. Croesawodd RO eu craffu ar UEC a CHC ond pwysleisiodd yr angen am sgysiau gonest a chadarn gyda staff, er mwyn ennill perchnogaeth o'r sefyllfa.</p> <p>Gan ddiolch i SS ac aelodau eraill y PFC am eu diweddariad, cydnabu JW y trylwyredd y mae'r PFC yn cyflawni ei rôl graffu ac yn sicrhau cydraddoldeb yn y drafodaeth ynghylch rheolaeth a pherfformiad ariannol.</p> <p><b>YSTYRIODD</b> y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd <b>SYLW</b> o'r diweddariadau a ddarparwyd.</p>
--	---

#### 4.4 ADRODDIAD CYLLID

129/25	<p>Wrth gyflwyno'r adroddiad cyllid, atgyfnerthodd y DG natur ddifrifol sefyllfa ariannol BIPBA, gan gydnabod yr angen i gydbwyso ansawdd, diogelwch, perfformiad ac adnoddau. Atgoffodd y Bwrdd o'r lefelau craffu sydd ar waith, drwy'r Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd, y PFC a'r Bwrdd llawn, gan gynnwys cyfarfod Arbennig y Bwrdd ym mis Gorffennaf. Rhannwyd diweddariadau data misol gyda Chyfarwyddwyr Gweithredol ac Aelodau Annibynnol cyn gynted ag y daethant ar gael, fel yr oeddent gyda Llywodraeth Cymru. Byddai llythyr arall at Lywodraeth Cymru yn dilyn o'r cyfarfod.</p> <p>Gan gyfeirio at yr adroddiad cyllid, tynnodd DG sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cynllun Blynyddol 2025/26 Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, gyda tharged diffyg cyffredinol o £58.7m; arhosodd hyn yn anghymeradwy. Er bod Llywodraeth Cymru wedi nodi diffyg diwedd blwyddyn o £42.5m, ni allai'r Gyfarwyddiaeth Gyffredinol roi hyder i'r Bwrdd ynghylch y gallu i'w gyflawni. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi datblygu fformiwla fathemategol, a chynllun sylfaenol i gyrraedd y targed diffyg diwygiedig, ond roedd hyn yn dibynnu ar</li></ul>
--------	---



gyflawniad yn erbyn y cynllun arbedion ac roedd hynny'n ansicr.

- Mae'r dangosyddion ariannol cyffredinol, ar dudalen 5, yn nodi'r perfformiad gwirioneddol yn erbyn y meysydd targed, gan nodi gorwariant o £7.1m yn ystod y mis sy'n arwain at orwariant o £24.1m yn y flwyddyn hyd yma, a gorwariant cyfalaf o £0.44m. Roedd y balans arian parod a'r taliadau anfonebau ill dau ar y targed.
- Dangosodd y graff ar dudalen 6 fod y gorwariant o £7.1m ar gyfer Mis 03 yn welliant ar £9m ym Mis 1 ac £8m ym Mis 02 ond bod angen brys am welliant cyflymach. Er mwyn cyrraedd y targedau gofynnol, roedd yn rhaid i BIPBA gyfyngu gorwariant o £2m y mis o Fis 04 ymlaen.
- Cydnabu'r DG sylwadau'r SS ynghylch arbedion a maint yr her sy'n ofynnol i fodloni'r gofynion arbedion hynny.
- Roedd y prif ysgogwyr gwariant a nodir ar Dudalen 7 yn crynhoi'r sefyllfa amrywiol yn erbyn cyllidebau dirprwyedig; roedd pwysau cost ychwanegol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl yn gysylltiedig â'r angen am leoliadau i oedolion. Roedd DG yn falch bod yr ymweliad ag Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Gwlad yr Haf wedi nodi opsiynau amgen i ddiwallu anghenion gofal a thriniaeth a allai gynnig gwell ansawdd gofal am bris mwy cost-effeithiol. Bydd ef yn archwilio hyn ymhellach.
- Dechreuodd cymorth allanol gan Deloitte ar 14 Gorffennaf, gydag asesiad o'r diffyg sylfaenol ac adolygiad o'r holl gyfleoedd i arbed. Byddai Deloitte yn dechrau gweithio gyda phob Grŵp Gwasanaeth o fewn yr wythnos nesaf.
- Rôl y ffrydiau gwaith dan arweiniad y Weithrediaeth i gefnogi gwireddu arbedion.
- Ychwanegu gofal wedi'i gynllunio at amserlen themâu Deloitte, gan gynyddu'r nifer i chwech.
- Cadarnhad ffurfiol gan Lywodraeth Cymru y gallai'r Bwrdd ailystyried ei ragolygon ym mis Medi, unwaith y byddai sefyllfa mis 05 yn glir. Roedd angen adroddiad ar Lywodraeth Cymru hefyd yn dilyn chwe wythnos o gefnogaeth gan Deloitte, a nododd y Gyfarwyddiaeth Gyffredinol yr angen am gyfarfod arbennig o'r Bwrdd.



Diolchodd JW i RE am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau: Awgrymodd JC ffocws ar dueddiadau nad ydynt yn ymwneud â chyflogau yn ystod y ddwy flynedd ddiwethaf; Cadarnhaodd y DG fod gwaith ar y gweill ar hyn, gyda'r ffrwd waith caffael yn edrych ar ddewis, cyfaint a phenderfyniadau caffael.

Gofynnodd JW am y gwaith sy'n gysylltiedig ag adennill incwm gan fyrddau iechyd eraill, a chan y JCC am waith arbenigol a thrydyddol a wneir ar ei ran. Dywedodd y DG fod Llywodraeth Cymru a'r NHSPI wedi cytuno ar y fanyleb ar gyfer Deloitte ac nad oedd hyn wedi cynnwys y gwaith adfer incwm yr oedd JW wedi'i amlygu.

Cadarnhaodd DG y byddai ei dîm cyllid mewnol yn ymgymryd â'r gwaith hwn; Awgrymodd canlyniadau rhagarweiniol bwysigrwydd dadansoddi pellach, gan fod yna symudiad rhwng incwm a gwariant i bob golwg. Byddai'r Cyfarwyddwr Cyffredinol yn cysylltu â'r Pwyllgor Comisiynu ar y Cyd (JCC) fel rhan o'r gwaith hwn a byddai hefyd yn ailystyried Cytundebau Hirdymor (LTAs).

Myfyriodd AH ar arwyddocâd posibl y symiau dan sylw ar gyfer gwaith arbenigol a thrydyddol; roedd hi'n hyderus bod data ar gael i ddangos tystiolaeth o gostau. Cyfeiriodd AH hefyd at yr angen i gyfarfod ar frys â'r JCC i ddeall eu sefyllfa ariannol sydd wedi gorwario; gallai unrhyw ddadfuiddsoddiad gan y JCC ychwanegu risg ychwanegol i BIPBA.

Cyfeiriodd JW at y gwaith sydd ar y gweill gydag Iechyd Cyhoeddus ar effeithiau amddifadedd ar y galw am wasanaethau, o ystyried bod cyflwyniad hwyr yn arwain at ganlyniad gwaeth a chostau uwch. Cadarnhaodd AH fod trafodaethau'n parhau gydag ICC, o ystyried bod yr Aseiad Anghenion Poblogaeth yn tystio i'r anghenion gofâl uwch sy'n gysylltiedig â chyflwyniadau hwyr, a nododd adroddiad ICC effaith anghydraddoldeb ar yrru'r galw am wasanaethau.

Cyfeiriodd ALF at yr effaith ar ofalwyr o ofalu am aelodau o'r teulu a oedd wedi cyflwyno'n hwyr; roedd anghenion gofâl uwch yn gosod gofynion ychwanegol ar ofalwyr, a allai wedyn fod yn methu ag ymdopi ac yn mynd yn sâl eu hunain. O ran gwasanaethau strôc, ystyriodd ALF yr effeithiau hirdymor posibl i bobl na allent gael mynediad at wasanaeth asesu pwrpasol.

