

**Cofnodion wedi'u Cadarnhau o
Gyfarfod Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru
a gynhaliwyd yn gyhoeddus
ddydd Mawrth 18 Mawrth 2025**
Microsoft Teams / Willowford

Aelodau:

Ian Green (Cadeirydd)	(IG)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Abigail Harris	(AH)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (Yn y Lleoliad)
Philip Kloer	(PK)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (Yn y Lleoliad)
Shameem Nawaz	(SN)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Nicola Prygodzicz	(NP)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (Yn y Lleoliad)
Suzanne Rankin	(SR)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (Yn y Lleoliad)
Mandy Rayani	(MR)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Nia Roberts	(NR)	Aelod Lleyg ac Is-gadeirydd y CBC, GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Carol Shillabeer	(CB)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (Am ran o'r cyfarfod)
Hayley Thomas	(HT)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Paul Worthington	(PW)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)

Aelod Cyswllt:

Stacey Taylor	(ST)	Prif Gomisiynydd Dros Dro, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
---------------	------	--

Dirprwyon:

Linda Prosser	(LP)	Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth a Thrawsnewid Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (Yn y Lleoliad)
---------------	------	--

Yn Bresennol:

Huw George	(HG)	Prif Gomisiynydd Dros Dro, CBC GIG Cymru (ers 1 Ebrill 2025) (Yn y Lleoliad)
Carole Bell	(CB)	Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Iolo Doull	(ID)	Cyfarwyddwr Meddygol, CBC GIG Cymru
Georgina Galletly	(GG)	Cyfarwyddwr Pontio a Thrawsnewid CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Claire Harding	(CH)	Cyfarwyddwr Cynllunio Dros Dro, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)

Jacqui Maunder	(JM)	Ysgrifennydd y Pwyllgor a Chyfarwyddwr Cyswllt Gwasanaethau Corfforaethol, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Shane Mills	(SM)	Cyfarwyddwr Comisiynu ac Iechyd Meddwl, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Rachel Marsh	(RM)	Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad, Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru (Tan 12)
Helen Tyler	(HT)	Pennaeth Llywodraethu Corfforaethol, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Ross Whitehead	(RW)	Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans ac 111, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Melanie Wilkey	(MW)	Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Arbenigol, CBC GIG Cymru (Yn y Lleoliad)
Nick Wood	(NW)	Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru, Llywodraeth Cymru

Yn Arsylwi:

Susan Browne	(SB)	Rheolwr Rhwydwaith Arennau Cymru, CBC GIG Cymru (Am Ran o'r Cyfarfod)
Yasmin Fraser	(YF)	Aelod o'r Cyhoedd
Lee Leyshon	(LL)	Dirprwy Gyfarwyddwr Cyfathrebu ac Ymgysylltu, CBC GIG Cymru
Richard Palmer	(RP)	Uwch Reolwr Cynllunio Arbenigol, CBC GIG Cymru (Am Ran o'r Cyfarfod)
Ricky Thomas	(RT)	Pennaeth Gwybodeg, JCC GIG Cymru
Sandra Tallon	(ST)	Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid, CBC GIG Cymru
Gavin Owen	(GO)	Dirprwy Gyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans a GIG 111, CBC GIG Cymru

Ymddiheuriadau:

Susan Elsmore	(SE)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru
Jason Killens	(JK)	Prif Weithredwr, Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwllans Cymru
Angela Mutlow	(AM)	Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Llais
Paul Mears	(PM)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Cofnodion:

Karla Williams	(KW)	Swyddog Llywodraethu Corfforaethol Dros Dro, CBC GIG Cymru
----------------	------	--

Dechreuodd y cyfarfod am 9:30am

Cyf Cofnod	Eitem ar yr Agenda
JCC24/131	<p>1.1 Croeso a Chyflwyniadau Croesawodd y Cadeirydd, Ian Green (IG), yr aelodau, y mynychwyr, a'r arsylwyr, i gyfarfod cyhoeddus Cyd-bwyllgor Comisiynu (CBC) GIG Cymru, gan gyflwyno pobl a chan dynnu sylw at nifer yr arsylwyr, fel y nodwyd uchod.</p> <p>Nid oedd unrhyw wrthwynebiad i'r cyfarfod gael ei recordio, a chadarnhawyd y byddai'r recordiad ar gael ar wefan y CBC yn dilyn y cyfarfod. Nodwyd bod cworwm wedi'i gyflawni.</p>
JCC24/132	<p>1.2 Ymddiheuriadau am Absenoldeb Nodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb a'u rhestru fel yr uchod.</p>
JCC24/133	<p>1.3 Datganiadau o Fuddiant Ni wnaed datganiadau o fuddiant ychwanegol yn ymwneud â'r eitemau i'w trafod ar yr agenda. Dywedodd y Cadeirydd bod pob Bwrdd Iechyd â buddiant yn y mater o gymeradwyo'r Cynllun Sylfaen, ac mewn perthynas ag Eitem 3.1 mae'n rhaid i'r CBC weithio gyda'i holl bartneriaid a rhanddeiliaid er lles pennaf poblogaeth Cymru, a chynabyddir bod yn rhaid i holl aelodau'r Byrddau Iechyd gyflawni eu dyletswyddau ar y cyd dros boblogaeth Cymru.</p>
JCC24/134	<p>1.4 Cofnodion y Cyfarfod a gynhaliwyd ar 21 Ionawr 2025 a Materion sy'n Codi Cymeradwywyd cofnodion cyfarfod Cydbwyllgor Comisiynu (CBC) a gynhaliwyd ar 21 Ionawr 2025 fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfod.</p> <p>Nid oedd unrhyw faterion yn codi.</p>
JCC24/135	<p>1.5 Cofnod Gweithredu Nododd yr aelodau y cynnydd a wnaed ar y camau gweithredu a amlinellwyd yn y cofnod gweithredu a chytunwyd fod y camau gweithredu a nodir fel rhai 'wedi'u cau' wedi'u cwblhau, gan gynnwys Camau Gweithredu 67, 70, 72, 73, a 74.</p> <p>Rhoddodd Jacqueline Maunder (JM) ddiweddariad ar y camau agored a oedd dal ar y gweill.</p> <p>O ran Cam Gweithredu 72, cadarnhaodd Ross Whitehead (RW) fod trafodaethau cynhyrchiol wedi digwydd rhwng y CBC ac Ymddiriedolaeth Gwasanaeth Ambiwylans Cymru (WAST), gyda chydweithwyr o'r ddau sefydliad yn cydnabod pwysigrwydd gweithio ar y cyd yn y dyfodol. Cytunodd Rachel March (RM) â hyn, a</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	chadarnhaodd fod cyfarfodydd pellach wedi'u trefnu trwy gydol y flwyddyn.
JCC24/136	<p>2.1 Adroddiad y Cadeirydd Derbyniwyd adroddiad y Cadeirydd, a nododd yr aelodau y cyfarfodydd allweddol a fynychwyd a'r diweddariadau fel a ganlyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prif Gomisiynydd Dros Dro Newydd – Ar 1 Mawrth 2025, daeth Huw George (HG), Dirprwy Brif Swyddog Gweithredol a Chyfarwyddwr Gweithredol Gweithrediadau a Chyllid Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW), yn Brif Gomisiynydd Dros Dro am gyfnod o ddeuddeg mis. Diolchodd y Cadeirydd i ST am wneud y swydd dros dro, a chroesawodd HG i'r CBC. • Dirprwy Gadeirydd y CBC – Mae Nia Roberts (NR) wedi ymddiswyddo o'i swydd fel Is-gadeirydd. Fe wnaeth y Cadeirydd gydnabod ei gwasanaeth. Ar hyn o bryd nid oedd unrhyw gynlluniau i benodi Is-gadeirydd newydd. • Terfynau Ariannol Prif Gomisiynydd Dros Dro – Mewn paratoad ar gyfer y Prif Gomisiynydd dros dro newydd ar 1 Ebrill 2025, cymeradwyodd yr Aelodau'r terfyn dirprwyo ariannol ar gyfer Prif Gomisiynydd dros dro y CBC, HG, yn benodol mewn perthynas â Chytundebau Lefel Gwasanaeth (SLA) yn unol â'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog (SFI). <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; a • Chymeradwyo y terfyn dirprwyo ariannol ar gyfer Prif Gomisiynydd dros dro newydd y CBC, Huw George, o 1 Ebrill 2025 tan 31 Mawrth 2026.
JCC24/137	<p>2.2 Adroddiad y Prif Gomisiynydd Dros Dro Derbyniwyd adroddiad y Prif Gomisiynydd Dros Dro a nododd yr aelodau y diweddariadau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llythyr y Swyddog Atebol – Cyflawni cynllun 2024/25 – Ar 21 Chwefror 2025, fe wnaeth ST hysbysu Cyfarwyddwr Cyffredinol Grŵp Iechyd, Gofal Cymdeithasol a Blynnyddoedd Cynnar / Prif Weithredwr GIG Cymru ei bod yn annhebygol y byddai'r CBC yn cymeradwyo Cynllun Tymor Canolig Integredig (IMTP) cytbwys oherwydd heriau ar draws y system gyfan. Fodd bynnag, roedd trafodaethau cadarnhaol yn parhau ynghylch datblygu Cynllun Blynnyddol Sylfaen ar gyfer 2025/26, • Cwblhau'r ymgynghoriad, cwblhau a gweithredu'r strwythur sefydliadol newydd ar gyfer y CBC – Daeth y cyfnod ymgynghori i ben ar 16 Ionawr 2025. Fe wnaeth yr

