

Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol HSS-02-01(min)

COFNODION

Dyddiad: Dydd Mercher, 24 Ionawr 2001

Amser: 1.00 i 5.20pm

Lleoliad: Ystafell Bwyllgora 3, Adeilad y Cynulliad Cenedlaethol

Yn bresennol: **Aelodau'r Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol**

Kirsty Williams (Cadeirydd)	Brycheiniog a Maesyfed
Geraint Davies	Rhondda
Brian Gibbons	Aberafan
Brian Hancock	Islwyn
Jane Hutt (Gweinidog)	Bro Morgannwg
Ann Jones	Dyffryn Clwyd
Dai Lloyd	De Orllewin Cymru
David Melding	Canol De Cymru
Lynne Neagle	Tor-faen

Aelodau'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig

Glyn Davies (Cadeirydd)	Canolbarth a Gorllewin Cymru
Mick Bates	Sir Drefaldwyn
Jocelyn Davies	De Ddwyrain Cymru
Carwyn Jones (Gweinidog)	Pen-y-bont ar Ogwr
Elin Jones	Ceredigion
Peter Rogers	Gogledd Cymru
Janet Ryder	Gogledd Cymru
Yn bresennol:	
Hugh Gardner	Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol
Tony Glacken	Cymdeithas Cyfarwyddwr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru
Ann Hemingway	Asiantaeth Safonau Bwyd
Chris Lawson	Gwasanaethau Hylendid Cig
Dr Marion Lyons	Awdurdod Iechyd Bro Taf
Gordon McLean	Cydlynnydd Gofal Cenedlaethol CJD
Yr Athro Peter Smith	Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Spongiform
Joy Whinney	Asiantaeth Safonau Bwyd
Swyddogion	
Huw Brodie	Is-Adran Amaethyddiaeth
Chris Burdett	Is-Adran Plant a Theuluoedd
Tony Edwards	Prif Swyddog Cynorthwyol Milfeddygol Cymru

Dr Ruth Hall	Prif Swyddog Meddygol
Richard Hughes	Is-Adran Iechyd Cyhoeddus
Rosemary Kennedy	Prif Swyddog Nyrsio
Rory O’Sullivan	Is-Adran Polisi Amaethyddiaeth
Mike Shanahan	Is-Adran Polisi Gofal Cymdeithasol
Helen Thomas	Grwp Polisi Cymdeithasol
Grant Vernon	Is-Adran Gwasanaethau Iechyd
Barrie Wilcox	Is-Adran Iechyd Sylfaenol a Chymunedol
Colin Williams	Cyfarwyddwr Dros Dro, GIG yng Nghymru
Ysgrifenyddiaeth:	
Jane Westlake	Clerc Pwyllgor, Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Adrian Crompton	Clerc Pwyllgor, Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig
Claire Morris	Dirprwy Glerc Pwyllgor, Pwyllgor Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol
Howell Rees	Dirprwy Glerc Pwyllgor, Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig
Kerry Copley	Ysgrifenyddiaeth y Pwyllgor

Eitem 1: Ymddiheuriadau ac Amnewidiadau

1.1 Ni chafwyd unrhyw ymddiheuriadau nac amnewidiadau.

1.2 Atgoffwyd yr aelodau o’r gofyniad, o dan Reol Sefydlog 4.5, i ddatgan unrhyw fuddiant cyn cymryd rhan yn y gweithrediadau. Gwnaed y datganiadau canlynol:

Dai Lloyd; Meddyg Teulu ac aelod o Gyngor Dinas a Sir Abertawe;

Geraint Davies; Fferyllydd ac aelod o Gyngor Bwrdeistref Sirol Rhondda Cynon Taf;

Kirsty Williams, fferm yng Nghanolbarth Cymru sy'n cynhyrchu cig eidion.

Eitem 2: Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)

Papur: HSS-02-01(p.1)

2.1 Croesawodd y Cadeirydd Gordon McLean, Cydlynnydd Cenedlaethol CJD; Dr Marion Lyons, Ymgynghorydd Iechyd Cyhoeddus yn Awdurdod Iechyd Bro Taf a Hugh Gardner, Cadeirydd Cymdeithas Cyfarwyddwyr Gwasanaethau Cymdeithasol (Cymru) (ADSS).

