

**Cofnodion Wedi Gadarnhau Cyfarfod y Bwrdd ar 27 Tachwedd 2025**  
**Cynhaliwyd yn 3.7, CQ2 ac yn electronig trwy Microsoft Teams**  
**Wedi'i ffridio'n fyw ar y Rhyngwyd**

<b>Yn bresennol:</b>		
Pippa Britton	(PB)	Cadeirydd y Bwrdd
Tracey Cooper	(TC)	Prif Weithredwr
Sumina Azam	(SA)	Cyfarwyddwr Cenedlaethol Polisi ac Iechyd Rhyngwladol
Iain Bell	(IB)	Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gwybodaeth ac Ymchwil Iechyd y Cyhoedd
Claire Birchall	(CB)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio, Ansawdd a Llywodraethu Integredig
Huw David	(HD)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Awdurdod Lleol)
Nick Elliott	(NE)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Data a Digidol)
Sian Griffiths	(SG)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Iechyd y Cyhoedd) a Chadeirydd y Pwyllgor Gwybodaeth, Ymchwil a Hybysrwydd
Clare Jenkins	(CJ)	Is-gadeirydd y Bwrdd, Cyfarwyddwr Anweithredol a Chadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Dingelwch a Gwella
Meng Khaw	(MK)	Cyfarwyddwr Cenedlaethol Gwasanaethau Dingelwch Iechyd a Sgrinio, Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol.
Catherine Purcell	(CP)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Prifysgol)
Tamsin Ramasut	(TR)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Cydraddoldeb ac Amrywiaeth) a Chadeirydd y Pwyllgor Pobl a Datblygu Sefydliadol
Angela Williams	(AW)	Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Gweithrediadau a Chyllid
Kate Young	(KY)	Cyfarwyddwr Anweithredol (Trydydd Sector) a Chadeirydd y Pwyllgor Archwilio a Llywodraethu Corfforaethol
<b>Yn Bresennol:</b>		
Liz Blayney	(LB)	Dirprwy Ysgrifennydd y Bwrdd a Dirprwy Bennaeth Uned Fusnes y Bwrdd
Graham Brown	(GB)	Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus, Sgrinio (Ar gyfer eitem 4.4)
Hannah Bruce	(HB)	Aelod o'r Bwrdd, Chwaraeon Cymru (Ar gyfer eitem 3)
Rhian Gibson	(RG)	Aelod o'r Bwrdd, Chwaraeon Cymru (Ar gyfer eitem 3)
Tanni Grey-Thompson	(TG-T)	Cadeirydd, Chwaraeon Cymru (Ar gyfer eitem 3)
Sharon Hillier	(SH)	Cyfarwyddwr Gwasanaethau Sgrinio (Ar gyfer 4.4)
Bethan Bowden	(BD)	Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus, Sgrinio (Ar gyfer eitem 4.4)
Jim McManus	(JM)	Cyfarwyddwr Cenedlaethol Iechyd a Llesiant

Alison Parken	(AP)	Aelod o'r Bwrdd, Chwaraeon Cymru
Claire Sullivan	(CS)	Cynrychiolydd Ochr Staff
Graham Williams	(GW)	Cyfarwyddwr Gwybodaeth am Chwaraeon a Dylunio Gwasanaethau, Chwaraeon Cymru
Jessica Williams	(JW)	Pennaeth Gwasanaethau a Datblygu Partneriaid, Chwaraeon Cymru
<b>Ymddiheuriadau:</b>		
Neil Lewis	(NL)	Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Sefydliadol

*Dechreuodd y cyfarfod am 11:15*

<b>ICC 2025.11.27/1</b>	<b>Croeso ac Ymddiheuriadau</b>
<p>Croesawodd PB bawb i'r cyfarfod a gynhaliwyd wyneb yn wyneb yn 2025 ac estynnodd groeso cynnes i'r rhai a oedd yn gwyllo'r trafodion ar-lein.</p> <p>Croesawodd PB CP i'w Chyfarfod Bwrdd cyntaf fel Cyfarwyddwr Anweithredol</p> <p><b>Nododd</b> y Bwrdd <b>yr ymddiheuriadau</b> fel y rhestrwyd uchod.</p>	
<b>ICC 2025.11.27/2</b>	<b>Datganiadau o Fuddiant</b>
<p>Gofynnodd NE am Ddatganiadau o Fuddiant heb lawr rhai a gofnodwyd eisoes ar y Gofrestr Datganiadau o Fuddiant. Nid oedd unrhyw ddatganiadau eraill.</p>	
<b>ICC 2025.11.27/3</b>	<b>Chwaraeon Cymru</b>
<p>Croesawodd PB gynrychiolwyr o Chwaraeon Cymru i'r cyfarfod.</p> <p>Cyflwynodd JM yr eitem, gan dynnu sylw at y bartneriaeth gref rhwng Iechyd Cyhoeddus Cymru a Chwaraeon Cymru a phwysleisio manteision iechyd gweithgarwch corfforol. Cyfeiriodd at waith gydweithredol diweddar a gynhyrchodd ddogfen ffocws, sy'n canolbwyntio ar weithredu cysylltiadau parhaus â chydweithwyr yn yr Alban, a digwyddiad llwyddiannus ar y cyd a Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (WCVA). Nododd fod y cytundeb partneriaeth newydd yn anelu at greu synergeddau yn hytrach nag ychwanegu llwyth gwaith a ddiolchodd Chwaraeon Cymru am eu dull pragmatig ac adeiladol.</p> <p>Cymeradwydd TG-T, Cadeirydd Chwaraeon Cymru, y bartneriaeth, gan bwysleisio'r nod cyffredin o gynyddu gweithgarwch corfforol ar draws y boblogaeth. Nododd yr uchelgais ehangach o feithrin iechyd a ffitrwydd gydol oes y tu hwnt i chwaraeon cystadleuol a chroesawodd y cytundeb fel cam strategol tuag at gydweithio mwy effeithiol.</p> <p>Disgrifiodd GW ymdrechion cydweithredol i gefnogi pobl ifanc i ymgorffori gweithgarwch corfforol dyddiol, gan dynnu sylw at ymrwymiad cyffredin y ddau Sefydliad i wella iechyd y cyhoedd trwy weithgarwch corfforol.</p> <p>Tynnodd JW sylw at waith ar y cyd i gefnogi iechyd meddwl allesiantpobl ifanc, gan nodi pwysigrwydd creu amgylcheddau sy'n hyrwyddo perthyn, cysylltedd a gweithgarwch.</p>	

Daeth y cyflwyniad i ben gyda chydabyddiaeth o'r dysgu cadarnhaol a'r cydweithio cryfach rhwng y Sefydliadau a bwriad cyffredin i ddatblygu mentrau ar y cyd yn y dyfodol mewn ysgolion a chymunedau, yn enwedig mewn ysgolion a chymunedau.

Diolchodd TC i TG-T a PB am ddod â'r ddau Sefydliad i drefniant gwaith agosach a galluogi cydweithio gwell. Cydnabu TC gyfraniadau PB a TG-G at gryfhau cydweithio a nododd werth eu harweinyddiaeth i'r bartneriaeth.

Pwysleisiodd TC yr angerdd dros iechyd pobl ifanc i'r ddau Sefydliad a nododd Raglen Llysgenhadon Ifanc Chwaraeon Cymru ac adnewyddu Rhaglen Llysgenhadon Ifanc Iechyd Cyhoeddus Cymru a oedd ar y gweill. Pwysleisiodd bwysigrwydd diwallu anghenion yr heriau poblogaeth ar gyfer heddiw ac ar gyfer y dyfodol.

