Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (BIPBC)
Cofnodion y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol a gynhaliwyd ar 24.9.20
Cyfarfod a gynhaliwyd dros Webex ac wedi'i ffrydio'n fyw

Yn bresennol:

Mark Polin	Cadeirydd
Nicky Callow	Aelod Annibynnol ~ Prifysgol
Cheryl Carlisle	Aelod Annibynnol
John Cunliffe	Aelod Annibynnol
Gareth Evans	Cadeirydd Fforwm Gweithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd
David Fearnley	Cyfarwyddwr Gweithredol Meddygol
Sue Green	Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygiad Sefydliadol
Arpan Guha	Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Dros Dro (Dynodedig)
Gill Harris	Prif Weithredwr Dros Dro
Debra Hickman	Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dros Dro
Sue Hill	Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid Dros Dro
Jackie Hughes	Aelod Annibynnol
Medwyn Hughes	Aelod Annibynnol
Eifion Jones	Aelod Annibynnol
Lyn Meadows	Aelod Annibynnol
Teresa Owen	Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus / Dirprwy Brif Swyddog
Dawn Sharp	Gweithredol Dros Dro
Chris Stockport	Ysgrifennydd y Bwrdd Dros Dro
Adrian Thomas	Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Cychwynnol a Chymunedol
Mark Wilkinson	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau a Gwyddorau Iechyd
Ffrancon Williams	Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid

Ymddiheuriadau:

Morwena Edwards	Aelod Cyswllt ~ Cyfarwyddwr Gwasanaethau Cymdeithasol
Gavin MacDonald	Prif Swyddog Gweithredu Dros Dro
Lucy Reid	Is-gadeirydd
Andy Roach	Cyfarwyddwr Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu
Helen Wilkinson	Aelod Annibynnol

Yn bresennol:

Kate Dunn	Pennaeth Materion Corfforaethol - ar gyfer y cofnodion
John Morrell	Cymorth gwybodeg
Llinos Roberts	Rheolwr Busnes - Swyddfa'r Cadeirydd

Eitem ar yr Agenda a Drafodwyd	Gweithredu gan
A20.1 Croeso a Chyflwyniad **A20.1.1** Ar ran y Bwrdd, croesawodd y Cadeirydd bawb i Gyfarfod Cyffredinol Blynyddol y Bwrdd Iechyd a oedd hefyd yn cael ei ffrydio'n fyw er mwyn galluogi aelodau'r cyhoedd i wylio'r cyfarfod mewn amser real.	

A20.1.2 Dywedodd y Cadeirydd fod y newyddion yn ddiweddar wedi bod yn llawn straeon am gyfraddau cynyddol o drosglwyddo COVID-19 mewn cymunedau ledled y DU a bod cyfnodau clo lleol wedi'u cyflwyno erbyn hyn mewn rhai rhannau o Gymru. Ryw chwe wythnos yn ôl, roedd pryderon y byddai cyfnod clo lleol yn Wrecsam gan fod dros 60 o achosion yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac roedd gan yr ardal y gyfradd heintio uchaf a oedd i'w chael yng Nghymru. Fodd bynnag, yr wythnos ddiwethaf, roedd gan Wrecsam un o'r cyfraddau heintio isaf yng Nghymru ac roedd hyn yn fodd o dynnu sylw pa mor gyflym y gallai pethau newid pe na bai pobl yn dilyn yr arweiniad a oedd ar waith gan gynnwys ymbellhau cymdeithasol a golchi dwylo, yn aml. Roedd y Bwrdd Iechyd wedi bod yn mynd ati'n rhagweithiol i annog pobl i wisgo masgiau a gorchuddion wyneb ar draws ei safleoedd ers cryn wythnosau mewn ymdrech i leihau risg heintio, ac mae gwisgo masgiau a gorchuddion wyneb dan do mewn mannau cyhoeddus wedi dod yn orfodol yng Nghymru, yn ddiweddar. Roedd hyn yn golygu bod yn rhaid i'r holl staff, cleifion ac ymwelwyr wisgo gorchudd wyneb ym mannau cyhoeddus lleoliadau gofal iechyd, oni bai eu bod wedi'u heithrio rhag gwneud hynny. Aeth y Cadeirydd yn ei flaen i roi gwybod bod grŵp cyflenwi amlddisgyblaethol wedi'i sefydlu er mwyn gwneud yn siŵr bod dysgu o achosion yn Wrecsam yn parhau i gael ei rannu a'i ymgorffori ar draws y sefydliad. Roedd adroddiad llawn ar yr achosion gan gynnwys data ar yr holl achosion a marwolaethau'n cael ei lunio gan gydweithwyr ar draws y Bwrdd Iechyd gyda'r nod o'i gyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ar 3 Tachwedd. Roedd y Cadeirydd yn awyddus i ddiolch i'r rheiny fu ynghlwm wrth y cyfan am eu cefnogaeth, eu proffesiynoldeb a'u diwydrwydd o ran helpu i reoli'r achosion a helpu i roi terfyn ar yr hyn a oedd wedi bod yn adeg heriol. Ychwanegodd fod nifer o achosion COVID-19 yn cael eu rheoli yn Ysbyty Glan Clwyd, yn ogystal â nifer fach yn Ysbyty Bae Colwyn ac Ysbyty Llandudno. Mae'n rhaid i'r Bwrdd barhau i fod ar ei wyliadwraeth ac i barhau i gynnal safonau llym o ran atal heintiau bob amser ar bob un o'i safleoedd er mwyn cadw cleifion a staff yn ddiogel. Ychwanegodd y Prif Weithredwr Dros Dro fod yr achosion yn ysbytai'r canol yn cael eu harolygu ar lefel weithredol a bod gwelliannau'n dod i'r amlwg erbyn hyn. Roedd ymagwedd tîm i reoli achosion wedi'i gamu i fyny ac roedd y Bwrdd yn gweithio mewn partneriaeth er mwyn sicrhau bod y wybodaeth orau bosibl ar gael. **A20.1.3** Nododd y Cadeirydd y byddai'n trosglwyddo i'r Prif Weithredwr Dros Dro i gyflwyno'r adroddiad blynyddol a'r cyfrifon gyda chlip fideo byr i ddilyn.	
A20.2a Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2019/20 **A20.2a.1** Croesawodd y Prif Weithredwr Dros Dro y cyfle i gyflwyno'r adroddiad blynyddol a chyfrifon 2019-20 i'r Bwrdd. Rhoddodd gyflwyniad a oedd yn cynnwys: <u>Myfyrdodau ynghylch y flwyddyn ddiwethaf</u> • Heriau o ran strategaeth, arweinyddiaeth, cyllid, perfformiad, gofal wedi'i gynllunio ac effaith y pandemig. • Yr ymateb deinamig i Covid-19 a oedd yn creu cyfleoedd yn ogystal â risgiau. • Cynnydd yn erbyn Mesurau Arbennig a oedd yn cynnwys ystod o welliannau ond hefyd feysydd lle'r oedd angen gwaith pellach. <u>Uchafbwyntiau o ran Cynnydd</u> • BIPBC oedd un o'r gorau yng Nghymru am amddiffyn y boblogaeth trwy raglenni imiwneiddio.	