2.2 Mewn ymateb i gwestiynau gan aelodau, gwnaeth Gordon McLean y pwyntiau canlynol:

- Roedd cymorth i deuluoedd yn gwella er bod llawer o waith i'w wneud eto. Roedd lefel y cymorth a'r mewnbwn yn amrywio o ardal i ardal, ac roedd yr arfer gorau yn digwydd mewn meysydd lle roedd iechyd a gwasanaethau cymdeithasol yn cydweithio.
- Pwysleisiwyd yr anhawster o ran darganfod amrywiolyn CJD, er bod technegau yn gwella gyda'r defnydd a wneir o sganwyr MRI.
- Yn dibynnu ar y symptomau, gellid cyfeirio claf at niwrolegydd neu seiciatrydd. Roedd cyfeirio person at niwrolegydd fel arfer yn golygu diagnosis cynharach, ond gallai'r symptomau arwain at gyfraniad seiciatrydd. Felly, roedd yn hanfodol sicrhau dosbarthiad eang o wybodaeth ar y symptomau a natur yr afiechyd.
- Roedd teuluoedd yn cael ymdeimlad nad oeddent yn cael cymorth cyn y gwnaed diagnosis.
- Roedd darparu gweithiwr allweddol a fyddai'n parhau mewn cyswllt gyda'r dioddefwr a'r teulu trwy gydol y salwch yn hanfodol.
- Roedd cyngor a gofal ôl-brofedigaeth yn amrywio o ardal i ardal ond yn ddelfrydol dylai fod ar gael yn awtomatig os byddai ei angen ar y teulu.
- Am nad yw CJD yn afiechyd hysbysadwy o dan statud, roedd Uned Wyliadwriaeth CJD yn dibynnu ar hysbysiad gan niwrolegydd o achos tybiedig. Yn dilyn hyn, byddai ymchwilydd o'r Uned yn ymweld â'r teulu ac yn cynnal holiadur. Yna, petai'r teulu'n dymuno, byddai'r Cydlynnydd Gofal yn cymryd rhan yn yr achos. Byddai hyn yn digwydd o fewn pythefnos ar ôl i'r Uned gael ei hysbysu o achos tybiedig.
- Y prif wahaniaethau rhwng gofalu am ddioddefwyr CJD a phobl sy'n dioddef o fathau eraill o salwch dirywiol oedd y grëp oedran iau o lawer oedd yn cael ei effeithio gan CJD a chyflymder yr afiechyd.
- Roedd crynhoi arian rhwng y gwasanaeth iechyd a'r gwasanaethau cymdeithasol yn bwysig.
- Ar hyn o bryd, prif rôl Uned Wyliadwriaeth CJD yw dosbarthu gwybodaeth i bobl

broffesiynol sy'n gysylltiedig â gofalu am gleifion a'u teuluoedd, er y rhagwelwyd, wrth i fwy o amser fod ar gael, y byddai hyn yn ehangu i gynnwys grwpiau eraill.

- Pwysleisiwyd yr anhawster o sicrhau lle mewn hosbis i glaf ag afiechyd niwrolegol ac awgrymwyd nad oedd cydbwysedd rhwng yr arian a'r ddarpariaeth a oedd ar gael i gleifion canser a'r arian a oedd ar gael ar gyfer cleifion niwrolegol.
- Roedd y mynediad a oedd ar gael i sganiadau MRI yn amrywio ledled y wlad. Roedd angen system cyrchu cyflym a fyddai'n galluogi i glaf tybiedig gael ei gyfeirio ar unwaith.

