

**Cofnodion wedi'u Cadarnhau o
Gyfarfod Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru
a gynhaliwyd yn gyhoeddus
Ddydd Mawrth 12 Tachwedd 2024**

Microsoft Teams ac

Wyneb yn wyneb yn Charnwood Court, Nantgarw / Adeilad Media Point, Yr
Wyddgrug

Aelodau:

Ian (Cadeirydd 12.10pm)	Green tan	(IG)	Cadeirydd, CBC GIG Cymru
Nia (Cadeirydd 12.10pm)	Roberts o	(NR)	Aelod Lleyg ac Is-Gadeirydd, CBC GIG Cymru (Yn Bersonol – Gogledd Cymru)
Susan Elsmore		(SE)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru
Abigail Harris		(AH)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe
Philip Kloer		(PK)	Prif Swyddog Gweithredol Dros Dro, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda
Paul Mears		(PM)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg
Shameem Nawaz		(SN)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru
Suzanne Rankin		(SR)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro
Mandy Rayani		(MR)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Gogledd Cymru)
Nia Roberts		(NR)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (Yn Bersonol – Gogledd Cymru)
Carol Shillabeer		(CS)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (yn bersonol – Gogledd Cymru)
Hayley Thomas		(HT)	Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Addysgu Powys
Paul Worthington		(PW)	Aelod Lleyg, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Gogledd Cymru)

Dirprwyon:

Lee Davies		(LD)	Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth a Chynllunio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (yn bersonol – Charnwood)
Jennifer Winslade		(JW)	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrso, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) (tan 12.00)
Robert Holcombe		(RH)	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid, Caffael a Gwerth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (o 12.00 ymlaen)

Aelod Cyswllt:

Stacey Taylor (ST) Prif Gomisiynydd Dros Dro, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Gogledd Cymru)

Yn Bresennol:

Carole Bell (CB) Cyfarwyddwr Nyrsio ac Ansawdd, Tîm Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru (yn bersonol)

Iolo Doull (ID) Cyfarwyddwr Meddygol, Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru (yn bersonol)

Dyfed Edwards (DE) Cadeirydd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (yn bersonol – Gogledd Cymru ar gyfer eitem 1.4)

Samia Edmonds (SE) Cyfarwyddwr Cynllunio, Iechyd, Llywodraeth Cymru

Georgina Galletly (GG) Cyfarwyddwr Pontio a Thrawsnewid CBC GIG Cymru (yn bersonol – Charnwood)

Jason Killens (JK) Prif Swyddog Gweithredol, Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru

Gwen Kohler (GK) Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Charnwood)

Lee Leyshon (LL) Dirprwy Gyfarwyddwr Cyfathrebu ac Ymgysylltu, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Charnwood)

Jacqui Maunder (JM) Ysgrifennydd y Pwyllgor a Chyfarwyddwr Cyswllt Gwasanaethau Corfforaethol, CBC GIG Cymru (yn bersonol - Gogledd Cymru)

Shane Mills (SM) Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Grwpiau Agored i Niwed CBC GIG Cymru (yn bersonol - Charnwood)

Rachel Marsh (RM) Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth, Cynllunio a Pherfformiad, Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru

Angela Mutlow (AM) Cyfarwyddwr Gweithrediadau, Llais

Helen Tyler (HTy) Pennaeth Llywodraethu Corfforaethol, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Gogledd Cymru)

Ross Whitehead (RW) Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans a 111, CBC GIG Cymru

Yn Arsyllwi:

Dominique Gray-Williams (DGW) Cynllunydd Arbenigol Cynorthwyol, CBC GIG Cymru (yn bersonol – Gogledd Cymru)

Ymddiheuriadau:

Phil Kloer (PK) Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Nicola Prygodzicz (NP) Prif Swyddog Gweithredol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Nick Wood (NW) Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru, Llywodraeth Cymru

Cofnodion:

Karla Williams (KWi) Swyddog Llywodraethu Corfforaethol Dros Dro,
CBC GIG Cymru (yn bersonol - Charnwood)

Dechreuodd y cyfarfod am 9.00am

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
CBC24/087	<p>1.1 Croeso a Chyflwyniadau</p> <p>Croesawodd y Cadeirydd, Ian Green (IG) yr aelodau, mynychwyr a'r arsylwyr i gyfarfod cyhoeddus Cydbwyllgor Comisiynu GIG Cymru (CBC). Nodwyd y byddai angen i IG adael am 12.00 ac y byddai Nia Roberts (NR) yn cymryd yr awenau fel Cadeirydd am weddill y cyfarfod.</p> <p>Cyflwynwyd Shameem Nawaz (SN) a Mandy Rayani (MR) fel Aelodau Lleyg newydd a chawsant eu gwahodd i roi rhywfaint o wybodaeth gefndir. Croesawyd SN ac MR i'w cyfarfod CBC cyntaf.</p> <p>Croesawyd Abigail Harris (AH) hefyd i'w chyfarfod CBC cyntaf fel Prif Weithredwr Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA).</p> <p>Nododd IG y byddai diweddariad gan Dyfed Edwards (DE), Cadeirydd, a Carol Shillabeer (CS), Prif Swyddog Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC).</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>
CBC24/088	<p>1.2 Ymddiheuriadau am Absenoldeb</p> <p>Nodwyd ymddiheuriadau am absenoldeb a'u rhestru fel yr uchod.</p>
CBC24/089	<p>1.3 Datganiadau o Fuddiant</p> <p>Datganodd MR ei bod yn aelod o Gyngor Ambiwlans Sant Ioan ar gyfer Dyfed a bod y buddiant hwn wedi'i nodi ar y Ffurflen Datganiad o Fuddiant a gyflwynwyd i'r CBC. Cadarnhaodd IG ei bod yn bwysig nodi hwn fel buddiant, er nad oedd yn gwrthdaro o ran buddiannau.</p> <p>Ni wnaethpwyd unrhyw ddatganiadau o fuddiant eraill mewn perthynas â'r eitemau i'w trafod ar yr agenda.</p>
CBC24/090	<p>1.4 Diweddariad gan Gadeirydd a Phrif Swyddog Gweithredol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr</p> <p>Croesawyd DE a CS i'r cyfarfod gan IG. Mynegodd CS ei diolch a chroesawodd yr aelodau i Ogledd Cymru. Rhoddodd DE a CR ddiweddariad llawn gwybodaeth ar eu profiadau o weithio mewn partneriaeth â'r CBC. Trafododd yr aelodau bwysigrwydd creu</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>partneriaethau rhagweithiol ac atebol gyda Byrddau Iechyd a chyflwynodd BIPBC eu hystyriaethau defnyddiol.</p> <p>Dywedodd Nia Roberts (NR) ei bod yn byw o fewn BIPBC a gofynnodd beth fyddai pobl yn sylwi arno a beth oedd yn debygol o newid er gwell o fewn BIPBC. Eglurodd CS y byddai BIPBC yn hoffi bod yn rhan o gymuned sy'n cynnig cyfleoedd gydol oes. Byddai angen newidiadau i ffurf gwasanaethau er mwyn darparu gwasanaeth mwy arbenigol i'r safonau uchaf ac mor agos â phosib at adref gan gydnabod y byddai'n heriol, ond byddai'n helpu pe bai'r boblogaeth yn gallu cael lefel uwch o ymddiriedaeth ac ymgysylltiad â'r Bwrdd Iechyd. Soniodd DE am rywfaint o'r diffyg cysylltiad oherwydd daearyddiaeth yr ardal.</p> <p>Diolchodd ST i gydweithwyr BIPBC am ddod a dywedodd ei bod yn bwysig sicrhau bod pob sefydliad yn gweithio mewn partneriaeth. Roedd yn bwysig clywed gan y Byrddau Iechyd yn ogystal â chleifion wrth ystyried gweithio mewn partneriaeth, ac roedd angen ystyried pa gefnogaeth ranbarthol oedd ei hangen rhwng y CBC a'r Byrddau Iechyd.</p> <p>Gorffennodd IG drwy ddiolch i BIPBC am ddod, gan nodi ei bod yn ddefnyddiol rhoi cyd-destun ynghylch y Byrddau Iechyd er mwyn deall y problemau a'r heriau penodol o fewn Bwrdd Iechyd penodol. Nododd yr aelodau fwriad y CBC i fynd i bob rhan o Gymru maes o law.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r diweddariad llafar.
CBC24/091	<p>1.3 Cofnodion y Cyfarfod a gynhaliwyd ar 17 Medi 2024 a Materion yn Codi</p> <p>Cymeradwywyd cofnodion cyfarfod y Cydbwyllgor a gynhaliwyd ar 17 Medi 2024 fel cofnod gwir a chywir o'r cyfarfod.</p> <p>Ni chodwyd unrhyw faterion.</p>
CBC24/092	<p>1.4 Log Camau Gweithredu</p> <p>Nododd yr aelodau y cynnydd a wnaed ar y camau gweithredu a amlinellwyd yn y log gweithredu a chytunwyd fod y camau gweithredu a nodir fel rhai 'wedi'u cwblhau'. Cyflwynodd Jacqueline Maunder (JM) ddiweddariad ar y camau gweithredu agored nad oedd angen eu cwblhau tan fis Ionawr 2025.</p> <p>Gofynnodd Suzanne Rankin (SR) am y cam gweithredu dilynol ar gyfer Cais Cyllido Cleifion Unigol (IPFR), CBC24/074 – Adroddiadau</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Cryno gan y Cyd-Is-bwyllgorau a gafodd ei nodi fel gwaith oedd wedi'i gwblhau. Cadarnhaodd Carole Bell (CB) fod y CBC wedi ysgrifennu at y Byrddau Iechyd trwy e-bost.</p> <p>CAM GWEITHREDU: CB i ailanfon yr e-bost at SR ynghylch enwebiadau IPFR.</p>
CBC24/093	<p>2.1 Adroddiad y Cadeirydd</p> <p>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"> • Penodi Aelodau Lleyg – Mae tîm penodiadau Cyhoeddus Llywodraeth Cymru (LIC) wedi symud ymlaen ac wedi cadarnhau penodiad dau aelod lleyg ychwanegol i'r cydbwyllgor, sef Mandy Rayani a Shameem Nawaz a ddechreuodd ar 1 Tachwedd 2024. • Recriwtio Prif Gomisiynydd newydd – Mae'r broses recriwtio i benodi Prif Gomisiynydd parhaol wedi cychwyn trwy'r arbenigwyr recriwtio, Gatenby Sanderson, a chynhelir cyfweiliadau ar 22 Tachwedd 2024 gyda'r bwriad i'r ymgeisydd llwyddiannus ddechrau fel y Prif Gomisiynydd newydd yn gynnar yn 2025. Bydd aelodau, staff a rhanddeiliaid y CBC yn cymryd rhan yn y sesiynau panel rhanddeiliaid. Yn y cyfamser, mae Stacey Taylor (ST) wedi'i phenodi'n Brif Gomisiynydd Dros Dro i sicrhau parhad busnes. Mae Judith Paget (JP) wedi cyflwyno llythyr yn cadarnhau statws Swyddog Atebol ar gyfer ST. • Cam Gweithredu gan y Cadeirydd – Bydd Cam Gweithredu gan y Cadeirydd yn cael ei ddsbarthu yn dilyn y cyfarfod i geisio cymeradwyaeth ar gyfer cynyddu'r terfynau dirprwyo ariannol ar gyfer y Prif Gomisiynydd dros dro. <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
CBC24/094	<p>2.2 Adroddiad y Prif Gomisiynydd Dros Dro</p> <p>Derbyniwyd adroddiad y Prif Gomisiynydd Dros Dro a nododd yr aelodau y diweddariadau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datblygu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) 2025-2028 - Mae gwaith wedi bod yn mynd rhagddo i asesu risgiau'r comisiynwyr a'r darparwyr i gael gwybod beth yw'r blaenoriaethau comisiynau. Bydd canlyniad y gwaith hwn yn cael ei brofi drwy weithdy ar 10 Rhagfyr 2024 lle bydd ystod o ddewisiadau'n cael eu cyflwyno i'w trafod gyda'r posibilrwydd o'u cynnwys.