- Achubwyd ar y cyfle i atgoffa aelodau, cleifion a'r cyhoedd bod y rhaglen brechu rhag y ffliw wedi dechrau erbyn hyn ac y dylid annog pawb i amddiffyn nhw eu hunain ac eraill.
- Bod BIPBC yn un o'r gorau yng Nghymru o ran yr amser y bydd cleifion sy'n cael diagnosis canser yn dechrau ar eu triniaeth.
- Lleihad cyson yn nifer y cleifion lle'r oedd oedi cyn eu rhyddhau o'r ysbyty.
- BIPBC oedd y gorau yng Nghymru am adrodd ar ddigwyddiadau anffafriol difrifol ac ymateb iddynt.
- Roedd gwelliant sylweddol o ran cyflymder ymateb i gwynion.
- Roedd nifer y 'digwyddiadau byth bythoedd' wedi'u lleihau.
- Roedd ystod o welliannau ansawdd a diogelwch fel y'i nodwyd yn y Datganiad Ansawdd Blynyddol.

<u>Blaenoriaethau ar gyfer y Dyfodol</u>

- Yr angen i fod yn barod i ymateb i unrhyw gynnydd pellach o ran COVID-19 ac i gael adferiad cyflym o effaith y pandemig.
- Y gwersi a ddysgwyd o'r argyfwng iechyd a chyfleoedd i drawsnewid.
- Ymdrechion parhaus i geisio codi'r Mesurau Arbennig.
- Darparu gofal diogel heb ei drefnu.
- Parhau i gynnig gofal o dan "wasanaethau hanfodol" a sicrhau bod gofal wedi'i gynllunio'n cael ei gynyddu fesul cam gan flaenoriaethu.
- Integreiddio a gwella gwasanaethau iechyd meddwl yn ddiogel.
- Ymateb i her effaith Covid-19 ar iechyd meddwl a lles staff, cleifion a'r cyhoedd.
- Darparu amgylcheddau diogel a chadarn yn cynnwys materion ystadau a darparu cyfarpar diogelu personol.
- Defnydd effeithiol o'n hadnoddau.
- Parhau i gydweithio â phartneriaid strategol allweddol, cleifion a'r cyhoedd.
- Parhau i gymhwyso egwyddorion arfer gorau o ran llywodraethu'r sector cyhoeddus.
- Ymateb i effaith pwysau'r tymorau sydd i ddod.

A20.2a.2 Nododd Cyfarwyddwr Gweithredol Dros Dro Cyllid, yn dilyn cyhoeddi'r Adroddiad Blynyddol a'r Cyfrifon ar wefan y Bwrdd Iechyd, fod pwynt yn ymwneud â manwl-gywirdeb wedi'i godi mewn perthynas ag ôl-nodyn 18 i'r tabl o gyfanswm tâl uwch reolwyr, a ymddangosodd ar dudalen 77. Er bod y nodyn hwn yn gywir o ran Mr Williams a Mrs Edwards, dylai nodyn 19 ar wahân fod wedi cael ei wneud mewn perthynas â Mr Evans, Aelod Cysylltiol o'r Bwrdd a Chadeirydd y Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol, yn datgan *"Mae Mr Evans wedi'i gyflogi gan y Bwrdd Iechyd mewn rôl rheoli gweithredol ar sail barhaol. Nid yw Mr Evans yn derbyn tâl ychwanegol am ei rôl ar y Bwrdd"*. Yn ogystal, yn dilyn ystyriaeth yn y Pwyllgor Archwilio, roedd Mrs Jackie Hughes, Aelod Annibynnol o'r Bwrdd, wedi gofyn am fanylion ychwanegol mewn perthynas â'r buddiant cyntaf a ddatganodd, yr adroddir arno yn Nodyn 34 y Cyfrifon Blynyddol ar dudalen 73A, i egluro bod dau o'i phlant wedi'u cyflogi gan y Bwrdd Iechyd a bod ei thrydydd plentyn yn gweithio gyda Chymdeithas Frenhinol y Gwirfoddolwyr yn Ysbyty Gwynedd. Roedd gwall teipio yn ymwneud â sillafiad enw Mr J Cunliffe wedi'i nodi hefyd.

A20.2a.3 Gwahoddwyd cwestiynau neu sylwadau gan aelodau. Gofynnodd Cadeirydd y Pwyllgor Archwilio am sicrwydd pellach ynghylch y gwaith sy'n cael ei wneud i sicrhau bod y sefydliad yn cael dod allan o Fesurau Arbennig. Cadarnhaodd y Cadeirydd fod dull cyfarfod teir-ran yn parhau ar lefel genedlaethol yn cynnwys Llywodraeth Cymru, Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru ac Archwilio Cymru, a bod trafodaethau'n parhau o ran

