



Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA)
Cofnodion Cyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar
30 Gorffennaf 2026 am 10:45am

Yn Bresennol		
Jan Williams	(JW)	Cadeirydd
Abigail Harris	(AH)	Prif Swyddog Gweithredol
Jean Church	(JC)	Aelod Annibynnol
Marie Davies	(MD)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Phartneriaethau
Andrew Griffiths	(AG)	Aelod Annibynnol
Raj Krishnan	(RK)	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Dros Dro
Claire Osmundsen-Little	(COL)	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid a Pherfformiad
Reena Owen	(RO)	Aelod Annibynnol
Patricia Price	(PP)	Aelod Annibynnol
Charlotte Rees	(CR)	Aelod Annibynnol
Liz Rix	(LR)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Phrofiad y Claf
Stephen Spill	(SS)	Is-gadeirydd
Hugo Van Woerden	(HVW)	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Iechyd y Cyhoedd
Nuria Zolle	(NZ)	Aelod Annibynnol

Yn Bresennol		
Helen Annandale	(HA)	Cadeirydd Fforwm y Gweithwyr Proffesiynol ym maes Iechyd
Sujoy Banerjee	(SB)	Neonatologydd Ymgynghorol (Ar gyfer eitem 5.3 ar yr Agenda)
Denise Chaffer	(DC)	Cadeirydd y Panel Goruchwylio Mamolaeth a Newyddenedigol (Ar gyfer eitem 5.3 ar yr Agenda)
Pat Dunmore	(PD)	Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid
Amy English	(AE)	Cyfarwyddwr Rhanbarthol Dros Dro, Llais
Kathy Greaves	(KG)	Cyfarwyddwr Clinigol Bydwreigiaeth (Ar gyfer eitem 5.3 ar yr Agenda)
Ffion Green	(FG)	Arweinydd Rhaglen: Nyrsio Corfforaethol a Phrofiad y Claf (Ar gyfer eitem 5.3 ar yr Agenda)
Paul Harry	(PH)	Pennaeth Cyllid: Gwybodaeth Gwasanaeth (Ar gyfer eitem 4.5 ar yr Agenda)



Matthew John	(MJ)	Cyfarwyddwr Digidol
Alun Llewelyn	(AL)	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Hazel Lloyd	(HL)	Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Andrew Nelson	(AN)	Cyfarwyddwr Perfformiad a Deallusrwydd Busnes (Ar gyfer eitem 4.5 ar yr Agenda)
Emma Owen	(EO)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol
Hannah Parsons	(HP)	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gweithrediadau (Ar gyfer eitem 4.5 ar yr Agenda)
Carys Richards	(CER)	Uwch Reolwr Llywodraethu Corfforaethol
Heather Richards	(HR)	Cadeirydd Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd
Jon Scott	(JS)	Cyfarwyddwr Dros Dro yr Uned Gyflawni
Richard Thomas	(RT)	Cyfarwyddwr Mewnwelediad, Cyfathrebu ac Ymgysylltu
Craige Wilson	(CW)	Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu

Ymddiheuriadau

Anne-Louise Ferguson	(ALF)	Aelod Annibynnol
Deb Lewis	(DL)	Prif Swyddog Gweithredu/Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gofal Sylfaenol a Chymunedol ac Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Nicola Mathews	(NM)	Aelod Annibynnol
Theresa Ogbekhiulu	(TO)	Aelod Cyswllt o'r Bwrdd
Tina Ricketts	(TR)	Cyfarwyddwr Gweithredol y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

Arsylwi wyneb yn wyneb

Arwel Roberts	Cynorthwydd Cyngor yn y Cyngor Osteopathig Cyffredinol (GOSC)
---------------	--

Acronymau

Acronym	Diffiniad	Cyfeirnod y Munud
AAA	Rhybudd, Cynghori, Sicrhau	122/26
AC	Y Pwyllgor Archwilio	114/26; 118/26; 122/26; 134/26
AGM	Cyfarfod Cyffredinol Blynnyddol	116/26
AI	Deallusrwydd Artiffisial	116/26
APB	Bwrdd Cynllunio Ardal	117/26
ASTRA	Osgoi Derbyniadau Anadlol Tymor Byr i'r Uned Newyddenedigol	124/26





BJC	Achos Cyfiawnhad Busnes	119/26; 121/26
BSOTS	System Brysbennu Obstetreg sy'n Benodol i Symptomau Birmingham	124/26
CAMHS	Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed	122/26
C.diff	Clostridioides difficile	122/26
CEMT	Tîm Rheoli Prif Weithredwyr	117/26
CHC	Gofal Iechyd Parhaus y GIG	123/26
CT	Tomograffeg Gyfrifiadurol	122/26
CTG	Cardiotocograffeg	124/26
DALB	Bwrdd Arweinyddiaeth Cyffuriau ac Alcohol	117/26
DDRIC	Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi	116/26; 122/26
DU	Yr Uned Gyflawni	121/26; 123/26
ED	Adran Achosion Brys	113/26; 122/26
EPRR	Parodrwydd, Gwydnwch ac Ymateb Brys	117/26
HAIs	Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd	122/26
BI	Bwrdd Iechyd	114/26; 120/26
BIPHDd	Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda	118/26; 119/26
HIE	Enseffalopathi Hypocsig-Isgemig	124/26
AGIC	Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru	124/26
CEF	Carchar Ei Fawrhydi	114/26
HPR	Prif Risg y Bwrdd Iechyd	123/26
IPC	Atal a Rheoli Heintiau	122/26
IPR	Adroddiad Perfformiad Integredig	122/26
IV	Mewnwythiennol	122/26
JCC	Cydbwyllgor Comisiynu	115/26; 117/26; 122/26
DPA	Dangosyddion Perfformiad Allweddol	124/26
LINAC	Cyflymydd Llinol	119/26
LTAs	Cytundebau Hirdymor	117/26
MBBRACE	Mamau a Babanod: Lleihau Risg Drwy Archwiliadau ac Ymholiadau Cyfrinachol	124/26
MNVP	Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol	124/26
MoNET	Addysg a Hyfforddiant Newyddenedigol Aml-broffesiynol	124/26
NHSPI	Perfformiad a Gwella GIG Cymru	120/26; 121/26; 122/26



CNPT	Castell-nedd Port Talbot	117/26; 120/26; 124/26
PFC	Pwyllgor Perfformiad a Chyllid	119/26; 120/26; 122/26; 123/26
PFAG	Grŵp Sicrwydd Cynllunio a Chyllid	119/26
PHC	Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth	122/26
PID	Dogfen Dechrau Prosiect	118/26
Ch1	Chwarter 1	117/26
Ch3	Chwarter 3	122/26; 123/26
Ch4	Chwarter 4	123/26
QI	Gwella Ansawdd	124/26
QSC	Y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch	122/26; 124/26
RJC	Cydbwyllgor Rhanbarthol	118/26
Rio	System Cofnodion Cleifion Electronig (EPR)	121/26
RPB	Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol	121/26
BIPBA	Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	Teitl
SLAs	Cytundebau Lefel Gwasanaeth	118/26
SPOA	Pwynt Mynediad Unigol	124/26
LIC	Llywodraeth Cymru	113/26; 116/26; 117/26; 120/26; 121/26; 122/26; 123/26; 124/26
WODC	Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol	114/26; 123/26; 138/26
WTE	Cyferwerth ag Amser Llawn	110/26; 122/26

Dechreuodd y cyfarfod am 10:43.

Cyfeirnod y Cofnod:	Eitem ar yr Agenda
RHAN 1. MATERION RHAGARWEINIOL	
1.1 CROESO A SYLWADAU CYFLWYNIADOL	
110/26	Agorodd JW y cyfarfod drwy estyn croeso cynnes i bawb a oedd yn bresennol, ac i'r rhai a oedd yn gwylio, cyfarfod y Bwrdd.



	Fel Corff Llywodraethu un o sefydliadau mwyaf y DU, y Bwrdd oedd â'r lefel uchaf o ran gwneud penderfyniadau, gyda rheolaeth dros: £1.8bn o arian cyhoeddus, cyflogaeth 14,500 o staff cyfwerth ag amser llawn (WTE), a'r gwasanaethau iechyd a gofal ar gyfer tua 400,000 o bobl ar draws Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot, ac ar gyfer poblogaethau llawer mwy ar gyfer gwasanaethau arbenigol a rhanbarthol. Roedd BIPBA yn gorff strategol iechyd poblogaeth, gyda dyletswydd statudol i hyrwyddo ac amddiffyn iechyd y cyhoedd ac i atal clefydau. Roedd agenda'r cyfarfod yn cwmpasu lled cyfrifoldebau'r Bwrdd; roedd llywodraeth agored yn bwysig, a rhoddodd y cyfarfod blatfform i'r Bwrdd ddal ei hun yn atebol i'r cyhoedd ac i egluro'r rhesymeg dros benderfyniadau a wnaed yn cwmpasu'r tair cyfnod amser y bu'r Bwrdd yn gweithio ynddynt: y tymor hir, y tymor canolig a'r tymor byr. Yna, mapiodd JW eitemau allweddol yr agenda yn erbyn cyfrifoldebau'r Bwrdd o ran: pennu cyfeiriad strategol; pennu'r awydd am risg a goruchwyllo risgiau strategol; meithrin a chynnal partneriaethau strategol; goruchwyllo'r gwaith o gyflawni'r cynllun blynyddol; arfer llywodraethu da; a phennu naws a diwylliant y sefydliad. Roedd y Bwrdd eisiau i staff ddod i'r gwaith a bod yn nhw eu hunain yn gwbl ddilys, a gwybod y gallent leisio unrhyw bryderon yn ddiogel.
1.2 Ymddiheuriadau dros Absenoldeb	
111/26	Roedd Deb Lewis, Tina Ricketts, Theresa Ogbekhiulu, Anne-Louise Ferguson, a Nicola Matthews wedi cynnig ymddiheuriadau.
1.3 Datganiad o Fuddiannau	
112/26	Nid oedd unrhyw ddatganiadau o fuddiant y tu allan i'r rhai sydd eisoes ar y Gofrestr Datganiadau Buddiant.
RHAN 2. PRIF AGENDA	
2.1 Adroddiad y Prif Weithredwr	
113/26	Cyfeiriodd AH at y diweddariad manwl a ddarparwyd yn ei hadroddiad a thynnodd sylw penodol at y canlynol:



- Gwasanaethau gofal brys a gofal heb ei drefnu; roedd y rhain yn parhau i gael eu dwysáu a diolchodd AH i'r holl staff ar draws y sefydliad am eu hymdrechion eithriadol yn ystod yr amodau tywydd eithafol dros yr wythnosau diwethaf. Roedd y rhain wedi cyfrannu at y lefelau uchaf o weithgarwch Adran Achosion Brys (AB) a gofnodwyd erioed; roedd cofnodi'r hyn a ddysgwyd o ymateb y gwasanaeth yn bwysig, o ystyried y rhagolygon o dywydd eithafol pellach. Roedd NM wedi gofyn cwestiwn am staff yn yr Adran Achosion Brys, gan fod 18 mis wedi mynd heibio ers cyfarfod y Bwrdd â staff allweddol yr Adran Achosion Brys. Nododd AH y trefniadau sydd ar waith i ymgysylltu â staff. Ym mis Medi, byddai gan y Bwrdd y cyfle i adolygu Cynllun Gaeaf 2026/27, gan gynnwys gweithredu'r targed trosglwyddo ambiwlansys o fewn 45 munud.
- Ysbyty Gorseinon: Ym mis Medi 2025, roedd y Bwrdd wedi cymeradwyo newid gwasanaeth dros dro i adleoli gwelyau cleifion mewnol yng Ngorseinon i ysbyty Singleton; roedd hyn yn destun estyniad chwe mis ym mis Chwefror 2026 ac roedd AH bellach yn ceisio cymeradwyaeth y Bwrdd i ymestyn hyn tan fis Tachwedd 2026, i gefnogi cwblhau ymarfer ymgysylltu ac ymgynghori gofynnol.
Ymddiheurodd AH ar ran y Weithrediaeth am rywfaint o lithriad yn erbyn amserlenni a cherrig milltir; cyfeiriodd at yr ymweliadau cadarnhaol a'r sgysiau anffurfiol gyda'r gymuned leol a chyda gwleidyddion lleol a diolchodd i NM am hwyluso'r cyfleoedd hyn. Gwnaeth AH sylwadau ar y defnydd dros dro o'r ward i gynnal clinigau a gwasanaethau ychwanegol. Mynegodd ei diolch i AE o Llais am ei chyngor ar y broses ymgysylltu a gofynnodd i'r Bwrdd ddirprwyo'r gwaith o lofnodi'r deunydd ymgysylltu iddi, ar ôl ymgynghori â JW.
- Yr ymrwymiad i gyflawni'r Cynllun Blynyddol ar gyfer 2026/27; cydnabu rôl y Weithrediaeth wrth gryfhau'r ddarpariaeth a sicrhau digon o gapasiti i gyflawni ar raddfa ac ar gyflymder; roedd hyn yn cynnwys ffocws ar flaenoriaethu cyflawniadau allweddol.

Diolchodd JW i AH a gwahoddodd sylwadau a chwestiynau.

Cyfeiriodd PP at yr angen i wella llif a'r heriau a achosir gan hyn, gyda 234 o gleifion a oedd wedi'u optimeiddio'n glinigol yn destun oedi wrth eu rhyddhau; roedd hyn yn cynnwys 17% o'r sylfaen gwelyau. Achosodd y sefyllfa bresennol niwed y gellid bod wedi'i osgoi i'r cleifion hynny nad oeddent angen gofal clinigol mwyach ac ychwanegodd at gostau



gwasanaeth. Cydnabu PP y gwaith helaeth gyda phartneriaid awdurdodau lleol a'r trydydd sector ond daeth i'r casgliad bod yr amser wedi dod i LIC gymryd camau gweithredu ar lefel genedlaethol.

Ychwanegodd AH a MD fanylion am y gwaith sy'n mynd rhagddo gyda phartneriaid lleol a sefydlu grŵp cenedlaethol sy'n edrych ar integreiddio gwasanaethau cymunedol, o dan ymbarél polisi Cymuned trwy Ddylunio.

Cefnogodd JS ddull cenedlaethol; i rannu dysgu a nodi tir cyffredin; tynnodd ef a CW sylw at y gostyngiad yn nifer y cleifion sydd wedi'u optimeiddio'n glinigol, i lawr i 152 ar adeg y cyfarfod a'r isaf yn y cyfnod diweddar. Pwysleisiodd y ddau yr angen i ganolbwyntio ar lwybr tuag i lawr, gyda'r grŵp cenedlaethol bellach yn ei le i oruchwylio newid ar lefel y system.