Nododd TR ei bod yn gyffredin ledled Cymru i weithgareddau sy'n cynnwys plant a chymunedau lleol ei chael hi'n anodd dod o hyd i leoliadau i gynnal eu gweithgareddau a dod o hyd i seilwaith addas ar gyfer gweithgareddau chwaraeon. Yn gynyddol, adeiladir cyfleusterau chwaraeon newydd ochr yn ochr ag ysgolion 'model' mwy newydd, na ellid eu defnyddio gan y cymunedau, naill ai roedd y cyfleusterau wedi'u cloi y tu allan i oriau ysgol neu roeddent yn rhy ddrud i'w llogi. Dylid ystyried mynediad i bob cyfleuster newydd ei adeiladu yn ystod y cam cynllunio o hyn ymlaen.

Cefnogodd GW y sylwadau hyn, gan nodi cydweithrediad agos Chwaraeon Cymru ag adrannau addysg i lunio agweddau chwaraeon datblygiad ysgolion. Roedd y dull hwn yn caniatáu iddynt gyfrannu'n gynnar at brosesau dyfynio. Yn ogystal, partnerodd Chwaraeon Cymru â thîm JM ar y Rhaglen Cynnig Actif Dyddiol, gan ganolbwyntio ar fynediad cymunedol a helpu ysgolion i reoli heriau zoz. Pwysleisiwyd yr angen ganddynt am fynediad ac adnoddau priodol drwy amog gweithgareddau ar ôl ysgol i gadw plant yn actif. Amlygwyd bod rhannu cyfleusterau yn hanfodol er mwyn sicrhau cyfleoedd cyfartal i ysgolion a'r gymuned.

TG-T yn Lloegr roedd ysgolion yn dechrau edrych ar ddiwrnod ysgol cyfan i sicrhau partneriaethau chwaraeon gwell a chysylltiadau lleol gwell.

Atgoffodd JM y Bwrdd o'r fenter gydweithredol ysgol gyfan dan arweiniad Ysgrifennydd y Cabinet. Roedd hyn yn cynnwys Iechyd Cyhoeddus Cymru, Chwaraeon Cymru, Cyfarwyddwyr Addysg ac Estyn, byddai'r dull yn sicrhau bod gwelliant i iechyd yn cael ei ystyried mewn dull cyd-gysylltiedig a chwbl gynhwysol.

Nododd SW fod negeseuon Chwaraeon Cymru yn ei Maniffesto yn debyg i negeseuon eiriolaeth polisi Iechyd Cyhoeddus Cymru. Roedd yn hynod fuddiol i negeseuon y ddau Sefydliad fod wedi'u halinio wrth ddarparu cyngor i Lywodraeth Cymru a llunwyr polisi. Tynnwyd sylw at gyfleoedd rhannu dysgu rhyngwladol ehangach ac awgrymwyd rhannu gwaith sganio gorwel rhyngwladol a chanlyniadau data arolwg oedolion i ddeall ymddygiadau cyhoeddus a chefnogi meysydd diddordeb ar y cyd yn well.

Gofynnodd AW sut y byddai'r Sefydliadau'n sicrhau y cyrhaeddir yr ardaloedd difreintiedig hynny, mewn ffordd a fyddai'n addas i gymunedau lleol ac a oedd mwy y gellid ei wneud i gefnogi pobl ifanc sy'n dod o'r ardaloedd mwy difreintiedig. Disgrifiodd TG-T yr Arolwg

Chwaraeon Ysgol a ofynnodd i'r plant pa chwaraeon yr oeddent yn ymddiddori ynddynt, roedd y cwestiwn hwn yn agwedd bwysig ar ymgysylltu â phlant oedran ysgol i sicrhau cynhwysiant a dealltwriaeth o'u diddordebau.

gan ei fod yn sicrhau cynhwysiant a bod cyfleoedd yn cael eu darparu i bawb. Gan nodi cost y llwybr perfformiad a'r buddsoddiad sydd ei angen ar lefel genedlaethol, dywedodd y dylai'r ffocws fod ar gynhwysiant a darparu ystod ehangach o opsiynau i blant.

Tynnodd JW sylw at bwysigrwydd ysgolion i ymgysylltu plant mewn chwaraeon. Mae Chwaraeon Cymru yn defnyddio dull datblygu cymunedol sy'n seiliedig ar egwyddorion ac ar asedau, gyda ffrydiau buddsoddi ar wahân ar gyfer chwaraeon nad ydynt yn rhai traddodiadol. Roedd cyfleoedd i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Chwaraeon Cymru gydweithio gan ddefnyddio'r dull hwn i ddeall a chefnogi mentrau lleol a rhanbarthol yn well, gan alluogi cymunedau i ddatblygu gyda'i gilydd yn effeithiol.

Nododd LS, er bod Sefydliadau llai yn hyfedr wrth weithio yn eu hardaloedd eu hunain, fod angen i Sefydliadau mwy ddatblygu aliniadau rhwng y rhai sy'n darparu darpariaethau lleol a gofynnodd sut rydym yn gweld ein rôl cydlynu ac aliniad yn datblygu mewn modd mwy cydlynol. Dywedodd GW mai dulliau dan arweiniad y gymuned fyddai fwyaf effeithiol ar gyfer datblygu darpariaeth leol gydlynol.

Nododd PB y byddai aliniad strategol ar lefelau uwch yn cefnogi dull mwy cydlynol a chydrefnus..

Rhoddodd KY enghraifft lle roedd ysgol leol yn cynnig amrywiaeth gyfyngedig o gyfleoedd chwaraeon i'w disgyblion a'r costau misol uchel a ysgwyddwyd gan rieni wrth gefnogi'r gweithgareddau hyn. Roedd Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru (WCVA) wedi lansio eu gwiriad baromedr yn ddiweddar ac awgrymodd y byddai'n fuddiol i Iechyd Cyhoeddus Cymru a Chwaraeon Cymru gysylltu â Chyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru ynghylch canlyniad y fenter ar y rhai a ystyrir yn grwpiau nad ydynt yn rhan o chwaraeon.

Pwysleisiodd MK bwysigrwydd iaith gynhwysol a chyfranogiad. Pwysleisiodd TG-T yr angen i eiriol dros ddatblygiad plant yn hytrach na ffocws ar fedalau. Trafododd GW effaith disgwyliaid rhieni ac athrawon, gan bwysleisio'r angen i flaenoriaethu iechyd a mwynhad plant.

Gofynnodd PB a ellid gwella hyfforddiant athrawon a dealltwriaeth o weithgarwch corfforol a chydrefnol, gan gynnig datganiad ar y cyd. Awgrymodd SG wneud y mwyaf o gydweithio ar lefel polisi i ehangu negeseuon iechyd a chwaraeon cynhwysol. Cadarnhaodd PB y cyfnewid partneriaeth wedi'i lofnodi ac roedd yn edrych ymlaen at gydweithio'n agos â Chwaraeon Cymru. Ymatebodd TG-T a gwahodd PB i gyfarfod Bwrdd Chwaraeon Cymru.

Diolchodd PB i Chwaraeon Cymru am ymuno â Chyfarfod Bwrdd Iechyd Cyhoeddus Cymru ac am y drafodaeth gyfoethog a oedd yn tynnu sylw at amrywiaeth o feysydd cydweithio a allai gael effaith ar y nodau a rennir ar gyfer y ddau Sefydliad.