eglurder disgwyliadau ar gyfer y misoedd sydd i ddod. Cyfeiriodd y Prif Weithredwr Dros Dro at welliannau o ran mynediad at wasanaethau a gofal wedi'i gynllunio ond cydnabu fod mwy o waith i'w wneud. Gwnaeth gydnabod hefyd bwysigrwydd y gydberthynas â'r sector gwirfoddol. Holodd Cadeirydd y Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid ynghylch capasiti'r rhaglen brechu rhag y ffliw. Cadarnhaodd y Prif Weithredwr Dros Dro fod fersiwn ddrafft ar gyfer cynllun brechu wedi'i datblygu gyda phartneriaid sydd hefyd yn cynyddu'r adnoddau y gallent eu cynnig o ran adeiladau. Cydnabu Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus fod capasiti'n her bob amser ond bod pryderon yn amlwg yn cynyddu wrth i aeaf 2010-21 nesáu oherwydd pandemig Covid-19. Roedd hi'n gobeithio'n bersonol y byddai cynlluniau'r sefydliad yn ddigonol i gynnal y rhaglen frechu yn y gymuned, ond, roedd yn teimlo y byddai'r her yn ymwneud â defnydd o staff. Cyfeiriodd Cadeirydd y Fforwm Gweithwyr Gofal Iechyd Proffesiynol at fuddion gweithio gyda'r Bwrdd Partneriaeth Ranbarthol (RPB). Roedd y Prif Weithredwr Dros Dro yn gwbl ymwybodol bod cymorth cydweithwyr gofal cymdeithasol yn hollbwysig o ran cynnig gofal iechyd yng Ngogledd Cymru a chydnabu fod ystod o fentrau a ddeilliodd o'r RPB bellach yn weithredol ac yn gwneud gwahaniaeth i'r ffordd mae gofal yn cael ei gynnig. Cadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus fod adroddiad blynyddol yn cael ei baratoi ar gyfer y RPB. Cyfeiriodd hefyd at waith hollbwysig y sector gwirfoddol a chydweithwyr mewn cyrff cyhoeddus eraill, a bod strategaeth genedlaethol fel "Cymru Iachach" hefyd wedi helpu i bennu'r fframwaith cyflwyno. Ychwanegodd y Cadeirydd ei fod yn parhau i gyfarfod ag Arweinwyr y Cyngor yn rheolaidd a'i fod yn parhau i deimlo'n bositif am y gydberthynas ar draws iechyd a gofal cymdeithasol. **A20.2a.4** Yna, cafodd fideo byr ei ddangos a oedd yn dangos cyflawniadau ar gyfer 2019-20	
A20.2b Datganiad Ansawdd Blynyddol (AQS) **A20.2b.1** Rhoddodd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth gyflwyniad yn amlinellu: • Cyd-destun a nod yr AQS. • Agweddau ar ddiogelwch cleifion gan gynnwys prosiectau cydweithredol ar gyfer codymau, wlserau gwasgu a sepsis; gwobr ar gyfer Uned Gofal Dwys Plant ar gyfer Iechyd Meddwl yn Wrecsam a'r broses achredu wardiau. • Ystod o ddulliau effeithiolrwydd clinigol fel lefelau derbyn imiwneiddiadau rhag y ffliw; lansio dulliau Rheoli Risg Trawma; prosiect Adref yn Gyntaf; darparu Hyfforddiant Gwella Ansawdd Arian; ardystio llwybrau a'u hailgychwyn. • Agweddau ar ddulliau profiad cleifion fel lansio gwasanaethau PALS; cynnal cynhadledd Cymru Gyfan ar namau synhwyraidd; yr Adran Achosion Brys yn Ysbyty Gwynedd yn cael ei graddio fel un o'r lleoedd gorau i hyfforddi yn y DU a hyfforddi 1000 o staff mewn gofal dementia. • Ystod o feysydd ar gyfer gwella yn cynnwys ailgychwyn gwasanaethau a gafodd eu gohirio yn ystod COVID; ail achosion Digwyddiadau Byth Bythoedd llawfeddygol o'r niwed lleiaf; dysgu o ddigwyddiadau a chwynion; gwella galluedd gwella ansawdd a chryfhau strwythurau llywodraethu. • Crynodeb o faterion ansawdd yn ymwneud â Covid-19 fel newidiadau cyflym a wnaed mewn ymateb i'r pandemig; rhaglen hyfforddi "Yn ôl i'r Llawr"; hybiau	

gweithlu sydd wedi'u sefydlu i ategu adleoli; gweithio mewn partneriaeth â'r brifysgol; ymateb wedi'i arwain yn glinigol wedi'i lywio gan dystiolaeth glir ac effaith glir grymuso staff clinigol • Blaenoriaethau ar gyfer 2020-21 yn cynnwys datblygu strategaethau newydd ar gyfer Ansawdd, Diogelwch Cleifion, Profiad Cleifion a Gofalwyr; lansio Dangosfwrdd Ansawdd newydd; diwygio'r broses Gweithio i Wella; lansio Cyfadran Ffactorau Dynol newydd a lansio methodoleg gwella Gofal Iechyd ar sail Gwerthoedd **A20.2b.2** Cafwyd trafodaeth. Holodd y Cadeirydd p'un a oedd gwersi wedi'u dysgu o achosion Covid yng Ngogledd Cymru a chadarnhawyd bod cryn dipyn o wersi wedi'u dysgu o achosion yn Wrecsam gan fod camau unioni wedi'u cymryd mewn amser real. Roedd trosi'r dysgu yma ar draws y Bwrdd Iechyd trwy broses dan arweiniad gweithredwyr yn helpu'r sefydliad i reoli achosion neu glystyrau llai'n well - er enghraifft, yn Ysbyty Glan Clwyd. **A20.2b.3** Cyfeiriodd Aelod Annibynnol at yr her yn ymwneud â diogelwch sy'n deillio o ailgychwyn gwasanaethau eraill yn yr amgylchiadau parhaus. Nododd Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio a Bydwreigiaeth Dros Dro na fyddai'r heriau'n ymwneud â throsglwyddo Covid yn cael eu tanbrisio ond y byddai angen i'r sefydliad weithio ar y rhain wrth iddo sicrhau bod gwasanaethau'n ôl ar-lein. Nododd y gallai fod ar rai gwasanaethau angen ymagwedd wahanol o gymharu â sut roeddent cyn Covid. Ychwanegodd y Prif Weithredwr Dros Dro fod amddiffyn staff a'r cyhoedd yn hollbwysig wrth fagu hyder ynghylch dychwelyd at wasanaethau mewn ffordd ddiogel. Yn ogystal, nododd y Cadeirydd fod disgwyl i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ystyried papur ar gyfleoedd mewn gofal wedi'i gynllunio yn ei gyfarfod nesaf. **A20.2b.4** Derbyniwyd y Datganiad Ansawdd Blynyddol gan y Bwrdd Iechyd.	
A20.2c Cyfrifon Ariannol Blynyddol **A20.2c.1** Croesawodd y Prif Weithredwr Dros Dro y cyfle i gyflwyno'r cyfrifon ariannol blynyddol i'r Bwrdd. Nododd y gellid gweld effaith Covid-19 ar draws pob agwedd ar berfformiad ariannol, ac aeth yn ei blaen i roi cyflwyniad a oedd yn cwmpasu: • Perfformiad y Bwrdd yn erbyn targedau statudol a thargedau ariannol yn 2019-20 • Nad oedd y targed i ddatblygu cynllun integredig yn y tymor canolig wedi'i gyrraedd ac felly, roedd yn ofynnol iddo ddatblygu Cynllun Gweithredol Blynyddol. • Crynodeb o wariant refeniw yn cynnwys £1.2m a oedd yn ymwneud yn benodol â Covid-19. • Crynodeb o wariant yn ôl uwch adran, gan nodi mai'r unig gategori lle bu llawer o symudiad flwyddyn ar ôl blwyddyn oedd y categori "arall". • Crynodeb o wariant yn ôl categori. • Defnydd o staff asiantaeth a bod y duedd sy'n codi'n raddol yn cael ei rheoli. • Buddsoddiadau cyfalaf yr oedd 40% o'r rhain yn gysylltiedig ag ystadau. • Roedd y cyfrifon wedi'u cyflwyno yn unol â therfyn amser cytunedig Llywodraeth Cymru ac felly, ni chafodd unrhyw gamddatganiadau neu anghysonderau adrodd eu canfod yn ystod yr archwiliad. Nodwyd cydnabyddiaeth o'r cyflawniad hwn o ystyried sefyllfa'r pandemig ar adeg coladu'r cyfrifon. • Rhagolwg ar gyfer 2020-21 a oedd yn ymgorffori gwaith yn ymwneud â'r fframwaith Mesurau Arbennig, mynd i'r afael â'r her ariannol a gofynion arbedion, mynd i'r afael	