Croesawodd JC sefydlu grŵp cenedlaethol; nododd y cyllid a ddarparwyd yn flaenorol gan Lywodraeth Cymru i gefnogi camau gweithredu penodol e.e. lleihau rhestrau aros, y fenter Ymgynghoriad Cyntaf, gan gydnabod manteision y cyllid. Byddai angen i unrhyw gyllid pellach ganolbwyntio ar lwybrau cleifion cyfan er mwyn osgoi unrhyw heriau ychwanegol ar bwyntiau penodol ar hyd y llwybr.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** yr adroddiad a **CHYMERODD SICRWYDD** o'r trafodaethau ar y meysydd allweddol o uwchgyfeirio, pwysau gweithredol, a risg strategol.
- **CYMERADWYWYD** estyniad i'r trosglwyddiad dros dro presennol o'r gwelyau cleifion mewnol a ddarparwyd yn flaenorol yn ysbyty Gorseinon, i ysbyty Singleton, tan ddiwedd mis Tachwedd 2026. Byddai hyn yn cefnogi proses ymgysylltu lawn a chydymffurfiol, cyn i'r Bwrdd wneud penderfyniad terfynol yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd 2026.
- **DIRPRWYO AWDURDOD** i AH i gymeradwyo a chyhoeddi'r deunyddiau ymgysylltu cyhoeddus llawn y tu allan i gylch cyfarfodydd y Bwrdd, mewn ymgynghoriad â JW ac yn amodol ar adolygiadau Gweithredol, clinigol a llywodraethu priodol.
- **YN COFNODI** ei ddiolch i NM am ei gwaith yn ymgysylltu â'r gymuned leol dros y flwyddyn ddiwethaf ac yn cefnogi Geraint Bowen (GB), rheolwr safle ysbyty Gorseinon, a'r tîm ar lawr gwlad



yn yr ysbyty. Roedd y Bwrdd yn ddyledus i GB a'r tîm lleol am bopeth a wnaethant i sicrhau bod ysbyty Gorseinon yn parhau i fod yn ganolfan gymunedol fywiog.

2.2 Adroddiad Risg

114/26

Wrth gyflwyno'r eitem hon, cyfeiriodd JW at rôl y Bwrdd wrth osod yr awydd i gymryd risg strategol, pennu a goruchwylio risgiau lefel strategol. Gwahoddodd HL i roi diweddariad.

Tynnodd HL sylw at naw risg a nodir yn y Gofrestr Risg Strategol; yn dilyn diweddariad diweddar, byddai'r Bwrdd Gweithredol yn eu hystyried ar 12 Awst 2026, cyn eu hystyried gan y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol (WODC) ar 20 Awst gyda'u cyflwyno ymlaen i gyfarfod y Bwrdd ym mis Medi. Roedd 29 o risgiau corfforaethol, ac roedd 17 ohonynt uwchlaw archwaeth risg y Bwrdd.

Diolchodd JW i HL a'i thîm am eu gwaith ar bob agwedd ar risg; gwahoddodd sylwadau.

Cyfeiriodd PP at sylwadau cynharach AH a'r angen i fframio risg yng nghyd-destun graddfa'r system gyfan o newid sydd ar y gweill a'r sefyllfa ariannol heriol. Roedd gan y Bwrdd agenda newid a gwella sylweddol ar draws ystod o wasanaethau, a gallai maint enfawr hyn, ynddo'i hun, arwain at risg cyflawni system; cynigiodd PP gynnwys risg cyflawni gweithredol system gyfan yn y Gofrestr Risg Strategol, gyda lliniariadau a gwelliannau disgwylidig wedi'u mynegi'n glir.

Cefnogodd NZ yr angen i ddisgrifio risg weithredol system gyfan eang, gan gasglu'r holl newidiadau a risgiau gwasanaeth, a'r rhyngweithiadau. Roedd angen sicrwydd ar y Bwrdd a'i Bwyllgorau yn seiliedig ar dystiolaeth o effaith, yn hytrach nag ar gamau gweithredu unigol. Roedd y Pwyllgor Archwilio (AC) wedi trafod y mater hwn ac wedi croesawu'r gwelliannau diweddar i'r Cofrestrau Risg; tynnodd NZ sylw at yr angen am fwy o waith ar oruchwyliaeth draws-bwyllgor o risgiau system gyfan.

Wrth ymateb, croesawodd AH y drafodaeth, gan ddweud bod y Weithrediaeth hefyd wedi trafod y mater hwn. Cydnabu cyfarwyddwyr gweithredol fod y capasiti a'r gallu i gyflawni yn heriol, o ystyried ehangder a graddfa'r trawsnewid gwasanaeth sydd ar y gweill, gyda rhai oediadau'n arwain at newidiadau i amserlenni a chyflawni yn erbyn



cerrig milltir. Byddai *Trefnu i Lwyddo* yn cynorthwyo i lunio'r gweithlu, gyda'r capasiti a'r gallu cywir, yn y lleoedd cywir, ac ar y lefel gywir. Roedd cyflwyno'r model arweinyddiaeth dan arweiniad clinigol yn hanfodol, gyda gwaith ar y gweill i gefnogi arweinyddiaeth glinigol ar draws y BÎ.

Mynegodd JC bryder ynghylch nifer y newidiadau i amserlenni, weithiau o fisoedd neu hyd yn oed flywyddyn. Ychwanegodd JW fanylion am risg yr oedd NM wedi'i hamlygu yn dyddio'n ôl i 2022; roedd hyn yn ymwneud â lefelau staffio yng Ngharchar EF Abertawe ac nid oedd yn risg y gallai'r Bwrdd ei liniaru ar ei ben ei hun. Cytunodd LR i adolygu'r risg benodol hon; byddai'r Weithrediaeth hefyd yn gweithio ar y dull cyfan o broffilio'r amserlenni ar gyfer lliniaru risg.

Cam Gweithredu: LR/Cyfarwyddwyr Gweithredol

Wrth grynhoi'r drafodaeth, myfyriodd JW ar nodi a lliniaru risgiau sefydliadol yn agored ac yn atebol. Roedd cam nesaf rheoli risg effeithiol yn cynnwys cwmpasu risg cyflawni gweithredol system gyfan a'r goblygiadau risg strategol cysylltiedig. Byddai adolygiad y Weithrediaeth o flaenoriaethau yn eistedd ochr yn ochr â hyn ac yn llywio ailosodiad risgiau strategol, corfforaethol a gweithredol. Byddai gweithdy traws-bwyllgor pellach yn myfyrio ar y dull o graffu a goruchwylio risg cyflawni gweithredol y system gyfan.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD** er **SICRWYDD** yr adroddiad a'r atodiadau ategol.
- **CYDNABU'r** y cynnydd a wnaed a'r arfer da o ran nodi a lliniaru risg.
- **CYTUNWYD** i ychwanegu risg cyflawni gweithredol system gyfan at y Gofrestr Risg Strategol, gan adlewyrchu'r goblygiadau strategol.
- **CYTUNWYD** i dderbyn adroddiad diweddarau yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi 2026, yn nodi canlyniad yr adolygiad ar lefel Weithredol o flaenoriaethau gwasanaeth a'r risgiau canlyniadol ar lefel strategol, corfforaethol a gweithredol.



- **CYTUNWYD** i gynnull gweithdy traws-bwyllgor ar graffu a goruchwylio risg cyflawni gweithredol y system gyfan.

RHAN 3. PROFIAD CLEIFION/STAFF

3.1 Stori'r Claf

115/26

Cyflwynodd LR Huw, claf dialysis. Wrth siarad yn y Gymraeg, disgrifiodd Huw

cefnidir ei gyflwr, y pryder yr oedd hyn wedi'i greu a'r ffordd yr oedd yr ymgynghorydd a'r tîm dialysis wedi rhoi pob gofal a chefnogaeth iddo. Rhoddodd yr opsiwn 'gofal personol' fwy o ryddid iddo ac roedd y gallu i siarad â'r tîm yn y Gymraeg yn fantais fawr, o safbwynt Huw.

Pwysleisiodd LR bwysigrwydd helpu Huw i aros yn annibynnol a'i helpu i sgwrsio yn ei iaith gyntaf. Roedd y gwasanaeth dialysis arennol yn wasanaeth rhanbarthol, ac roedd De-orllewin Cymru yn gartref i nifer fawr o siaradwyr Cymraeg, ac roedd pob un ohonynt yn gwerthfawrogi sgwrsio yn eu dewis iaith.

Gofynnodd RO a oedd BIPBA yn cynnal cofrestr o staff sy'n siarad ieithoedd eraill ac a allai wirfoddoli eu gwasanaethau, pe bai angen; gallai hyn fod yn ddewis arall defnyddiol i'r Llinell Iaith. Roedd RO eisoes wedi sôn am hyn wrth TR, a fyddai'n archwilio hyn ymhellach.

Cam Gweithredu: TR

Dywedodd AH fod y Cydbwyllgor Comisiynu (JCC) wedi comisiynu'r gwasanaeth dialysis arennol. Roedd Huw wedi rhannu ei stori yng nghyfarfod diwethaf y JCC.

Croesawodd JS y stori a bod Huw wedi disgrifio ei hun fel 'perthyn i'r Uned'; gyda staff yn mynd allan o'u ffordd i roi gofal a chefnogaeth ychwanegol iddo.

Gofynnodd JW i LR estyn diolch y Bwrdd i Huw ac i staff yr Uned Dialysis Arennol.



DERBYNIODD y Bwrdd Stori'r Claf er **SICRWYDD**.

RHAN 4. PENNU CYFEIRIAD STRATEGOL

4.1 Trawsnewid ar gyfer y Dyfodol

116/26

Cyfeiriodd MD at y papur a ddarparwyd; roedd hwn yn rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf am y rhaglen o waith ymgysylltu a ddechreuodd yn 2025 ar y Cynllun Clinigol strategol *Trawsnewid ar gyfer y Dyfodol*. Tynnodd sylw at y canlynol:

- Cymhlethdod y rhaglen, sy'n cynnwys amrywiaeth o randdeiliaid a phwysigrwydd sefydlu sylfeini cadarn; tynnodd MD sylw hefyd at y cynnydd hyd yma.
- Mae'r rhaglen o weithdai clinigol ar y gweill, i ddechrau poblogi a disgrifio'r modelau clinigol a lefelau gofal.
- Arweinyddiaeth LIC ar ddatblygu cynllun clinigol cenedlaethol; mae'n bosibl y byddai'r amserlen ddisgwyliedig ar gyfer cwblhau – Ebrill 2027 – yn destun oedi, gyda'r goblygiadau canlyniadol i amserlenni BIPBA yn symud o Fedi 2026 i Ebrill 2027.

Diolchodd JW i MD a gwahoddodd sylwadau a chwestiynau:

Gofynnodd NZ am gyraeddadwyedd yr amserlenni a'r cerrig milltir; tynnodd sylw at y risgiau a cheisiodd sicrwydd ynghylch proses flaenoriaethu.

Cyfeiriodd AG hefyd at: yr angen i reoli'r amserlenni ochr yn ochr â rhaglenni trawsnewidiol eraill sydd ar y gweill, y broses ailadroddus a fabwysiadwyd a'r posibilrwydd o ddatblygu enghraifft ymarferol o'r egwyddorion ar waith. Wrth ymateb, croesawodd MD yr awgrym hwn a chytunodd i'w ystyried ymhellach.

Cam Gweithredu: MD



O ran trawsnewid digidol, gofynnodd JC a oedd cyfleoedd i gynnwys opsiynau deallusrwydd artiffisial (AI). Cadarnhaodd MD y byddai hyn yn ffurfio galluogwr hollbwysig fel rhan o'r bensaernïaeth ddigidol ehangach.

Adleisiodd CO-L y pwynt uchod, gan ystyried deallusrwydd artiffisial ac ystadau fel dau alluogwr sylfaenol. Cadarnhaodd yr AG fod y Pwyllgor Digidol, Data, Ymchwil ac Arloesi (DDRIC) yn datblygu'r agenda hon.

Cam Gweithredu: AG

Cynigiodd RO gynnwys yn benodol y gostyngiad mewn anghydraddoldebau iechyd fel egwyddor. Esboniodd MD y syniad y tu ôl i'r geiriad presennol o 'fynediad teg at wasanaethau diogel ac effeithiol'. Cymerodd JW farn y cyfarfod; gwrthodwyd hyn o blaid cynnwys egwyddor benodol mewn perthynas ag anghydraddoldebau iechyd a gofynnodd JW i'r MD a'r RO gytuno ar ffurf geiriad i adlewyrchu hyn.

Gofynnodd PP am eglurder ynghylch yr amlen adnoddau a'r angen i gynllunio ar gyfer dychwelyd i gydbwysedd ariannol yn 2028/29. Amlinellodd MD y dull o ddyrannu a defnyddio adnoddau a phwysigrwydd modelu galw a chapasiti cadarn i lywio'r 'symudiad adnoddau i'r chwith'.

Aeth JW ymlaen gan gyfeirio at yr angen am ddull 'cwrs bywyd' o ddyrannu adnoddau mewnol, pwynt yr oedd PP a JC wedi'i godi o'r blaen.

Amlinellodd CO-L y gwaith sydd ar y gweill ar gostio gwasanaethau; byddai hyn yn cynyddu tryloywder ynghylch dyrannu adnoddau a, thros amser, yn mapio ar draws i ganlyniadau gwasanaethau. Byddai costau gwasanaethau manwl yn cefnogi'r symudiad i wasanaethau sylfaenol a chymunedol ac i ffwrdd o fodel costio sefydliadol.

Adeiladodd AH ar y cysyniad 'cwrs bywyd' a chynghorodd fod y 100 arweinydd gorau yn cydnabod yr angen i fapio'r strategaeth ariannol tymor hwy yn erbyn y cysyniad hwn.



	Atgoffodd PD y cyfarfod fod y Bwrdd, yn y Cyfarfod Cyffredinol Blynnyddol (CCB), wedi cytuno i newid ffurf y ferf sy'n sail i'r egwyddorion o 'dylai' i 'bydd'. Cytunodd MD i wneud y newid hwn. Cam Gweithredu: MD Pwysleisiodd RT bwysigrwydd cymhwyso'r egwyddorion i'r holl waith trawsnewidiol sydd ar y gweill, gan gynnwys y gwaith ar wasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, iechyd meddwl, canser, a gofal heb ei drefnu. Gwnaeth y Bwrdd y canlynol: • YSTYRIODD y cynnydd a wnaed o ran cyflawni'r rhaglen Trawsnewid ar gyfer y Dyfodol. • CYDNABU byddai'r oedi wrth i Lywodraeth ddatblygu'r Cynllun Clinigol Cenedlaethol yn effeithio ar yr amserlen ar gyfer cwblhau'r cynllun strategol lleol o Dachwedd 2026 i Ebrill 2027. • CYDNABU'R egwyddorion arfaethedig ar gyfer newid, yn amodol ar gynnwys egwyddor benodol ynghylch lleihau anghydraddoldebau iechyd, a'r newid yn ffurf y ferf o 'dylai' i 'bydd'. • CYTUNWYD i gymhwyso'r egwyddorion i bob rhaglen drawsnewid. • CYTUNWYD i wneud mwy o waith ar fodelu dyrannu adnoddau ar sail 'cwrs oes'.
	4.2 Adroddiad Cynllunio a Phartneriaethau • Strategaeth a Chynllun Cyflawni Cyffuriau ac Alcohol APB • CYDNABOD Adroddiad Blynnyddol EPRR GIG Cymru 2025/26 cyn ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru
117/26	Cyfeiriodd MD at y papurau manwl a ddarparwyd; tynnodd sylw penodol at: • Adroddiad i'r Bwrdd ar gyflawniad Ch1 yn erbyn Cynllun Blynnyddol 2026/27. • Y gymeradwyaeth a geisir ar gyfer gwaith Bwrdd Arweinyddiaeth Cyffuriau ac Alcohol (DALB), a ddatblygwyd mewn ymateb i adroddiad Comisiwn Cyffuriau 2025.