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Uwch Dim Arwain ystyried adborth gan Dîm CBC, ac roedd y strwythur terfynol yn adlewyrchu'r awgrymiadau a'r sylwadau a gafwyd,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datblygu a gweithredu Cynllun Dirprwyo ar gyfer Swyddogion y CBC – Mae gwaith wedi'i wneud i adolygu ac i nodi'r dirprwyaethau priodol i gefnogi rheolaeth weithredol y CBC, • Datblygu Fframwaith Sicrwydd Comisiynu ar gyfer y CBC – Mae gwaith wedi dechrau ar ddatblygu Fframwaith Sicrwydd ar gyfer y CBC er mwyn monitro cyflawniadau a risgiau sy'n gysylltiedig â'r Cynllun ac Amcanion Strategol y CBC, • Dechrau a chwblhau Adolygiadau Mewnol ar gyfer Straen Trawmatig Cymru a Rhwydwaith Arennau Cymru – Mae'r ddau adolygiad mewnol hyn wedi dechrau a byddant yn cael eu cwblhau erbyn 31 Mawrth 2025; a • Sicrhau Arbenigedd/Adnodd Iechyd y Cyhoedd – Mae trafodaethau yn parhau i gael eu cynnal gydag Iechyd Cyhoeddus Cymru. <p>CAM GWEITHREDU: Diweddariad i'w gyflwyno i gyfarfod y Cydbwyllgor ar 20 Mai 2025 yn amlinellu mewnbyn ac adnoddau iechyd y cyhoedd ar gyfer y CBC, yn cyd-fynd â'r argymhelliad yn adroddiad Combe.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
JCC24/138	<p>2.3 Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Grwpiau Agored i Niwed</p> <p>Cafwyd adroddiad Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Grwpiau Agored i Niwed (MHLDVG).</p> <p>Cyflwynodd Shane Mills (SM) yr adroddiad ac fe nododd yr aelodau y wybodaeth ddiweddaraf am Iechyd Meddwl Amenedigol, Straen Trawmatig Cymru, a'r Canolfannau Atgyfeirio Ymosodiadau Rhywiol (SARC).</p> <p>Gofynnodd y Cadeirydd am i adroddiad sy'n manylu ar lywodraethiant, cyfrifoldebau, atebolrwydd, rhwymedigaethau'r GIG ac elfennau partneriaeth SARC gael ei gyflwyno i gyfarfod yn y dyfodol. Gofynnodd y Cadeirydd am eglurhad o genhadaeth a gwaith y CBC, yn enwedig os yw'n gweithredu fel cynullydd partneriaethau</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>ar wahân i'w gyfrifoldebau comisiynu. Fel darparwr, rhaid i'r CBC sicrhau bod gofynion darparu gwasanaeth yn cael eu bodloni. Hefyd, mae'n bwysig bod hyn yn bwydo i'r sianel gomisiynu briodol.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Cyflwyno adroddiad i gyfarfod y CBC yn y dyfodol sydd yn amlinellu llywodraethiant, atebolrwydd, rhwymedigaethau'r GIG ac elfennau gweithio partneriaeth y gwasanaeth SARC a sut mae'n cysylltu â'r CBC. Bydd yn nodi pa elfennau fydd yn aros gyda Gweithrediaeth y GIG.</p> <p>Dywedodd Abigail Harris (AH) fod BIP Bae Abertawe yn cynnal adolygiad manwl o'r holl wasanaethau Iechyd Meddwl gyda chynghorydd allanol, ac y gallai godi rhai materion mewn perthynas â gwasanaethau a gomisiynwyd gan y CBC. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi penodi Melanie Walker, cyn-Brif Weithredwr Ymddiriedolaeth Partneriaeth Dyfnaint, fel eu cynghorydd.</p> <p>Awgrymodd Suzanne Rankin (SR) y dylid trafod rhywedd ac atgoffodd aelodau'r CBC o'r dull comisiynu y cytunwyd arno ar gyfer plant a phobl ifanc. Dywedodd y byddai'n ddefnyddiol gwerthuso pa mor effeithiol yw'r cyflwyniad, asesu rhestrau aros, ac asesu ansawdd y gofal. Dywedodd SR fod clinigwyr wedi gofyn am y gwerthusiad hwn. Hefyd, pwysleisiodd SR bod angen i ymgysylltu â'r tîm rhywedd oedolion a pharhau i weithio ar fanyleb y gwasanaeth.</p> <p>Cytunwyd i drafod hyn ymhellach yn y Gweithdy Strategaeth ym mis Ebrill 2025 a chynnwys eitem benodol ar y gwaith Iechyd Meddwl manwl ar Rywedd. Nododd SM fod y rhestr aros ar gyfer plant wedi byrhau o 10%, gan ddangos cynnydd o ran darparu gwasanaethau.</p> <p>Mynegodd SR bryder am bobl ifanc yn cael mynediad at atalyddion glasoed yn breifat, yn aml gan arwain at eu hatgyfeirio at wasanaethau oedolion yn ystod y driniaeth. Nid oedd y system bresennol yn ddigon i fynd i'r afael â'r atgyfeiriadau hyn, ac roedd hynny'n broblem. Roedd clinigwyr yn teimlo y dylent roi ymateb neu gyngor clinigol.</p> <p>Holodd Linda Prosser (LP) pwy oedd yn gyfrifol am osod polisi yn y maes hwn, gan ystyried yr agweddau gwleidyddol a chomisiynu.</p> <p>Dywedodd y Cadeirydd mai'r CBC sydd yn gyfrifol am gomisiynu, a nododd nad oedd gwasanaethau rhywedd plant yn cael eu darparu yng Nghymru ar hyn o bryd. Fe atgoffodd yr aelodau o'r goblygiadau yn sgil adolygiad Cass, ac awgrymodd y dylid cael trafodaeth bellach ar y Gwasanaeth Datblygu Hunaniaeth Rhywedd (GIDS). Nodwyd</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>pwysigrwydd deall y darlun cenedlaethol ar wasanaethau rhywedd, gan gynnwys datganiadau gan wledydd eraill a phwysigrwydd polisi iechyd meddwl yng Nghymru.</p> <p>Rhoddodd SM sicrwydd i'r aelodau fod y CBC yn ceisio dod â chymaint o blant â phosibl yn ôl i Gymru i gael triniaeth, a bod clinig lloeren yng Nghaerdydd a bwriad i ddefnyddio'r un model yng Ngogledd Cymru.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Diweddariad penodol ar rywedd i'w gynnwys yn y Gwaith Iechyd Meddwl Manwl yng ngweithdy strategaeth Ebrill 2025.</p> <p>Holodd Nicola Prygodzicz (NP) sut roedd y gwaith o goladu data am nifer y gwelyau llawn yn mynd rhagddo. Dywedodd SM fod hyn yn cael ei rannu gan grwpiau comisiynu Iechyd Meddwl. Gofynnodd NP a ellid anfon hyn at Brif Swyddogion Gweithredol yn uniongyrchol.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Anfon data Iechyd Meddwl ar leoliadau y tu allan i'r ardal yn uniongyrchol i bob Prif Swyddog Gweithredol.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
JCC24/139	<p>2.4 Cyfarwyddwr Comisiynu Gwasanaethau Ambiwllans a 111</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans a 111. Cyflwynodd Ross Whitehead (RW) yr adroddiad a nododd aelodau'r wybodaeth ddiweddaraf am yr Adolygiad o Drosoglwyddo Gofal Cleifion Ambiwllans – Dull Gwella Cenedlaethol a Mesurau Ambiwllans, Adolygiad y Gwasanaeth Casglu a Throsoglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) – Adolygiad Barnwrol ac Aseiad Ymchwiliad Arena Manceinion.</p> <p>Soniodd RW am gyhoeddiad Ysgrifennydd y Cabinet ynghylch sefydlu 'Grŵp Gweithredu Gwella Trosoglwyddo Gofal Cleifion Ambiwllans Cenedlaethol' newydd ag arweinyddiaeth glinigol, a fydd yn gyfrifol am ddatblygu a goruchwylio cynllun gweithredu sy'n ymgorffori cyfres o gamau gweithredu yn seiliedig ar arferion llwyddiannus a'r gwersi a ddysgwyd yng Nghymru a rhanbarthau eraill o'r DU. Roedd y cyfarfod cyntaf yn cael ei gynnal y noson honno ac roedd yn cynnwys amrywiol weithwyr iechyd proffesiynol o bob Bwrdd Iechyd. Bydd gwaith y grŵp hwn yn allweddol wrth gefnogi'r CBC i liniaru'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio capasiti ei wasanaethau ambiwlans brys a bydd yn arwain at well</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>cynhyrchiant. Eglurodd RW mai'r goblygiadau i'r CBC fel comisiynydd yw y bydd mwy o bwyslais ar ganlyniadau i gleifion, a'u bod yn cyd-fynd yn llwyr â'r cynlluniau comisiynu. Dywedodd RW y byddai gwaith pellach yn cael ei wneud yn ystod y misoedd nesaf ar y categorïau eraill gan fod risg glinigol yn parhau o fewn y meysydd eraill hyn.</p> <p>Holodd y Cadeirydd am y goblygiadau i'r CBC fel comisiynydd yn dilyn y cyhoeddiadau gweinidogol. Dywedodd RW fod y newidiadau i berfformiad yn cyd-fynd yn llwyr â chynlluniau comisiynu CBC, a'r nod ehangach i wasanaethau ambiwlans chwarae rhan fwy gyda mwy o bwyslais ar wella canlyniadau cleifion. Mewn perthynas ag Achub Bywyd Cymru (SaLC), dywedodd RW fod angen gwaith ychwanegol i ddeall manylion y trosglwyddiad, ond bod dealltwriaeth mai rhaglen waith a ariennir yn llawn oedd hi. Yn olaf, o ran y gwaith trosglwyddo gofal, pwysleisiodd RW fod gwneud hyn yn effeithlon a rhyddhau adnoddau yn hanfodol i leihau'r risg yn y maes hwn, rhywbeth a oedd yn gysylltiedig â'r gofrestr risg a'r lefel uchel o risg sydd ynghlwm ag oedi wrth drosglwyddo gofal o ambiwlansys.</p> <p>Eglurodd Rachel Marsh (RM) fod Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlan Cymru yn hapus gyda'r cyhoeddiad, gan nodi bod y pwyslais ar ganlyniadau cleifion yn cael ei groesawu ac na fyddai angen cefnogaeth y CBC wrth symud ymlaen gan fod y rhaglenni gwaith eisoes wedi'u sefydlu. Rhoddodd RM sicrwydd i'r CBC y byddai gwaith gwerthuso yn cael ei wneud ar y cyd â'r CBC.</p> <p>Dywedodd Phil Kloer (PK) ei bod yn dda gweld y cynnydd. Roedd ganddo ddiddordeb yn 111 yn enwedig, ac fe holodd ynghylch y nifer fawr o bobl sy'n ceisio cael mynediad at wasanaethau ond yn y pen draw yn mynd i'r adran damweiniau ac achosion brys. Nododd PK fod llawer o wybodaeth yn y cynllun ond nad oedd llawer i'w weld yn yr adroddiad. Gofynnodd a oedd rheswm pam nad oedd 111 wedi'i gynnwys yn yr adroddiad.</p> <p>Cadarnhaodd RW fod yr adroddiad yn canolbwyntio ar y cyhoeddiadau diweddaraf ac fe roddodd sicrwydd i'r aelodau bod gwaith ar 111 yn parhau. Dywedodd y byddai'n paratoi adroddiadau manylach sy'n cwmpasu pob agwedd ar y portffolio. Dywedodd RW fod adolygiad academiaidd wedi'i gynnal, ac roedd Llywodraeth Cymru wedi gofyn iddo barhau â'r gwaith hwn. Dywedodd RW ei fod wedi dechrau trafodaethau gyda'r Byrddau Iechyd ynghylch y camau dilynol. Diolchodd PK i RW a thynnodd sylw at bwysigrwydd amserlennu gofal heb ei drefnu, gan dynnu at y gwersi a ddysgwyd o Ddenmarc, a chan ystyried swydd y CBC fel comisiynydd. Credai PK y byddai gan 111 ran allweddol i'w chwarae a'i fod yn cynnig</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>cyfleoedd. Roedd RW yn cytuno, ac roedd cyfle i'r gwasanaeth ambiwlans wneud mwy o asesiadau clinigol ar bwynt yr alwad a helpu i gyfeirio cleifion i'r rhan gywir o'r system, yn enwedig ar gyfer y cleifion hynny nad oes angen triniaeth ar frys.</p> <p>Croesawodd AH y gwaith sydd ar ddod ac roedd yn falch o weld y bydd asesiad o'r effaith ar gydraddoldeb a fyddai'n helpu i nodi'r hyn y mae'r JC yn anelu at ei gyflawni. Gofynnodd AH am eglurhad ynghylch y clinigwyr sydd yn y 'Grŵp Gweithredu Gwella Trosglwyddo Gofal Cleifion Ambiwllans Cenedlaethol' gan ei bod eisiau sicrhau bod BIP Bae Abertawe yn cael ei gynrychioli. Pwysleisiodd AH y dylid canolbwyntio ar gamau gweithredu effeithiol a nododd fod y materion iechyd yn ein poblogaeth, ynghyd â chanllawiau aneglur ar ble i geisio gofal priodol, yn aml golygu bod pobl yn mynd i adrannau argyfwng heb fod angen. Mae angen cyfeirio'r cleifion hyn at y math cywir o ofal.</p> <p>Holodd Paul Worthington (PW) am y categori newydd ar gyfer strôc. Cadarnhaodd RW y byddai strôc yn aros yn y categori ambr a soniodd am waith parhaus i hyrwyddo datblygiad cynnar sgrinio clinigol cyflym. Dywedodd RW fod CBCGC mewn trafodaethau gyda Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru am fesur a chynnal adroddiadau cynnar ar effaith sgrinio clinigol cyflym, gan ganolbwyntio ar ganlyniadau cleifion a blaenoriaethu. Tynnodd RW sylw at yr arbedion y gellid eu gwneud a'r effeithlonrwydd posibl ledled y system pe cai cleifion strôc ymyrraeth gynharach.