

Trefniadau comisiynu a contractio ar ôl newid ffiniau Pen-y-bont ar Ogwr – Byrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg

Blwyddyn Archwilio: 2020-21

Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2023

Cyfeirnod dogfennau: 2725A2021-22

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol argaeau lechyd Prifysgol Bae Abertawe a Phrifysgol Cwm Taf Morgannwg fel rhan o waith a wneir yn unol â swyddogaethau statudol.

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o archwilio a swyddogaethau cysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff GIG Cymru, ac adrodd i'r Senedd ar yr economi, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y mae'r sefydliadau hynny wedi defnyddio eu hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill mae Swyddfa Archwilio Cymru yn eu darparu, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw enw cyfunol anstatudol Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân yr un â'u swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel y disgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddo ef ei hun unrhyw swyddogaethau.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2020. Ni dderbynnir unrhyw atebolrwydd gan Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog, na gweithiwr arall yn rhinwedd eu swydd unigol, nac i unrhyw drydydd parti, mewn perthynas â'r adroddiad hwn.

Os bydd y ddogfen hon yn derbyn cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae'r Cod adran 45 yn nodi'r arfer wrth drin ceisiadau sy'n ddisgwyliedig gan awdurdodau cyhoeddus, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partiön perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiad ynghylch datgelu neu ailddefnyddio'r ddogfen hon at Archwilio Cymru ar swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi. Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg.

Cynnwys

Cyflwyniad	4
Negeseuon allweddol	5
Argymhellion	5
Adroddiad manwl	
Trefniadau llywodraethu	8
Sefydlu a monitro'r cytundebau	11
Trefniadau ôl-bontio tymor hwy a datgysylltu gwasanaeth yn y dyfodol	15
Atodiadau	
Atodiad 1 – Ymateb y rheolwyr	20

Adroddiad Cryno

Cyflwyniad

- 1 Ar 1 Ebrill 2019, cyflwynodd Llywodraeth Cymru newidiadau i ffiniau Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (ABMUHB) a Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Daeth Castell-nedd Port Talbot, Singleton ac Ysbyty Treforys a gwasanaethau yn ymwneud â phoblogaeth Abertawe a Chastell-nedd Port Talbot yn rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (UHB). Daeth Ysbyty Tywysoges Cymru, a oedd gynt yn rhan o ABMUHB, yn rhan o Fwrdd Iechyd newydd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (CTMUHB). C yn hepgor cyfrifoldeb am anghenion iechyd poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr a drosglwyddwyd i CTMUHB.
- 2 Dechreuodd cynllunio ar gyfer y trefniadau newydd ym mis Mehefin 2018, pan sefydlwyd Bwrdd Pontio misol (JTB) fel is-bwyllgor o bob health board. Ei gylch gwaith oedd darparu goruchwyliaeth a gweithredu penderfyniad Llywodraeth Cymru i ailalinio ffiniau'r byrddau iechyd ym Mwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr. Sefydlwyd y grŵp hwn i weithredu tan ddyddiad pontio 1 Ebrill 2019.
- 3 Fodd bynnag, w hile trosglwyddodd y rhan fwyaf o wasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr i CTMUHB ar 1 Ebrill 2019, nid oedd yn bosibl trosglwyddo pob un ohonynt. Roedd angen gwaith pellach ar sawl gwasanaeth i'w datgysylltu o'r trefniant gwreiddiol i'r a'u hintegreiddio i ddarpariaeth gwasanaeth ehangach y sefydliadau newydd. Er mwyn sicrhau bod gwasanaethau'n parhau i gael eu darparu, gwnaed trefniadau i gomisiynu gwasanaethau o bob celc h ealth b. Arweiniodd hyn at ddau Gytundeb Tymor Hir (LTAs) rhwng CTMUHB a Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar gyfer darparu a chomisiynu gwasanaethau. Hefyd wedi'u sefydlu roedd 90 o Gytundebau Lefel Gwasanaeth Clinigol neu wasanaeth penodol (SLAs), a 21 SLAs corfforaethol. ¹Ar hyn o bryd, disgwyliad y byddai'r SLAs hyn yn eu lle am 12 mis ar gyfartaledd i ganiatáu mwy o amser i'r byrddau h ealth ddatgymalu, dadgomisiynu a chynllunio modelau gwasanaeth yn y dyfodol.
- 4 Fe wnaeth y ddau fwrdd iechyd gydnabod effaith cyllidebol ganlyniadol o drosglwyddiad Pen-y-bont ar Ogwr yn eu Cynlluniau Tymor Medium Integredig 2019-20 neu Gynlluniau Blynnyddol. Roedd cyllid rheolaidd o £10 miliwn ar gael gan Lywodraeth Cymru i gefnogi'r broses bontio ar gyfer 2019-20.
- 5 Fe wnaeth ein gwaith archwilio cadernid y trefniadau ar gyfer goruchwyllo a rheoli'r cytundebau cytundebol gafodd eu sefydlu yn dilyn gwireddu ffiniau'r byrddau iechyd yn 2019. Rydym hefyd yn ystyried ed y rhaglen ar gyfer datgysylltu gwasanaethau (ar gyfer gwasanaethau perthnasol), ac a yw'r trefniadau'n cefnogi modelau gwasanaeth rhanbarthol y dyfodol sy'n cael eu harchwilio gan y ddau fwrdd h ealth.