**ICC 2025.11.27/4**

**Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd**

**ICC 2025.11.27/4.1**

**Adroddiad y Prif Swyddog Gweithredol**

Wrth gyflwyno Adroddiad y Prif Weithredwr, tynnodd TC sylw at uchafbwyntiau allweddol:



- Crynhodd MK Ymarfer Pegasus, a oedd yn cynnwys tri cham: dod i'r amlwg, ynysu, ac adferiad a gynlluniwyd ar gyfer y flwyddyn nesaf. Cydweithiodd tîm ymateb sefydliadol â phartneriaid lleol a chenedlaethol i brofi systemau, gan ymgorffori gwersi o COVID-19. Cadarnhaodd yr ymarfer barodrydd y Sefydliad ar gyfer pandemig yn y dyfodol. Bydd trafodaeth rhwng y pedair gwlad yn dilyn, gyda MK yn cynrychioli Iechyd Cyhoeddus Cymru. Nododd TC fod dros 140 o staff wedi cymryd rhan yn yr ymarfer eang ei gwmpas.
- Diolchodd TC i MK a Chris Johnson am fynychu pwyllgor y Senedd ar 12 Tachwedd gyda hi, i roi tystiolaeth ar Fodiwl 1, Parodrwydd ar gyfer Pandemig. Pwyllgor Diben Arbennig i nodi bylchau yng Nghymru yn Adroddiad Modiwl 1. Y bwriad oedd, cyn Etholiad y Senedd, y byddai'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus yn nodi mae sydd i'w hymchwilio ar ôl i bob un o'r deg Adroddiad gael eu cyhoeddi.
- Rhoddodd PV drosolwg o Adroddiad Modiwl 2, a gyhoeddwyd ar 27 Tachwedd, a wnaeth 19 o argymhellion i wella prosesau gwneud penderfyniadau Llywodraeth y DU, gyda phwyslais ar gyngor Iechyd y Cyhoedd cynnar a chydlynol. Roedd y Sefydliad yn adolygu'r adroddiad i gryfhau gwydnwch a pharodrwydd. Roedd y pwyntiau allweddol yn cynnwys rôl COBRA a SAGE, rhannu data, sicrhau mewnbwn arbenigol mewn pandemigau yn y dyfodol, asesu risg ar gyfer pathogenau newydd a mynd i'r afael ag anghydraddoldebau presennol. Canmolwyd fframwaith deddfwriaethol Cymru, tra cynghorwyd gwledydd datganoledig eraill i gryfhau eu dulliau.
- Pwysleisiodd MK yr angen am weithrebu ar y cyd mewn ymatebion brys, gan dynnu sylw at gyngor ac arbenigedd fel bethau hanfodol ar gyfer mynd i'r afael ag anghydraddoldebau. Roedd y Tîm Ddogel Iechyd yn datblygu methodolegau a systemau newydd i fynd i'r afael â gwendidau ac anghydraddoldebau, gan gynnwys gwelliannau i gyfathrebu Iechyd y Cyhoedd. Er bod argymhellion wedi'u cyfeirio'n bennaf at Lywodraeth y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig, byddai'r Sefydliad yn cyfrannu yn unol â hynny.
- Cynhaliwyd Cynhadledd Iechyd y Cyhoedd Cymru yn gynharach ym mis Tachwedd gyda dros 400 o fynychwyr. Diolchodd TC i'r Tîm Cyfathrebu a phawb a oedd yn gysylltiedig am eu gwaith i gyflwyno'r digwyddiad.
- Canmolodd TC SA a'i thîm ar eu Gwobr Arian ar gyfer Gwobr Gymunedol Rhanddeiliad yng ngwobrau CIPR.
- Yn ddiwedd yr wythnos cyhoeddodd gweinidogion Reoliadau Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd o dan Ddeddf Iechyd y Cyhoedd Cymru. Mae'r rheoliadau hyn yn ei gwneud yn ofynnol i gyfrif Cyhoeddus gynnal asesiadau o'r effaith ar Iechyd ar gyfer penderfyniadau strategol, gan ganolbwyntio ar anghydraddoldeb Iechyd. Bydd y Sefydliad yn cefnogi ac yn cynghori gyda chanllawiau statudol ac mae wedi trefnu sesiwn Datblygu'r Bwrdd i baratoi ar gyfer y rheoliadau a fydd yn dod i rym yn 2027.

Diolchodd PB i TC am yr Adroddiad a gwahoddodd gwestiynau gan y Bwrdd.

Gofynnodd TR a ellid cyfuno'r ddau asesiad, a fyddai'n ofynnol, yn un asesiad. Awgrymodd PB mai dyma rywbeth a fyddai'n cael ei drafod yn Sesiwn Datblygu'r Bwrdd. Cytunodd SA ac atgoffodd y Bwrdd o bwysigrwydd y Ddyletswydd Gymdeithasol-Economaidd a fyddai hefyd yn cael ei hystyried a'r prif beth fyddai'r cysylltiad rhwng pob un o'r asesiadau.

**Nododd** y Bwrdd Adroddiad y Prif Weithredwr ac Adroddiadau'r Cyfarwyddiaethau a chymerodd sicrwydd o'r Adroddiadau a'r trafodaethau yng nghyfarfod y Bwrdd.

**ICC 2025.11.27/4.2**

**Trosolwg Diweddaraf o Iechyd y Cyhoedd**

Cyflwynodd IB Ddangosfwrdd Trosolwg Iechyd y Cyhoedd diweddaraf, gan adrodd bod y rhan fwyaf o ddangosyddion Iechyd, gan gynnwys amseroedd aros, ymddygiadau iach, lles meddyliol a chymdeithasol a phenderfynyddion ehangach, wedi aros yn fras yn wastad heb unrhyw welliant na dirywiad sylweddol.

Nododd IB waith parhaus i ddadansoddi data disgwyliad oes iach, deall achosion dirywiad diweddar ac anghydraddoldebau cynyddol a nodi pa ymyriadau a dangosyddion a gafodd yr effaith fwyaf.

Esboniodd IB fod y tîm yn datblygu fframwaith mesur i foddi canlyniadau polisi a gwerthuso effeithiolrwydd ymyriadau, gyda'r nod o benderfynu a yw ymdrechion presennol yn atal dirywiad pellach neu a oes angen addasu.

Rhoddodd MK y wybodaeth ddiweddaraf am dueddiadau clefydau heintus:

- Nododd duedd ar i lawr mewn heintiau Clostridioides Difficile (CD), a briodolir i fwy o wyladiwriaeth a chefnogaeth gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ar lawr gwlad.
- Tynnodd sylw at bryderon ynghylch cyfraddau brechu plant sy'n gostwng, gyda'r rhai sy'n cael eu brechu yn symud o dan darged 95% Sefydliad Iechyd y Byd (WHO) ar gyfer imiwnedd torfol.
- Mae'r rhaglen clefydau y gellir eu hatal gyda brechu yn parhau i gynghori Llywodraeth Cymru a Byrddau Iechyd, gan gantlawyntio ar ymyriadau wedi'u targedu a rhannu data gwell i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau a hybu'r nifer sy'n cael eu brechu.
- Cyfeiriodd at ganlyniadau gwerthuso cadarnhaol o flwyddyn gyntaf rhaglen brechu RSV ac ymdrechion parhaus i liniaru bygythiadau clefydau heintus.
- Adroddodd MK hefyd ar ymateb Iechyd y Cyhoedd Cymru i ddigwyddiadau diogelu Iechyd diweddar, gan gynnwys llyfogydd yn Sir Fynwy a chynnydd mewn achosion o'r fflw, gyda chynnydd arbennigol yn cael ei ddarparu i bartneriaid a chefnogaeth barhaus i ymdrechion adfer a brechu lleol.