</p> <p>Pwysleisiodd Nick Wood (NW) fod blaenoriaethu galwadau gofal brys yn hanfodol ar gyfer gwella diogelwch yn y system ymateb ambiwlansys. Mae sawl ystyriaeth wrth amserlennu gofal. Ar hyn o bryd, nid oedd adrannau brys yn cofnodi'r cyflyrau a gyflwynna claf mewn modd strwythuredig, gan arwain at tua 30% o achosion yn cael eu categoreiddio fel cleifion sâl, a oedd yn cymhlethu'r gwaith o amserlennu'r grŵp hwn. Yn ogystal, roedd yn hanfodol egluro'r math o ofal yr ydym yn anelu at ei drefnu – boed yn ofal brys neu argyfwng – gan ei bod yn amhosibl gwahaniaethu rhwng y categorïau hyn ar hyn o bryd. Mae llawer o oedolion hŷn sydd â sawl cyflwr meddygol yn defnyddio systemau gofal brys yn ddiangen am nad yw'r dewisiadau amgen yn amlwg neu heb eu datblygu mewn ffordd gyson a rhesymegol.</p> <p>Trafododd NP yr angen am driniaeth brydlon i gleifion strôc, gan bwysleisio sut cânt eu blaenoriaethu o fewn y categori ambr. O ran amserlennu, dywedodd NP fod cleifion bregus oedrannus yn wynebu oedi hir, ac awgrymodd y dylid gwella ymateb cyflym y gymuned er mwyn sicrhau ymyrraeth brydlon i'r grŵp cleifion hwn ynghyd â</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>rhywfaint o waith gyda chartrefi gofal. Roedd y rhan fwyaf o gleifion a arhosodd dros wyth awr dros wyth deg oed, ac roedd angen am ymateb gwahanol ar gyfer y grŵp hwn a fyddai, o bosibl, ddim yn gofyn am eu cludo.</p> <p>Cadarnhaodd RW y bu achosion lle gwnaed penderfyniadau i gadw cleifion oedrannus gartref, ond roedd angen i hyn gael ei wneud mewn ffordd gyson, a'r peth allweddol fyddai cysylltu â chanolfannau cydlynu a llywio gofal.</p> <p>Diolchodd ST i bawb ac fe atgoffodd dîm CBC i ganolbwyntio ar eu gwaith o arwain system ac i fod yn eglur am gylch gwaith CBC a ffiniau'r system. Pwysleisiodd ST bod yn rhaid i'r CBC ystyried ei strategaeth a sut i gyflawni'n llwyddiannus dros y deuddeg mis nesaf.</p> <p>Cytunodd y Cadeirydd fod angen eglurder ar atebolrwydd a chyfrifoldeb. Nododd y Cadeirydd fod y CBC yn gyfle i gael y sgysrsiau hyn, gan mai dyma'r platfform lle mae Byrddau Iechyd yn dod at ei gilydd i wneud penderfyniadau. Holodd y Cadeirydd sut y gellid mesur effaith y cyhoeddiadau hyn, ac er nad oedd yn disgwyl ymateb ar unwaith gofynnodd a allai'r gweithrediad gael ei gofnodi a'i fonitro yn yr adroddiad arferol.</p> <p>Nododd yr Aelodau y disgwylir penderfyniad gan y Llysoedd ar yr adolygiad Barnwrol yn dilyn y gwrandawriad estynedig a gynhaliwyd ar 7 Chwefror 2025. I gydnabod hyn, mae'r gwaith pellach gan dîm y CBC ar gyflwyno argymhellion yr adolygiad wedi'i oedi. Bydd aelodau'n cael diweddariad pan geir penderfyniad y llys.</p> <p>Gofynnodd AH a fyddai'r oedi yn arwain at risgiau i Elusen Ambiwylans Awyr Cymru neu'r Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) (gan fod gan BIP Bae Abertawe fuddiant gan mai yno cynhelir EMRTS). Rhoddodd RW sicrwydd i'r aelodau bod yr elusen yn parhau i edrych ar eu hanghenion er bod gwaith CBC yn cael ei oedi. Mae ST a RW wedi parhau i fod mewn cysylltiad â thîm y Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys a chroesawodd RW y cyfle am drafodaethau manylach ynghylch y trefniadau cynnal.</p> <p>Nododd yr aelodau fod cyfres o weithdai rhanddeiliaid i gefnogi Aseiad Ymchwiliad Arena Manceinion wedi'u cynnal yn ystod mis Mawrth 2025. Roedd y gweithdai yn gyfle i gynrychiolwyr a enwebwyd gan y Bwrdd Iechyd i glywed gan y gwasanaeth ambiwlans am y gwaith maen nhw wedi'i gyflwyno. Caiff cynrychiolwyr gyfle i holi ac i drafod pob elfen o'r achos gyda</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>chydweithwyr y gwasanaeth ambiwlans, a chael digon o wybodaeth am yr achos i graffu ac i lywio cam nesaf y gwaith hwn. Roedd y CBC wedi cymryd cyngor cyfreithiol ynghylch ei gyfrifoldeb gwneud penderfyniadau. Mae RW hefyd wedi cynnal trafodaethau gyda chydweithwyr NHS England (NHSE) mewn perthynas â'r asesiadau maen nhw wedi'u cael.</p> <p>Holodd y Cadeirydd am y wybodaeth y mae sefydliadau comisiynu eraill yn ei gasglu am eu dulliau ar draws y DU, gan fod hwn yn fater cenedlaethol. Roedd y Cadeirydd yn falch o nodi bod y CBC wedi gofyn am gyngor cyfreithiol, o ystyried pwysigrwydd ymateb y CBC.</p> <p>Gofynnodd y Cadeirydd am amserlen y gwaith hwn, ac eglurodd RW y byddent yn cyflwyno'r amserlen yn y gweithdy strategaeth ar 15 Ebrill 2025, ac y byddai'r craffu angenrheidiol drwy'r Grŵp Arwain Comisiynu Cydweithredol hyd at y CBC yn cael ei amlinellu ynddo.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
JCC24/140	<p>2.5 Cyfarwyddwr Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Derbyniwyd adroddiad y Cyfarwyddwr Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol. Cyflwynodd Melanie Wilkey (MW) yr adroddiad gan gynnwys risgiau ac uchafbwyntiau gan y Timau Comisiynu.</p> <p>Nododd yr aelodau y cafwyd dau gyfarfod Grŵp Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol (SSCG) yn y cyfnod dan sylw. Gan mai ond yn ddiweddar y drafftwyd y Cylch Gorchwyl newydd, nid oedd yr aelodaeth wedi newid ers y Grŵp Rheoli'r PGIAC a'i rhagflaenodd. Gofynnwyd i aelodau'r Grŵp Arwain Comisiynu Cydweithredol (CCLG) roi enwebiadau gan eu sefydliad Bwrdd Iechyd erbyn y cyfarfod nesaf ar 27 Mawrth 2025. Yn dilyn y cyfarfodydd hyn, bydd hyn ar ffurf adroddiad cryno gan y Grŵp Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol.</p> <p>Atebodd MW gwestiynau a ofynnwyd cyn y cyfarfod ynghylch Antigen Pilen Prostad-Benodol (PSMA), a hynny yn sgil yr heriau cynhyrchu parhaus gyda Chanolfan Delweddu Tomograffeg Allyrru Positronau (PETIC) yn BIP Caerdydd a'r Fro a oedd wedi arwain at oedi helaeth i gleifion sy'n cael sganiau pan amheuir canser y prostad. Roedd hyd at hanner cant o gleifion ar restr aros BIP Caerdydd a'r Fro ar hyn o bryd, a thua ugain o gleifion ar restr aros BIP Bae Abertawe. Cafwyd diweddariad gan y Rhwydwaith Wroleg sydd wedi bod yn chwilio am ddeunydd fferyllol radio amgen a fyddai'n galluogi i'r gwaith sganio ailddechrau yn BIP Caerdydd a'r</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Fro. Yn y cyfamser, roedd sganiau ychwanegol yn cael eu gwneud gan ddarparwr o Loegr a BIP Bae Abertawe er mwyn helpu i fyrhau'r rhestr aros.</p> <p>Awgrymwyd y dylid cynnal ailddilysiad clinigol gyda'r holl geisiadau PMSA PET, gyda'r bwriad o wneud penderfyniadau ar y cyd, gan nodi nad oedd mandad ar y sganiau hyn yn ôl canllawiau'r Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol, felly mae'r brysbennu a awgrymir yn cynnwys categoraidd cleifion i grwpiau risg uchel, canolradd, a risg is:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cleifion risg uchel i'w blaenoriaethu ar gyfer sganiau PSMA PET • Cleifion risg ganolradd i gael trafodaethau gyda'u clinigwyr am fanteision aros am sgan PET yn hytrach na chael triniaeth radical a allai fod yn llai effeithiol ac y gellid ei osgoi pe ceir sgan PET • Cleifion risg is i drafod a fyddai sgan PET yn newid y penderfyniadau ar gyfer eu dulliau triniaeth. <p>Byddai'r system brysbennu hon hefyd yn cael ei defnyddio gydag unrhyw gleifion newydd. Dywedodd MW fod hyn yn broblem ledled y DU ar hyn o bryd.</p> <p>Pwysleisiodd Mandy Rayani (MR) arwyddocâd cymryd rhan mewn sgysiau clinigol gyda chleifion. Nododd fod cleifion yn aml yn cael diagnosis tybiedig ac yn clywed bydd y sgan yn digwydd o fewn deg diwrnod gwaith. Fodd bynnag, ar ôl chwe wythnos, byddai'r cleifion yn dal i fod yn ansicr am yr amserlen sganio. Mynegodd PW bryderon am yr oedi hyn hefyd, ond cytunodd fod ailwerthusiad clinigol yn ddull cadarnhaol.</p> <p>Adleisiodd NR bryderon MR am yr oedi a chwestiynodd yr effeithiau clinigol posibl. Eglurodd Iolo Doull (ID) fod problem heintio gyda PETIC, ond bod y broblem gynhyrchu yn benodol i Gymru. Pwysleisiodd pa mor bwysig oedd blaenoriaethu camau newydd a hynny yn ôl ail-ddigwyddiadau cemegol, a nododd fod y cyfnod aros 10 diwrnod yng Nghymru yn llawer byrrach o'i gymharu â lleoedd eraill yn y DU. Roedd y clinigwyr a'r Rhwydwaith Niwroleg wedi bod yn rhagweithiol wrth flaenoriaethu pa gleifion ddylai gael y sganiau PSMA yn gyntaf.</p> <p>Gofynnodd PK a oedd cleifion ardaloedd penodol dan anfantais a holodd sut roedd timau'r Bwrdd Iechyd yn prosesu'r manylion i ddeall a oedd materion mynediad gwahaniaethol ar gyfer y gwahanol boblogaethau'r Bwrdd Iechyd. Dywedodd MW nad oedd</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>gan y tîm CBC y wybodaeth honno, ond awgrymodd ei bod yn debygol o fod yn gysylltiedig â'r dalgylchoedd.</p> <p>Rhoddodd HB sicrwydd i'r aelodau eu bod yn gweithio gyda dau Fwrdd Iechyd ar hyn o bryd, a bod eu clinigwyr wedi mynegi pryderon penodol ar ran eu poblogaethau. Nododd ID fod y gwahaniaeth yn rhagfarnu yn erbyn cleifion yn y De-ddwyrain gan fod gwasanaeth BIP Bae Abertawe yn parhau i ddefnyddio darparwr masnachol ar gyfer sganiau PSMA, ac felly nad yw PETIC yn cael cymaint o effaith arnynt. Pwysleisiodd fod gwasanaeth BIP Bae Abertawe yn barod i asesu cleifion yn y tymor byr yn seiliedig ar eu hangen glinigol am sgan PSMA, waeth ble yng Nghymru y maen nhw'n byw.</p> <p>Mynegodd NP bryderon am argaeledd gwasanaethau erbyn diwedd mis Mawrth 2025 a'r angen i chwilio am ddarparwyr ychwanegol. Ymatebodd ID trwy ddweud bod y CBC wedi cael gwybod yr un peth, ond bod y gymeradwyaeth yn dibynnu ar yr HMRA ac felly nid oedd yn gallu rhoi sicrwydd ar yr amserlen honno ar hyn o bryd. Fe wnaeth ailadrodd mai'r cleifion critigol oedd y rhai sydd ag angen am bennu camau, ac mai PSMA oedd y prawf pwysicaf ar gyfer pennu camau trwy ail-ddigwyddiad cemegol. Roedd y rhwydwaith canser ac wrolegwyr yn edrych ar wahanol lwybrau ar gyfer diagnosis yn y cleifion hynny.</p> <p>Pwysleisiodd HG bod angen i ganolbwyntio ar Gymru gyfan wrth ddarparu'r gwasanaeth.</p> <p>Nododd ST fod tîm y prosiect yn edrych ar y galw ac ar y gweithlu ledled Cymru, ond nad oedd eglurder hyd yma ynghylch y cyllid i gefnogi hyn. Os na chai'r sefyllfa ei datrys erbyn 26 Mawrth, bydd yn dod yn fater i'w uwchgyfeirio.</p> <p>Dywedodd NP bod angen brys am eglurder ynghylch ble y gallai'r grŵp presennol o gleifion gael gwasanaeth ar gyfer eu hanghenion penodol, gan gydnabod y bydd hyn yn rhan o ddarn ehangach o waith wrth symud ymlaen. Awgrymodd y Cadeirydd y dylid cynnal darn o waith i gael sicrwydd bod y garfan bresennol o gleifion, ledled Cymru, yn cael triniaeth yn unol â hynny, ac i alluogi ymateb cyflym. Cadarnhaodd ID ei fod yn fater yn y DU a bod y CBC wedi archwilio dewisiadau amgen eraill ledled Lloegr. Fe ailadroddodd fod capasiti tebygol yn BIP Bae Abertawe, a bod y gwasanaeth yn agored i'r syniad o flaenoriaethu cleifion yn Ne Cymru i sicrhau bod cleifion yn cael eu hailddyrrannu a'u trin yn briodol.</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Pwysleisiodd SR bod angen i ymdrin â deuoliaeth gyda'r gwasanaethau a gomisiynir yn rhannol gan y CBC, gan ddweud mai gofal cancer brys oedd y mater strategol dan sylw, ac fe gwestiynodd y mecanweithiau sydd ar waith i sicrhau bod y galw a'r anghenion yn cael eu diwallu, a bod yr adnoddau cyfyngedig sydd ar gael yn cael eu dyrannu'n effeithiol ac yn deg.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Cwblhau darn o waith brys i nodi sut y bydd capasiti sganio cyfyngedig yn cael ei flaenoriaethu yn ôl yr angen clinigol a'r cyfrifoldeb am gydraddoldeb iechyd. Bydd darn ehangach o waith ar degwch mynediad yn ddarn o waith trawsnewid yn y cynllun sylfaen cymeradwy.</p> <p>Dywedodd Carole Bell (CB) y byddai cyfle i roi adroddiad i'r Is-bwyllgor Diogelwch a Chanlyniadau Ansawdd (QSO) ar 31 Mawrth 2025 i sicrhau bod Byrddau Iechyd yn cael sicrwydd.</p> <p>Dywedodd SR fod yr adroddiad yn wahanol i'r cyngor a roddai ei thîm ar Thrombectomi. Nododd fod cyfraddau yn parhau i fod yn isel iawn, a bod Bryste wedi nodi na allant gynyddu eu capasiti ymhellach, a chwestiynodd yr ystyriaeth o gyflymu'r cyflwyniad o gapasiti a gallu ymyrryd. Awgrymodd MW y gallai cynnydd ddigwydd yn gynt yn dibynnu ar amserlenni recriwtio o fewn BIP Caerdydd a'r Fro, felly efallai y bydd cyfleoedd i'w harchwilio y tu allan i'r cyfarfod.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r diweddariadau comisiynu arbenigol sy'n cael eu crynhoi yn yr adroddiad hwn, a • Nodi'r crynodeb o'r risgiau arbenigol a ddisgrifiwyd, gan gofio bod y rhain yn cael eu rheoli trwy gyfrwng y gofrestr risg sefydliadol a bod risgiau a gwasanaethau sy'n cael eu huwchgyfeirio yn cael eu hadrodd i Is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau y CBC ar gyfer craffu manwl.
