Senedd Cymru
Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol

Adroddiad ar y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd

Hydref 2026

Cynnwys

Casgliadau ac argymhellion 3

1. Y cefndir 5

Y Bil Iechyd 5

2. Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol 6

Ein hymchwiliad 6

Y darpariaethau y ceisir cydsyniad ar eu cyfer 7

Safbwynt Llywodraeth Cymru 7

3. Goblygiadau'r Bil i Gymru 8

Pwysigrwydd gofal iechyd trawsffiniol 9

Diddymu GIG Lloegr a pharhad trefniadau trawsffiniol 11

Parhad mynediad a buddiannau cleifion Cymru 12

Y Cofnod Unigol Claf a rhyngweithredadwyedd digidol 15

Atodlen 7 a chydsyniad Gweinidogol Cymru 17

Atebolrwydd, diogelwch cleifion ac iawndal 17

Llais y claf, gwybodaeth gyhoeddus a'r Gymraeg 19

Goblygiadau o ran y gweithlu, a goblygiadau ariannol 21

Effaith ar wasanaethau a chyrff cenedlaethol ledled y DU 22

Safbwynt Llywodraeth Cymru ar gydsyniad deddfwriaethol 23

4. Ein barn ni 23

Casgliadau ac argymhellion

Casgliad 1. Mae'r Bil yn dwyn ynghyd nifer o gyfleoedd a heriau i ofal iechyd trawsffiniol yng Nghymru. Bydd y manteision i gleifion Cymru yn dibynnu ar drefniadau gweithredu sy'n diogelu parhad mynediad, yn cadw mynediad at arbenigedd, yn darparu rhyngweithredadwyedd effeithiol rhwng systemau Cymru a Lloegr (gan gynnwys apiau'r GIG yng Nghymru a Lloegr), yn cynnal atebolrwydd clir, ac yn sicrhau bod gan sefydliadau a chleifion Cymru lais effeithiol o ran penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gofal. Er mwyn sicrhau bod y manteision hyn yn cael eu gwireddu'n llawn, rhaid i Lywodraeth Cymru a sefydliadau perthnasol GIG Cymru gymryd camau rhagweithiol i feithrin a chynnal perthnasoedd o fewn y strwythurau sydd wedi'u trefnu o'r newydd yn Lloegr, i baratoi ar gyfer newidiadau digidol a sicrhau rhyngweithredadwyedd systemau.

Casgliad 2. Mae'n hanfodol bod pob sefydliad perthnasol yng Nghymru, gan gynnwys byrddau iechyd, y Cyd-bwyllgor Comisiynu a Llais, yn chwarae rhan ystyrlon drwy gydol y broses hon i gefnogi mynediad cleifion at wasanaethau gofal iechyd yn Lloegr. Rydym yn arbennig o awyddus i sicrhau bod buddiannau cleifion Cymru yn parhau i fod yn weladwy drwy gydol y broses ad-drefnu, ac yn y trefniadau newydd a ffurfir. At hynny, er budd hawliau data a thryloywder, bod cleifion yn cael gwybod ble a sut mae eu data yn cael ei rannu.

Casgliad 3. Hyd nes y gall Llywodraeth Cymru gadarnhau bod ei phryderon ynghylch y Bil wedi'u tawelu gan welliannau a gyflwynwyd gan Lywodraeth y DU, a hyd nes y gall y Senedd ystyried rhesymeg Llywodraeth Cymru ar hyn, ni ddylid gofyn i'r Senedd gydsynio i'r Bil hwn.

Argymhelliad 1. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi sut y bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod byrddau iechyd, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru a Llais yn cael eu cynnwys yn ystyrlon yn natblygiad a gweithrediad y trefniadau sy'n deillio o'r Bil. Dylai hyn gynnwys manylion y mecanweithiau fydd yn galluogi eu cyfranogiad mewn comisiynu trawsffiniol, wrth gynllunio gwasanaethau, goruchwylio ansawdd a diogelwch cleifion, ac uwchgyfeirio a datrys anghydfodau. At hynny, dylai Llywodraeth Cymru esbonio sut y cynhelir y trefniadau hyn yn ystod y cyfnod pontio yn dilyn diddymu GIG Lloegr, a sut y caiff eu heffeithiolrwydd ei fonitro.....26

Argymhelliad 2. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet fynegi ei farn ar y Datganiad o Werthoedd ac Egwyddorion ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Trawsffiniol, gan gynnwys yr hyn sy'n fwriad ganddo o ran egluro perchnogaeth yn y dyfodol, ac adolygu'r Datganiad i sicrhau ei fod yn parhau i fod yn addas ar gyfer y strwythurau newydd a sefydlir gan y Bil.....26

Argymhelliad 3. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi manylion y gwaith sy'n cael ei gynnal gan Lywodraeth Cymru a sefydliadau GIG Cymru, er mwyn paratoi ar gyfer rhyngweithredadwyedd effeithiol rhwng systemau gwybodaeth yng Nghymru a Lloegr, a'u cefnogi.....26

Argymhelliad 4. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi'r mesurau diogelwch sydd eu hangen i sicrhau cyfrinachedd cleifion, hyder y cyhoedd a'r defnydd priodol o ddata mewn perthynas ag Atodlen 7 a darpariaethau eraill yn y Bil ynghylch casglu gwybodaeth, ei dadansoddi, prosesu, cyhoeddi a'i rhannu.....26

1. Y cefndir

Y Bil Iechyd

1. Cafodd Bil Iechyd y DU[1] ("y Bil") ei gyflwyno yn Nhŷ'r Cyffredin ar 14 Mai 2026. Noddir y Bil gan yr Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol.

2. Mae Nodiadau Esboniadol Llywodraeth y DU i'r Bil yn nodi diben y Bil fel a ganlyn:

> *"to provide the legislative footing for the abolition of NHS England, as announced by the Prime Minister in March 2025. The Bill will also give effect to a number of reforms and recommendations that were set out in the 10-Year Health Plan and Penny Dash's review of patient safety across the health and care landscape ("Dash Review"), both published in July 2025."*

3. Mae'r Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ("y Memorandwm") yn dweud y bydd y Bil yn gwneud y canlynol:

- "Galluogi sefydlu Cofnod Unigol Claf.
- Diddymu GIG Lloegr a throsglwyddo ei swyddogaethau i naill ai'r Ysgrifennydd Gwladol neu'r Byrddau Gofal Integredig ("ICBs") a darparu ar gyfer gweithredu argymhellion yr Adolygiad Dash sy'n ymwneud â Chorff Ymchwiliadau Diogelwch y Gwasanaethau Iechyd a Healthwatch.
- Cyflwyno ystod o fesurau wedi'u targedu sydd â'r nod o gefnogi'r broses o ddatganoli penderfyniadau i lefel leol; ymgorffori mwy o rôl i lais y claf wrth wneud penderfyniadau ym maes iechyd a gofal cymdeithasol; ac egluro trefniadau llywodraethu a chyfrifoldebau ar gyfer ICBs a darparwyr (gan gynnwys ymddiriedolaethau sefydledig ac ymddiriedolaethau'r GIG).

Mae'r Bil yn mynd i'r afael ag ystod o faterion sy'n ymwneud ag iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r Bil yn gwneud diwygiadau i nifer o Ddeddfau presennol, yn bennaf i Ddeddf y Gwasanaeth Iechyd Gwladol 2006 ("Deddf y GIG 2006") ac i Ddeddf Iechyd a Gofal Cymdeithasol 2012."

[1] **Y Bil Iechyd**

4. Mae'r Mesur ar ei ffordd trwy'r camau deddfwriaethol yn San Steffan, ac wedi cael ei ddiwygio ers ei gyflwyno. Mae'r Memorandwm a'r adroddiad hwn yn ymwneud â'r Bil fel y'i cyflwynwyd.

2. Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol

5. Ar 25 Mehefin 2026, gosododd y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal ("y Gweinidog Cabinet") femorandwm cydsyniad deddfwriaethol[2] ("y Memorandwm") ar gyfer y Bil o dan Reol Sefydlog 29.2.

