

Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd Iechyd
a gynhaliwyd ar 27 Mawrth 2025 am 10.15am

| Aelodau'r Bwrdd a oedd yn Bresennol: | | |
|---|-------|--|
| Jan Williams | (JW) | Cadeirydd |
| Stephen Spill | (SS) | Is-gadeirydd |
| Abigail Harris | (AH) | Prif Weithredwr |
| Jean Church | (JC) | Aelod Annibynnol |
| Marie Davies | (MD) | Cyfarwyddwr Cynllunio a Phartneriaethau |
| Richard Evans | (RE) | Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol |
| Anne-Louise Ferguson | (ALF) | Aelod Annibynnol |
| Andrew Griffiths | (AG) | Aelod Annibynnol |
| Darren Griffiths | (DG) | Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid a Pherfformiad |
| Andrew Jarrett | (AG) | Aelod Cyswllt o'r Bwrdd |
| Sarah Jenkins | (SJ) | Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu Dros Dro |
| Nicola Matthews | (NM) | Aelod Annibynnol (tan munud 41/25) |
| Christine Morrell | (CM) | Cyfarwyddwr Gweithredol Proffesiynau Perthynol i Iechyd a Gwyddor Iechyd |
| Reena Owen | (RO) | Aelod Annibynnol |
| Patricia Price | (PP) | Aelod Annibynnol |
| Nuria Zolle | (NZ) | Aelod Annibynnol |
| | | |
| Hefyd yn Bresennol: | | |
| Sujoy Banerjee | (SB) | Neonatolegydd Ymgynghorol (Cofnod 44/25 i 46/25) |
| James Chess | (JCh) | Arenegwr Ymgynghorol (Tan Cofnod 41/25) |
| Joanne Abbott-Davies | (JAD) | Cyfarwyddwr Cynorthwyol Mewnwelediad, Cyfathrebu ac Ymgysylltu |
| Paul Stuart Davies | (PSD) | Dirprwy Gyfarwyddwr Nyrsio |
| Katherine Greaves | (KG) | Cyfarwyddwr Clinigol Bydwreigiaeth (Cofnod 44/25 i 46/25) |
| Matthew John | (MJ) | Cyfarwyddwr Digidol |
| Raj Krishnan | (RK) | Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol Gweithredol (Cofnod 44/25 i 46/25) |
| Hazel Lloyd | (HL) | Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol |
| Catherine Morgan-Edwards | (CME) | Prif Swyddog Gwybodeg Nyrsio (Hyd at Gofnod 41/25) |
| Claire Mulcahy | (CM) | Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol |
| Craige Wilson | (CW) | Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu |
| | | |
| Ymddiheuriadau: | | |

| | | |
|----------------|------|---|
| Jackie Davies | (JD) | Aelod Annibynnol |
| Deb Lewis | (DL) | Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Gweithredol Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu |
| Keith Lloyd | (KL) | Aelod Annibynnol |
| Hazell Powell | (HP) | Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio Dros Dro |
| Richard Thomas | (RT) | Cyfarwyddwr Cyfathrebu, Mewnwelediad ac Ymgysylltu |
| Judith Vincent | (JV) | Aelod Cyswllt o'r Bwrdd |

Dechreuodd y cyfarfod am 9am.

| Rhif Cofnod | |
|---------------------------------------|---|
| RHAN 1: MATERION RHAGARWEINIOL | |
| 26/25 | CROESO / SYLWADAU AGORIADOL |
| | <p>Croesawodd JW bawb i'r cyfarfod, gan estyn croeso cynnes i arsylwyr a gwsteion: Mark Thomas (MT) a Hugh Bennett (HB) o Ymddiriedolaeth GIG Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (WAST); James Chess (JChe) a Catherine Morgan-Edwards (CME) o dîm Digidol BIPBA.</p> <p>Amlinellodd JW rôl Bwrdd BIPBA fel corff iechyd poblogaeth strategol, gyda dyletswydd statudol i hybu a diogelu iechyd y cyhoedd. Yn ogystal â darparu gwasanaethau iechyd, roedd gan BIPBA rôl i'w chwarae o ran lleihau anghydraddoldebau iechyd a chanolbwyntio ar y penderfyniadau iechyd ehangach hynny a effeithiodd ar iechyd a lles y boblogaeth.</p> <p>Fel Corff Llywodraethol y sefydliad, a'r lefel uchaf o wneud penderfyniadau, roedd gan y Bwrdd gyfrifoldebau am: cynnal ffocws yn y dyfodol drwy osod cyfeiriad strategol; adeiladu a chynnal partneriaethau strategol; pennu archwaeth risg strategol a goruchwylio risgiau strategol; craffu ar gyflawni yn erbyn cynlluniau yn ystod y flwyddyn; cynnal llywodraethu da ar draws pob maes,</p> |

| | |
|--------------|---|
| | <p>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.</p> <p>Roedd gan y Bwrdd rôl allweddol wrth osod naws a diwylliant sefydliadol, gan alluogi pawb i ddod i'r gwaith a bod ar eu gorau, heb ofni gwahaniaethu nac anfantais o unrhyw fath. Anogodd JW unrhyw un sy'n profi neu'n dyst i wahaniaethu i ddefnyddio'r prosesau sydd ar gael i'w alw allan. Dylai staff deimlo eu bod yn cael eu gwerthfawrogi, yn enwedig pan oedd gwasanaethau dan bwysau gweithredol ac ariannol sylweddol.</p> <p>Cafwyd ymddiheuriadau gan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deb Lewis, a gynrychiolwyd gan Craige Wilson (CW) - Richard Thomas, a gynrychiolwyd gan Jo Abbott-Davies (JAD) - Hazel Powell, a gynrychiolwyd gan Paul Stuart Davies (PSD) - Judith Vincent - Jackie Davies. |
| 27/25 | DATGANIAD O FUDDIANT |
| | <p>Datganodd NZ fuddiant yn Adroddiad Archwilio Cymru ar wasanaethau cancer.</p> <p>Datganodd AH ei rôl blaenorol fel Prif Gomisiynydd Dros Dro y Cydbwyllgor Comisiynu (JCC).</p> <p>Nid oedd unrhyw ddatganiadau eraill y tu allan i'r rhai sydd eisoes ar y Gofrestr Datganiadau o Fuddiant.</p> |
| 28/25 | ADRODDIAD Y PRIF WEITHREDWR |
| | <p>Wrth gyflwyno Adroddiad y Prif Weithredwr, tynnodd AH sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penodiadau i'r Tîm Gweithredol: Roedd Marie Davies bellach yn ei swydd fel Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Phartneriaethau; Byddai Liz Rix, Cyfarwyddwr Nyrso Gweithredol a'r Athro Gill Richardson, Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd y Cyhoedd yn ymuno ar 1 Ebrill; |

a byddai Tina Ricketts yn ymuno ar 1 Mai fel Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol.

- Dad-ddwysáu Gofal wedi'i Gynllunio a Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS) i statws Monitro Uwch Haen 3; roedd hyn yn cydnabod yr holl waith caled a wnaed i gyflawni gwelliannau ac estynnodd AH ei diolch i'r rhai a gymerodd ran.
- Y pwysau parhaus a brofir ym maes gofal brys a brys (UEC). Parhaodd gwelliannau i gefnogi'r tîm, gan gynnwys: camau gweithredu yn y gymuned i leihau derbyniadau y gellir eu hosgoi; symleiddio llwybrau i hwyluso rhyddhau amserol; ac ystod o wasanaethau ailalluogi a chymorth dilynol fel y bo'n briodol. Roedd yr amgylchedd ffisegol yn yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Treforys yn parhau i fod yn heriol, gyda gwelliannau tymor byr, gan gynnwys staff diogelwch parhaol yn y cam gweithredu brys i sicrhau bod cleifion yn cael mynediad priodol at fwyd a hydradiad. Roedd y rhain yn dechrau gwneud gwahaniaeth. Byddai asesiad gwaelodlin o'r gweithlu nyrsio o gymorth.
- Uwchgynhadledd Cabinet ar 31 Mawrth, i adolygu ymateb gaeaf 2024/25 ac i gynllunio ar gyfer cyfnod y gaeaf nesaf; byddai'r Bwrdd yn ystyried diweddariad cynhwysfawr ar gyfnod gaeaf 2024/25 a'r system UEC gyfan yng nghyfarfod mis Mai.
- Gwaith ar y gweill, dan arweiniad Melanie Walker, ar wasanaethau Iechyd Meddwl (MH) ac Anabledd Dysgu (AD); byddai'r Bwrdd yn ystyried adroddiad manwl yng nghyfarfod mis Mai.

Diolchodd JW i AH am y diweddariad a gwahoddodd gwestiynau:

Croesawodd NM y gwaith a wnaed i gefnogi'r Adran Achosion Brys dros y ddau fis diwethaf; gofynnodd am yr effaith ar forâl staff. Dywedodd AH fod hwn yn dal i fod yn waith ar y gweill; gwnaeth sylwadau ar ohebiaeth gan y Coleg Nyrsio Brenhinol (RCN), a chyfarfod dilynol gyda Helen Whyley, Cyfarwyddwr, Coleg Nyrsio Brenhinol Cymru i drafod y camau nesaf. Disgrifiodd PSD y sefyllfa fel un heriol ond dywedodd fod staff yr Adran Achosion Brys yn gwerthfawrogi'r cymorth a'r camau a gymerwyd mewn ymateb i'w pryderon; roedd staff yn awyddus i weithio gyda'r Bwrdd er budd cleifion. Cadarnhaodd CW fod y staff yn croesawu'r datblygiad

cyfalaf arfaethedig ac roedd o'r farn bod hyn yn dangos bod y Bwrdd wedi gwranddo ar bryderon staff.

Cododd PP y ffyrdd yr oedd oedi ar gyfer cleifion sydd wedi'u hoptimeiddio'n glinigol (COPs) yn effeithio'n andwyol ar fynediad ac ansawdd gofal; croesawodd hefyd y dull gweithredu rhanbarthol a gofynnodd am ragor o fanylion am y cynlluniau i gyflymu'r gwelliant. Wrth ymateb, dywedodd AH fod uwchgynhadledd ddiweddar gyda phartneriaid Prif Weithredwyr awdurdodau lleol, ynghyd â gweithdy cynhyrchiol, wedi egluro'r rhesymau dros oedi ac wedi mynd i'r afael â phryderon blaenorol ynghylch ansawdd y data, roedd AH yn falch o adrodd ar gynnydd, gyda llai o COPs a chynnydd mewn rhyddhau amserol i leoliad mwy priodol. Roedd sesiwn aml-asiantaeth arall wedi'i threfnu ar gyfer y cyfnod cyn y Pasg, i sicrhau'r gollyngiadau gorau cyn y gwyliau.

Croesawodd AJ yr ysgogiad a diolchodd i AH am ei gwaith agos gyda phartneriaid awdurdodau lleol; roedd yr holl bartneriaid bellach wedi cytuno ar y set ddata ac roedd y dull amlochrog ac amlddisgyblaethol eisoes wedi dangos cynnydd. Adleisiodd MD sylwadau AJ a chadarnhaodd yr uchelgais i gryfhau gwaith partneriaeth ymhellach i ysgogi gwelliant.

Gofynnodd NZ am sicrwydd ar ddau faes a grybwyllwyd yn yr adroddiad (i) yr asesiad o anghenion iechyd gwasanaethau gofal llygaid a (ii) cynnal y gwelliannau ar gyfer y gwasanaethau hynny sydd wedi'u dad-ddwysáu i Haen 3. Wrth ymateb, dywedodd AH, gan fod BIPBA yn dal i gael ei fonitro'n fanylach, y byddai'r craffu yn parhau. Cadarnhaodd CW hyn; Parhaodd adferiad CAMHS, gyda symudiad wedi'i amserlennu o ddibyniaeth ar staff asiantaeth i sylfaen staffio sylweddol well. O ran gwasanaethau gofal llygaid, disgrifiodd yr asesiad y sefyllfa gyffredinol a nododd yn ddefnyddiol feysydd o fynediad cyfyngedig i ganolbwyntio arnynt. Roedd Prif Swyddog Optometrigr Llywodraeth Cymru (LIC) wedi ymweld yn ddiweddar, gan roi cyfle i ddangos cynnydd ar draws gwasanaethau gofal llygaid sylfaenol ac eilaidd.