JCC24/141	<p>3.1 Cynllun Blynyddol Sylfaenol y Cyd-bwyllgor Comisiynu 2025–2026</p> <p>Cyflwynwyd y Cynllun Blynyddol Sylfaenol ar gyfer 2025–2026 a nododd aelodau'r blaenoriaethau strategol, y risgiau ariannol, a'r angen am gydweithredu ac atebolrwydd. Roedd y CBC yn ceisio cymeradwyaeth ar gyfer cynllun sylfaenol sy'n seiliedig ar risg, sy'n gofyn am gynnydd o 4%, ac sy'n atgyfnerthu ymrwymiad i ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig 3 blynedd o 2026.</p> <p>Dywedodd ST fod y cynllun yn canolbwyntio ar gyflawni mewn nifer o feysydd strategol trawsnewidiol a fydd yn gosod y sylfeini ar gyfer 2026 ac ymlaen. Tynnodd sylw at sefyllfa bresennol y CBC o ran</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>gorwariant, gan ddweud bod y cynllun yn ceisio ei gwneud yn iawn am hyn ar gyfer y flwyddyn ariannol nesaf, gan gydnabod yr heriau yng nghyd-destun trafodaethau'r Bwrdd Iechyd gyda Llywodraeth Cymru dros setliadau lleol.</p> <p>Estynnodd y Cadeirydd wahoddiad i HG i wneud sylwadau a dywedodd HG fod y gwaith cydweithredol a wnaed i ffurfio cynllun cyfunol yn gam da ar gyfer y flwyddyn nesaf. Tynnodd sylw at bwysigrwydd cyflawni elfennau'r cynllun ac i ddeall effeithiau'r cynllun trwy gydol y flwyddyn.</p> <p>Tynnodd Claire Harding (CH) sylw at y ffaith bod gwaith ymgysylltu helaeth wedi'i wneud wrth ddatblygu'r cynllun, gyda Byrddau Iechyd ac ystod o grwpiau cyfoedion yn benodol, a hynny trwy gyfnod o newidiadau o ran trefniadau llywodraethu a newidiadau sefydliadol wrth i'r CBC gael ei sefydlu. Rhoddodd aelodau'r Cyd-bwyllgor arweiniad cryf, sef y dylai unrhyw gynllun a ddatblygir gan y CBC fod yn seiliedig ar risg ac yn gofyn am fuddsoddiad cymharol isel, o ystyried cyd-destun ariannol GIG Cymru ar hyn o bryd. Wrth sefydlu cynllun sylfaenol sy'n seiliedig ar risg ar gyfer un flwyddyn i fod yn rhagflaenydd i Gynllun Tymor Canolig Integredig 3 blynedd o 2026, nodwyd bod y cynllun yn seiliedig ar wyth blaenoriaeth strategol a nifer o weithgareddau blwyddyn un ar gyfer pob un o'r meysydd comisiynu dirprwyedig.</p> <p>Dywedodd Linda Prosser (LP) y byddai'r cynnydd o 4% yn heriol.</p> <p>Tynnodd PW sylw at y ffaith bod risgiau clinigol ac ariannol yn bodoli, a dywedodd bod gwaith sylweddol wedi'i drefnu i liniaru'r risgiau hyn ar gyfer Ch4 a'r flwyddyn nesaf, a fyddai'n heriol.</p> <p>Diolchodd Carol Shillabeer (CS) i bawb am eu hymdrechion i ddatblygu'r cynllun, gan gydnabod y sefyllfa anodd i BIP Betsi Cadwaladr o ran cynnydd o 4%, a chan dynnu sylw at yr her sylweddol o ailddyrrannu arian o fewn y Bwrdd Iechyd. Cwestiynodd y sefyllfa bresennol ynghylch cyllid anghyson gan Lywodraeth Cymru.</p> <p>Roedd Hayley Thomas (HT) yn gwerthfawrogi datblygiad y cynllun a'r trafodaethau a gafwyd gyda'r timau, a thynnodd sylw at effaith y cynnydd o 4% a'r realiti o ganfod arbedion ychwanegol o feysydd eraill o fewn y Bwrdd Iechyd. Holodd sut fyddai'r CBC yn deall pa mor gyson yw'r gwaith a wna darparwyr o fewn system Cymru gyda'r gwaith a wneir mewn rhannau eraill o'r DU, rhai yr oedd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys yn ddibynnol ar gomisiynu, a holodd</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>sut fyddai'r gwaith o ymdrin â chwyddiant sydd ddim yn gysylltiedig â chyflog a'i effaith ar y cynllun cyffredinol.</p> <p>Diolchodd SR i'r tîm am eu gwaith a phwysleisiodd yr angen i fod yn eglur wrth fynegi'r risgiau. Dywedodd y bu sôn am drothwyon uchel ar gyfer penderfynu a ddylid ariannu gwasanaethau, ond roedd gwasanaethau nad oedd yn cwrdd â'r trothwyon hyn, rhai â'u heriau a'u risgiau penodol eu hunain. Dywedodd hefyd nad oedd gwasanaethau gwerth isel yn cael eu terfynu, ac nad oedd cynlluniau wrth gefn yn y cynllun ariannol, a phwysleisiodd bwysigrwydd mynegi'r materion hyn a'r galluogwyr allweddol yn glir ac yn gyflym cyn ei gymeradwyo.</p> <p>Diolchodd NP i'r aelodau a nododd y cynnydd sylweddol a wnaed. Roedd yn cytuno â'r holl sylwadau a wnaed ac yn cydnabod ei fod yn gynllun risg uchel. Soniodd am yr her o gefnogi'r cynnydd o 4%, a oedd yn draean o'r holl godiad yn nyraniad Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, a phwysleisiodd yr angen am dryloywder ynghylch y dewisiadau a wnaed a'r rhai na wnaed wrth ddatblygu'r cynllun, a phwysigrwydd ei grynhoi'n glir. Roedd y Cadeirydd yn cydnabod pwysigrwydd darparu stori gymhellol o fewn crynodeb gweithredol.</p> <p>Roedd PK yn rhannu'r un pryderon a'r rhai a nodwyd uchod ynghylch y cynnydd o 4% fel ag y mae i BIP Hywel Dda. Pwysleisiodd yr angen am eglurder ynghylch cynnwys y buddsoddiad o 4%, a phwysigrwydd cael adroddiadau ynghylch yr arian ychwanegol a ddaw i'r CBC er mwyn darparu sicrwydd ac atebolrwydd o'r cynllun sy'n cael ei gymeradwyo. Roedd y Cadeirydd yn cydnabod y defnydd o ddull gwahanol o sicrhau atebolrwydd y cynllun ar ran Byrddau Iechyd, a'r angen am sicrwydd na fydd y cynllun yn creu unrhyw risgiau pellach.</p> <p>Adleisiodd AH yr un pryderon a leisiwyd eisoes ynghylch y cynnydd o 4% a'r heriau a greai hynny i dargedau arbed BIP Bae Abertawe, a soniodd am y risgiau y byddai Byrddau Iechyd yn eu hwynebu o ran cleifion yn cyflwyno eu hunain mewn gwasanaethau gofal eilaidd o ganlyniad i'r dewisiadau comisiynu a wnaed o fewn y cynllun. Roedd hi'n cydnabod bod cael cynllun sylfaenol yn ddefnyddiol gan ei fod yn rhoi cyfle i gamu yn ôl ac i fyfyrion ar anghenion a gwasanaethau ein poblogaeth.</p> <p>Dywedodd PW ei fod yn ddiolchgar am y gwaith lefel uchel a wnaeth timau i roi sicrwydd i Is-bwyllgor Perfformiad, Cynllunio a Chyllid CBC, fodd bynnag, tynnodd sylw at bwysigrwydd monitro'r risgiau ar y meysydd lle gwnaed penderfyniadau i beidio â buddsoddi neu roi'r gorau i gynnal gwasanaethau.</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Pwysleisiodd ST bwysigrwydd y crynodeb gweithredol a sut y caiff ei ddatblygu, o ystyried y sgysiau a gafwyd heddiw, gan gynnwys yr her o egluro'r arbediad o 4% i'r Byrddau. Dros y flwyddyn nesaf bydd yn bwysig dechrau trafodaethau gyda Byrddau Iechyd ynghylch y gwaith ar lwybrau cleifion a'r amseroedd aros gwahanol rhwng darparwyr Cymru a Lloegr, gyda ffocws ar lif atgyfeirio. Tynnodd sylw hefyd at ba mor bwysig yw cynllunio yn seiliedig ar risg, ynghyd â'r angen am sgysiau dilynol gyda darparwyr er mwyn cael diweddariadau, gan gydnabod yr heriau y mae'r cynllun wedi'u codi.</p> <p>Rhoddodd Rachel Marsh (RM) sicrwydd ar y meysydd gweithredu sy'n gyson â Chynllun Tymor Canolig Integredig Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, a soniodd am y cynllun ariannol sy'n seiliedig ar yr 1.77% a'r angen am drafodaethau pellach ar ddewisiadau comisiynu, yn enwedig ynghylch llwybrau amgen i gleifion.</p> <p>Nododd NP bod pwysau yn wynebu Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru a bod angen i gydweithio, felly roedd y dewisiadau yr oedd angen i'r Cyd-bwyllgor fod yn rhan ohonynt yn amlwg, gan gynnwys y dyraniad cyllid ar gyfer y gwasanaeth 111 a allai fod yn faes i'w ystyried. Tynnodd sylw pellach at y ffaith bod atodiad 7 o fewn y cynllun yn ddefnyddiol iawn ac yn cynnwys meysydd yr hoffai ddod i ddeall mwy amdanynt er mwyn hysbysu ei Bwrdd. Pwysleisiodd hefyd ei bod yn bwysig cael tryloywder a dilyn egwyddorion y cynllun, a bod y broses gymeradwyo ar gyfer buddsoddi yn cael ei dilyn cyn ymrwymo i wneud unrhyw wariant.</p> <p>Holodd NP a oedd y dyfarniad tâl yn un rheolaidd neu beidio. Dywedodd ST fod Llywodraeth Cymru wedi cefnogi i'r cynydd mewn gweithgaredd nad yw'n rheolaidd ond nid y dyfarniad tâl. Y flwyddyn nesaf bydd y gwahaniaeth rhwng yr 1.77% a'r cynnydd Ffactor Cynnydd Cost (CUF) mewn perthynas â'r dyfarniad tâl yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru, a soniodd am yr angen i sgysiau barhau gan fod hyn yn cyfrannu'n sylweddol at bwysau cost Byrddau Iechyd yn 2025/26 ac felly gallai helpu sefyllfa pob Bwrdd Iechyd.</p> <p>Trafododd yr Aelodau yr Achos Busnes Syndromau Heb Enw (SWAN) a nododd y bydd cyllid Llywodraeth Cymru yn dod i ben ar 31 Mawrth 2025. Cytunwyd y dylid ariannu hyn er gwaetha'r risg ar gyfer Chwarter 1 (Ch1), tra byddai ymarfer gwerthuso cyflym yn cael ei gynnal i adolygu ei effeithiolrwydd. Bydd adroddiad yn cael ei roi i Lywodraeth Cymru i werthuso gwariant a phenderfynu ar y camau</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>nesaf. Roedd aelodau'n teimlo bod angen gweld yr achos busnes a gyflwynwyd yn flaenorol. Cytunodd MW i'w rannu.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Cylchredeg achos busnes SWAN i aelodau JC.</p> <p>Nododd CS y mater sylweddol ynghylch cyllid Llywodraeth Cymru a'r her o gefnogi'r 4% heb gydnabyddiaeth.</p> <p>Awgrymodd y Cadeirydd y dylid ceisio sylwadau brys gan Lywodraeth Cymru ynghylch y digwyddiad cyllido yn ailadrodd, ac i roi adroddiad wedi'i ddiweddarau i gyfarfod y Grŵp Arwain Comisiynu Cydweithredol ym mis Ebrill 2025 ac i gyfarfod y Cyd-bwyllgor ar 20 Mai 2025 er mwyn cytuno ar y camau nesaf.</p> <p>CAM GWEITHREDU: ID i drafod dyfodol gwasanaeth SWAN gyda Llywodraeth Cymru ac i ddarparu adroddiad ar gyfer y Grŵp Arwain Comisiynu Cydweithredol ym mis Ebrill 2025 a'r Cyd-bwyllgor ym mis Mai 2025 er mwyn cytuno ar y camau nesaf.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; a • Chymeradwyo Cynllun Sylfaenol y Cyd-bwyllgor Comisiynu 2025–2026 yn barod i'w gyflwyno i Lywodraeth Cymru erbyn 31 Mawrth 2025 gyda'r amodau canlynol: <ul style="list-style-type: none"> - Datblygu crynodeb gweithredol, - Cynnwys cydnabyddiaeth o lefel y risg gan gynnwys y risg darparwr a amlyga'r cynllun hwn; - Sefydlu proses atebolrwydd gadarn i fonitro cyflawni'r cynllun; - Cydnabod y sgysiau parhaus gyda darparwyr ynghylch targedau cyflawni ac arbedion a allai effeithio ar y cynllun; - Cydnabod y gallu cyfyngedig i ymgymryd â'r rhaglenni trawsnewid a nodwyd yn y Cynllun a'r cydweithrediad angenrheidiol â Byrddau Iechyd wrth gyflawni; a - Chael trafodaethau brys gyda Lywodraeth Cymru ynghylch y sefyllfa mewn perthynas â chyllid nad yw'n rheolaidd a allai effeithio ar y cynllun.
JCC24/142	<p>3.2 Diweddariad ar y Rhaglen Gofal Iechyd Parhaus</p> <p>Cyflwynwyd adroddiad diweddarau'r Rhaglen Gofal Iechyd Parhaus. Tynnodd SM sylw at sawl pwynt allweddol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llywodraethu rhaglenni: Bydd grŵp arwain Gofal Iechyd Parhaus yn trawsnewid i fod yn fwrdd ffurfiol, a sefydlir ar gyfer Byrddau Iechyd i ddechrau. Un agwedd ar hyn oedd gweithredu system ddigidol,