â phwysau gweithredol, newid trawsffurfiannol sylweddol i wella perfformiad ariannol ac ymateb i sefyllfa barhaus Covid-19. **A20.2c.2** Gwahoddwyd cwestiynau a sylwadau gan aelodau. Roedd y Cadeirydd yn awyddus i gofnodi, er nad oedd diffyg ariannol y sefydliad wedi gwella'n sylweddol yn ystod y flwyddyn, fod lefel sylweddol o arbedion wedi'i gyflawni. Yn ogystal, roedd pwysau cost sylweddol yn effeithio ar y gallu i leihau'r diffyg ymhellach fel costau rhagnodi a meddyginiaethau. O ran costau asiantaeth, cadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol fod y sefyllfa wedi gwella ond bod y pandemig yn parhau i effeithio arni. Cyfeiriodd at ddatblygu banc mewnol dros dro a fyddai'n helpu i ddatblygu gweithlu mwy hyblyg.	
A20.3 Diweddariad ar y Mesurau Arbennig **A20.3.1** Cynigiodd y Cadeirydd gan fod Mesurau Arbennig wedi derbyn sylw mewn cyflwyniad cynharach, y dylai'r cyfarfod symud ymlaen i'r eitem nesaf ar yr agenda. Derbyniwyd hyn.	
A20.4 Rhagolwg **A20.4.1** Cynigiodd y Cadeirydd gan fod rhagolwg wedi'i roi mewn cyflwyniad cynharach, y dylai'r cyfarfod symud ymlaen i'r eitem nesaf ar yr agenda. Derbyniwyd hyn.	
A20.5 Sesiwn Holi ac Ateb **A20.5.1** Nododd y Cadeirydd mewn blynyddoedd blaenorol fod fforwm agored wedi'i gynnal lle derbyniwyd cwestiynau o'r llawr, ond, o ystyried natur rithwir y cyfarfodydd ar hyn o bryd, roedd cwestiynau wedi'u gwahodd ymlaen llaw. Roedd naw cwestiwn wedi dod i law, yr oedd rhai o'r rhain yn ymwneud ag unigolion neu faterion penodol a oedd yn destun proses barhaus. Ar sail hyn, tybiwyd ei bod yn amhriodol trafod manylion pob un o'r rhain mewn fforwm cyhoeddus gan y gallai effeithio ar breifatrwydd ac urddas aelodau unigol o staff, a'u ffydd a'u hyder yn y sefydliad. Er mwyn tryloywder, roedd y themâu perthnasol wedi eu hehangu i ganiatáu ymateb grŵp lle bo'n briodol. Roedd y Cadeirydd yn awyddus i roi sicrwydd i aelodau a'r sawl a oedd yn gwylio'r cyfan y byddai'r unigolion hynny a oedd wedi gofyn cwestiynau o'r natur a ddisgrifiwyd yn derbyn ymateb personol a fyddai hefyd yn cael ei rannu gydag aelodau'r Bwrdd. **A20.5.2** Roedd y cwestiwn cyntaf mewn perthynas ag arwain Cyfarwyddiaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu a gwnaeth Dirprwy Brif Weithredwr / Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd Cyhoeddus ymateb gyda'r datganiad canlynol: *"Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i sefydlogi strwythur presennol Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu (MHLD), fel y gallwn gefnogi gwelliannau i'n gwasanaethau trwy ddarpariaeth ddiogel ac effeithiol, a thrwy weithio'n well mewn partneriaeth. Yn ddiweddar, rwyf wedi camu i rôl arwain gweithredol y Gwasanaeth Iechyd Meddwl ac Anableddau Dysgu. Gallaf gadarnhau, ochr yn ochr â'n Cyfarwyddwr Meddygol, Dr Alberto Salmoiraghi, ein bod bellach wedi penodi dau gydweithiwr profiadol i arwain y gwasanaethau. Mae Mr Iain*	DS

Wilkie wedi dechrau fel Cyfarwyddwr Dros Dro MHLD, ac mae Mr Mike Smith wedi dechrau fel Cyfarwyddwr Dros Dro Nyrsio MHLD. Rwy'n ymwybodol bod nifer o gwynion yn cael eu codi mewn Gwasanaethau Seicoleg ac rwy'n awyddus i gyfarfod â phenaethiaid gwasanaethau dros yr wythnosau sydd i ddod." Roedd y Cadeirydd am ategu bod y pryderon hyn yn cael eu rhannu ar draws y Bwrdd a bod y newidiadau arfaethedig yn amserol a bod croeso iddynt o ran cadarnhau ffordd ymlaen ar gyfer iechyd meddwl. Dywedodd hefyd fod gan y Cyngor Iechyd Cymuned bryderon rhesymol a bod cyfarfod wedi'i drefnu i drafod y rhain.