Gofynnodd JC am ddigideiddio gwasanaethau gofal llygaid ledled Cymru. Cadarnhaodd CW y byddai'r system 'Llygaid Agored' yn cael ei chyflwyno'n rhanbarthol, ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDd) Yn dilyn cynnydd cychwynnol araf, roedd mwy o fomentwm bellach, er bod MD wedi tynnu sylw at yr angen i sicrhau costau gweithredu. Gofynnodd JW am adroddiad i gyfarfod Bwrdd yn y dyfodol

| | |
|---------------------|--|
| | <p>Gweithrediad: CW/MD/HL</p> <p>Croesawodd RO y diweddariad ar gynaliadwyedd a ddarparwyd yn yr Adroddiad a chroesawodd yr ymrwymiad i gynaliadwyedd, yn unol â rôl BIPBA fel Sefydliad Angori. Cytunodd HL i gylchredeg y ddogfennaeth.</p> <p>Gweithrediad: HL</p> <p>Derbyniodd ac ystyriodd y Bwrdd Adroddiad y Prif Weithredwr a chymerodd sicrwydd o'i gynnwys ac o'r drafodaeth.</p> |
| <p>29/25</p> | <p>COFRESTR RISG Y BWRDD IECHYD</p> |
| | <p>Wrth gyflwyno'r eitem hon ar yr agenda, dywedodd JW y byddai pob cyfarfod Bwrdd yn awr yn ystyried y Gofrestr Risg Strategol (SRR) o dan yr adran materion rhagarweiniol. Byddai hyn yn helpu aelodau'r Bwrdd i gadw risgiau penodol mewn cof wrth ystyried eitemau agenda diweddarach.</p> <p>Cyfeiriodd HL at gymeradwyo'r Cynllun Gweithredu Risgiau Strategol yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Tachwedd 2024; ers hynny roedd yr SRR wedi bod yn destun adolygiad, yn ymwneud â chyflwyno risg ac amlygu meysydd ar gyfer gweithredu. Roedd yr SRR presennol yn cynnwys y risgiau hynny oedd yn uwch na'r archwaeth a osodwyd gan y Bwrdd: roedd pedair risg wedi cynyddu yn eu pwysoli; dau wedi lleihau; ac roedd tri wedi'u dad-ddwysáu a'u cyfeirio at y Grŵp Gwasanaeth priodol, i'w cynnwys ar ei Gofrestr Risg.</p> <p>Diolchodd JW i HL am ei chrynodeb a gwahoddodd gwestiynau:</p> <p>Croesawodd PP aliniad yr SRR gyda'r amcanion strategol a hefyd yr adolygiad manwl o archwaeth risg. Gofynnodd am oruchwylio a monitro rheoli risg gweithredol. Cynigiodd HL y dylid cyflwyno'r Gofrestr Risg lawn ddwywaith y flwyddyn ar gyfer pob Grŵp Gwasanaeth. Byddai hyn yn cefnogi adolygiad thematig llawn o'r holl risgiau a'r berthynas gyda'r Cofrestrau Risg Corfforaethol a Strategol.</p> <p>Gofynnodd Seland Newydd am wybodaeth am y risgiau sy'n gysylltiedig ag ymddeoliadau mewn gwasanaethau ystadau a phatholeg, gan fynegi'r farn y dylai cynllunio olyniaeth ystyried ymddeoliadau sydd ar ddod. Aeth NZ ymlaen i gwestiynu israddio'r</p> |

risg sy'n gysylltiedig â chyfalaf, gan ofyn a fyddai'n well dadgyfuno hyn yn ddwy risg ar wahân.

Ar ymddeoliad a chynllunio olyniaeth ar gyfer staff ystadau, rhoddodd SJ grynodedb o'r gwaith sydd ar y gweill i fynd i'r afael â her gweithlu ystadau sy'n heneiddio. O ran gwasanaethau patholeg, cyfeiriodd CM at amrywiaeth o waith sydd ar y gweill, gan gynnwys ar lefel ranbarthol, i ddatblygu gwasanaethau patholeg arbenigol ymhellach gyda BIPHDd.

O ran cyfalaf, gwnaeth DG sylwadau ar ddau risg yn ymwneud â chyfalaf: gostyngodd y sgôr risg ar gyfer Risg 93 yn ystod y flwyddyn, wrth i hyder gynyddu; Cyfeiriodd Risg 98 at gyflwr ystâd BIPBA; gallai'r broses adolygu ystyried casglu risgiau gweithredol a risgiau cyfalaf strategol ar wahân.

Gweithrediad: HL/DG

Gofynnodd HW am y ffyrdd o fynd i'r afael â Risg 43, yn ymwneud â'r Trefniadau Diogelu rhag Colli Rhyddid (DoLS) i leihau'r risg. Dywedodd ALF fod absenoldeb salwch staff yn gwneud hwn yn fater heriol. Roedd BIPBA yn allanolyn, o ystyried nifer yr aseswyr Lles Gorau (BI) a gyflogwyd, gan arwain at y risg o oedi cyn rhyddhau i leoliad mwy priodol. Adroddodd PSD, yn dilyn adolygiad o'r model gwasanaeth, fod y sefyllfa wedi gwella dros y ddwy flynedd ddiwethaf. Roedd cleifion yr oedd angen eu hasesu bellach wedi'u nodi'n gynharach, gyda goblygiadau staffio. Roedd salwch tymor hir wedi arwain at ddibyniaeth ar staff asiantaeth, ond roedd staff ward ac adrannol yn datblygu eu gwybodaeth a'u sgiliau, gyda chymorth. Croesawodd ALF fuddsoddiad mewn datblygiad staff; fodd bynnag, roedd diffyg hyder o hyd gan staff wrth gynnal yr asesiadau.

Gofynnodd HW am wybodaeth am gyfathrebu staff â theuluoedd; Cadarnhaodd PSD fod staff wardiau yn gweithio'n agos gyda chleifion a'u teuluoedd, gyda chymorth a goruchwyliaeth ychwanegol ar gael i gleifion cymhleth â phroblemau lluosog.

Gwnaeth JC sylwadau ar gyflymder a chyflawniad y camau gweithredu a adroddwyd, gan gynnwys y sefyllfa yng Ngharchar EF Abertawe. Croesawodd y broses o ailosod Fframwaith y Bwrdd ac adolygu'r Gofrestr Risg, gan awgrymu cyflwyno proses adrodd eithriadau. Awgrymodd JW y dylid cyfeirio ehangder y materion a

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <p>godwyd i'r Tîm Gweithredol i'w hystyried ymhellach. Cefnogodd Aelodau'r Bwrdd yr awgrym hwn.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dderbyn ac ystyried y Gofrestr Risg. • Gymryd sicrwydd o'i gynnwys a'r drafodaeth. • Adnabod y camau gweithredu a chytuno i roi ystyriaeth bellach i'r holl faterion a godwyd i'r Tîm Gweithredol. |
| RHAN 2: PROFAD CLEIFION/STAFF | |
| 30/25 | STORI'R STAFF DIGIDOL |
| | <p>Cyflwynodd JW JChe a CME a diolchodd iddynt am eu hamser. Gan ddefnyddio cyflwyniad sleidiau, Stori Ddigidol, fe wnaethant ddarparu stori gwybodaeth ffug i gleifion, gyda'r nod o amlygu llwyddiannau mewn opsiynau digidol a hefyd y bylchau.</p> <p>Disgrifiodd y stori claf ffuglennol fanteision gwasanaethau digidol o ran darparu gwasanaeth effeithlon ac effeithiol i berson sy'n cael llawdriniaeth ddewisol. Disgrifiodd y stori gysylltedd a gwerth systemau digidol o ran gwella'r broses a phrofiad y claf. Nododd CME fod BIPBA yn un o'r byrddau iechyd mwyaf digidol yng Nghymru, ond bod bylchau'n ymwneud ag opsiynau digidol cyfyngedig ar gyfer gofal heb ei gynllunio; roedd yr angen i lywio system hybrid, lle'r oedd rhai agweddau'n cael eu digideiddio tra bod eraill yn gofyn am drawsgrifio sawl pwynt ar gofnodion copi caled, yn peri risgiau.</p> <p>Diolchodd JW i JChe a CME am eu cyflwyniad llawn gwybodaeth a gwahoddodd gwestiynau:</p> <p>Gofynnodd JC a oedd systemau rhwng gofal sylfaenol ac eilaidd yn gydnaws ac yn hwyluso un llwybr claf. Cadarnhaodd JChe fod hwn yn waith ar y gweill, gan gydnabod nad oedd systemau gofal sylfaenol yn rhyngwynebu â systemau gofal eilaidd yn gyffredinol.</p> <p>Adlewyrchodd NZ, er y gallai systemau digidol hwyluso gofal effeithiol, fod yn rhaid i'r trafodaethau 'beth sy'n bwysig i mi' gael eu cynnwys yn y dechnoleg.</p> <p>Gofynnodd ALF a fyddai systemau presennol yn dal mynediad heb ei gynllunio y tu allan i'r ardal. JChe a gadarnhaodd mai'r crynodeb</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>rhyddhau fyddai'r brif ffynhonnell wybodaeth; ni fyddai hyn yn cynnwys unrhyw batholeg fanwl na chanlyniadau profion eraill.</p> <p>Nododd HW gyfarfod cadarnhaol ac effeithiol gyda'r tîm digidol ar yr ap cleifion; dangosodd hyn gynnydd cadarnhaol.</p> <p>Croesawodd MJ y cyflwyniad a diolchodd i JChe a CME am y gwaith yr oeddent wedi'i wneud fel arweinwyr clinigol i ddatblygu cyfleoedd digidol.</p> <p>Croesawodd y Bwrdd stori'r staff ar ddigidol a diolchodd i JChe a CME am dynnu sylw at y materion allweddol wrth symud yr agenda ddigidol yn ei blaen.</p> |
| RHAN 3: PENNU CYFEIRIAD STRATEGOL | |
| 31/25 | CYFLWYNIAD GAN GYD-BWYLLGOR COMISIYNU GIG CYMRU |
| | <p>Estynnodd JW groeso cynnes i ST a GG o'r Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) a ymunodd â'r cyfarfod ar-lein. Gan ddefnyddio cyflwyniad sleidiau, Diweddariad Bwrdd JCC GIG Cymru Tynnodd ST sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rôl ac aelodaeth y JCC, gan gyfuno rôl a swyddogaethau tri sefydliad blaenorol. • Ymrwymiad Prif Weithredwyr byrddau iechyd i'r JCC. • Penodi Huw George yn Brif Gomisiynydd Dros Dro. • Y gwasanaethau arbenigol a gomisiynir gan y JCC. • Y potensial i gynnwys gwasanaethau eraill, yn unol â chyfarwyddyd Gweinidogion Cymru a/neu Brif Weithredwyr. • Y 3500 o gleifion yn Ardal Bae Abertawe a ddefnyddiodd wasanaethau a gomisiynwyd gan y JCC; roedd enghreifftiau'n cynnwys niwrolawdriniaeth, llawdriniaeth drawsblannu, therapïau cyffuriau arbenigol, a llawdriniaeth gardiaidd arbenigol. • Cyfraniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr o 12% o incwm JCC o fewn y gyllideb gyffredinol o £1.2bn, yn erbyn ei ddarpariaeth o tua 13% o'r gwasanaethau arbenigol a gomisiynir. • Prif feysydd gwariant y JCC: WAST; canser a gwaed, menywod a phlant a gwasanaethau cardiaidd. |

- Ffocws cychwynnol y JCC ers ei sefydlu ar 1 Ebrill 2025; ar lywodraethu, recriwtio, a datblygu amcanion strategol, gan gynnwys sefydlu gwerthoedd ac ymddygiadau. Y ffocws nawr oedd trosglwyddo i fusnes arferol.
- Cytundeb gyda Phrif Weithredwyr i ddatblygu cynllun blynyddol, yn canolbwyntio ar feysydd craidd ac yn gweithio tuag at Gynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) ar gyfer 2026 a thu hwnt.
- Trafodaethau cadarn gyda Phrif Weithredwyr ar y sefyllfa ariannol gyffredinol; roedd y JCC wedi nodi'r angen am godiad o 4% ar gyfer 2025/26 ond roedd yn cydnabod yr her yr oedd hyn yn ei achosi, o ystyried sefyllfa adnoddau cyffredinol GIG Cymru.
- Nodi anghenion y boblogaeth yn gyffredinol ac ymrwymiad i wasanaethau ataliol i sicrhau sefydlogrwydd ariannol.
- Datblygu strategaeth gomisiynu ar gyfer 2026/27 gyda ffocws ar werth a thrawsnewid.

