

Crynodeb gweithredol

Rhagarweiniad

1. Mae llywodraeth y DU a gweinyddiaethau datganoledig wedi bod yn paratoi ar gyfer pandemig ffliw ers rhai blynyddoedd – pandemig a allai ladd miloedd o bobl a chael effaith ddifrifol ledled y DU. Roedd eu paratodau eang yn cynnwys cyflenwadau o gyffuriau a chynlluniau i brynu hyd at 132 miliwn dogn o frechlyn, digon i ddiogelu holl boblogaeth y DU. Cefais fod sail gadarn i'r paratodau hyn yn nhermau gwerth am arian, gan adlewyrchu cost isel brechu mewn perthynas â gwerth y bywydau a achubid.

2. Fodd bynnag, salwch ysgafn oedd pandemig H1N1 yn y diwedd i'r rhan fwyaf o bobl a effeithiwyd, er bod rhaid cofio bod ei effeithiau'n ddifrifol iawn ar rai pobl. Trist adrodd ein bod yn gwybod bod 457 o bobl wedi marw yn ystod y pandemig yn y DU hyd at 18 Mawrth 2010. Yn unol â'r arfer cyffredin sefydlwyd adolygiad er mwyn dysgu gwersi o ymateb y DU i'r pandemig ac ym Mawrth 2010 gofynnwyd i mi fod yn gadeirydd annibynnol.

3. Gofynnodd gweinidogion iechyd y pedair gwlad, ar ran Llywodraeth y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig, i mi adolygu'r penderfyniadau strategol a wnaed a'r ffordd y cydweithiodd y pedair gwlad ac adrannau'r llywodraeth i ddatblygu strategaeth ar gyfer y DU gyfan i reoli canlyniadau domestig y pandemig. Mae fy nghylch gorchwyl yn Atodiad A.

4. Cynhaliwyd fy adolygiad rhwng Mawrth a Gorffennaf 2010. Yn ystod y cyfnod hwnnw derbyniais dros 700 o ddogfennau gan y sefydliadau allweddol a oedd yn cyfrannu i'r ymateb strategol a chefais gyfweiliad gydag agos i 100 o unigolion, y tu mewn a'r tu allan i'r llywodraeth. Ceir rhestr o'r unigolion hynny yn Atodiad B.

5. Yn gyffredinol, ar sail y trafodaethau a'r cyfarfodydd a gynhaliwyd gennyf, ystyriaf fod yr ymateb hwn wedi bod yn gymesur ac effeithiol. Ceir llawer o arferion da y gellir adeiladu arnynt ac mae'r argymhellion a gyflwynir yma'n fodd o gydnabod y dylem anelu bob amser at wella systemau a'r ffordd y caiff gwasanaethau eu cynllunio a'u cyflawni. Er na ofynnwyd i mi adolygu ochr weithredol yr ymateb, ni chlywais ddim ond

canmoliaeth ac edmygaeth gan y rhai y cynheliais gyfweiliadau gyda hwy tuag at y gwasanaeth iechyd a'r staff diogelu iechyd ledled y DU a fu'n arwain yr ymateb i'r pandemig. Rhaid cydnabod a llongyfarch eu hymroddiad a'u proffesiynoldeb wrth ymgodymu â'r pandemig ac wrth sicrhau bod y gwasanaethau iechyd yn parhau i redeg yn rhwydd er gwaethaf y pwysau ychwanegol a grewyd gan y pandemig.

6. Ym Mhennod 2 yr adroddiad hwn rwyf yn gosod allan llinell amser ar gyfer cwrs yr achos.

Pennod 3: Ymateb y llywodraeth ganolog

7. Bu trefniadau rheoli argyfwng cyfredol llywodraeth ganolog y DU yn eu lle ers 2002, a rhoddwyd prawf arnynt mewn gwahanol argyfyngau ac ymarferion, a gwellwyd hwy gan y profiadau hyn. Sicrhodd y cynllunio cyn-bandemig, a osodwyd allan yn *Pandemic flu: A national framework for responding to an influenza pandemic*,¹ fod llawer o benderfyniadau eisoes wedi cael eu gwneud mewn egwyddor cyn y pandemig a bod personél allweddol eisoes wedi cael y cyfle i weithio gyda'i gilydd. Amlinellwyd materion, dulliau a phenderfyniadau allweddol yn y Fframwaith Cenedlaethol er mwyn sicrhau bod y DU yn medru gwneud penderfyniadau'n gyflym pan fyddai angen.

8. Yn ystod y pandemig H1N1, cefnogodd a hwylusodd trefniadau rheoli argyfwng y llywodraeth ganolog y broses o wneud penderfyniadau mewn modd effeithiol mewn cyfnod o ansicrwydd a phwysau sylweddol. Chwaraeodd Swyddfa'r Cabinet rôl allweddol o ran gyrru'r broses o wneud penderfyniadau, mantoli barnau a sicrhau cydlynu cryf. Roedd parodrwydd y gweinyddiaethau datganoledig a'r Adran Iechyd (AI) i gydweithio'n agos o fewn fframwaith cyffredin ar gyfer y DU yn ganolog i lwyddiant cyffredinol yr ymateb.