6. Mae Rheol Sefydlog 29 yn darparu bod rhaid i Weinidogion Cymru osod memorandwm cydsyniad deddfwriaethol pan fydd un o Filiau'r DU yn gwneud darpariaeth mewn perthynas â Chymru sy'n rhoi sylw i faterion datganoledig.

Ein hymchwiliad

7. Ar 30 Mehefin 2026, cyfeiriodd y Pwyllgor Busnes y Memorandwm at y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol a'r Pwyllgor Deddfwriaeth, a gosododd derfyn amser ar gyfer adrodd o 23 Hydref.[3]

8. Er mwyn llywio ein hystyriaeth o'r Memorandwm, cynhaliwyd sesiynau tystiolaeth lafar gyda'r canlynol:

- Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru;
- Llais;
- Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr;
- Bwrdd Iechyd Addysgu Powys;
- y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal.

[2] **Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd**, Llywodraeth Cymru
[3] Y Pwyllgor Busnes, '**Amserlen ar gyfer ystyried: Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd**, Gorffennaf 2026

9. Ar wahân, fel rhan o'i waith craffu, ysgrifennodd y Pwyllgor Deddfwriaeth[4] at y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal ar 22 Medi gyda nifer o gwestiynau ynghylch y Memorandwm. Rydym wedi ystyried ymateb y Gweinidog[5] i'r llythyr hwnnw fel rhan o'n gwaith.

Y darpariaethau y ceisir cydsyniad ar eu cyfer

10. Mae Nodiadau Esboniadol Llywodraeth y DU yn nodi bod angen cydsyniad mewn perthynas â chymalau 2, 27, 49, 50, 52, 53, 55 ac Atodlen 7 y Bil.

11. Fodd bynnag, mae Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol Llywodraeth Cymru yn darparu, yn ogystal â'r cymalau uchod, bod angen cydsyniad y Senedd, hefyd, ar gyfer cymalau 3, 9, 14, 17, 39, 47, 48, 58, 59, 67, Atodlen 1 (mewn perthynas â pharagraffau 55, 94 a 95), Atodlen 8 (mewn perthynas â rhannau o baragraff 4 a pharagraff 8) ac Atodlen 11 (mewn perthynas â pharagraffau 12, 117, 192, 197 a 198).

12. Er bod y Bil yn gymwys ar gyfer Lloegr yn bennaf, mae gan nifer o'i ddarpariaethau oblygiadau i Gymru ac i'r ffordd y mae gwasanaethau iechyd yn gweithredu ar draws y ffin rhwng Cymru a Lloegr. Mae Llywodraeth Cymru wedi dweud ei bod o'r farn bod cydsyniad deddfwriaethol yn angenrheidiol gan fod nifer o ddarpariaethau'r Bil yn effeithio ar faterion datganoledig yng Nghymru, gan gynnwys gwasanaethau iechyd, cyrff y GIG, gwybodaeth am gleifion, trefniadau comisiynu, a gofal iechyd trawsffiniol. Mae Memorandwm Llywodraeth Cymru yn nodi y gallai rhai darpariaethau, hefyd, effeithio ar swyddogaethau Gweinidogion Cymru, Byrddau Iechyd a sefydliadau eraill GIG Cymru, neu greu trefniadau newydd sy'n cynnwys y cyrff hynny. Asesiad Llywodraeth Cymru yw bod angen cydsyniad deddfwriaethol ar gyfer ystod ehangach o ddarpariaethau'r Bil na'r hyn a nodwyd gan Lywodraeth y DU.

Safbwynt Llywodraeth Cymru

13. Yn y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol, mae'r Gweinidog Cabinet yn datgan ei fod yn ystyried mai Bil y DU yw'r "ffordd fwyaf effeithiol o gyflawni'r amcanion polisi perthnasol" oherwydd eu bod yn cynnwys materion a gedwir

[4] **Llythyr oddi wrth Gadeirydd y Pwyllgor Deddfwriaeth at y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal ynghylch y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd**, 22 Medi 2026

[5] **Llythyr oddi wrth y Gweinidog Cabinet dros Iechyd a Gofal: y Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd, 5 Hydref 2026**

yn ôl a materion datganoledig fel ei gilydd, ac yn creu trefniadau gweinyddol trawsffiniol.[6]

14. Mae'n datgan ymhellach fod dadansoddiad o oblygiadau'r Bil yn parhau, ac nid yw'n argymell a ddylai'r Senedd gydsynio i'r Bil, gan ddatgan y bydd argymhelliad yn cael ei gyflwyno "unwaith y bydd Llywodraeth Cymru wedi dadansoddi effaith ehangach rhaglen ddeddfwriaethol y DU ar Gymru".[7]

3. Goblygiadau'r Bil i Gymru

15. Mae darpariaethau allweddol y Bil sy'n effeithio ar Gymru yn cynnwys y canlynol:

- **Cofnod Unigol Claf**: Creu fframwaith cyfreithiol ar gyfer rhannu gwybodaeth am gleifion, gan gynnwys pan fo cleifion yn cael gofal ar draws y ffin rhwng Cymru a Lloegr.
- **Comisiynu trawsffiniol**: Ei gwneud yn ofynnol i Fyrddau Gofal Integredig yn Lloegr ystyried effaith penderfyniadau comisiynu ar bobl sy'n byw yng Nghymru ger y ffin rhwng Cymru a Lloegr.
- **Systemau gwybodaeth iechyd a gofal**: Galluogi'r Ysgrifennydd Gwladol i sefydlu a gweithredu systemau gwybodaeth iechyd a gofal a allai gefnogi'r broses o rannu gwybodaeth a chydgysylltu ledled Ynysoedd Prydain.
- **Cydweithio â chyrff yng Nghymru**: Galluogi trefniadau rhwng yr Ysgrifennydd Gwladol, Gweinidogion Cymru a sefydliadau GIG Cymru mewn meysydd fel systemau gwybodaeth a chomisiynu.
- **Diwygiadau diogelwch cleifion**: Trosglwyddo swyddogaethau'r Corff Ymchwilio i Ddiogelwch Gwasanaethau Iechyd i'r Comisiwn Ansawdd Gofal, gan gynnwys darpariaethau a allai fod yn gymwys pan fydd gwasanaethau neu sefydliadau yng Nghymru yn rhan o'r broses.

16. Rydym wedi trafod a chlywed tystiolaeth ar y materion hyn a materion cysylltiedig eraill, fel y nodir isod.

[6] Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd
[7] Y Memorandwm Cydsyniad Deddfwriaethol ar y Bil Iechyd

Pwysigrwydd gofal iechyd trawsffiniol

17. Roedd cytundeb eang bod gofal iechyd trawsffiniol yn rhan annatod o ddarpariaeth gofal iechyd i bobl sy'n byw yng Nghymru.