Gan ddiolch i ST a GG am eu cyflwyniad llawn gwybodaeth, cadarnhaodd JW, o gyfarfod y Bwrdd ym mis Mai 2025, y byddai eitem agenda newydd ar 'Cynllunio a Phartneriaethau' yn cynnwys diweddariadau rheolaidd ar waith y JCC.

Diolchodd AH hefyd am y cyflwyniad, gan amlygu bod rhai o'r materion a godwyd wedi'u cynnwys mewn adroddiadau eraill ar agenda'r cyfarfod. Roedd hyn yn cynnwys sylwebaeth yn yr IMTP, gan fod effaith y codiad o 4% yng nghyd-destun codiad cyffredinol o 1.7% ar gyfer cyrff y GIG, yn her; Roedd hyn yn cynnwys sylwebaeth yn y CTCI, gan effaith y codiad o 4% yng nghymorth-destun codiad cyffredinol o 1.7% ar gyfer y GIG, yn ei; Croesawodd AH yr adolygiad ehangach o'r strategaeth gomisiynu a'r cynnwys yn yr adolygiad arfaethedig o wasanaethau newyddenedigol

Gwahoddodd JW gwestiynau:

Cadarnhaodd DG y byddai'r Bwrdd yn ystyried y codiad o 4% fel rhan o drafodaethau'r cynllun ariannol. Roedd y cynllun yn adlewyrchu rôl BIPBA fel comisiynydd a darparwr gwasanaethau arbenigol a thrydyddol.

Cyfeiriodd JC at yr aliniad defnyddiol rhwng rôl gomisiynu'r JCC a'r trafodaethau Economi Iechyd Rhanbarthol; Cadarnhaodd JW y

| | |
|---------------------|--|
| | <p>byddai'r Cydbwyllgor, yn ei gyfarfod ym mis Mai, yn derbyn rhaglen waith arfaethedig 2025/26, gan gynnwys darpariaeth gwasanaethau arbenigol a thrydyddol.</p> <p>Gweithrediad: DL</p> <p>Croesawodd y Bwrdd y cyflwyniad, cymerodd sicrwydd o'r trafodaethau a chefnogodd ddiweddariadau rheolaidd trwy'r adroddiad newydd ar faterion cynllunio a phartneriaeth.</p> |
| <p>32/25</p> | <p>2025/28 CYNLLUN TYMOR CANOLOG INTEGREDIG (CTCI)</p> |
| | <p>Wrth gyflwyno'r adroddiad, tynnodd MD sylw at y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd cynhyrchu cynllun wedi dibynnu'n helaeth ar gyfraniadau ar draws y sefydliad, mewn proses adeiladol a oedd wedi ymgysylltu ag arweinwyr a rheolwyr ar draws swyddogaethau grŵp gwasanaeth a chorfforaethol. • Ystyried rhagdybiaethau cynllunio'r JCC. • Nodi BIPBA fel partner system hanfodol ar gyfer gwella iechyd a lles y boblogaeth. • Cynnwys cyflawni yn erbyn amcanion ariannol, gan ganolbwyntio ar 2025/26; pwyslais ar ansawdd, diogelwch a risg; ac ar gyflawni effeithlonrwydd gwasanaeth. • Yr aliniad â 36 o gamau galluogi Ysgrifennydd y Cabinet; roedd y rhain wedi bod yn ddefnyddiol o ran sicrhau ffocws ar optimeiddio gwerth a pherfformiad. • Yr her fawr wrth gyflawni'r rhaglen effeithlonrwydd ac arbedion a phwysigrwydd cynnal gafael a rheolaeth ariannol. • Yr angen i gyflwyno cynllun credadwy ar gyfer 2025/26 gyda'r uchelgais i wella flwyddyn ar ôl blwyddyn ar gyfer yr ail a'r drydedd flwyddyn, gan gynnwys cyflawni gwelliannau cost dros y cyfnod o dair blynedd. • Y gofyniad i alinio ag amcanion polisi ac amcanion strategol, fel comisiynydd a darparwr gofal o ansawdd uchel. • Ffocws ar ddarparu gwasanaethau a gwella ar gyfer y blaenoriaethau cyflawni allweddol, sef: gofal heb ei drefnu; gofal wedi'i gynllunio; iechyd meddwl, merched a phlant; a chanser. Byddai'r byrddau rhaglen i ysgogi darpariaeth yn parhau, wedi'u halinio â'r risgiau corfforaethol. |

- Byddai gwasanaethau galluogi, gan gynnwys digidol, ystadau, a'r gweithlu, yn sail i'r rhaglenni cyflawni. Pwysleisiodd MD yr angen pennaf am berthnasoedd gwaith agos gyda phartneriaid awdurdodau lleol.

Gan symud ymlaen i'r sefyllfa ariannol, diolchodd DG i'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid (PFC) a chydweithwyr eraill am eu cefnogaeth a chraffu ar y cynllun yn ystod ei ddatblygiad. Tynnodd sylw at:

- Mae'r asesiad tair blynedd a nodir yn y tabl ar Dudalen 6; nododd hwn dair cydran sy'n llywio'r sefyllfa ariannol:
 - (i) Y diffyg cyfradd rhediad sylfaenol yn symud i 2025/26 o £92.5m; roedd hyn er gwaethaf pob ymdrech i fodloni rhagolwg 2024/25. Roedd y ddibyniaeth ar arbedion anghylchol yn 2024/25 yn cuddio'r sefyllfa sylfaenol; byddai rheolaethau sydd ar waith ar hyn o bryd i leihau costau yn parhau ar 1 Ebrill 2025, gyda rheolaethau gwell pellach yn cael eu gweithredu yn ystod 2025/26.

(ii) Asesiad o gostau newydd ar gyfer 2025/26 ar £36.9m; roedd hyn yn cynnwys y cynnydd o 4% gan y JCC a ystyriwyd yn gynharach yn y cyfarfod. Dywedodd DG fod y costau hyn bron yn gwbl anochel. Yn ogystal, ni fyddai cynlluniau buddsoddi blaenorol yn mynd rhagddynt yn 2025/26, gan olygu na fyddai buddsoddiadau bron yn bodoli.

Roedd meincnodi asesiad cost 2025/26 gyda BIPHDd wedi profi a herio'r rhagdybiaethau. Byddai'r asesiad cost newydd o £36.9m yn cael ei wrthbwysu'n rhannol gan £15.3m o gyllid ychwanegol, gan arwain at bwysau cost ychwanegol o £21.7m. Cadarnhaodd y llythyr dyrannu godiad o 1.7% ar gyfer 2025/26, gyda'r codiad cyflog ac effeithiau Yswiriant Gwladol (YG) ychwanegol yn cael eu cynnwys ar wahân i'r codiad hwn.

(iii) Y rhaglen arbedion o 5% ar gyfer 2025/26, sy'n cyfateb i £55m.

- Roedd effaith gyfunol y tri mater yn golygu diffyg cau o £58.7m ar gyfer 2025/26, gyda'r angen clir i wneud arbedion ychwanegol yn ystod y flwyddyn. Roedd trafodaethau

adeiladol gyda LIC ac Uned Gyllid Gweithredol y GIG wedi cynnwys cais am gymorth allanol i wella'r sefyllfa, gan gydnabod yr angen heriol am gamau gweithredu ychwanegol, ar gyflymder a graddfa.

- Roedd trafodaethau adeiladol gyda LIC ac Uned Gyllid Gweithredol y GIG wedi cynnwys cais am gymorth allanol i wella'r sefyllfa, gan gydnabod yr angen heriol am gamau gweithredu ychwanegol, ar gyflymder a graddfa; byddai ei waith yn cwmpasu pob agwedd ar wariant yn y flwyddyn i ddod.
- Cyflawni gofynnol yn erbyn targed arbedion o 12% dros y tair blynedd nesaf, i ddod yn agos at sefyllfa diwedd blwyddyn 2027/28.

Gan ddiolch i DG am y diweddariad, cydnabu JW rôl y PFC wrth ddadansoddi ac asesu hygredd y cynllun ac a fyddai'r asesiadau ariannol yn galluogi'r Bwrdd i roi ei gymeradwyaeth.

Briffiodd PP y Bwrdd fel a ganlyn:

- Roedd y PFC wedi cynnal adolygiad manwl o'r cynllun, gan ddod i'r casgliad bod y lefelau diffyg agoriadol a therfynol arfaethedig ar gyfer 2025/26 yn annerbyniol;
- Roedd y PFC wedi cymryd sicrwydd o'r sylfaen ariannol a ailddatganwyd ar gyfer Cynllun Ariannol 2025/26; roedd y diffyg sylfaenol yn seiliedig ar sefyllfa 2024/25 Mis 8 yn darparu llinell sylfaen gadarnach, ond yn dal i fod yn un â risgiau yn ogystal â chyfleoedd;
- Byddai gofyniad cynllun arbedion o 12% ar gyfer y tair blynedd nesaf yn hynod heriol a byddai angen trawsnewid system traws-sefydliadol radical, gyda chynllun gwasanaethau clinigol wedi'i adnewyddu ymhellach. Byddai llwyddiant hefyd yn dibynnu ar gydweithio cadarn gyda phartneriaid awdurdodau lleol;
- Roedd y Pwyllgor wedi cymryd sicrwydd o'r deg swydd a nodwyd i gefnogi'r rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd, ond roedd tair o'r swyddi'n wag; Cadarnhaodd DG y penodiad ar unwaith i ddwy swydd ddigidol;
- Roedd angen sicrhau trefniadau atebolrwydd clir ar gyfer cyflawni cynlluniau arbed ar draws pob maes; Roedd Archwilio Cymru wedi nodi'r angen i wella perfformiad a threfniadau

atebolrwydd, ynghyd â thynhau'r fframwaith uwchgyfeirio. Roedd DG yn archwilio enghreifftiau o arfer da o bob rhan o Gymru a Lloegr i lywio newidiadau;

- Dim ond sicrwydd cyfyngedig a hyder wrth gyflawni a arweiniodd at nodi dim ond £14.3m hyd yma o'r gofyniad arbedion gofynnol o £55.4m yn 2025/26. Byddai angen i'r Bwrdd Gwasanaethau Rhanbarthol ymarfer trosolwg a chraffu manwl a pharhaus;
- Cafodd y PFC sicrwydd wrth sefydlu'r RSB, gyda hyder bod yr aelodaeth a'r trefniadau cymorth yn briodol a chadarn; roedd angen i'r RSB symud ymlaen yn gyflym i ddatblygu'r bensaernïaeth ddigidol.
- Cymerodd y PFC sicrwydd ychwanegol sylweddol yn y bwriad i geisio cymorth arbenigol allanol a nodi arfer da.