9. O gofio'r ansicrwydd sydd yn rhan o natur anrhagweladwy feirws y fflw, ceir tuedd mewn argyfwng ac yn absenoldeb gwybodaeth i ragdybio'r gwaethaf a darparu adnoddau ar gyfer yr ymateb yn unol â hynny. Ond mae dull arall ar gael, sef ffurfio barn am y canlyniad mwyaf tebygol tra'n monitro digwyddiadau'n agos a newid tacteg yn ôl y gofyn. Dylid gwahodd gweinidogion i wneud dewis pendant ynghylch y dull sydd i'w fabwysiadu.

ARGYMHELLIAD 1: Dylai gweinidogion benderfynu'n gynnar mewn pandemig sut y byddant yn sicrhau bod yr ymateb yn gymesur i lefel ganfyddedig y perygl a sut y bydd hyn yn arwain y broses o wneud penderfyniadau. Dylid adlewyrchu'r dull hwn yn y Cysyniad Gweithredu diwygiedig sy'n benodol i bandemig erbyn Haf 2011.

10. Y pandemig H1N1 oedd yr argyfwng cyntaf ar draws y DU mewn maes polisi datganoledig ac felly mae'n bosibl bod ynghysondebau ac anghytundeb rhwng pedair gwlad y DU yn ystod yr ymateb. Ymaddasodd peirianwaith y llywodraeth ganolog i'r sefyllfa hon drwy sefydlu grŵp iechyd y pedair gwlad, ar lefel weinidogol a swyddogol, i hybu cytundeb ar ymagwedd gyffredin tuag at faterion iechyd. Clywais fod hyn wedi gweithio'n dda a'i fod wedi sicrhau proses o wneud penderfyniadau a oedd yn effeithlon a chydlynus. Felly, dylid mabwysiadu'r ymagwedd hon fel model ar gyfer argyfyngau yn y dyfodol a dylid ei chodeiddio yn y diweddariad nesaf o'r *Central Government Arrangements for Responding to an Emergency – Concept of Operations* (CONOPS).

ARGYMHELLIAD 2: Dylai Swyddfa'r Cabinet gynnwys safle mecanwaith y pedair gwlad ar gyfer mathau arbennig o argyfwng mewn Cysyniad Gweithredu diwygiedig erbyn haf 2011. Yna dylid cynnwys y mecanwaith yn y rhaglen ymarfer ar gyfer argyfyngau mewn mater datganoledig.

11. Cafodd yr ymateb cydgysylltiedig ar draws y DU i'r pandemig ffliw H1N1 dderbyniad da a galluogodd bedair llywodraeth y DU i symud gyda'i gilydd ar adegau allweddol yn ystod yr ymateb. Gwnaed y dull hwn yn haws gan y berthynas sydd yn bodoli eisoes rhwng Llywodraeth y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig a gan y cysylltiadau newydd a adeiladwyd drwy swyddogion iechyd y pedair gwlad a chyfarfodydd gweinidogion. Mae angen adeiladu ar y cysylltiadau hyn a chryfhau'r rhyngweithio rhwng y pedair adran iechyd yn fwy eang er mwyn cefnogi hyn.

ARGYMHELLIAD 3: Dylai'r pedwar gweinidog iechyd gyfarfod i drafod parodrwydd ar gyfer argyfwng (ac ystod o faterion eraill)

unwaith y flwyddyn o leiaf. Dylai swyddogion anelu at gyfarfod wyneb yn wyneb yn fwy rheolaidd.

12. Er bod y pedair adran iechyd wedi cydweithio'n dda yn ystod yr ymateb, ni ddylid anghofio dylanwad daearyddiaeth ar y cysylltiadau hyn. Sicrhodd cynadledda ffôn, yn ystod argyfwng oedd yn symud yn gyflym, y gellid cynnal cyfarfodydd rheolaidd gyda'r pedair adran iechyd yn bresennol. Clywais, fodd bynnag, y byddai mwy o gyfarfodydd wyneb yn wyneb wedi helpu i adeiladu cysylltiadau ac y gallai fod wedi ysgafnu rhai o'r trafodaethau anoddaf. Mewn unrhyw argyfwng gyda mater datganoledig, yn enwedig pandemig, mae'n annhebygl y bydd yr holl swyddogion neu weinidogion allweddol yn medru bod yn yr un lleoliad. Felly, gan nad oedd cyfarfodydd wyneb yn wyneb yn bosibl, gallasai cynadledda fideo fod wedi helpu pob un o'r pedair gwlad i gysylltu â'i gilydd yn fwy effeithlon na chynadledda ffôn.

ARGYMHELLIAD 4: Dylai Swyddfa'r Cabinet adolygu'r gefnogaeth dechnolegol sydd ar gael ar gyfer cyfarfodydd brys rhwng gweinidogion a swyddogion er mwyn sicrhau bod y rheini sydd yn ymuno â chyfarfodydd o bell yn medru cyfrannu mor llawn ag sy'n bosibl i'r drafodaeth.