- Gweithredu adolygiad perfformiad integredig misol, ffurfiol ar gyfer pob Cytundeb Hirdymor (LTA), ar gyfer y JCC, ac ar gyfer byrddau iechyd comisiynu.
- Yr angen i gymeradwyo adroddiad blynyddol Parodrwydd, Cydnerthedd ac Ymateb i Argyfwng (EPPR) a'r atodiadau atodol; roedd hyn yn gofyn am gymeradwyaeth y Bwrdd cyn ei gyflwyno i'r Llywodraeth.

Diolchodd JW i MD a gwahoddodd sylwadau a chwestiynau.

Gwnaeth HVW sylwadau ar yr 2000 o ymatebion i'r Arolwg Gwres; byddai'r rhain yn darparu gwybodaeth werthfawr am dywydd eithafol. Diolchodd JW i HVW am ystyried y mater pwysig hwn a gofynnodd i MD ychwanegu manylion am gamau gweithredu lleol a chenedlaethol ynghylch addasrwydd i'r hinsawdd.

Disgrifiodd MD y bensaerniaeth leol berthnasol ar waith, gyda pholisi tywydd garw wedi'i ddiweddarau allan ar gyfer ymgysylltu mewnol. O ran addasu i'r hinsawdd yn ehangach, cyfeiriodd MD at y cynllun addasu a oedd yn cefnogi lliniaru risg, gan gynnwys meysydd fel llifogydd, tywydd garw a newid hinsawdd. Cytunodd AH i godi goblygiadau tywydd eithafol ar gyfer gwariant cyfalaf presennol a gwariant cyfalaf yn y dyfodol yng nghyfarfod nesaf Tîm Rheoli'r Prif Weithredwyr (CEMT).

Cam Gweithredu: AH

Crynhodd CW ei bresenoldeb diweddar mewn dadfriffio cenedlaethol ar y gwres eithafol.

Cyfeiriodd HVW at waith y Grŵp Awyru; roedd y rhain yn cwmpasu materion gan gynnwys llogi unedau aerdymheru ac unrhyw oblygiadau a gofynion rheoli heintiau. Gofynnodd JW i HVW rannu hyn gydag AH ar gyfer cyfarfod CEMT.

Cam Gweithredu: HVW

Gofynnodd JC dair cwestiwn: (i) effaith diffyg o £6.3m y JCC ac unrhyw risgiau comisiynu sy'n deillio o Gynghrair Gwasanaeth Cyffuriau ac



Alcohol Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot; (ii) y mesurau canlyniad a'r mesurau perfformiad a gymhwysir gan y Bwrdd Cynllunio Ardal (APB); a (iii) y mesurau sydd ar waith i fynd i'r afael â'r gweithlu a'r gallu i alw ar draws yr ystod o wasanaethau a ddarperir.

Gofynnodd SS am fynediad at wasanaethau camddefnyddio sylweddau ac am eglurder ynghylch y ddarpariaeth o'r rhain.

Wrth ymateb i'r ddau set o gwestiynau, cynghorodd MD:

- Byddai BIPBA yn cael rhybudd ymlaen llaw o unrhyw oblygiadau refeniw posibl sy'n gysylltiedig â chynlluniau'r Bwrdd Cynllunio Ardal; byddai angen cymeradwyo'r rhain cyn eu gweithredu.
- Daeth adnoddau APB o nifer o ffynonellau; roedd ymrwymiad i archwilio ailgynllunio'r llwybr gan ddefnyddio'r amlen refeniw bresennol.
- Roedd dangosfwrdd cynhwysfawr ar waith, i'w ddefnyddio gan y DALB, wrth adolygu perfformiad bob chwarter. Cytunodd MD i roi gwybodaeth i JC am hyn, ac i ddilyn ymholiad SS ynghylch mynediad at y gwasanaeth.

Cam Gweithredu: MD

- O ran diffyg cyllido'r JCC, cynghorodd MD fod 2025/26 wedi ffurfio blwyddyn drawsnewid, gan wneud gofynion comisiynwyr a darparwyr yn fwy heriol. Roedd trafodaethau pellach ar y gweill yn ystod y flwyddyn ar lefel Weithredol i archwilio meysydd risg comisiynwyr a darparwyr.
- Wrth ryddhau staff ar gyfer hyfforddiant, cydnabu MD fod hyn yn heriol ond cadarnhaodd ymgysylltiad da ac archwilio cyfleoedd amgen.

Cyfeiriodd AH at bresenoldeb cadeirydd a phrif gomisiynydd y JCC yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi 2026. Byddai hyn yn rhoi cyfle i drafod materion comisiynwyr a darparwyr.

Gwnaeth RO sylwadau ar yr angen i ailwampio'r fethodoleg LTA bresennol, o ystyried bod y model presennol bellach wedi dyddio.



	Cadarnhaodd CO-L y bwriad i ddarparu adroddiad i gyfarfod PFC ym mis Medi, fel ymarfer ail-linellu'r sylfaen. Ychwanegodd AH fanylion am gyfathrebu â byrddau iechyd cyfagos. Cyfeiriodd AL at y model Cynghrair sydd ar waith ar gyfer gwasanaethau cyffuriau ac alcohol; roedd Pwyllgor Craffu Gwasanaethau Cymdeithasol Castell-nedd Port Talbot (CNPT) wedi ystyried adroddiad diweddar ac wedi cydnabod y cynnydd a wnaed. Roedd o'r farn y byddai budd i'r Bwrdd o ystyried yr un math o adroddiad. Cam Gweithredu: MD Myfyriodd JW ar ehangder y deunydd a'r diweddariadau a oedd wedi'u cynnwys yn yr adroddiad; gofynnodd i'r AH/MD edrych ar y fformat a phenderfynu ar y fformat gorau posibl ar gyfer adrodd i'r Bwrdd llawn. Cam Gweithredu: AH/MD Gwnaeth y Bwrdd y canlynol: • YSTYRIED a CHYTUNODD yr eitemau fel y gofynnwyd yn yr adroddiad. • CADARNHAWYD: ○ Adroddiad Blynyddol EPRR GIG Cymru 2025/26 cyn ei gyflwyno i Lywodraeth Cymru (Atodiad 7). ○ Fframwaith Methiant Aml-Gyfleustodau Colli Cyfleustodau (nwy, trydan, dŵr) BIPBA (Atodiad 8). ○ Rhaglen waith Cyffuriau ac Alcohol • DERBYNIWYD er SICRWYDD: ○ Y safbwynt a amlinellwyd ar wydnwch, risgiau a blaenoriaethau sefydliadol. ○ Parhau i ymgorffori dull cydnertheddd-drwy-ddylunio a'r camau gweithredu i fynd i'r afael â gwendidau allweddol y system.
4.3 Cynllun y Rhaglen Ganser	
118/26	Gwnaeth JS sylwadau ar y papur a ddarparwyd, fel a ganlyn:



- Cynigiodd Fframwaith Gwella Cancer a sefydlu Rhaglen Gwella Cancer ffurfiol a noddir gan y Weithrediaeth, a noddir gan y Cyfarwyddwr Meddygol; byddai hyn yn adeiladu ar y Cynllun Gwella Cancer a gyflwynwyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mehefin 2026.
- Parhaodd y gwaith adfer gweithredol uniongyrchol hwnnw, yn enwedig ar gynlluniau gwella safle tiwmor, adferiad patholeg, diagnosteg, a gwella llwybrau. Roedd y papur yn adlewyrchu dull ehangach o gydlynw gwelliant cancer ar draws: atal, diagnosis cynharach, diagnosteg, triniaeth, gweithlu, gofal personol, ymchwil ac anghydraddoldebau, gyda ffocws ar y pum i ddeng mlynedd nesaf.
- Roedd gwella'r llwybr cancer a amheuir yn hanfodol er mwyn gwella canlyniadau hirdymor cyffredinol; roedd yn galw am ddull system gyfan.
- Ceisiwyd cymeradwyaeth y Bwrdd ar gyfer y Fframwaith a chymeradwyaeth y Rhaglen Gwella Cancer a noddwyd gan y Weithrediaeth. Byddai Dogfen Cychwyn Rhaglen (PID) yn cynnwys trefniadau llywodraethu manwl a chynllun gweithredu.
- Roedd adroddiad perfformiad cancer gan Archwilio Cymru wedi'i gyhoeddi'r diwrnod cyn cyfarfod y Bwrdd; byddai cyfarfod y Pwyllgor Archwilio (AC) ym mis Medi yn ei ystyried, er bod adolygiad cychwynnol o'r adroddiad wedi dangos bod y dull arfaethedig o weithredu gan BIPBA yn cyd-fynd â'r gofynion.
- Byddai'r rhaglen yn darparu pont rhwng gwaith adfer uniongyrchol a thrawsnewid gwasanaeth hirdymor.

Diolchodd AH i JS ac estynnodd ei diolch i Hannah Parsons am ei gwaith yn datblygu'r camau gweithredu arfaethedig, wedi'u llywio gan weithdy a gynhaliwyd yn gynharach yn 2026. Byddai'r rhaglen yn adlewyrchu'r gofynion cyflawni yn ystod y flwyddyn a'r gofyniad ehangach, tymor hwy i yrru newid mewn gwasanaethau, gyda symudiad i atal ar draws gwasanaethau gofal sylfaenol ac eilaidd, gan ystyried yr agenda ecwiti. Cefnogodd HVW y dull llwybr cyfan hwn, gan gynnwys atal, canfod a thrin.

Aeth AH ymlaen i gyfeirio at y gwaith sy'n gysylltiedig â chanser a gynlluniwyd trwy'r Cyd-bwyllgor Rhanbarthol (RJC) gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (BIPHDd).



Cododd yr Arolygwr Cyffredinol y posibilrwydd o symud oddi wrth Gytundebau Lefel Gwasanaeth (SLAs) tuag at ddull LTA: byddai hyn yn dileu anomaledau mewn mynediad at dreialon clinigol. Cadarnhaodd RK y bwriad i adolygu Cytundebau Lefel Gwasanaeth.

Gwnaeth JW sylwadau ar y model ariannu presennol ar gyfer Canolfan Canser De-orllewin Cymru; cyfeiriodd at yr angen i ymgysylltu â byrddau iechyd eraill i rannu'r risg ariannol a phenderfynu ar gyfrannau ariannu mwy cymesur.

Wrth ymateb, adroddodd y CO-L ar y trafodaethau lefel ranbarthol a oedd wedi dechrau; tynnodd AH sylw at gyfeiriad Archwilio Cymru at yr angen am gynllun cancer wedi'i gostio; byddai'r Weithrediaeth yn codi hyn mewn cyfarfod sydd i ddod gyda'u cydweithwyr yn BIPHDd.

Croesawodd JW y trafodaethau lefel Weithredol sydd ar y gweill gyda BIPHDd ac edrychodd ymlaen at gael y wybodaeth ddiweddaraf am y cynnydd.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIODD** y cynnydd a wnaed ers papur y Bwrdd Gweithredol ym mis Mehefin 2026 wrth ddatblygu dull BIPBA ar gyfer gwella cancer, gan gynnwys datblygu cynlluniau gwella safle tiwmor a ffrydiau gwaith ategol eraill.
- **CYDNABU'r** angen i adeiladu ar y camau adferiad uniongyrchol a nodir yn y Cynllun Gwella Llwybr Canser Unigol drwy ddull ehangach, cydlynol o wella canlyniadau cancer.
- **CYDNABU'r** Fframwaith Gwella Canser arfaethedig fel y strwythur sylfaenol ar gyfer y Rhaglen Gwella Canser.
- **CYMERADWYODD** sefydlu Rhaglen Gwella Canser ffurfiol a noddir gan y Weithrediaeth, gyda'r Cyfarwyddwr Meddygol yn gweithredu fel Noddwr Gweithredol.
- **CEFNOGODD** datblygiad Dogfen Cychwyn Rhaglen, yn nodi'r trefniadau llywodraethu manwl, gofynion cymorth y rhaglen a'r cynllun gweithredu i'w hystyried yn y dyfodol gan y Bwrdd.

4.4 Achos Cyfiawnhad Busnes Sed Cyflymydd Llinol (LINAC) (BJC)





119/26	Crynhodd MD y cefndir i'r angen am gapasiti LINAC ychwanegol; adroddodd fod PFC wedi craffu ar ddogfennaeth y BJC a chadarnhaodd PP fod aelodau'r PFC wedi cymryd digon o sicrwydd. O ran y goblygiadau refeniw, cynghorodd CO-L y byddai'r rhain yn gymwys o 2027/28 ac y byddent yn rhan o'r dyraniad refeniw a'r gyllidebu ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Roedd y dyraniad hwnnw hefyd yn cynllunio ar gyfer chweched a seithfed LINACS, ond heb unrhyw gyllid refeniw cyfredol wedi'i nodi ar hyn o bryd. Gwnaeth y Bwrdd y canlynol: • CYMERADWYODD y BJC i geisio £6.832m gan Lywodraeth Cymru a £2.8m o wariant refeniw cylchol, wedi'i rannu'n gyfartal (£1.4m yr un) gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. • CYDNABU BOD y Grŵp Sicrwydd Cynllunio a Chyllid (PFAG) wedi craffu ar ddogfennaeth y BJC. Ar 24 Mehefin 2026, cytunodd Bwrdd Gweithredol Bae Abertawe i gynnwys y costau refeniw gwerth £1.4m yn y broses ariannu gofal a gynlluniwyd gwerth £34m. • YSTYRIWYD difrifoldeb diogelwch a chanlyniadau niweidiol i gleifion pe na bai datblygiad y ^{5ed} Linac yn mynd rhagddo ar gyflymder. • YSTYRIWYD y byncer 6ed / 7fed a'r newid posibl yn y safle o ran BJC2. • CEFNOGODD bwriad i ddatblygu'r dewisiadau a'r opsiynau ar gyfer byncer sengl a dwbl yn fanylach.
4.5 Gofal a Gynlluniwyd	
120/26	Diolchodd JW i AN, HP, a PH am y gwaith sylweddol a oedd yn sail i'r cynllun; gwahoddodd CW i grynhoi'r Rhaglen Adferiad Gofal a Gynlluniwyd arfaethedig (y Cynllun). Cyfeiriodd CW at becyn helaeth o sleidiau a thynnodd sylw at y canlynol: • Diben y Cynllun, a ddatblygwyd mewn ymateb i ofynion LIC i ddarparu rhaglen gofal a gynlluniwyd gynaliadwy; roedd cynaliadwyedd i'r dyfodol yn hanfodol.