18. Nododd Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru ("y Cyd-bwyllgor Comisiynu") fod llawer o wasanaethau arbenigol yn dibynnu ar berthnasoedd sefydledig â darparwyr yn Lloegr. Adroddodd, yn 2025-26, ei fod wedi comisiynu mwy na £163m o wasanaethau arbenigol o Loegr, ac yn 2024-25, bod 6,200 o gleifion o Gymru wedi cael mynediad at wasanaethau arbenigol a ddarparwyd gan 79 o sefydliadau gofal iechyd yn Lloegr.[8]

19. Disgrifiodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu drefniadau trawsffiniol fel elfen sylfaenol o lwybrau gofal llawer o gleifion, yn enwedig lle mae poblogaethau bach o gleifion, arbenigedd arbenigol neu seilwaith yn golygu na ellir darparu gwasanaethau yng Nghymru. Esboniodd y Prif Gomisiynydd, Juliet Brown, ar gyfer rhai cyflyrau, nad oes gennym nifer y bobl sydd angen y gofal hwnnw i'w ddarparu'n lleol yng Nghymru. Roedd hyn, meddai wrthym, yn golygu bod gan y Cyd-bwyllgor Comisiynu gontractau gydag amrywiaeth eang o ddarparwyr yn system iechyd Lloegr.[9]

20. Dangosodd tystiolaeth gan y byrddau iechyd, hefyd, beth yw hyd a lled y ddarpariaeth drawsffiniol. Dywedodd Bwrdd Iechyd Addysgu Powys wrthym fod tua 17 y cant o'i gyllideb yn cael ei gwario ar gomisiynu gwasanaethau gan ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr. Yn yr un modd, cawsom wybod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ei fod yn dibynnu ar ddarparwyr o Loegr ar gyfer gwasanaethau arbenigol a thrydyddol a ddefnyddir gan drigolion gogledd Cymru. Dywedodd y naill fwrdd iechyd a'r llall fod trefniadau comisiynu trawsffiniol effeithiol yn hanfodol i sicrhau mynediad amserol a chynaliadwy at ofal. [10]

21. Cawsom wybod gan Llais, o safbwynt y claf, mai "gofal iechyd yw gofal iechyd trawsffiniol yn syml". Fodd bynnag, dywedodd y gallai profiadau pobl gael eu rhannu gan ffiniau sefydliadol a chenedlaethol. Nododd amrywiaeth o broblemau sy'n wynebu cleifion sy'n cael mynediad at ofal iechyd dros y ffin, gan gynnwys ansicrwydd ynghylch hawliau, atgyfeiriadau coll neu oedi wrth

[8] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1
[9] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, **Cofnod y Trafodion, 1 Hydref 2026**, paragraff 10
[10] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3

atgyfeirio, canlyniadau profion coll, gwahaniaethau mewn polisïau amser aros, anawsterau trafnidiaeth, darpariaeth Gymraeg anghyson, prosesau cwyno cymhleth ac ansicrwydd ynghylch cyfrifoldeb dros ddatrys problemau.[11]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

22. Pwysleisiodd y Gweinidog Cabinet fod y Bil yn ymwneud yn bennaf ag ailstrwythuro'r GIG yn Lloegr, yn hytrach na newid polisi iechyd neu ddarpariaeth gwasanaethau yng Nghymru. Dywedodd wrthym:

> *"Bil sy'n cael ei gyflwyno yn San Steffan ar gyfer anghenion y gwasanaeth iechyd yn Lloegr ydy hwn."*[12]

23. Safbwynt cyffredinol y Gweinidog Cabinet oedd na ddylai'r Bil newid yn sylweddol y trefniadau sy'n galluogi cleifion o Gymru i gael mynediad at wasanaethau iechyd yn Lloegr. Lle na ellid comisiynu gwasanaethau priodol yng Nghymru, dywedodd wrthym y byddai Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru yn parhau i'w comisiynu gan ddarparwyr o Loegr:

> *"Welsh patients shouldn't lose out as a consequence of this."*[13]

24. Fodd bynnag, ail-ddatganodd safbwynt Llywodraeth Cymru bod rhannau o'r Bil yn cael effaith ar faterion datganoledig, a dywedodd wrthym fod Llywodraeth Cymru wedi mynegi pryderon ynghylch nifer o elfennau sy'n ymwneud â chynlluniau trosglwyddo, darpariaethau trethiant, y Cofnod Unigol Claf a'r pwerau yn Atodlen 7 ynghylch systemau gwybodaeth iechyd a gofal cymdeithasol.[14]

25. Cadarnhaodd yn ystod ein sesiwn dystiolaeth ar 8 Hydref fod Llywodraeth Cymru "yn llythrennol, newydd dderbyn ymateb gan Adran Iechyd a Gofal Cymdeithasol Llywodraeth San Steffan yn mynd i'r afael â rhai o'r pwyntiau yna"[15] ac y byddai Llywodraeth y DU yn cyflwyno gwelliannau i'r Bil yn ystod ei daith drwy Dŷ'r Arglwyddi, i ymdrin â'r rheini. Dywedodd nad oedd wedi cael amser, hyd yn hyn, i asesu ymateb Llywodraeth y DU yn llawn, ond cytunodd i rannu uchafbwyntiau'r llythyrau gyda ni, i'n gwneud yn ymwybodol o rai o'r addewidion a wnaed.[16] At hynny, cadarnhaodd ei fod yn "hyderus" y byddai'r

[11] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[12] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 9
[13] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 49
[14] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 9
[15] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 10
[16] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 71

gwelliannau hyn yn cael eu pasio yn Nhŷ'r Arglwyddi, gan fod Llywodraeth y DU wedi rhoi ymrwymiad ysgrifenedig i'w cyflwyno, a "gan mai Bil Llywodraeth y Deyrnas Gyfunol ydy hwn, yna mi fydd o'n pasio'n unol â'u dymuniad nhw".[17]

26. Fe wnaethon ni holi'r Gweinidog Cabinet ymhellach ynglŷn â phryderon Llywodraeth Cymru ynghylch y Bil. Ar fater cynlluniau trosglwyddo, dywedodd Mari Williams, Gwasanaethau Cyfreithiol Llywodraeth Cymru, wrthym mai un o brif bryderon Llywodraeth Cymru oedd y gallai'r Bil, fel y'i cyflwynwyd, ganiatáu i eiddo, hawliau a rhwymedigaethau gael eu trosglwyddo o GIG Lloegr i gorff Cymreig. Dywedodd fod Llywodraeth y DU wedi rhoi sicrwydd nad dyma oedd eu bwriad, ac wedi cytuno i gyflwyno gwelliant a fydd yn ei gwneud yn glir, cyn gwneud unrhyw drosglwyddiad, y bydd angen iddynt geisio cydsyniad Gweinidogion Cymru.[18]

27. O ran materion trethiant, cadarnhaodd y Gweinidog Cabinet fod Llywodraeth y DU wedi bod yn glir bod materion trethiant yn y Bil yn ymwneud â threthi a gadwyd yn ôl, yn hytrach na threthi datganoledig.

Diddymu GIG Lloegr a pharhad trefniadau trawsffiniol

28. Roedd y dystiolaeth a glywsom yn cydnabod y gallai diddymu GIG Lloegr a throsglwyddo ei swyddogaethau i'r Adran Iechyd a sefydliadau eraill o fewn system GIG Lloegr greu cyfleoedd i egluro cyfrifoldebau a chryfhau cydweithio. Fodd bynnag, roedd tystion yn pryderu y gallai ailddosbarthu'r swyddogaethau hyn rannu perthnasoedd comisiynu sefydledig, gan wneud atebolrwydd yn llai clir a lleihau mynediad at arbenigedd comisiynu arbenigol.

29. Dywedodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu mai ei brif bryder oedd parhad perthnasoedd a threfniadau llywodraethiant. Pwysleisiodd bwysigrwydd cynnal cynllunio gwasanaethau hirdymor, perthnasoedd comisiynu sefydlog, manylebau gwasanaeth cyson a llywodraethu trawsffiniol effeithiol.[19]

30. Gan ymhelaethu ar y pwynt hwn mewn tystiolaeth lafar, eglurodd Juliet Brown o'r Cyd-bwyllgor Comisiynu fod hwnnw'n dibynnu ar system Lloegr nid yn unig ar gyfer trefniadau comisiynu, ond hefyd i gael yr arbenigedd clinigol a'r wybodaeth. Cawsom wybod ganddi, oherwydd bod y rhain yn arbenigeddau

[17] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 19
[18] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 16
[19] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1

bach, efallai nad oes gan Gymru'r holl arbenigedd perthnasol a bod angen inni wneud yn siŵr bod gyda ni fynediad at rywfaint o hynny o hyd.[20]

31. Yn yr un modd, galwodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys am i atebolrwydd, llwybrau gwneud penderfyniadau a pherthnasoedd gweithredol barhau'n glir yn ystod, ac ar ôl, y broses o roi hyn ar waith. Fe wnaethant nodi fod trefniadau comisiynu yn Lloegr yn newid yn amlach na'r rhai yng Nghymru, gan ddweud fod byrddau iechyd yn gweithio i gadw perthnasoedd trawsffiniol yn ystod cyfnodau o newid sefydliadol. [21]