13. Roedd yr ymateb angenrheidiol ar gyfer y pandemig H1N1 yn ddwys ac yn hir ei barhad. Cynhaliwyd y cyfarfod ymateb i argyfwng cyntaf ar 27 Ebrill 2009 ac roedd cyfarfodydd y pedair gwlad yn dal i gael eu cynnal yn Chwefror 2010. Er bod y pwysau'n amrywio dros amser, roedd hyn yn brawf ar y trefniadau cydnerthu ar gyfer rolau allweddol ac yn rhoi pwysau arwyddocaol ar unigolion penodol. Mewn rhai achosion clywais na roddwyd ystyriaeth ddigonol i hyn yn y trefniadau ar gyfer parhad busnes.

ARGYMHELLIAD 5: Dylai adrannau ystyried y ffordd orau i gynyddu'r trefniadau cydnerthu ar gyfer rolau allweddol mewn ymateb argyfwng parhaol, gan gynnwys y rheini sydd yn gyfrifol am yr ymateb ac aelodau pwyllgor, ac adolygu eu trefniadau cydnerthu yn unol â hynny.

14. Ni roddodd y pandemig hwn brawf llawn ar sawl rhan o'r Fframwaith Cenedlaethol sydd yn delio ag agweddau di-iechyd ehangach. Fodd bynnag, amlygwyd rheoli marwolaethau

ychwanegol fel maes sydd angen gwaith pellach i sicrhau bod y DU yn barod ar gyfer pandemig mwy difrifol.

ARGYMHELLIAD 6: Erbyn Rhagfyr 2010:

(i) Dylai gweinidogion benderfynu'r lefelau o farwolaethau y mae cynllunio'n briodol ar eu cyfer fel rhan o'r broses o adolygu *Pandemic flu: A national framework for responding to an influenza pandemic*.

(ii) Dylai'r Swyddfa Gartref, drwy weithio gydag eraill gan gynnwys y Weinyddiaeth Gyfiawnder, yr Adran Iechyd, Swyddfa'r Cabinet, Cymunedau a Llywodraeth Leol a'r gweinyddiaethau datganoledig, sicrhau bod cynlluniau ar gael i ddelio gyda'r lefelau hynny o farwolaethau yn ystod pandemig, gan gysylltu ag elfennau eraill o reoli marwolaethau torfol a nodi cyfrifoldebau clir ar gyfer casglu, cludo, storio a chladdu neu amlosgi cyrff.

Pennod 4: Cyngor gwyddonol

15. Roedd y cyngor gwyddonol a dderbyniwyd gan swyddogion a gweinidogion yn eithriadol o bwysig yn yr ymateb hwn. Bu lefelau uchel o ansicrwydd ynghylch natur y feirws a olygodd fod gweinidogion yn dibynnu'n drwm ar gyngor gwyddonol i ddeall bygythiad posibl y pandemig. O'u rhan hwy, gweithiodd gwyddonwyr ar y Grŵp Ymgynghorol Gwyddonol ar gyfer Argyfyngau (SAGE) a'i ysgrifenyddiaeth yn galed iawn i ymateb yn effeithiol. Roedd gweinidogion a swyddogion yn awyddus i ddeall y canlyniadau tebygol mor fuan ag a oedd yn bosibl a chanlyniad hyn oedd disgwyliadau afrealistig o ran modelu na allai fod yn ddibynadwy yn y cyfnodau cynnar pan nad oedd data digonol. Pan oedd gwell data ar gael daeth y modelu'n gywirach. Er mwyn gwella cyngor gwyddonol ymhellach yn ystod pandemigau yn y dyfodol, dylai gweinidogion a swyddogion allweddol gael eu briffio ar gryfderau a gwendidau'r wybodaeth sydd yn debygol o fod ar gael; dylai swyddogion ystyried a fyddai'n bosibl cael gwybodaeth gadarnach yn gynt i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau; a dylid adolygu cydbwysedd y cyfrannu yn SAGE er mwyn sicrhau ei fod yn elwa o arbenigedd y disgyblaethau allweddol.

ARGYMHELLIAD 7: Dylai Swyddfa Gwyddoniaeth y Llywodraeth, drwy weithio gydag adrannau arweiniol y Llywodraeth, alluogi gweinidogion allweddol a swyddogion uwch i ddeall cryfderau a chyfyngiadau'r cyngor gwyddonol tebygol sydd ar gael fel rhan o'u hyfforddiant cynefino cyffredinol. Yna dylid atgyfnerthu'r hyfforddiant hwn pan fo argyfwng yn dechrau.

ARGYMHELLIAD 8: Dylai'r pedwar Prif Swyddog Meddygol gydgomisiynu gwaith pellach i gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau allweddol yn gynnar yn y pandemig erbyn Ionawr 2011. Dylai hyn ystyried ochr ymarferol datblygu dulliau i fesur difrifoldeb pandemig yn ei gamau cynnar. Yn arbennig, dylid ystyried archwilio pellach ar wyliadwriaeth ar y boblogaeth, fel seroleg.