¹ A Service Level Agreement (SLA) fel contract rhwng darparwr gwasanaeth a chwsmer. Mae'n manylu ar natur, ansawdd, a chwmpas y gwasanaeth i'w ddarparu. A Hir Cytundeb Tymor (LTA) yn golygu unrhyw contract neu gytundeb â thymor heb ddod i ben (gan gynnwys cyfnodau ymestyn) dros ben blwyddyn. Fel arfer rhwng Tri a Pump blynnyddoedd. Llinellau gwasanaeth unigol yn ymwneud â darparu gwasanaethau clinigol penodol.

Negeseuon allweddol

- 6 Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau'r contract yn gadarn ac yn cael eu cefnogi gan oruchwyliaeth weithredol dda a rheoli prosiectau. Fodd bynnag, ni fu rhaglen glir ar gyfer datgysylltu gwasanaethau tan yn ddiweddar, ac mae'r diffyg capasiti comisiynu a rheoli rhaglenni, ochr yn ochr ag effaith COVID-19, wedi golygu nad yw'r amserlen wreiddiol wedi'i chyflawni. Mae angen gwella goruchwyliaeth a chraffu'r rhaglen ar lefel Bwrdd a Phwyllgor o fewn celciau h ealht b hefyd, yn ogystal â rheoli risg.

7 Gwelsom fod trefniadau rhaglenni cynhwysfawr ar waith i ddarparu goruchwyliaeth weithredol o drefniadau comisiynu Pen-y-bont ar Ogwr. Mae'r trefniadau llywodraethu gweithredol presennol yn gweithio'n dda, gydag arweinyddiaeth glir a chyfranogiad gan yr holl swyddogaethau corfforaethol perthnasol. Mae agendâu ar gyfer cyfarfodydd yn cael eu rheoli'n dda, er y gall rhai agendas fod yn llawn ac yn weithredol ac nid yw staff clinigol bob amser yn cymryd rhan. Fodd bynnag, nid yw goruchwyllo cyfanswm y rhaglen ar lefel Bwrdd a Phwyllgor o fewn y ddau fwrdd iechyd yn ddigonol, gyda diweddariadau cyfyngedig yn unig wedi'u darparu i'r Bwrdd ym Maes Iechyd Prifysgol Bae Abertawe.

8 Mae'r trefniadau i fonitro'r contractau yn gadarn, ac mae gwybodaeth reolaidd yn cael ei darparu i'r grwpiau gweithredol i sicrhau craffu. Mae newidiadau i unrhyw gontractau yn cael eu rheoli'n dda, er bod lle i sicrhau bod unrhyw effaiths o newidiadau gwasanaeth yn cael eu hasesu'n briodol. Mae cofrestr risg ar y cyd yn ei lle, sy'n cyfleu'r risgiau'n briodol, fodd bynnag, nid yw'r ail yn broses glir ar gyfer tion escalao'r risgiau hyn i'r gofrestr risg oard health b perthnasol.

9 Er bod cynnydd wedi bod o ran datgysylltu gwasanaethau, roedd yr amserhagweld i ddatgysylltu'r holl gontractau yn cael ei danbrisiod ac, hyd at yn ddiweddar, ni fu cynllun datgysylltu clir yn ei le. Nid yw capasiti'r timau comisiynu wedi bod yn ddigon i alluogi rheoli rhaglenni effeithiol ac, wedi'i ddwysáu ag effaith COVID-19, wedi effeithio ar y gallu i ddatgysylltu gwasanaethau ar y raddfa ddisgwyliedig. Er bod cynllun bellach ar waith, heb gapasiti ychwanegol, bydd y gallu i ddatgysylltu contractau sy'n weddill yn cael ei rwystro.

Argymhellion

- 10 Manylir ar argymhellion sy'n deillio o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**. Mae ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion hyn i'w weld yn **Atodiad 1** ar ddiwedd yr adroddiad hwn.