Cytunodd AH fod cyflwyno'n hwyr yn arwain at adferiad anoddach neu ganlyniadau gwaeth. Gan fod menywod yn cyflawni'r ganran uwch o rolau gofalu, roedd AH o'r farn ei bod yn bwysig cynnwys cefnogaeth ar gyfer y rôl hon yng Nghynllun Iechyd Menywod. O ran y cyflwyniad hwyr, gofynnodd JW i KL a allai disgyblaeth economeg iechyd y Brifysgol ddarparu unrhyw dystiolaeth am effaith y cyflwyniad hwyr. Cytunodd KL i archwilio hyn. **Gweithred 13: KL**



Yn dilyn sylw cynharach am yr angen i staff gymryd perchnogaeth o'r sefyllfa ariannol heriol, gofynnodd JW am ledaenu'r neges gref a oedd wedi'i chynnwys yn Neges Canol Wythnos ddiweddaraf y Prif Weithredwr ar draws BIPBA. Dywedodd TR ei bod wedi treulio amser gyda chynrychiolwyr ochr y staff yn atgyfnerthu'r neges honno ac yn ceisio eu hymgysylltiad i'w rhannu. Roedd hwn yn gyfnod anghyfforddus i bawb a oedd yn gysylltiedig ac fe wnaeth y Bwrdd gydnabod hynny.

Ymarferodd JW benderfyniad y Bwrdd i beidio â chymeradwyo Cynllun Blynyddol 2025/26 a'r ymrwymiad llwyr ar ran holl Aelodau'r Bwrdd i ymarfer cydraddoldeb wrth ystyried disgyblaeth ariannol, risg gwasanaeth, diogelwch ac ansawdd. Roedd y Bwrdd wedi clywed a deall y negeseuon gan Lywodraeth Cymru ac roedd yn benderfynol o optimeiddio perfformiad ariannol, gan ystyried diogelwch, ansawdd a risg yn gyfan gwbl.

Cynigiodd JW gyfarfod Arbennig o'r Bwrdd ar 9/10 Medi, yn dilyn gwybodaeth ariannol mis 05.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **CYDNABOD** bod Cynllun Ariannol 2025/26 yn parhau i fod yn anghymeradwy a **CHYTUNODD** i gynnal cyfarfod arbennig o'r Bwrdd ar 9/10 Medi, i ystyried eto'r rhagolwg ariannol diwedd y flwyddyn a gofyniad LIC i gyflawni diffyg o £42.5m yn 2025/26, yn unol ag Alldro 2024/25.
- **YSTYRIWYD** a **GWNAED SYLWADAU** ar berfformiad ariannol BIPBA ar gyfer Mis 03 2025/26.
- **TRAFODWYD** y risgiau i'r swydd ym Mis 03
- **CEFNOGI** pob cam gweithredu a diweddariad i gefnogi rheolaeth y sefyllfa ariannol ar gyfer 2025/26.
- **CYTUNWYD** y dylai gwaith mewnol a ddechreuwyd gan dîm cyllid BIPBA barhau, gan ei fod yn berthnasol i ddeall y berthynas rhwng costau darparu gwasanaethau a'r incwm a dderbynnir gan fyrdau iechyd eraill a'r JCC. Dylai'r Cyfarwyddwr Cyffredinol a'r tîm cyllid ddatblygu'r gwaith hwn ochr yn ochr â gwaith Deloitte, er mwyn nodi cyfleoedd pellach ar gyfer gwelliant ariannol.

#### 4.5 ADRODDIAD PERFFORMIAD INTEGREDIG

130/25

- **Prawf Newid Gofal Heb ei Drefnu**



Wrth gyflwyno'r eitem hon, croesawodd JW SMO, Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth Treforys, yn gyntaf, ac yna rhannodd neges a dderbyniwyd gan Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol, gan gynnig ei longyfarchiadau ar y gwelliannau yn Adran Achosion Brys Treforys a diolch i bawb a oedd yn gysylltiedig. Gan gyfeirio at yr adroddiad manwl a'r set sleidiau a ddarparwyd, tynnodd DL sylw at:

a) Meysydd Ymyrraeth Dargedig:

- Roedd y BI wedi bodloni'r meini prawf dad-ddwysáu ar gyfer canser, ac roedd oedi wrth adrodd yn golygu bod hyn wedi'i gydnabod yn nata gweithgor mis Medi.
- Adrodd UEC yn ambr; roedd hyn yn destun adrodd ar wahân.
- Byddai RE yn cwmpasu Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd (HCAIs) gyda chyllid, mamolaeth a newyddenedigol yn cael eu cynnwys o dan eitemau ar wahân ar yr agenda.

b) Ardaloedd Monitro Gwell:

- Anomaledd adrodd ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), parhaodd gwelliannau; byddai recriwtio staff yn gwella'r sefyllfa o fis Hydref.
- Siom ynghylch y statws monitro gwell ar gyfer gofal wedi'i gynllunio; er bod safle'r endosgopi wedi'i raddio'n goch, cadarnhaodd fod y safle'n wyrdd yn erbyn y cynllun trajectory a gytunwyd gyda Llywodraeth Cymru.

c) Gwasanaethau strôc

- Dangosodd y sleidiau'r sefyllfa hyd at fis Mawrth 2025 a byddai DL yn darparu data mwy diweddar, gan gynnwys gwelliannau i lwybrau, sy'n deillio o edrych ar y llwybr cyfan ar draws safleoedd Treforys a Chastell-nedd Port Talbot.
- Roedd y llwybr uniongyrchol i CT ar waith ar gyfer y cleifion strôc hynny a gyrhaeddodd mewn ambiwlans, gyda thrombolysis yn cael ei weinyddu os oedd angen ac yna'r claf yn cael ei dderbyn yn uniongyrchol i'r ward strôc. Roedd hyn yn darparu mynediad cynnar at ymyriadau a allai effeithio'n sylweddol ar y canlyniadau i'r rhai sydd wedi cael strôc; fe wnaeth hefyd leihau'r galw ar wasanaethau Adran Achosion Brys.

d) Ar lwybrau gofal wedi'i oedi (DPoC):



- Gostyngiad yn y niferoedd a adroddwyd; roedd y sefyllfa wedi sefydlogi'n ddiweddar ar oddeutu 180 o oediadau ar unrhyw un adeg. Roedd nifer y dyddiau a oedd yn cael eu gohirio hefyd wedi lleihau'n sylweddol a dylai barhau.
- Y prif resymau dros oedi oedd yn parhau i ganolbwyntio ar bobl yn aros am asesiad gweithiwr cymdeithasol ac oedi wrth gael mynediad at becyn gofal ail-alluogi yn y gymuned.

e) O ran camau galluogi, cadarnhaodd DL fod gwaith ar y gweill i gytuno ar fetrigau.

Gwahoddodd DL RE i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Tynodd ef sylw at:

- Y wybodaeth ar y Dangosfwrdd ar Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd; c.diff oedd yr her fwyaf o hyd ac roedd BIPBA yn parhau i fod yn eithriad o ran y gyfradd gyffredinol a heintiau a gafwyd yn yr ysbyty.
- Y nifer isel o achosion o Staph aureus.
- Cynnydd sydyn mewn achosion e.coli mewn gofal sylfaenol yn ystod y ddau fis diwethaf, gydag ymchwiliadau ar y gweill.
- Y nifer fach o achosion o Klebsiella.
- Yr adnewyddu sydd ar y gweill ar atal a rheoli heintiau (IPC); byddai llif gwell o gymorth ond gwnaeth RE sylwadau hefyd ar safonau glanhau, yn enwedig ar safle Treforys, a'r gwaith sydd ei angen i sicrhau cydymffurfiaeth.
- Cynllun ar gyfer c.diff, wedi'i lofnodi gan y Bwrdd Rheoli.
- Y gwaith a gynlluniwyd i ystyried a oedd cleifion llosgiadau a fasgwlaidd mewn mwy o berygl.
- Siom bod rhai ardaloedd wedi herio staff yr IPC pan wnaethon nhw dynnu sylw at gyfraddau cydymffurfio gwael, gan ddangos bod angen gwella agweddau a diwylliant.