- Bod y Cynllun yn adeiladu ar y cynllun dros dro ar 104 wythnos, a gyflwynwyd i'r Llywodraeth ar 19 Gorffennaf; roedd hyn wedi cael adborth cadarnhaol. Roedd y Cynllun a gyflwynwyd i'r Bwrdd yn adeiladu ar y cyflwyniad hwnnw ar 19 Gorffennaf ac yn nodi rhaglen gyflawni strategol a chynaliadwy.
- Eglurder canllawiau LIC ynghylch defnyddio capasiti presennol, gyda buddsoddiad ychwanegol yn cael ei ofyn dim ond i lenwi bylchau gwasanaeth amlwg.
- Tri philer y rhaglen gofal a gynlluniwyd a oedd yn sail i'r Cynllun: (i) atgyfeirio a diagnosis cynnar; (ii) capasiti, cynhyrchiant a thriniaeth; a (iii) dilyniant, gwyliadwriaeth a byw'n dda. Y themâu allweddol a ddatblygwyd, ac a seiliwyd ar y pileri hyn, oedd: adferiad cynaliadwy; optimeiddio llwybrau llawfeddygol; trawsnewid gweithgaredd cleifion allanol; galluogi digidol; cynyddu cynhyrchiant i'r eithaf, cryfhau gwaith cleifion; a buddsoddiad.
- Y cais am gyllid; roedd hyn yn cyfuno gofynion capasiti gweddilliol a buddsoddiad trawsnewidiol, gyda buddsoddiad o bosibl yn gwrthbwysio capasiti gweddilliol, ar ôl ei optimeiddio a'i fesur yn llawn.
- Cyfleoedd, fel y'u nodir yn y set sleidiau, ar draws theatrau, cleifion allanol, y gweithlu, diagnosteg, digidol, cyfleoedd rhanbarthol, ac enillion cynhyrchiant.
- Gwaith pellach, yn amodol ar gymeradwyaeth y Bwrdd, i ddarparu sicrwydd parhaus manwl a llywodraethu priodol; byddai hyn yn cynnwys eglurder ar gerrig milltir cyflawni, gwireddu buddion, ac adrodd perfformiad penodol a ddangosai gyfeiriad y daith.
- Y risgiau sy'n gysylltiedig â'r rhaglen, gan gynnwys adnoddau ac ymgysylltu â'r gweithlu i gyflawni'r enillion capasiti a chynhyrchiant a nodwyd. Roedd twf posibl yn y galw hefyd yn gwarantu lliniaru penodol.

Diolchodd JW i CW ac yna trodd at PP, fel cadeirydd PFC.

Roedd PP yn cydnabod ac yn gwerthfawrogi'r gwaith manwl a oedd ynghlwm wrth ddatblygu'r Cynllun, mewn amserlen gyfyngedig iawn. Roedd yn cynnwys dadansoddiad credadwy o alw a chapasiti, gyda thystiolaeth o welliannau cynhyrchiant, a chyfleoedd ar gyfer gweithio



rhanbarthol. Roedd y sylfaen dystiolaeth yn gynhwysfawr, gyda chlinigwyr yn ymwneud â chraffu ar gostau craffu NHSPI ar gyfer arbenigeddau craidd a gwasanaethau canser. Roedd y buddsoddiad gofynnol ar gyfer 2026/27 tua £20.7m i £23.8m, i gwmpasu'r toriadau 52 wythnos a 104 wythnos. Roedd y gofyn ariannol yn fwy na'r hyn a oedd yn seiliedig ar gyfran o'r boblogaeth yn unig; efallai na fydd LIC felly'n cytuno ar y cyllid llawn a byddai angen proses flaenoriaethu gadarn ar BIPBA.

Roedd PFC hefyd wedi ystyried argaeledd y gweithlu a'r camau lliniaru a gynigiwyd; roedd y rhain yn ymwneud â chynllunio gweithlu cadarn a chyfleoedd ar gyfer cynllunio rhanbarthol mewn meysydd strategol allweddol, gan gynnwys anestheteg. Cymerodd PFC sicrwydd hefyd ynghylch argaeledd sesiynau allanol.

Croesawodd PP y ffocws ar atebion cynaliadwy hirdymor, yn hytrach nag ar brynu capasiti ychwanegol anghylchol. Roedd rhai arbedion cynhyrchiant eisoes yn rhan o'r gofyniad arbedion o £65m a byddai'n bwysig osgoi cyfrif ddwywaith.

Roedd aelodau'r PP a'r PFC yn glir ynghylch y gofynion llywodraethu, yn seiliedig ar ddealltwriaeth lawn o'r sefyllfa sylfaenol a thargedau, cerrig milltir a llwybrau penodol. Rhaid i allbynnau fod yn destun olrhain penodol, gyda threfniadau atebolrwydd ac uwchgyfeirio wedi'u halinio.

Daeth PP i ben drwy dynnu sylw at y cyllid anghylchol sydd ar gael gan Lywodraeth Cymru; roedd hyn yn cyfyngu ar ddatblygu cynllun cynaliadwy.

Diolchodd JW i PP a gwahoddodd aelodau eraill y PFC i wneud sylwadau.

Cefnogodd JC sylwadau PP yn llwyr ac ychwanegodd ei diolch am yr holl waith a oedd ynghlwm wrth lunio'r Cynllun; croesawodd y manylion a nodwyd ynddo ac roedd yn fodlon cymryd sicrwydd.

Gofynnodd JW i HVW wneud sylwadau ar y ffaith bod y costau ariannol yn fwy na chyfran y boblogaeth. Tynnodd HVW sylw at lefelau amddifadedd ar draws dalgylch BIPBA, gan dynnu sylw at nifer uchel yr



achosion o anabledd a salwch hirdymor, yn enwedig yng Nghastell-nedd Port Talbot. Roedd un arolwg diweddar wedi nodi bod gan yr ardal hon lefel uwch o anabledd nag mewn unrhyw awdurdod lleol yn Lloegr; roedd proffil oedran y boblogaeth yn ffactor arall.

Cyfeiriodd AL at y pocedi sylweddol o amddifadedd yng Nghastell-nedd Port Talbot; roedd hyn yn ffactor a adlewyrchwyd yn nyroniad cyllid yr awdurdod lleol gan LIC. Gallai'r BI a'r awdurdod lleol gydweithio i gasglu'r ystadegau fel gwybodaeth gyd-destunol gefndirol hanfodol, cyfeiriodd AL hefyd at strategaethau gwrth-dlodi sydd ar waith a oedd yn cyd-fynd yn agos ag agenda iechyd y boblogaeth.

Yna gwahoddodd JW AH i wneud sylwadau.

Mynegodd AH ei diolch i'r tîm am ddatblygu'r Cynllun cynhwysfawr a darparu'r sail dystiolaeth. Croesawodd ymrwymiad cynnar Llywodraeth Cymru i barhau â'r cyllid a phwysleisiodd bwysigrwydd dysgu gan eraill. Roedd AH hefyd yn ymwybodol o'r angen i alinio gwaith lleol a chenedlaethol. Cyngorodd fod y gwerth gorau o'r buddsoddiad yn dibynnu ar ddyroniad cylchol. Roedd y Bwrdd Adfer a Chynaliadwyedd hefyd wedi craffu ar waith Deloitte ar gyfleoedd effeithlonrwydd rhyddhau arian parod i wneud y mwyaf o'r effaith ac wedi cynnwys y gwaith hwn yn y Cynllun.

Aeth AH ymlaen i ddiolch i HVW am ei ddadansoddiad o'r dangosyddion iechyd poblogaeth hyn a fyddai'n effeithio ar ofynion adnoddau. Gwnaeth sylwadau ar berthnasedd penodol y dadansoddiad ar gyfer defnyddio gwasanaethau cancer. Roedd cysylltiad clir rhwng y gwaith hwn a'r Cynllun Gwella Cancer; byddai ymgysylltiad llawn clinigwyr yn sicrhau bod y Rhaglen Adferiad Gofal a Gynlluniwyd yn cynnwys yr holl ystadegau cancer perthnasol.

Diolchodd JW i bawb am y drafodaeth gyfoethog a llawn gwybodaeth ar gyflwyniad pwysig. Ailadroddodd ddiolchiadau'r Bwrdd i bawb a oedd yn rhan o gynhyrchu'r Cynllun. Byddai hi, AH a HL yn adolygu'r system graffu a goruchwylio gyfan o'r Cynllun, ar lefel y Pwyllgor a'r Bwrdd.

Cam Gweithredu: JW/AH/HL



Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **DERBYNIWYD a CHYMERADWYWYD** y Cynllun Adferiad Gofal a gynlluniwyd Cynaliadwy 2026/27 a'r gofynion ariannu cysylltiedig, a gyflwynwyd mewn ymateb i ofynion Llywodraeth Cymru.
- **CYDNABU'r** dull strategol a nodir yn y Cynllun, gan gydnabod y pwyslais ar ddefnyddio cyfleoedd cynhyrchiant, trawsnewid, digidol a rhanbarthol cyn ceisio buddsoddiad rheolaidd ychwanegol.
- **CEFNOGODD** y blaenoriaethau buddsoddi arfaethedig, gan gydnabod bod y gofyniad ariannu yn adlewyrchu'r ddau:
 - y bwlch capasiti cylchol gweddilliol sy'n ofynnol i gyflawni'r llwybrau gofal a gynlluniwyd drwy'r model gweithredu presennol; ac
 - y buddsoddiad trawsnewidiol sydd ei angen i sicrhau gwelliant cynaliadwy mewn cynhyrchiant, canlyniadau cleifion a sefyllfa ariannol hirdymor.
- **CYDNABU** bod cyflawni'r Cynllun yn ddibynol ar benderfyniadau cyllido LIC ac, yn absenoldeb cyllid llawn, efallai y bydd angen i'r Bwrdd adolygu llwybrau cyflawni, amserlenni gweithredu a'r risgiau cysylltiedig.
- **CYDNABU'R** prif risgiau cyflawni a'r lliniariadau a nodir yn y Cynllun, gan gynnwys argaeledd y gweithlu, pwysau gweithredol, cyflawni cynhyrchiant, twf yn y galw a dibyniaethau rhanbarthol.
- **DIRPRWYO** awdurdod i'r Prif Weithredwr, ar ôl ymgynghori â'r Cadeirydd, i gymeradwyo unrhyw ddiwygiadau bach sy'n ofynnol yn dilyn trafodaeth y Bwrdd neu eglurhad dilynol gan Lywodraeth Cymru, ar yr amod nad oedd y rhain yn newid cyfeiriad strategol na rhagdybiaethau ariannu'r Cynllun yn sylweddol.
- **CYTUNWYD** ar adroddiadau cynnydd rheolaidd drwy'r trefniadau llywodraethu sefydledig, gan gynnwys cyflawni yn erbyn llwybrau, gwelliannau cynhyrchiant, gwireddu buddion, perfformiad ariannol a risg.

Ar ôl dychwelyd o seibiant byr, amlinellodd JW y defnydd o ddarpariaeth yr Agenda Gydsyniad, o ystyried nifer yr eitemau arwyddocaol ar yr agenda.

4.6 Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl





121/26

Wrth gyflwyno'r eitem hon, hysbysodd AH y Bwrdd fod Mel Walker (MW), yr Ymgynghorydd Strategol Arbenigol Allanol, bellach wedi cwblhau ei chomisiwn. Ar ran y Bwrdd, estynnodd AH ei diolchgarwch i MW am ei chyngor a'i harweiniad arbenigol i'r Bwrdd ar raddfa'r her iechyd meddwl, ac am ei gwaith yn cefnogi'r Grŵp Gwasanaeth gyda'i thaith wella hyd yn hyn.

Gan droi at y papur, adroddodd AH ei fod yn nodi adroddiad cynnydd ar bob agwedd ar y rhaglen drawsnewid ac ar y pum ffrwd waith sy'n rhan ohono. Tynnodd sylw at y canlynol:

- Uwchraddio'r gwasanaeth i un o 'wasanaeth sy'n peri pryder' yn hydref 2024; galluogodd hyn i BIPBA gael mynediad at gymorth ychwanegol.
- Cynnydd ar draws y pum ffrwd waith a'r sefyllfa ar bob un fel rhan o'r cynllun sefydlogi:
 - Cynhyrchu'r dangosfwrdd ansawdd a diogelwch, y cyntaf yng Nghymru; byddai hwn yn gweithredu fel dangosfwrdd byw, gan roi'r cyfleuster i BIPBA olrhain gwelliant a chynnydd.
 - Roedd y gwaith sy'n mynd rhagddo drwy'r ffrwd waith ystadau, yn canolbwyntio ar y tair gorwel amser, i wella'r amgylchedd ac ymgymryd ag adnewyddu, tra bod y gwasanaeth yn parhau i weithredu bron ar ei gapasiti llawn.
 - Gwelliannau i'r gweithlu i (i) sicrhau maint cywir y tîm triniaeth argyfwng yn y cartref ac atal derbyniadau diangen, a (ii) gwella nyrsio yn y wardiau gofal i oedolion. Byddai buddsoddiad ychwanegol yn digwydd ar sail buddsoddi i arbed, drwy leihau derbyniadau a lleoliadau y gellir eu hosgoi y tu allan i GIG Cymru.
 - Gwaith parhaus ar wybodeg.
- Parhaodd RT i weithio'n agos gyda'r Grŵp Gwasanaeth i sicrhau (i) bod proses yn cael ei hymgorffori i sicrhau ymgysylltiad a chydgyhyrchu parhaus ym mhob datblygiad gwasanaeth, a (ii) bod proses ymgysylltu ffurfiol yn cael ei rhedeg ochr yn ochr â gwaith cyfathrebu ynghylch ailgynllunio gwasanaeth.
- Roedd TO, fel aelod cyswllt newydd o'r Bwrdd (Cynhwysiant a Pherthyn), wedi gofyn am ymgysylltu â'r rhaglen hon i ganolbwyntio ar fynediad i'r boblogaeth fwyafrifol fyd-eang; cyfeiriodd AH at gyfarfod sydd ar ddod gyda chydweithwyr



	awdurdod lleol Castell-nedd Port Talbot ar hyn a byddai'n gwahodd TO i fynychu. • Aliniad llawn y rhaglen â'r model sy'n sail i'r model gwasanaeth cenedlaethol. Roedd hyn yn canolbwyntio ar gefnogi anghenion unigol mewn modd amserol, waeth ble y cânt eu cyflwyno. Byddai hefyd yn sicrhau asesiad amserol ochr yn ochr ag unrhyw ymyriadau therapiwtig angenrheidiol. Roedd Llywodraeth Cymru o'r farn y byddai'r model hwn yn gweld gostyngiad mewn gwelyau aciwt. • Rôl arwyddocaol digidol fel elfen sylfaenol i gydrannau'r rhaglen. • Yr Achos Cyfiawnhad Busnes (BJC) i gefnogi cyfalaf ar gyfer ail gam y cynllun sefydlogi; roedd gwaith ar y gweill a byddai'r Bwrdd yn ei ystyried mewn cyfarfod yn y dyfodol. Byddai'n hwyluso'r defnydd gorau posibl o gapasiti a chydgrynhai gwasanaethau ar lai o safleoedd. • Y trydydd gorwel amser/yr ateb parhaol tymor hwy i ddarpariaeth aciwt; roedd hyn bellach yn destun ystyriaeth dan arweiniad cenedlaethol a byddai'n cynnwys pob gwely iechyd meddwl i oedolion, yr uned mam a baban a gwasanaeth pobl hŷn. • Y gwaith ar lefel genedlaethol ar wasanaethau pobl ifanc; byddai cyfarfodydd y Bwrdd ym mis Medi a mis Tachwedd yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf am y gwaith hwn. • Sefydlu swydd iechyd meddwl ar lefel y Bwrdd; byddai hyn yn disodli'r rôl a gyflawnwyd gan MW, a oedd wedi cytuno i weithredu fel asesydd allanol i'r panel cyfweld. • Y gefnogaeth groesawgar gan MD a'i thîm, ynghyd â chefnogaeth uwch gan dîm yr Uned Gyflawni (DU). • Y gwaith pellach sydd ei angen ar adnoddau i lywio'r ddealltwriaeth o incwm a dderbynnir drwy'r broses ddyrannu gyffredinol a'r hyn a dderbynnir ar gyfer gwasanaethau a gomisiynwyd. Byddai'r gwaith hwn yn cofnodi ac yn adlewyrchu cyfanswm cost darparu gwasanaethau iechyd meddwl. Diolchodd JW i AH am y diweddariad manwl a gwahoddodd gwestiynau a sylwadau. Cadarnhaodd MD fod y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn awyddus i ymgysylltu ag elfennau ailgynllunio gwasanaethau sy'n gysylltiedig â'r
--	--



gymuned; croesawodd y dull partneriaeth hwn a byddai'n sicrhau rhyngwyneb cyflawn â'r rhaglen drawsnewid.