Wrth grynhoi, cadarnhaodd PP fod gan y PFC lefel resymol o hyder yn y cynlluniau a'r ymagwedd; cydnabu fod BIPBA mewn lle gwahanol i'r llynedd, gyda mwy o ddata gronynnog a golwg glir ar brosesau. Roedd maint y diffyg yn parhau i fod yn sylweddol, gyda'r angen am newid trawsnewidiol, ynghyd â pherfformiad cadarn ac atebolrwydd a threfniadau uwchgyfeirio mewn perthynas â pheidio â chyflawni. Roedd y PFC yn parhau i fod o'r farn na allai'r Bwrdd symud i gymeradwyo CTCI 2025-28/ Cynllun Blynyddol 2025/26

Diolchodd JW i PP am y cyngor clir gan PFC a gwahoddodd aelodau eraill y PFC i roi sylwadau.

Gwnaeth SS y pwynt na fyddai costau wedi'u cynnwys eto ar gyfer y rhaglenni arbennig a nodir yn yr CTCI. Byddai hyn yn ychwanegu at faint yr her ariannol.

Atgoffodd JW y Bwrdd fod yn rhaid i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, yn unol â chyrrff cyhoeddus eraill yng Nghymru, gydymffurfio â'r darpariaethau a nodir yn Rheoli Arian Cyhoeddus Cymru; gosododd hyn gyfrifoldebau penodol ar y Swyddog Atebol a gwahoddodd JW AH i gynghori'r Bwrdd yn unol â hynny.

Wrth ymateb, amlinellodd AH ei rôl fel Swyddog Atebol o ran stiwardiaeth arian cyhoeddus a gwneud y defnydd gorau o bob punt a werir. Adlewyrchodd fod BIPBA, ar hyn o bryd, yn gwario y tu hwnt i'w fodd, gan arwain at y diffyg sylweddol. Cafodd AH sicrwydd o'r prosesau a roddwyd ar waith yn ystod blwyddyn 2024/25 ac o'r

trefniadau llywodraethu gwell; daeth y rhain â grwpiau gwasanaeth a swyddogaethau corfforaethol ynghyd i fynd i'r afael â'r sefyllfa ariannol ar y cyd.

Dywedodd AH fod BIPBA, yn ei barn hi, yn cyflwyno'r cynllun gorau posibl ar yr adeg honno ac o ystyried y gwaith a wnaed hyd yma. Roedd ei hasesiad yn cydnabod nad oedd y sefyllfa'n dderbyniol a bod angen rhagor o arbedion a champau gweithredu. Roedd y cynllun yn cynrychioli gwaith ar y gweill, gydag ymrwymiad i fynd ymhellach; byddai hyn yn gofyn am weithlu sy'n ymgysylltu'n llawn, gyda phawb yn cydnabod eu rôl wrth ysgogi newid. Roedd sesiwn graffu ddiweddar gyda Swyddogion LIC wedi archwilio'r cymorth sydd ei angen, a chroesawodd AH y gefnogaeth allanol gan Lywodraeth Cymru ac Uned Gyllid Gweithredol y GIG, gan weithio ochr yn ochr â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr i gyflawni cynaliadwyedd ariannol.

Yn olaf, cadarnhaodd AH y byddai'n cyflwyno llythyr atebolrwydd i LIC i gyd-fynd â phenderfyniad y Bwrdd mewn perthynas â chyflwyno cynllun.

Gan ddiolch i PP, DG ac AH am set o fyfyrddodau sobreiddiol, gwahoddodd JW gwestiynau:

Diolchodd AG i'r rhai a fu'n ymwneud â datblygu'r cynllun. Myfyriodd ar yr angen i gydbwyso pryderon am y sefyllfa gyda rhoi ymdeimlad o obaith a hyder i staff. Roedd gwaith i'w wneud o hyd hefyd i feintioli buddion posibl y 29 cynllun heb eu costio a gallai'r rhain gynorthwyo'r sefyllfa.

Cytunodd AH â phwysigrwydd rhoi gobaith a hyder i staff yn y sefydliad a hyder y cyhoedd yn y gwasanaethau a ddarperir; mae gwasanaethau o ansawdd yn costio llai na rhai o ansawdd is-optimidd, gan nad oedd angen amser ac adnoddau ar y cyntaf i unioni pethau.

Gofynnodd AJ am wybodaeth am y ffyrdd y byddai 2025/26 yn wahanol i flynyddoedd blaenorol, pan na chafwyd arbedion. Roedd yn bryderus ynghylch maint yr arbedion sydd eu hangen ac awgrymodd adolygiad o'r pum mlynedd diwethaf, i gael ymdeimlad o'r hyn sy'n realistig bosibl, yn hytrach na'r uchelgeisiol.

Mewn ymateb, cydnabu DG yr her sylweddol o'n blaenau, fel y nodir ym mhryderon y CJs; dros y pedair blynedd flaenorol, roedd BIPBA wedi gwireddu £130m o arbedion cost, ond dim ond 50% ar sail reolaidd.

Byddai 2025/26 yn gweld dull gweithredu traws-weithredol gwell, gyda'r Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd, dan gadeiryddiaeth y Prif Weithredwr, yn darparu arweinyddiaeth, llywodraethu a chraffu cadarn; byddai swyddogaethau corfforaethol a grwpiau gwasanaeth yn adeiladu ar eu profiad o weithio'n agosach yn 2024/25 ac ni fyddai unrhyw lacio'r ffocws, wrth symud i C1.

Pwysleisiodd JW y pwynt olaf hwnnw, gan gadarnhau y byddai'r sefydliad yn symud yn ddi-dor o Ch4-Ch1 heb leihau ffocws ac ymdrech.

Soniodd HW am y diffyg mesurau profiad y claf yn yr CTCI. Gofynnodd hefyd am gyfathrebu â'r cyhoedd ar gynnydd yn erbyn y cynllun wrth i'r flwyddyn fynd rhagddi. Dywedodd AH fod yr CTCI a Chynllun Blynyddol 2025/26 gyda'i gilydd yn cynnwys swm sylweddol o wybodaeth; roedd yna fecanweithiau adborth lluosog, a chytunodd â HW ar yr angen i wneud y rhain yn hygyrch i'r cyhoedd. Byddai BIPBA yn defnyddio dull aml-negesu, gan gynnwys cynhyrchu fideo. Byddai'r Bwrdd yn ystyried diweddariadau rheolaidd a byddai'r rhain ar gael drwy bapurau'r Bwrdd ac ar y wefan. Roedd y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol hefyd yn gyfle i roi cyfrif i'r cyhoedd am y defnydd o adnoddau BIPBA.

Sylwodd JC ar ddull gwell eleni, gyda chynlluniau a chanlyniadau yn fwy amlwg, gan ddefnyddio sylfaen dystiolaeth fanylach.

Dywedodd RO fod momentwm wedi'i golli mewn blynyddoedd blaenorol ar ddechrau'r flwyddyn ariannol newydd; nid oedd yn synhwyro hynny ar gyfer 2025/26, gyda ffocws ar weithio traws-sefydliadol i fynd i'r afael â materion ar y cyd.

Gofynnodd NM am y trefniadau sydd ar waith i fonitro cyllidebau, wrth i'r sefydliad symud i flwyddyn 2025/26. Dywedodd DG y byddai ail-seilio cyllidebau yn galluogi Grwpiau Gwasanaeth i ddefnyddio adnoddau mewn ymateb i'w pwysau; byddai proses uwchgyfeirio

gadarnach yn nodi materion yn gynharach yn y flwyddyn ac yn cefnogi ymyriadau cadarnhaol.

Gofynnodd JW i'r PFC adolygu'r bensaerniaeth a'r seilwaith sydd ar waith ar gyfer 2025/26, i sicrhau bod y Bwrdd yn cael golwg lawn ar y rheng flaen, o ran perfformiad a threfniadau uwchgyfeirio.

Gweithrediad: PP/DG/ HL

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **Gydnabod** gwaith sylweddol sydd ynghlwm wrth gynhyrchu Cynllun Blynyddol drafft 2025/26.
- **Gydnabod** risgiau i gyflawni a champau lliniaru sydd ar waith.
- **Gydnabod** ymdrechion sylweddol ar ran deiliaid cyllidebau a Grwpiau Gwasanaeth ar draws BIPBA, i sicrhau sefyllfa diwedd blwyddyn 2024/25, ac i nodi arbedion mawr ar gyfer 2025/26.
- **Gydnabod** y gwaith sylweddol a wnaed gan y PFC i ysgogi craffu a gwelliant ariannol.
- **Ystyried a derbyn** y cyngor gan y PFC ar lefel yr hyder ynghylch yr arbedion a nodwyd hyd yma yng nghynllun 2025/26; mai'r cwantwm o ofynion arbedion oedd yr optimwm o ran pwysau ariannol ar hyn o bryd, gyda'r angen am fwy o ddewisiadau/penderfyniadau yn 2025/26 i leihau risg yn y cynllun presennol a gwneud cynnydd yn y diffyg a ragwelwyd;
- **Ystyried a derbyn** barn y Prif Weithredwr, fel y Swyddog Atebol;
- **Gytuno** ar yr angen am opsiynau a dewisiadau pellach i wneud gwelliannau ar raddfa ac yn gyflym yn 2025/26;
- **Gytuno** i gaffael cefnogaeth allanol i leihau risg yn y cynllun, gwella'r rhagolwg a nodi arbedion ar y gweill i wella rhagolygon y dyfodol;
- **Gytuno** i barhau i graffu'n fanwl yn wythnosol, bob pythefnos ac yn fisol, mewn cyfarfodydd PFC anffurfiol a ffurfiol ac mewn cyfarfodydd Bwrdd llawn;
- **Gymryd sicrwydd** y byddai'r gwaith sydd ar y gweill i leihau costau yn parhau'n gyflym o 1 Ebrill 2025 gyda rhagor o welliannau llywodraethu, gaffael a rheolaeth yn cael eu hychwanegu yn ystod 2025/26;