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Mewnbwn Iechyd y Cyhoedd i'r CBC - Mae achos busnes wedi'i ddatblygu sy'n ystyried modelau sy'n bodoli mewn mannau eraill ar gyfer rhoi cyngor iechyd y cyhoedd ar gyfer comisiynu arbenigol neu genedlaethol. Mae argymhellion yn cael eu hystyried i sefydlu swyddogaeth ganolog, gyda threfniadau goruchwyllo clir, i gyflwyno'r gwasanaeth hwn a chydgyssylltu gyda rhanddeiliaid lleol a chenedlaethol ym maes iechyd y cyhoedd. • Diweddariad ar gyfnod pontio'r CBC – Cynnydd Ch2 a chynllun ar gyfer Ch3 2024-2025 - Yn gyffredinol, gwnaed cynnydd da yn ystod y 7 mis cyntaf ers sefydlu'r CBC. Yn ystod Ch2 mae'r gwaith wedi parhau'n gyflym i weithredu'r camau ar gyfer 'busnes arferol' y CBC newydd. Bydd materion manwl yn cael eu codi yn adroddiadau'r unigolion. <p>Nododd MR y gwallau teipio yn ffigur 2 a chadarnhawyd bod y gwall yn cael ei gywiro.</p> <p>Gofynnodd IG i ST pa gefnogaeth oedd ei hangen gan y CBC a'r Cyfarwyddwyr tra roeddent yn y rôl dros dro. Cadarnhaodd ST y bwriad i gysylltu ag unigolion maes o law a dywedodd bod llawer o waith mewnol yn mynd rhagddo i sefydlu'r CBC yn llawn.</p> <p>Gofynnodd IG ynglŷn â'r cynllun o ran cefnogaeth i lenwi bylchau. Adroddodd ST, o safbwynt ariannol, y byddai angen gofyn am gymorth ychwanegol gan Fyrddau Iechyd i helpu gyda'r bylchau capasiti yn y misoedd nesaf.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.
CBC24/095	<p>2.3 Adroddiadau gan y Cyfarwyddwyr Comisiynu - Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Grwpiau Agored i Niwed</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Iechyd Meddwl, Anableddau Dysgu a Grwpiau Agored i Niwed.</p> <p>Tynnodd Shane Mills (SM) sylw at y meysydd allweddol canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unedau Dan Glo Diogelwch Canolig – Er gwaetha'r ffaith bod lle yn y GIG, roedd cleifion yn dal i gael eu lleoli yn y sector annibynnol. Nododd yr aelodau nad oedd manyleb genedlaethol ar gyfer unedau dan glo diogelwch canolig. Fodd bynnag, mae gwaith yn mynd rhagddo gyda Chyfadrann Fforensig Coleg Brenhinol y Seiciatryddion, Rhanddeiliaid a'r

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Byrddau Iechyd i ddatblygu un, ochr yn ochr â manyleb gwasanaeth diogelwch isel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iechyd Meddwl Amenedigol - Mae Iechyd Meddwl Amenedigol a gwaith ar yr Uned Mamau a Babanod newydd yng Nghaer wedi dechrau gyda dyddiad cwblhau newydd o fis Hydref 2025. Bydd adolygiad o'r galw am ofal amenedigol yn cael ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2025. • Anhwylder Rhywedd - Mae'r gwaith yn parhau mewn partneriaeth â GIG Lloegr ac yn symud ymlaen yn gyflym. <p>Gofynnodd IG i SM ddisgrifio sut y gall y CBC ganolbwyntio ar sicrhau gwerth am arian a'r dull a ddefnyddir i fesur hyn. Eglurodd SM fod 62 o gleifion wedi'u lleoli yn GIG Lloegr a'r sector annibynnol, sy'n costio tua £20m y flwyddyn.</p> <p>Nododd yr Aelodau fod rhai o gyfleusterau'r GIG yn llawn ond nad oedd rhai eraill yn llawn oherwydd heriau staffio neu amgylcheddau anaddas. O ganlyniad, roedd tîm y CBC yn asesu a yw'r cyfleusterau hyn yn addas i'r diben i ddiwallu anghenion carfannau cleifion ochr yn ochr â sicrhau bod systemau rheoli achosion cadarn ar waith.</p> <p>Nododd yr aelodau y bu ystyriaethau ynghylch oedi wrth ryddhau cleifion o ofal lle mae wedi'i nodi eu bod yn barod i gamu i lawr i ofal llai dwys o fewn cyfleusterau, ond am amrywiol resymau nad yw'r Byrddau Iechyd wedi gallu cefnogi hyn mewn pryd. Roedd y gwaith yn mynd rhagddo, ac yn cynnwys cyfarfod â Byrddau Iechyd i baratoi ar gyfer gwasanaethau camu i lawr.</p> <p>Roedd Abigail Harris (AH) yn awyddus i weithio ar y cyd â'r CBC gan mai un o feysydd blaenoriaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (BIPBA) oedd adnewyddu'r Strategaeth Tymor Canolig yn gyffredinol, a nododd bod yna geifion mewn lleoliadau anaddas.</p> <p>Mewn perthynas â'r uned Mamau a Babanod, roedd AH wedi ymweld yn ddiweddar a nodi nad oedd yn addas i'r diben, ac adleisiodd bod BIPBA yn awyddus i weithio gyda'r CBC fel rhan o'r cynllun tymor canolig i sicrhau bod y gwasanaeth hwn yn addas i'r diben a chanddo ddigon o gapasiti.</p> <p>Amlygodd IG fod angen dybryd am waith integredig ar y cyd rhwng y CBC a Byrddau Iechyd, gan nodi ei bod yn bwysig bod y CBC yn helpu Byrddau Iechyd Lleol gyda'r defnydd effeithiol o adnoddau i ddarparu gofal o ansawdd.</p> <p>Nododd Suzanne Rankin (SR) fod Byrddau Iechyd mewn sefyllfa lle nad oedd digon o gapasiti i ddiwallu anghenion priodol cleifion. Croesawodd SR eu bod yn gweithio gyda Chyfadrannau Fforensig Coleg</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Brenhinol y Seiciatryddion ond gofynnodd a oedd unrhyw beth y gellid ei wneud i symud y galw am gapasiti yn ei flaen yn gynt, gan gydnabod bod hon yn sefyllfa heriol iawn gyda chostau sylweddol.</p> <p>Adleisiodd Hayley Thomas (HT) sylwadau SR, gan ofyn a ellid gwneud gwaith archwilio dwfn i weld sut y gellid cyflymu hyn.</p> <p>Roedd Paul Mears (PM) hefyd yn cytuno, a gofynnodd sut y byddai hyn yn cyd-fynd â'r sgysiau gwleidyddol a oedd yn mynd rhagddynt mewn perthynas â thynnu elw o Ofal Cymdeithasol, a gofynnodd sut roedd tynnu sylw Llywodraeth Cymru at y risg gan fod hwn yn faes a oedd yn gofyn am weithio'n gydgysylltiedig â gofal cymdeithasol. Awgrymodd PM efallai y gellid ad-drefnu Tŷ Llidiard i ddarparu mwy o gapasiti i helpu gyda'r pwysau yn y tymor byr.</p> <p>Cytunodd IG i edrych yn fanwl ar y bylchau a sut y gellid mynd i'r afael â'r rhain trwy gydweithio.</p> <p>Cefnogodd Jennifer Winslade (JW) PM ac ychwanegodd fod angen dull comisiynu ehangach ac y dylai hyn fod yn seiliedig ar anghenion yn hytrach nag ar alw.</p> <p>Dywedodd Paul Worthington (PW) fod hon yn drafodaeth ddefnyddiol ynghylch diogelwch canolig o ran strategaeth a bod y cyflymder yn ymddangos yn synhwyrol, a gofynnodd a oedd unrhyw dargedau ar gyfer y gwasanaeth Anhwylder Rhywedd? Eglurodd SM nad oedd unrhyw dargedau ond ei fod yn ymwybodol o restrau aros. Bu ffocws penodol ar blant ac roedd rhai rhestrau aros yn cymharu'n ffafriol â chyfartaleddau cenedlaethol, megis ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (BIPCaF)</p> <p>Nododd ST fod y Strategaeth Iechyd Meddwl wedi'i chymeradwyo gan yr hen Bwyllgor Gwasanaethau Arbenigol Iechyd Cymru (PGIAC). Awgrymodd ST ddefnyddio'r strategaeth Iechyd Meddwl fel man cychwyn ar gyfer gwneud gwaith ar y galw a'r capasiti. Cytunodd IG y byddai hwn yn fan cychwyn da.</p> <p>Cytunodd SM a nododd y byddai maes mewn strategaeth iechyd meddwl newydd yn canolbwyntio'n benodol ar lety ac ystadau ac efallai y bydd hyn yn gofyn am rywfaint o gydweithio â Gweithrediaeth y GIG.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Archwiliad Dwfn i Iechyd Meddwl i'w drefnu ar gyfer dechrau 2025.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad.