Cwestiynodd SG a roedd y gostyngiad mewn heintiau CD, bacteremia sy'n adweithio'n negyddol i broffil gram, a defnydd gwrthficrobaidd yn rhan o'r un darlun, gan awgrymu ei fod yn ddlewyrchu ymarfer cyfathrebu llwyddiannus. Ymatebodd MK fod y gostyngiad mewn cyfraddau CD yn uniongyrchol gysylltiedig â llai o ddefnydd gwrthficrobaidd ond eglurodd fod y data ar ddefnydd gwrthficrobaidd yn llusgo y tu ôl i'r achosion haint a adroddwyd, gan ddangos cysylltiad yn hytrach nag achosiad uniongyrchol.

Gofynnodd CJ am y rhesymau dros y gostyngiad yng nghyfraddau brechu HPV, gan nodi y dylai dod â phobl ynghyd yn yr un lleoliad (megis ysgolion) fod yn ffordd ddibynadwy o sicrhau bod pobl yn cael eu brechu, a chwestiynodd pam y gallai'r dull hwn fod yn methu. Esboniodd MK fod brechu HPV yn hanfodol ar gyfer atal canser ceg y groth, gyda dros 90% o achosion yn cael eu priodoli i HPV. Dywedodd, er bod y nifer sy'n cael eu sgrinio am ganser ceg y groth yn agos at argymhelliad Sefydliad Iechyd y Byd (WHO), fod cyfraddau brechu HPV islaw'r targed o 90%. Nododd MK y newid i amserlen dos sengl, yn hytrach na dau ddos, a gobeithiwyd y byddai hyn yn gwella cyfraddau.

Holodd PB sut roedd ein hymyriadau'n cael effaith ar ysgogi canlyniadau. Awgrymodd MK ddefnyddio llwybrau i gymharu canlyniadau disgwylidig pe na bai unrhyw ymyriadau yn cael eu gwneud yn erbyn y canlyniadau cyfredol, a fyddai'n helpu i asesu effaith ymyriadau. Nododd fod y rhan fwyaf o ymyriadau yn anuniongyrchol, gan ganolbwyntio ar ganllawiau a dylanwad yn hytrach na gweithredu uniongyrchol, ac y gallai rhannu trosolwg iechyd y cyhoedd gyda Byrddau Iechyd ac awdurdodau lleol wella gwybodaeth ar gyfer gweithredu. Cefnogodd TC y syniad o rannu gwybodaeth yn ehangach, gan bwysleisio y byddai cyflenwi data yn rhagweithiol (yn hytrach na dibynnu ar eraill i'w geisio) yn fuddiol. Ychwanegodd IB fod y dangosfwrdd ar gael i'r cyhoedd, ond bod angen tynnu sylw ato er mwyn ei ddefnyddio'n effeithiol.

Diolchodd PB i IB ac MK am y wybodaeth. Craffodd a thrafododd y Bwrdd y Dangosfwrdd Trosolwg Cyflym a chymerodd **sicrwydd** o'r adroddiad.

**ICC 2025.11.27/4.3**

**Adroddiad Perfformiad Integredig (Mis 7) ac Adroddiadau Cyllid**

Cyflwynodd AW yr adroddiad Mewnwelediad Perfformiad i'r Bwrdd, gan egluro bod 4 adran yn yr adroddiad lle bydd pob Gweithredwr yn cyflwyno diweddariadau allweddol o'u Cyfarwyddiaethau priodol.

### **Llywodraethu ac Atebolrwydd Llywodraethu Pobl**

Yn absenoldeb NL, gwahoddodd AW i unrhyw sylwadau neu gwestiynau ar Adran Pobl yr adroddiad gael eu delio all-lein. Gofynnodd OS parhesurau oedd ar waith i sicrhau nad oedd staff mewn meysydd â chyfraddau cwbinau gwerthusiadau is dan anfantais o ran dilyniant gyrfa, cyfleoedd hyfforddi, na chynnydd cyflog.

### **Llywodraethu Ariannol**

Tynnodd AW sylw at y canlynol o adran llywodraethu ariannol yr adroddiad:

- Sefyllfa refeniw sy'n mantoli'r gyllideb hyd yma o'r flwyddyn ac ymdrechion parhaus i gyflawni rhagolygon diwedd y flwyddyn er gwaethaf pwysau costau yn ystod y flwyddyn.
- Nododd AW fod risgiau a chyfleoedd yn cael eu rheoli'n drylwyr, gydag adolygiadau canol blwyddyn yn cael eu cynnal gyda phob cyfarwyddiaeth i sicrhau bod cynlluniau ar gyfer gweddill y flwyddyn ariannol yn gadarn.
- Manywyd ar y sefyllfa gyfalaf, gyda ffocws ar gynlluniau dewisol a strategol ac adroddwyd bod y balans arian parod yn un iach.
- Pwysleisiodd AW gydbwyso gwaith yn ystod y flwyddyn â chynllunio ariannol ymlaen llaw ar gyfer 2026-2027 a thu hwnt, gan ddatgan ei fod yn rhan arferol o'u rhaglen waith.

### **Llywodraethu Clinigol, Ansawdd, Diogelwch a Gwelliant**

Tynnodd CB sylw at y canlynol o adran Llywodraethu Clinigol yr adroddiad:

- Digwyddiadau a adroddir yn allanol, gan nodi'r camau unioni a gymerwyd ar gyfer digwyddiad Bron Brawf Cymru (BTW) ac adolygiad parhaus o faterion seilwaith a diogelwch dŵr ehangach.
- Tynnodd CB sylw at welliannau yng nghyfraddau ymateb Rhyddid Gwybodaeth (FOI), gan dynnu sylw at ychydig o achosion cymhleth sy'n cynnwys sawl parti, megis y rhai

sy'n gysylltiedig â'r parc dŵr yn llynnoedd Cosmeston, a fyddai'n debygol o ddod yn hwyr oherwydd y cymhlethdod.

### **Cyflenwi Gwasanaethau**

Cyflwynodd AW yr adran Cyflwyno Gwasanaethau, gan dynnu sylw at ddau faes allweddol: Amseroedd aros am Asesiad Sgrinio'r Fron ac amseroedd aros am Golonosgopi Sgrinio'r Coluddion.

### **Gwasanaethau Diogelu Iechyd a Sgrinio Diweddariad Bron Brawf Cymru**

Tynnodd MK sylw at wahaniaethau rhanbarthol mewn metrigau asesu, gan briodoli perfformiad is yng Ngorllewin Cymru i broblemau capasiti clinigol, yn enwedig absenoldeb oherwydd salwch, ac yng Ngogledd Cymru i ddiffyg clinigau dan arweiniad radioleg oherwydd amharodrwydd llawfeddygon i dderbyn atgyfeiriadau. Roedd y system TG newydd bellach yn caniatáu darllen mamogramau o bell, gan allwngi cyd-gymorth rhwng rhanbarthau, fodd bynnag, roedd prinder gweithlu arbenigol yn parhau i fod yn byrder.

Mae adolygiad parhaus o Fron Brawf Cymru bron â dod i ben, gyda sesiwn Weithredol wedi'i chynllunio i drafod gwelliannau ansawdd a lliniaru perfformiad.