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Grŵp gwerth: Bydd y grŵp hwn yn sicrhau mai'r un pris a delir am yr un darparwr a bydd yn rhannu methodoleg costio, • Aseswyr Gofal Iechyd Parhaus: Y nod oedd sicrhau bod asesiadau'n gywir, yn deg, yn cydymffurfio â'r gyfraith, ac yn gyfredol â'r gyfraith achos ddiweddaraf • Cafodd y rhaglen ei gostio'n llawn gan fenter Llywodraeth Cymru i sefydlu ac i oruchwylio taliadau uniongyrchol. <p>Pwysleisiodd y Cadeirydd bwysigrwydd llywodraethu cyffredinol i edrych ar ansawdd a chostau ariannol, gan awgrymu y byddai'r CBCGC yn letywr priodol ar gyfer hyn.</p> <p>Gofynnodd PW am risgiau ariannol posibl. Atebodd SM trwy ddweud nad oedd y rhaglen yn ymwneud â Gofal Iechyd Parhaus yn unig, ond hefyd y meysydd hynny yr oedd yr Byrddau Iechyd wedi cytuno arnynt. Pe bai'n cael ei wneud yn gywir, byddai'n lliniaru materion ôl-weithredol a'r trafodaethau a drefnwyd gyda Llywodraeth Cymru ar gyfer 19 Mawrth 2025, a byddai'r gost o gyflwyno'r rhaglen yn cael ei ddarparu.</p> <p>Nododd NP yr adnoddau canolog cyfyngedig a phwysigrwydd cydbwysu'r dyraniad o arian er mwyn sicrhau'r budd mwyaf.</p> <p>Mynegodd CS bryderon ynghylch ychwanegu mwy o waith cymorth ac am yr heriau sy'n ymwneud â recriwtio, ac awgrymodd y dylid ail-flaenoriaethu cydweithwyr sydd eisoes yn y maes arbenigedd hwn. Cytunodd SM a dywedodd y byddent yn ystyried y llwybr hwnnw pe bai pobl ar gael i gefnogi, ond cafwyd anawsterau wrth wneud hyn o'r blaen. Pe canolbwyntir ar hyn, ychwanegodd, gellid cynnal gwerth ariannol.</p> <p>Nododd y Cadeirydd, unwaith y byddai'r cyllid ar gael, bydd yn bwysig cael eglurder ar y dull cyflawni a chyfrifoldebau'r CBCGC, gan gydnabod bod risg bosibl gydag ymadawiad SM.</p> <p>Cwestiynodd HG ddichonoldeb hyn a holodd sut y byddai'n cael ei weithredu os cai ei gymeradwyo, gan nad oedd yr adnoddau yn y cynllun ar hyn o bryd. Adleisiodd NR sylwadau HG, a gofynnodd a fu digon o drafodaeth a phrofi ar y cysyniad i weld a fyddai hyn yn gweithio.</p> <p>Rhoddodd SM sicrwydd i'r aelodau bod hyn wedi bod ar y gweill ers blwyddyn, y cytunwyd arno mewn meysydd eraill trwy grwpiau, a'i fod wedi'i gyflwyno ym mis Mai 2024. Roedd rhai cwestiynau am gynnydd wedi cael eu holi gan Brif Weithredwr GIG Cymru ac</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Ysgrifennydd Parhaol Llywodraeth Cymru. Eglurodd mai'r nod oedd rhoi'r galluogwyr ar waith i ganiatáu i'r rhaglen gyflawni.</p> <p>CAM GWEITHREDU: SM i drafod Gofal Iechyd Parhaus gyda Bwrdd Gwerth a Chynaliadwyedd Llywodraeth Cymru.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; a • Chymeradwyo sefydlu Rhaglen Cydweithredu Gofal Iechyd Parhaus GIG Cymru pe bai'r cyllid yn cael ei sicrhau, yn amodol ar sicrwydd i'r Prif Gomisiynydd bod cynllun a gwydnwch ar waith a chyllid i'w sefydlu fel fforwm cydweithredu.
JCC24/143	<p>3.3 Gweledigaeth y Dyfodol ar gyfer y Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (2030)</p> <p>Cyflwynwyd adroddiad Gweledigaeth y Dyfodol ar gyfer Gwasanaethau Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys.</p> <p>Dywedodd RW fod y ddogfen wedi'i chreu mewn cydweithrediad â phartneriaid o Fyrddau Iechyd ar draws y system, gan nodi'r cyfeiriad comisiynu lefel uchel eang ar gyfer pob tro y cludir claf yn ystod y 5 mlynedd nesaf. Nid oedd y ddogfen yn gofyn am adnoddau ond yn hytrach roedd yn darparu fframwaith ar gyfer symud ymlaen. Ar ôl ei chymeradwyo, byddai'r ddogfen yn cael ei chyfieithu a'i hychwanegu at y wefan mewn fformat dwyieithog.</p> <p>Mynegodd PK bryderon am gydraddoldeb, gan nodi y gallai mynediad at y gwasanaeth fod yn anodd i'r bobl sydd â'r angen mwyaf amdano, ac roedd yn teimlo nad oedd y pwynt yn cael ei gyfleu'n gryf yn y ddogfen. Roedd RW yn cydnabod pa mor newidiol oedd y galw a'r angen am Wasanaethau Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys, yn enwedig ymhlith pobl hŷn a oedd â mwy o angen, ac roedd hefyd yn cydnabod yr heriau sy'n wynebu ardaloedd gwledig.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; a • Chymeradwyo dogfen Gweledigaeth y Dyfodol ar gyfer Gwasanaethau Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (2030)
JCC24/144	<p>4.1 Adroddiad Perfformiad Ariannol – Mis 10 2024–2025</p> <p>Cyflwynwyd yr adroddiad perfformiad ariannol a oedd yn rhoi sefyllfa ariannol mis 10 CBCGC ar gyfer blwyddyn ariannol 2024–2025. Cafwyd adroddiad ar y sefyllfa ariannol yn erbyn gwaelodlinau</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>2024–2025 yn dilyn cymeradwyo Cynllun Comisiynu Integredig yr hen PGIAC a Chynllun Tymor Canolig Integredig blaenorol Y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwylans Brys (PGAB) gan Gyd-bwyllgorau priodol y 7 Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2024.</p> <p>Y sefyllfa ariannol CBCGC ar gyfer 2024–2025 a adroddwyd ym Mis 10 oedd gorwariant o £5.5 miliwn yn erbyn cynllun ariannol y Cynllun Comisiynu Integredig hyd yma, gan ragweld gorwariant diwedd blwyddyn o £6.4 miliwn ar y pryd.</p> <p>Adroddodd ST fod CBCGC yn gweithio tuag at gynllun adennill costau, er y cafwyd rhai problemau. Roedd cyllid llawdriniaeth y galon wedi'i ryddhau i wella'r sefyllfa, ac roedd y rhaglen atgyfeirio Cais Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) wedi'i hadolygu.</p> <p>Roedd CBCGC wedi sicrhau cyllid gan Lywodraeth Cymru ar gyfer amlygiad Lloegr, a oedd yn cael ei gwblhau ar hyn o bryd gan nodi mai yn TAVI roedd y gorwariant mwyaf yn parhau, er bod y rhestr aros wedi gostwng yn sylweddol.</p> <p>Tynnodd PW sylw at y pwysau o ran gweithgarwch contract yn NHS England a bod gwneud arbedion wedi bod yn heriol eleni.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r sefyllfa ariannol diwedd mis.
JCC24/145	<p>4.2 Adroddiad Perfformiad</p> <p>Cyflwynwyd yr adroddiad sy'n darparu trosolwg integredig o berfformiad gwasanaethau a gomisiynwyd gan CBCGC, a nodwyd bod materion perfformiad unigol yn cael eu trafod yn adroddiadau'r cyfarwyddwr comisiynu. Roedd gwaith yn parhau i ddarparu adroddiad perfformiad integredig sy'n tynnu sylw at yr angen am well adroddiadau a llif data.</p> <p>Dywedodd MW fod y Gwasanaeth Llosgiadau Oedolion wedi cael ei lacio yn ddiweddar, er bod Gwasanaeth Gordewdra Salford wedi'i uwchgyfeirio a'u bod yn disgwyl i'w Prif Weithredwr benodi arweinydd gweithredol.</p> <p>O safbwynt y Byrddau Iechyd, holodd y Cadeirydd a oedd cael uwchgyfeiriad yn fuddiol ac a oedd CBCGC yn gwneud digon, ac roedd SR yn cwestiynu effeithiolrwydd y broses o uwchgyfeirio, ac awgrymodd y dylid ceisio barn cydweithwyr CBCGC. Nodwyd bod rhai gwasanaethau wedi bod mewn sefyllfa o gael eu huwchgyfeirio ers blyneddau lawer.</p>