32. At hynny, tynnodd y byrddau iechyd a Llais sylw at bwysigrwydd y 'Datganiad o Werthoedd ac Egwyddorion ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Trawsffiniol'. Roedd y byrddau iechyd o'r farn y byddai angen egluro perchnogaeth y Datganiad ar ran y GIG yn Lloegr yn y dyfodol.[22] Galwodd Llais am iddo gael ei ddiogelu a'i adnewyddu i adlewyrchu'r dirwedd sefydliadol newydd, gyda threfniadau llywodraethiant, uwchgyfeirio a datrys anghydfodau clir.[23]

Parhad mynediad a buddiannau cleifion Cymru

33. Yn gyffredinol, croesawodd tystion y ddyletswydd arfaethedig ar Fyrddau Gofal Integredig i 'ystyried' effaith debygol penderfyniadau comisiynu ar bobl sy'n byw mewn ardaloedd o Gymru sy'n agos at y ffin. Fodd bynnag, fe wnaethant hefyd godi cwestiynau ynghylch cwmpas a gweithrediad ymarferol y ddyletswydd honno.

34. Croesawodd Juliet Brown, o'r Cyd-bwyllgor Comisiynu, y ddyletswydd, gan ddweud y byddai'n rhaid i gomisiynwyr Lloegr sy'n cynnig newidiadau i wasanaethau siarad â nhw, a gweithio gyda chomisiynwyr Cymru i asesu'r effaith ar gleifion Cymru. Disgrifiodd y gofyniad hwnnw fel peth da.[24]

35. Fodd bynnag, dadleuodd Llais fod y ffocws ar gymunedau ar y ffin yn rhy gul. Nododd y gallai fod angen i bobl sy'n byw yn unrhyw le yng Nghymru gael

[20] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 1 Hydref 2026, paragraff 12
[21] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3
[22] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3
[23] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[24] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 1 Hydref 2026, paragraff 13

mynediad at driniaeth arbenigol iawn, gofal canser, gwasanaethau trawma mawr, gwasanaethau clefydau prin neu ofal trydyddol arall yn Lloegr. Roedd Llais o'r farn y dylai dyletswyddau a mesurau diogelwch perthnasol ddilyn y claf yn hytrach na'u cod post, ac y dylent fod yn berthnasol i bob preswylydd o Gymru sy'n cael gofal y GIG yn Lloegr.[25]

36. Ceisiodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys sicrwydd na fyddai'r newidiadau strwythurol yn lleihau gallu comisiynwyr, cleifion a chymunedau Cymru i ddylanwadu ar ddarparu gwasanaethau, cynllunio gwasanaethau, goruchwylio safon a thrafodaethau perfformiad yn sefydliadau'r GIG yn Lloegr.[26]

37. Yn yr un modd, galwodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu ar sefydliadau Cymru i gael eu cynnwys yn briodol mewn penderfyniadau comisiynu a datblygu safonau sy'n berthnasol i wasanaethau a ddefnyddir gan gleifion Cymru.[27]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

38. Disgrifiodd y Gweinidog y Bil fel a ganlyn:

> *"an English internal restructuring Bill that shouldn't impact on the frameworks that we have in place on cross-border commissioning and services between England and Wales."*[28]

39. Dywedodd Mari Williams o Wasanaethau Cyfreithiol Llywodraeth Cymru, y byddai'r ddyletswydd sydd ar GIG Lloegr ar hyn o bryd i ystyried anghenion cleifion Cymru yn trosglwyddo i Fyrddau Gofal Integredig. Dywedodd y canlynol wrthym:

> *"Whilst there may be changes of bodies on the English side of the border, those relationships, the underpinning legal structures that govern those, don't change."*[29]

40. At hynny, disgrifiodd Alex Slade, Cyfarwyddwr Grŵp Strategaeth a Chyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl, Llywodraeth Cymru, y Bil fel

[25] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[26] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3
[27] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1
[28] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 49
[29] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 34

un sy'n peri newid capasiti cyfreithiol yn hytrach na newid capasiti gweithredol. Dywedodd fod Llywodraeth Cymru'n dal i ganolbwyntio ar sicrhau bod cleifion Cymru yn parhau i gael eu trin yn deg ac yn briodol, ac nad ydynt o dan anfantais oherwydd y diwygiadau.

41. Fe wnaethom holi'r Gweinidog Cabinet am y pryderon a godwyd gan y Cyd-bwyllgor Comisiynu ynghylch y posibilrwydd o orfod sefydlu perthnasoedd â nifer yn fwy o gyrff yn Lloegr. Cydnabu'r pryderon hynny, a dywedodd y byddai angen i Lywodraeth Cymru asesu'r strwythur terfynol a grëwyd gan y Bil a'i oblygiadau perthnasol i sefydliadau Cymru. Dywedodd y canlynol:

> *" (...) we will have to ensure that we've got structures in place so that accountability and responses are made in due time."*[30]

42. Cadarnhaodd y byddai swyddogion yn parhau i fonitro'r Bil, asesu unrhyw ganlyniadau sy'n deillio o ddiddymu GIG Lloegr, a gweithio gyda chymheiriaid yn Lloegr, a chyrff olynol yno.[31]

Parhad mynediad a buddiannau cleifion Cymru

43. Fe wnaethom holi'r Gweinidog Cabinet ynghylch a oedd y Bil yn darparu amddiffyniad digonol i bob claf o Gymru sy'n dibynnu ar wasanaethau'r GIG yn Lloegr, o ystyried bod y ddyletswydd ar Fyrddau Gofal Integredig yn berthnasol i gleifion sy'n byw mewn ardaloedd ar y ffin yn unig.

44. Dywedodd wrthym y byddai Gweinidogion Cymru a byrddau iechyd Cymru yn parhau i allu sicrhau gwasanaethau gan ddarparwyr o Loegr a gwneud trefniadau comisiynu a chydweithio trawsffiniol. Dywedodd na fydd y Bil yn effeithio mewn unrhyw ffordd sylweddol ar fynediad cleifion Cymru at y gwasanaethau hynny a gomisiynwyd o Loegr:

> *"The framework that governs those cross-border pathways won't change."*[32]

45. Soniodd wrthym nad oedd ganddo bryderon arbennig ynghylch effaith y Bil ar wasanaethau penodol na grwpiau cleifion, a'i fod yn disgwyl i wasanaethau arbenigol iawn barhau i gael eu comisiynu o Loegr pan na ellid eu darparu yng Nghymru.

[30]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 58
[31]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 123
[32]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 43

46. O ran gofal cleifion mewnol iechyd meddwl diogelwch uchel, nododd y Gweinidog fod lleoedd yn cael eu comisiynu'n gyfan gwbl gan GIG Lloegr. Cawsom wybod ganddo ei fod yn fodlon na fyddai'r Bil yn effeithio ar fynediad cleifion Cymru at y gwasanaethau hynny, na'u hawliau mewn perthynas â nhw.[33] Yn yr un modd, dywedodd wrthym nad oedd ganddo unrhyw bryderon arbennig ynghylch trawsblannu na llwybrau eraill arbenigol iawn.[34]

Y Cofnod Unigol Claf a rhyngweithredadwyedd digidol

47. Nododd yr holl dystion fanteision posibl yn sgil y Cofnod Unigol Claf arfaethedig. Roedd y rhain yn cynnwys gwell parhad gofal, gwneud penderfyniadau clinigol mwy gwybodus, lleihau dyblygu, gwell diogelwch cleifion a gwell profiad i gleifion. Fodd bynnag, roeddent yn pwysleisio'n gyson y byddai'r manteision hyn yn dibynnu ar ryngweithredadwyedd ymarferol rhwng systemau'r GIG yng Nghymru a Lloegr.