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
CBC24/096	<p>2.3 Adroddiadau gan y Cyfarwyddwyr Comisiynu - Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans a 111</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu ar gyfer Gwasanaethau Ambiwllans a 111.</p> <p>Tynnodd Ross Whitehead (RW) sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygiad o'r Gwasanaeth Adalw a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) Adolygiad Barnwrol – Derbyniwyd hysbysiad o ganiatâd i'r Hawlydd symud ymlaen i adolygiad barnwrol o benderfyniad yr Adolygiad EMRTS ar 10 Hydref 2024. Roedd y tîm yn gweithio'n agos gyda chyfarwyddwyr llywodraethu corfforaethol / ysgrifenyddion byrddau iechyd ar ddatblygu a chyflwyno seiliau manwl cyfunol ar gyfer gwrthwynebiad. Byddai rhagor o ddiweddariadau yn cael eu cyflwyno mewn cyfarfodydd yn y dyfodol. • Asesiad Ymholiad Arena Manceinion - Mae cymorth rheoli prosiect ychwanegol bellach wedi'i roi i'r Tîm ac ynghyd â'r Cyfarwyddwr Cynllunio dros dro, mae cynllun prosiect ar gyfer adolygu pob un o'r gofynion a amlinellwyd yn yr adroddiad asesu yn cael ei ddatblygu. • Gwasanaethau Cludiant Di-frys i Gleifion (NEPTS) – Yn dilyn cau achos busnes NEPTS gan y cyn Bwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys, gofynnodd yr Aelodau am ddatblygu gweledigaeth hirdymor ar gyfer NEPTS yng Nghymru. Mae dogfen ddrafft wedi'i datblygu ac adborth wedi'i dderbyn gan fyrddau iechyd ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru. Bydd yr adborth hwn yn cael ei adolygu ar y cyd a'i ystyried ar gyfer ei gynnwys mewn fersiwn wedi'i diweddaru o Weledigaeth y Dyfodol NEPTS i'w chyflwyno yng nghyfarfod y CBC ar 21 Ionawr 2025. • Cylchlythyr Iechyd Cymru ar Ganllawiau ar Drosglwyddo Cleifion o Ambiwllansys WHC/2024/041 - Cyhoeddwyd Cylchlythyr Iechyd Cymru ar Ganllawiau ar Drosglwyddo Cleifion o Ambiwllansys ar 29 Hydref 2024. Roedd gofynion ar gyfer byrddau iechyd unigol, ond roedd dau gam gweithredu allweddol yn y canllawiau sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r CBC weithredu arnynt ac mae hyn ar y gweill. • Datblygiad y Model Ymateb Clinigol - Tynnodd RW sylw at y ffaith y byddai cyflwyno'r broses Triniaeth Glinigol Gyflym yn digwydd cyn misoedd y gaeaf ond roedd hyn yn gofyn am gymeradwyaeth y CBC. Mae'r gwasanaeth yn cynnig y byddai cyflwyno sgrinio yn esgor ar welliannau o ran: <ul style="list-style-type: none"> - Blaenoriaethu argyfyngau sy'n bygwth bywyd

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> - Adolygiad clinigol cynnar - Defnydd effeithlon o adnoddau, a - Gwell gofal i gleifion. <p>Roedd amrywiaeth o gynigion ychwanegol gan gynnwys datblygiad parhaus gwasanaethau gofal integredig o bell a allai sicrhau manteision ychwanegol i'r gwasanaeth ambiwlans a'r system ehangach. Bydd angen rhagor o gydweithio ar draws Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, byrddau iechyd a rhaglenni cenedlaethol i gyflawni'r buddion hyn.</p> <p>Eglurodd Rachel Marsh (RM) fod adnoddau ychwanegol o tua 28 o swyddi cyfwerth ag amser cyflawn wedi'u recriwtio gyda'r nod o fynd yn fyw ym mis Tachwedd 2024 gyda sgrinio'r amrywiaeth o wahanol gategoriâu o alwadau yn cael ei roi ar waith yn raddol drwy gydol mis Rhagfyr 2024 a mis Ionawr 2025.</p> <p>Gofynnodd CS am sicrwydd bod y model clinigol a ddisgrifiwyd yn cynnwys rheoli pobl sy'n cwmpo. Cadarnhaodd RM fod pob agwedd ar y model wedi'i gynllunio i gyrraedd pobl yn gynt a rhoi gofal yn gynharach mewn cydweithrediad â'r Byrddau Iechyd i sicrhau'r canlyniad gorau i bob claf. Pwysleisiodd CS y byddai hyn yn helpu i gadw llygad ar y gwahaniaeth y mae hyn yn ei wneud, yn enwedig i'r nifer uchaf o alwadau sy'n dod drwodd. Yn anffodus, roedd pobl sy'n aros am gyfnodau hir yn yr ysbyty yn aml yn gleifion sydd wedi eu derbyn i'r ysbyty ar ôl cwmpo.</p> <p>Nododd JW o ran llywodraethu ac adrodd ac uwchgyfeirio unrhyw bryderon a phroblemau, ei bod yn bwysig bod unrhyw faterion yn ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu hamlygu'n gynnar wrth gyflwyno gwasanaethau newydd. Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (BIPAB) yn gwneud llawer o waith yn y gymuned ar hyn o bryd i sicrhau ei fod yn ymateb yn gynnar i bobl sy'n cwmpo. Tynnodd JW sylw hefyd at garfan arall o gleifion, gan y byddai uchafbwynt prysurdeb o ran cyflyrau anadlol ac roeddent yn edrych ar sut y gallai'r Bwrdd Iechyd greu llwybrau amgen ar gyfer cleifion â chyflyrau anadlol a chysylltu'r darnau o waith â'i gilydd.</p> <p>Tynnodd RM sylw at y ffaith y byddai'r rhaglen wella gyfan yn cymryd rhwng 1-2 flynedd. Eglurodd RM y byddent yn cadw golwg ar y metrigau a nodwyd i leihau niwed ond na fyddai hyn yn digwydd ar unwaith. Tynnodd RM sylw at y ffaith bod lefel y risg yn y system eisoes yn uchel iawn a'u bod wedi cynnal asesiadau manwl o'r Effaith ar Ansawdd (QIA) ar gyfer y Model Ymateb Clinigol a byddant hefyd yn cynnal QIA ar gyfer yr holl elfennau eraill. Bydd adroddiadau am ddigwyddiadau yn parhau i gael eu hadrodd i</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Fyrddau Iechyd yn unol â'r arfer presennol. Ailadroddodd RW mai'r nod oedd cymryd camau i liniaru rhai o'r risgiau sydd eisoes yn y system. Amlinellodd RW rai o'r prosesau a sut y byddant yn cael sicrwydd gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru pe na bai pobl yn cael y sgrinio.</p> <p>Rhoddodd Jason Killens (JK) sicrwydd i'r Aelodau y byddai pob cam yn destun asesiad annibynnol cynhwysfawr a chadarn cyn symud ymlaen i'r cam nesaf. Rhoddodd JK hefyd sicrwydd i'r Aelodau nad oedd y rhaglen waith hon yn cynnwys gofyniad am adnoddau. Roedd y newid hwn yn gyraeddadwy o fewn y twf o ran clinigwyr rheng flaen, yn unol â'r cynnydd eleni.</p> <p>Cydnabu AH fod gan BIPBA heriau penodol o ran arosiadau hir yn Ysbyty Treforys ac o ran trosglwyddo cleifion allan o'r system mewn modd prydlon. Dywedodd AH fod y gwaith hwn yn cael ei groesawu i sicrhau bod cleifion yn cael y gwasanaeth cywir ar yr amser cywir.</p> <p>Yn dilyn trafodaeth, penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi cynnwys yr adroddiad • Cymeradwyo cyflwyno sgrinio clinigol cyflym gan y gwasanaeth ambiwlans fel ffordd o liniaru niwed y gaeaf hwn • Nodi bod angen rhagor o waith cydweithredol ar ddatblygu'r model Ymateb Clinigol ymhellach • Nodi'r diweddariad ar ddatblygiad Gweledigaeth y Dyfodol y Gwasanaeth Cludo Cleifion Mewn Achosion Nad Ydynt yn Rhai Brys (NEPTS), a • Nodi'r risgiau allweddol a'r materion i'w huwchgyfeirio.
CBC24/096	<p>2.3 Adroddiadau gan y Cyfarwyddwyr Comisiynu - Cyfarwyddwr Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Comisiynu gan y Cyfarwyddwr Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol a thynnodd ID sylw at y canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dychwelyd Therapi Radioniwclid Derbynnnydd Peptid (PRRT) ar gyfer tiwmorau niwro-endocrin - Bydd y gwasanaeth yn Llundain yn dychwelyd i dde Cymru, gan alluogi cleifion i gael mynediad at driniaeth yn nes at eu cartrefi a bydd hyn yn dechrau yn chwarter 4 2024-5. • Ehangu Parhaus mewn darpariaeth Radiotherapi Abladol Stereotactig y Corff (SABR) yng Nghymru – Mae BIPBA wedi'i gomisiynu i ehangu'r ystod o ddangosyddion sy'n cael eu trin â SABR yng Nghanolfan Ganser De Orllewin Cymru. Yn ogystal, mae BIPBC wedi ysgrifennu'n ddiweddar at y CBC i gadarnhau ei barodrwydd i ymgymryd â'r dynodiad darparwr i'w gomisiynu i gynnig SABR ar gyfer canser yr ysgyfaint.