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Nodwyd y byddai'r tîm yn BIP Caerdydd a'r Fro yn diweddarau uwchgyfeirio yng nghyfarfod yr Is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau sydd ar ddod, a gallai CB ofyn am eu barn yn y cyfarfod hwnnw.</p> <p>Holodd ST sut roedd proses uwchgyferio CBCGC yn cyd-fynd â fframwaith a meini prawf uwchgyferio Llywodraeth Cymru, ac awgrymodd y dylid cael sesiwn i drafod hyn mewn mwy o fanylder.</p> <p>Mynegodd MR bryderon am effaith byw yn nghefn gwlad ar yr amser ymateb o 8 munud, a holodd a oedd yn sylweddol waeth mewn ardaloedd gwledig. Roedd RW yn cydnabod yr effaith wrthdro bosibl, lle gallai ardaloedd gwledig weld gwelliant, ac awgrymodd y dylid edrych ar sut i wella effeithlonrwydd ymyriadau.</p> <p>Cwestiynodd PK sut olwg fyddai ar yr adroddiad pe bai'n adroddiad integredig yn y dyfodol. Cadarnhaodd ST y byddai'n trafod gyda HG i edrych ar gynnal gweithdai fel rhan o'r strwythur newydd wrth barhau, a hynny i weld beth oedd y gofynion. Nododd fod adroddiad perfformiad Iechyd Cyhoeddus Cymru yn enghraifft dda, ac efallai y bydd yn ystyried ei fabwysiadu.</p> <p>Pwysleisiodd y Cadeirydd y dylai'r adroddiad perfformiad alluogi'r CBCGC i gadw bys ar y pwls o ran cyflwyno gwasanaethau ac ansawdd y cyflwyno, a hynny mewn ffordd sy'n hwyluso'r defnydd o ddull cydlynol. Roedd yn cydnabod bod gwaith i'w wneud.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drafod y wybodaeth am berfformiad ar gyfer gwasanaethau a gomisiynwyd gan Gyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru sydd wedi'i gynnwys yn yr atodiad; a • Nodi'r gwaith parhaus i alinio dangosyddion a metrigau i greu adroddiad perfformiad integredig ar gyfer CBCGC.
JCC24/146	<p>5.1 Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Llywodraethu Corfforaethol a nododd aelodau'r diweddariadau.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
JCC24/147	<p>5.2 Adroddiadau cryno gan yr Is-bwyllgorau ar y Cyd</p> <p>Derbyniwyd adroddiadau cryno gan y Cyd-is-bwyllgorau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adroddiad Sicrwydd y Pwyllgor Archwilio a Risg (ARAC)