Atgoffodd LR y Bwrdd fod teithiau cerdded gwella ansawdd yn cynnwys edrych am gydymffurfiaeth 'noeth islaw'r penelin'. Gallai methu â chydymffurfio arwain at y weithdrefn ddisgyblu. Nododd hefyd fod gan y staff fynediad at fideos yn disgrifio gofynion IPC. Gwnaeth TR sylwadau ar brofiad mewn byrddau iechyd eraill o ymddygiadau staff yn newid yn dilyn Covid-19.

Gofynnodd JW i WODC gymryd goruchwyliaeth o agenda cydymffurfio'r IPC, ynghyd â'r goblygiadau Datblygu Sefydliadol/diwylliannol. **GWEITHRED 14: RO/TR**



Rhoddodd LR y wybodaeth ddiweddaraf am brofiad cleifion, gan dynnu sylw at:

- Diwylliant adrodd da ar y cyfan: byddai dadansoddiad thematig o gymorth i wella.
- Craffu a dadansoddi mwy o ddigwyddiadau difrifol.
- Y sefyllfa ar gwympiadau o 3.6:1000 o ddiwrnodau gwely o'i gymharu â chyfartaledd cenedlaethol o 6.6; Cefnogodd y tîm cwympiadau gartrefi gofal a darparu cyngor, arweiniad ac addysg gymunedol. Roedd y tîm cwympiadau wedi sicrhau enwebiad ar gyfer Gwobr y GIG.
- Gostyngiad o 50% mewn anafiadau meinwe difrifol o'i gymharu â 2024/25; parhaodd gwaith addysg i ganolbwyntio ar atal niwed, gan gynnwys hyfforddiant efelychu.
- Roedd ymatebion i gwynion yn is na'r targed. Roedd y gwaith sydd ar y gweill yn canolbwyntio ar ymatebion tosturiol ac ailfformatio'r ddogfennaeth. Byddai llythyrau ymateb yn fwy cryno, gyda'r ymchwiliad a'r canlyniad wedi'u hatodi fel dogfen ar wahân. Byddai Grŵp Gwasanaeth Singleton a Chastell-nedd Port Talbot yn treialu'r dull hwn.
- Adborth cadarnhaol a dderbyniwyd gan gleifion a theuluoedd, gyda 92% yn gyffredinol yn fodlon â'u gofal.

Rhoddodd MJ y wybodaeth ddiweddaraf am faterion digidol:

- Cynnwys codio clinigol am y tro cyntaf.
- Dau brosiect mawr ar y gweill – patholeg ddiagnostig a radioleg. O ran disodli'r system labordy, roedd cynllun diwygiedig ar waith gydag Iechyd a Gofal Digidol Cymru (DHCW) i newid y dull gweithredu, o ystyried y risg uchel o beidio â'i gyflawni erbyn y dyddiad disgwylidig.
- Y cynllun i ymestyn PAS Cymru i leoliadau iechyd meddwl i fynd i'r afael â'r bwloch data; hefyd yn edrych i ehangu'r system a oedd yn gweithio rhwng y Bwrdd Iechyd a Chyngor Dinas Abertawe.
- Dadagregu PAS BIPBA a systemau eraill o wasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr.

Ar UEC, gwahoddodd DL SMO i roi'r wybodaeth ddiweddaraf; dechreuodd drwy wneud sylwadau ar:

- Y sefyllfa a oedd yn anghynladwy o'r blaen a ddisgrifiwyd mewn stori staff yn gynharach yn 2025; roedd y sefyllfa nawr



yn amlwg yn wahanol gyda theimlad ymhlith y staff o egni a balchder yn y gwelliannau a gyflawnwyd.

- Nifer o newidiadau a oedd wedi cyfrannu gyda'i gilydd at y sefyllfa well, gan gynnwys dull rheoledig o ymdrin ag eiddilwch, ymgysylltu â meddygon aciwt, a chefnogi staff i wneud newidiadau drwy fethodoleg Deddf Cynllunio a Gwneud Astudio (PDSA) a roddodd ganiatâd i 'fethu'n gyflym ac adfer yn gyflym'. Roedd hyn wedi arwain at fudiad cymdeithasol ymhlith staff ar draws y safle i wella llif.
- Ystod o gylchoedd PDSA a oedd yn canolbwyntio ar brosesu pobl yn effeithiol ac yn ddiogel drwy'r Adran Achosion Brys, gan osod cleifion yn y lle iawn i dderbyn y gofal a'r driniaeth gywir. Roedd ail-lansio 'eich claf nesaf' ynghyd â chapasiti ychwanegol a ddarparwyd trwy Ward Ynys Môn wedi'i gyflawni ar gost o tua £100,000. Arweiniodd y cyllid hwn at ddadgywasgiad cyflym yn yr Adran Achosion Brys ac ymdeimlad o bositif ymhlith staff.
- Y nifer uchaf o ambiwlansys a ddaeth i'r gwaith dros y ddau fis diwethaf, gyda gwelliant o 128% mewn trosiant o fewn 45 munud; roedd hi bellach yn anarferol i ambiwlansys aros am oriau i drosglwyddo cleifion i'r adran. Gallai criwiau ambiwlans nawr gwmpasu 5/6 achos fesul shift.
- Bron â dileu niferoedd rowndiau ward ar ôl derbyn, gan fod gorchudd penwythnos wedi galluogi adferiad cyflym ar foreau Llun.
- Roedd y camau gweithredu ar y cyd wedi arwain at ostyngiad mawr yn nifer y cleifion yn yr adran, ac roedd 56 o gleifion bellach yn cael eu hystyried yn amgylchedd 'prysur', ond o'r blaen byddai mwy na 100 o gleifion yn yr adran.
- Yn flaenorol, gallai'r amser mwyaf y gallai cleifion aros yn yr Adran Achosion Brys gyrraedd 170 awr, ond mae hyn bellach wedi gostwng i 17 awr (yr amser aros hiraf y diwrnod cyn cyfarfod y Bwrdd).
- Y model bellach oedd un o asesiad cyflym o gleifion, atgyfeiriadau cyflym a chynllun ar gyfer gofal parhaus.
- Roedd angen gwaith pellach ar nifer y cleifion a oedd yn aros dros bedair a deuddeg awr ac roedd yn fwy amlwg dros nos. Roedd rheolwyr safle bellach yn symud cleifion yn gynharach yn y dydd fel rhan o ddull tîm cyfan.



- Roedd nifer y llwybrau gofal oedi (DPoC) wedi sefydlogi'n ddiweddar; fodd bynnag, roedd nifer y dyddiau gwely a oedd yn cael eu gohirio wedi lleihau, gan liniaru'r risg y byddai cleifion yn dadfeilio gan eu bod ar y llwybr cywir o gam cynnar.
- Nid oedd unrhyw gynnydd wedi bod yn nifer yr adroddiadau ar Datix.
- Adnewyddu model fforwm partneriaeth yr Adran Achosion Brys.

Diolchodd JW i SM am y cyflwyniad a disgrifiodd y newidiadau a weithredwyd fel rhai ysbrydoledig; ar ran y Bwrdd, estynnodd ei diolch a'i llongyfarchiadau i'r holl staff. Wedyn gwahodd JW cwestiynau:

Cynigiodd SS ei longyfarchiadau i'r tîm, gan groesawu'r niferoedd llai a'r llif gwell.

Gwnaeth DL sylwadau ar y gostyngiad mewn cyfraddau salwch ymhlith parafeddygon yn ardal BIPBA a bod hyn yn parhau i ostwng. Croesawodd RO y gwelliannau; croesawodd y defnydd o Ward Ynys Môn i helpu i gyflymu'r llwybr a mynediad at wasanaethau.

Cynghorodd y DL am ostyngiad yn y proffil oedran uchaf yn yr Adran Achosion Brys, o 80-85 i lawr i 30-40 oed, gan fod y rhai sydd mewn perygl o ddadgyflyru yn cael eu rheoli'n weithredol drwy'r system.