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Gweithredu Cynnyrch Meddyginiaethol Therapiau Uwch (AMTP) - Mae gwaith paratoi yn parhau i sefydlu'r gwasanaeth yn BIPCaF, yn enwedig mewn perthynas â gofynion fferylliaeth. • Cardiaidd - perfformiad TAVI (Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr) - Mae pob un o'r tair Canolfan TAVI a gomisiynwyd gan y CBC yn parhau i adrodd am gynnydd sylweddol yn nifer y Mewnblaniadau Falf Aorta drwy Gathetr a gynhaliwyd yn ystod 2024/25 o'i gymharu â blynyddoedd blaenorol; dim ond Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe sy'n parhau o fewn sefyllfa sylfaenol ei contract, a gafodd ei ail-broffilio o ganlyniad i Gam 1 yr Adolygiad Cardiaidd. • Cam 2 yr Adolygiad Cardiaidd - Bydd ail gam Adolygiad Cardiaidd y CBC yn cael ei symud ymlaen mewn cydweithrediad â BIPCaF a BIPBA trwy gyfrwng Partneriaeth Cynllunio Darparwyr Gwasanaethau Arbenigol Rhanbarthol (RSSPPP). Mae'r gwaith i gytuno ar brosesau llywodraethu a nodi'r adnoddau sydd eu hangen yn mynd rhagddo ar hyn o bryd. • Cynhadledd Flynyddol Rhwydwaith Trawma De Cymru - Daeth llawer o gydweithwyr clinigol a rheolaethol o'r byrddau iechyd a gefnogir gan y Rhwydwaith i'r digwyddiad. Nodwyd bod pryderon ynghylch mynediad i'r Gofrestr Trawma Mawr Cenedlaethol newydd yn agosáu at gael eu datrys a chydabuwyd adolygiad llwyddiannus Porth5 y Rhwydwaith. • Methiant Coluddol - Cytunwyd ar fframwaith cyflwyno newydd yn gynharach yn 2024 a oedd yn cynnwys tri darparwr preifat sy'n gallu darparu gwasanaeth Maeth drwy'r Gwythiennau yn y Cartref (HPN) ledled Cymru. Rhagwelir y bydd costau adnewyddu'r contract yn golygu cynnydd mewn prisiau o £3m y flwyddyn, a briodolir yn bennaf i gostau cynyddol nyrsio a chyffuriau; mae mesurau rheoli ar waith i liniaru effaith y cynnydd hwn. • Niwrowyddorau a Chyflyrau Hirdymor - Ysgogi yn Nyfnder yr Ymennydd (DBS) - Yn dilyn atal llwybr DBS Ymddiriedolaeth GIG Gogledd Bryste yn 2023, cytunwyd ar lwybr dros dro ar gyfer cleifion yn Ysbyty Coleg Prifysgol Llundain, gydag elfennau o'r llwybr yn cael eu darparu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yng Nghanolfan Ymchwil Delweddu'r Ymennydd Prifysgol Caerdydd. • Menywod a Phlant - Bwrdd Gweithredu Strategaeth Baediatrig - Cynghorwyd yr Aelodau bod amcanion allweddol ar gyfer 2024/25 yn cynnwys comisiynu offthalmoleg baediatrig yn ffurfiol a chwblhau'r ôl-groniad presennol o adolygiadau gwasanaeth.