Hysbysodd MK y Bwrdd am fater pwysig a oedd wedi sodi yng Ngogledd Cymru, a oedd wedi cael ei uwchgyfeirio wedyn at Brif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC). Yn benodol, nid oedd clinig a allai fod wedi gweithredu o dan arweinyddiaeth radioleg yn gweithredu fel y bwriadwyd, gan fod y llawfeddygon dan sylw wedi gwrthod derbyn atgyfeiriadau gan glinigau dan arweiniad radioleg. Pwysleisiodd MK nad oedd yr arfer hwn yn cyd-fynd â safonau sefydledig, ac yn unol â hynny, roedd y mater wedi'i godi i'w ystyried ar frys ar y lefel uchaf.

Holodd TR a oedd pob Bwrdd Iechyd yn gosod ei safonau ei hun, gan gyfeirio'n benodol at arferion yn BIPBC. Eglurodd MK fod Bron Brawf Cymru yn diffinio'r safonau ac yn disgwyl i Fyrdau Iechyd gyd-fynd a nhw, ond yn yr achos hwn, nid oedd uned yn BIPBC yn dilyn y polisi oherwydd bod llawfeddygon yn gwrthod derbyn atgyfeiriadau gan glinigau dan arweiniad radioleg. Disgrifiodd hyn fel torri amodau comisiynu ac roedd wedi'i uwchgyfeirio i'w ddatrys.

Gofynnodd TR am wybrau'r cleifion. Amlinellodd MK fod Bron Brawf Cymru yn gwahodd menywod i gael eu sgrinio bob tair blynedd, gyda mamogramau'n cael eu darllen gan ddau radiolegydd a chyflafareddu os oes angen. Aseswyd canlyniadau annormal yn ôl safon darllen de weddau pythefnos a safon asesu tair wythnos. Gallai clinigau asesu gael eu harwain gan radiolegwyr neu radiograffwyr ymgynghorol, gydag atgyfeiriadau i dimau amlddisgyblaethol ar gyfer cynllunio gofal. Er bod y polisi'n caniatáu clinigau dan arweiniad radioleg pan nad oedd llawfeddyg ar gael, roedd llawfeddygon yn BIPBC wedi gwrthod atgyfeiriadau gan y clinigau hyn, gan arwain at fethu asesiadau am fis oherwydd diffyg gwydnwch llawfeddygol. Ystyriodd MK fod y sefyllfa hon yn annerbyniol ac eglurodd y broses o gynllunio gofal a thriniaeth.

Pwysleisiodd SG yr angen am gamau dilynol ar frys gyda Phrif Weithredwr BIPBC ynglŷn â'r mater. Holodd SG a oedd sylfaen dystiolaeth yn cefnogi clinig asesu dan arweiniad radioleg.





Cadarnhaodd MK fod y dystiolaeth yn ganllaw arfer da a fabwysiadir mewn gwledydd eraill. Dywedodd MK fod y mater yn BIPBC yn cael ei ymdrin fel mater o egwyddor er mwyn sicrhau parhad ac atal niwed i fenywod, gydag ymdrechion parhaus i ddatrys y sefyllfa.

Gofynnodd HD a allem gomisiynu'r gwasanaeth gan leoliad neu ddarparwr arall pe na bai'r Bwrdd Iechyd presennol yn gallu darparu'r gwasanaeth fel y'i comisiynwyd. Dywedodd MK, er bod comisiynu'r gwasanaeth o leoliad arall yn bosibl yn ddamcaniaethol, nad oedd yn ymarferol oherwydd logisteg, megis yr angen i lawfeddygon deithio i Ogledd Cymru. Yr ateb a ffeffrir oedd gwella gwydnwch ac ehangu'r gronfa o lawfeddygon y fron o fewn y Bwrdd Iechyd lleol ac mae'r mater wedi'i uwchgyfeirio at y Prif Weithredwr i'w ddatrys.

Dywedodd TC mai'r prif her oedd prinder radiolegwyr a'r angen am oruchwyliaeth glinigol briodol, er gwaethaf presenoldeb radiograffwyr ymgynghorol medrus. Nodwyd er y gallai deallusrwydd artiffisial gynorthwyo yn y dyfodol, nad oedd digon o gapasiti o fewn Byrddau Iechyd eraill Cymru i ymdopi â sgrinio ychwanegol ar gyfer Gogledd Cymru. Trafodwyd y posibilrwydd o gyfeirio cleifion i Loegr (Caer) fel mesur dros dro posibl i sicrhau bod menywod â symptomau yn cael blaenoriaeth, strategaeth a ystyriwyd yn flaenorol mewn rhanbarthau eraill i gefnogi gwelliant gweithredol. Tynnodd TC sylw at y ffaith bod gwydnwch y gweithlu mewn diagnosteg, sy'n effeithio ar radioleg a cholonosgopi, yn parhau i fod yn fater ehangach i'r GIG, a byddai pob opsiwn, gan gynnwys comisiynu trawsffiniol, yn cael ei archwilio, er bod cyfyngiadau capasiti yn parhau.

Mynegodd CB ei phryder ynghylch y mater, a'r effaith bosibl y gallai hyn ei chael ar fynediad a chanlyniadau, ac awgrymodd gomisiynu'r Rhwydwaith Canser i gynnal adolygiad gan gymheiriaid. Nododd CB y gallai Bwrdd Fframwaith Clinigol Perfformiad a Gwella'r GIG (NHSP&I) hefyd ddarparu cefnogaeth ar y mater.

Gofynnodd NE a oes gennym fframwaith ar gyfer uwchgyfeirio o fewn y system ehangach gyda Llywodraeth Cymru. Nododd PE fod uwchgyfeirio eisoes wedi digwydd ac eglurodd y camau nesaf.

Nododd TC yr heriau eraill ym Mron Brawf Cymru a'r adolygiad parhaus, a fyddai'n dod gerbron y Bwrdd maes o law.

Cymerodd y Bwrdd ~~scrwydd~~ bod y tîm yn cymryd y camau cywir i ddatrys y mater.

### **Diweddariad Sgrinio'r Coluddyn**

Adroddodd MK fod proses uwchgyfeirio a gynhaliwyd dros yr haf i fynd i'r afael ag amseroedd arwain hir ar gyfer colonosgopiau sgrinio wedi arwain at welliant dros dro ym mis Awst, ac yna dirywiad y mis canlynol. Dywedodd fod adroddiad yn crynhoi gwersi o Fyrddau Iechyd yn cael ei baratoi i'w gyflwyno i'r Bwrdd Arweinyddiaeth a phartneriaid y GIG i gefnogi atebion hirdymor. Esboniodd fod amseroedd arwain hir ar gyfer achrediad gan y Grŵp Cynghori ar y Cyd (JAG), prinder endosgopyddion clinigol a'r angen i gydbwyso sgrinio ac atgyfeiriadau symptomatig wedi cyfrannu at y pwysau parhaus. Nododd y gallai oedi wrth sgrinio effeithio ar driniaeth amserol, gyda symjudiad yng nghanser y coluddyn yn parhau o fewn terfynau goddefadwy, er bod oedi wrth sgrinio'r fron yn peri mwy o bryder.

Croesawodd y Bwrdd eglurder y data a'r tueddiadau.



Gofynnodd CJ a oedd yr heriau'n cael eu hysgogi gan ddiwylliant y system, dynameg y tîm neu gyfyngiadau ariannol. Cadarnhaodd MK fod ffactorau ariannol wedi chwarae rhan a thynnodd sylw at gynlluniau i dynnu cyllid yn ôl oherwydd diffyg gweithgarwch. Nododd hefyd broblemau logistaidd, gan gynnwys argaeledd ystafelloedd endosgopi a blaenoriaethu sgrinio anghyson ar draws Byrddau Iechyd.