Pwysleisiodd SS bwysigrwydd trefnu gwahanol gydrannau'r rhaglen i sicrhau'r ddarpariaeth orau posibl; yn ei farn ef byddai nifer y lleoliadau y tu allan i'r ardal yn parhau nes cwblhau ailgynllunio'r gwasanaeth cymunedol. Gallai fod oedi amser ac roedd hynny'n ffactor allweddol.

Cwestiynodd SS y disgwyliad ynghylch niwtraliaeth cost. Cyngorodd AH y byddai'r gostyngiad yn nifer y lleoliadau y tu allan i'r ardal yn darparu budd ariannol, ochr yn ochr â gostyngiad mewn costau cyflog amrywiol ac ym maint cywir y gweithlu parhaol. Byddai TR yn mynd i'r afael â hyn drwy ddarn penodol o waith.

Roedd AH yn cydnabod yr heriau i staff o ran bodloni gofynion gweithredol o ddydd i ddydd tra hefyd yn trawsnewid y gwasanaeth mewn modd amserol.

Gwnaeth SS sylwadau pellach ar ansicrwydd lleoliadau y tu allan i'r ardal a cheisiodd gadarnhad y byddai lleoliadau o'r fath yn parhau yn y tymor byr, os oes angen, nes bod newidiadau i'r model staffio yn cael eu gweithredu. Cydnabu y byddai hyn yn y pen draw yn darparu model costio mwy cadarn. Sicrhaodd AH SS ar y pwynt hwn.

Rhoddodd MJ y wybodaeth ddiweddaraf am RIO; roedd hyn yn mynd rhagddo'n dda ond byddai angen buddsoddiad gan Lywodraeth Cymru ar gyfer caffael ar gyfer y cam nesaf.

Gofynnodd PP am fonitro manteision y cynnig buddsoddi i arbed, gan gynnwys yr effaith ar gyflog amrywiol. Gofynnodd JW i PFC oruchwylio hyn.

Cam Gweithredu: PP/CO-L

Cadarnhaodd JW y byddai hi ac AH yn ysgrifennu'n ffurfiol at MW yn mynegi diolch am ei chefnogaeth, ei chynghor a'i harweiniad. Cadarnhaodd JW hefyd y byddai'r Bwrdd yn parhau â'i drafodaethau mewn cyfarfodydd i ddod.



Cam Gweithredu: JW/AH

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIODD** y cynnydd a wnaed drwy'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl.
- **YSTYRIODD** y datblygiadau yn ymwneud â llywodraethu, adrodd ar ansawdd a diogelwch, a threfniadau partneriaeth.
- **YSTYRIODD** ganlyniad y trafodaethau gyda Llywodraeth Cymru a'r GIGSPI ar yr ystâd iechyd meddwl.
- **CYMERODD SICRWYDD GAN** reolaeth barhaus risgiau ansawdd, diogelwch ac ystad o fewn gwasanaethau Iechyd Meddwl.
- **CYMERADWYODD** y symudiad i gam 2 o'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd Meddwl.

RHAN 5. CYFLAWNIAD Y FLWYDDYN: ANSAWDD, DIOGELWCH, PERFFORMIAD AC ADNODDAU

5.1 Adroddiad Perfformiad Integredig

122/26

Amlinellodd MD y fformat newydd ar gyfer yr Adroddiad Perfformiad Integredig (IPR), gyda'r rhybuddion gan gadeiryddion y Pwyllgor yn ymddangos mewn mannau priodol. Newid prawf oedd hwn, er bod y craffu a'r goruchwyliaeth fanwl ar lefel y Pwyllgor wedi aros yr un fath.

Yna gwahoddodd MD y prif Weithredwyr i roi'r wybodaeth ddiweddaraf am eu meysydd cyfrifoldeb.

Iechyd y Boblogaeth

Gwnaeth HVW sylwadau ar:

- Gwaith a chynnydd parhaus ar y ddau amcan arloesol.
- Pedwar rhybudd a godwyd drwy'r Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth (PHC):
 - Pwysigrwydd strategol Asesiad Effaith Iechyd Tata ar gyfer cynllunio tymor canolig;





- Y cyfyngiadau adnoddau parhaus;
- Y risgiau cynaliadwyedd sy'n gysylltiedig â chyllid grant tymor byr;
- Cydraddoldeb data ar gyfer gofal lliniarol a gofal diwedd oes.

Ychwanegodd SS fanylion am Asesiad Effaith Iechyd Tata; dylai proses gynllunio BIPBA gynnwys prif effaith hyn.

Ansawdd a Diogelwch

Cynghorodd RK:

- O ran heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd (HAIs), parhaodd yr her sylweddol ar C.diff. Y ffactorau allweddol a gyfrannodd oedd: llif cleifion, lefelau uchel o lenwi gwelyau, a'r effeithiau ar brosesau glanhau a dadheintio.
- Fodd bynnag, roedd stiwardiaeth gwrthficrobaidd yn gryf gyda'r gyfradd rhagnodi gwrthfotigau isaf yng Nghymru a'r gyfradd gofal sylfaenol yn gostwng yn gyflymach na chyfartaledd Cymru. Gofal eilaidd oedd yr ail isaf o ran rhagnodi gwrthfotigau sbectrwm eang.
- Roedd cyfarfodydd craffu ar waith gyda Grwpiau Gwasanaeth unigol ar gyfer E.coli ac ar gyfer Klebsiella.
- Parhaodd cydymffurfiaeth â newid o wrthfotig mewnwythiennol (IV) i wrthfotigau geneuol i wella, gan adlewyrchu cydymffurfiaeth â gofynion Atal a Rheoli Heintiau (IPC) a hyfforddiant gorfodol.
- Roedd gan bob grŵp gwasanaeth dargedau i gyflawni yn eu herbyn.

Gwasanaethau Amenedigol

O ran radioleg, tynnodd RK sylw at broblemau gydag adrodd ar sganiau 20 wythnos. Roedd hon yn broblem ledled Cymru ac roedd Llywodraeth Cymru a'r GIG yn ymwybodol ohoni.

Hyfywedd Meinwe

Cyfeiriodd LR at yr amcan arloesol hwn, gan gyfeirio at y canlynol:

- Y gyfradd uchaf ar draws byrddau iechyd GIG Cymru; roedd BIPBA wedi ymrwymo i ostyngiad o 30% yn ystod y flwyddyn.



- Yr heriau wrth osod llinell sylfaen ar gyfer y targed hwn; nid oedd y set ddata yn cynnwys maes gorfodol ar osgoiadwyedd, gyda'r angen canlyniadol i gynnal adolygiad data â llaw.
- Cynnydd mewn briwiau pwysau, sy'n gysylltiedig ag amseroedd y galw brig mewn ysbytai aciwt; byddai grŵp strategol yn defnyddio archwiliad i lywio rhaglen addysg staff.
- Gwaith ar y gweill i ddychwelyd i dîm hyfywedd meinwe canolog, i yrru gwelliant; roedd adnabod difrod wlserau pwysau yn ddigidol bellach ar gael, gyda dilysu trwy ffotograffiaeth; roedd Digital Cymru yn cefnogi'r gwaith hwn.

Ar faterion QSC, tynnodd LR sylw at y canlynol:

- Y croniad o gwynion cleifion; roedd hyn yn ymwneud â'r broses Gweithio i Wella; roedd gan bob Grŵp Gwasanaeth gynllun clir bellach i ddileu'r croniad.
- Roedd Gwrandio ar Gleifion yn gweithredu'n dda; roedd yn cynnig datrysiad cynnar ac roedd hyn wedi arwain at ostyngiad o 38% mewn cwynion ffurfiol.
- Pryderon sicrwydd ynghylch diogelwch tân. Cadarnhaodd CO-L gytundeb ar gynllun adnoddau i liniaru risgiau, gyda chamau gweithredu wedi'u cynllunio i fynd i'r afael â materion eraill, yn bennaf yn safleoedd Treforys a Singleton. Roedd y sgoriau risg wedi gostwng o 20 i 16 ar sail y gwaith a oedd ar y gweill, a'r cynllun manwl.

Perfformiad Gweithredol a Gofal a gynlluniwyd

Tynnodd CW sylw at y canlynol:

- Cynnal arosiadau 52 a 104 wythnos; fodd bynnag, heb fuddsoddiad parhaus, byddai'r sefyllfa'n dirywio.
- Gwelliant bach ym mherfformiad canser ym mis Mehefin, i fyny i 54% ar ôl pedwar mis o'i gymharu â ffigur blaenorol o 46%. Roedd y gwaith sydd heb ei wneud bellach wedi sefydlogi ond byddai'n parhau i gyflwyno heriau, yn gysylltiedig â phatholeg gellog. Dylai Ch3 ymlaen weld gwelliant.



- Gwelliannau mewn diagnosteg, yn enwedig mewn radioleg, oherwydd dychweliad sonograffwyr.
- Y drafodaeth fanwl ar wasanaethau strôc yn PFC.
- Tuedd ar i lawr mewn lleoliadau y tu allan i'r ardal, rhywfaint o salwch tymor byr mewn Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS); roedd hyn wedi arwain at ostyngiad ym mis Mehefin a ddylai wella ym mis Gorffennaf.

O ran rhybuddion, myfyriodd JC ar y canlynol:

- Y risg sy'n gysylltiedig â gweithio ar ddau safle ar gyfer mamolaeth a newyddenedigol; mae'r Gofrestr Risg Gorfforaethol bellach yn cynnwys y risg hon. Roedd yn parhau i fod yn flaenoriaeth strategol ar gyfer cyflunio gwasanaethau amenedigol yn y dyfodol.
- Gofynnir i'r Grŵp Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anabledd Dysgu am ddiweddariad brys ar gamau gweithredu i fynd i'r afael â'r argymhellion sy'n weddill ar gyfer Clinig Caswell a'r rhesymau dros yr oedi wrth gau. Wrth ymateb, cyfeiriodd AH at y wybodaeth a nodwyd yn y pecyn sleidiau, gan nodi'r camau gweithredu i gyflawni'r gwelliannau gofynnol, fel y cytunwyd gyda'r JCC. Crynhodd AH y trafodaethau gyda'r JCC; roedd y rhain yn cynnwys goblygiadau gweithredol darparu gwasanaethau o gyfleusterau sy'n eiddo i fwrdd iechyd arall. Roedd gan y JCC adolygiad cyflym o wasanaethau diogelwch canolig ac isel ar y gweill; byddai hyn yn adrodd ymhen blwyddyn.

Gofal Brys a Gofal mewn Argyfwng

Cyfeiriodd JS at:

- Y targed a'r rhybudd torri tir newydd ar gyfer aros 12 awr, gyda gofyniad i gyflawni gostyngiad o 10% mewn arosiadau 12 awr o linell sylfaen o 1350. Er gwaethaf gwelliannau yn niferoedd y llif a'r gollyngiadau, roedd y nifer hwn yn cynyddu.
- Nid oedd y gostyngiad yn nifer y cleifion a oedd wedi'u optimeiddio'n glinigol wedi arwain at welliant yn llif cleifion trwy Adran Achosion Brys Treforys. Bu'n rhaid cyflymu'r camau a gyflwynwyd hyd yma i gwmpasu pob ward. Roedd niferoedd rhyddhau penwythnos yn parhau'n isel; roedd tîm rhyddhau



penwythnos bellach ar waith, i leihau oedi o ddydd Iau hyd at ddydd Llun.

- Roedd camau rheoli gwelyau cynharach yn effeithio ar y trosglwyddiad 45 munud, gyda'r sefyllfa bresennol yn 75.4% yn erbyn targed o 80%.
- Roedd camau gweithredu penodol yr Adran Achosion Brys yn cynnwys: parthau, eglurder ynghylch cylch gwaith yr ymgynghorydd â gofal, cyfarfodydd perfformiad wythnosol i yrru gwelliant, yr wythnos ailosod arfaethedig ym mis Awst, a chyflymu'r amser aros i ymgynghori.

O ran rhybuddion, rhoddodd CW fanylion pellach am yr agenda cleifion sydd wedi'i optimeiddio'n glinigol a'r cynlluniau i baratoi ar gyfer y gaeaf.

Y gweithlu

EO wedi tynnu sylw at:

- Absenoldeb oherwydd salwch, targed arloesol; roedd y sefyllfa'n parhau i fod yn heriol, gyda lefelau absenoldeb oherwydd salwch yn cynyddu dros y misoedd diwethaf. Adlewyrchwyd hyn ledled Cymru, gyda sefydlu Grŵp Gorchwyl Cymru gyfan. Parhaodd BIPBA i fod wedi ymrwymo i drefniadau llywodraethu cadarn a chefnogi arweinwyr gwasanaeth i weithredu a rheoli'r prosesau absenoldeb oherwydd salwch yn effeithiol.

Rhybuddion yn canolbwyntio ar y Cynllun Gweithlu Strategol a Threfnu i Lwyddo.. Nododd EO, sef 1.3%, mai BIPBA oedd â'r twf cyflog isaf yng Nghymru.

Cadarnhaodd CO-L fod y broses rheoli swyddi gwag yn cael effaith a byddai angen i'r afael â chyflawni yn erbyn lleihau nifer y staff barhau. Mewn ymateb i ymholiad gan JW, cytunodd y CO-L i ddarparu sesiwn frifffio, fel rhan o'r Adroddiad Cyllid, ar gysoni gostyngiad mewn cyflogaeth cyfwerth ag amser llawn (WTE) a chynnydd yn y bil cyflog.

Cam Gweithredu: CO-L

Llywodraethu



Cyfeiriodd HL at ddau adroddiad y Pwyllgor Archwilio, un ar adroddiad Llywodraethu sicrwydd cyfyngedig ar gyfer Grŵp Gwasanaeth Treforys; roedd yr ail yn ymwneud â chanfyddiadau Archwilio Cymru ar benodiadau Cyfarwyddwyr Gweithredol. Cadarnhaodd HL fod yr holl gamau gweithredu perthnasol wedi'u cwblhau.

Gwasanaethau Strôc

Tynnodd MD sylw at gyflwyniad i'r PFC ar wasanaethau strôc. Parhaodd PP i gael pryderon ynghylch y data, a oedd yn ymddangos yn dangos heriau ledled Cymru. Parhaodd y gwelliannau llwybr strôc presennol ond roedd y gafael yn heriol. Roedd y PFC wedi gofyn am ragor o fanylion ynghylch cynigion i wella'r llwybr ar gyfer sganio CT a chlustnodi capasiti ar gyfer strôc. Cydnabu PFC y gwaith rhanbarthol sydd ar y gweill ar fynediad i ymgynghorwyr strôc 24/7.

Mynegodd JC ei phryder ynghylch nifer y materion a godwyd ynghylch gwasanaethau strôc, yn enwedig yng nghyd-destun dull rhanbarthol. Cyngorodd y byddai QSC yn dychwelyd at yr agenda hon, gan ategu craffu'r PFC, trwy ganolbwyntio'n benodol ar ôl troed y gwasanaeth rhanbarthol.

Cam Gweithredu: JC/LR/MD

Wrth grynhoi'r drafodaeth, tynnodd JW sylw at nifer y cyfeiriadau at gywirdeb, cyflawnrwydd ac amseroldeb data. Gofynnodd i'r MD/CO-L drefnu'r rhain a'u hanfon ymlaen at y DDRIC i'w hystyried.