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Grŵp Sicrwydd Cyflenwi Trafnidiaeth ar gyfer Babanod Newyddanedig - Mae'r gwaith o ddatblygu'r Rhwydwaith Cyflawni Trafnidiaeth Gweithredol wedi ei atal nes bydd Cam 2 yr Adolygiad o Wasanaethau Newyddenedigol yn digwydd. • Cyfarfod Ailosod ar gyfer Uwchgyfeiriadau Paediatric a Newyddenedigol - Cynhaliwyd cyfarfod rhwng y CBC a BIPCaF ar 18 Medi 2024 i gytuno ar ffordd ymlaen ar y cyd a nodi dau arweinydd i gefnogi'r broses uwchgyfeirio. Cytunwyd ar amcanion a chanlyniadau uwchgyfeirio ar y cyd; ar hyn o bryd mae'r ddau wasanaeth yn parhau ar Lefel 3 o ran uwchgyfeirio a thrafodwyd llwybrau ar gyfer gostwng y lefel. Bydd cyfarfodydd uwchgyfeirio dwbl bob mis ar gyfer Gofal Dwys Paediatric a Gofal Dwys i'r Newyddanedig yn aildechrau o fis Tachwedd 2024. <p>Nododd Angela Mutlow (AC) ei bod yn dda gweld gwasanaethau yn agosach at gartrefi cleifion a gofynnodd am sicrwydd bod ymgysylltu'n digwydd gyda'r cleifion hynny sy'n gorfod trosglwyddo yn ôl o Lundain. Cadarnhaodd ID fod ymgysylltiad gyda'r cleifion wedi digwydd ac na fyddai'r cynnig i ddychwelyd yn agosach at adref yn orfodol, ac y gall cleifion ddewis parhau â'u triniaeth yn Llundain os ydynt eisoes wedi dechrau eu cwrs triniaeth.</p> <p>Gofynnodd PW ynghylch maint y risg wrth oedi i ddatblygu'r cynllun Cynladwyedd a Safonau Niwrolawdriniaeth a gafodd ei gynnwys yng Nghynllun Comisiynu Integredig (ICP) 2022/23 yr hen PGIAC. Dywedodd ID y byddai angen buddsoddiad ynddo er mwyn ei gynnal yn yr hirdymor ond os na fyddwn yn gwneud y buddsoddiad, bydd dal angen gofal ar gleifion, ac os byddan nhw'n cael eu hanfon i Loegr byddai'n costio mwy. Nododd ID fod achos busnes dros fuddsoddi o fewn yr ICP. Dywedodd ID nad oedd mewn sefyllfa i adrodd sut y byddai hyn yn datblygu'n ariannol. Awgrymodd IG bod hyn yn cael ei ystyried ymhellach a bod trafodaeth bellach yn digwydd y tu allan i'r cyfarfod. Eglurodd SR fod achos wedi'i gytuno ond nad oedd cyllid wedi'i ryddhau eto. Efallai y bydd y drafodaeth ariannol yn ddiweddarach yn y cyfarfod yn rhoi mwy o eglurder.</p> <p>Nododd SR risg bellach mewn perthynas â Thrawsblaniadau Mêr yr Esgyrn gan fod yr achos busnes yn dal i fod gyda LIC. Tynnodd ID sylw at y ffaith bod cyflenwi cynnyrch meddyginiaethol therapi uwch (ATMPau) yn hollbwysig. Heb y buddsoddiad hwn, roedd yna bosibilrwydd y byddai'r gallu i gyflenwi ATMPau yn cael ei golli. Cytunodd ID i gysylltu â Llywodraeth Cymru i egluro'r sefyllfa bresennol o ran achos busnes Trawsblaniadau Mêr yr Esgyrn.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<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 Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion y CBC ar gyfer craffu manwl.
CBC24/097	<p>3.1 Cofrestr Risg y Cydbwyllgor Comisiynu</p> <p>Derbyniwyd adroddiad cofrestr risg y CBC. Cyflwynodd JM yr adroddiad a nododd yr Aelodau fod y gofrestr risg gyfunol wedi'i chategoreiddio fel cofrestr risg ar gyfer cyfnod pontio tra bod gwaith pellach yn cael ei wneud i'w datblygu'n llawn. Nododd yr aelodau ar 30 Medi 2024 fod 19 o risgiau gyda sgôr o 15 ac uwch ar y Gofrestr Risg; a bod 17 o risgiau comisiynu a 2 risg corfforaethol.</p> <p>Cynhaliwyd adolygiad o risgiau'r gwasanaethau Ambiwllans a 111 yn enwedig o ran perfformiad a capasiti. I grynhoi, mae pum risg ambiwlans wedi'u cau ac mae dwy risg newydd wedi'u hychwanegu, sef Risg 77, Comisiynu Capasiti Digonol mewn Argyfwng, a Risg 78, y Defnydd o Gapasiti Ambiwllansys. Eglurodd RW fod y tîm wedi ailystyried y risgiau o safbwynt cyfrifoldebau statudol i gomisiynu, cynllunio a sicrhau gwasanaethau ambiwlans effeithlon ar gyfer poblogaeth Cymru. Nodwyd pedwar categori risg yn ymwneud â chomisiynu capasiti, defnyddio'r capasiti a gomisiynir, risgiau ariannol ar gyfer cyflawni a llywodraethu a goruchwylio'r risgiau hynny.</p> <p>Nododd ST fod angen asesiad cydweithredol ar y rhain i adolygu'r mesurau lliniaru er mwyn gallu gostwng sgoriau'r risgiau hyn, ac awgrymodd ddod ag archwiliad dwfn i'r Sesiwn Datblygu ar 10 Rhagfyr 2025. Croesawodd IG yr awgrym hwn a chytunodd i roi ystyriaeth i hyn a chael sgysiau pellach am y risgiau yn y Gwasanaethau Ambiwllans a 111.</p> <p>Gofynnodd Susan Elsmore (SE) a oedd y sgoriau'n gywir, gan fod y risgiau trychinebus hyn yn eithafol, a gofynnodd a allai'r rhain gael eu meincnodi mewn rhyw ffordd. Eglurodd NR fod hynny'n anghyfforddus gan fod y risgiau wedi'u disgrifio'n wahanol ond nid yw'r sgorau wedi newid. Croesawodd Hayley Thomas (HT) hefyd archwiliad dwfn ym mis Rhagfyr 2024 a chadarnhaodd y byddai sesiwn fanylach yn bwysig iawn i drafod yr amserlenni a'r datganiad derbynioldeb risg i sefydlu'r risgiau strategol allweddol ar gyfer y</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>CBC. Cytunodd IG y byddai hyn yn synhwyrol gan fod angen rhagor o waith ar y cyd i roi sicrwydd. Cytunodd RW fod rhagor o waith i'w wneud o ran edrych ar y risgiau a'r mesurau lliniaru.</p> <p>Nododd SR mai'r her y mae angen cytuno i'w rheoli yw risg y comisiynydd a risg y darparwr. Wrth drafod mynediad at ofal ac oedi mewn trosglwyddo rhwng shifftiau, gall hyn gael effaith drychinebus, sef marwolaeth neu niwed difrifol i glaf. Roedd yn bwysig peidio â cholli golwg ar hyn yn y trafodaethau hyn. Yn ogystal, roedd angen dealltwriaeth o bwy sy'n gyfrifol am y risg a'u cyfrifoldebau.</p> <p>Dywedodd IG fod hon yn drafodaeth ddefnyddiol ond derbyniodd y pryder oedd yn dal i fod gan yr Aelodau Lleyg. Awgrymodd IG y dylai'r Aelodau fabwysiadu'r gofrestr risg fel y'i cyflwynwyd ond roedd yn cydnabod bod angen rhagor o waith a byddai trafodaeth bellach yn cael ei chynnal yn sesiwn mis Rhagfyr. Ychwanegodd JM fod gwaith ar y datganiadau derbynoldeb risg a meincnodi yn erbyn Byrddau Iechyd hefyd yn mynd rhagddo.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Trafodaethau pellach i'w cynnal am y sgôr risg ar gyfer y risgiau ambiwlans newydd yn sesiwn Strategaeth y CBC ar 10 Rhagfyr 2024.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad. • Cymeradwyo cofrestr risg y CBC ar 30 Medi 2024 gan gynnwys y risgiau diwygiedig ar gyfer gwasanaethau ambiwlans brys • Nodi'r gwaith datblygu a wnaed hyd yma, a • Nodi'r gwaith pellach sydd wedi'i gynllunio i ddatblygu Strategaeth Rheoli Risg a Chofrestr Risg y CBC yn llawn, gan gynnwys datblygu datganiad derbynoldeb risg ar gyfer y CBC.
CBC24/098	<p>3.2 Adroddiad Llywodraethu Corfforaethol</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad Llywodraethu Corfforaethol a thynnodd JM sylw at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gylchlythyrau Iechyd Cymru - WHC/2024/041 Canllawiau ar Drosoglwyddo Cleifion o Ambiwylansys sy'n enwi CBC ochr yn ochr â Byrddau Iechyd. • Cylch Gorchwyl yr Is-bwyllgor ac Aelodaeth / Presenoldeb - Nodwyd aelodaeth a phresenoldeb arfaethedig yr is-bwyllgorau gydag un newid arfaethedig gan IG sef bod SN ac IG yn cyfnewid rhwng is-bwyllgorau Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau (QSO) a Chynllunio, Perfformiad a Chyllid (PPF).

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Cydnabu IG y cyngor a dderbyniwyd gan grŵp cymheiriaid Cyfarwyddwyr Llywodraethu Corfforaethol GIG Cymru, cynigiodd y Cadeirydd y byddai dynodiad yr aelodau sy'n Brif Weithredwyr yn cael ei newid o fynychwyr i Aelodau ar gyfer yr is-bwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid y Cyd-bwyllgor a'r Is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau. Cytunodd CS y dylai Prif Weithredwyr fod yn Aelodau gan amlygu bod y pwyllgorau hyn yn wahanol i Fyrddau Iechyd ac na ddylent adlewyrchu trefniadau Byrddau Iechyd. Cadarnhaodd AM y byddai Llais yn mynychu'r is-bwyllgor QSO gyda'r cafeat y byddai ganddynt hawliau siarad fel arsylwyr a dim hawliau pleidleisio.</p> <p>Diolchodd IG i JM am ei chymorth ac am hwyluso'r gwaith hwn. Bydd y Cylch Gorchwyl yn cael ei ddiwygio yn unol â hynny a'i ddwyn yn ôl i'r CBC ym mis Ionawr 2025 i'w gymeradwyo cyn ceisio cymeradwyaeth derfynol gan y Byrddau Iechyd yng nghyfarfodydd Bwrdd Ionawr 2025.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Cylch Gorchwyl yr Is-bwyllgor i'w ddiwygio i gynnwys Prif Weithredwyr fel aelodau o is-bwyllgor QSO ac is-bwyllgor PPF.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynllun Gwaith y Dyfodol - ychwanegodd JM mai'r nod yw trefnu cyfarfod wyneb yn wyneb arall yng Ngogledd Cymru ar 20 Mai 2025. <p>Awgrymodd IG ymweliad â Chanolbarth Cymru yn hytrach na Gogledd Cymru, er mwyn sicrhau presenoldeb ym mhob Bwrdd Iechyd, gan amlygu pwysigrwydd cwrdd wyneb yn wyneb.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad; a • Chymeradwyo'r trefniadau i enwebu aelodau lle yg a'r Prif Weithredwyr i fod yn bresennol ar gyfer is-bwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid ac is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau'r Cyd-bwyllgor
CBC24/099	<p>3.3 Adroddiadau cryno gan y Cyd-is-bwyllgorau</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 Tynnodd PW sylw at y materion capasiti a staffio fel risg i'r CBC. • Y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Cleifion Dywedodd IG ei fod wedi cadeirio'r cyfarfod ar 4 Tachwedd 2024 a bod eitem i'w thrafod ymhellach yn y sesiwn Mewn Pwyllgor. • Briff y Grŵp Rheoli