2.3 Dywedodd Dr Marion Lyons:

- Oherwydd y lefel isel o achosion roedd yn annhebygol iawn y byddai meddyg teulu yn dod ar draws achos yn ystod ei yrfa/gyrfa ond dylid ystyried y posibilrwydd bob amser fel rhan o ddiagnosis gwahaniaethol.
- Byddai pob meddyg teulu wedi derbyn copi o ganllawiau'r Cynulliad ar gyfer gweithwyr gofal iechyd ac roedd gwaith eisoes yn cael ei gynnal o fewn awdurdodau iechyd i baratoi cynlluniau lleol i weithredu hyn, er y dylai codi ymwybyddiaeth fod yn broses barhaus.
- Gallai symptomau cynnar yr afiechyd fod yn debyg iawn i nifer o gyflyrau eraill felly roedd yn anodd yn aml i feddyg teulu benderfynu at bwy dylai gyfeirio'r claf.
- Yn ei barn hi, byddai safon o ofal ar gyfer Cymru yn cael ei ddatblygu mewn amser ond byddai anghenion gwahanol yn gysylltiedig â phob achos. Y rheol sylfaenol y dylid ei dilyn bob amser yw darparu gwasanaeth cydlynus.
- Am nad oedd CJD yn afiechyd hysbysadwy roedd yn bosibl nad oedd yr awdurdod iechyd yn ymwybodol o achos yn ei ardal a gallai hyn olygu na fyddai cleifion yn derbyn y gofal gorau sydd ar gael. (Dywedodd Dr Ruth Hall nad oedd hyn yn fater o ychwanegu CJD at y rhestr o afiechydon hysbysadwy yn unig – lle byddai hysbysiad yn caniatáu camau gweithredu fel olrhain cyswllt, roedd parchu cyfrinachedd hunaniaeth dioddefwr yn hollbwysig).
- Er ei bod yn bosibl gwneud cam-ddiagnosis gyda'r henoed, wrth i'r ystod lawn o symptomau gael eu cyflwyno, nodwyd mai CJD oedd hyn fel arfer.

2.4 Cyfaddefodd Hugh Gardner:

- Gan fod yr afiechyd yn gwaethygu'n gyflym, byddai'n bosibl ystyried bod rhai awdurdodau'n ymateb yn araf i anghenion cleifion. Felly, roedd o'r farn y dylid trin CJD fel categori arbennig gan sicrhau blaenoriaeth o ran ymateb.
- Roedd llawer o brofiad o weithio ar y cyd i ddarparu gofal i bobl â chyflyrau dirywiol.
- Dylai'r arolwg o drefniadau gofal parhaus fod yn flaenoriaeth wrth roi'r nodweddion hyblyg ar y cyd ar waith, a dylid cynnwys gofal i ddioddefwyr CJD. Gallai'r trefniadau ariannu ar y cyd a chomisiynu arweiniol chwarae rhan yn hyn hefyd.
- Sefydlwyd y cysyniad o weithiwr allweddol pan fo angen nifer o gyfraniadau ar gyfer y pecyn gofal. Roedd yn debygol nad y gweithiwr allweddol fyddai'n gyfrifol am y gyllideb

a byddai angen rhoi ystyriaeth bellach i'r mater o gael gafael ar arian.

- O fewn yr ADSS, nodwyd yr angen i rannu arfer da a dysgu o brofiad eraill ac roedd gwelliannau'n cael eu rhoi ar waith.
- Gwnaed rhywfaint o gynnydd ym maes gweithio ar y cyd yn cynnwys gweithio gydag asiantaethau eraill o fewn lleoliadau ysbytai a gofal sylfaenol.

2.5 Diolchodd y Cadeirydd i bawb am eu cyfraniadau. Gofynnodd i'r Pwyllgor dderbyn gwybodaeth bellach ar sut i gael gafael ar sganwyr MRI, argaeledd cyfleusterau hosbis a manylion am broject peilot yn Swydd Efrog a oedd yn galluogi i deuluoedd dioddefwyr afiechyd Huntingdon reoli'r gyllideb a ddarperir ar gyfer gofalu amdanynt.

Eitem 3: Adroddiad Misol y Gweinidog

Papur: HSS-02-01(p.2)

3.1 Cynghorydd y Cadeirydd yr Aelodau y byddai'r Pwyllgor yn trafod y Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol a Mesur y Comisiynydd Plant, oherwydd y byddai'r Pwyllgor yn cyflwyno adroddiad i'r cyfarfod llawn ar 13 Chwefror 2001 ar y materion hyn. Byddai gweddill yr adroddiad yn cael ei drafod yn y cyfarfod nesaf ar 7 Chwefror.

Y Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol

3.2 Croesawodd yr Aelodau'r pwerau goddefol yn y Mesur a fyddai'n caniatáu i'r Cynulliad Cenedlaethol ddatblygu ei bolisiau ei hun mewn nifer o feysydd.

3.3 Mynegwyd cefnogaeth unfrydol i'r ddarpariaeth a oedd yn galluogi'r Cynulliad i benderfynu ar ddyfodol Cynghorau Iechyd Cymunedol yng Nghymru. Cytunodd yr aelodau y dylai'r Cynulliad Cenedlaethol atgyfnerthu rôl Cynghorau Iechyd Cymunedol.