Cam Gweithredu: MD/CO-L

Nododd JW y byddai'r broses adrodd AAA sefydledig yn dychwelyd yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi, yn amodol ar fireinio ymhellach y cydlynid rhwng fformatau adrodd IPR ac AAA.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **YSTYRIODD** y diweddariad misol mewn perthynas â pherfformiad yn erbyn mesurau uwchgyfeirio a meini prawf dad-ddwysáu.
- **CYDNABU** a **THRAFODWYD** perfformiad BIPBA yn erbyn mesurau a thargedau allweddol.



	• YSTYRIODD y diweddariad penodol i'r gwasanaeth ar berfformiad Strôc a CHEFNOGI gwaith parhaus PFC a QSC. • YSTYRIODD y diweddariadau a ddarparwyd gan y Cyfarwyddwyr Gweithredol mewn ymateb i'r RHYBUDDION gan Bwyllgorau'r Bwrdd a CHEFNOGODD y camau gweithredu cysylltiedig. • CEFNOGODD y dychweliad ym mis Medi i'r fformat sefydledig o adrodd AAA, wedi'i fireinio i osgoi dyblygu gyda'r IPR.
--	--

5.2 Adroddiad Cyllid

123/26	Cyflwynodd CO-L yr adroddiad ar y sefyllfa ariannol, gan dynnu sylw at: • Cefndir y cynllun tair blynedd a gyflwynwyd ar gyfer 2026/2029; roedd y diffyg o £76.6m ar gyfer 2026/27 yn golygu na allai'r bwrdd iechyd na LIC gymeradwyo'r cynllun, gan ei fod yn torri gofynion statudol. • Y diffyg yn ystod y mis ar gyfer Mis 03 o 2026/27, o £7.1m, gyda diffyg hyd yma o £23.3m yn ystod y flwyddyn. Roedd tanwariant cyfalaf cymedrol o £645k hyd yma yn y flwyddyn, gyda chydymffurfiaeth diffyg cyflog yn rhagori ar darged polisi taliadau'r sector cyhoeddus o 95%. • Bod sefyllfa Mis 03 yn parhau'n gyson â chyfeiriad cyffredinol y daith, er bod y duedd o ran cyflawni'r sefyllfa a ragwelwyd o arbedion o £65m yn destun pryder. Gyda diffyg o £7.1m, roedd sefyllfa Mis 03 £0.8m yn uwch na'r disgwyl. • Y diffyg yn y ddarpariaeth o arbedion; roedd targed Mis 03 yn £5.4m, ac dim ond £2.9m ohono a ddaeth i'r amlwg, gan adael diffyg o £10.4m yn Ch1 (targed o £16.3m yn erbyn darpariaeth o arbedion o £5.8m). Y diffyg hwn oedd y prif reswm dros y sefyllfa ariannol ym Mis 03 o hyd. • Sawl ffactor gweithredol a effeithiodd ar y swydd: - Cynyddodd gwariant Gofal Iechyd Parhaus y GIG (CHC) yn ystod y mis, yn enwedig ar gyfer iechyd meddwl ac anableddau dysgu, o ran nifer y cleifion a'r gost gyfartalog. Roedd twf CHC yn faes risg ac fe'i cynhwyswyd yn y sefyllfa risg a ragwelwyd. - Roedd costau presgripsiynu wedi creu pwysau o £0.3m yn ystod y mis, a achoswyd gan brinder a chostau caffael uchel. - Lleoliadau dros dro i oedolion; gostyngodd y rhain o ran nifer y mis, o 18 i 11, ond gyda budd ariannol cyfyngedig.
--------	---



- Symudiad cadarnhaol yn ystod y mis, gyda gostyngiad mewn cyflog amrywiol o £4.7m i £4.4m.
- Cwblhau contract ymgynghori allanol ac effaith perfformiad LTA ffafriol.
- Y gwaith sylweddol sydd ar y gweill drwy'r rhaglen Adferiad a Chynaliadwyedd a'r biblinell gyfleoedd.
- Cyfarfodydd cyllid bob pythefnos gyda phob Grŵp Gwasanaeth; roedd y rhain wedi creu cyfleoedd arbed ychwanegol o £6 miliwn i'w hychwanegu at y traciwr.
- Yn ystod cyfarfodydd wythnosol y Weithrediaeth, roedd y rhain yn cynnwys goruchwyliaeth agos ar gyflog amrywiol, rheolaethau nad ydynt yn gysylltiedig â chyflog, cyfyngiadau cyflog, a chyfleoedd pellach i gryfhau'r biblinell gyflawni.
- Yr angen am gyflymder wrth yrru cyfleoedd cyflawni.
- Tanwariant bach o £0.9m ar gyfalaf, gyda'r balans arian parod yn sefydlog ar £3.821m; roedd y rhain o fewn lefelau goddefgarwch.
- Risg ariannol Roedd HPR 92 yn parhau i fod yn un o'r risgiau uchaf i'r HB, gyda sgôr o 25.
- Y prif risgiau i gyflawni'r cynllun ariannol; roedd y rhain yn parhau i gynnwys: cyflawni'r rhaglen arbedion; pwysau parhaus ar GIP; pwysau rhagnodi gofal sylfaenol; effeithiau posibl y contract meddyg preswyl; anweddolrwydd costau ynni; a phwysau gweithredol ehangach a oedd yn fwy na'r cyllid sydd ar gael. Er gwaethaf y gwaith sydd ar y gweill, roedd y lefel sylweddol o risg yn parhau o fewn y coch ac yn yr arfaeth ac yn yr arbedion.
- Rhagolwg manwl ar gyfer diwedd y flwyddyn; roedd PFC wedi derbyn hwn yn ei gyfarfod ar 28 Gorffennaf 2026, ac roedd gan NHSPI graffu wythnosol ar waith.

Wrth grynhoi'r sefyllfa, cynghorodd y CO-L fod y Bwrdd yn parhau i fod dan her ariannol, gyda'r sefyllfa sylfaenol yn cael ei dominyddu gan faint yr her arbedion, y pwysau cost a nodwyd eisoes, a'r angen i gyflymu'r broses o gyflawni cynlluniau adfer presennol.

Diolchodd JW i CO-L a gwahoddodd PP i roi cyngor y PFC. Amlygodd PP:

- Datblygiadau cynllun arbedion; roedd 48%, sy'n cyfateb i £30.9m, yn wyrdd neu'n ambr, gyda rhagolwg diwedd blwyddyn o £40.9m; roedd 75% (£30.7m) o hyn yn arbedion cylchol. Ar y gyfradd hon, byddai diwedd y flwyddyn yn gweld BIPBA £34.3m yn is na'r gwerth sy'n ofynnol i gefnogi'r cynllun wrth symud i mewn i 2027/28.



- Diffyg cyfredol o £24m yn ystod y flwyddyn; roedd rhaid i'r arbedion llawn o £65m fod ar waith erbyn diwedd yr ail chwarter, ac roedd yr her hon yn sylweddol. Awgrymodd PP y dylai'r PFC neu'r Bwrdd gynnal ymchwiliadau manwl ddechrau Awst/Medi ar y themâu canlynol: gweithlu meddygol, gofal a gynlluniwyd, gweithlu nyrso, a chaffael.
- Y risg hollol allweddol o ran darparu gwasanaethau; chwiliodd PFC am broffil diwedd blwyddyn o'r sefyllfa ofynnol, gan broffilio'r sefyllfa arbedion ar sail thema, cynllun wrth gynllun, gyda chysylltiadau clir rhwng diffyg cyflawni ac atebolrwydd.
- Sicrwydd y PFC ar y prosesau llywodraethu sydd ar waith i atal unrhyw gyfrif ddwywaith.
- Yr angen am sicrwydd ynghylch y biblinell gyfleoedd lawn, gan gynnwys y sail ar gyfer adnabod, hyder yn y ddarpariaeth, gofynion cyflwyno fesul cam disgwyledig, dibyniaethau allweddol, ac asesiad/blaenoriaethu'r arbedion. Roedd hyn yn hanfodol, gan fod cyflawni ym Mlynnyddoedd 2 a 3 yn dibynnu ar gyflawni arbedion yn 2026/27. Byddai'r ddibyniaeth bresennol ar arbedion anghylchol yn ystod y flwyddyn yn gwneud cyflawni yn y blynnyddoedd i ddod hyd yn oed yn fwy heriol.
- Sicrwydd y PFC ar brosesau llywodraethu, atebolrwydd gwell ac uwchgyfeirio, i gyd yn deillio o'r adroddiad Adferiad a Chynaliadwyedd.
- Ystyriaeth y PFC o lythyr diweddar gan Lywodraeth Cymru; roedd y ceisiadau'n cyd-fynd â'r rhai a nodwyd gan y Pwyllgor.

Cynghorodd PP, ar hyn o bryd, na allai PFC gymryd sicrwydd y byddai'r gofyniad arbed llawn o £65m yn cael ei gyflawni; roedd yn parhau i fod yn risg hollbwysig ac yn destun craffu parhaus.

Diolchodd JW i aelodau'r PP a'r PFC am eu cyngor; gwahoddodd JS i wneud sylwadau pellach ar yr agenda gyflawni; cynghorodd mai cyflawni arbedion yn erbyn y cynlluniau a nodwyd oedd y prif fater o hyd; byddai'r DU yn cynnig cefnogaeth lawn i'r Grwpiau Gwasanaeth. Cafodd bylchau wrth nodi cyfleoedd i wella effaith hefyd.



Roedd y DU wedi adolygu capasiti a gallu, er mwyn nodi'r arbenigedd a'r adnoddau sydd eu hangen i gefnogi'r gwaith o gyflawni arbedion yn uniongyrchol. Pwysleisiodd (i) fod cyflawni yn 'fusnes i bawb' a (ii) bod yn rhaid canolbwyntio ar gyflawni ac nid yn unig ar y sefyllfa ariannol a'r gofyniad arbedion. Roedd angen ariannu cynigion buddsoddi i achub ac adeiladu ar y mecanweithiau ymgysylltu sefydliad cyfan sydd ar waith.

Diolchodd JW i JS a gwahoddodd SS i wneud sylwadau.

Cefnogodd SS sylwadau a dadansoddiad PP. Roedd o'r farn ei bod yn debygol y byddai BIPBA yn cyrraedd yr arbedion o £65m yn y misoedd nesaf ond yn rhy hwyr yn y flwyddyn i wireddu'r effaith lawn. Byddai'r ddibyniaeth ar opsiynau anghylchol i yrru'r ddarpariaeth yn gwaethygu'r heriau yn 2026/27, ac roedd rhai targedau arbed allweddol yn dal i fod yn brin o fesur.

Eglurodd RO safbwynt WODC; er bod niferoedd staffio wedi lleihau, gyda'r twf isaf mewn cyflogau ledled Cymru, parhaodd costau cyflogau i godi, er ar gyfradd is nag o'r blaen. Roedd cyflog amrywiol hefyd wedi lleihau, ac roedd hyn, gan ystyried maint cywir y gweithlu, yn hanfodol i gyflawni arbedion rheolaidd. Fodd bynnag, roedd rhai Grwpiau Gwasanaeth wedi nodi eu hanawsterau wrth nodi'r arbedion hyn.

Dywedodd PP fod gan Grŵp Gwasanaeth Castell-nedd Port Talbot Singleton ddiffyg o £15.7m a bod gan Grŵp Gwasanaeth Treforys ddiffyg o £14.8m.

Pwysleisiodd JC yr angen i symud i ffwrdd o arbedion anghylchol, gan eiriol dros adolygiad o ddefnydd y gyllideb yn ystod y flwyddyn, er mwyn osgoi dibyniaeth ar arbedion tua diwedd y flwyddyn. Roedd hi'n cefnogi dull 'arbedion maint', yn hytrach na dibynnu ar Grwpiau Gwasanaeth unigol.

Cyfeiriodd NZ at sylwadau JS a nododd Trefnu i Lwyddo fel prif ysgogydd wrth alinio cydlyniant diwylliannol ac atebolrwydd ariannol ledled y sefydliad.



Croesawodd AH y pwyntiau defnyddiol a godwyd. Myfyriodd ar y gwaith a wnaed eisoes ar newid diwylliannol a'r angen i ysgogi atebolrwydd ar gyfer rheoli gwasanaethau a rheolaeth ariannol; roedd ymgysylltu â'r Fforwm Partneriaeth Iechyd (HPF) wedi cefnogi hyn, yn ogystal â hyfforddiant staff ac ymgysylltu mwy â'r sesiynau ymgysylltu staff 'Gofynnwch i Abi' rheolaidd. Roedd y sesiwn ddiweddaraf wedi cynnwys trafodaethau agored ac uniongyrchol gyda staff ar faint cywir y gweithlu. Roedd TR hefyd yn gweithio ar newid diwylliannol sefydliadol. Byddai partneriaid busnes cyllid yn gweithio gydag arweinwyr Grŵp Gwasanaeth yn helpu i yrru trywydd y gweithlu i lawr. Byddai gwaith dwys a wneir drwy gydol mis Awst yn sbarduno datblygiad y biblinell, gyda chanlyniadau'n amlwg ym mis Medi.

Diolchodd JW i'r aelodau am eu barn a'u sylwadau; gwahoddodd RT i ystyried sut i ymgysylltu â'r sefydliad cyfan, gyda negeseuon wedi'u teilwra ar draws yr holl staff a'r Grwpiau Gwasanaeth. Yna crynhodd y sefyllfa, gan gydnabod y ffyrdd yr oedd BIPBA mewn sefyllfa well yn 2026/27 nag yn y blynyddoedd blaenorol, a'r heriau parhaus:

- Y gydnabyddiaeth ar lefel y Bwrdd a'r Gweithgor bod y sefyllfa bresennol yn annerbyniol ac yn anghefnogol.
- Y cynnydd mewn atebolrwydd sy'n deillio o'r Fframwaith Perfformiad ac Atebolrwydd.
- Datblygu piblinell o gyfleoedd, gyda rheolaethau, llywodraethu cryfach, a rheoli rhaglenni.
- Yr adolygiad presennol o drefniadau gweithredu, i gryfhau capasiti, gallu, atebolrwydd, a ffocws ar gyflawni.
- Er gwaethaf y rheolaethau ychwanegol hyn, nid oedd y Bwrdd mewn sefyllfa ar hyn o bryd i gymryd sicrwydd y byddai'r gofyniad arbedion o £65 miliwn yn cael ei gyflawni.
- Cyngor y PFC ar risg cyflawni critigol ynghylch trosi cyfleoedd yn arbedion sy'n rhyddhau arian parod, er gwaethaf atebolrwydd clir a chefnogaeth yr Uned Gyflawni; roedd risgiau'n gysylltiedig â'r capasiti a'r gallu sydd eu hangen i gyflawni ar y raddfa a'r cyflymder gofynnol.



- Argymhelliad y PFC i gynnal ymchwiliadau manwl ar sail thematig i'r gweithlu meddygol, gofal a gynlluniwyd, y gweithlu nyrsio, a chaffael. Awgrymodd JW ddefnyddio mecanweithiau presennol i gynnal yr ymchwiliadau dwfn drwy gydol mis Awst, gan adrodd yn ôl i'r PFC ym mis Medi.
- Effaith sefyllfa Mis 04 ar y camau gweithredu sydd eu hangen yn Ch3 a Ch4.

Yna dychwelodd JW at RT am ei gyngor proffesiynol ar negeseuon.