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau (QSO) • Is-bwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid (PPF) • Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) • Rhwydwaith Arennau Cymru <p>Fe wnaeth y Cadeirydd atgoffa'r aelodau o'r sgysiau a gafwyd mewn sesiwn strategaeth flaenorol ar broses a meini prawf IPFR ac a oedd angen newid y meini prawf hynny.</p> <p>Cytunodd yr aelodau fod ar CBCGC angen adolygu polisi a phroses IPFR ymhellach cyn cyfarfod mis Mai 2025 pan ragwelir y bydd y polisi IPFR diwygiedig yn cael ei gyflwyno i CNCGC i'w gymeradwyo cyn ei gyflwyno i'r 7 x Bwrdd Iechyd i'w gymeradwyo.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiadau cryno.
JCC24/148	<p>5.3 Cofrestr Risg y Cydbwyllgor Comisiynu - Ionawr 2025 Derbyniwyd adroddiad cofrestr risg y CBC.</p> <p>Ar 31 Ionawr 2025 roedd cyfanswm o 14 risg, 12 risg gomisiynu a 2 risg gorfforaethol. Roedd dau risg wedi'u llacio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risg 63 (NCCO63) – Cynaliadwyedd Niwrolawdriniaeth • Risg 62 (CT051) – Oedi'r Rhwydwaith Archwilio ac Ymchwil Trawma (TARN) <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; • Cymeradwyo cofrestr risg CBCGC ar 31 Ionawr 2025; • Cymeradwyo aseinio prif amcan strategol CBCGC yn erbyn pob un o'r risgiau uchel; • Cymeradwyo aseinio is-bwyllgorau CBCGC yn erbyn pob un o'r risgiau uchel; a • Nodi yr amserlen ar gyfer datblygu cofrestr risg CBCGC.
JCC24/149	<p>6.1 Unrhyw Fusnes Arall Dywedodd JM y byddai Datganiadau o Fuddiant a datgeliadau partïon cysylltiedig yn cael eu hanfon, ac fe anogodd aelodau i'w llenwi a'u cymharu â ffurflenni Datganiad o Fuddiant eu Byrddau Iechyd eu hunain.</p> <p>Nid oedd unrhyw faterion busnes eraill i'w trafod.</p>
JCC24/150	6.2 Adolygiad o'r Cyfarfod