3.4 Cyfeiriodd y Gweinidog at waith y grŵp a gadeirir gan Tom Jones, Cadeirydd Cyngor Gweithredu Gwirfoddol Cymru, a oedd yn ystyried moderneiddio eiriolaeth cleifion a chysylltu â'r cyhoedd. Byddai'r gweithgor yn cyflwyno adroddiad i'r Pwyllgor yn ystod y Gwanwyn.

3.5 Mewn ymateb i gwestiwn, dywedodd y Gweinidog y byddai gan y Cynulliad y pŵer i lywio rhai cyrff GIG o ran termau ac amodau gwasanaeth pan fyddant yn cyflogi staff.

3.6 Croesawyd y bwriad i foderneiddio gwasanaethau rhagnodi a fferyllol.

3.7 Mynegwyd pryder ynglŷn â'r anhawster o ddiffinio gofal nyrsio a'r angen i ddarparu sylfaen decach ar gyfer ariannu gofal tymor hir i'r henoed.

3.8 Ymatebodd yr Gweinidog drwy ddweud:

- Bod Rosemary Kennedy (y Prif Swyddog Nyrsio) yn cadeirio grë p llywio a oedd yn mynd i'r afael â'r mater o asesu cleifion;
- Y byddai gofal nyrsio mewn cartrefi nyrsio yn cael ei ddarparu neu ei ariannu gan GIG, a oedd felly'n disodli cyfrifoldeb yr awdurdodau lleol.
- Na fyddai'n ceisio diwygio'r Mesur Iechyd a Gofal Cymdeithasol ond y byddai'n defnyddio'r pwerau ynddo i alluogi'r Cynulliad i ddeddfu.
- Y gallai'r Cynulliad ystyried mwy o gefnogaeth tuag at ofal i'r henoed, ond y byddai angen i hyn fod o fewn cyd-destun cyllidebau cymeradwy. Ni fyddai'n bosibl ehangu hyn i gynnwys gofal personol am ddim.

3.9 Esboniodd Rosemary Kennedy (y Prif Swyddog Nyrsio) yr hyn roedd y grë p llywio yn ei wneud. Roedd wedi dechrau drwy ddadansoddi'r ffactorau a oedd yn ysgogi penderfyniadau lefel uchel. Roedd angen sefydlu meini prawf pendant er mwyn galluogi pobl broffesiynol i benderfynu ar anghenion gofal tymor hir.

3.10 Ymatebodd y Gweinidog i bryderon yr Aelodau ynglŷn â rhannu gwybodaeth feddygol am gleifion. Dylid ond rhannu gwybodaeth os byddai hyn er budd i'r claf a byddai caniatâd hyddysg a chyfrinachedd cleifion yn parhau i fod yn hollbwysig. Byddai angen amlinellu deddfwriaeth eilaidd yn glir. Roedd yn bwysig sicrhau y gallai'r GIG barhau i gefnogi ymchwil a darparu gwybodaeth i gronfeydd data cenedlaethol.

Mesur y Comisiynydd Plant

3.11 Rhoddodd y Gweinidog eglurhad ar rai agweddau ar y Mesur a oedd wedi'u camddeall gan y cyfryngau. Cyfeiriodd at araith a wnaed gan Ysgrifennydd Gwladol Cymru yn ystod ailddarlleniad y Mesur yn y Senedd (Hansard 16 Ionawr 2001, colofn 221).

- Cynlluniwyd y Mesur i adeiladu ar bwerau presennol y Comisiynydd Plant.
- Gallai'r Comisiynydd drafod materion sy'n deillio o faterion y tu hwnt i'w gylch gorchwyl swyddogol.
- Nid oedd gan y Comisiynydd Plant unrhyw hawl mewn unrhyw fater a oedd o fewn awdurdodaeth y llysoedd. Fodd bynnag, gallai fynd i'r afael â materion polisi a oedd yn deillio o benderfyniadau llysoedd.
- Byddai gan y Comisiynydd y pwerau o ran lleoli plant y gofelir amdanynt, yn cynnwys y rhai y gellir eu lleoli y tu allan i Gymru.
- Ni fyddai'n briodol cyfeirio'n uniongyrchol at Gytundeb y Cenhedloedd Unedig ar hawliau'r plentyn ym Mesur y Comisiynydd Plant, ond roedd y Cytundeb yn ategu'r cynigion.