A20.5.3 Roedd tri chwestiwn wedi'u derbyn yn ymwneud â gallu staff i godi pryderon, a materion yn ymwneud â bwlio ac aflonyddu. Ymatebodd y Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol gyda'r datganiad canlynol o ran codi pryderon:- *"Ynghyd â gweddill y GIG ar draws y DU, ac yn gyson â'r Byrddau Iechyd eraill yng Nghymru, mae gan y Bwrdd Iechyd hwn ymrwymiad clir ar waith i sicrhau ein bod yn gwrando ar bryderon sy'n cael eu codi gan ein staff a'n bod yn gweithredu arnynt i wella'r ffordd y caiff gofal a gwasanaethau eu cyflwyno a'r profiad sy'n deillio o hyn a'r ffordd y gall staff gyfrannu at hyn. Tra bod polisïau a phrosesau ar waith, yn ogystal â chyfleusterau i alluogi cydweithwyr i godi pryderon mewn ffordd ddiogel, mae bob amser welliannau y gellir eu gwneud, yn enwedig o ganlyniad i adborth gan y rhai sy'n gysylltiedig ac a gododd y pryderon. Yn ogystal â'r broses o godi pryderon, gall cydweithwyr godi pryderon yn anffurfiol ac maent yn gwneud hynny gyda rheolwyr llinell yn y fan a'r lle neu drwy'r weithdrefn Gwyno ac yn ffurfiol unwaith eto trwy'r Weithdrefn Gwyno neu'r weithdrefn Urddas yn y Gwaith. Caiff pryderon eu "hymchwilio" mewn ffordd briodol gan amrywio o sgyrsiau unigol neu ar y cyd gan gynnwys ymchwiliadau ffurfiol sy'n cael eu cynnal naill ai gan yr unigolyn priodol a enwir yn y Bwrdd Iechyd neu, mewn rhai amgylchiadau, lle bo angen capasiti, annibyniaeth neu arbenigedd ychwanegol, caiff ymchwilydd allanol ei benodi. Mae'r rhain yn wahanol iawn i adolygiadau gwasanaeth llawn sy'n cael eu comisiynu gan y sefydliad neu gan gyrff arolygu/rheoleiddio allanol. Un o'r elfennau mwyaf pwysig i unrhyw sefydliad o ran sicrhau bod ymddiriedaeth a hyder o ran codi pryderon yw'r ffordd y caiff pryderon eu hadolygu a sut caiff camau gweithredu eu cyfleu h.y. cau'r ddolen fel bod yr unigolyn sydd wedi tynnu sylw at broblem yn hyderus ei bod yn werth chweil gwneud hynny a'i fod yn deall yn glir pa gamau sydd wedi'u cymryd neu nad ydynt wedi'u cymryd a'r rhesymau dros hyn. Mae hyn yn rhywbeth nad yw wedi'i gyflwyno neu'i gyflawni yma ac felly, mae adolygiad ar y cyd o gyfleusterau rheoli'r broses codi pryderon ar y gweill. Mae hyn yn cael ei arwain gennyf i fel Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol ar y cyd â'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol. Mae'r amserlen i gwblhau'r adolygiad o fewn y mis nesaf yn ddibynnol ar ein gallu i gysylltu â'r rheiny sydd wedi bod ynghlwm wrth rai o'r achosion er mwyn i ni gael gwybod am eu profiad gwirioneddol. Byddwn, wrth reswm, yn gweithio'n agos gyda'n partneriaid Undebau Llafur er mwyn sicrhau ein bod yn cydweithio i wneud y gwelliannau y mae ein staff a'n cleifion yn haeddu eu gweld."* O ran bwlio ac aflonyddu, ymateboddd Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithlu a Datblygu Sefydliadol gyda'r datganiad canlynol:- *"Caiff unrhyw honiad o fwlio, gan unrhyw unigolyn neu grŵp staff ei gymryd o ddifrif gan y sefydliad a chaiff yr holl achosion eu rheoli trwy'r Polisi Cymru Gyfan priodol, h.y. ei ddatblygu ar sail Cymru Gyfan a chaiff ei ddilysu gan Fforwm Partneriaethau Cymru gan gynnwys*