48. Nododd y Cyd-bwyllgor Comisiynu sawl mater sydd angen ystyriaeth bellach, gan gynnwys rhyngweithredadwyedd â systemau GIG Cymru, llywodraethiant ar draws ffiniau datganoledig, protocolau rhannu gwybodaeth, cydsyniad cleifion a thryloywder.[35] Dywedodd Juliet Brown o'r Cyd-bwyllgor Comisiynu wrthym fod y Bil yn cyflwyno cyfle i edrych ar ryngweithredadwyedd rhwng Cymru a Lloegr, gan ychwanegu y gellid gwella'r rhyngweithredadwyedd presennol. Pwysleisiodd, hefyd, y byddai angen i gleifion Cymru ddeall sut y byddai eu gwybodaeth yn cael ei chynnwys, ac ar gael pan fydden nhw'n cael triniaeth yn Lloegr.

49. Dywedodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys y byddai angen, wrth roi'r Cofnod Unigol Claf ar waith, cydnabod bodolaeth dwy o systemau'r GIG sy'n gweithredu o dan drefniadau deddfwriaethol a llywodraethiant gwahanol. Fe wnaethant alw am i ryngweithredadwyedd trawsffiniol ffurfio rhan greiddiol o'r gwaith cynllunio ar gyfer gweithredu. Nodwyd ganddynt, hefyd, y byddai'r manteision ymarferol i gleifion Cymru yn dibynnu ar allu sefydliadau GIG Cymru i gymryd rhan yn y

[33]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 51-52
[34]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 54-55
[35] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1

trefniadau, ac ar fuddsoddiad parhaus mewn trawsnewid digidol a rhyngweithredadwyedd o fewn Cymru.[36]

50. Dywedodd Llais wrthym fod anallu systemau presennol i gyfnewid gwybodaeth eisoes yn effeithio ar gleifion. Cafwyd enghreifftiau ganddo o bobl yn gorfod ailadrodd eu hanes meddygol i wahanol glinigwyr; atgyfeiriadau neu ganlyniadau profion yn mynd ar goll; ailgynnal profion a sganiau; a gwybodaeth o ran rhyddhau o'r ysbyty'n methu â chyrraedd gwasanaethau Cymru. Dywedodd Llais y dylid trin rhannu gwybodaeth gydgysylltiedig fel gofyniad diogelwch cleifion a phrofiad cleifion, yn hytrach nag fel prosiect technoleg yn unig.[37]

51. Pwysleisiodd Llais, hefyd, bwysigrwydd hawliau data a thryloywder. Dywedodd y dylid rhoi gwybod i gleifion pa wybodaeth y gellir ei rhannu, pam ei bod yn cael ei rhannu, pwy all gael mynediad ati, sut y caiff ei diogelu, a pha hawliau neu ddewisiadau sydd ganddynt. Ychwanegodd y byddai angen dulliau mynediad eraill ar gyfer pobl na allant, neu nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau digidol.[38]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

52. Fe wnaethon ni holi'r Gweinidog Cabinet am bryderon Llywodraeth Cymru ynghylch y Cofnod Unigol Claf. Dywedodd wrthym mai ei brif bryder oedd yr effaith bosibl ar rannu gwybodaeth drawsffiniol, a sicrhau na ellid ei gwneud yn ofynnol i gyrff iechyd Cymru gyfrannu data at yr hyn a fwriadwyd i fod yn gofnod ar gyfer Lloegr yn unig.

53. Cadarnhaodd Mari Williams, o Wasanaethau Cyfreithiol Llywodraeth Cymru, fod Llywodraeth y DU wedi ymgymryd i ddiwygio'r Bil fel y byddai cyfranogiad cyrff iechyd Cymru yn wirfoddol, ac na fyddai'n orfodol ar gyrff iechyd i rannu data yn y cofnod hwnnw, nac yn ofynnol iddynt wneud.[39] Dywedodd nad oedd Llywodraeth Cymru wedi gweld y gwelliant arfaethedig eto, ond y byddai swyddogion yn asesu'r geiriad i sicrhau ei fod yn darparu'r amddiffyniad a ddisgrifiwyd gan Lywodraeth y DU.

---

[36] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3

[37] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

[38] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

[39] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 66

54. O ran rhyngweithredadwyedd systemau digidol rhwng Cymru a Lloegr, dywedodd y Gweinidog Cabinet:

> *"I think it's important that we have interoperable systems in place, where possible."*[40]

55. Fodd bynnag, pwysleisiodd nad oedd y Bil yn gyfrwng i Lywodraeth Cymru gyflwyno polisi er budd Cymru.[41]

56. Dywedodd wrthym fod Llywodraeth y DU wedi nodi ei bod yn barod i weithio gyda Llywodraeth Cymru ar ryngweithredadwyedd pe bai Cymru yn dymuno cymryd rhan, a bod hyn yn rhywbeth y byddai Llywodraeth Cymru yn ei ystyried.[42]

Atodlen 7 a chydsyniad Gweinidogol Cymru

57. Mae Atodlen 7 yn ymwneud â systemau gwybodaeth iechyd a gofal cymdeithasol, ac yn caniatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol sefydlu a gweithredu systemau ar gyfer casglu, dadansoddi a phrosesu gwybodaeth sy'n ymwneud â darparu gofal iechyd neu ofal cymdeithasol i oedolion yn Ynysoedd Prydain.

58. Dywedodd y Gweinidog Cabinet wrthym fod gan Lywodraeth Cymru rai amheuon difrifol ynghylch Atodlen 7 i'r Bil i ddechrau. Esboniodd Mari Williams, o Wasanaethau Cyfreithiol Llywodraeth Cymru, y gallai'r Bil, fel y'i cyflwynwyd, ganiatáu i'r Ysgrifennydd Gwladol sefydlu systemau gwybodaeth iechyd neu ofal cymdeithasol sy'n effeithio ar Gymru heb gais gan Weinidogion Cymru.[43]

59. Cadarnhaodd, yn dilyn sylwadau gan Lywodraeth Cymru, fod Llywodraeth y DU wedi rhoi ymrwymiad ysgrifenedig i ddiwygio'r Bil fel mai dim ond ar gais Gweinidogion Cymru, neu gyda'u cydsyniad, y gellid sefydlu system o'r fath.[44]

Atebolrwydd, diogelwch cleifion ac iawndal

60. Roedd y dystiolaeth a glywsom yn cefnogi ffocws y Bil ar ddiogelwch a dysgu cleifion, ond yn galw am drefniadau clir ar gyfer damweiniau a damweiniau a fu bron â digwydd, a llwybrau gofal sy'n cynnwys sefydliadau yng Nghymru a Lloegr.

[40]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 86
[41]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 86
[42]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 85
[43]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 74-75
[44]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 74-75

61. Dywedodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu fod yn rhaid gallu ymchwilio'n effeithiol i ddigwyddiadau trawsffiniol, rhaid rhannu'r hyn a ddysgwyd rhwng systemau gofal iechyd, rhaid i atebolrwydd aros yn glir, a bod yn rhaid i sefydliadau Cymru fod yn rhan o achosion sy'n effeithio ar gleifion neu lwybrau trawsffiniol Cymru. Tynnodd sylw, hefyd, at yr angen i reoleiddwyr iechyd ryngweithio'n effeithiol â'r Cyd-bwyllgor Comisiynu, yn ei rôl fel un o gomisiynwyr Cymru.[45]

62. Yn yr un modd, galwodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys am gyfnewid gwybodaeth yn effeithiol, rhannu'r hyn a ddysgwyd a chydlynu camau er gwelliant mewn achosion sy'n ymwneud â thrigolion Cymru mewn lleoliadau gofal iechyd yn Lloegr.[46]

63. Dywedodd Llais y dylai trefniadau trawsffiniol egluro pwy fyddai'n arwain ac yn cyfrannu at ymchwiliad, sut y byddai cleifion yn cael eu hysbysu, a sut y byddai'r hyn a ddysgwyd cael ei rannu a pha gamau a gymerir yn ei gylch. Tynnodd sylw, hefyd, at bwysigrwydd hysbysiadau iechyd y cyhoedd, gwybodaeth ynghylch diogelu a rhybuddion diogelwch yn symud yn ddibynadwy ar draws y ffin.[47]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

64. Fe wnaethon ni holi'r Gweinidog Cabinet am y trefniadau atebolrwydd pan fydd cleifion sy'n byw yng Nghymru'n cael gwasanaethau yn Lloegr.