ARGYMHELLIAD 9: Dylai Prif Swyddog Gwyddonol y Llywodraeth a'r Adran Iechyd sicrhau bod cydbwysedd priodol yn y cyfraniad i'r Grŵp Ymgynghorol Gwyddonol ar gyfer Argyfyngau ar gyfer pandemigau yn y dyfodol.

16. Clywais nad oedd y gweinyddiaethau datganoledig yn teimlo eu bod yn gwbl gyfrannog yn y broses o gyrraedd consensws gwyddonol (ond dylwn nodi bod y posibilrwydd o leoli staff uwch yn Llundain yn ystod ymateb er mwyn trin y mater hwn ar agor iddynt). Mae angen ailddiffinio prosesau SAGE er mwyn sicrhau bod digon o gyfle i'r Prif Swyddogion Meddygol priodol a/neu'r Prif Ymgynghorwyr Gwyddonol o bob un o'r pedair gwlad yn y DU fwydo i mewn i'r cyngor a gynigir i weinidogion. Fel rhan o hyn, dylid egluro'r broses y mae'r pedwar gweinidog iechyd yn derbyn cyngor gwyddonol drwyddi gan SAGE.

ARGYMHELLIAD 10: Dylai Swyddfa'r Cabinet, gyda Phrif Ymgynghorydd Gwyddonol y Llywodraeth (PYGLI) a'r pedwar Prif Swyddogion Meddygol (PSM), ddyfeisio proses i gyflwyno datganiad o gyngor gwyddonol unedig a chyfan i weinidogion Llywodraeth y DU a'r gweinyddiaethau datganoledig. Dylai'r broses hon gynnwys cyfraniad gan y PSM (neu'r PYG yn achos argyfyngau eraill) a dylid ei chynnwys mewn Cysyniad Gweithredu diwygiedig erbyn haf 2011.

17. Tynnwyd fy sylw at y modd y defnyddir ac y rhyddheir rhagdybiaethau cynllunio. Roedd peth anniddigrwydd ynghylch pa mor rhesymol oedd y senarios 'achos gwaethaf rhesymol'. Hefyd, er bod angen rhyddhau rhagdybiaethau cynllunio i'r cyhoedd er mwyn i gynllunwyr argyfyngau a phobl mewn sefydliadau ieuchyd cyhoeddus wybod amdanynt, achosodd hyn ddryswch oherwydd iddynt gael eu dehongli fel rhagfynegiadau yn hytrach na ffigyrau cynllunio. Roedd llawer o'r rhai a gyfwelwyd yn cydnabod y dylid trin y rhain yn wahanol yn y dyfodol.

ARGYMHELLIAD 11: Dylai Prif Ymgynghorydd Gwyddonol y Llywodraeth ac adrannau ieuchyd y DU alw gweithgor i adolygu'r modd yr amcangyfrifir senarios cynllunio a sut y defnyddir hwy'n gyhoeddus. Dylai gyflwyno adroddiad erbyn Ebrill 2011.

18. Roedd rhwystredigaeth oherwydd bod cyngor gan y Cyd-Bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu (CBIB) wedi'i sianelu drwy SAGE cyn ei gyflwyno i weinidogion. Rwyf o'r farn bod swyddogaeth herio SAGE yn un gritigol ond yn y dyfodol mae'n bosibl y bydd angen i'r CBIB gynghori gweinidogion ar frechu'n gyflymach.

ARGYMHELLIAD 12: Dylai'r Cyd-Bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu adrodd yn uniongyrchol i'r cyfarfodydd argyfwng canolog pan fydd pandemig yn y dyfodol, ond dylid defnyddio'r Grŵp Ymgynghorol Gwyddonol ar gyfer Argyfyngau ar yr adeg briodol i gyflawni ei swyddogaeth herio. Dylid egluro hyn mewn fersiwn diwygiedig o'r *COBR Response Guide for Pandemic Influenza* erbyn haf 2011.

19. Clywais na ddefnyddiwyd y gwyddonwyr ymddygiadol yn is-grŵp Ymddygiad a Chyfathrebu'r Pwyllgor Ymgynghorol Ffliw Pandemig Gwyddonol (SPI-B&C) mewn modd mor effeithiol ag a ellid. Dylid gwneud ymdrech bendant i sefydlu cysylltiadau rhwng SPI-B&C a thimau polisi a chyfathrebu'r Adran Iechyd fel bod modd defnyddio arbenigedd yr SPI-B&C wrth gynllunio ar gyfer derbyn brechiadau a materion polisi eraill lle y gall agwedd ymddygiadol ddwyn ffrwyth.

ARGYMHELLIAD 13: Dylai'r Adran Iechyd adeiladu ar gysylltiadau rhwng is-grŵp Ymddygiad a Chyfathrebu'r

Pwyllgor Ymgynghorol Ffliw Pandemig Gwyddonol (SPI-B&C) a thimau polisi a chyfathrebu'r Adran Iechyd fel bod modd defnyddio arbenigedd yr SPI-B&C yn ychwanegol at adnoddau mewnol wrth gynllunio ar gyfer derbyn brechiadau a materion polisi perthnasol eraill.