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Derbyniwyd a nodwyd rhagolwg cryno MG.</p> <ul style="list-style-type: none"> Panel Ceisiadau Cyllido Cleifion Unigol (IPFR) Diolchodd Carole Bell (CB) i bawb a gynigiodd enwebiadau Byrddau Iechyd a rotas ar gyfer y paneli IPFR a chadarnhaodd fod hyn wedi helpu o ran cael cworwm. Derbyniwyd adborth cadarnhaol i'r Cylch Gorchwyl ar 18 Hydref 2024 a chadarnhawyd bod rhai mân newidiadau'n cael eu cynnig a byddai angen i hyn ddod yn ôl at y CBC a'r Byrddau Iechyd i'w cymeradwyo yn y dyfodol, ond roedd y gwaith yn mynd rhagddo. Ychwanegodd IG ei fod wedi cyfarfod â Chadeirydd IPFR yn ddiweddar a'i phrif bryder oedd sicrhau bod gan gyfarfodydd gworwm. Rhwydwaith Arennau Cymru (WKN) Derbyniwyd a nodwyd yr wybodaeth gan Rwydwaith Arennau Cymru. <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nodi'r adroddiadau cryno.
CBC24/100	<p>4.1 Argymhelliad 4 – Diweddariad</p> <p>Cafwyd diweddariad i Argymhelliad 4 Y Gwasanaeth Casglu a Throsglwyddo Meddygol Brys (EMRTS) o safbwynt cynnydd datblygiadau'r cynnig comisiynu ar gyfer gwasanaeth gofal critigol a/neu uwch pwrpasol ar y ffordd mewn ardaloedd gwledig, anghysbell ac arfordirol. Nododd yr aelodau fod Argymhelliad 4 wedi'i ddatblygu fel rhan o Adolygiad EMRTS. Mae argymhelliad 4 yn canolbwyntio ar ddatblygu cynnig comisiynu ac mae'n mynd i'r afael â phryderon a godwyd wrth ymgysylltu â'r cyhoedd am ymatebion ambiwlans ar gyfer cyflyrau nad oes angen gwasanaeth gofal critigol tra arbenigol cyn mynd i'r ysbyty EMRTS. Yn bwysig, mae'n ddatblygiad gwasanaeth brys ychwanegol a fydd yn gweithio fel rhan o'r gwasanaeth ambiwlans brys.</p> <p>Disgrifiodd RW y gwaith a wnaed i ddatblygu'r cynlluniau comisiynu a chyfeiriodd at yr Atodiad sy'n manylu ar waith y Grŵp Gorchwyl a Gorffen gan gynnwys y gwaith modelu. Eglurodd RW hefyd fod nifer o egwyddorion gweithredu wedi'u hawgrymu fel rhan o'r gwaith o gyflawni'r cynnig a'r disgwyliad y bydd hyn yn cael ei gyflawni o fewn y pecyn adnoddau presennol ar gyfer gwasanaethau ambiwlans. Nododd yr aelodau na fydd unrhyw ostyngiad yn yr argaeledd mewn rhannau eraill o Gymru i alluogi'r newid hwn, a dylai'r gwasanaeth hefyd anelu at adeiladu ac ategu'r gwasanaethau CHARU (Uned Ymateb Acíwt Uchel Cymru) presennol ac ychwanegu at y gwasanaethau hynny lle bo modd. Esboniodd RW y bydd y cynnig hwn yn cefnogi cyflwyniad model pwrpasol ar</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>y ffordd mewn ardal ddaearyddol ddiffiniedig o Gymru gyda'r nod o wella ymatebion yn yr ardaloedd hynny. Gofynnodd IG i RW roi adborth yn dilyn sgysiau gyda BIPBC a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys. Roedd adborth wedi'i gael am y dull gweithredu ehangach a lle roedd y gwaith yn cyd-fynd yn arbennig â rôl CHARU.</p> <p>Diolchodd CS i RW am fynd i'w cyfarfod Bwrdd anffurfiol i ateb cwestiynau. Tynnodd CS sylw at y ffaith fod risg y byddai deall y gwahanol lefelau o wasanaethau yn mynd yn eithaf cymhleth ym meddyliau'r cyhoedd. Roedd tynnu ynghyd ac ehangu'r math o sgiliau gofynnol ar gyfer CHARU yn ystyriaeth bwysig i'r darparwr a gallai hyn gynnig manteision ychwanegol i'r boblogaeth ehangach. Awgrymodd CS y byddai'n ddefnyddiol pe bai modd rhannu eglurhad o'r elfennau hyn gydag aelodau'r gymuned.</p> <p>Esboniodd RW sut yr aethpwyd ati i sicrhau dull comisiynu cydweithredol ar gyfer darparu gwasanaethau ambiwlans. O ran symud ymlaen, roedd angen amlinellu cynlluniau comisiynu lefel uchel ac yna rhoi cyfle i'r darparwr ystyried y ffordd fwyaf effeithiol o gyflawni'r cynlluniau hynny yn ehangach ar draws y gwasanaeth cyfan. Cadarnhaodd IG ei bod yn bwysig i'r CBC osod y dull lefel uchel o weithredu a gofyn i'r darparwr ystyried yr opsiynau ac i'r CBC wedyn benderfynu a yw'r cynnig yn bodloni'r amcanion ai peidio.</p> <p>Nododd HT fod y drafodaeth yn eu sesiwn anffurfiol o'r Bwrdd wedi bod yn addysgiadol iawn ac wedi cael derbyn iad da, ac amlygodd ei bod yn bwysig iawn bod hyder ynghylch y gallu i ddarparu gwasanaethau a'r gweithlu yn allweddol. Yn ogystal, trafodwyd gwerthusiad ac effaith yn helaeth. Roedd y rheolaeth a'r effaith tymor hwy ar y gwasanaeth hwn yn bwysig a dywedodd HT ei bod yn bwysig mesur yr amser ymateb a'r amser trosglwyddo i'r ysbyty er mwyn sicrhau bod cleifion yn cyrraedd yr ysbyty ar adeg briodol. Gofynnodd HT am rywfaint o eglurhad am rai manylion gweithredol, a gofynnodd hefyd sut y byddai gwaith pellach yn cael ei wneud gyda'r cyhoedd ar y mater pwysig hwn, gan gofio'r adborth a dderbyniwyd am gymunedau'n teimlo eu bod mewn sefyllfa'n fregus. Roedd HT yn awyddus iawn i sicrhau y byddai proses briodol yn digwydd i ymgysylltu â'r cyhoedd a chynnwys y cyhoedd.</p> <p>Nododd Lee Davies (LD) fod y model arfaethedig yn cynnwys tair ardal Bwrdd Iechyd gan gynnwys Ceredigion ac nid dwy yn unig. Rhoddodd LD ddiolch i RW am y gwaith a wnaed i ddatblygu'r cynlluniau comisiynu a nododd y byddai hwn yn ddull pragmatig o gytuno arnynt yn y lle cyntaf ac yna gofyn i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ymateb.</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Croesawodd RM y dull o weithredu o ran cael cyfres o gynlluniau i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ymateb iddynt. Mae'r dull o ddefnyddio cynlluniau comisiynu yn caniatáu i'r gwasanaeth edrych ar wahanol fodolau. Os cytunir ar hyn, cynghorodd AM y byddai'r cyhoedd yn aros am gadarnhad o'r camau nesaf, a gofynnodd a ellid cyhoeddi datganiad arall yn egluro'r llwybr y bwriedir mynd arno.</p> <p>Nododd IG ei bod yn bwysig sicrhau ein bod ni, fel CBC, yn glir ynglŷn â'r penderfyniad a sicrhau bod tryloywder yn ystod y camau nesaf a bod y neges hon hefyd yn cael ei chyfleu'n dryloyw i'r cyhoedd.</p> <p>Dywedodd PW ei bod yn bwysig nodi bod hyn yn ychwanegu at y gwasanaeth ambiwlans brys.</p> <p>I grynhoi, bu'r Aelodau'n trafod canfyddiadau adroddiad Grŵp Gorchwyl a Gorffen Argymhelliad 4 a chymeradwywyd y Cynlluniau Comisiynu drafft a'r meini prawf cyflawni. Bydd y Cynlluniau Comisiynu nawr yn cael eu rhannu ag Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru i ddatblygu model cyflawni cynhwysfawr i'w ystyried mewn cyfarfod o'r CBC yn y dyfodol yn gynnar yn 2025. Cyn eu dwyn yn ôl gerbron y CBC, esboniodd RW yr hoffai fynd â'r cynigion gerbron y Grŵp Comisiynu dros dro er mwyn iddynt graffu arnynt a chael sicrwydd ynghylch yr opsiynau a gyflwynwyd gan Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru.</p> <p>Yn dilyn trafodaeth, penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi cynnwys adroddiad y Grŵp Gorchwyl a Gorffen • Cymeradwyo'r Cynlluniau Comisiynu drafft a'r meini prawf cyflawni ar gyfer eu rhoi gerbron Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru, gan ofyn am ymateb i'w ystyried yn gynnar yn 2025 • Nodi'r gofyniad i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ddatblygu model(au) cyflawni manwl i'r pwyllgor eu hystyried yng nghyfarfod Ionawr 2025, a • Nodi y bydd unrhyw ofynion ymgysylltu yn cael eu cyflawni ar ôl i'r Pwyllgor gymeradwyo'r model cyflawni manwl.
CBC24/101	<p>4.2 Achos Busnes Ailfandio Technegydd Meddygol Brys</p> <p>Cyflwynodd RW yr achos busnes dros ailfandio Technegydd Meddygol Brys i'r Aelodau. Mae'r achos bellach wedi'i adolygu a chafodd yr Aelodau gyfle hefyd i drafod yr achos yn sesiwn datblygu'r CBC ar 15 Hydref 2024. Mae'r achos hefyd wedi'i drafod yn y Grŵp Comisiynu Gwasanaethau Ambiwllans a 111 Dros Dro.</p> <p>Mae Tîm y CBC wedi gofyn cyngor Llywodraeth Cymru (LIC) ynghylch pwy sy'n gyfrifol am symud yr achos hwn yn ei flaen a'r</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>cyngor a gafwyd gan Lywodraeth Cymru oedd mai mater i'r comisiynydd oedd hwn.</p> <p>Nododd yr aelodau mai barn tîm Gwasanaethau Ambiwylans a 111 y CBC yw nad yw'r achos yn un grymus o ran y gwelliant i gynhyrchiant na'r canlyniadau a fyddai'n cael eu cyflawni o ganlyniad i'w roi ar waith. Gofynnwyd cwestiynau ehangach am y cyfuniad priodol o sgiliau/criw o fewn y gwasanaeth ambiwlans yng Nghymru i ddiwallu anghenion y boblogaeth orau a sicrhau'r gwerth gorau i ddyraniad comisiynu'r CBC.</p> <p>Fodd bynnag, yn gyffredinol, ystyrir bod y risg ychwanegol i'r darparwr, ac o bosibl y CBC, o beidio â bwrw ymlaen â'r achos yn drech na'r fantais o ailedrych ar fuddion cyflawni'r achos ar hyn o bryd. Mae'r achos hefyd yn glir mai barn y darparwr yw y bydd cadw'r <i>status quo</i> o ystyried y proffiliau rôl hyn, o bosibl, yn arwain at gostau llawer mwy sylweddol i'r darparwr o ganlyniad i'r her i'r bandio swydd-ddisgrifiadau presennol ar gyfer rôl Technegydd Meddygol Brys (EMT). Amlygodd RW mai'r gofyn oedd i'r CBC gymeradwyo mabwysiadu'r achos busnes hwn ond byddai'r gwasanaeth ambiwlans yn rheoli'r canlyniadau ariannol yn ystod y flwyddyn wrth gyflwyno nifer o opsiynau o ran rheolaeth yn y dyfodol.</p> <p>Roedd MR yn amau mantais yr ailfandio hwn? Ac ymatebodd RW gan egluro mai'r sbardun oedd y proffil cenedlaethol diwygiedig ar gyfer y rôl hon a bod nifer o Ymddiriedolaethau GIG Lloegr wedi mabwysiadu hyn, ond cadarnhaodd mai sbardunau allanol ac nid mewnol oedd y rhain. Yn ogystal, mae Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru hefyd wedi cytuno y byddai angen sgiliau ychwanegol er mwyn i staff allu cyflawni'r ailfandio hwn.</p> <p>Nododd AH fod angen i'r holl gydweithwyr ailsiapio'r gweithlu o fewn y pecyn cyllid sydd gan Fyrddau Iechyd ar hyn o bryd i ddarparu gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Holodd AH a oedd hwn wedi'i dderbyn yn y Fforwm Partneriaeth Cenedlaethol. Nododd AH ei fod yn ymddangos yn ateb pragmatig ond yng nghyd-destun ehangach y gwahanol alwadau ar y gweithlu a sut rydyn ni'n darparu gwasanaethau darbodus sy'n seiliedig ar werth ac ar gael pan fo'u hangen i gleifion, roedd yn anoddach.</p> <p>Adleisiodd JW sylwadau AH, gan nodi bod hwn yn broffil rôl cenedlaethol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arian newydd yn y system a'r newidiadau eraill o fewn y model clinigol newydd ar gyfer Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwylans Cymru, a gofynnodd sut y byddai'r cyfan yn ffitio. Nododd JW fod trafodaethau ehangach yn ôl pob tebyg yn digwydd eisoes am y materion gweithlu hyn ac am</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>ddiwallu anghenion y gwasanaeth, ond roedd goblygiadau ehangach hefyd mewn perthynas â materion yn ymwneud â'r gweithlu yn gyffredinol.</p> <p>Cytunodd PM fod hyn yn rhywbeth y mae angen ei wneud ond roedd yn amau'r goblygiadau ariannol gan nad oedd yr adroddiad yn glir ynghylch gofynion cyllido yn y dyfodol. Pe bai'n cael ei gymeradwyo heddiw byddai gan hyn oblygiadau ar gyfer y Cynllun Tymor Canolig Integredig y flwyddyn nesaf. Cadarnhaodd RW y byddai goblygiad ariannol ar gyfer y flwyddyn nesaf. Awgrymodd PM y dylid cytuno â'r egwyddor ond y byddai angen rhoi'r wybodaeth fanwl am gyllid, yn enwedig wrth ystyried cyngor LIC na fyddai cyllid canolog ar gyfer hyn.</p> <p>Cadarnhaodd ST fod LIC yn glir nad oedd unrhyw gyllid, felly byddai hyn yn dod yn fater comisiynu. Esboniodd ST nad oedd hwn yn fater i'r comisiynydd nes bod gan y CBC ddealltwriaeth glir o sut fydd model y dyfodol yn edrych a'r manteision fydd yn cael eu gwireddu yn y dyfodol. Dywedodd ST y gallai'r pwyllgor ystyried datblygu fframwaith all-lein ar sut y byddem yn delio â cheisiadau fel hyn yn ystod y flwyddyn, ac roedd hi'n awyddus i beidio â gosod unrhyw gynseiliau, ac yn awyddus i barhau â'r drafodaeth ynghylch problemau staffio ac ailfandio all-lein.</p> <p>Holodd IG ai mater i'r darparwr oedd hwn yn hytrach na mater i'r comisiynydd. Gofynnodd IG hefyd a fyddai effaith ar y Cynllun Tymor Canolig Integredig y flwyddyn nesaf pe bai hyn yn cael ei gymeradwyo. Cytunodd ST fod angen asesiad pellach. Tynnodd RW sylw at y ffaith y byddai angen i Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru ystyried unrhyw oblygiadau o beidio â symud ymlaen ar hyn o bryd a'r camau i'w cymryd o ganlyniad. Nododd IG y byddai angen i'r Aelodau fod yn ymwybodol o hyn, a phe bai angen gwneud penderfyniadau brys byddai hyn yn cael ei hwyluso.</p> <p>CAM GWEITHREDU: Asesiad pellach i'w gynnal. Bydd y papur yn cael ei ailystyried ar 21 Ionawr 2025.</p> <p>Yn dilyn trafodaeth, penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r achos busnes • Cymeradwyo bod angen asesiad pellach ac y byddai'r adroddiad yn cael ei ystyried mewn cyfarfod yn y dyfodol. <p>Mewn perthynas â'r argymhellion a gyflwynwyd yn yr adroddiad:</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<ul style="list-style-type: none"> • Peidio â chymeradwyo'r gofyniad i Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru reoli costau ariannol cyfan 2024/25 yr achos o fewn ei phecyn adnoddau presennol • Peidio â chymeradwyo'r gofyniad i Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ddatblygu ystod o opsiynau i'r pwyllgor eu hystyried fel rhan o'r cynllunio ar gyfer 2025/26 ymlaen i reoli goblygiadau refeniw parhaus yr achos hwn, a • Pheidio â chymeradwyo'r gofyniad i Ymddiriedolaeth Brifysgol GIG Gwasanaethau Ambiwllans Cymru ddatblygu cynlluniau sy'n gwneud y mwyaf o fanteision cynhyrchiant a chanlyniadau'r achos hwn, ochr yn ochr â'i weithlu clinigol ehangach, gan gefnogi pob grŵp staff i weithio i derfynau llawn eu galluoedd clinigol a lleihau dyblygu'r galluoedd hyn trwy gyfuniad priodol o ran criwiau.
CBC24/102	<p>Yn y fan hon gadawodd Ian Green y cyfarfod a chymerodd yr Is-Gadeirydd Nia Roberts (NR) yr awenau fel Cadeirydd am weddill y cyfarfod.</p> <p>4.3 Adroddiad Perfformiad Ariannol – Mis 6</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad perfformiad ariannol yn rhoi sefyllfa ariannol mis 6 y CBC ar gyfer blwyddyn ariannol 2024-2025. Adroddir ar y sefyllfa ariannol yn erbyn sefyllfa sylfaenol 2024-2025 yn dilyn cymeradwyo Cynllun Comisiynu Integredig yr hen PGIAC a Chynllun Tymor Canolig Integredig blaenorol Y Pwyllgor Gwasanaethau Ambiwllans Brys gan Gyd-bwyllgorau priodol y 7 Bwrdd Iechyd ym mis Mawrth 2024.</p> <p>Rhannodd Gwen Kohler (GK) gyflwyniad yn rhoi diweddariad am y cynllun ariannol ar gyfer 2024/2025 ac opsiynau ar gyfer adferiad ariannol. Cyflwynwyd diweddariad am sefyllfa Mis 7, sydd wedi aros yn sefydlog gyda diffyg o £3.5m ar gyfer y flwyddyn hyd yn hyn a'r rhagolwg diwedd blwyddyn yn aros yn £5.6; amlygwyd risgiau allweddol gorberfformiad cardiaidd (TAVI) o oddeutu £2 miliwn. Nodwyd costau cyfleoedd o £1.5m o lithriant cyllid yn ogystal â chyllid ychwanegol posibl yn dilyn cyllideb y DU.</p> <p>Trafodwyd y meysydd allweddol isod yn fanwl fel cyfleoedd posibl i wella gwerth:</p> <p>Cardiaidd (Mewnblaniad Falf Aorta drwy Gathetr -TAVI)</p> <p>Roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro yn adrodd gorberfformiad o'i gymharu â llinellau sylfaen cyswllt 2024/2025. Ychwanegodd ID mai dyma sut roedd pethau'n mynd mewn llawdriniaeth gardiaidd. Ledled y DU, mae TAVI yn cynyddu ac mae</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Atgyweirio Llawfeddygol yn gostwng oherwydd bod y boblogaeth yn heneiddio. Gellid gwneud arbedion ac roedd gwahaniaeth cost mawr o ran costau'r dyfeisiadau.</p> <p>Tynnodd AH sylw at y ffaith fod y cynllun comisiynu ar gyfer BIPBA yn nodi bod y Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyflawni ac yn y sleid ei fod yn adrodd am orberfformiad.</p> <p>Holodd Robert Holcombe (RH) ble mae'r gwrthbwysiadau hyn a sut y byddem yn gweld hyn yn cael ei gyflwyno yn y cynllun ariannol, gan sylweddoli bod rhai elfennau o'r gwaith heb eu cwblhau.</p> <p>Dywedodd ST fod y CBC wedi cadarnhau y byddai'n rhoi sylw i hyn fel ail gam yr adolygiad cardiaidd ac eglurodd y byddai hyn yn cael ei nodi mewn cydweithrediad â BIPBC, BIPCaF a PCGC (Pwyllgor Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru).</p> <p>Nododd RH ei bryderon gan fod Byrddau Iechyd yn talu am y swm llawn ond nid oeddent yn glir ynghylch y contract. Ailadroddodd ID y byddai amserlenni cyflawni yn cael eu cwblhau yng nghanam dau yr adolygiad, yn dibynnu ar yr adnoddau sydd ar gael. Adleisiodd SR sylwadau RH gan gynghori bod angen cefnogaeth rheoli prosiect i symud hwn ymlaen.</p> <p>Cadarnhaodd ST y byddai'n trefnu cyfarfod gyda BIPBA a BIPCaF fel darparwyr gwasanaethau cardiaidd i archwilio ymhellach. Daeth NR â'r drafodaeth i ben a chytunodd y byddai angen gwneud hyn mewn da bryd.</p> <p>Gwasanaeth Aelodau Artiffisial a Chyfarpar (ALAS) – roedd BIPCaF yn adrodd am gynnydd mewn gweithgarwch a chostau. Ychwanegodd ID mai offer cadeiriau olwyn oedd prif sbardun y costau ychwanegol hyn, er nad oedd rhai o'r rhain yn gleifion newydd, roeddent yn gleifion sydd wedi cael cadeiriau olwyn yn y gorffennol ac angen rhai newydd yn eu lle erbyn hyn.</p> <p>Nododd RH fod y gweithredu ar unwaith yn ymddangos yn rhesymol ond mae'r gair ystyried yn peri pryder, a gofynnodd a oedd amserlen ar gyfer y gwaith hwn. Dywedodd ST fod y rhain o fewn cynlluniau gwaith y timau comisiynu. Gofynnodd SE am sicrwydd bod yr asesiadau effaith angenrheidiol yn cael eu cynnal o safbwynt ansawdd a chydraddoldeb.</p> <p>Rheoli Atgyfeiriadau - cynigion ar gyfer newidiadau. Ychwanegodd CB fod angen gwneud rhagor o waith ynglŷn â hyn. Ar hyn o bryd, dim ond cynnig ydyw sydd angen camau gweithredu</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>pellach. Gofynnodd NR a oedd llinell amser a chadarnhawyd bod gwaith wedi dechrau ond bod angen craffu ar lefel Bwrdd Iechyd.</p> <p>Holodd RH a ddylai pob atgyfeiriad ar gyfer gwasanaeth a gomisiynir gan y CBC fynd trwy'r tîm Panel Cais am Gyllid (IPFR). Cadarnhaodd ST fod angen mwy o drafod ynghylch y manylion ond bod y llwybr IPFR yn cael ei ddefnyddio fel cyfle olaf i glinigwyr atgyfeirio cleifion. Pwrpas y gwaith hwn oedd cael mwy o reolaeth gan ei fod yn faes lle roedd costau ariannol yn cynyddu.</p> <p>Esboniodd CB nad awgrymir i bob achos fynd trwy banel IPFR, ond bod timau o fewn Byrddau Iechyd yn rheoli lleoliadau y tu allan i'r ardal a'u bod nhw'n cysylltu â'r tîm IPFR yn y CBC. Y syniad oedd rhoi sicrwydd bod y CBC a'r Byrddau Iechyd yn ymwybodol o unrhyw leoliadau y tu allan i'r ardal er weithiau nad oedd hyn yn amlwg tan ar ôl cael anfoneb. Eglurodd ST mai dyma realiti'r hyn oedd yn digwydd. Awgrymodd ST fod angen rhagor o waith a byddai hyn yn digwydd trwy'r Grŵp Comisiynu Gwasanaethau Arbenigol. Awgrymodd PW y gallai cynhyrchu siart llif gyda'r gwahanol gamau helpu i ddeall y broses.</p> <p>Gwella Llif y Cleifion, Goruchwyliaeth a Dychweliad mewn Ysbytai Iechyd Meddwl</p> <p>Nododd SM y cyfeiriwyd at hyn yn gynharach yn ei adroddiad Cyfarwyddwr fel adolygu capasiti a phroblemau porthgadw. Dywedodd SM y byddai lleihau'r cyfnodau o oedi i ryddhau yn gwella hwylustod a llif cleifion, felly gofynnwyd am leihau hyn o dri mis i fis.</p> <p>Nododd RH y byddai'n ddefnyddiol deall pam fod oedi, a gofynnodd pa gapasiti oedd ar gael, a pha gyfyngiadau oedd ar GIG Cymru o ran darparu'r gwasanaethau hyn, fel arall byddai costau y CBC yn lleihau a chostau Byrddau Iechyd yn cynyddu. Cadarnhaodd SM fod gwaith wedi'i wneud a bod gan bob achos eu problemau eu hunain. Derbyniodd SM fod y rhain yn aml yn achosion anodd, ond mae angen cymaint o gymhellion â phosibl yn y system i ryddhau cleifion i leoliadau cymunedol.</p> <p>Dywedodd ST fod angen i ansawdd fod yn ganolog i hyn yn ogystal â buddion ariannol; roedd Tîm y CBC yn ceisio eglurder ynghylch yr hyn yr oeddent yn atebol amdano. Nododd LD nad oedd gan bob cam gweithredu a gynhwyswyd werthoedd nac amserlen ariannol. Holodd LE a oeddem yn mynd tuag at y gorwariant o £5.6 miliwn heb unrhyw gamau lliniaru y gellid eu cymryd yn ystod y flwyddyn. Cadarnhaodd ST mai'r sefyllfa a ragwelwyd ar hyn o bryd yn y flwyddyn oedd £5.6m. Roedd sgysiau yn parhau gyda LIC.</p>