| | |
|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Gydnabod nad oedd y sefyllfa o ran rhagolygon ariannol yn dderbyniol, gan nad oedd yn cyrraedd y targed cyfanswm rheoli. • Ddod i'r casgliad na allai gymeradwyo Cynllun Blynnyddol 2025/26 ond y byddai'n ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru at ddibenion craffu ac asesu, gan wybod bod angen gwneud rhagor o waith sylweddol. |
| 33/25 | PWYLLGOR DIGIDOL, DATA, YMCHWIL AC ARLOESI |
| | <p>Tynnodd AG a MJ sylw at y rhybuddion canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yr anawsterau wrth ymateb i Geisiadau Gwrthrych am Wybodaeth o fewn terfynau amser; roedd dyrannu mwy o gapasiti wedi galluogi rhywfaint o gynnydd a dylai'r adolygiad risg nesaf weld gostyngiad yn y sgôr; • Rheoli cofnodion, yn enwedig ar gyfer cofnodion iechyd meddwl; roedd y Pwyllgor wedi comisiynu adolygiad a byddai'n ystyried y cynnydd a wnaed yn y cyfarfod nesaf. Roedd storio cofnodion mewn patholeg hefyd yn destun ystyriaeth; • Heriau recriwtio, gan arwain at ôl-groniad mewn codio clinigol, a ysgogodd y defnydd o rywffaint o gyllid swyddi gwag i fuddsoddi mewn Deallusrwydd Artiffisial (AI) i gefnogi gwelliant. • Nodi prynwr a ffefrir ar gyfer y <i>System Mewn Practis</i> (INPS) Meddygon Teulu a ddefnyddir mewn 27 o bractisau ym Mae Abertawe, yn dilyn ei weinyddiaeth wirfoddol; dylai hyn arwain at ganlyniad cadarnhaol. <p>Diolchodd JW i AG am ei ddiweddariad a gwahoddodd gwestiynau:</p> <p>Gofynnodd PP am nifer y swyddi codwyr clinigol gwag a'r effaith. Dywedodd AG fod nifer o staff wedi cymryd rolau bandiau uwch yn Lloegr (band 5, yn hytrach na band 4 yng Nghymru) gan fanteisio ar weithio o bell. Roedd y cydymffurfiad cymedrig o 60% yn erbyn y gyfradd darged o 95%.</p> <p>Gofynnodd HW pa mor gyflym y gallai AI helpu i gau'r bwlch cydymffurfio ar gyfer codio clinigol. Dywedodd MJ fod hyn yn</p> |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>annhebygol o ddigwydd yn gyflym, gan egluro'r broses dan sylw. Roedd yn gwarantu cynllun tair blynedd.</p> <p>Holodd JW am brofiad BIP Cwm Taf Morgannwg (BIPCTM) o roi model seiliedig ar AI ar waith a gofynnodd am draws ddysgu. Dywedodd MJ fod BIPCTM wedi mabwysiadu model gwahanol, ac er y byddai dysgu, mae'n debyg y byddai BIPBA yn mabwysiadu model hybrid.</p> <p>Hefyd ar godio, gofynnodd ALF i ba raddau yr oedd materion cynhyrchiant yn effeithio ar godio a'r data meincnodi sydd ar gael, yng Nghymru ac yn ehangach ar draws y DU. Ychwanegodd RE fanylion am bwysigrwydd nodiadau clinigol mewn llawysgrifen, gan fod y rhain yn aml yn darparu'r manylder lefel gronynnog a ddarparwyd trwy godio. Roedd yn bwysig peidio â cholli golwg ar hyn wrth ddatblygu model codio seiliedig ar AI.</p> <p>Gofynnodd JW i AG sicrhau bod y Pwyllgor yn parhau i oruchwylio hyn; gwahoddodd hefyd SU o Archwilio Cymru i wneud sylwadau. Cadarnhaodd SU fod y materion a nodwyd yn amlwg ledled Cymru; Roedd Gofal Digidol ac Iechyd Cymru (DCHW) yn gwneud gwaith ar lefel genedlaethol ac roedd hyn yn cynnwys meincnodi.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd y diweddariad a ddarparwyd a chymerodd sicrwydd yng ngwaith y Pwyllgor ac o'r drafodaeth.</p> |
| <p>34/25</p> | <p>STRATEGAETH DDIGIDOL</p> |
| | <p>Gan gydnabod y byddai aelodau'r Bwrdd eisoes yn gyfarwydd â'r Strategaeth Ddigidol ddrafft, canolbwyntiodd MJ ei sylwadau rhagarweiniol ar y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rôl gynyddol bwysig datrysiadau digidol mewn gofal iechyd, gyda thystiolaeth glir bod sefydliadau aeddfed sy'n ymwybodol o ddigidol wedi sicrhau canlyniadau gwell, llai o ddigwyddiadau niweidiol, a gwell profiad i gleifion. • Alinio'r strategaeth ag amcanion strategol BIPBA ac anghenion busnes craidd, gyda'r nod o wella'r defnydd o dechnolegau digidol a lleihau costau gweinyddol, trwy wneud y gorau o gyfleoedd AI. |

- Datblygu cofnod claf electronig, i ddileu'r angen i drawsgrifio ar draws gwahanol systemau copi caled ac electronig a dyblygu camau gweithredu. Byddai blaenoriaethau cychwynol yn cynnwys UEC, iechyd meddwl, systemau cymunedol a rhyngwyneb gyda phartneriaid awdurdod lleol ar gyfer gofal cymdeithasol.
- Yr angen am hyfforddi a datblygu'r gweithlu i roi atebion ar waith, gan ddefnyddio arweinwyr a hyrwyddwyr clinigol digidol.
- Gwaith ar y gweill yn genedlaethol ac yn rhanbarthol i ddatblygu atebion digidol.
- Gwrthbwyso rhannol buddsoddiad mewn digidol, gan y budd a ragwelir o leihau hyd arhosiad.
- Rôl a chyfraniad digidol wrth gefnogi cyflawni blaenoriaethau'r CTCI.

Gan ddiolch i MJ am y diweddariad, gofynnodd JW i DG roi sylwadau ar y gofynion buddsoddi a SJ ar y gweithlu.

Cydnabu DG yr angen i ddarparu adnoddau ar gyfer datblygiadau digidol trwy ddull cost a budd ac ailgyfeirio adnoddau mewnol wedyn; ymrwymodd i weithio ochr yn ochr â'r tîm digidol yn ystod 2025/26 i wneud y gorau o gyfleoedd adnoddau, gan gydnabod yr angen i gydbwyso'r gwaith hwn yn erbyn iechyd ariannol parhaus y sefydliad.

O ran y gweithlu, adlewyrchodd SJ fod digidol a gweithlu yn alluogwyr allweddol; roedd stori'r staff wedi dangos yr angen i fod yn barod yn ddigidol, gydag awydd clir gan y staff i feithrin eu gallu. Cydnabu SJ oblygiadau digidol trawsnewid ac ailgynllunio sefydliadol a chadarnhaodd SJ y byddai Tina Ricketts, Cyfarwyddwr newydd y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol, yn arwain ar hyn.

Diolchodd Jan i MJ, DG a SJ, cyn gwahodd cwestiynau:

Gofynnodd PP am ddull cenedlaethol o ddatblygu'r cofnod cleifion electronig a'r aliniad â gwaith lleol sydd ar y gweill ar gofnod ED. Wrth ymateb, cadarnhaodd MJ fod gwaith yn mynd rhagddo ar lefel genedlaethol a lleol, a bod Ysgrifennydd y Cabinet yn disgwyl derbyn y cyflwyniad mewn perthynas â chofnod electronig cenedlaethol

| | |
|---------------------|---|
| | <p>erbyn mis Medi. Ar lefel BIPBA, cafodd clinigwyr sy'n gweithio ar atebion lleol gwell gyfle i ddylanwadu ar yr agenda genedlaethol.</p> <p>Pwysleisiodd JC bwysigrwydd cynnwys cyfleoedd digidol i bob cyfle ymchwil ac arloesi.</p> <p>Gofynnodd ALF am ran DCHW wrth ddatblygu'r cofnod claf electronig; Cadarnhaodd MJ ei ymgysylltiad llawn, gan nodi nad oedd safonau cenedlaethol ar gyfer cofnod o'r fath o reidrwydd yn golygu un system i bawb. Roedd yn rhaid i atebion adlewyrchu gofynion lleol ac addasu i ddatblygiadau newydd. Gallai set genedlaethol o safonau lywio atebion lleol.</p> <p>Gan ddiolch i MJ a'i gydweithwyr, awgrymodd JW y dylid rhoi gwahoddiad i Simon Jones a Helen Thomas, Cadeirydd a Phrif Weithredwr DHCW, i sesiwn datblygu Bwrdd yn y dyfodol. Roedd aelodau'r Bwrdd yn cefnogi hyn.</p> <p>Gweithrediad: HL</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r dyheadau a nodir yn y Strategaeth Ddigidol. • Ystyried yr elfennau blaenoriaeth ar gyfer 2025/26, fel y nodir yn CTCI 2025-28. • Gefnogi'r cyfeiriad strategol a nodir yn y Strategaeth Ddigidol a'r gwaith pellach sydd ei angen yn 2025/26 ar gynllunio buddsoddiad digidol ar gyfer 2026/27 ymlaen. |
| <p>35/25</p> | <p>DIWEDDARIAD RHWYDWAITH CYFLAWNI GWEITHREDOL PATHOLEG</p> |
| | <p>Croesawodd JW NM i'r cyfarfod a gwahoddodd CM i gyflwyno'r eitem.</p> <p>Briffiodd CM y Bwrdd ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rôl gwasanaethau patholeg fel gwasanaethau cymorth clinigol hanfodol, ar flaen y gad mewn llawer o ddatblygiadau meddygol. • Roedd y pwysau cynyddol ar wasanaethau patholeg wedi arwain at edrych ar gydgrynhoi ac atebion rhanbarthol. |

- Cytundeb ar fodel rhanbarthol yn 2021, gyda rhwydwaith cyflawni gweithredol y cytunwyd arno a Memorandwm Cydddealltwriaeth trosiannol yn dilyn yn 2024; roedd yr uchelgais bryd hynny yn canolbwyntio ar gais adeiladu cyfalaf i ddatblygu Canolfan Ragoriaeth Hwb Patholeg a datblygu rhwydwaith cyflawni sefydliadol rhanbarthol, mewn partneriaeth â BIPHDd.
- Goblygiadau Llywodraeth Cymru ddim yn cymeradwyo'r Achos Busnes (OBC) ar gyfer cyfalaf; roedd hyn yn golygu ailwerthuso'r ymagwedd ac archwilio cyfleoedd amgen.

Gorffennodd CM drwy gyfeirio at y model darparu gwasanaethau patholeg presennol fel 'llwyfan llosgi' gydag angen brys i ddod o hyd i ateb cynaliadwy gwahanol.

Gan ddiolch i CM am y diweddariad, gwahoddodd JW SS a DG i roi sylwadau ar eu rhan yn y gwaith.

Dywedodd SS fod canslo cyfarfodydd wedi atal cynnydd amserol; ceisiodd fwy o gyflymder a brys, gyda mis Medi yn ffurfio'r terfyn amser ar gyfer derbyn opsiynau, nid ar gyfer nodi proses i weithio drwy opsiynau posibl. Cytunodd JW a phwysleisiodd yr angen dybryd am ateb.

Roedd AH yn glir bod diffyg arian cyfalaf LIC yn gofyn am waith ar unwaith ar ateb amgen ac y byddai angen trafodaethau gyda'r sector preifat i wneud hyn. Cytunodd â chyflymu'r amserlen i gynhyrchu opsiynau erbyn mis Medi a byddai'n siarad â'i chymar yn BIPHDd.

GWEITHREDIAD: AH

Ailadroddodd RO yr angen i symud ymlaen yn gyflym, gan roi sylwadau ar nifer y risgiau a nodir yn y papur. O ystyried goblygiadau sylweddol peidio â sicrhau ateb cynaliadwy, awgrymodd RO y dylid cynnwys y risgiau yn y Gofrestr Risg. Cefnogodd NZ yr awgrym hwn a gofynnodd JW i HL weithredu yn unol â hynny.

Gweithrediad: HL

Cefnogodd DG archwilio datrysiad ariannol creadigol, yn cynnwys trafodaethau gyda'r sector preifat. Mewn ymateb i ymholiad gan JC, cadarnhaodd DG fod offer a pheiriannau patholeg eisoes yn destun

partneriaethau preifat-cyhoeddus, oherwydd maint y buddsoddiad sydd ei angen. Cytunodd DG i weithio gyda thîm y rhaglen i archwilio opsiynau ymhellach.

Gweithrediad: DG

Cadarnhaodd NM fod system rheoli gwybodaeth labordy rhanbarthol integredig yn cael ei datblygu; byddai hyn yn caniatáu i staff symud rhwng labordai fel un system a byddai hefyd yn caniatáu symud samplau pe bai angen. Helpodd hyn i liniaru'r golled o gapasiti y byddai'r datblygiad cyfalaf wedi'i ganiatáu; byddai hefyd yn cefnogi llwybrau trydyddol sydd ar waith rhwng BIPBA a BIPHDd.

Gwelodd AJ fod hwn yn ddatblygiad a allai fod yn gyffrous gyda'r cyfle i greu datrysiad arloesol.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **Ystyried** goblygiadau oedi wrth ddatblygu'r Rhwydwaith Cyflawni Gweithredol Patholeg Rhanbarthol (ODN) a phenderfyniad LIC i beidio â chefnogi datblygiad pellach yr Achos Busnes Amlinellol i ddatblygu Canolfan Ragoriaeth Patholeg yr Hyb.
- **Gymeradwyo** ymestyn y Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth Trosiannol i ailymrwymo'r ddau Fwrdd i ddatblygu datrysiad Patholeg amgen yn gyflym.
- **Gymeradwyo** datblygiad parhaus Rhwydwaith y Rhwydwaith Patholeg Ranbarthol trwy arweinyddiaeth y Grŵp Pontio Patholeg Rhanbarthol.
- **Dderbyn** yr angen i adolygu ffynonellau cyllid posibl i gefnogi'r gwaith o gyflawni'r rhaglen patholeg ranbarthol, gan gynnwys y defnydd o gyfleoedd cyllid creadigol.
- **Asesu** lefel risg methiant y gwasanaeth a **phenderfynnu** cynnwys hyn yn y gofrestr risg ac ar lefel ranbarthol
- Cytunwyd i dderbyn opsiynau ar gyfer penderfyniad i ddarparu gwasanaethau patholeg cellog addas at y diben yn y rhanbarth yn ei gyfarfod Bwrdd ym mis Medi 2025.