20. Dylid mwyafu tryloywder cyngor gwyddonol er mwyn creu hyder a ffydd. Dylai dogfennau ffeithiol SAGE fel rhagolygon ac amcangyfrifon o gynnydd y pandemig fod ar gael i'r cyhoedd. Buasai hyn yn lleihau gwerth newyddion ac effaith cyhoeddiadau ynysig, fel y rhagdybiaethau cynllunio, a buasai'n cadw'r wyddoniaeth ar wahân i'r trafodaethau polisi a gefnogir ganddi. At hyn, dylai Prif Ymgynghorydd Gwyddonol y Llywodraeth (PYGLI) ystyried dynodi gwyddonwyr uchel eu parch tu allan i SAGE a allai dderbyn briffiadau technegol a fyddai'n eu galluogi i wneud sylwadau awdurdodol ar strategaeth y llywodraeth.

ARGYMHELLIAD 14: Dylai unrhyw Grŵp Ymgynghorol Gwyddonol ar gyfer Argyfyngau yn y dyfodol lynu mor agos ag sy'n bosibl at egwyddorion sefydledig cyngor gwyddonol i'r llywodraeth a dylai ryddhau ei ddogfennau disgrifiadol a'i ragolygon (ond nid cyngor polisi) yn rheolaidd. Dylid egluro hyn mewn fersiwn diwygiedig o'r Cysyniad Gweithredu erbyn haf 2011.

ARGYMHELLIAD 15: Dylai Prif Ymgynghorydd Gwyddonol y Llywodraeth gynnig briffiadau technegol arbenigol i wyddonwyr uchel eu parch nad ydynt yn cyfrannu'n uniongyrchol i'r Grŵp Ymgynghorol Gwyddonol ar gyfer Argyfyngau. Buasai hyn yn galluogi grŵp ehangach o arbenigwyr i gynnig sylwadau mewn modd deallus ar agwedd y llywodraeth.

Pennod 5: Y cyfnod ynysu

21. Tra'n cydnabod na fyddai'n bosibl rhwystro pandemig rhag cyrraedd a lledu o fewn y DU, mae'r Fframwaith Cenedlaethol yn gosod allan amrywiaeth o fesurau y gellid eu cymryd i arafu'r lledu cychwynnol a dysgu mwy am y feirws. Ar lawer ystyr, dilynodd y camau a gymerwyd yn ystod pandemig H1N1 2009 y rhai a

gynlluniwyd ond, o raid, pennwyd gweithredoedd eraill mewn ymateb i'r amgylchiadau newidiol.

22. Rwyf yn cydnabod gwaith caled y gwasanaethau iechyd a'r staff diogelu iechyd ar draws y DU wrth gyflawni'r rhan hon o'r ymateb. Cred llawer o'r cyfranwyr i'r adolygiad hwn fod y camau a gymerwyd yn ystod y cyfnod hwn wedi cael peth effaith o ran arafu'r lledu cychwynnol, er na ellir dangos hyn yn bendant. Fodd bynnag, ni chaniataodd y cyfnod hwn i wyddonwyr gasglu'r data epidemiologol gwerthfawr a ddefnyddiwyd i gynghori gweinidogion am natur y feirws H1N1 pan oeddent yn ystyried yr opsiynau polisi, fel blaenoriaethu grwpiau ar gyfer brechu.

23. Parhaodd cyfnod ynysu'r ymateb yn hirach a defnyddiodd fwy o adnoddau nag a ragwelwyd gan y rhai oedd yn gyfrifol am ei weithredu. Mae cost cyfle ynghlwm wrth gyflawni tasgau, fel cyfarfod teithiau awyr uniongyrchol o Fecsico a defnyddio staff medrus sydd o ganlyniad yn methu gwneud gwaith arall a fyddai'n fwy buddiol o ran ymgodymu â'r achos.

24. Er bod hyblygrwydd wedi'i gynnwys yn y cynlluniau cynbandemig, creodd mabwysiadu a chynnal ymagwedd gyffredin at ymgodymu â'r feirws yn ei gyfnodau cynnar, ar y cyd â phatrwm annisgwyl ei ymlediad, anawsterau ymarferol o ran teilwra gwrthfesurau a oedd yn addas i amgylchiadau lleol. Dylid defnyddio'r profiad hwn yn awr wrth gynllunio ar gyfer pandemigau yn y dyfodol er mwyn sicrhau'r cydbwysedd iawn rhwng cydlynu strategol canolog, sybsidiaredd a hyblygrwydd lleol.