Cadarnhaodd LR y byddai'r broses yn destun gwerthusiad, gan gydnabod bod methodoleg gwella'r PDSA yn ffactor allweddol; byddai'r gwerthusiad hefyd yn nodi'r dangosyddion hynny a fyddai'n mesur newid cynaliadwy.

Cynigiodd DG ei longyfarchiadau hefyd ac roedd yr effaith yn dda i'w gweld. Cadarnhaodd y byddai'r gwerthusiad cost-budd yn cofnodi lefel y gwelliant. Roedd y newidiadau hefyd yn caniatáu dull mwy rheoledig a strategol o ddatblygu ymhellach yr Adran Achosion Brys. Croesawodd AC y llwyddiant, gan ei fod wedi grymuso a galluogi pob gweithiwr proffesiynol i gyfrannu at welliannau. Roedd gan QSC ddadgyflyru ar ei agenda.

Roedd RO yn awyddus i'r BI fabwysiadu'r cysyniad 'prawf newid' ar draws y sefydliad. Gan fod defnydd blaenorol o Ward Ynys Môn wedi cynnwys cyfleuster dywallt dŵr, ceisiodd RO wybodaeth am gyfleusterau eraill. Cadarnhaodd DG fod lle ar gael ar safle Singleton. Ychwanegodd AH ei diolch a'i llongyfarchiadau. Anogodd aelodau'r Bwrdd i gael mynediad at y data ar y profiad y gaeaf diwethaf, sydd ar gael yn yr Ystafell Ddarllen. Byddai'r gwaith yn rhoi'r Adran Achosion Brys mewn sefyllfa gryfach i reoli unrhyw alw tymhorol a ffurfio rhan o'r trefniadau cynllunio ar gyfer y gaeaf.

Fe wnaeth y Bwrdd:



- **CYDNABOD** a **CHYMERADWYO** y gwelliannau a wnaed yn Adran Achosion Brys Treforys a'r gwelliant canlyniadol mewn perfformiad yn erbyn mesurau a thargedau allweddol.
- **CYDNABOD** y newid yn statws uwchgyfeirio i Ymyrraeth Dargedig ar gyfer Gwasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol a'r bwriad i ddod â'r cynllun Gwella lefel uchel i gyfarfod y Bwrdd ym mis Medi.

## GWASANAETHAU MEDDYGOL CYFFREDINOL

131/25

Croesawodd JW CW a SM i'r cyfarfod a'u gwahodd i gyflwyno eu hadroddiad.

Nododd CW eu bwriad i ddarparu trosolwg o Wasanaethau Meddygol Cyffredinol (GMS), fel rhan o gyfres o adroddiadau ar wasanaethau gofal sylfaenol; Dilynodd yr un hon yr un ar y Gwasanaethau Digidol, a ystyriwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mai. Tynnodd CW sylw arbennig at:

- Y dull cyffredinol o ymdrin â mynediad a chynaliadwyedd
- Y gweithlu sy'n darparu gwasanaethau GMS ar draws ardal BIPBA
- Amlinelliad o'r gwasanaethau ychwanegol
- Cyfraniad gwasanaethau gofal sylfaenol at gynllunio ar gyfer y gaeaf, yn uniongyrchol drwy faterion fel imiwneiddio ac yn fwy cyffredinol wrth ddarparu capasiti ychwanegol lle bynnag y bo modd.
- Y sefyllfa ar ystâd gofal sylfaenol, gyda threfniadau perchnogaeth a phrydlesu practis ar waith.
- Mecanwaith sicrhau contract newydd sy'n edrych ar 29 o ddangosyddion gwahanol.
- Trefniadau a materion digidol.
- Rôl y ganolfan gofal sylfaenol brys wrth gefnogi'r Adran Achosion Brys a derbyn cleifion trwy atgyfeiriad gan feddygfa deulu.

Diolchodd JW i RE am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau: Croesawodd NZ yr adroddiad defnyddiol a manwl; rhoddodd hyn drosolwg da o GMS gofal sylfaenol. Byddai hi'n croesawu rhagor o wybodaeth am reoli'r galw cynyddol a'i effaith ar wasanaethau sydd eisoes dan bwysau. Gofynnodd NZ hefyd am broffil demograffig o'r gweithlu gofal sylfaenol, gan gynnwys eu sgiliau a'u harbenigedd.



Cyfeiriodd CW at ryw ddau filiwn o gysylltiadau gofal sylfaenol yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, gyda'r boblogaeth fregus a hŷn gynyddol yn defnyddio gwasanaethau ar sawl achlysur. Yn anffodus, roedd y galw cynyddol wedi cyfyngu ar y ffocws ar atal. Cynghorodd CW hefyd fod seicolegwyr cymunedol bellach yn gweithio gyda phob clwstwr i nodi problemau, tueddiadau galw a champau gweithredu i ddiogelu gwasanaethau ar gyfer y dyfodol.

Darparodd SM wybodaeth am drefniadau cymorth ar gyfer gwasanaethau gofal sylfaenol:

- Roedd cyllid o gyllid Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC) ledled Cymru wedi helpu i sefydlu Academi Gofal Sylfaenol
- Roedd cefnogaeth ar gyfer cynllunio'r gweithlu yn cynnwys rhannu a datblygu sgiliau ar draws clystyrau i hyrwyddo a gwella dysgu. Enghraifft oedd treialu lleoliadau nyrsio israddedig mewn nifer o bractisau, gyda hyfforddiant fferyllfa cyn cofrestru ar waith hefyd.
- Doedd dim diffyg Meddyg Teulu; ar yr adeg hon roedd meddygon teulu a oedd wedi cwblhau eu hyfforddiant yn chwilio am swyddi.
- Roedd defnyddio meddygon teulu cyflogedig yn y gwasanaeth y tu allan i oriau wedi helpu i wneud y gwasanaeth hwnnw'n fwy cadarn.
- Roedd rhai meddygon teulu wedi mynegi eu bod yn ffafrio gyrfaedd portffolio, gan weithio mewn amrywiaeth o wahanol wasanaethau a lleoliadau; gallai'r gefnogaeth i'r gweithlu fel rhan o'r Academi Gofal Sylfaenol gynorthwyo hyn.

Gwahoddodd JW gwestiynau pellach:

Gofynnodd RO am anghydraddoldebau iechyd a'r agenda ecwiti a cheisiodd wybodaeth am unrhyw waith ecwiti mewn lleoliadau gofal sylfaenol, o ystyried nad yw mynediad mewn cymunedau difreintiedig o reidrwydd yn adlewyrchu'r hyn mewn ardaloedd llai difreintiedig. Dywedodd CW fod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe 19 o'r ardaloedd amddifadedd uchaf yn ei ôl troed. Roedd mynediad cyfartal yn ystyriaeth a soniodd CW am bractis yn y cymoedd a oedd yn edrych i ddatblygu llawdriniaeth fach, er mwyn darparu gwasanaeth lleol; roedd dull tebyg o ran mynediad at optometreg.