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

| | |
|--------------|--|
| 36/25 | MATERION ALLWEDDOL ADRODDIAD GAN Y PWYLLGOR PERFFORMIAD A CHYLLID |
| | <p>Wrth roi diweddariad, cyfeiriodd PP at drafodaethau cynharach ar nifer o'r materion; tynnodd sylw at y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ffocws y PFC ar rwystrau allweddol i ddefnydd effeithiol o adnoddau, yn enwedig ar gyfer materion trawsbynciol; roedd y rhain yn cynnwys argaeledd staff a chleifion wedi'u hoptimeiddio'n glinigol (COPs) . • Adroddiad ar gomisiynu Gofal Iechyd Parhaus y GIG (CIC); byddai'r PFC yn parhau i graffu ar y maes gwariant hwn. • Y cyfleoedd a gyflwynir gan weithio rhanbarthol a'r angen am gyflymder cynyddol. Cadarnhaodd JW y byddai cyfarfod y Cydbwyllgor Rhanbarthol (RJC) gyda BIPHDD ar 7 Mai yn ystyried rhaglen waith rhanbarthol 2025/26. <p>Gweithrediad: DL</p> <p>O ran CHC, pwysleisiodd DG effaith y gwariant blynyddol o £100m a'r cyfleoedd sydd ar gael i sicrhau gwelliannau. Roedd Cynllun Blynyddol 2025/26 yn cynnwys camau gweithredu ar hyn.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd yr Adroddiad PFC a chymerodd sicrwydd yng ngwaith y Pwyllgor ac o'r drafodaeth.</p> |
| 37/25 | ADRODDIAD CYLLID – MIS 11 |
| | <p>Darparodd DG ddiweddariad, gan dynnu sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y sefyllfa ar draws y flwyddyn 2024/25, fel y nodir ar dudalen 5 yr adroddiad; • Y tanwariant o £700k ym Mis 11; roedd hyn £900k yn well nag ym Mis 10; |

| | |
|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Roedd y diffyg ym Mis 11 ychydig dros £47m; y sefyllfa debygol ar ddiwedd y flwyddyn fyddai tua £43.6m, er bod hyn yn amodol ar gael ei gwblhau. • Dyhead 2024/25 o £59m o arbedion, yr oedd £51m ohonynt yn ddiogel ym Mis 11; • Y cais llwyddiannus am £13.9m o arian cyfalaf ychwanegol, a ddefnyddiwyd i brynu offer meddygol ac i gefnogi'r dirwedd ddigidol cyn 2025/26; • Cymorth arian parod strategol i sicrhau balans arian parod. <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ystyried a rhoi sylwadau ar berfformiad ariannol y Bwrdd ar gyfer Mis 11 2024/25 (Refeniw a Chyfalaf). • Gymryd sicrwydd o'r camau gweithredu pellach a gymerwyd i sicrhau bod yr asesiad ariannol a gyflwynwyd ar 19 Rhagfyr 2024 yn cael ei gyflawni, gyda llinell weld i £43.7m, gyda chefnogaeth y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd. • Ystyried y fantolen ym Mis 11. • Ystyried y rhagolwg arian parod ar 31 Mawrth 2025. • Gefnogi'r sefyllfa o ran y sgorau risg. • Ystyried yr holl gamau gweithredu a diweddariadau i gefnogi'r gwaith o reoli sefyllfa ariannol 2024/25. |
| 38/25 | ADRODDIAD UWCHGYFEIRIO A THROSOLWG |
| | <p>Wrth gyflwyno'r adroddiad newydd hwn, dywedodd CW y byddai'r fformat yn cael ei ailgynllunio ymhellach. Tynnodd sylw at y pwyntiau allweddol canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isgyfeirio i Haen 3, monitro gwell, ar gyfer gofal wedi'i gynllunio a CAMHS; • O ran gofal wedi'i gynllunio, arhosodd y Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i glirio amseroedd aros erbyn diwedd mis Mawrth; roedd hwn yn gyflawniad arwyddocaol; • Parhaodd heriau ar gyfer UEC a heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HCAIs); cadarnhaodd fod y llwybr ar gyfer |

| | |
|---------------------|---|
| | <p>heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd yn dangos gwelliant dros amser.</p> <p>Gwahoddodd JW gwestiynau a sylwadau ar yr adroddiad newydd: Croesawodd JC yr adroddiad a'i osodiad; roedd hyn yn darparu gwybodaeth glir ac yn hwyluso gwell goruchwyliaeth. Gofynnodd am berfformiad endosgopi, gan fod hyn yn parhau i beri pryder. Cadarnhaodd CW fod perfformiad endosgopi yn unol â'r llwybr i glirio'r ôl-groniad erbyn mis Mawrth 2026; gallai cyllid ychwanegol ddod â hyn ymlaen. Dywedodd CW fod camau gweithredu i fynd i'r afael â'r ôl-groniad yn cynnwys newidiadau i'r gweithlu, gyda hyfforddiant yn ei le i ddarparu mwy o endosgopyddion anfeddygol.</p> <p>Roedd ALF hefyd yn croesawu'r gosodiad ac eglurder y data a ddarparwyd. Gofynnodd am reolaeth y cleifion hynny oedd yn aros; Amlinellodd CW y broses flaenoriaethu sydd ar waith ar gyfer y rhai sydd angen endosgopi brys, gyda'r holl atgyfeiriadau'n cael eu brysbennu a'u hasesu ar gyfer risg glinigol, a dilysu rhestrau aros yn rheolaidd. Ychwanegodd DG fanylion y broses ddilysu.</p> <p>Cydnabu HW y gwaith sylweddol oedd ynghlwm wrth gyrraedd y targed 104 wythnos; roedd hyn yn dal i olygu y gallai pobl aros dwy flynedd am driniaeth a gofynnodd am y trefniadau sydd ar waith i gyfathrebu â chleifion a gwirio eu statws. Amlinellodd CW y broses gyfathrebu sydd ar waith.</p> <p>Dywedodd JW wrth HW y byddai Ysgrifennydd y Cabinet yn nodi ei flaenoriaethau ar gyfer 2025/26 cyn bo hir ac a oedd y rhain yn cynnwys unrhyw symud o'r targed 104 wythnos.</p> <p>Ystyriodd y Bwrdd y diweddariad misol o ran perfformiad yn erbyn mesurau uwchgyfeirio a meini prawf dad-ddwysáu a chymerodd sicrwydd o'r adroddiad a'r trafodaethau.</p> |
| <p>39/25</p> | <p>MATERION ALLWEDDOL O'R PWYLLGOR ANSAWDD A DIOGELWCH (QSC)</p> |
| | <p>Darparodd SS ddiweddariad ar gyfarfod PRhA mis Ionawr a diweddariad llafar ar gyfarfod diweddar PRhA mis Mawrth. Tynnodd sylw at y rhybuddion:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd pryderon yn ymwneud â Grŵp Gwasanaeth Treforys, yn enwedig ynghylch yr Adran Achosion Brys, cwmpadau a heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. (Cafodd sefyllfa'r ED |

ei hystyried fel rhan o: Adroddiad y Prif Weithredwr, yr Adroddiad Uwchgyfeirio a Goruchwylio a'r CTCI. Cyfeirir at heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd y byddwn yn eu cael fel rhan o'r drafodaeth Uwchgyfeirio a Goruchwylio).

- Oedi wrth ryddhau COPs a'r risgiau o arhosiad hir; roedd peth oedi o ganlyniad i brosesau mewnol BIPBA. (Cafodd y mater hwn ei ystyried hefyd fel rhan o drafodaeth y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid)
- Yr angen i ddatblygu gwasanaethau diabetes cymunedol. (Amlinellwyd materion yn ymwneud â rheoli diabetes yn well ar lefel clwstwr yn y CTCI).
- Canolbwyntiwyd ar wasanaethau iechyd meddwl ac anabledd dysgu yng nghyfarfod mis Mawrth. (Trafodwyd hyn hefyd fel rhan o'r IMTP a thrafodaeth y Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl)
- Yr oedi wrth ailgyflwyno gwasanaethau deintyddol arbenigol i gleifion bregus.
- Cyflwyno'r Porth Mynediad Deintyddol; roedd hyn wedi arwain at 1700 o unigolion yn ei ddefnyddio hyd yn hyn, a byddai'r fenter yn galw am fuddsoddiad ychwanegol;
- Gwelliannau mewn gofal diwedd oes, ond gyda lle i wella ymhellach, yn enwedig o ran parchu dewis man marwolaeth unigolyn;
- Materion parhaus gyda Heddlu De Cymru ddim bellach yn cynorthwyo i gludo unigolyn i fan diogel (Cafodd hyn ei ystyried hefyd yn ystod y Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl a chytunwyd ar gam gweithredu)
- Nodi gofynion offer ar gyfer gwasanaethau mamolaeth (Cafodd hyn ei weithredu ar adeg y cyfarfod).

Wrth ddiolch i SS, gofynnodd JW i CW ymhelaethu ar y rhybuddion gwasanaeth deintyddol a godwyd.

Crynhodd CW y materion sy'n gysylltiedig â rhoi'r gorau i'r gwasanaeth deintyddol arbenigol yn Ysbyty Tywysoges Cymru; roedd hyn yn annhebygol o ailddechrau tan fis Awst, er gwaethaf gobeithion amserlen gynharach. O ystyried yr oedi, roedd BIPBC yn gweithio i ddatblygu opsiynau amgen tymor byr, gyda'r posibilrwydd o wasanaeth tymor byr i oedolion yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Roedd gwasanaeth interim i blant yn fwy

| | |
|---------------------|---|
| | <p>problematic, gyda rhai cleifion yn dod i Adran Achosion Brys Treforys fel achosion brys. Cytunodd MD i ysgrifennu at BIPCTM a BIPHDD i geisio datrysiaid.</p> <p>Gweithrediad: MD</p> <p>Ar y Porth Mynediad Deintyddol, tynnodd CW sylw at yr her Cymru gyfan o ran capasiti a gwaith sydd ar y gweill i gynyddu nifer y deintyddion yng Nghymru.</p> <p>Gofynnodd RO i SS ddarparu rhagor o fanylion am y rhybudd ynghylch gwasanaethau diabetes cymunedol, gan ei bod yn deall bod gwasanaethau ar waith ar lefel clwstwr. Cytunodd SS fod hyn yn wir, ond bod angen mwy o fuddsoddiad.</p> <p>Gofynnodd NZ am gyflymder trawsnewid gwasanaethau; Cydnabu CW y cynnydd hyd yma ond cadarnhaodd y gellid gwneud mwy i gynyddu mynediad at wasanaethau diabetig cymunedol.</p> <p>Gofynnodd JW i adroddiad ar bob agwedd ar wasanaethau deintyddol ddod i gyfarfod y Bwrdd ym mis Mai, er mwyn sicrhau bod y Bwrdd yn cael golwg ar yr holl faterion cyfredol a chynlluniau ar gyfer y dyfodol.</p> <p>Gweithrediad: CW</p> <p>Rhoddodd y Bwrdd ystyriaeth i'r adroddiad a ddarparwyd ar gyfarfod mis Ionawr a'r diweddariad llafar ar gyfarfod diweddar mis Mawrth, gan gymryd sicrwydd o waith y Pwyllgor ac o'r trafodaethau.</p> |
| <p>40/25</p> | <p>ADRODDIAD CANSER</p> |
| | <p>Amlinellodd CW y cyd-destun ar gyfer yr adroddiad; yn dilyn adroddiad Archwilio Cymru ac ymateb gan Lywodraeth Cymru, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr wedi cynnal ymarferiad manwl.</p> <p>Roedd y camau gweithredu a nodwyd mewn ymateb i adroddiad Archwilio Cymru naill ai'n gyflawn neu ar y gweill. Yn ogystal â chamau gweithredu cenedlaethol, roedd LIC wedi darparu adborth ar faterion i'w hystyried yn 2025/26 nesaf.</p> <p>Tynnodd CW sylw at:</p> |