Adroddodd MK ymhellach fod y tîm wedi bod yn adolygu a oedd gofynion hyfforddi wedi'u gosod yn rhy uchel, gan fod angen dwy flynedd ar gyfer achrediad JAG yng Nghymru o'i gymharu ag un flwyddyn yn Lloegr. Y nod oedd cynnal ansawdd wrth ehangu'r gweithlu. Nododd hefyd fod rhai Byrddau Iechyd yn blaenoriaethu colonosgopiau sgrinio dros atgyfeiriadau symptomatig, ond roedd cydnabyddiaeth gyffredinol o bwysigrwydd sgrinio yn amrywio.

Trafododd y Bwrdd yr angen am arweinyddiaeth system gryfach i wella diagnosis cynnar a chanlyniadau, gan gynnwys modelu effaith ymyrraeth gynnar yn erbyn ymyrraeth hwyr ar gostau a marwolaethau. Hysbysodd TC y Bwrdd fod adroddiad manwl ar y Sefyllfa, y Cefndir, yr Aseiad ac Argymhelliad (SBAR) wedi'i gyflwyno i Ysgrifennydd y Cabinet dros Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

Gofynnodd SG pryd y gellid disgwyl gwelliant cynaliadwy. Ymatebodd MK y gofynnwyd i Fyrddau Iechyd ddarparu cynlluniau manwl i reoliddio a gwella perfformiad, er bod yr amserlenni'n amrywio, a chadarnhaodd fod cynnydd yn parhau i gael ei fonitro.

Adroddodd TC hefyd ei bod hi a SA wedi cyfarfod â Phrif Swyddog Meddygol Cymru, a oedd wedi gofyn am ddadansoddiad ynghylch sut mae amseroedd aros yn effeithio ar ganlyniadau ar draws cyflyrau, gan gynnwys sgrinio.

Cytunwyd bod y mater yn haeddu ystyriaeth bellach ar lefel pwyllgor, yn enwedig o ran effaith amseroedd aros ar iechyd y boblogaeth.

### **Cam Gweithredu: MK**

#### **Diweddariad Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru**

Esboniodd MK fod Sgrinio Llygaid Diabetig yn rhaglen fawr yng Nghymru, gyda degau o filoedd o gyfranogwyr cymwys a thros 80% yn cael eu sgrinio am y tro cyntaf. Mae'r rhaglen yn cyrraedd y targed yn gyson ar gyfer cynnig eu sgrinio cyntaf i unigolion sydd newydd gael diagnosis o fewn tri mis. Y prif her oedd y boblogaeth gymwys a oedd yn tyfu, gan arwain at ddiffyg o tua 1,000 o apwyntiadau sgrinio y mis. Mae llwybrau galw'n ôl risg isel wedi'u rhoi ar waith i helpu i reoli capasiti, ond nid oedd hyn ar ei ben ei hun yn ddigonol.

Nododd MK fod tri phrosiect gwella ar y gweill: clinigau risg isel dan arweiniad nyrsys (apwyntiadau byrrach ar gyfer achosion llai cymhleth), clinigau "galw heibio" (yn ychwanegu mwy o bobl fesul sesiwn), a phrosiect arloesi mawr sy'n gwerthuso'r defnydd o dechnoleg camera newydd i ddileu'r angen am ddiferion llygaid, a fyddai'n cynyddu'r llyf cleifion yn sylweddol. Roedd gwerthuso'r dechnoleg camera newydd wedi'i gynllunio ar gyfer mis Chwefror, gyda'r disgwyliad, os bydd yn llwyddiannus, y bydd yn creu newid sylweddol mewn capasiti.

Esboniodd MK fod y rhaglen yn treialu ymyriadau wedi'u targedu ar gyfer y rhai nad ydynt yn ymateb, gan ddefnyddio'r Tîm Cymorth Diogelu Iechyd i gysylltu â'r rhai nad ydynt yn mynychu eu gwahoddiad sgrinio cyntaf. Roedd y dull hwn hefyd yn cael ei olrhain mewn

poblogaethau penodol ar gyfer sgrinio llygaid diabetig ac roedd bwriad i'w ehangu i sgrinio serffigol a'r coluddyn ar gyfer grwpiau penodol. Cydnabu'r grŵp yr her o gadw i fyny â'r galw oherwydd y cynnydd mewn nifer yr achosion o ddiabetes a'r angen am arloesi parhaus i gynnal neu wella perfformiad.

Trafododd y Bwrdd:

- Bwysigrwydd modelu cywir i ragweld galw a capasiti, gyda'r tîm yn defnyddio data amser real i lywio cynllunio ac addasu strategaethau wrth i wybodaeth newydd ddod ar gael.
- Pwysleisiwyd yr angen am atebion graddadwy, yn enwedig drwy dechnoleg ac arallgyfeirio'r gweithlu, i fynd i'r afael â'r bwlbch parhaus rhwng y galw a'r capasiti.
- Nodwyd effaith COVID-19, wrth i golli lleoliadau sgrinio yn ystod y pandemig rwystro adfer y rhaglen ac mae'n parhau i effeithio ar gapasiti.
- Trafododd y grŵp bwysigrwydd gweithlu o'r maint cywir, gan ystyried ffactorau megis gwyliau blynyddol a salwch, er mwyn osgoi bod mewn modd "dal i fyny" yn barhaus.
- Cynigiwyd dadansoddi cyfraddau ailweithio a gwrthod (e.e., samplau annigonol, ailadrodd y gellid ei osgoi) i leihau capasiti gwastraffus a gwella effeithlonrwydd.
- Codwyd yr angen am adolygiad o ddyraniad yn seiliedig ar adnoddau, gan nad yw cyllid y rhaglen wedi cadw'n gyfochrog â'r boblogaeth gymwys sy'n tyfu a'r cyfraddau canfod cynyddol.

Nododd AW yr adrannau **Ymchwil, Data a Diogel** ac **Iechyd a Llesiant** yn yr adroddiad, lle nad oedd unrhyw gwestiynau na sylwadau gan y Bwrdd.

### **Polisi ac Iechyd Rhyngwladol**

Gofynnodd MK i SA am ddangosyddion o fewn Polisi ac Iechyd Rhyngwladol (P&IH) ac a oedd ffordd o gyfuno'r asesiad effaith anghydraddoldebau iechyd a'r asesiad effaith cydraddoldeb, yn lle cael dau asesiad ar wahân, i symleiddio'r broses ac osgoi dyblygu. Ymatebodd SA fod cynnwys asesiadau effaith mewn papurau gwneud penderfyniadau yn bwysig, a bod cyfle i feddwl yn gyfannol am gyfuno asesiadau effaith iechyd, cydraddoldeb ac economaidd-gymdeithasol er mwyn osgoi dyblygu diangen ac ychwanegu gwerth. Pwysleisiodd yr angen am gydlynw a gweithio gyda'r llywodraeth ar hyn, gan fod sawl darn o ddeddfwriaeth yn gysylltiedig.

### **Cyflawni Strategaeth**

Cyflwynodd AW yr adran, gan nodi ei bod yn ymdrin â diweddariadau ar bob blaenoriaeth strategol a statws cyflawni, gyda throsolwg a naratif clir yn cael eu darparu ar gyfer pob un. Tynnodd AW sylw at sleid newydd ar dudalen 48, sef cam gweithredu o gyfarfod diwethaf y Bwrdd i roi trosolwg o gyflawni cerrig milltir a newidiadau i'r llinell sylfaen ar gyfer y cynllun strategol. Mae'r trosolwg newydd yn dangos y rhesymau dros y ceisiadau am newid o ran yr adnoddau a pham bod ceisiadau am newid yn dod i mewn a sut roedd y cynllun yn mynd rhagddo.