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion

Grŵp Comisiynu a Contractio

- A1 Gwelsom graffu da gan y grŵp comisiynu a contractio. Fodd bynnag, roedd agenda sylweddols a oedd yn heriol i'w cwmpasu yn yr amser cyfarfod penodedigs ac roedd diffyg cynrychiolaeth weithredol a chlinigol. Dylai'r health boards:
- adolygu'r amser sydd wedi'i neilltuo i gyfarfodydd, neu adolygu cynnwys agendaS i sicrhau bod eitemau'r agenda yn gallu cael digon o drafodaethau; a
 - sicrhau aelodaeth briodol yn y grŵp fel bod materion gan staff gweithredol a chlinigol yn cael eu codi.

Goruchwyliaeth rhaglenni

- A2 Hyd at yn ddiweddar, ni fu cynllun ar gyfer datgysylltu gwasanaethau a goruchwyllo a chraffu ar lefel Bwrdd a Phwyllgor wedi bod yn ddiffygiol. Mae cynllun ar gyfer 2022-23 bellach ar waith ond mae'r broses oruchwyllo dal angen ei wella. Dylai'r byrddau iechyd:
- datblygu rhaglen gydag amserlenni clir ar gyfer datgysylltu gwasanaethau yn y dyfodol, lle bo hynny'n briodol, sy'n mynd y tu hwnt i 2022-23. Mae angen i'r rhaglen gael ei llywio gan gynlluniau gwasanaeth clinigol y bwrdd iechyd perthnasol a'i chyfleu yn y byrddau iechyd, gan gynnwys staff clinigol.
 - defnyddio'r cynllun i hwyluso monitro darpariaeth ac isgrechian lefel goruchwyllo a chraffu ar y rhaglen datgysylltu drwy'r Bwrdd perthnasol a strwythurau hepgor C o fewn byrddau h ealth.

Asesiadau effaith

- A3 Nododd ein gwaith nad yw anghenion defnyddwyr gwasanaethau a chleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd pan wneir amrywiadau i gytundebau, ac nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o'r defnydd o asesiadau effaith o ansawdd. Fe ddylai'r byrddau iechyd weithredu proses ar gyfer cynnal asesiadau effaith wrth wneud newidiadau i'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu i boblogaeth Pen-y-bont.

Argymhellion

Risgm anagement

- A4 Nododd ein gwaith nad oedd cysylltiad clir rhwng y cofrestrau risg a reolir gan y grŵp comisiynu a contractio i gofrestrau risg celc h ealth b. Dylai'r byrddau h ealth ail-weld y broses rheoli risg sy'n gysylltiedig â'r pontio, fel bod risgiau'n gysylltiedig ac yn cael eu hadlewyrchu yng nghofrestri risg corfforaethol bwrdd h ealth unigol.