ARGYMHELLIAD 16: Dylai'r Adran Iechyd, wrth weithio gydag eraill ar adolygu'r Fframwaith Cenedlaethol, archwilio dull o sbarduno gweithredoedd yn ystod pandemig sydd yn fwy hyblyg ac sy'n fwy seiliedig ar dystiolaeth na'r cyfnodau WHO a'r lefelau gwyliadwriaeth ar gyfer y DU a geir ar hyn o bryd. Yn arbennig, dylai'r gwaith hwn sicrhau bod arweiniad clir yn cael ei osod allan fel bod modd gwneud newid cyflym i'r polisi atal clefydau pan ddysgir mwy am natur y feirws. Dylid cwblhau'r gwaith o adolygu'r Fframwaith Cenedlaethol heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

ARGYMHELLIAD 17: Dylai'r Adran Iechyd, wrth weithio gydag eraill ar adolygu'r Fframwaith Cenedlaethol, sicrhau bod cydbwysedd priodol rhwng hyblygrwydd lleol ac ymddiried yn yr ymateb ymhlith y cyhoedd ledled y DU. Fe all ac fe ddylai strategaeth genedlaethol fod yn gydnaws â sybsidiaredd cynyddol a, gan hynny, yn gydnaws ag amrywiaeth gynyddol yn ôl yr amgylchiadau; gellid cymhwyso sbardunau y cytunwyd arnynt ac a ddeallwyd ar draws y DU mewn modd hyblyg mewn gwahanol ardaloedd daearyddol ar sail amgylchiadau lleol. Dylid gosod hyn allan yn y Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig a'i gyhoeddi heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

Pennod 6: Triniaeth

25. Roedd y DU wedi paratoi'n dda i ddarparu triniaeth wrthfeirysol ar gyfer pandemig ffliw yn ddigonol ac yn gyflym. Roedd cyflenwadau gwrthfeirysol digonol wedi eu sicrhau ac roedd cynlluniau digonol ar gael i sicrhau y gellid eu cyrraedd a'u dosbarthu'n effeithiol i'r boblogaeth. Roedd y penderfyniad i fabwysiadu gwahanol strategaeth wrthfeirysol ym mhob gwlad yn gwbl ddealladwy o gofio cyd-destun y penderfyniad hwnnw. Bu raid rhoi mesurau priodol a chymesur yn eu lle i sicrhau bod y dulliau'n ymateb i anghenion pob gwlad unigol ar y pryd. Cyflawnwyd y nod hwn drwy weithredu strategaethau a oedd yn ymateb nid yn unig i'r dystiolaeth wyddonol ond hefyd i ystyriaethau gweithredu a chyflwyno. Roedd cynhyrchu fframwaith ethegol i gynorthwyo cynllunwyr, gwneuthurwyr polisi strategol a gweithwyr proffesiynol iechyd gydag agweddau ethigol ar wneud y penderfyniadau y buasant yn eu hwynebu cyn, yn ystod ac ar ôl y pandemig ffliw – a luniwyd gan gorff annibynnol, y Pwyllgor ar Agweddau Ethigol ar Bandemig Ffliw (CEAPI) – yn gam hanfodol bwysig o gofio'r pwysau posibl ar ofal critigol a fuasai, felly, wedi ei gwneud hi'n angenrheidiol gwneud penderfyniadau ynghylch blaenoriaethu.

26. Fel a amlygwyd drwy gydol yr adroddiad hwn, mae cynlluniau hyblyg a chlir yn hanfodol ar gyfer cyflawni ymateb i argyfwng mewn modd rhwydd. Yn wreiddiol, datganodd y Fframwaith Cenedlaethol y byddai'r Gwasanaeth Pandemig Ffliw Cenedlaethol (GPFC) yn cael ei ddefnyddio ledled y DU. Fodd bynnag, yn ystod y pandemig H1N1 nid oedd angen hyn ac addaswyd y cynllun fel mai dim ond Lloegr a ddefnyddiodd y gwasanaeth. Dylid cynnwys yr hyblygrwydd hwn mewn cynlluniau yn y dyfodol.

ARGYMHELLIAD 18: Dylai'r Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig gytuno ar sbardunau sydd yn ymatebol i allu gofal cynradd i ddechrau a gorffen defnyddio'r Gwasanaeth Pandemig Ffliw Cenedlaethol ar lefel genedlaethol a rhanbarthol fel ei gilydd. Dylid cynnwys y sbardunau hyn yn y Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig a'i gyhoeddi heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

27. Clywais gan lawer o'r rhai a gyfwelwyd yn Lloegr fod y GPFC wedi gostwng pwysau gofal cynradd yn ddigonol ar adeg pan oedd ei angen fwyaf. Roedd y GPFC yn gynllun arloesol iawn ac felly dylid ei werthuso er mwyn cynnwys y gwersi a ddysgwyd wrth gynllunio at y dyfodol.

ARGYMHELLIAD 19: Dylai'r Adran Iechyd gomisiynu gwerthusiad annibynnol o'r Gwasanaeth Pandemig Ffliw Cenedlaethol, gan gynnwys gwerth am arian, dadansoddiad o'r peryglon ac unrhyw botensial ar gyfer cymhwysiad ehangach.

28. Sefydlwyd grŵp clinigol arbenigol, y Grŵp Clinigol Gofal Critigol Ffliw Moch, i ddarparu cyngor ar gynyddu gallu gofal critigol yn y gwasanaethau iechyd. Roedd y grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr meddygol, nyrsio, fferyllol a rheoli o bob rhan o'r DU, a chlywais fod ei gyngor wedi cael derbyniad da ym mhob un o'r pedair gwlad. Mae'r grŵp wedi amlygu sawl maes i ganolbwyntio arnynt wrth gynllunio gofal critigol yn y dyfodol er mwyn ymateb i bandemig fflw, a dylid eu hystyried a'u gweithredu fel sy'n briodol.