Cyfeiriodd SM hefyd at y mapio sydd ar y gweill o gynlluniau ym mhob clwstwr, i gofnodi'r ddarpariaeth gyffredinol. Roedd mapio hefyd yn cynnwys cynhwysiant a gwasanaethau cymunedol i'r rhai oedd yn ddigartref, ceiswyr lloches a'r gymuned deithiol a grwpiau



eraill na chlywir yn aml. Cadarnhaodd estyniad y gwasanaeth digartrefedd yn 2023 i gwmpasu Castell-nedd Port Talbot hefyd. Cyfeiriodd SM hefyd at brosiect Coleg Brenhinol y Meddygon Teulu, Deep End Cymru, a ddilynodd hyn o waith Dr Julian Tudor Hart ar y gyfraith Gofal Gwrthdro, gan gydnabod y gefnogaeth ychwanegol sydd ei hangen ar y rhai mewn ardaloedd difreintiedig. Darparodd prosiect Deep End Cymru gefnogaeth gan gymheiriaid i'r 100 ardal ddifreintiedig fwyaf yng Nghymru. Roedd pecynnau gwybodaeth a chymorth ar gynhwysiant iechyd ac amddifadedd economaidd-gymdeithasol ar gael fel rhan o Gynllun Gweithlu Strategol Cymru. Gwahoddodd JD unrhyw gwestiynau terfynol:

Gwnaeth GR sylwadau ar ei thrafodaethau defnyddiol gyda SM yn edrych ar yrfaeodd meddygon teulu portffolio a'r arbenigeddau sydd ar gael; roedd rhai meddygon teulu yn angerddol dros fynd i'r afael ag anghydraddoldeb ac roedd AaGIC wedi cyhoeddi manyleb newydd yn gysylltiedig â diddordeb arbennig mewn iechyd y boblogaeth. Gan gyfeirio'n ôl at gwestiwn y Swyddogion Canlyniadau ar ecwiti, cynghorodd GR fod Prosiect Deep End Cymru hyd yma wedi darparu swyddogaeth cefnogi cyfoedion yn unig, heb unrhyw gyllid ynghlwm. Darparodd y rhaglen Aspire a redir gan y Swyddfa Gwella Iechyd ac Anghydraddoldebau yn Lloegr wybodaeth ddefnyddiol a gwybodus ond nid oedd yn benodol i Gymru.

Mynegodd DL ei diolch i CW ac SM am eu hadroddiad a'u cyflwyniad manwl a defnyddiol; byddai'r gyfres o ddiweddariadau'r Bwrdd ar wasanaethau gofal sylfaenol yn parhau i ddatblygu.

Awgrymodd JW y dylai CW a SM ddychwelyd i gyfarfod yn y dyfodol, gyda 'chais' penodol y byddai'r Bwrdd yn ei lunio, trwy'r Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth, ar rôl gofal sylfaenol wrth gyflawni'r agenda iechyd y boblogaeth. **Gweithred 15: SS/GR**

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **DERBYN** ac **YSTYRIED** adroddiad, yn rhoi trosolwg eang o'r GMS a ddarparwyd ar gyfer cymunedau BIPBA
- **CYDNABOD** y nodweddion positif o wasanaethau presennol a risgiau allweddol.
- **GOFYN** i'r PHC fframio sgysiau ymhellach o gwmpas y rôl o ofal sylfaenol wrth ddarparu'r Strategaeth Iechyd y Boblogaeth.

#### 4.7 5ed ADRODDIAD LINAC

132/25

Yn cyfeirio at bapur a ddarparwyd , tynodd MD sylw at y canlynol:



- Y cais am gefnogaeth y Bwrdd i ymgysylltu â Llywodraeth Cymru mewn trafodaethau ynghylch Achos Busnes arfaethedig i ychwanegu 5ed Cyflymydd Llinol (LINAC). Byddai hyn yn ychwanegu at y pedwar sydd ar waith ar hyn o bryd, ac yn creu 6ed lle bynker LINAC, i hwyluso disodli'r peiriannau hŷn y mae disgwyl iddynt gael eu disodli yn 2026.
- Y modelu manwl i ategu'r trafodaethau arfaethedig. Roedd cymhariaethau lefel uchel wedi nodi deg peiriant LINAC ar gael yn ne-ddwyrain Cymru, gan ddarparu cymhareb o 1:143k o boblogaeth, tra mai dim ond pedwar oedd gan dde-orllewin Cymru, gan arwain at gymhareb o 1:230k o boblogaeth. Byddai cynyddu i bum peiriant yn rhoi 1:184k i dde-orllewin Cymru, sy'n dal yn is na safle de-ddwyrain Cymru a llai na llawer o wledydd Ewropeaidd eraill.
- Heb y pumed LINAC, byddai de-orllewin Cymru yn fuan yn disgyn islaw'r capasiti gofynnol, gan arwain at allanoli am gost uwch ac o bosibl mwy o amser teithio i gleifion agored i niwed.
- Ni ofynnwyd i'r Bwrdd gadarnhau unrhyw gefnogaeth refeniw ar hyn o bryd, yn hytrach i gefnogi agor deialog gyda LIC i gael ei chefnogaeth i ddatblygu Achos Busnes.

Cyfeiriodd LR at yr anawsterau wrth recriwtio radiograffwyr therapiwtig a gofynnodd am ffyrdd posibl o ddenu diddordeb; Roedd MD o'r farn y byddai buddsoddiad ychwanegol mewn LINAC arall yn amhrisiadwy wrth gynorthwyo recriwtio.

Cytunodd AC fod galw mawr am y rolau medrus iawn hyn ac nad oedd recriwtio'n hawdd. Roedd cynlluniau gweithlu radiotherapi ar waith a chytunodd AC i ddarparu nodyn briffio. **Gweithred 16: AC** Cyfeiriodd DG at yr argymhellion a oedd wedi'u geirio'n ofalus nad oeddent yn gwneud unrhyw ymrwymadau na disgwyliadau; roedden nhw'n ceisio agor trafodaeth. Fodd bynnag, pe na bai Llywodraeth Cymru yn cymeradwyo'r LINAC, ni fyddai gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr unrhyw ddewis arall heb allanoli capasiti ychwanegol,

Nododd ALF y cyfeiriad yn yr adroddiad at yr angen am saith LINACS erbyn 3031; o ran yr amser comisiynu, gofynnodd hi a dylai'r cynllun gofyn am 7 LINACS nawr. Ymgynghorodd DG yr oedd yr argaeledd bynker yn allweddol i ddarparu peiriannau newydd; gan gynnwys bynker ychwanegol nawr yn cefnogi'r angen pellach ar gyfer LINACS ar ddyddiad hwyrach, fel rhan o drafodaethau strategol tymor hir.



Cadarnhaodd MD fod cynnwys chweched byncer wedi darparu safle llwyfannu, gan roi amser i BIPBA a BIPHDd nodi lleoliad priodol ar gyfer seithfed.

Cytunodd DL gyda'r cynnig opsiynau, yn ailadrodd y pwynt yr oedd dadgyflyru yr unig ddewis amgen i gapasiti LINAC ychwanegol.

Cwestiynodd JC y rhesymwaith sy'n tanatgeu'r diffyg cydraddoldeb yn y cyflenwad o LINACS ar draws De Cymru.

Cydnabu AH pwyntiau JC a rhannodd 2 arsylwad:

- (i) byddai trefniant y Rhwydwaith Canser Cenedlaethol sydd â digon o adnoddau yn archwilio dulliau ac opsiynau triniaeth yn y dyfodol, a byddai hyn o gymorth i benderfynu ar ddyraniad rhanbarthol gwasanaethau radiotherapi; a'r
- (ii) roedd y berthynas gomisiynu yn ne-ddwyrain Cymru rhwng Ymddiriedolaeth GIG Felindre a byrddau iechyd de-ddwyrain Cymru yn ei gwneud yn ofynnol i'r olaf gomisiynu gwasanaethau o Felindre. Mae'r Canolfan Canser De orllewin Cymru yn Singleton wedi ffurfio rhan o'r dyraniad BIPBA. Roedd y dull gwahanol o ddarparu adnoddau yn cyfiawnhau archwiliad.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **CYMERADWYO** briff y 5ed LINAC a'r 6ed byncer, i gefnogi cais i Lywodraeth Cymru am gyfarfod cwmpasu, gyda'r bwriad o gychwyn y prosiect cyfalaf yn ffurfiol.
- **CYTUNO**, pe bai Llywodraeth Cymru yn rhoi cymeradwyaeth i fwrw ymlaen, y byddai BIPBA, ynghyd â BIPHDd, yn ystyried fforddiadwyedd y canlyniadau refeniw ac yn cynnal ymarfer blaenoriaethu, gan ystyried blaenoriaethau ariannol eraill.
- **DERBYN**, o ystyried y twf yn y galw clinigol, y byddai unrhyw oedi i gomisiynu'r 5ed LINAC yn golygu bod angen allanoli capasiti/lliniaru triniaeth amgen. Byddai hyn, yn ôl pob tebyg, yn golygu costau refeniw ychwanegol i'w pontio.