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r sefyllfa ariannol diwedd mis.
CBC24/103	<p>4.4 Adroddiad Perfformiad – Medi 2024</p> <p>Derbyniwyd yr adroddiad a oedd yn rhoi trosolwg integredig o berfformiad gwasanaethau a gomisiynwyd gan y CBC hyd at ddiwedd Awst 2024. Nodwyd bod datblygu Fframwaith Rheoli Perfformiad newydd ar gyfer y CBC a'r dull o adrodd ar berfformiad yn rhan o'r Cynllun Pontio ac yn debygol o ddechrau yn Ch3 wrth i'r strwythurau arweinyddiaeth a'r tîm newydd ymsefydlu, sydd wedi'i ohirio ar hyn o bryd oherwydd heriau staffio.</p> <p>Esboniodd ST fod cyllid ar gael ar gyfer y rhestr aros am Plastigau a chytunodd i gymryd camau i siarad ag AH y tu allan i'r cyfarfod a dod â diweddariad i'r CBC ar 21 Ionawr 2025.</p> <p>CAM GWEITHREDU: ST ac AH i drafod a chyflwyno diweddariad i'r CBC ar 21 Ionawr 2025.</p> <p>Cafodd cynnig ST i ddod ag adroddiad wedi'i ddiweddarau yn ôl ym mis Ionawr 2025 gymeradwyaeth wresog gan PW. Roedd llawer o wybodaeth yn yr adroddiad ac awgrymodd PW y dylid canolbwyntio ar y meysydd y mae gan y CBC bryderon amdanynt. Cadarnhaodd ST y byddai trafodaethau pellach yn cael eu cynnal gyda PW fel Cadeirydd yr is-bwyllgor ar gyfer y pwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid newydd i sicrhau bod materion allweddol yn cael eu hadrodd.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r Adroddiad Perfformiad ar gyfer gwasanaethau a gomisiynir gan y CBC.
CBC24/104	<p>4.5 Gweithredu Cynlluniau Etifeddol – Chwarter 2</p> <p>Eglurodd ST fod diweddariadau chwarterol ar Weithredu'r Cynllun yn flaenrol yn cael eu cyflwyno i'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig (IGC) ond nad oedd yr is-bwyllgor yn bodoli mwyach ac felly roedd yn cael ei rannu er mwyn gwybodaeth a sicrwydd.</p> <p>Penderfynodd y Cydbwyllgor Comisiynu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodi'r adroddiad er mwyn sicrwydd o gyflawni'r cynlluniau etifeddol ar ddiwedd chwarter 2.
CBC24/105	5.1 Unrhyw Fusnes Arall