3.12 Mynegodd David Melding ei farn y dylid ehangu pwerau'r Comisiynydd i faterion nas datganolwyd.

Eitem 4: Adroddiad Ymchwiliad Phillips (BSE)

Papur: HSS-02-01(p.1)

4.1 Croesawodd y Cadeirydd aelodau'r Pwyllgor Amaethyddiaeth a Datblygu Gwledig. Derbyniwyd ymddiheuriadau gan Delyth Evans, John Griffiths a Huw Lewis.

4.2 Datganwyd y buddiannau canlynol:

Mick Bates, partner mewn busnes ffermio;

Glyn Davies, ffermwr

Peter Rogers, ffermwr.

4.3 Croesawodd y Cadeirydd hefyd gynrychiolwyr o'r Pwyllgor Ymgynghorol Enseffalopathi Spongiform (SEAC), yr Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) a Chymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd yng Nghymru.

4.4 Mewn ymateb i gwestiynau gan aelodau, gwnaeth yr Athro Peter Smith, Cadeirydd Dros Dro SEAC, y pwyntiau canlynol:

- Nid oedd gan SEAC unrhyw adnoddau ariannol ac eithrio'r treuliau angenrheidiol i redeg y Pwyllgor, ond roedd adnoddau sylweddol ar gael iddo yn nhermau arbenigedd wyddonol. Gallai'r Pwyllgor sicrhau arian ar gyfer ei waith a gallai gomisiynu asesiadau risg gyda'r adnoddau a ddarperir gan adrannau sy'n noddi.
- Roedd SEAC yn Bwyllgor annibynnol o arbenigwyr a gwnaed pob penodiad newydd yn unol â gweithdrefnau Nolan. Penodwyd Aelodau am eu harbenigedd ac roedd rhai aelodau yn dod o'r tu allan i'r DU. Cyhoeddwyd cyngor y Pwyllgor a gofynnwyd i aelodau ddatgan unrhyw fuddiant masnachol neu fuddiant arall cyn cymryd rhan mewn trafodaethau.
- Cynrychiolwyd yr Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA) mewn cyfarfodydd.
- Gallai'r gweinyddiaethau datganoledig geisio cyngor gan y Pwyllgor a bod yn bresennol mewn cyfarfodydd, er bod y mwyafrif o'r materion a drafodwyd yn berthnasol ledled y DU.
- Roedd Adroddiad Phillips yn gysylltiedig â'r cyfnod hyd at fis Mawrth 1996 ac roedd newidiadau sylweddol i'r aelodaeth wedi digwydd ers hynny, roedd mwy o arbenigedd ym maes epidemioleg.
- Nid oedd yr hyn a achosodd yr achos cyntaf o BSE yn hysbys ond yr esboniad mwyaf tebygol am epidemig BSE oedd bwydo deunydd gwartheg heintus i wartheg.
- Credir mai trosglwyddiad mamol oedd yr unig ffordd o drosglwyddo'r haint ers y

gwaharddiad ar fwydo cig buchol a blawd esgyrn i wartheg ym mis Awst 1996. Roedd nifer yr achosion o BSE wedi gostwng ers 1992 i 1000 o achosion. Roedd pob un o'r rhain ond un wedi'u heintio cyn 1996. Petai'r nifer o achosion newydd yn cynyddu'n sylweddol byddai'n gwrthbrofi'r ddamcaniaeth hon.