65. Cadarnhaodd y Gweinidog Cabinet na fyddai'r fframwaith cyfreithiol sy'n llywodraethu hawliau ac atebolrwydd cleifion yn newid. Byddai cleifion o Gymru sy'n cael eu trin yn Lloegr yn parhau i gael mynediad at Llais, sef gweithdrefn pryderon GIG Cymru, prosesau o ran damweiniau a threfniadau iawndal.

66. At hynny, dywedodd Alex Slade, Cyfarwyddwr Grŵp Strategaeth a Chyfarwyddwr Gofal Sylfaenol ac Iechyd Meddwl, wrthym nad yw'r Bil yn rhoi cleifion o Gymru sy'n cael gofal yn Lloegr dan anfantais oherwydd pe byddent wedi cael y gofal gan un o gyrff y GIG yng Nghymru, yr un fyddai'r sail statudol. Dywedodd y canlynol:

---

[45] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1
[46] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3
[47] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

> *"All of the safeguards are maintained in place and aren't changed by the Bill."*[48]

67. Wrth ymateb i'n cwestiynau ynghylch pwy fyddai'n atebol am lwybr gofal cyfan sy'n cynnwys triniaeth arbenigol yn Lloegr a gofal parhaus yng Nghymru, cadarnhaodd y Gweinidog Cabinet a Mari Williams, Gwasanaethau Cyfreithiol Llywodraeth Cymru, mai'r corff comisiynu oedd â'r cyfrifoldeb cyfreithiol yn y pen draw. Lle byddai bwrdd iechyd Cymru yn comisiynu'r gwasanaeth, byddai'n parhau i fod yn gyfrifol.[49]

68. Dywedodd Alex Slade fod angen gwneud cleifion yn ymwybodol o'u hawliau, ni waeth ble y maen nhw'n cael gofal y GIG. Nododd rôl i'r Cyd-bwyllgor Comisiynu o ran sicrhau bod cleifion a atgyfeiriwyd ar draws y ffin yn gwybod am yr hawliau hynny, ac yn gallu eu harfer.

Llais y claf, gwybodaeth gyhoeddus a'r Gymraeg

69. Rhoddodd Llais bwyslais arbennig ar weledded a chynrychiolaeth trigolion Cymru o fewn system ddiwygiedig Lloegr. Dywedodd y dylai dyletswyddau i gasglu ac ystyried profiad cleifion gynnwys trigolion Cymru sy'n defnyddio gwasanaethau Saesneg, ac y dylid rhannu gwybodaeth berthnasol gyda chomisiynwyr Cymru a Llais, fel y gellid nodi patrymau, anghydraddoldebau a phryderon cyson, a chymryd camau.[50]

70. Roedd Llais yn pryderu bod y trefniadau llais cleifion sydd yn y Bil ar hyn o bryd yn canolbwyntio ar gyrff o fewn system Lloegr, a bod hynny'n peri risg y bydd cleifion sy'n byw yng Nghymru'n dod yn "llai gweladwy" yn y trefniadau newydd. Galwodd am i'r Bil, rheoliadau neu ganllawiau statudol gydnabod ei rôl statudol o ran adlewyrchu a chynrychioli barn cleifion sy'n byw yng Nghymru.[51]

71. At hynny, mynegodd Llais bryder y gallai trosglwyddo swyddogaethau Healthwatch England i gyrff sy'n gyfrifol am gomisiynu gwasanaethau, wanhau her annibynnol. Dywedodd, wrth i'r trefniadau hyn esblygu yn Lloegr, y bydd yn

[48] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 108
[49] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 119-120
[50] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[51] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

bwysig sicrhau bod safbwyntiau cleifion yn parhau i lywio prosesau gwneud penderfyniadau, gwaith craffu a gwella gwasanaethau.[52]

72. Pwysleisiodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu a'r byrddau iechyd, hefyd, yr angen i gomisiynwyr a sefydliadau Cymru barhau i fod yn rhan o drefniadau goruchwylio ansawdd a diogelwch cleifion lle'r effeithir ar gleifion Cymru.[53]

Gwybodaeth i'r cyhoedd

73. Clywsom gan Llais, pan fydd rhywbeth yn mynd o'i le gyda gofal iechyd trawsffiniol, nad yw bob amser yn glir i gleifion pwy sy'n gyfrifol, ble y dylid codi cwynion, neu sut y cânt eu trin. Nododd y gall gwahanol brosesau cwyno a threfniadau ombwdsmon ychwanegu at y dryswch hwnnw.

74. Galwodd Llais am ddarparu gwybodaeth glir a safonol ar adeg atgyfeirio, gan gynnwys trefniadau aros, mynediad digidol, cyfrifoldeb am ofal, cwynion ac iawndal, ac argaeledd cefnogaeth annibynnol.

75. Cynigiodd, hefyd, y dylai Llywodraethau Cymru a'r DU "fod ar y cyd yn gyfrifol am ddarparu gwybodaeth glir i'r cyhoedd ynghylch hawliau a chyfrifoldebau trawsffiniol", ac y dylai cyrff GIG Cymru a GIG Lloegr gyfleu'r wybodaeth honno'n gyson.[54]

Y Gymraeg

76. Tynnodd Llais sylw at bwysigrwydd darpariaeth Gymraeg i bobl sy'n cael gofal yn Lloegr. Dywedodd y gallai'r gallu i gyfathrebu yn y Gymraeg fod yn bwysig i urddas, dealltwriaeth, cyfranogiad a diogelwch cleifion, ac nad oedd yn fater o ddewis yn unig.[55]

[52] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[53] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1, **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3
[54] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2
[55] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

77. Roedd Llais o'r farn y dylid nodi anghenion cyfathrebu ac iaith cleifion ar adeg eu hatgyfeirio, eu cynnwys yn eu cofnod gofal a'u rhannu â'r darparwr Saesneg, fel y gellid trefnu cefnogaeth briodol.[56]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

78. O ran llais y claf, ac mewn ymateb i bryderon ynghylch colli cynrychiolaeth annibynnol i gleifion, dywedodd y Gweinidog Cabinet y byddai Llais yn parhau i gynrychioli ac eiriol dros gleifion Cymru, gan gynnwys y rheini sy'n cael triniaeth yn Lloegr, ac y byddai trefniadau trawsffiniol presennol yn parhau i ddarparu mynediad at eiriolaeth a llwybrau ar gyfer pryderon cynyddol.

79. Tynnodd wahaniaeth rhwng y newidiadau i Healthwatch yn Lloegr a rôl barhaus Llais, gan ddweud "fydd newid Healthwatch ddim yn effeithio ar gleifion fan hyn."[57]

80. Dywedodd y Gweinidog Cabinet wrthym fod Llywodraeth Cymru eisiau i Llais gael ei gryfhau. Fodd bynnag, cydnabu bryder ehangach ynghylch a oedd cleifion yn deall y trefniadau atebolrwydd a'r ffynonellau cymorth sydd ar gael iddynt:

> *"dwi ddim yn gwbl hyderus ar hyn o bryd fod pobl Cymru'n llwyr ddeall y drefn atebolrwydd yma."*[58]

Goblygiadau o ran y gweithlu, a goblygiadau ariannol

81. Tynnodd Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys sylw at y 'farchnad lafur integredig dros ben' ledled Cymru a Lloegr, lle mae staff clinigol, hyfforddeion a gweithwyr proffesiynol arbenigol yn aml yn gweithio ar draws ffiniau sefydliadol a chenedlaethol. Roeddent yn ceisio sicrwydd na fyddai newidiadau i gynllunio'r gweithlu a threfniadau gwybodaeth am y gweithlu yn creu rhwystrau anfwriadol i recriwtio, cadw, hyfforddi na symudedd y gweithlu.[59]