Cyf Cofnod	y Eitem Agenda
	<p>Gofynnodd SR am ddiweddariad am yr amserlenni ar gyfer y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Awgrymodd ST y byddai amserlen fanylach yn cael ei rhannu ar gyfer hyn a bydd yn rhan o sesiwn strategaeth y CBC ym mis Rhagfyr 2024.</p> <p>Esboniodd ID fod dwy broses yn yr hen PGIAC; mae'r broses flaenoriaethu gyntaf wedi'i chwblhau, sef y meddyginiaethau a'r gweithdrefnau. Mae'r ail, y diwrnod asesu comisiynu yn cael ei gynnal ar 5 Rhagfyr 2024.</p> <p>Ychwanegodd JM y bydd Sesiwn Strategaeth y CBC yn digwydd ar 10 Rhagfyr 2024 gyda rhagor o fanylion am y cynnydd o ran datblygu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig. Bydd diweddariad pellach yn cael ei gyflwyno i'r CBC i'w gymeradwyo ym mis Ionawr 2025 a bydd diweddariad pellach ym mis Mawrth 2025.</p> <p>Nid oedd unrhyw fater arall i'w drafod.</p>
CBC24/106	<p>5.3 Dyddiad y Cyfarfod Nesaf Nododd y CBC fod y cyfarfod nesaf sydd wedi'i bennu wedi'i drefnu ar gyfer 21 Ionawr 2025.</p>
CBC24/107	<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 12.47

Llofnod y Cadeirydd:

Dyddiad:.....