partneriaid undebau llafur. Mae'r polisi hwn yn cael ei adolygu ar hyn o bryd fel rhan o ddysgu parhaus. Ym mhob achos, lle ceir honiadau o fwlio, caiff ymchwiliad priodol ei gynnal. Os oes tystiolaeth i ddangos bod ymddygiad yn is na'r safonau sy'n ofynnol gan y sefydliad, caiff camau eu cymryd i ddatrys y pryderon sydd wedi codi. Fodd bynnag, mewn llawer o achosion o'r fath, mae'r problemau'n ymwneud â methiant o ran y gydberthynas ac argymhellir defnyddio cyfryngu. Nod y polisi drafft newydd, y mae Fforwm Partneriaethau Cymru yn ymgynghori arno ar hyn o bryd, yw cryfhau'r agwedd hon ar y polisi trwy roi mwy o bwyslais ar ddatrys methiannau o ran cydberthynas lle bo tystiolaeth annigonol o fwlio i fynd ymlaen at gamau disgyblu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i ddarparu amgylchedd gwaith diogel a chadarn, yn rhydd rhag aflonyddu a bwlio a sicrhau bod yr holl staff yn cael eu trin gydag urddas a pharch, a'u bod yn trin eraill yn yr un ffordd. Ni fydd y sefydliad yn goddef unrhyw ffurf ar fwlio ac aflonyddu sy'n digwydd yn y gwaith a'r tu allan i'r gweithle neu ar y cyfryngau cymdeithasol a bydd yn cymryd pob cam rhesymol i'w osgoi a'i waredu. Nid yw ymddygiad a ellid ei ddisgrifio fel bwlio a/neu aflonyddu'n ffafriol i ddarparu gwasanaethau gofal iechyd effeithiol a gall danbrisio hyder a pherfformiad ein staff. Gall effeithio ar eu hiechyd corfforol a'u hiechyd meddwl a'u lles a gall eu harwain at fod yn absennol o'r gwaith. Gellir teimlo effeithiau cydberthynas wael rhwng unigolion ar draws Sefydliad y GIG a gall gael effaith ar y gofal a roddir i gleifion yn y pen draw. Yn ymrwymedig i symud ymlaen mewn ffordd adeiladol a chadarnhaol." **A20.5.3** Roedd y cwestiwn nesaf yn ymwneud ag Amseroedd Aros Orthopaedig a gwnaeth Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad ymateb gyda'r datganiad canlynol: "*Diolch yn fawr i'r claf a gododd y cwestiwn ac rydym yn cydnabod bod pobl yn aros yn rhy hir i dderbyn mynediad i ofal wedi'i gynllunio. Rydym yn gweithio'n galed i fynd i'r afael â hyn. Mae ein gwasanaethau orthopaedig ymhlith y gwasanaethau lle bod yr heriau mwyaf o ran amseroedd aros. Maent yn cyfrif am ryw 30% o bobl sy'n aros yn rhy hir yn ôl diffiniadau Llywodraeth Cymru. Dros yr ychydig flynyddoedd diwethaf, mae hyn wedi bod yn flaenoriaeth allweddol i'r Bwrdd a'r llynedd, cafodd cynnydd ei wneud trwy benodi chwe meddyg ymgynghorol orthopaedig ychwanegol - ar ben ein tîm presennol o ryw 30. Maent wedi dechrau yn eu swyddi yn ystod 2020, yn bennaf. Buddsoddi hefyd mewn gwasanaethau cyhyrysgerbydol cymunedol sy'n gallu osgoi'r angen i bobl fod angen llawdriniaeth yn y lle cyntaf trwy eu cyfeirio at ffisio, rhaglenni ymarfer corff ac ati. Serch hynny, mae nifer y bobl sy'n aros wedi parhau i gynyddu yn 2020 ac yn enwedig yn ystod y pandemig. Nid yw maint y rhestr aros yn gyffredinol yn tyfu ar yr un graddfa gan fod llai o gyfeiriadau rheolaidd yn ystod rhan gyntaf y pandemig, o gymharu â lefelau cyn Covid, ond o fewn hynny, mae arosiadau hir yn cynyddu. Mae theatrâu yn parhau i weithredu ar ryw 30% o'u gweithgarwch cleifion cyn Covid, mae'r ysgogwyr i'r gweithgarwch cyfyngedig hwn yn parhau i ymwneud â chapasiti staff a gwelyau wrth i ni ymateb i achosion annisgwyl ac ysbeidiol o Covid. Mae gwaith yn parhau i ailddechrau gweithgarwch gofal wedi'i gynllunio ac ymddengys fod mis Medi yn dangos gwelliant. Mae dychweliad gweithgarwch theatrâu ar ogwydd llai yn hytrach nag ar godiad serth. Mae orthopaedeg yn arbenigedd allweddol i ni ddatblygu ein dulliau newydd i reoli rhestrau aros a rhan allweddol o hyn yw haenau risg. Gan ddefnyddio'r dull hwn, nid yw'r meini prawf allweddol ar gyfer pennu mynediad i ofal yn ymwneud gymaint ag amseroedd aros ond mae'n ymwneud i*	

raddau helaethach ag asesiadau clinigol ar sail niwed. Mae hyn yn caniatáu i ni fod yn sicr bod y rhai sydd â'r angen mwyaf yn derbyn gofal tra bod ein capasiti'n cael ei gyfyngu'n angenrheidiol." Ychwanegodd y Cadeirydd fod awydd cydweithwyr clinigol i ailddechrau gwasanaethau cyn gynted â phosibl yn hynod galonogol a bod llawer o enghreifftiau o sgyrsiau cadarnhaol a chydgysylltiedig. Ychwanegodd Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad fod cysyniad rhwydwaith glinigol ar draws Gogledd Cymru wastad wedi bod yn ddull dymunol ac un o fanteision y pandemig oedd bod mwy o lawer o barodrwydd i symud i'r cyfeiriad hwn. **A20.5.4** Roedd y cwestiwn nesaf yn ymwneud ag wroleg a gofynnodd "*Yn 2020, pam mae byw yn ardal GIG Betsi Cadwaladr yn waeth na byw mewn ardal gwasanaeth iechyd yn y trydydd byd?"* Ymatebodd Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad gyda'r datganiad canlynol: "*Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod ein bod wedi gweld rhai heriau allweddol yn ein Gwasanaeth Wroleg dros y blynyddoedd diwethaf gan ein bod wedi colli rhai o'n gweithlu meddygon ymgynghorol ac anawsterau o ran recriwtio rhai newydd. Fodd bynnag, ers mis Mehefin, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i recriwtio llawfeddyg canser hynod fedrus ac uchel ei barch, sy'n arbenigo mewn canserau wroleg cymhleth, ac rwy'n falch o adrodd, bythefnos yn ôl iddo gynnal y llawdriniaeth systectomi gyntaf yng Ngogledd Cymru mewn bron i dair blynedd, a chyn hynny, bu'n rhaid i gleifion deithio i Lerpwl. Mae ganddynt nifer o gleifion i'w trin dros yr wythnosau sydd i ddod. Mae hyn yn gam ymlaen arwyddocaol ac mae wedi bod yn ysgogydd i recriwtio pellach gan y bydd dau feddyg ymgynghorol ychwanegol yn dechrau gyda ni ym mis Rhagfyr. Yn ogystal, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i weithio ar raglen Cymru Gyfan i gyflwyno rhaglen gynhwysfawr ar gyfer Llawdriniaeth â Chymorth Robotig (RAS) i'n halinio â gweddill Cymru a'r DU, felly rydym yn mynd i'r afael â'r hyn a wyddom sy'n annheg i bobl Gogledd Cymru a bydd o gymorth i recriwtio staff ychwanegol".* Ychwanegodd y Cadeirydd ei fod wedi gofyn yn bersonol am ddatganiad sefyllfa ar wroleg gan ei fod yn rhannu pryderon ynghylch y gwasanaeth. Holodd am y terfyn amser ar gyfer rhaglen RAS a chadarnhaodd Cyfarwyddwr Gweithredol Cynllunio a Pherfformiad fod Gogledd Cymru yn chwilio am gynnig lleol dros dro a byddai'n disgwyl i fanylion gael eu rhannu gyda'r Tîm Gweithredol dros yr ychydig wythnosau nesaf. **A20.5.5** Roedd y cwestiwn nesaf a dderbyniwyd yn darllen "*Mark Polin, Cadeirydd Betsi - a yw Betsi'n canolbwyntio ar wneud busnes y system - yn goddef safonau gwael a risg i gleifion - yn methu â meithrin diwylliant cadarnhaol i nyrsys a meddygon - yn caniatáu diwylliant o ofn a bwlio - yn anwybyddu cyngor proffesiynol mai'r hyn sydd wrth wraidd anawsterau Betsi yw na fydd byth yn bosibl i staff a fforddio tri ysbyty llym?"* Ymatebodd y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Dros Dro (Dynodedig) i elfen gyntaf y cwestiwn hwn gyda'r datganiad canlynol: *"Mae nifer o brosesau gwella clir wedi'u rhoi ar waith yn BIPBC, sydd wedi bod yn arbennig o amlwg yn ein hymateb i Covid-19. Fodd bynnag, bydd y prosesau hyn yn ategu cynnig gofal clinigol o ansawdd ymhell y tu hwnt i'n hymateb i Covid. Er mwyn sicrhau bod ein gwasanaethau clinigol yn cadw at y safonau uchaf, e.e. arweiniad cenedlaethol, a roddir gan Golegau Brenhinol, rydym wedi creu Grŵp Cynghori Clinigol er mwyn archwilio ein llwybrau clinigol yn gritigol ac sy'n eu paru ag arweiniad*	MW