Cynghorodd RT ddull cytbwys o negeseua, gan gydnabod pa mor galed yr oedd staff yn gweithio, tra ar yr un pryd yn glir bod graddfa'r arbedion oedd eu hangen yn galw ar y gweithlu i wneud pethau'n wahanol. Amlinellodd y tri phrif lwybr a ddefnyddir ar gyfer cyfathrebu â staff: ar lefel rheoli yn seiliedig ar atebolrwyddau; negeseuon corfforaethol; a negeseuon ymgyrchoedd penodol. Cynigiodd gamau gweithredu ar draws y tri chyfle i ysgogi ymgysylltiad a chymell staff i ymateb a chymryd perchnogaeth o'r her, gyda ffocws penodol ar negeseuon corfforaethol yn y cyfnod cyn mis Medi.

Cam Gweithredu: RT

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYDNABU** hynny, o ystyried y diffyg ariannol, nad oedd modd cefnogi Cynllun Blynnyddol 2026/27, ac nad oedd yn dderbyniol; roedd yn golygu na allai'r Bwrdd gymeradwyo'r Cynllun, safbwynt a rannwyd gan Lywodraeth Cymru.
- **DERBYNIWYD** cyngor y PFC, o ystyried y risgiau sy'n gysylltiedig ag adnabod a chyflawni arbedion, na allai'r Bwrdd gymryd sicrwydd y byddai'r gofyniad arbed llawn o £65m yn cael ei gyflawni ar hyn o bryd.
- **ADOLYGWYD** y sefyllfa ariannol fel yr oedd ym Mis 03, a'r risgiau sy'n deillio o hynny; pwysleisiodd aelodau'r Bwrdd yr angen brys i gyflymu'r broses o drosi cyfleoedd piblinell yn arbedion sy'n rhyddhau arian parod, yn unol â'r adroddiad llawn.
- **CYTUNWYD** i gynnal ymchwiliadau manwl yn ystod mis Awst, i'r gweithlu meddygol, y gweithlu nyrsio, caffael a gofal a gynlluniwyd.
- **YSTYRIWYD** a rhoi sylwadau ar berfformiad ariannol BIPBA o ran arian parod, cyfalaf a thaflen fantolen.



- **CYTUNWYD** ar y dull a amlinellwyd gan RT i ddilyn dull tair llinyn ar gyfer negeseuon sefydliadol.
- **YSTYRIWYD** y llythyr diweddaraf gan Lywodraeth Cymru a **CHYTUNODD** ar y camau nesaf ar y cynllun adfer ariannol.

5.3 Gwasanaethau Amenedigol

- Adroddiad y Pwyllgor Amenedigol**
- Adroddiad y Panel Goruchwylio Amenedigol**
- Cynllun Gwella**

124/26

i. Adroddiad y Pwyllgor Amenedigol

Estynnodd JW groeso cynnes i FG, KG, SB, a DC.

Atgoffodd LR y Bwrdd o'i ystyriaeth flwyddyn yn ôl o'r adroddiad Adolygiad Annibynnol a luniwyd gan y Panel Goruchwylio, yr Adolygiad dan Arweiniad Teuluoedd, ac adroddiad Llais. Drwy gydol y flwyddyn ddiwethaf, roedd y tîm wedi gweithio'n ddiflino i lunio adroddiad y Pwyllgor Amenedigol i ddarparu'r agoredrwydd, y tryloywder a'r atebolrwydd gorau posibl. Roedd cynnwys yr adroddiad yn ddeinamig a byddai'n destun mireinio parhaus.

LR wedi'i amlygu:

- Gwelliannau amlwg ar draws dangosyddion ansawdd a diogelwch, wedi'u cefnogi gan lywodraethu cryfach.
- Cydnabyddiaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) o gynnydd ar draws systemau diogelwch, arweinyddiaeth, prosesau uwchgyfeirio, a gwaith tîm amlddisgyblaethol.
- Ni adroddwyd am unrhyw achosion o enseffalopathi isgemig hypocsig (HIE) yn 2026, gyda gostyngiad cynaliadwy wedi'i adrodd dros amser.
- Gwelliannau parhaus yn ffigurau marwolaethau amenedigol, yn unol â sefydliadau cymharol ledled y DU.
- Adrodd MBBRACE cadarn.
- Cydymffurfiaeth gref â hyfforddiant statudol a gorfodol, gan ragori ar darged LIC o 85%, gyda gwelliannau yng nghydymffurfiaeth y



	gweithlu meddygol. Roedd sefyllfa BIPBA yn gryf o'i gymharu â byrddau iechyd eraill Cymru. • Pwysau ar y gweithlu meddygol a bydwreigiaeth; roedd y rhain yn cael eu rheoli'n ddyddiol, gyda chefnogaeth hyblygrwydd ac addasrwydd y tîm. Cafodd bylchau yn y gweithlu eu cau heb effaith andwyol ar y gwasanaeth. • Bodlonrwydd cadarnhaol gan ffrindiau a theulu. Byddai ymgysylltu a chydgyhyrchu parhaus gyda chymunedau lleol yn gwella'r ddealltwriaeth o anghenion menywod a theuluoedd. • Sefydlu un pwynt mynediad (SPOA) ar gyfer mamolaeth, gyda staff mamolaeth ymroddedig; roedd hwn yn waith sy'n mynd rhagddo gyda mwy i'w wneud i optimeiddio trin galwadau. • Y broses system brysbennu obstetrig benodol i Birmingham (BSOTS), a ddefnyddir i fonitro'r system brysbennu. • Ffocws parhaus ar y gweithlu ac ar bwysau capasiti, yn enwedig mewn wardiau ôl-enedigol, wedi'i yrru'n rhannol gan y cynnydd mewn toriadau Cesaraidd. • Gwelliannau parhaus i radioleg bediatrig, gyda chamau lliniaru ar waith fel cam cychwynnol. • Y risgiau parhaus sy'n gysylltiedig â gweithio ar ddau safle; mae'r Gofrestr Risg Gorfforaethol wedi cofnodi'r rhain ynghyd ag archwiliad cyfredol o opsiynau strategol ar gyfer y dyfodol. • Rôl adroddiad y Pwyllgor Amenedigol wrth hysbysu a sicrhau'r Bwrdd, tra hefyd yn darparu cyfle heriol i yrru gwelliannau. Estynnodd LR ei diolch i'r tîm am eu rôl wrth greu a llunio'r adroddiad. Diolchodd JW i LR a gwahoddodd JC i wneud sylwadau, fel cadeirydd QSC. Wrth ymateb, croesawodd JC y dull systematig a gymerwyd i ddadansoddi'r data sydd ar gael, gan geisio tystiolaeth i lywio ac asesu canlyniadau. Roedd nifer fach o argymhellion yn parhau i fod heb eu gweithredu, gan gynnwys cryfhau cyfathrebu â theuluoedd. Mae'r gwaith pwysig a wnaed dros y flwyddyn ddiwethaf wedi helpu QSC i ystyried y dull cyfan o wella ansawdd (GA). Croesawodd JC hefyd y rhyngweithio cadarnhaol rhwng y Panel Goruchwylio a'r tîm.
--	---



Diolchodd JW i JC am ei chraffu a dywedodd y byddai TO yn gweithio gyda'r rhaglen Amenedigol, gan edrych ar ymatebolrwydd diwylliannol.

Gwahoddodd JW gwestiynau.

O ran brysbennu, ceisiodd RO sicrwydd ynghylch effeithiolrwydd y SPOA ar gyfer y gwasanaeth brysbennu ac a oedd y rolau a'r disgwyliadau'n glir. Cydnabu JW bwysigrwydd y pwynt hwn a gwahoddodd KG i wneud sylwadau ar y sefyllfa bresennol, ynghyd â chynlluniau ar gyfer gwella yn y dyfodol.

Cynghorodd KG fod y SPOA yn ganlyniad gwaith gwella manwl; roedd yn fecanwaith ychwanegol gwerthfawr, gyda'r nod o sicrhau y gallai menywod gael mynediad at y math cywir o gymorth ar yr amser iawn. Yn dilyn gweithredu BSOTS, a gwblhawyd ym mis Tachwedd 2025, roedd tîm ymroddedig o fydwragedd â'r sgiliau priodol bellach yn cefnogi'r system flaenoriaethu. Roedd y Fydwraig Profiad Iechyd Menywod yn arolygu defnyddwyr y system i benderfynu a oedd unrhyw anawsterau wrth lywio'r opsiynau dewislen sydd ar gael. Roedd KG yn cydnabod bod opsiynau'r ddewislen yn hir, er bod menywod a oedd yn defnyddio'r system yn gyffredinol yn ei chael hi'n hawdd i lywio drwyddi. Byddai gwaith yn parhau i fireinio'r system a diweddarau staff yn unol â hynny.

Gofynnodd AG am yr integreiddio rhwng system SPOA a BadgerNet. Cadarnhaodd KG fod BadgerNet yn gofnod electronig cyfan ar gyfer cleifion mamolaeth, gyda modiwl penodol wedi'i gynnwys ar gyfer BSOTS. Defnyddiodd bydwagedd y model hwn i fewnbynnu gwybodaeth am alwadau brysbennu yn uniongyrchol i system fyw. Galluogodd hyn atgyfeiriad priodol ar gyfer pob menyw a allai fod angen ymyriadau clinigol, yn dibynnu ar eu problem.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

DERBYN CYNGOR AR Y CANLYNOL:

- Y cynnydd parhaus ar draws gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, gyda llywodraethu gwell, gweithio amlddisgyblaethol cryfach, a systemau diogelwch gwell a ddangosir drwy ganfyddiadau AGIC, cydymffurfiaeth y gweithlu, a metrigau ansawdd.



- Gweithredu rhaglenni gwella ansawdd wedi'u targedu (e.e., ASTRA, cefnogaeth anadlol wrth ochr y gwely yn ystod clampio llinyn y llinyn wedi'i ohirio ar gyfer genedigaethau cynamserol, systemau digidol fel BadgerNet a CTG cyfrifiadurol) i fynd i'r afael â phrif ffactorau risg ac amrywiad.
- Systemau data; roedd y rhain yn mynd trwy gyfnod o drawsnewid a dilysu; er y gallai newidiadau effeithio ar gyflawnrwydd yn y tymor byr, roedd y gwaith hwn yn hanfodol.

CYMERODD SICRHAU AR:

- Y trefniadau llywodraethu a goruchwylio cadarn sydd ar waith gan gynnwys monitro amser real, adolygiad amlddisgyblaethol, a llwybrau uwchgyfeirio clir o'r ward i'r Bwrdd.
- Rheoli'r holl risg yn weithredol heb unrhyw gamau gweithredu hwyr, a'r ddarpariaeth wedi'i halinio â cherrig milltir cynlluniedig, wedi'i chefnogi drwy raglenni gwella strwythuredig.
- Y dystiolaeth glir o drosi dysgu yn ymarfer. a datblygu'r gweithlu.
- Cymeradwyaeth cynllun gwella AGIC, wedi'i gyhoeddi, ac yn mynd rhagddo'n weithredol, gyda goruchwyliaeth gryfach yn sicrhau cyflawni a chwblhau camau gweithredu.

CYMERWYD RHYBUDDION AR:

- Pwysau parhaus ar y system, gan gynnwys capasiti'r gweithlu, llif ôl-enedigol, a galw sy'n gysylltiedig ag aciwtedd a dull geni (yn enwedig derbyniadau newyddenedigol sy'n gysylltiedig â thoriadau Cesaraidd).
- Risgiau lefel uchel a oedd yn parhau i fod dan reolaeth weithredol, gan gynnwys capasiti radioleg pediatriig, cyfyngiadau ar ddarparu hyfforddiant (MoNET), a heriau ehangach o ran ffurfweddu gwasanaethau (e.e. gweithio ar ddau safle a mynediad at ofal critigol).
- Risgiau trosglwyddol sy'n gysylltiedig â gweithredu digidol a dibyniaethau ar systemau cenedlaethol, gan gynnwys ansawdd data, cyfyngiadau arolygon, a chysondeb adrodd.
- Yr angen i gynnal ffocws ar degwch mynediad, cysondeb wrth uwchgyfeirio, ac amseroldeb gofal, fel y nodwyd drwy AGIC a phrosesau adolygu mewnol.

ii. Adroddiad y Panel Goruchwylio Amenedigol



Croesawodd JW DC i'r cyfarfod, gan gydnabod y garreg filltir bwysig o ran gwella gwasanaethau ers yr Adolygiad Annibynnol a gyhoeddwyd flwyddyn yn ôl. Diolchodd DC i'r Bwrdd am y cyfle i fynychu'r cyfarfod a thynnodd sylw at:

- Yr ymweliadau safle clinigol a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2026 i ysbytai Treforys a Singleton ac i'r Ganolfan Geni annibynnol yn ysbyty Castell-nedd Port Talbot. Dilynwyd hyn gan Gynhadledd fach yn ddiweddarach yn y dydd gyda gweithdai wedi'u hwyluso a archwiliodd feysydd y Cynllun Gwella (y Cynllun).
- Yn dilyn yr ymweliadau â'r safleoedd, roedd yn rhaid i'r Panel Goruchwylio ystyried y Cynllun a'r adborth o'r gweithdai. Yna roedd y DC ac aelodau'r panel wedi cyfarfod ag LR ac arweinwyr y llif gwaith mewnol.
- Nododd y Cynllun raddfa'r gwelliant a gyflawnwyd, fel y'i mesurwyd yn erbyn argymhellion yr adolygiadau unigol; rhaid i'r broses hon barhau gyda'r Cynllun yn ddogfen ddeinamig, yn esblygu wrth i'r daith wella barhau. Dylai adolygiadau a gynhelir yng Nghymru a Lloegr lywio gwaith parhaus, fel y dylai adolygiad Nottingham. Byddai angen i'r Bwrdd gadw'r rhain ac adolygiadau eraill mewn cof, er mwyn nodi unrhyw ddysgu ychwanegol.
- Dogfen ddiweddar gan GIG Lloegr ar frysennu; byddai hon yn offeryn gwerthfawr i gefnogi gwelliant parhaus, ac roedd tîm BIPBA yn ymwybodol ohoni.
- Bodlonrwydd y Panel Goruchwylio bod y Cynllun yn darparu digon o ddyfnder a sicrwydd i ganiatáu i'r Bwrdd ei gymeradwyo. Wrth wneud hynny, dylai'r Bwrdd ymrwymo i barhau â'r daith wella.
- Swm y naratif yn y Cynllun; dylai adroddiadau cynnydd fod yn fwy ffocws. Argymhellodd y Panel Goruchwylio y dylai'r Bwrdd ystyried data canlyniadau dros y flwyddyn ddiwethaf, wedi'i gasglu fel adroddiad cryno a oedd yn tynnu sylw at fesurau canlyniad allweddol a metrigau allweddol.
- Brysbennu; roedd angen monitro parhaus ar y Bwrdd i sicrhau ei hun nad oedd unrhyw ganlyniadau anfwriadol. Y metrigau allweddol yn hyn o beth oedd: (i) nifer y galwadau a gollwyd; (ii) nifer yr ymyriadau i'r bydwagedd brysbennu ac effaith y rheini ar brofiad y claf; a (iii) nifer y galwadau gan bobl o gefndir amrywiol. Y metrigau hyn, ynghyd ag adborth amser real. Byddai'n darparu mewnwelediadau gwerthfawr.
- Ymgysylltu â theuluoedd; roedd angen gwaith pellach, gan gynnwys ar gyd-gynhyrchu, wedi'i ategu gan Ddangosyddion



Perfformiad Allweddol (KPIs) mwy cadarn. Dylai'r Bwrdd hefyd fanteisio ar y cyfle i gydweithio'n agosach â Llais ac elusennau.