Hysbysodd TC y Bwrdd fod adolygiadau cyfarwyddiaethau canol blwyddyn bron â'u cwblhau, gyda fersiynau wedi'u teilwra o'r cynllun ar gyfer pob cyfarwyddiaeth. Pwysleisiodd TC y newid a'r paratodau sylweddol sy'n digwydd yn y Sefydliad, ochr yn ochr â heriau ariannol. Dywedodd TC fod cyfarwyddiadau wedi cael cyfarwyddyd i ailystyried camau gweithredu

allweddol ar gyfer gweddill y flwyddyn, gan ganiatáu i gerrig milltir diangen gael eu symud i'r flwyddyn ganlynol i greu capasiti.

Cododd NE bwynt am gynllunio adnoddau, gan nodi, er bod y flwyddyn wedi dechrau gyda chynllun a chadarnhad o adnoddau, mai'r rheswm mwyaf cyffredin dros newidiadau i garreg filltir oedd diffyg adnoddau. Cwestiynodd a oedd hyn oherwydd cynllunio neu ddatblygiadau dilynol a phwysleisiodd yr angen i ddysgu ar gyfer cylchoedd cynllunio yn y dyfodol. Cefnogodd ddull TC i ganiatáu hyblygrwydd yng nghanol y flwyddyn.

Tynnodd NE a KY sylw hefyd at y defnydd o "arall" fel rheswm dros newidiadau i garreg filltir, gan fynegi pryder y gallai guddio materion sylfaenol. Ymatebodd AW y byddai'r categori "arall" yn cael ei ddileu fel opsiwn cwmples o hyn ymlaen. Eglurodd, ar ôl adolygu, fod hanner yr achosion "arall" yn welliannau neu'n ddyblygiadau syml, a byddai'r gweddill yn cael eu dadansoddi ymhellach.

Ychwanegodd TC fod problemau adnoddau yn aml yn codi o ganlyniad i ymestyn cwmpas, gyda cheisiadau newydd gan y llywodraeth heb fod bob amser ynghlwm ag adnoddau ychwanegol. Pwysleisiodd y bydd yn rhaid i'r Sefydliad fod yn llym y flwyddyn nesaf, gyda'r cyfyngiadau cyllidebol a ragwelir, ynghylch peidio â chymryd gwaith newydd heb adnoddau.

### Mesur Canlyniadau

Nododd AW fod yr adran hon wedi'i chyflwyno i ddarparu'r diweddariadau diweddaraf ar fesurau canlyniadau, gyda'r rhan fwyaf o ddatgwybion heb symud yn sylweddol i'r cyfeiriad a ddymunir.

**Nododd** y Bwrdd Sefyllfa Ariannol Mis 7 a'r atodiad a chymerodd **sicrwydd** ynghylch perfformiad, trefniadau llywodraethu a chynnydd y Sefydliad o ran cyflawni ei strategaeth.

### Egwyl

#### ICC 2025.11.27/4.4 Gwasanaethau Sgrinio - Heriau a Chyfleoedd

Cyflwynodd MK yr eitem a chyflwynodd y Tîm o'r Gwasanaethau Sgrinio.

Rhoddodd SH gyflwyniad manwl i'r Bwrdd ar Wasanaethau Sgrinio, gan dynnu sylw at:

- Rhaglenni sgrinio'r GIG sy'n seiliedig ar y boblogaeth a ddarperir gan Iechyd y Cyhoedd Cymru, gan nodi mai nod y rhaglenni hyn yw canfod ac atal clefydau'n gynnar. Amlinellodd SH effaith sgrinio ar ganlyniadau, gyda thystiolaeth o ostyngiadau sylweddol mewn marwolaethau a morbidrwydd ar gyfer cyflyrau fel canser ceg y grot a'r canser y fron ac aneurysmau aortig yn yr abdomen.
- Amlinellodd y rhaglenni â'r ddyletswydd ansawdd ac adlewyrchu ar gymhlethdod llwybrau sgrinio, pwysigrwydd perfformiad system o'r dechrau i'r diwedd a defnyddio metrigau manwl i fonitro darparu rhaglenni bob mis.
- Prif gyflawniadau, heriau a chyfleoedd ar gyfer gwella ym mhob rhaglen, gan gynnwys:
  - Sgrinio'r coluddyn Arweiniodd optimeiddio'r boblogaeth sgrinio gymwys at ddiagnosis canser a chanfod polypau yn gynharach. Nododd SH oedi gyda cholonosgopi oherwydd prinder gweithlu a gofynion achredu ac amlinellodd y camau gweithredu sydd ar y gweill i ehangu'r gweithlu a gwella effeithlonrwydd llwybrau.



- Sgrinio'r fron: Cafodd nifer sylweddol o ganserau'r fron eu canfod yn gynnar, fodd bynnag, parhaodd amrywiad rhanbarthol o ran amseroldeb asesiadau, gyda Gogledd Cymru yn wynebu oedi sylweddol oherwydd prinder staff a diffyg gwydnwch llwybrau gofal. Nodwyd bod y mater yn cael ei uwchgyfeirio i'r Bwrdd Iechyd ac yn cael ei adolygu'n barhaus.
- Sgrinio serfigol: Sefydlwyd prosiect i fwrw ymlaen â hunan-samplu feirws Papiloma dynol (HPV) mewn poblogaethau nad ydynt yn cael eu gwasanaethu'n ddigonol.
- Sgrinio Llygaid Diabetig Roedd y boblogaeth gymwys yn parhau i gynyddu, gan arwain at ddiffyg capasiti. Roedd prosiectau arloesol ar y gweill i gynyddu capasiti clinig, gan gynnwys gwerthuso'r defnydd o dechnoleg delweddu newydd i leihau'r angen am ddiferion llygaid.
- Sgrinio'r Newydd-anedig: Roedd clyw'r newydd-anedig yn perfformio'n gyson yn unol â'r safonau o ran cwrpas a nifer y babanod, ac roedd parodrwydd i fabwysiadu argymhellion newydd gan Bwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU ar gyfer Sgrinio Smotyn Gwaed y Newydd-anedig.
- Anewrysm aortig yn yr abdomen (AAA): Roedd ymdrechion i wella tegwch yn cynnwys ymyriadau ar gyfer y rhai nad oeddent yn ymateb.
- Diweddariad ar y rhaglen Sgrinio Canser yr Ysgyfaint sydd ar ddod a'r ymrwymiad i werthuso ac addasu Gwasanaethau Sgrinio yn barhaus i ddiwallu anghenion y boblogaeth.
- Ychwanegodd MK at y cyflwyniad, gan dynnu sylw at y datblygiadau parhaus a'r adolygiadau tystiolaeth disgwylidig mewn sgrinio am ganser y prostad.

Diolchodd PB i SH am y Cyflwyniad a gwahoddodd gwestiynau gan y Bwrdd.

Gofynnodd NE am y gwahaniaeth mewn llwybrausgrinio Clyw y newydd-anedig yng Nghymru o'i gymharu â gwledydd eraill y DU. Esboniodd SH y rhesymeg dros y dull Cymreig a'r ffocws gydag Offthalmolegwyr i sicrhau bod y llwybr sgrinio mor benodol â phosibl.