- Roedd yr amcangyfrifon presennol o'r perygl i bobl yn amrywio o 100 o achosion newydd o vCJD i dros 100,000. Roedd hyn yn seiliedig ar nifer o ragdybiaethau ansicr, er enghraifft, ni wyddys beth oedd y dogn hanfodol a oedd yn achosi i berson gael ei heintio a beth oedd cyfnod heintus yr haint ar gyfartaledd.
- Amcangyfrifwyd bod un anifail ym mlwyddyn olaf cyfnod heintus BSE wedi ymuno â'r gadwyn fwyd y llynedd, byddai hyn yn llai eleni. Roedd yr holl ddeunyddiau hynny y credir bod heintusrwydd yn cronni ynddynt wedi'u tynnu o'r anifeiliaid hynny. Yr unig risg a oedd yn weddill oedd ganglia nerf ddorsal.
- Er mai amgylchiadol oedd hyn, roedd y dystiolaeth bod yr un cyfrwng yn achosi BSE a vCJD yn gryf iawn. Cynhaliwyd llawer o waith i nodi'r math o duedd ac roedd bron yn amhosibl gwahaniaethu rhyngddynt. Roedd yn llai amlwg sut roedd y cyfrwng yn trosglwyddo o wartheg i bobl. Ni fu'n bosibl canfod y llwybr trosglwyddo pendant, er mai bwyta cig eidion heintus oedd yr esboniad mwyaf tebygol.
- Gallai CJD heintio pobl mewn ffyrdd eraill, fel defnyddio hormonau tyfu heintus, ond nid oedd hyn yr un peth â vCJD ac nid oedd unrhyw achosion hysbys o heintio â CJD drwy hormonau tyfu.
- Mynegwyd pryderon ynghylch BSE mewn rhywogaethau eraill. Roedd pryder yn parhau i fodoli mewn perthynas â defaid, oherwydd bod defaid wedi cael eu bwydo gyda'r un defnydd heintus â gwartheg. Fodd bynnag, roedd mathau o dueddiadau o glefyd y crafu mewn defaid yn awgrymu nad oedd yr un cyfrwng heintus yn ei achosi â'r hyn a oedd yn achosi BSE mewn gwartheg. Fodd bynnag, roedd yr ymchwil yn parhau ac roedd rheoliadau deunyddiau risg penodol mewn grym ar gyfer defaid.
- Ystyriwyd ei bod yn annhebygol iawn bod organoffosffadau wedi cyfrannu at epidemig BSE.
- Credir bod y risg y byddai BSE yn heintio'r gadwyn fwyd wedi gostwng i lefel isel yn y DU er bod pryder yn parhau ynghylch gwledydd Ewropeaidd eraill.
- Roedd yn hysbys y gellid trosglwyddo'r CJD achlysurol o berson i berson drwy gyfarpar llawdriniaethol heintiedig. Er nad oedd unrhyw dystiolaeth uniongyrchol i awgrymu y gellir trosglwyddo vCJD o berson i berson hefyd, roedd yn risg bosibl y dylid ei thrafod.

4.5 Pan ofynnwyd i Dr Ruth Hall, y Prif Swyddog Meddygol, am yr anawsterau a brofwyd gan y Swyddfa Gymreig wrth geisio cael cyngor gwyddonol a amlinellwyd yn Adroddiad Phillips, dywedodd bod hawl gweinyddiaethau datganoledig i gael gafael ar gyngor wedi'i nodi yng nghylch gorchwyl SEAC ac roedd hi a'i chydweithwyr eisoes wedi gwneud defnydd o hyn. Roedd yn fodlon bod fframwaith mewn grym a fyddai'n ei galluogi i geisio cyngor fel y bo'r angen ac y byddai'n derbyn cydweithrediad parod.

Asiantaeth Safonau Bwyd (FSA), Gwasanaeth Hylendid Cig (MHS), Cymdeithas Cyfarwyddwyr Diogelu'r Cyhoedd (Cymru) (SoDDPPW)

4.6 Rhoddwyd yr ymatebion canlynol i bwyntiau a chwestiynau a godwyd gan aelodau:

4.7 Dywedodd Joy Whinney bod yr un safonau ar ddiogelwch mewnforion yn berthnasol ar draws yr Undeb Ewropeaidd (UE). Roedd y camau diogelwch yn bodoli, ond cydnabu'r Asiantaeth nad oedd y camau gorfodi'n syml. Roedd Swyddfa Bwyd a Milfeddygaeth y Comisiwn Ewropeaidd yn gwirio safonau a champau gorfodi mewn lleoliadau cymeradwy ar draws yr UE ac mewn gwledydd trydydd byd sy'n allforio i'r UE. Roedd yr FSE yn gweithredu o fewn fframwaith yr UE.

4.8 Roedd yr FSA wedi cymeradwyo gwahardd ailgylchu gelatin mewn bwydydd, ond roeddent yn edrych ar y defnydd o gelatin mewn meddyginiaethau i anifeiliaid gyda'r diwydiant. Roedd y rhan fwyaf o'r gelatin sy'n cael ei fewnforio i'r DU yn deillio o foch neu bysgod. Dywedodd y byddai'n darparu mwy o wybodaeth ar ffynonellau gelatin sy'n cael ei fewnforio.