## RHAN 5. POBL

### 5.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR Y GWEITHLU A DATBLYGU SEFYDLIADOL



133/25

Tynodd RO sylw at dri rhybudd

- O ran salwch ac absenoldeb, roedd y Pwyllgor wedi gofyn am gynllun gweithredu strwythuredig i fynd i'r afael â salwch ac absenoldeb yn y Grŵp Gwasanaethau Sylfaenol, Cymunedol a Therapiau. Trefnir hyn ar gyfer cyfarfod nesaf WDOC, ynghyd ag ystyriaeth fanwl o effeithiolrwydd cymorth staff.
- Nid oedd y Pwyllgor yn gallu cymryd sicrwydd o gynlluniau gweithredu lefel gwasanaeth a'u datblygwyd mewn ymatebiad i Arolwg Staff 2024; Amlygodd RO y cyfradd ymatebiad gwael i Arolwg Staff ac roedd angen annog yn well y cyfranogiad ar gyfer yr arolwg nesaf.
- Y nifer gwael o bobl sy'n cael brechiadau fflw a'r sicrwydd cyfyngedig ar gynlluniau ar gyfer 2025.

Amlygodd RO rhybudd i'r WODC ynghylch y lefel o gymorth ar gyfer nyrsys rhynglwadol. Fe wnaeth ystyriaeth o adroddiad cynhwysfawr wedi rhoi sicrwydd i aelodau'r WODC.

Diolchodd JW i RO a gwahoddodd i TR ddarparu diweddariad ar adran y gweithlu a datblygiad sefydliadol o'r Adroddiad Perfformiad Integredig. Ychwanegodd TR fanylion ar y canlynol:

- Y swydd Gwerthuso Perfformiad ac Adolygiad Datblygu (PADR); Ymddangosodd hyn fel 73% yn erbyn gofynaid targed o 85%. Roedd partneriaid busnes Adnoddau Dynol (AD) wedi darparu awgrymiadau ychwanegol ac roeddent yn gweithio gyda rheolwyr grwpiau gwasanaeth i gael yr holl ddyddiadau yn eu lle erbyn diwedd mis Hydref.
- Roedd safle salwch ac absenoldeb BIPBA yr uchaf yng Nghymru. Roedd rhywfaint o welliant yng nghyfradd salwch hirdymor wedi arwain at duedd ar i lawr, oherwydd mewnbwn iechyd galwedigaethol ac AD wedi'i ffocysu; salwch tymor byr wedi cynyddu dros y mis diwethaf. Parhaodd gweithrediad llym o'r polisi rheoli, gan gynnwys sbardunau a chyfarfodydd uwchgyfeirio. Bydd y cyfarfod nesaf y WODC yn ystyried yr adroddiad yn nodi'r dysgu o'r ddull a mabwysiadwyd yn y Grŵp Gwasanaeth Treforys.

Adlewyrchodd TR ar ei 3 mis mewn y swydd, ac wedi rhoi sicrwydd y Bwrdd o'r canlynol:



- Mae'r gwaith ar y gweill i alinio'r adnoddau â'r blaenoriaethau a nodir yng nghynllun gweithredu'r Strategaeth Pobl, gyda diweddariad ar gyfer WODC a'r Bwrdd wedi'i gynllunio ar gyfer yn ddiweddarach yn y flwyddyn.
- Sefydlu'r Grŵp Llywio Tâl Amrywiol, gyda naw rhaglen o waith ategol, a phob un ohonynt yn destun goruchwyliaeth wythnosol.
- Ystyriaeth y Bwrdd Rheoli o amlinellid y rhaglen ar gyfer Trefnu er Llwyddiant. Bydd y bwrdd yn derbyn hyn er mwyn cymeradwyo yng nghyfarfod y bwrdd mis Medi.
- Gwaith parhaus o amgylch portffolios Gweithredol.
- Gwelededd cynyddol o gynllunio'r gweithlu drwy'r WODC a'r Bwrdd, a gwaith ar y gweill i alinio â chynllunio ariannol.

Estynnodd JW ei diolch i RO a TR am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau:

Croesawodd y DG y diweddariadau a gwerth y gwaith o ran ategu cynlluniau strategol tymor byr a thymor hwy.

Cyfeiriodd JD at y gwaith yn Adran Achosion Brys Treforys a oedd wedi lleihau straen a phryder yn y gweithle a gobeithio y byddai hyn yn arwain at lai o absenoldeb oherwydd salwch.

Rhoddodd y Bwrdd **YSTYRIAETH** i Adroddiad y Prif Weithredwr a chymerodd **SICRWYDD** o'r diweddariadau a ddarparwyd

## RHAN 6. LLYWODRAETHU

### 6.1 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR ARCHWILIO

134/25

- i. **Mis Mai 2025 Rhan 1**
- ii. **Mis Mai 2025 Rhan 2**

Ymgynghorodd NZ y roedd 2 adroddiad i'w hystyried: roedd y cyntaf yn dyddio cyn y broses gymeradwyo cyfrifon blynyddol ac roedd yr ail yn tynnu sylw at ddau rybudd:

- (i) yr adroddiad sicrwydd cyfyngedig ar strategaeth iechyd y boblogaeth; a'r
- (ii) sicrwydd cyfyngedig o Bennaeth Archwiliad Mewnol BIPBA.

Hefyd, tynnodd NZ sylw ar y sicrwydd rhesymol ar y



	<p>(iii) Polisi Rheoli Risgiau; (iv) gwerthusiadau swyddi; a (v) dysgu o ddigwyddiadau, gydag adroddiad sicrwydd sylweddol ar ddeallusrwydd busnes.</p> <p>Cadarnhaodd yr atgyfeiriad o adroddiadau sicrwydd cyfyngedig i'r Pwyllgorau Perthnasol. Wedyn gwahoddodd NZ HL a DG i ychwanegu unhyw sylwadau pellach; nid oedd ganddyn nhw unrhyw rai ac ni chodwyd unrhyw bwyntiau eraill. <b>YSTYRIODD</b> y Bwrdd yr adroddiadau a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r diweddariadau a ddarparwyd</p>
--	---

## 6.2 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR DEDDFWRIAETHOL IECHYD MEDDWL

135/25	<p>Cyfeiriodd ALF at y rhybudd hirhoedlog ynghylch Aseswyr Lles Gorau. Yn ychwanegol, tynnodd hi'r sylw at fater a chodwyd gan JD ar y broses ailwerthusiad i'r aelodau hynny ag eisteddodd ar Bwyllgorau Rhyddhad. Rhestrir y rhain o fis Ebrill ymlaen, ond cafodd y dyddiadau eu trefnu yn bwnc i ganslad. I fwrw ymlaen, roedd angen i'r Pwyllgor i un o driawd y Grŵp Gwasanaeth fod yn bresennol; Cytunodd AH i symud hyn ymlaen tu allan i'r cyfarfod. <b>Gweithred 17: AH</b> <b>YSTYRIODD</b> y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r camau gweithredu a ddeilliodd o'r drafodaeth.</p>
--------	---

## 6.3 ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL PWYLLGOR CRONFEYDD ELUSENNOL

136/25	<p>Doedd dim unrhyw rybuddion gan NM i'w godi; ar gyfer pwrpasau sicrwydd, adroddodd NM fod Brewin Dolphin wedi darparu asesiad o bortffolio'r elusen. Hefyd cyfeiriodd NM i'r ddigwyddad llwyddiannus diweddar ynghylch agoriad Cwtch Clos a thalodd teyrnged i dim bach BIPBA sydd wedi rheoli'r digwyddiad yn wych. Mewn ymatebiad i ymholiad ar gynydd gyda materion staff, amlinellodd DG y safle presennol. Gorffennaf NM trwy groesawu cymorth gan y Faeres Arglwyddes ar gyfer yr ymgyrch Cwtch Clos Rhoddodd y Bwrdd <b>YSTYRIAETH</b> i Adroddiad y Prif Weithredwr a chymerodd <b>SICRWYDD</b> o'r diweddariadau a ddarparwyd.</p>
--------	---