cenedlaethol cyn cael eu defnyddio. Rydym hefyd yn gobeithio dechrau gwaith yn fuan ar gomisiynu Academi Gwella Ansawdd i Ogledd Cymru er mwyn cefnogi gofal o ansawdd uchel ymhellach. Mae enghraifft ddiweddar o drosi'r egwyddorion hyn yn narpariaeth well a diogelach i gleifion i'w gweld yn ein gwasanaethau gofal critigol, sydd wedi perfformio mewn ffordd eithriadol, nid yn unig trwy wella ei gapasiti posibl bron i deirgwaith, ond hefyd trwy gofnodi canlyniadau cleifion â Covid-19 sy'n gyfwerth neu sy'n well o'u cymharu â data'r DU sy'n rhywbeth i fod yn falch ohono. Mae adnoddau ychwanegol wedi'u rhoi ar waith, e.e. buddsoddi cyfalaf o ran man gofal critigol newydd yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac mae cyfleusterau wedi'u gwella yn Ysbyty Glan Clwyd hefyd. Mae gennym gapasiti ychwanegol erbyn hyn gyda 50 o beiriannau anadlu gofal critigol ac i'w cludo, ac rydym wedi dyblu ein gallu i gynnal dialysis arennol gyda 26 o beiriannau. Mae hefyd yn werth sôn am ein safonau gofal i ferched sy'n rhoi genedigaeth. Gwnaethom gyflwyno sgrinio a phrofi cyffredinol ar gyfer Covid-19 cyn y rhan fwyaf o'r sefydliadau gofal iechyd yn y DU, gan ymgysyltu'n uniongyrchol â Choleg Brenhinol yr Obstetryddion, ac nid ydym wedi cael unrhyw heintiau Covid-19 yn cynnwys ein cleifion Obstetreg a Gynaecoleg. Mae gennym staff meddygol i gyflenwi 24 awr y dydd, saith niwrnod o'r wythnos ar gyfer pob un o'n wardiau geni. Rydym yn parhau i ddenu Meddygon Ymgynghorol newydd i'r Bwrdd Iechyd a gwnaethom gynyddu niferoedd ein Meddygon Ymgynghorol o 20 yn y 12 mis rhwng Awst 2019-Awst 2020, sy'n golygu bod uwch arbenigwyr yn awyddus i ddod atom i weithio yng Ngogledd Cymru." Ychwanegodd y Cadeirydd ei fod yn ymwybodol bod yr Aelodau Annibynnol a oedd wedi cadeirio paneli cyfweld ar gyfer meddygon ymgynghorol wedi'u plesio gan ansawdd yr ymgeiswyr, yn ddiweddar. Yna, ymatebodd y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol Dros Dro i elfen olaf y cwestiwn hwn gyda'r datganiad canlynol: *“Rydym yn gwerthfawrogi bod gennym lawer o waith i'w wneud gyda'n hased allweddol, ein gweithlu, i wella'r diwylliant ac mae gennym fentrau cyfoes i ganfod sut mae ein staff yn teimlo am eu swyddi, eu hamodau gwaith a'r sefydliad fel y gallwn gytuno gyda'n gilydd sut i wella'r diwylliant ac i ymgysylltu â staff mewn ffordd ystyrlon. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymrwymedig i ddarparu amgylchedd gwaith sy'n rhydd rhag aflonyddu a bwlio ac adlewyrchwyd hyn yn y sylwadau a wnaed yn gynharach"* **A20.5.6** Roedd cwestiwn pellach yn ymwneud â darpariaeth gofal cychwynnol fel a ganlyn: “*Pryd mae llanastr anhrefnus y ffaith nad oes DIM UN meddyg ym meddygfeydd Longford a Cambria yn mynd i gael ei ddatrys? Dylai Longford Road ailagor gyda'n meddygon eu hunain, a'u gweld wyneb-yn-wyneb?"* Ymatebodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Cychwynnol a Chymunedol gyda'r datganiad canlynol: “*Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dod yn gyfrifol am weithrediad y ddau bractis yn ddiweddar, pan nad oedd y meddygon teulu blaenorol yn gallu parhau i'w cynnal. Mae hon yn broblem ar draws y DU gyfan gan fod llai o feddygon teulu ar gael i wneud yr holl waith maent wedi'i wneud yn draddodiadol. Yn debyg i lawer o ardaloedd yn y DU, rydym yn ymateb i hyn trwy hyfforddi gweithwyr proffesiynol eraill i gefnogi meddygon teulu fel bod meddygon teulu'n gallu canolbwyntio ar yr agweddau hynny ar ofal yn unig lle bo angen meddyg teulu. Felly yw hi yn Longford a Cambria, lle'r ydym yn cefnogi hyfforddi nifer o weithwyr proffesiynol ychwanegol. Y gwir amdani yw, hoffwn gydnabod ymdrechion yr unigolion a'r staff cymorth yn y ddau bractis sy'n ymroddedig ac sy'n mynd y filltir ychwanegol er mwyn bod mor hyblyg â phosibl gan gadw pobl yn ddiogel*	