- Yr angen i godi ymwybyddiaeth ar safle Treforys a'r cyfleoedd ehangach y gallai hyn eu cynnig.
- Y risgiau o weithio ar ddau safle; roedd DC wedi nodi'r rhain mewn llythyr ar wahân at JW ac AH. Cefnogodd y Panel Goruchwyllo'r camau lliniaru sylweddol yn y Cynllun ond cydnabu na fyddai'r rhain yn lleihau'r risg yn llwyr.
- Mae'r Panel Goruchwyllo yn cynnig datblygu adroddiadau mwy craff a mwy ffocws sy'n canolbwyntio ar y meysydd sydd angen sicrwydd.

Ar ran y Bwrdd, estynnodd JW ddiolchiadau diolchgar i DC a'r Panel Goruchwyllo am yr adborth. O ran gweithio ar ddau safle, cynghorodd y byddai'r Bwrdd yn ystyried yr achos dros newid yn ei gyfarfod ym mis Medi 2026. Croesawodd JW hefyd y cynnig o gefnogaeth i symleiddio'r broses adrodd, gyda ffocws ar fetrigau allweddol.

Yna derbyniodd aelodau'r Bwrdd y camau nesaf a gynigiwyd gan y Panel; gwahoddodd JW DC i ddychwelyd i gyfarfod y Bwrdd ym mis Medi cyn i'r Panel Goruchwyllo gamu i lawr. Byddai hyn yn caniatáu i DC adolygu'r camau nesaf.

Yna gwahoddodd JW AE, ar ran Llais, i wneud sylwadau ar y Cynllun a'r cynnydd hyd yma.

Croesawodd AE y cyfle a chofnododd gydnabyddiaeth Llais o'r ymdrech a'r cynnydd sylweddol a wnaed dros y flwyddyn ddiwethaf, a wnaed yn ysbryd agoredrwydd ac atebolrwydd. Cydnabu hefyd rôl arwyddocaol y Panel Goruchwyllo, a QSC. Roedd Llais wrth ei fodd yn gweld y gwelliannau sylweddol a'r trefniadau llywodraethu cryfach, gyda thystiolaeth o ofal cynhwysfawr, teg a diogel.

Croesawodd LR yr adborth ac edrychodd ymlaen at ddatblygu Rhwydwaith Partneriaeth Lleisiau Mamolaeth a Newyddenedigol (MNVP) yr oedd Llais yn ei gynnal ar gyfer Cymru.

Diolchodd AH i DC am yr adborth, gan gadarnhau y byddai'r tîm yn gweithredu ar ei phwyntiau ychwanegol, er mwyn parhau i gryfhau'r gwasanaeth. Myfyriodd ar y daith dros y flwyddyn ddiwethaf ac ailadroddodd yr ymddiheuriadau diamod a wnaeth y Bwrdd am



brofiadau a chanlyniadau gwael. Estynnodd AH ei diolch hefyd i AE a Llais am y cynnig o fewnbwn parhaus ac atgyfnerthodd yr ymrwymiad i wrando, mewn amser real, ar fenywod a'u profiadau.

Yna cyfeiriodd AH at y symudiad o Grwpiau Gwasanaeth i Grwpiau Gofal, gyda grŵp penodol ar gyfer plant, menywod a theuluoedd; byddai hyn yn hwyluso ffocws parhaus ar y gwasanaeth a'r ymrwymiad i welliant parhaus. Estynnodd AH ei diolch personol i DC ac aelodau'r Panel Goruchwyllo.

iii. Cynllun Gwella

Tynnodd LR sylw at y llythyr ar flaen y Cynllun Gwella (y Cynllun) yr oedd hi ac RK wedi'i lofnodi; cydnabu'r gwaith sylweddol a wnaeth RK yn ystod dyddiau cynnar datblygu'r Cynllun ac wedi hynny. Roedd ymrwymiad clir i wrando, i ddysgu, ac i wella. Roedd y Cynllun eisoes wedi gwneud cynnydd sylweddol a byddai'n parhau i wneud hynny.

Roedd y Cynllun yn cynnwys yr argymhellion o: holl adroddiadau ac ymweliadau'r Panel Goruchwyllo; o Llais; o AGIC; o'r Asesiad Cymru Gyfan; ac o'r Adolygiad dan Arweiniad Teuluoedd. Roedd dadansoddiad bylchau ar y gweill yn erbyn argymhellion Ockendon ac adolygiad Amos yn Lloegr. Byddai'r Bwrdd yn derbyn canlyniad hyn yng nghyfarfod mis Medi.

Cam Gweithredu: LR

Cydnabu LR nad oedd yn bosibl dadwneud y niwed a'r gofid a achoswyd i rai teuluoedd; ymrwymodd i barhau i ymgysylltu â chymuned Bae Abertawe ac i archwilio gwahanol ffyrdd o wneud hynny, gan gynnwys trwy gyd-gynhyrchu. Roedd y timau mamolaeth a newyddenedigol yn ymgysylltu'n llawn â'r agenda gwella ac roedd ganddynt uchelgais ac angerdd i ddarparu'r gwasanaethau gorau a'r profiadau gorau posibl.

Ymhlith y gwelliannau a gyflawnwyd eisoes roedd: y broses brysennu 24/7; sgoriau rhybuddio cynnar; cydymffurfiaeth â hyfforddiant; presenoldeb gwell gan feddygon ymgynghorol yn y gweithlu; cyflwyno proses flaenoriaethu ar gyfer sefydlu esgor; buddsoddiad yn y gweithlu;



datblygu arweinyddiaeth amlddisgyblaethol; a gwaith i gryfhau diogelwch seicolegol staff.

Cydnabu LR sylwadau DC ar lefel y manylder a oedd wedi'i gynnwys yn y Cynllun; byddai'n symleiddio adroddiadau yn y dyfodol ac yn cynnwys metrigau sy'n gysylltiedig â gwelliant. Estynnodd LR ei diolch i FG, KG, SB ac RK am eu cefnogaeth barhaus yn ystod cyfnod heriol, ynghyd â'u hangerdd a'u huchelgais.

Croesawodd SB gefnogaeth cydweithwyr dros y flwyddyn ddiwethaf, gyda dysgu unigol a dysgu system yn digwydd; fe helpodd y cyfan i gyflawni gwelliant parhaus mewn gwasanaethau. Ychwanegodd KG ei hymrwymiad i gyflawni'r Cynllun.

Daeth JW â'r trafodaethau i ben drwy gofnodi diolch y Bwrdd i DC a'r Panel Goruchwylio, i SB, KG a'r gwasanaeth mamolaeth a newyddenedigol cyfan.

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

- **CYMERADWYDD** y Cynllun Gwella Amenedigol wedi'i ddiweddarau (Atodiad 1).
- **CYMERODD SICRWYDD O'R CANLYNOL:**
 - Y cynllun cynhwysfawr sydd ar waith i fynd i'r afael ag argymhellion Adolygiad Annibynnol BIPBA o Wasanaethau Mamolaeth a Newyddenedigol, yr Adolygiad o Wasanaethau Mamolaeth dan Arweiniad Teuluoedd, ac Adroddiad Llais "Cael babi yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe", ynghyd ag unrhyw gamau gweithredu sy'n ofynnol o'r Asesiad Cymru Gyfan o Wasanaethau Amenedigol.
 - Y cynnydd cynaliadwy parhaus a wnaed ers cyhoeddi'r Adolygiad Annibynnol ar gamau diogelwch allweddol.
 - Seiliwyd y Cynllun ar strwythur llywodraethu a sicrwydd cadarn.
- **CYMERODD RHYBUDDION AR:**
 - **Gweithio ar ddau safle:** Er cydnabod y cynnydd sylweddol a wnaed o ran cryfhau trefniadau ar gyfer menywod sydd angen gofal mewn lleoliadau nad ydynt yn lleoliadau mamolaeth, gan



gynnwys nifer o Bolisiau Gweithredu Safonol (sy'n amlinellu'n benodol y prosesau a'r cynnydd, ar gyfer derbyn menywod beichiog i safleoedd nad ydynt yn lleoliadau mamolaeth) ac ailfodelu'r gweithlu, roedd risg gynhenid yn parhau i fod yn rhan o'r model gweithredu hwn. Byddai'r Bwrdd yn derbyn opsiynau ar gyfer ad-drefnu gwasanaethau yng nghyfarfod mis Medi 2026.

- **Brysbennu Mamolaeth:** Argymhellodd 'Llwybr at Ddechreuadau Diogelach yng Nghymru', a gyhoeddwyd ym mis Chwefror 2026, sefydlu gwasanaeth brysbennu pwynt mynediad sengl cenedlaethol ar gyfer menywod beichiog, wedi'i gydlynu gan Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwlans Cymru. O ystyried hyn, ni fyddai BIPBA yn parhau i ddatblygu model BIPBA annibynnol. Er mwyn lliniaru risg tan weithredu'r model brysbennu cenedlaethol, roedd y bwrdd iechyd wedi sefydlu uned brysbennu clinigol 24/7. Roedd y gwasanaeth yn cynnig cyngor dros y ffôn ac yn bersonol; gallai menywod a'u teuluoedd gael cyngor amserol am unrhyw bryderon, gydag atgyfeiriadau a chyfeiriadau priodol. Byddai hyn yn gwella diogelwch cleifion, profiadau cleifion ac yn gwella ansawdd a chanlyniadau. Roedd yr uned brysbennu mamolaeth, a elwir yn Uned Asesu Cynenedigol, wedi'i staffio gan ddwy fydwaig a oedd wedi'u hyfforddi mewn brysbennu mamolaeth; fodd bynnag, roeddent hefyd yn gofalu am gleifion a oedd yn dod yn bersonol. Os bydd galwyr yn profi oedi cyn ymateb bydwraig ar unwaith, byddai aelod o'r staff gweinyddol yn ateb ac yn gofyn i'r galwr aros. Yn yr achosion hyn, pe bai'r fydwaig brysbennu'n nodi oedi posibl estynedig, byddai'r staff gweinyddol (ar rota 24/7 yn cefnogi'r gwasanaeth) yn rhoi'r broses uwchgyfeirio ar waith ac yn cysylltu â Chydlynnydd y Ward Geni i gael cymorth.
- **Radioleg pediatrig:** Aeth allanoli darpariaeth radioleg pediatrig ar gyfer pelydr-x ffilm plaen fel mesur lliniaru dros dro yn fyw ym mis Chwefror 2026. Roedd heriau cenedlaethol ar draws y system o ran radioleg; byddai ateb rhanbarthol yn darparu sicrwydd hirdymor a chynaliadwyedd o ran darpariaeth gwasanaeth. Roedd trafodaethau'n parhau gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i archwilio opsiynau addas.



RHAN 6. LLYWODRAETHU

6.1 Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol

125/26	Crynhodd HL gydrannau'r adroddiad Llywodraethu, gan gyfeirio'n benodol at yr angen am gymeradwyaeth y Bwrdd ar y Pwyllgor Telerau Gwasanaeth Taliadau wedi'u diweddaru. Gwnaeth y Bwrdd y canlynol: • DERBYN er SICRWYDD: - Y materion a ystyriwyd yn y Pwyllgor yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mai 2026; - Cylchlythyrau Iechyd Cymru; - Cofrestr y Sêl Gyffredin; - Rhaglen Waith y Bwrdd 2026-27; • CYMERADWYODD Cylch Gorchwyl diwygiedig y Pwyllgor Tâl a Thelerau Gwasanaeth, i'w weithredu o 1 Medi 2026.
--------	---

RHAN 7. AGENDA GYDSYNIO

7.1 Cofnod o Gyfarfodydd Blaenorol Bwrdd BIPBA

- 28 Mai 2026
- 25 Mehefin 2026 (Arbennig)

126/26	CYMERADWYODD y Bwrdd y cofnodion fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfodydd ar: 28 Mai 2026 25 Mehefin 2026 (Arbennig)
--------	--

7.2 Log Gweithredu

127/26	DERBYNIODD y Bwrdd y diweddariadau Cofnod Gweithredu er SICRWYDD.
--------	--

7.3 Adroddiad Grwpiau Cyngori'r Bwrdd

- Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd



ii. Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Iechyd

iii. Grŵp Adnoddau Rhanddeiliaid

128/26

Gwnaeth y Bwrdd y canlynol:

DERBYN trafodaethau'r

- i. Fforwm Partneriaeth y Bwrdd Iechyd a gynhaliwyd ar 9 Gorffennaf 2026.
- ii. Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Iechyd a gynhaliwyd ar 11 Mehefin 2026.
- iii. Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid a gynhaliwyd ar 16 Gorffennaf 2026.

7.4 Adroddiad y Cadeirydd

129/26

CYMERODD y Bwrdd SYLW o weithgareddau'r Cadeirydd ers cyfarfod diwethaf y Bwrdd ar 28 Mai 2026.

7.5 Adroddiad Materion Allweddol Pwyllgor Iechyd y Boblogaeth

130/26

DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er SICRWYDD .

7.6 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid

- i. Mai 2026**
- ii. Mehefin 2026**

131/26

DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er SICRWYDD .

7.7 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch

132/26

DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er **SICRWYDD.**

7.8 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Gweithlu a Datblygu Sefydliadol



133/26	DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er SICRWYDD .
7.9 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Archwilio i. Mehefin 2026 (Arbennig) ii. Mehefin 2026	
134/26	DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er SICRWYDD .
7.10 Adroddiad Materion Allweddol y Pwyllgor Cronfeydd Elusennol	
135/26	DERBYNIODD y Bwrdd yr Adroddiad Materion Allweddol er SICRWYDD .
RHAN 8. EITEMAU I'W TRAFOD	
8.1 Unrhyw Fusnes Arall	
136/26	Doedd dim.
8.2 Adolygiad o Effeithiolrwydd Cyfarfodydd	
137/26	Nid oedd unrhyw adroddiadwr ar gyfer y cyfarfod. Gofynnodd JW i'r mynychwyr anfon unrhyw adborth ati hi neu HL drwy e-bost.
8.3 Sylwadau i Gloi	
138/26	Cyn cau'r cyfarfod, nododd JW mai dyma oedd cyfarfod olaf RO fel Aelod Annibynnol o'r Bwrdd, gan ei bod wedi cwblhau dau dymor gwasanaeth llawn. Ar ran y Bwrdd, diolchodd JW i RO am ei wyth mlynedd o wasanaeth cyhoeddus perffaith, am ei chyngor doeth, ei chyngor a'i harweiniad ar draws agenda'r Bwrdd, ac am ei gwaith diwyd ar lefel y Pwyllgor. Tynnodd JW sylw penodol at rôl RO fel cadeirydd WODC a diolchodd iddi



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Bae Abertawe
Swansea Bay University
Health Board

am y ffordd yr oedd hi wedi datblygu ei rôl a'r arfer da yr oedd hi wedi'i gyflwyno.

Ymunodd holl aelodau'r Bwrdd â JW i ddymuno'n dda i RO ar gyfer y dyfodol.

Cyfarfod nesaf Bwrdd BIPBA: Dydd Iau 24 Medi 2026

Daeth y cyfarfod i ben am 16:07.



Iechyd gwell
Gofal gwell
Bywyd gwell

Better health
Better care
Better lives