## 6.4 ADRODDIAD IECHYD MEDDWL (gan gynnwys. Aseiad Sicrwydd gan Weithredwr y GIG)

137/25

Croesawodd JW MW a NV i'r cyfarfod, i gyflwyno'r ail rhan o'r gyfres o dri adroddiad i'r Bwrdd; Dechreuodd MW gyda'r diweddariad canlynol:

- Roedd ffrydiau gwaith yn datblygu'n dda ar y cyfan, ac roedd MW yn falch o adrodd am gynnydd wrth fynd i'r afael â mynediad cyfyngedig at ddata, mater a godwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mai 2025. Roedd staff yn frwdfrydig am ddatblygu datrysiadau byr dymor addas, tra bod cynllunio'r tymor hir yn parhau.
- Erbyn 1 Medi, bydd yna gipiad digidol o wybodaeth pwynt mynediad unigol. Diolchodd MW i KL am rannu ei brofiad fel meddyg ymgynghorol gan ddefnyddio'r system.
- Gyda'i gilydd, rhoddodd y gwelliannau digidol BIPBA mewn sefyllfa dda i fwrw ymlaen â thrafodaethau gyda Llywodraeth Cymru ar ariannu cofnod cleifion electronig (EPR) ac atebion digidol eraill, er mwyn gwella mynediad at ddata allweddol am ansawdd a diogelwch.
- Trefnwyd cyfarfodydd Ansawdd a Diogelwch a chytunwyd ar flaenoriaethau. Bydd MW A LR yn cwrdd ym mis Medi i drafod alinio'r agenda ansawdd a diogelwch gyda'r rhaglen trawsffurfiad.
- Gwaith sylweddol ar y gweill ar dimau gofal heb ei drefnu a thimau argyfwng, ochr yn ochr â thimau iechyd meddwl cymunedol ac allgymorth cadarnhaol. Bydd goblygiadau o'r cynllun y model ehangach yn ymddangos o'r gwaith hyn.
- Datblygodd NV y cysylltiad gyda RPB, gyda set o flaenoriaethau yn eu lle i ddiogelu ymatebiad ar y cyd i heriau, gan gynnwys i ddigwyddiadau ar y cyd.
- Cynnydd cyfyngedig ar weithlu hyd heddiw, oherwydd adolygiadau sefydliadol; nawr bydd gwaith yn barhau ar gyflymder.
- Yr heriau sy'n wynebu rhannau o'r ystâd, gan gynnwys sut i symud o lety ystâd annerbyniol i gyfleusterau dros dro mwy priodol.
- Trafodaethau gyda'r tîm cyfathrebu ar ymgynghoriadau diweddar.



- Gweithio gyda DG i gwmpasu cost y rhaglen.
- Ystod o gyfarfodydd cyfathrebu, gan gynnwys gyda defnyddwyr gwasanaeth.
- Ymweliad defnyddiol gan lais i weld y materion ystadau yn uniongyrchol.

Ychwanegodd NC manylion ar 'ymarfer fanwl' i faterio ystadau a gweithredoedd cysylltiedig. Byddai'r bwrdd yn derbyn gwybodaeth bellach ar hyn yng nghyfarfod Bwrdd mis Medi, yn y trydydd adroddiad yn y cyfres.

Cyfeiriodd DL at ymweliad y Tîm Gweithredol ag Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Gwlad yr Haf a'r cyfleoedd ar gyfer dysgu ar y cyd. Gwnaeth AH sylwadau ar y system ddigidol a ddefnyddir yng Ngwlad yr Haf - roedd hon yr un fath â'r un a gynlluniwyd ar gyfer BIPBA. Myfyriodd hefyd ar y dull iechyd y boblogaeth o ddarparu gwasanaethau iechyd meddwl, yn hytrach na mynediad yn seiliedig ar feini prawf. Roedd y model hwn yn cynnwys un pwynt mynediad a chymorth i unigolion i lywio eu lefel ofynnol o gymorth. Gweithiodd hyn yn dda gyda nifer fach iawn o leoliadau y tu allan i'r ardal a byddai'r dull yn cynnig dysgu sylweddol i BIPBA.

Gofynnodd NZ am gynnwys cyfleoedd i weithio gyda phartneriaid ar gydleoli gwasanaethau yn y rhaglen drawsnewid. Cytunodd MW i gynnwys yr ystyriaeth hon, gan gydnabod yr angen am fodel penodol ar gyfer pobl sy'n wael iawn ac sydd ag anghenion a gofynion penodol. Awgrymodd DL y dylid archwilio cydleoli ar gyfer gwasanaethau cymunedol. **Gweithred 18: MW**

Cyfeiriodd SS amserlen amcangyfrifedig 34 mis ar gyfer gwelliannai dros dro i'r ystadau a gofyn am y posibilrwydd o gyflymu'r gwaith. Nododd hefyd natur wasgaredig rhai gwasanaethau, gyda gwasanaethau diogelwch isel a chanolig yn cael eu darparu ar safle Ysbyty Glanrhyd, sy'n eiddo i fwrdd iechyd arall, a goblygiadau comisiynu'r JCC.

Cydnabu MW yr amserlen hir ac eglurodd bwrpas y cyfnodolion - i sicrhau gwelliannau newid sylweddol ar draws y sylfaen gwasanaeth. Cytunodd NV i ddarparu nodyn briffio, yn nodi'r newidiadau y byddai defnyddwyr gwasanaeth yn eu gweld wrth i'r gwaith fynd rhagddo, gan gynghori y byddai newidiadau i wasanaethau oedolion yn cymryd 20 mis. **Gweithred 19: NV**

Diolchodd JW i MW a NV ar gyfer y diweddariad.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **DDERBYN** y diweddariad ar gynnydd yn erbyn y Rhaglen Trawsffurfio Iechyd Meddwl gyfan



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>YSTYRIED</b> y sefyllfa bresennol mewn perthynas ag ystâd y Gwasanaeth Iechyd Meddwl a <b>CHYMERADWYO</b> y gwaith sydd ar y gweill i fynd i'r afael â'r risgiau.</li> <li>• <b>YSTYRIED</b> cynnwys yr ymarferion ymgynghori blaenorol a'r ymrwymadau a wneir ar yr amser hynny.</li> <li>• <b>GYMERADWYO</b> y datblygiad o adroddiad cynhwysfawr ar y Datrysiad Dros Dro, gan gynnwys unrhyw symudiadau dros dro arfaethedig. Byddai hyn ar ffurf gwerthusiad llawn o'r opsiynau, ystyriaethau cyfalaf a refeniw, gydag argymhelliad ar yr opsiwn a ffefrir.</li> </ul>
--	--