ARGYMHELLIAD 20: Dylai'r pedair adran iechyd ystyried y cynigion a enwyd gan y Grŵp Clinigol Gofal Critigol Ffliw Moch a'u cynnwys, fel sy'n briodol, yn y Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

Pennod 7: Brechlyn

29. Defnyddir brechu'n eang yn y DU i ddiogelu yn erbyn mathau o fflw tymhorol. Roedd brechu'n rhan allweddol o'r strategaeth liniaru yn y Fframwaith Cenedlaethol, gan fod brechlyn arbennig ar gyfer pandemig yn debygol o roi diogelwch hirdymor i'r rhai a'i derbynai. Pandemig H1N1 2009 oedd y cyntaf lle bu gan y DU frechlyn penodol ar gael i'w ddefnyddio tra roedd y feirws yn dal i

achosi salwch yn y wlad. Roedd hyn ynddo'i hun yn gyflawniad arwyddocaol i wneuthurwyr, rheoleiddwyr a gwneuthurwyr polisi, ac mae'n tystio'n gryf i lefel y parodrwydd mae'r DU wedi ei chyrraedd.

30. Dilynodd yr Adran Iechyd arferion caffael da wrth sefydlu cytundebau blaenbrynu. Roedd hyblygrwydd arwyddocaol o ran pa faint y gallai'r DU ei brynu, gan amrywio o 30 miliwn dogn i 132 miliwn dogn – digon i frechu holl boblogaeth y DU gyda dau ddog. Fodd bynnag, roedd llai o hyblygrwydd unwaith roedd y cytundebau wedi eu harwyddo, gyda Baxter Healthcare yn cytuno ar gymal terfynu ond GSK yn amharod i wneud hynny. Gan ei bod wedi'i ddangos bellach y byddai strategaeth un-dogn yn ddigon ar gyfer rhai pandemigau, mae'n bwysig cynnwys cymaint o hyblygrwydd â phosibl mewn cytundebau o'r fath. Credaf yn gryf fod cytundebau blaenbrynu'n erfyn gwerthfawr yn y strategaeth parodrwydd.

ARGYMHELLIAD 21: Dylai'r Adran Iechyd drafod telerau cytundebau blaenbrynu sydd yn caniatáu hyblygrwydd o ran y meintiau a brynir yn y pen draw.

31. I helpu gweinidogion i wneud penderfyniadau ynghylch pa faint o'r brechlyn sydd ei angen ar gyfer pandemigau yn y dyfodol, dylai'r CBIB ystyried a chynngori ar strategaethau brechu priodol yn ystod y cyfnod cynllunio, gan ystyried dadansoddiadau ymddygiadol ac economaidd. Bydd y cyngor hwn yn caniatáu i weinidogion weld yr ystod lawn o opsiynau y tro nesaf y byddant yn penderfynu ar ba faint o'r brechlyn sydd ei angen.

ARGYMHELLIAD 22: Dylid gofyn i'r Cyd-Bwyllgor ar Imiwneiddio a Brechu gynghori ar strategaethau brechu ar draws ystod o senarios, gan gynnwys feirysau pandemig difrifol a llai difrifol. Dylai'r cyngor hwn gynnwys barn gwyddonwyr ymddygiadol a dadansoddiadau economaidd, a dylid ei gyhoeddi yn y Fframwaith Cenedlaethol diwygiedig heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

32. Gweithiodd gweithwyr proffesiynol ym mhob un o'r pedair gwlad yn galed i gyflawni'r rhaglen frechu i'r rhai mewn grwpiau blaenoriaeth. Roedd cynnal trafodaethau gyda Meddygon Teulu yn ystod y pandemig i sicrhau bod modd iddynt weinyddu'r brechlyn

yn dasg gymhleth a gymerodd lawer o amser. Yn y dyfodol, gellid gwneud hyn yn well drwy drafod cyn y pandemig, fel a wneid yn achos caffael y brechlyn, er mwyn i drafodaethau manwl fedru cael eu cynnal heb y cyfngiadau sydd ynghlwm wrth ddelio gyda pandemig ar yr un pryd.

ARGYMHELLIAD 23: Dyla'r pedwar gweinidog iechyd gomisiynu swyddogion i sefydlu trefniadau i sicrhau bod rhaglen frechu'n cael ei gweithredu'n gyflym yn ystod pandemig. Er enghraifft gellid trafod telerau contract cwsg gyda Meddygon Teulu a/neu ddarparwyr parod eraill.

Pennod 8: Cyfathrebu

33. Mae tystiolaeth gref fod strategaeth gyfathrebu'r llywodraeth wedi llwyddo i greu ymwybyddiaeth ymhlith y cyhoedd o'r fflwg pandemig ac i gefnogi elfennau hanfodol yr ymateb. Roedd cryfder a chyrhaeddiad yr ymgyrchoedd cyhoeddusrwydd, ac argaeledd cyngor ac arweiniad, yn hollol newydd.