ar yr un pryd. Yn ogystal, ni allwn anwybyddu'r heriau digynsail yr ydym wedi'u gweld oherwydd y coronafeirws dros y chwe mis diwethaf neu fwy. Nid yw Ymarfer Meddygol wedi dod i ben ar unrhyw adeg; i'r gwrthwyneb, mae practisau cyffredinol ar draws y Bwrdd Iechyd wedi ymateb i'r her ddigynsail gydag ymateb digynsail yr wyf yn falch ohono. Mae newid i ffyrdd o weithio wedi bod yn angenrheidiol, er mwyn cadw clinigwyr, eu staff, ac yn bwysicaf oll, gleifion eraill yn ddiogel. Mae hyn wedi cynnwys cynnig ymgynghoriadau mewn ffyrdd gwahanol, gan gynnwys dros y ffôn, fideo a lle bo angen, maent wedi parhau i gynnig ymgynghoriadau wyneb yn wyneb. Ym mhob ardal, daeth un practis yn ganolfan ddynodedig i weld cleifion lle y tybiwyd eu bod â'r coronafeirws, a meddygfa Longford Road oedd honno yng Nghaergybi. Bydd hyn, yn anochel, wedi cyfyngu ar y cleifion sy'n gallu mynd i safle Longford Road, ond cafodd gofal ei symud dros dro i safleoedd eraill tra'r oedd y trefniant hwn ar waith." **A20.5.7** Cafodd cwestiwn arall ei gyflwyno fel a ganlyn: "*Cyfarwyddwr Cenedlaethol Cymru yn Diabetes UK ydw i ac rwyf yn pryderu fwyfwy ynghylch gwasanaethau diabetes yn BIPBC. 1. Er bod NICE wedi amlinellu hyn yn glir, nid oes cymorth seicoleg i oedolion sydd â diabetes yng ngorllewin PBC. 2. Pryd fyddwch chi'n penodi arweinydd clinigol diabetes i gydlynu gwaith gweithredu Cynllun Cyflenwi ar gyfer Diabetes Llywodraeth Cymru? 3. Pryd fydd eich Arweinydd Gweithredol Diabetes yn mynychu'r Grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes yn unol â mandad Llywodraeth Cymru, mae yn ei swydd ers dros ddwy flynedd a hyd yma, nid yw wedi ymateb i'r un o'm hymholiadau. Byddwn yn ddiolchgar pe bai modd mynd i'r afael â'r rhain yn eich Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol ar 20 Medi".* Ymatebodd Cyfarwyddwr Gweithredol Gwasanaethau Cychwynnol a Chymunedol gyda'r datganiad canlynol: *Byddai'n annheg dod i'r casgliad nad yw'r Bwrdd Iechyd yn bwrw ymlaen i ddatblygu gwasanaethau diabetes, gan gynnwys mynediad i gymorth seicoleg. Byddaf yn ymateb yn uniongyrchol i awdur y cwestiwn gydag ymateb manylach i'r meysydd cwestiwn a godwyd ond byddaf yn rhoi trosolwg byr yma. Yn gyntaf, o ran cymorth seicoleg i gleifion sydd â diabetes, mae'r Bwrdd yn cytuno bod mynediad teg i'r gwasanaeth pwysig hwn yn bwysig, nid yn unig yng ngorllewin PBC ond ar draws PBC cyfan. Dyna pam yr ydym eisoes yn cefnogi cynnydd o ran yr achos busnes i'r gwasanaeth hwn i symud trwy ein prosesau llywodraethu. Mae'r Bwrdd hefyd wedi cefnogi'r awgrym y dylem gofleidio diabetes fel y maes cyntaf lle byddwn yn mabwysiadu llwybr mwy cynhwysol o ran yr ymagwedd ailgynllunio. Mae potensial mawr i wneud hyn a bydd yn ei gwneud yn ofynnol i ni adfywio aelodaeth â'n grŵp Cynllunio a Chyflenwi ar gyfer Diabetes, a rhoi mwy o bwyslais arno, ac fel rhan o hyn, rydym wedi penodi un o'n Cyfarwyddwyr Meddygol ynghyd â diogelu amser i flaenoriaethu cefnogi hyn. Yn anffodus, mae coronafeirws wedi golygu bod hyn wedi cymryd ychydig yn hirach nag a fwriadwyd, ond rwyf am fod yn glir bod hyn yn flaenoriaeth bennaf i ni."*	
A20.6 Sylwadau i Gloi **A20.6.1** Gwnaeth y Cadeirydd gloi trwy ddweud bod 2019-20 wedi bod yn flwyddyn heriol iawn, a oedd hyd yn oed yn anos ers dechrau'r pandemig. Cydnabu fod y sefydliad wedi ymateb yn dda iawn i'r pandemig a'i fod wedi'i arwain yn dda gan y Tîm Gweithredol. Roedd hefyd yn awyddus i ganmol y gweithlu cyfan am eu hymrwymiad, eu hyblygrwydd a'u proffesiynoldeb. Nododd fod ymweliadau yn ddiweddar ag ystod o ysbytai cymunedol wedi gwella ei hyder o ran eu gallu i ymateb i unrhyw ail don. O ran	

symud ymlaen, cadarnhaodd fod trafodaethau cadarnhaol gyda Llywodraeth Cymru o ran eu cefnogaeth tuag at gynlluniau a mentrau'r Bwrdd. Roedd yn edrych ymlaen at allu rhannu manylion gyda chydweithwyr a phartneriaid maes o law. **A20.6.2** Roedd y Cadeirydd am ddiolch i aelodau, cyfranogwyr a'r sawl fu'n gwylio'r cyfan am eu cyflwyniadau, eu sylwadau a'u cwestiynau ac yna, caeodd y Cyfarfod Cyffredinol Blynyddol ffurfiol. Cadarnhaodd y câi egwyl fer ei chynnal a byddai'r Bwrdd yn parhau mewn sesiwn gyhoeddus ar gyfer ei brif agenda o 11.30am.	