- Perfformiad yn disgyn ym mis Ionawr 2025, o ganlyniad i ohirio triniaeth rhwng Rhagfyr a Ionawr. Roedd hyn yn adlewyrchu'r un cyfnod yn 2024/25, gyda mis Chwefror yn gweld lefelau yn dychwelyd yn unol â'r taflwybr;
- O ran triniaeth ohiriedig, roedd LIC yn bwriadu sefydlu Grŵp Cyfeirio Clinigol, gan fod byrddau iechyd eraill yn profi'r un ffenomen;
- Cyfarfodydd misol gyda LIC a Gweithrediaeth y GIG, i sicrhau dealltwriaeth gyffredin o'r materion; roedd yr arwyddion yn awgrymu bod Swyddogion LIC yn gefnogol i gyfeiriad y gwasanaeth;
- Ffocws ar ganserau y croen; roedd hyn wedi golygu bod gan BIPBA yr amseroedd aros isaf yng Nghymru.
- Cyfleoedd parhaus i wella diagnosteg, gan gyfeirio'n benodol at batholeg cellog. Roedd gwaith â ffocws ar ganserau'r colon a'r rhefr wedi cyflymu'r llwybr diagnostig yn sylweddol.
- Wrth symud ymlaen, roedd yn rhaid i gyflawni'r targed o 80% ganolbwyntio ar ben blaen y llwybr, gan fod yr enillion mwyaf yn y cam penderfynu i drin;
- O ran cemotherapi, roedd cynllun 2025/26 yn darparu ar gyfer capasiti ychwanegol.

Diolchodd JW i CW am nodi'r sefyllfa mewn manylder mor glir a gwahoddodd gwestiynau

Gofynnodd ALF am ddiweddariad ar system CANIS, gan nodi oedi blaenorol. Cadarnhaodd CW y byddai'r system yn mynd yn fyw o fewn yr wythnos ganlynol.

Dywedodd JW y byddai'r Bwrdd llawn yn parhau i oruchwylio perfformiad gwasanaethau canser, gan gymhwyso lens iechyd y boblogaeth a mwy o bwyslais ar atal ac ymyrraeth gynnar.

Fe wnaeth y Bwrdd:

- **Dderbyn** Adroddiad Archwilio Cymru a oedd yn nodi argymhellion strategol ar gyfer LIC, tra hefyd â goblygiadau i

| | |
|--|--|
| | <p>ddarpariaeth gwasanaethau cancer ar lefelau lleol a rhanbarthol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gydnabod angen am welliannau i berfformiad cancer i sicrhau bod cleifion yn cael diagnosis ac yn dechrau triniaeth o fewn 62 diwrnod. • Gymryd sicrwydd yn rhannol o gynlluniau gwella sydd ar waith a'r camau gweithredu ar lefel safle tiwmor, nid yn unig ar lefel gwasanaeth, i fynd i'r afael â phryderon penodol. • Gymryd sicrwydd yn rhannol o newidiadau i wasanaethau a gynlluniwyd i ddarparu gwell diagnosis a thriniaeth. • Gydnabod goblygiadau ariannol yr elfennau o'r cynllun a amlygwyd. • Cytunwyd i barhau i oruchwylio perfformiad 2025/26 ar lefel Bwrdd llawn, gyda mwy o ffocws ar iechyd y boblogaeth, atal ac ymyrraeth gynnar. |
|--|--|

Cymerodd y Bwrdd eitemau Agenda 6.4 a 6.5 ar yr adeg hon cyn dychwelyd ar ôl egwyl fer i eitem 5.1 ar yr Agenda

RHAN 5: POBL A PHARTNERIAID

| | |
|--------------|---|
| 41/25 | ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL GAN Y PWYLLGOR GWEITHLU A DA (WODC) |
| | <p>Tynnodd RO sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rhybudd yn nodi effeithiau posibl y prosesau sydd ar waith i reoli'r sefyllfa adnoddau; roedd y Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu wedi gwneud sylwadau ar yr effaith ar lesiant a lefelau salwch staff; • Sicrwydd yn deillio o ddull cadarn o reoli absenoldeb oherwydd salwch; gwasanaethau cymorth oedd â'r cyfraddau absenoldeb salwch uchaf ac roedd nifer o gamau ar y gweill; • Ceisio gwybodaeth am <i>Siarad yn Ddiogel, sefydlu'r Fframwaith ar draws y sefydliad, a sut mae'n ymwneud â'r Gwasanaeth Gwarcheidwaid;</i> |

- Cymryd sicrwydd ynghylch y broses arfarnu ac aiddilysu ar gyfer meddygon;
- Datblygu cynllun gweithredu manwl i fynd i'r afael â lefelau uchel o absenoldeb oherwydd salwch mewn theatrau;
- Ar gyngor, mae TO yn tynnu sylw at gynnydd mewn cwynion; Ceisiodd WODC ddeall yn well y defnydd cyfyngedig o brosesau datrys anffurfiol
- Yr angen am ddull sefydliad cyfan o reoli absenoldeb oherwydd salwch.

Amlinellodd SJ y dull o atal a rheoli absenoldeb oherwydd salwch, fel yr amlinellwyd yn y Strategaeth Pobl; byddai'r Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd yn cael papur cyn bo hir ar bob agwedd ar absenoldeb salwch. Roedd ymarferion plymio dwfn sydd ar y gweill ar draws y sefydliad nid yn unig yn hwyluso gweithrediad y polisi ond hefyd agwedd gefnogol tuag at les staff, gan gadw pobl yn ymgysylltu, yn llawn cymhelliant ac yn iach.

Soniodd AH am bwysigrwydd rhoi diwedd ar ddibyniaeth ar staff asiantaeth, gan gadw eithriadau ar gyfer rhai meysydd ac amgylchiadau penodol. Roedd y risgiau sy'n gysylltiedig â defnydd asiantaeth yn cynnwys staff nad oeddent yn gwybod eu hamgylchedd gwaith yn ogystal â gweithwyr banc neu barhaol; roedd dibynnu ar staff a gyflogir gan BIPBA yn well, gyda chanlyniadau gwell i gleifion. Roedd y cyfleoedd i weithio'n hyblyg hefyd yn galw am fwy o archwilio, gyda phlymio dwfn yn y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd yn nodi materion fel: rhosteru; gwyliau arbennig; a pholisïau gweithlu a oedd yn galluogi defnydd hyblyg o staff mewn ymateb i newidiadau yn y galw.

Croesawodd RO yr ystyriaeth i drosi staff asiantaeth yn weithwyr BIPBA.

Ystyriodd y Bwrdd yr adroddiad, **cymerodd sicrwydd** yng ngwaith y Pwyllgor, ac **edrychai ymlaen** at glywed mwy am waith y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd.

RHAN 6: LLYWODRAETHU

| | |
|--------------|---|
| 42/25 | ADRODDIAD MATERION ALLWEDDOL AR GYFER Y PWYLLGOR ARCHWILIO (AC) |
| | <p>Tynnodd NZ sylw at ddau rybudd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Y nifer cynyddol o argymhellion Archwilio Mewnol hwyr; gofynnodd i Weithredwyr flaenoriaethu argymhellion hwyr, yn enwedig y rhai a ddynodwyd yn flaenoriaeth uchel. • Dau adroddiad sicrwydd cyfyngedig: un ar <i>Siarad yn Ddiogel</i> a'r llall ar Wasanaethau Corffdai. Anfonwyd y rhain i'r pwyllgorau priodol. <p>Cydnabu AH yr angen i sicrhau ymatebion mwy amserol i argymhellion archwilio a chytunodd i weithredu gyda'r Tîm Gweithredol.</p> <p>Gweithrediad: AH/HL</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd: derbyn yr adroddiad, cymryd sicrwydd yng ngwaith y Pwyllgor a'r camau i gau argymhellion archwilio a oedd yn hwyr.</p> |
| 43/25 | Adroddiad ar Faterion Allweddol gan y Pwyllgor Deddfwriaeth Iechyd Meddwl |
| | <p>Cyfeiriodd ALF at y drafodaeth yn gynharach yn y cyfarfod ar y rhybudd yn ymwneud ag asesiadau'r Bwrdd Iechyd.</p> <p>Tynnodd sylw hefyd at wrthwynebiad parhaus yr heddlu i gynorthwyo gyda chludo unigolion i fan diogel, er nad oedd unrhyw newid gwirioneddol yn neddfwriaeth y Ddeddf Iechyd Meddwl (MHA).</p> <p>Ychwanegodd PSD fanylion am drafodaethau cadarn gyda chynrychiolwyr yr heddlu mewn Byrddau Rhanbarthol Diogelu; roedd cydweithwyr yn yr heddlu yn cydnabod eu cyfrifoldebau o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl ond wedi gosod ffiniau ar gyfer eu cyfranogiad.</p> <p>Gofynnodd JW i MD, fel yr arweinydd gweithredol, i ddilyn drwodd ar y mater hwn a darparu briff i'r Bwrdd.</p> |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>Gweithrediad: MD</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd y diweddariad a chymerodd sicrwydd yng ngwaith y Pwyllgor</p> |
| <p>44/25</p> | <p>ADRODDIAD AR ORCHYMYN AUR AR WASANAETHAU MAMOLAETH A NEWYDD-ENEDIG</p> |
| | <p>Croesawodd JW SB, KG ac RK i'r cyfarfod a'u gwahodd i roi cyflwyniad i'r Bwrdd. Dechreuodd RK drwy nodi cefndir y strwythur Gorchymyn Aur. Roedd hyn wedi deillio o arolygiad Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol yn 2023, a gosod y gwasanaethau mewn monitro manylach. Roedd RK yn falch o gadarnhau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cwblhau'r cynllun gweithredu i fynd i'r afael ag argymhellion AGIC ac Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC); byddai y corff olaf yn ymweled eto yn fuan; • Cyflwyno Dangosfwrdd Mamolaeth o fis Ebrill 2025; • Cynnydd sylweddol o ran rheoli digwyddiadau agored: o 230 o ddigwyddiadau a agorwyd ym mis Awst 2024, a 130 o ddigwyddiadau pellach y mis, roedd bellach 80 o ddigwyddiadau agored a ffocws allweddol ar ddysgu parhaus; • Ymarfer archwiliad dwfn, yn gyntaf drwy'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, ac wedi hynny ar lefel Bwrdd llawn, ym mis Mai 2025 <p>Croesawodd SB y cyfle i gyflwyno i'r Bwrdd a mynegodd ei falchder yn yr holl wasanaeth. Roedd pawb wedi dod at ei gilydd i gwblhau holl argymhellion/camau gweithredu AGIC ac AaGIC oedd yn weddill ac roedd yn gyflawniad sylweddol.</p> <p>Disgrifiodd KG y defnydd o arian cronfa elusen ar gyfer offer CTG ac ar gyfer dodrefn yn ystafell Perthnasau Profedigaeth. Roedd croeso i bob buddsoddiad o'r fath. Talodd deyrnged hefyd i'r holl staff, a oedd yn gweithio mor galed i sicrhau gwelliannau.</p> <p>Ar ran y Bwrdd diolchodd JW iddynt i gyd a gofynnodd iddynt gyfleu gwerthfawrogiad i Aelodau'r Bwrdd.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> |