---

[56] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Llais**, y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 2

[57] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 115

[58] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraff 111

[59] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr a Bwrdd Iechyd Addysgu Powys** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 3

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

82. O ran y gweithlu, dywedodd y Gweinidog Cabinet nad oedd yn disgwyl i'r Bil newid trefniadau cyflogaeth na gwaith clinigwyr.[60]

83. Fe wnaethon ni holi'r Gweinidog Cabinet am oblygiadau ariannol y Bil i Gymru. Dywedodd fod asesiadau wedi'u gwneud ac ydyn nhw'n rhagweld unrhyw oblygiadau ariannol i'r GIG yng Nghymru, nac i Lywodraeth Cymru. Dywedodd ymhellach nad oedd unrhyw beth ar hyn o bryd yn awgrymu y byddai trefniadau ariannu trawsffiniol presennol yn peidio â bod yn addas at y diben.[61]

Effaith ar wasanaethau a chyrff cenedlaethol ledled y DU

84. Tynnodd y Cyd-bwyllgor Comisiynu sylw at effaith bosibl y diwygiadau ar wasanaethau ledled y DU a gwasanaethau a gydlynir yn genedlaethol, gan gynnwys trawsblannu organau, gwasanaethau gwaed a thrawsblannu, rhwydweithiau clinigol arbenigol a swyddogaethau cenedlaethol eraill. Pwysleisiodd bwysigrwydd diogelu parhad, gwydnwch a sefydlogrwydd yn ystod y broses o roi ar waith, oherwydd bod llwybrau gofal Cymru yn dibynnu ar y seilwaith cenedlaethol presennol. [62]

Tystiolaeth gan y Gweinidog Cabinet

85. Ni fynegodd y Gweinidog Cabinet unrhyw bryderon penodol ynghylch parhau i gomisiynu gwasanaethau a gydlynir yn genedlaethol neu wasanaethau arbenigol iawn, gan gynnwys trawsblannu a darpariaeth iechyd meddwl diogel. Fodd bynnag, roedd yn cydnabod bod angen goruchwyliaeth barhaus gan y Cyd-bwyllgor Comisiynu ar wasanaethau o'r fath.

86. Pan ofynnwyd iddo sut y byddai arbenigedd a pherthnasoedd arbenigol yn cael eu cadw yn dilyn diddymu GIG Lloegr, dywedodd y Gweinidog Cabinet y byddai swyddogion Llywodraeth Cymru yn cynnal cysylltiad â chymheiriaid yn Lloegr i gefnogi dealltwriaeth a pharhad.

[60] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 26-31
[61] Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 129-135
[62] **Tystiolaeth ysgrifenedig, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru** (Saesneg yn unig), y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, 1 Hydref 2026, papur 1

Safbwynt Llywodraeth Cymru ar gydsyniad deddfwriaethol

87. Cadarnhaodd y Gweinidog Cabinet nad oedd Llywodraeth Cymru wedi pennu safbwynt terfynol ar gydsyniad, hyd yn hyn, a byddai angen iddi weld geiriad y gwelliannau i'r Bil a gyflwynir gan Lywodraeth y DU er mwyn penderfynu a ydynt yn mynd i'r afael â phryderon Llywodraeth Cymru. Addawodd y Gweinidog Cabinet y byddai'n diweddaru'r Pwyllgor pan fyddai rhagor o wybodaeth ar gael.[63]

4. Ein barn ni

88. Mae gwasanaethau gofal iechyd trawsffiniol yn hanfodol i gleifion ledled Cymru, yn enwedig y rheini sydd angen gofal arbenigol a thrydyddol. Yn amlwg, bydd yna gyfnod o newid sylweddol yn Lloegr yn deillio o'r cynigion yn y Bil, ac mae'n anochel y bydd hynny'n cael effaith ar gleifion yng Nghymru.

89. Mae'r Gweinidog Cabinet wedi dweud bod y Bil yn ymwneud yn bennaf ag ailstrwythuro'r GIG yn Lloegr, ac nad yw'n fwriad gan y Bil newid y fframwaith cyfreithiol presennol ar gyfer comisiynu trawsffiniol. Fodd bynnag, bydd ailddosbarthu swyddogaethau GIG Lloegr yn newid y sefydliadau y mae comisiynwyr Cymru, sef byrddau iechyd a'r Cyd-bwyllgor Comisiynu, yn rhyngweithio â nhw. Mae'r newidiadau hyn yn cynnig cyfleoedd posibl i wella'r broses bresennol o rannu gwybodaeth, egluro cyfrifoldebau a chryfhau trefniadau diogelwch cleifion ar gyfer pobl y mae eu gofal yn croesi'r ffin rhwng Cymru a Lloegr.

90. Yn hollbwysig, serch hynny, ac fel y dangoswyd yn y dystiolaeth a glywsom, ni fydd y manteision hynny'n codi'n awtomatig yn sgil newidiadau i ddeddfwriaeth na strwythurau sefydliadol. Yn hytrach, byddant yn dibynnu ar ddatblygu trefniadau clir a pharhaol rhwng y systemau iechyd yng Nghymru a Lloegr, parhad mewn perthnasoedd comisiynu, mynediad parhaus at arbenigedd, rhyngweithredadwyedd digidol effeithiol, a mecanweithiau effeithiol ar gyfer rhannu gwybodaeth diogelwch, a'r hyn a ddysgwyd.

91. Mae'n hanfodol, felly, bod pob sefydliad perthnasol yng Nghymru, gan gynnwys byrddau iechyd, y Cyd-bwyllgor Comisiynu a Llais, yn cymryd rhan ystyrlon drwy gydol y broses hon i gefnogi mynediad cleifion at wasanaethau gofal iechyd yn Lloegr. Rydym yn arbennig o awyddus i sicrhau bod

[63]Y Pwyllgor Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Cofnod y Trafodion, 8 Hydref 2026, paragraffau 142-148

buddiannau cleifion Cymru yn parhau i fod yn weladwy drwy gydol y broses ad-drefnu, ac yn y trefniadau newydd a ffurfir.

92. Rydym yn croesawu'r ddyletswydd arfaethedig ar Fyrddau Gofal Integredig i ystyried effaith debygol eu penderfyniadau comisiynu ar gymunedau sydd ar y ffin yng Nghymru. Fodd bynnag, mae pobl o bob cwr o Gymru yn dibynnu ar wasanaethau yn Lloegr, yn enwedig ar gyfer gofal arbenigol a thrydyddol. O ganlyniad, mae'n rhaid i drefniadau ar gyfer gweithredu'r Bil adlewyrchu anghenion pob preswylydd yng Nghymru y mae eu gofal yn croesi'r ffin, waeth ble yng Nghymru y maen nhw'n byw.

93. Rhaid i gomisiynwyr, cyrff iechyd a chynrychiolwyr cleifion Cymru gael eu cynnwys yn ystyrlon mewn penderfyniadau sy'n effeithio ar wasanaethau a ddefnyddir gan drigolion Cymru. Dylai trefniadau atebolrwydd, uwchgyfeirio a datrys anghydfodau fod yn ddigon clir fel nad yw mynediad at ofal diogel a chydgysylltiedig yn dibynnu'n llwyr ar ewyllys da, perthnasoedd anffurfiol neu staff unigol yn llywio cymhlethdod sefydliadol.

94. Mae'r Datganiad o Werthoedd ac Egwyddorion presennol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Trawsffiniol yn darparu sylfaen ar gyfer cydweithredu rhwng y naill system iechyd a'r llall. Rydym yn tynnu sylw'r Gweinidog Cabinet at y dystiolaeth ynghylch yr angen i egluro ei berchnogaeth yn y dyfodol. Gofynnwn iddo ymdrin â'r pwynt hwnnw yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, ac i gadarnhau y bydd y Datganiad hwnnw'n cael ei adolygu ar yr adeg briodol i sicrhau ei fod yn parhau i fod yn addas ar gyfer y strwythurau a sefydlir gan y Bil.