4.9 Dywedodd Tony Edwards bod y gwaharddiad ar flawd pysgod ar gyfer bwydydd anifeiliaid yn yr UE yn deillio o bryderon bod blawd pysgod wedi'i lygru gan gig ciln` ol a blawd esgyrn, ac nid oherwydd pryderon am bysgod.

4.10 Esboniodd Ann Hemingway bod yr FSA wedi etifeddu portffolio o waith ymchwil gan y Weinyddiaeth Amaethyddiaeth, Pysgodfeydd a Bwyd. Roedd yn arolygu'r portffolio hwn a'r contractau cyfredol, gyda'r bwriad o lenwi bylchau. Yr egwyddor sylfaenol oedd diogelu buddiannau'r defnyddiwr. Roedd yn arolwg cyhoeddus a byddai ymgynghoriad ar y broses contractau. Nid oedd ymchwil ar BSE wedi'i chyfyngu i'r DU yn unig.

4.11 Roedd yr FSA yn annibynnol ac yn anwleidyddol. Byddai'n sicrhau y byddai cronfa ddata eang o ymchwil a chynghor ar gael ar draws y spectrwm i lywio barn. Roedd yr asiantaeth yn benderfynol o gynnal ei annibyniaeth ac i ddefnyddio ei bwerau i ddod â materion at sylw'r cyhoedd. Byddai cyfarfod cyhoeddus yn cael ei gynnal gyda chyfranddeiliaid yng Nghymru yn y man i gael adborth ar berfformiad yr Asiantaeth.

4.12 Dywedodd Joy Whinney bod yr FSA yn arolygu baich rheoliadau ar fusnesau bach yn cynnwys lladd-dai. Roedd yn ofynnol i'r Asiantaeth weithredu mewn dull sy'n gyfatebol â'r risg, gan sicrhau na fyddai'n or-reoliadol, ond diogelwch y defnyddwyr oedd y flaenoriaeth.

4.13 Dywedodd bod rheoliadau labelu cig eidion yn golygu bod angen labelu y wlad y lladdwyd yr anifeiliaid ynddi wrth labelu cig eidion wedi'i fewnforio. Byddai hyn yn cael ei ehangu ar draws yr UE yn 2002 gan ei wneud yn ofynnol i'r wlad y cafodd yr anifeiliaid eu magu ynddi gael ei nodi ar labeli. Roedd cadeirydd yr FSA wedi ysgrifennu at y comisiynydd Byrne yn gofyn am ehangu'r defnydd o nodi'r wlad y deilliodd yr anifeiliaid ohoni i bob math o gig/cynnyrch cig.

4.14 Dywedodd Chris Lawson y sefydlwyd yr MHS ym 1995 ac roedd adroddiad yr Arglwydd Philips wedi'i ganmol am y gwelliannau a wnaeth. Roedd yn archwilio ac yn tynhau rheoliadau ar ladd-dai yn y DU yn gyson.

4.15 Dywedodd Tony Glacken y gallai'r Awdurdodau Iechyd Porthladdoedd, nad ydynt oll o dan reolaeth awdurdodau lleol, wirio dogfennaeth sy'n cyd-fynd â mewnforyn. Roedd awdurdodau lleol hefyd yn ymgymryd â samplo a gwiriadau.

4.16 Dywedodd Joy Whinney bod yr FSA yn monitro nifer yr achosion o BSE ym mhob gwlad ac yn darparu gwybodaeth gyfredol ar y Rhyngryd.

4.17 Dywedodd bod awdurdodau lleol yn chwarae rôl allweddol o ran sicrhau diogelwch bwyd. Roedd y Cynulliad Cenedlaethol wedi darparu arian ychwanegol drwy'r Grant Cymorth Refeniw ar gyfer gwelliannau parhaus i waith safonau bwyd awdurdodau lleol o dan gytundeb Fframwaith newydd yr FSA, ond ni ellid damcaniaethu ar hyn. Nid oedd gan yr FSA unrhyw wybodaeth am wariant gwirioneddol awdurdodau lleol, ond byddai'n archwilio gwaith awdurdodau lleol yn y maes hwn dros gyfnod o dair blynedd. Byddai adroddiadau archwilio a chynlluniau gweithredu'n cael eu cyhoeddi. Croesawodd Cadeirydd y Pwyllgor y datblygiad hwn.