34. Yn gyffredinol roedd lefel uchel o ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymhlith y cyhoedd o fflwg pandemig. Mae hyn yn bwysig oherwydd mae'n hyrwyddo a chefnogi ymateb effeithiol drwy hybu strategaethau ataliol fel hylendid dwylo da a lleihau'r perygl o banig. Hoffwn weld adeiladu ar hyn yn y dyfodol.

ARGYMHELLIAD 24: Dylai'r Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig ystyried beth arall y gellir ei wneud i wella ymwybyddiaeth a dealltwriaeth ymhlith y cyhoedd o nodweddion allweddol pandemig a'r mesurau ymateb craidd.

35. Er bod y deunyddiau cyfathrebu, at ei gilydd, yn dda roedd rhai o'r termau a ddefnyddiwyd yn ystod y pandemig yn aneglur ac yn peri dryswch. O gofio ei bod yn hollbwysig bod y cyhoedd yn deall yn glir y cyngor a roddir gan y llywodraeth, dylid ailystyried peth o'r derminoleg. Yn enwedig, defnyddiwyd 'containment' i ddisgrifio strategaeth na fwriadwyd iddi 'ynysu' y clefyd ond yn hytrach i arafu ei ymlediad. Roedd yr ymadrodd 'reasonable worst case' hefyd yn achosi penbleth oherwydd fe'i defnyddid ar gyfer senario lle roedd pob paramedr yn 'achos gwaethaf rhesymol', ond pan gyfunwyd hwy y canlyniad oedd senario fwyfwy annhebygol.

ARGYMHELLIAD 25: Dylai pedair adran iechyd y DU adolygu eu defnydd o iaith yn ystod pandemigau er mwyn sicrhau ei bod yn cyfleu'n gywir amcanion ymdrechion yr ymateb a lefel y perygl. Yn arbennig, dylid ailystyried y defnydd o'r termau 'containment' a 'reasonable worst case' gan eu bod yn hawdd i'w camddeall. Dylid newid y Fframwaith Cenedlaethol a'r strategaethau cyfathrebu i adlewyrchu'r diwygiadau hyn heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

36. Dylai'r pedair adran iechyd geisio adeiladu ar eu llwyddiant, archwilio ymhellach botensial cyfryngau digidol a rhwydweithio cymdeithasol, ac anelu at gyhoeddi cymaint o wybodaeth â phosibl, gan ddefnyddio partneriaid annibynnol fel y Ganolfan Cyfryngau Gwyddoniaeth i gynnwys y gymuned wyddonol ehangach a'r cyfryngau.

ARGYMHELLIAD 26: Dylai pedair adran iechyd y DU ystyried ffyrdd newydd o gysylltu'n rhagweithredol gyda newyddiadurwyr a'r cyhoedd hefyd. Gallai'r ffyrdd hyn gynnwys dosbarthu trawsgrifiadau o friffiadau i'r cyfryngau, defnyddio podlediadau a gwneud defnydd ehangach o rwydweithio cymdeithasol a thechnoleg digidol i gyrraedd rhannau penodol o'r cyhoedd. Dylid newid y Fframwaith Cenedlaethol a'r strategaethau cyfathrebu i adlewyrchu'r diwygiadau hyn heb fod yn hwyrach na Mawrth 2011.

37. Llwyddodd briffiadau'r llywodraeth i drosglwyddo gwybodaeth i'r cyfryngau a denu eu sylw, gan helpu i gadw'r adroddiadau'n gywir ar y cyfan a dileu gofod lle gallai storïau mwy damcaniaethol a brawychol ddatblygu. Maent yn cynnig model ar gyfer cyfathrebion yn y dyfodol yn ystod argyfwng hir ei barhad, fel y mae agoredrwydd y llywodraeth gyda newyddiadurwyr.

ARGYMHELLIAD 27: Dylai Swyddfa'r Cabinet sicrhau bod y dull cyfathrebu (briffio wythnosol, sesiynau C&A, datganiadau rheolaidd gyda ffeithiau a ffigyrau) a fabwysiadwyd gan yr Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig yn cael ei ddefnyddio, lle bo'n briodol, fel model o'r arferion gorau ar gyfer argyfyngau yn y dyfodol.

38. Yn ystod y pandemig H1N1, roedd angen cyngor cyflym, clir ac awdurdodol. Awgrymodd pobl a gyfwelwyd y gallai llinell gyngor

neu wefan ddiogel helpu yn y dyfodol i gael y cyngor yn gyflym o'r canol i glinigwyr y rheng flaen.

ARGYMHELLIAD 28: Dylai'r Adran Iechyd a'r gweinyddiaethau datganoledig drafod gyda chyrff iechyd proffesiynol y ffordd orau i greu ffynonellau cyngor clinigol clir ar gyfer gweithwyr proffesiynol iechyd yn ystod pandemig. Un neu fwy o'r cyrff proffesiynol fyddai'r rhai mwyaf priodol i drefnu hyn.