95. Mae gan weithredu Cofnod Unigol Claf yn Lloegr y potensial i ddarparu manteision i gleifion Cymru. Fodd bynnag, bydd y rhain yn dibynnu ar a all gwybodaeth berthnasol symud yn ddiogel ac yn ddibynadwy rhwng gwasanaethau yng Nghymru a Lloegr, gyda mesurau diogelwch, tryloywder a darpariaeth briodol ar gyfer pobl na allant, neu nad ydynt yn defnyddio gwasanaethau digidol.

96. Roedd rhyngweithredadwyedd systemau digidol rhwng y ddwy genedl yn bryder allweddol i dystion, a chydnabu'r Gweinidog Cabinet bwysigrwydd hyn yn ei dystiolaeth inni. Rydym yn ei annog i roi ystyriaeth lawn i'r mater hwn, ac i nodi rhagor o fanylion am waith Llywodraeth Cymru yn y maes hwn, yn ei ymateb i'r adroddiad hwn.

97. Nodwn ymhellach ei fod wedi cytuno i rannu gwybodaeth gyda ni am ei drafodaeth â Llywodraeth y DU ar y Bil, gan gynnwys gwybodaeth am

welliannau a fydd yn cael eu cyflwyno. Mae wedi gwneud hynny mewn llythyr at y Pwyllgor, a ddaeth i law ar 21 Hydref 2026. Mae'r wybodaeth yn y llythyr wedi'i rhannu gyda ni yn gyfrinachol.

98. O ran Atodlen 7, byddem yn gwerthfawrogi eglurder pellach gan y Gweinidog Cabinet ar y mesurau diogelwch sydd eu hangen i sicrhau cyfrinachedd cleifion, hyder y cyhoedd a defnydd priodol o ddata mewn perthynas ag Atodlen 7 a darpariaethau eraill yn y Bil ynghylch casglu gwybodaeth, ei dadansoddi, prosesu, cyhoeddi a'i rhannu. Mewn perthynas ag Atodlen 7 yn benodol, mae yna bosibilrwydd bod y diffiniad o "gofal iechyd "yn galluogi casglu ystod eang o wybodaeth, ac mae'r Nodiadau Esboniadol i'r Bil yn nodi: "... *processing activities may in future include, for example, activities to support machine learning and processing activity relating to Artificial Intelligence*."

99. Bydd angen trefniadau clir ar gyfer codi pryderon, ymchwilio i ddigwyddiadau trawsffiniol a rhannu'r hyn a ddysgwyd. Ni ddylai pobl sy'n byw yng Nghymru ac sy'n cael gofal yn Lloegr golli mynediad at gynrychiolaeth effeithiol, llwybrau cwynion clir na her annibynnol oherwydd y newidiadau sefydliadol a gynigir yn y Bil. Nodwn dystiolaeth y Gweinidog Cabinet y bydd trefniadau trawsffiniol presennol yn parhau i ddarparu mynediad at eiriolaeth a llwybrau ar gyfer cynyddu pryderon, ond rydym o'r farn bod angen gwaith pellach yn y maes hwn, gan gynnwys darparu gwybodaeth gliriach i'r cyhoedd am bob agwedd ar ofal iechyd trawsffiniol.

Casgliad 1. Mae'r Bil yn dwyn ynghyd nifer o gyfleoedd a heriau i ofal iechyd trawsffiniol yng Nghymru. Bydd y manteision i gleifion Cymru yn dibynnu ar drefniadau gweithredu sy'n diogelu parhad mynediad, yn cadw mynediad at arbenigedd, yn darparu rhyngweithredadwyedd effeithiol rhwng systemau Cymru a Lloegr (gan gynnwys apiau'r GIG yng Nghymru a Lloegr), yn cynnal atebolrwydd clir, ac yn sicrhau bod gan sefydliadau a chleifion Cymru lais effeithiol o ran penderfyniadau sy'n effeithio ar eu gofal. Er mwyn sicrhau bod y manteision hyn yn cael eu gwireddu'n llawn, rhaid i Lywodraeth Cymru a sefydliadau perthnasol GIG Cymru gymryd camau rhagweithiol i feithrin a chynnal perthnasoedd o fewn y strwythurau sydd wedi'u trefnu o'r newydd yn Lloegr, i baratoi ar gyfer newidiadau digidol a sicrhau rhyngweithredadwyedd systemau.

Casgliad 2. Mae'n hanfodol bod pob sefydliad perthnasol yng Nghymru, gan gynnwys byrddau iechyd, y Cyd-bwyllgor Comisiynu a Llais, yn chwarae rhan ystyrlon drwy gydol y broses hon i gefnogi mynediad cleifion at wasanaethau gofal iechyd yn Lloegr. Rydym yn arbennig o awyddus i sicrhau bod

buddiannau cleifion Cymru yn parhau i fod yn weladwy drwy gydol y broses ad-drefnu, ac yn y trefniadau newydd a ffurfir. At hynny, er budd hawliau data a thryloywder, bod cleifion yn cael gwybod ble a sut mae eu data yn cael ei rannu.

Argymhelliad 1. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi sut y bydd Llywodraeth Cymru yn sicrhau bod byrddau iechyd, Cyd-bwyllgor Comisiynu GIG Cymru a Llais yn cael eu cynnwys yn ystyrlon yn natblygiad a gweithrediad y trefniadau sy'n deillio o'r Bil. Dylai hyn gynnwys manylion y mecanweithiau fydd yn galluogi eu cyfranogiad mewn comisiynu trawsffiniol, wrth gynllunio gwasanaethau, goruchwylio ansawdd a diogelwch cleifion, ac uwchgyfeirio a datrys anghydfodau. At hynny, dylai Llywodraeth Cymru esbonio sut y cynhelir y trefniadau hyn yn ystod y cyfnod pontio yn dilyn diddymu GIG Lloegr, a sut y caiff eu heffeithiolrwydd ei fonitro.

Argymhelliad 2. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet fynegi ei farn ar y Datganiad o Werthoedd ac Egwyddorion ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Trawsffiniol, gan gynnwys yr hyn sy'n fwriad ganddo o ran egluro perchnogaeth yn y dyfodol, ac adolygu'r Datganiad i sicrhau ei fod yn parhau i fod yn addas ar gyfer y strwythurau newydd a sefydlir gan y Bil.

Argymhelliad 3. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi manylion y gwaith sy'n cael ei gynnal gan Lywodraeth Cymru a sefydliadau GIG Cymru, er mwyn paratoi ar gyfer rhyngweithredadwyedd effeithiol rhwng systemau gwybodaeth yng Nghymru a Lloegr, a'u cefnogi.

Argymhelliad 4. Yn ei ymateb i'r adroddiad hwn, dylai'r Gweinidog Cabinet nodi'r mesurau diogelwch sydd eu hangen i sicrhau cyfrinachedd cleifion, hyder y cyhoedd a'r defnydd priodol o ddata mewn perthynas ag Atodlen 7 a darpariaethau eraill yn y Bil ynghylch casglu gwybodaeth, ei dadansoddi, prosesu, cyhoeddi a'i rhannu.

100. Yn fwy cyffredinol, nid yw Llywodraeth Cymru wedi gwneud ei hargymhelliad eto ynghylch a ddylai'r Senedd gydsynio i'r Bil. Mae'r Gweinidog Cabinet wedi dweud ei fod yn dymuno gweld y gwelliannau perthnasol yn cael eu cyflwyno gan Lywodraeth y DU cyn gwneud unrhyw argymhelliad o'r fath, er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni pryderon Llywodraeth Cymru o ran y Bil.

Casgliad 3. Hyd nes y gall Llywodraeth Cymru gadarnhau bod ei phryderon ynghylch y Bil wedi'u tawelu gan welliannau a gyflwynwyd gan Lywodraeth y DU, a hyd nes y gall y Senedd ystyried rhesymeg Llywodraeth Cymru ar hyn, ni ddylid gofyn i'r Senedd gydsynio i'r Bil hwn.