Cyf Cofnod	y Eitem ar yr Agenda
	<p>Gofynnodd y Cadeirydd i aelodau rannu unrhyw fyfyrddodau ar y cyfarfod, ac fe wnaeth gydnabod y myfyrddodau gan wahanol aelodau o wahanol Fyrddau Iechyd.</p> <p>Cytunodd yr aelodau y byddai ymgysylltu yn bersonol yn fwy priodol.</p>
JCC24/151	<p>6.3 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf Roedd y cyfarfod arferol nesaf wedi'i drefnu ar gyfer 20 Mai 2025, a byddai'r Sesiwn Strategaeth ym mis Ebrill 2025 yn cael ei chynnal ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.</p>
JCC24/152	<p>6.4 Penderfyniad Mewn Pwyllgor Argymhellodd y Cydbwyllgor Comisiynu wneud y penderfyniad canlynol: "Dylid eithrio cynrychiolwyr y wasg ac aelodau eraill o'r cyhoedd am weddill y cyfarfod o ystyried natur gyfrinachol yr hyn a drafodir, lle byddai rhoi cyhoeddusrwydd i'r hyn a drafodir yn niweidiol i fudd y cyhoedd" (Adran 1 (2) Deddf Cyrff Cyhoeddus (Derbyn i Gyfarfodydd) 1960)".</p>

Daeth y cyfarfod i ben am 13:03.

Llofnod y Cadeirydd:

Dyddiad:.....