## 6.5 MEWNOLI APWYNTIADAU CLEIFION ALLANOL GYNTAF - DE CYMRU

138/25	<p>Dywedodd y DG fod yr adroddiad yn nodi dull o gynyddu nifer y cleifion allanol a welir yn ystod y flwyddyn 2025/26; roedd hyn yn rhan o ddull Ysgrifennydd y Cabinet o gynyddu argaeledd apwyntiadau cleifion allanol a lleihau oedi. Fe wnaeth LIC gwneud cyllid ar gael ar draws Cymru i weithrediadau'r Bwrdd Iechyd o gontract cenedlaethol. Roedd tudalen 5 yr adroddiad yn nodi'r cyfrolau disgwylidig.</p> <p>Er bod y model yn seiliedig ar gontractio mewnol, byddai'r gwaith yn digwydd yng nghyfleusterau BIPBA ar benwythnosau, gyda staff ychwanegol. Byddai allanoli'n hwyluso mwy o apwyntiadau cleifion allanol, er bod y DG wedi tynnu sylw at y posibilrwydd o ôl-groniad a achosir pan fyddai cleifion wedyn yn dychwelyd i BIPBA ar gyfer gweithdrefnau diagnostig.</p> <p>Gofynnodd JW am y modelu o unrhyw ôl-groniad posibl; Sicrhaodd DL y Bwrdd y roedd yna dealltwriaeth eang o'r gofyniad a dylai hyn cael ei ddangos yng ngwaith craidd BIPBA. Ar yr pwynt hwn, nad oedd LIC wedi cynnwys unrhyw gyllid ar gyfer y goblygiadau diagnosteg; roedd hi a'i chydweithwyr yn eu codi gyda gweithwyr proffesiynol LIC.</p> <p>Dywedodd DL hefyd ar y gwaith gweinyddol ychwanegol sy'n gysylltiedig, gan gynnwys archebu a threfnu trefniadau; Dylai'r dewis i ddefnyddio staff ymgynghorol BIPBA helpu i liniaru'r gwaith ychwanegol.</p> <p>Rhannodd KL ei siom y nad oedd LIC wedi cynnwys niwroamrywiaeth yn eu gwaith a ariennir, gan oedd hyn y rhestr aros lleol hirach. Dywedodd DL, yn 2024/25, fod LIC wedi darparu £900,000 o gyllid ychwanegol i leihau'r rhestr aros ar gyfer niwroamrywiaeth; roedd</p>
--------	--



	<p>hyn wedi cefnogi cydweithio â phartneriaid awdurdodau lleol i fynd i'r afael ag amseroedd aros. Roedd cyllid wedi lleihau'n sylweddol ar gyfer 2025/26, gydag effaith andwyol ar welliannau a gynlluniwyd. Gofynnodd JC sut y byddai BIPBA yn dwyn y cwmni mewnol i gyfrif. Crynhodd DL broses dendro fanwl a'r trefniadau goruchwyllo cadarn sydd ar waith.</p> <p>Adroddodd y DG ar y cyllid ychwanegol yn ystod y flwyddyn i gynyddu'r capasiti ar gyfer endosgopi; myfyriodd ar y cymhlethdod a'r gwahanol ffrydiau ariannu a chontractau yr oedd DL a'r tîm yn eu datblygu.</p> <p>Estynnodd JW ddiolchiadau'r Bwrdd i DL a'r tîm am eu gwaith gofalus wrth reoli nifer mor amrywiol o ffrydiau ariannol a mentrau amseroedd aros.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>YSTYRIED</b> yr adroddiad a goblygiadau disgwyliadau'r LLC o ran gweithgaredd cleifion allanol ychwanegol.</li> <li>• <b>CYMERADWYO</b> dyfarnu'r contract i HBS UK ar gyfer darparu asesiadau cleifion cychwynnol mewnol o 21/07/25 i 31/03/26</li> <li>• <b>AILGYFLWYNO</b> goruchwyliaeth o'r contract i PFC.</li> </ul>
--	--

## 6.6 ADRODDIAD LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL

139/25	<p>Cyfeiriodd HL at yr adroddiad arferol, gan gynnwys yr ystod safonol o faterion.</p> <p><b>DERBYNIODD</b> y Bwrdd: y Materion a ystyriwyd yn y Pwyllgor yng nghyfarfod y Bwrdd ar 28 Mai 2025; Cylchlythyrau Iechyd Cymru; Y Gofrestr Seliâu Cyffredin; Cylch Busnes y Bwrdd.</p>
--------	---

## 6.7 COFNODION CYFARFODYDD BLAENOROL Y BWRDD

140/25	<p>i. <b>29 Mai 2025</b>  ii. <b>25 Mehefin 2025 (Arbennig)</b>  iii. <b>15 Gorffennaf 2025 (Arbennig)</b></p> <p><b>CYMERADWYODD</b> y Bwrdd y cofnodion o'r 3 cyfarfod blaenorol y Bwrdd.</p>
--------	---

## 6.8 COFNOD GWEITHREDU

141/25	<p>Rhoddodd HL y wybodaeth ddiweddaraf i'r Bwrdd am y gwaith sydd ar y gweill i gasglu'r holl gamau gweithredu o dair cyfarfod a</p>
--------	--



gynhaliwyd yn gyflym ar ôl ei gilydd; cytunodd i weithredu'r Cofnod Gweithredu tu allan i gylchred y cyfarfod.

**Gweithred 20: HL**

**ADOLYGODD** y Bwrdd y diweddariad a ddarparwyd ar y Cofnod Gweithredu a chymerodd **SICRWYDD** ohono.

## RHAN 7. EITEMAU I'W NODI

### 7.1 ADRODDIAD GRWPIAU YMGYNGHORI'R BWRDD

142/25

- i. Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd
- ii. Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
- iii. Fforwm Gweithwyr Iechyd Proffesiynol

Dywedodd PD fod aelodau pellach wedi ymuno â'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid (SRG); canolbwyntiodd y cyfarfod diwethaf ar Famolaeth a Newyddenedigol ac roedd aelodau SRG wedi synnu gan ymagwedd y Bwrdd a staff o bob lefel o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, wrth dderbyn Awgrymiadau'r Adolygiad Annibynnol. Cadarnhaodd JW ei bod hi ac aelodau eraill y Bwrdd bob amser yn hapus i gyfarfod â'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid a thrafod gwaith y Bwrdd yn fanylach. Byddai cyfle hefyd i gyfarfod cyn y Cyfarfod Cyffredinol Blyneddol ym mis Medi.

**CWMPASODD** y Bwrdd Adroddiad Grwpiau Ymgynghorol

### 7.2 ADRODDIAD Y CADEIRYDD

143/25

**DERBYNIODD** a chymerodd y Bwrdd **SYLW** o weithgareddau'r Cadeirydd ers cyfarfod diwethaf y Bwrdd ym mis Ionawr 2025.

## RHAN 8. EITEMAU I'W DRAFOD

### 8.1 UNRHYW FUSNES ARALL

144/25

Nid oedd unrhyw fusnes arall.

### 8.2 ADOLYGU EFFEITHIOLRWYDD Y CYFARFOD

145/25

Rhoddodd TR grynodedb o'i harsylwadau yn ystod y cyfarfod:

- Roedd yr Ystafell Ddarllen wedi bod yn ddatblygiad defnyddiol o ran darparu ystod lawn o bapurau i gefnogi trafodaethau'r



Bwrdd; Roedd gwelliannau pellach yn cynnwys newidiadau i'r papurau eglurhaol a gwybodaeth ychwanegol yn adroddiadau AAA.

- Roedd y trafodaethau ar risg ac awydd i risg wedi dangos cynnydd o ran mireinio'r risgiau a'r awydd i risg. Byddai adroddiadau pwyllgor yn newid i gynnwys risgiau perthnasol ac awydd i gymryd risg.
- Ystyriaeth bellach o weithio traws-bwyllgor, er mwyn osgoi gweithio yn y silo neu ddyblygu
- O ran metrigau, roedd nifer fawr y pwyntiau data a ystyriwyd yn peri perygl o golli golwg ar yr amcanion a'r gyrwyr allweddol.

Cyn cloi'r cyfarfod, diolchodd JW ar ran y Bwrdd i JD am ei gwasanaeth a'i hymroddiad yn ystod ei thymor 8 mlynedd ar y Bwrdd; roedd hi wedi bod yn eiriolwr cadarn dros lais y staff, wedi bod yn aelod o lawer o bwyllgorau, ac wedi cynnig cyngor meddylgar a doeth yn ystod cyfnodau heriol, yn enwedig yn ystod Covid-19. Roedd JD yn gefnogwr brwd o Elusen BIPBA ac wedi gwneud cyfraniad mawr at ei datblygiad. Roedd hi hefyd wedi goruchwyllo nifer o newidiadau i wasanaethau, gan ganolbwyntio bob amser ar y goblygiadau i gleifion a staff. Ymunodd holl aelodau'r Bwrdd â JW i ddymuno'n dda i JD ar gyfer y dyfodol.

## Cyfarfod Nesaf y Bwrdd Iechyd: 25 Medi 2025

Gorffennodd y cyfarfod am 16:12.