4.18 Dywedodd Tony Glacken bod strwythurau amrywiol gwaith iechyd cyhoeddus awdurdodau lleol yn ei gwneud hi'n anodd gwahaniaethu rhwng gwariant a chymharu perfformiad. Felly, croesawodd y SoDDPPW y cynnydd mewn ffocws ar ddiogelwch bwyd ond dim ond un o swyddogaethau statudol llywodraeth leol oedd hyn. Dadleuwyd y dylid cyflwyno safonau bwyd i elfen iechyd a lles cytundebau polisi'r Cynulliad gyda llywodraeth leol.

4.19 Pan ofynnwyd a fyddai'r FSA wedi gwneud gwahaniaeth o ran trin petai wedi bodoli pan fu'r epidemig BSE ar ei anterth, dywedodd Ann Hemingway y byddai agenda agored yr FSA wedi dod â'r mater i'r amlwg. Nid oedd bwrdd yr FSA wedi trafod adroddiad Philips hyd yma ond roedd yn cymeradwyo argymhellion yr Arglwydd Philips.

4.20 Dywedodd Chris Lawson nad oedd y rheol dros 30 mis yn gwahardd mewnforyn cig eidion dros yr oedran hwn. Dim ond ei wahardd rhag cael ei werthu i'w fwyta gan bobl ydoedd. Gellid ei fewnforyn ar gyfer bwyd anifeiliaid anwes. Roedd yn anodd gorfodi'r rheol hon. Roedd yn amhosibl asesu oedran cig oddi ar yr asgwrn, ac roedd yn bosibl asesu oedran cig ar yr asgwrn o un pegwn i'r llall, h.y. i ddweud a oedd o anifeiliaid ifanc iawn neu hen iawn. Y mewnforyn oedd yn gyfrifol am sicrhau nad oedd y gwaharddiad yn cael ei dorri. Gwnaed hyn drwy ddogfennaeth. Cynhaliodd yr MHS wiriadau ym mhob cyrchfan derfynol, nid wrth gael mynediad i wlad. Nododd dangosyddion gwiriadau'r MHS a gwiriadau awdurdodau lleol bod lefel uchel o gydymffurfiaeth.

Eitem 5: Cofnodion Cyfarfod 6 Rhagfyr 2000

Papur: HSS-21-00(min)

5.1 Cymeradwywyd cofnodion y cyfarfod.

Eitem 6: Papurau i'w Nodi

Strategaeth Iechyd y Meddwl

6.1 Cytunwyd y byddai amser yn cael ei drefnu mewn cyfarfod yn y dyfodol i drafod yr eitem hon.

Arolwg Mabwysiadu

6.2 Byddai sylwadau ysgrifenedig yn cael eu darparu i'r Gweinidog.

Sicrhau'r Perfformiad Clinigol Gorau

6.3 Byddai sylwadau ysgrifenedig yn cael eu darparu i'r Gweinidog.

Cyngor Pobl Broffesiynol ym maes Iechyd

6.4 Mynegodd yr aelodau eu pryder difrifol ynghylch cynrychiolaeth briodol ar y cyngor newydd a gofynnwyd i'r Gweinidog ddarparu'r manylion diweddaraf iddynt am unrhyw gamau gweithredu a gymerwyd.

Dangosyddion Anghydraddoldeb Iechyd

6.5 Mynegwyd pryderon nad oedd y dangosyddion yn cynnwys unrhyw gyfeiriad at yfed alcohol ac nad oedd unrhyw ddangosydd marwolaeth o dan 65 oed. Cytunwyd y byddai'r Prif Swyddog Meddygol yn ymchwilio i hyn ac yn darparu ymateb i'r aelodau y tu allan i'r Pwyllgor.

Eitem 7: Unrhyw Fater Arall

7.1 Bwriadwyd i'r Pwyllgor ymweld â'r Comisiwn Ewropeaidd ym mis Mawrth. Fodd bynnag, oherwydd ymrwymadau dyddiadur yr aelodau nid oedd yn ymarferol parhau â'r ymweliad hwn. Hwyrach y gellid trefnu ymweliadau i Senedd yr Alban neu i Weithrediaeth Gogledd Iwerddon yn ystod yr haf.