Holodd NE a oedd yr adnodd ar gyfer arloesi a'r prosiectau gwella presennol yn ddigonol i ddiwallu'r galw cynyddol ac anghenion y boblogaeth. Nododd SH a BB fod y modelu cyfredol yn awgrymu y dylai arloesi (e.e. technoleg delweddu newydd, clinigau risg isel) ddiwallu'r galw rhagamcanol, ond bod angen gwerthuso ac addasu parhaus.

Awgrymodd CB y dylai modelu'r gweithlu ystyried absenoldeb a salwch, yn debyg i sefydliadau byrsio mewn Byrddau Iechyd ac Ymddiriedolaethau eraill, er mwyn osgoi dal i fyny'n gyson. Cynigiodd hefyd gefnogi gwaith ar leihau cyfraddau ailadrodd y gellir eu hosgoi a samplu a wrthodir ar draws rhaglenni, gan nodi pwysigrwydd lleihau gwastraff capasiti ac oedi mewn canlyniadau i gyfranogwyr, gyda chefnogaeth ychwanegol gan yr Hwb Gwella ac Arloesi. Croesawodd SH y cynnig hwn.

Myfyriodd TC ar ddyheadau ar gyfer y dyfodol, gan gynnwys mabwysiadu atebion technolegol arloesol a'r adolygiad parhaus o dystiolaeth ryngwladol sy'n dod i'r amlwg, sganio'r gorwel yn rhyngwladol, a'r angen i Iechyd y Cyhoedd Cymru gymryd rôl arweinyddiaeth system gryfach, yn enwedig o ran arallgyfeirio'r gweithlu a modelau darparu gwasanaethau, er mwyn mynd i'r afael â heriau sgrinio parhaus.

Myfyriodd y Bwrdd ar amseroedd aros ac effaith oedi sgrinio ar ganlyniadau clinigol a'r angen am y maint cywir, modelu capasiti'r gweithlu ac adolygiadau adnoddau seiliedig ar sero o ystyried y galw cynyddol a chyfraddau canfod.

Gofynnodd NE am yr amserlen ar gyfer gweithredu argymhellion newydd yn Smotyn Gwaed y Newydd-anedig. Esboniodd SH fod cynnydd yn dibynnu ar uwchraddio systemau TG ac adleoli labordai, a bod Achos Busnes Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro gyda Llywodraeth Cymru i'w benderfynu.

Holodd NE am statws sgrinio canser y prostat. Eglurodd MK a SH fod Pwyllgor Sgrinio Cenedlaethol y DU yn adolygu tystiolaeth, a bod disgwyl safbwynt newydd; roedd pryderon cyfredol yn ymwneud â chydbwyso manteision a niwed sgrinio.

**Ystyriodd a nododd** y Bwrdd y diweddariad.

**ICC 2025.11.27/4.5**

**Pwyllgorau'r Bwrdd: Adroddiad gan Gadeiryddion Pwyllgorau**

Cyflwynodd PB yr Adroddiad a gwahoddodd aelodau'r Pwyllgor i dynnu sylw at unrhyw eitemau o'u cyfarfodydd Pwyllgor..

Rhoddodd CJ ddiweddariad llafar o gyfarfod y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Gwella a gynhaliwyd yn gynharach yn yr wythnos, gan dynnu sylw at yr Ymchwiliad Dwfn i Wasanaethau Heintiau.

Diolchodd PB i bawb am y diweddariadau.

**Nododd** y Bwrdd yr adroddiad a chymerodd **sicrwydd** o'r cynnwys a'r diweddariadau a ddarparwyd yn y cyfarfod.

**ICC 2025.11.27/5**

**Eitemau i'w Cymeradwyo**

**ICC 2025.11.27/5.1**

**Cofnodion a Log Camau Gweithredu o Gyfarfodydd y Bwrdd ar 25 Medi 2025**

**Cymeradwyodd** y Bwrdd gomodion Cyfarfod y Bwrdd a gynhaliwyd ar 25 Medi 2025 fel cofnod cywir o'r cyfarfod.

**Ystyriodd** y Bwrdd y Camau Gweithredu agored ar y Log Camau Gweithredu a chymeradwyodd gan'r camau gweithredu a gwblhawyd a newidiadau i ddyddiadau.

**ICC 2025.11.27/5.2**

**Risg Strategol**

Cyflwynodd CB y gofrestr risg strategol wedi'i diweddaru, gan dynnu sylw at y crynodeb newydd "cip ar risg" ar gyfer aelodau'r Bwrdd a nodi adborth ynghylch cynnwys goddefiannau parodrwydd i dderbyn risg.

Tynnodd CB sylw at y canlynol:

**Risg Strategol 1**

Sgôr gyfredol o 9 (Lefel parodrwydd agored – o fewn goddefgarwch); angen myfyrio ar ddatblygiadau cadarnhaol diweddar. Cadarnhaodd JM ei fod yn fodlon ar y sefyllfa bresennol a'r cynnydd diweddar.

### Risg Strategol 2

Sgôr gyfredol o 9 (Lefel Parodrwydd bodlon – o fewn goddefgarwch); gyda geiriad cryfach ar gapasiti a gallu'r gweithlu yn dilyn adborth gan IB.

### Risg Strategol 3

Sgôr gyfredol o 12 (Lefel parodrwydd agored – o fewn goddefgarwch); efallai y bydd angen adolygu'r sgôr oherwydd trafodaethau diweddar ar risgiau'r rhaglen sgrinio.

### Risg Strategol 4

Sgôr gyfredol o 12 (Lefel parodrwydd agored – o fewn goddefgarwch); cadarn gyda chamau gweithredu a thystiolaeth newydd a bod strwythur Bwrdd y Rhaglen Newid Hinsawdd dan adolygiad. A chadarnhaodd SA fod y risg hon yn parhau i gryfhau.

### Risg Strategol 5

Sgôr cyfredol o 16 (Lefel archwaeth fodlon – o fewn goddefgarwch); yn symud ymlaen i'r cyfeiriad cywir, gyda rheolaeth weithredol drwy'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) a ffocws ar beidio â gor-ymestyn capasiti digidol.

Croesawodd y Bwrdd eglurder y dudalen crynodeb risg newydd a'r gwaith parhaus i alinio sgoriau a chamau risg â datblygiadau cyfredol.

**Ystyriodd a chymeradwyodd** y Bwrdd y ceisiadau am newidiadau i'r Risgiau Strategol.

**ICC 2025.11.27/6**

**Eitemau i'w Nodi**

**ICC 2025.11.27/6.1**

**Adroddiad Cadeiryddion Preifat (25 Medi 2025)**

**Nododd** y Bwrdd Adroddiad y Cadeiryddion Preifat.

**ICC 2025.11.27/6.2**

**Blaengynllun y Bwrdd**

**Nododd** y Bwrdd Flaengynllun y Bwrdd.

**ICC 2025.11.27/6.3**

**Papurau Preifat y Bwrdd**

Nid oedd unrhyw bapurau o agenda Preifat y Bwrdd i'w cyhoeddi.

**ICC 2025.11.27/6.4**

**Datganiad Safbwynt Fepio**

**Nododd** y Bwrdd y Datganiad Safbwynt Fepio.

**ICC 2025.11.27/7**

**Dyddiad y Cyfarfod Bwrdd Ffurfiol Nesaf**

Diolchodd PB i bawb am eu cyfraniadau i'r cyfarfod.

Cynhelir y cyfarfod nesaf ar 29 Ionawr 2026.

Daeth y cyfarfod i ben am 14:45