| | |
|---------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Gydnabod y gwaith i gau'r holl argymhellion a chamau gweithredu sy'n weddill, ar yr amod bod yr Ardal Reoli Aur yn cynnal gwiriad llywodraethu mewnol; diolchodd yr aelodau i bawb a gymerodd ran a chawsant sicrwydd o'r trafodaethau; • Gymryd sicrwydd o gynnwys 'sganio'r gorwel' yng nghylch gorchwyl y Gorchymyn Aur er mwyn edrych ymlaen at ymweliadau posibl a/neu adroddiadau a allai arwain at gamau pellach. |
| <p>45/25</p> | <p>ADRODDIAD Y CADEIRYDD PANEL TROSOLWG AR YR ADOLYGIAD ANNIBYNNOL O WASANAETHAU MAMOLAETH A NEWYDD-ANEDIG</p> |
| | <p>Estynnodd JW groeso cynnes i DS a KS a'u gwahodd i roi diweddariad ar gynnydd:</p> <p>Cyfeiriodd DS at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roedd y dyddiad cyhoeddi disgwyliedig yn parhau, sef dechrau'r haf; roedd hyn yn dibynnu ar gwblhau adolygiadau a chamau ymgysylltu. • Cynnydd da parhaus o ran ymgysylltu â theuluoedd a'r gymuned; • Cynnydd da gyda'r adolygiadau clinigol a 75% bellach wedi'u cwblhau. Roedd yr adolygiad o'r achosion UThD ychwanegol, gyda llawer o gofnodion clinigol, yn fwy cymhleth ond roedd yn mynd rhagddo'n dda. • O ran ymgysylltu â staff, yr angen i glywed mwy gan fydwragedd Band 5 a 6. <p>Ar ymgysylltu, ychwanegodd KS fanylion am:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bu gweithgarwch sylweddol yn ystod yr wythnosau diwethaf, yn canolbwyntio'n benodol ar siarad â grwpiau nas clywir yn aml a chymunedau amrywiol. • Roedd cyfarfod ym Mosg Sgeti wedi galluogi cysylltiadau â merched nad oedd wedi siarad â'r adolygiad o'r blaen. Canmolodd waith gwasanaeth cwnsela Tŷ Ellis ac estynnodd ei ddiolch i'r Bwrdd am sicrhau bod y cyfleuster hwnnw ar gael. |

- Cyfarfodydd ymgysylltu pellach wedi'u cynllunio ar gyfer 11 a 12 Ebrill gyda chymunedau Tsieineaidd, a hefyd gyda nifer o Mosgiau lleol.

Diolchodd JW i DC a KS; fe'i hanogwyd i glywed am raddfa'r gwaith ymgysylltu sydd ar y gweill ac edrychai ymlaen at dderbyn yr adborth. Gofynnodd JW hefyd am y cyflwyniad mwyaf priodol o ddata MBRRACE ar gyfer y parth cyhoeddus.

Gwnaeth DC sylwadau ar werth data MBRRACE fel dangosydd ar gyfer dadansoddiad pellach, ynghyd â data dangosfwrdd ac adborth ar brofiadau byw. Dywedodd DC ei bod eisoes wedi trafod gyda thimau clinigol sut orau i ychwanegu llais y teulu at waith ymchwilio, gan fod hyn yn sylfaenol. Ychwanegodd plymio dwfn werth i'r boblogaeth a'r Bwrdd ac roedd yn rhan o sicrwydd a throsolwg da.

Soniodd JC am y ffyrdd y gellid mabwysiadu'r hyn a ddysgwyd o'r prosesau ymgysylltu a fabwysiadwyd drwy'r Adolygiad Annibynnol yn ehangach. Cytunodd KS, gan roi sylwadau ar werth ymgysylltu ag arweinwyr cymunedol a dilyn ymagwedd ddiwylliannol gymwys a gwybodus.

Croesawodd AH yr ymdrechion a wnaed i sicrhau ymgysylltiad eang, gan gytuno ar y manteision a ddaw yn sgil ehangder a dyfnder y gwaith ymgysylltu. Diolchodd i LW, KG ac RK am eu gwaith caled.

AH went on to reflect that, whilst most women had a positive birthing experience, childbirth was not without risk and sometimes, sadly, the experience was not that expected or wanted. Pan nad aeth pethau'n dda, dylai triniaeth amserol ac ymyriadau clinigol, ynghyd â chyfathrebu cadarn fod yn norm; dylai gwasanaethau fod mor ddiogel â phosibl bob amser. Yn olaf, dywedodd AH wrth y Bwrdd y byddai'r adroddiad Llais sydd ar ddod, sy'n casglu adborth gan ddefnyddwyr gwasanaethau, yn anghyfforddus i'w ddarllen. O'u cymryd ynghyd â chanfyddiadau ac argymhellion yr Adolygiad Annibynnol ac adborth parhaus gan Bartneriaeth Lleisiau Mamolaeth BIPBA, byddai canfyddiadau adroddiad Llais yn cynorthwyo'r Bwrdd i gael cymaint o fewnwelediad â phosibl i brofiadau bywyd defnyddwyr gwasanaeth a'r cyfleoedd i wella gwasanaethau.

| | |
|--------------|--|
| | <p>Gan ddiolch i DC a KS am eu diweddariadau, a’u ffocws cadarn ar symud yr Adolygiad Annibynnol yn ei flaen, gwahoddod JW nhw i fynychu cyfarfod Bwrdd mis Mai, i roi diweddariad pellach.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd sicrwydd o’i gynnwys a’r trafodaethau.</p> |
| 46/25 | <p>MATERION LLYWODRAETHU CORFFORAETHOL</p> |
| | <p>Wrth gyflwyno’r adroddiad, amlygodd HL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aelodaeth pwyllgorau diwygiedig ar gyfer 2025/26. • Cylch gorchwyl diwygiedig a diweddar ar gyfer Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth a Phwyllgor Data Digidol, Ymchwil ac Arloesi. • Y protocol arfaethedig ar gyfer Ymgysylltu â’r Bwrdd (ymweliadau safle) ar gyfer y flwyddyn i ddod. <p>Gan ddiolch i HL, soniodd JW am y ffordd yr oedd y Pwyllgorau wedi datblygu dros y flwyddyn ddiwethaf; roedd hyn yn cryfhau llywodraethu a diolchodd i bawb a chymerodd ran.</p> <p>Fe wnaeth y Bwrdd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dderbyn: materion a ystyriwyd Yn y Pwyllgor yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Ionawr 2025: Cylchlythyrau Iechyd Cymru; Cylch Busnes y Bwrdd; a'r Gofrestr Sêl Gyffredin. • Cefnogi'r newidiadau i aelodaeth ddiwygiedig y Pwyllgor. • Ystyried a chymeradwyo'r Cylch Gorchwyl ar gyfer: Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth; Pwyllgor Data, Digidol, Ymchwil ac Arloesi; a'r Pwyllgor Cronfeydd Elusennol. • Ystyried a chymeradwyo Protocol Ymgysylltu'r Bwrdd ar gyfer ymweliadau safle. Byddai hyn yn dechrau yn Chwarter 2, gyda gwerthusiad amser real. |
| 47/25 | <p>ASESIAD STRWYTHUROL AC ADRODDIADAU BLYNYDDOL</p> |
| | <p>Croesawodd JW UM o Archwilio Cymru a’i gwahodd i roi’r wybodaeth ddiweddaraf i’r Bwrdd am yr Adroddiad Asesiad Strwythuredig, yr Adroddiad Archwilio Blynyddol a Chynllun Archwilio 2025/26.</p> |

| | |
|---------------------|---|
| | <p>Darparodd SU grynodeb:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O ran yr adolygiad blynyddol o drefniadau corfforaethol, disgrifiodd SU welliannau mewn llywodraethu, gydag angen parhaus i gryfhau ymatebion i argymhellion archwilio. Roedd JW wedi gwneud cynnydd da o ran sefydlogi'r Bwrdd; gallai mireinio ychwanegol gynnwys ystyried Deddf Cenedlaethau'r Dyfodol wrth ymateb i ganfyddiadau archwilio. Roedd atebolrwydd ariannol ar lefel Grŵp Gwasanaeth yn peri pryder; Roedd angen i BIPBA hefyd ganolbwyntio ar atebion cynaliadwy hirdymor, wedi'u hategu gan iechyd y boblogaeth ac ataliaeth. • Ar gyfer yr Adroddiad Archwilio Blynyddol, cadarnhaodd SU fod cyfrifon y Bwrdd Iechyd wedi'u paratoi'n briodol a'u bod yn gywir ym mhob ffordd berthnasol, heb unrhyw wendidau wedi'u nodi mewn rheolaethaumewnol; Rhoddodd Archwiliad Cymru farn ddiamedod ar gyfrifon 2023/24. • Roedd dau archwiliad allan ar gyfer sylwadau ar hyn o bryd: USC a Gofal wedi'i Gynllunio; Byddai archwiliad Gwasanaethau Digidol yn dilyn yn Chwarter 1 2025/26. Diolchodd SU i dîm BIPBA am eu cefnogaeth a'u gwaith cydberthnasau adeiladol a chadarnhaol. • Dywedodd SU fod y Cynllun Archwilio ar gyfer 2025 yn nodi asesiad parthau perfformiad ychwanegol ac yn cynnwys plymio'n ddwfn i reolaeth ystadau a hefyd adolygiad thematig o wasanaethau canser. Cytunodd â JW ar brydlondeb y drafodaeth gynharach ar wasanaethau canser. <p>Diolchodd JW i SU am ei hagwedd adeiladol a chymwynasgar at gynnal adroddiadau archwilio a dysgu oddi wrthynt.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd y diweddariadau a ddarparwyd a chymerodd sicrwydd o'i gynnwys a'r drafodaeth.</p> |
| <p>48/25</p> | <p>GRWPIAU YMGYNGHOROL Y BWRDD</p> |
| | <p>Cyfeiriodd HL at yr adroddiadau am ddiweddariad llawn; roedd dau grŵp cynghori wrthi'n gweithio drwy ailosodiad.</p> <p>Derbyniodd y Bwrdd drafodaethau ynghylch y canlynol: Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd ar 16 Ionawr 2025; y</p> |

| | |
|------------------------------------|---|
| | Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid a gynhaliwyd ar 16 Ionawr 2025; a Fforwm Gweithwyr Proffesiynol y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd ar 13 Chwefror 2025. |
| 49/25 | MATERION ALLWEDDOL ADRODDIAD GAN Y CYD-BWYLLGOR RHANBARTHOL |
| | <p>Cadarnhaodd HL ddyddiad y cyfarfod nesaf: 7 Mai. Byddai dyddiadau ar gyfer gweddill 2025/26 yn dilyn. Cadarnhaodd JW y byddai'r ddau Fwrdd yn cyfarfod eto ym mis Hydref, gyda gwahoddiad i Ysgrifennydd y Cabinet fod yn bresennol.</p> <p>Derbyniodd ac ystyriodd y Bwrdd yr adroddiad materion allweddol.</p> |
| 50/25 | COFNODION |
| | Derbyniodd a chymeradwyodd y Bwrdd gofnodion 30 Ionawr 2025. |
| 51/25 | COFNOD GWEITHREDU |
| | <p>Rhoddodd HL ddiweddariad i'r Bwrdd ar y camau gweithredu a nodir yn y Log Gweithredu.</p> <p>Adolygodd y Bwrdd a chymerodd sicrwydd o'r diweddariad a ddarparwyd ar y Log Gweithredu.</p> |
| RHAN 7: EITEMAU I'W NODI | |
| 52/25 | ADRODDIAD Y CADEIRYDD |
| | Derbyniodd y Bwrdd weithgareddau'r Cadeirydd ers cyfarfod diwethaf y Bwrdd ym mis Ionawr 2025, a chymerodd sylw ohonynt. |
| RHAN 8: UNRHYW FUSNES ARALL | |
| 53/25 | UNRHYW FUSNES ARALL |

| | |
|--|---|
| | Nid oedd unrhyw fusnes arall. |
| 54/25 | ADOLYGU EFFEITHIOLRWYDD CYFARFODYDD |
| | Digwyddodd hyn ar ôl i gyfarfod y Bwrdd ddod i ben. |
| Cynhaliwyd cyfarfod nesaf Bwrdd BIPBA yn gyhoeddus: Dydd Iau, 29 Mai 2025 | |

Daeth y cyfarfod i ben am 3.53pm