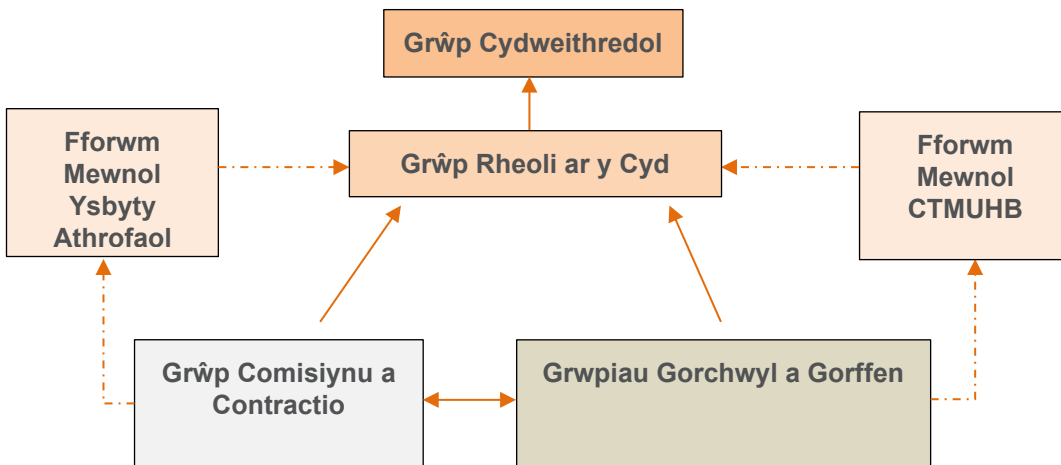
Adroddiad manwl

Trefniadau llywodraethu

- 11 Roedd ein gwaith yn ystyried a oedd y trefniadau llywodraethu a sefydlwyd yn dilyn cyfnod pontio Pen-y-bont yn sicrhau goruchwyliaeth effeithiol o'r trefniadau comisiynu a datgysylltu gwasanaethau.
- 12 Gwelsom **fod trefniadau rhaglenni cynhwysfawr ar waith i ddarparu goruchwyliaeth weithredol o drefniadau comisiynu Pen-y-bont ar Ogwr, fodd bynnag, mae angen gwella goruchwyliaeth a chraffu ar lefel Bwrdd a lefel pwyllgorau yn y ddau fwrdd iechyd.**
- 13 Gwelsom fod aelodaeth y JTB yn gynhwysfawr, gan gynnwys y gwallt c a chief executives o bob h ealth b oard, Cyfarwyddwr Rhaglen Pontio, ember independent m o bob h ealth b oard, aelodau undeb llafur o bob health b oard, e Xecutive Directors a swyddogion allweddol yn ôl y gofyn. Ymhlith aelodau allweddol eraill y grŵp roedd uwch gynrychiolwyr o Gyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr (BCBC), cynrychiolydd o Archwilio Cymru mewn swydd sylwedydd/ffrind beirniadol, a chynrychiolydd o Lywodraeth Cymru.
- 14 Sefydlodd y JTB hefyd Grŵp Rhaglen Pontio ar y Cyd (JTPG) i weithredu'r newidiadau gofynnol ar lefel weithredol ar draws pob health board. Cyfarfu'r JTPG yn fisol ac fe'i cadeiriwyd gan y Transition Programme Director, gan weithio ar ran y ddau fwrdd h ealth. Er mwyn rheoli'r gweithgaredd, datblygodd y JTPG raglen waith a draddodwyd trwy 12 ffrwd waith. Roedd y llifau gwaith hyn yn cwmpasu ystod o feysydd gan gynnwys capital ac ewladwriaethau, technoleg gwybodaeth, a chyllid.
- 15 Sefydlwyd y trefniadau hyn i weithredu tan ddyddiad pontio 1 Ebrill 2019 a safodd y ddau i lawr ar 23 Ebrill 2019. Doeddwn i ddim yn glir o'r datganiadau trosglwyddo ac etifeddiaeth ar y pryd nad oedd e'n datgysylltu gwasanaethau yn glinigol ac yn gorfforaethol yn sylweddol gymhleth, ac roedd llawer o feysydd yn dal i fod angen gwaith sylweddol i'w ddadfeilio.
- 16 To sy'n rheoli'r berthynas rhwng y ddau sefydliad yn ystod y broses bontio, cytunodd y ddau fwrdd iechyd ar Memorandwm Cyd-ddealltwriaeth (MOU). Mae'r MOU wedi cefnogi perthnasoedd gwaith da rhwng y ddau fwrdd iechyd, gan nodi egwyddorion a disgwyliadau allweddol wrth ail-ddyfodiad:
 - goruchwyllo'r trefniadau cytundebol a'r ddarpariaeth gwasanaethau,
 - y broses ar gyfer cysoni anghytundebau ynghylch perfformiad LTA s a SLA s a sut y byddai hyn yn cael ei ddilyn,
 - gan sicrhau yr ymgynghorir ag unrhyw newid yn y gwasanaeth yn y dyfodol,
 - cwblhau ing a chauing gwaddol y gwasanaeth a chomisiynu materion sy'n deillio o'r trosglwyddiad ffiniau, a
 - sefydlu trefniadau cynllunio strategol ar y cyd i gefnogi'r gwaith o ddatblygu modelau gwasanaeth y cytunwyd arnynt ar gyfer poblogaethau'r ddau fwrdd iechyd.

- 17 Yn dilyn diddymu'r JTB aJTPG i n Ebrill 2019, trosglwyddwyd goruchwyliaeth weithredol o'r LTAs a SLAs i'r Grŵp Comisiynu a Contractio (CCG). Mae Thyn grŵp yn cynnwys cynrychiolwyr rheoli o'r swyddogaeth gomisiynu a finance s o bob sefydliad. Fodd bynnag, nododd trafodaethau rhwng uwch reolwyr yn y ddau fwrdd h ealth yr angen am uwch oruchwyliaeth a chyfeiriad strategol y rhaglen. Sefydlwyd cyd-weithredwr Group (JEG) ym mis Awst 2019 i ddarparu hyn, ynghyd â strwythur rheoli rhaglenni cynhwysfawr, a amlinellir yn **Arddangosyn 2**.

Arddangosyn 2: Strwythur Rheoli Rhaglen Pontio



Ffynhonnell: Trefniadau Cynllunio a Chomisiynu ar y Cyd – Byrddau Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a Chwm Taf Morgannwg – 30 Medi 2019

- 18 Roedd strwythur rheoli'r rhaglen a amlinellwyd yn **Arddangosyn 2** yn dal i fod yn weithredol adeg ein hadolygiad. Roedd ein gwaith maes yn cynnwys arsylwadau o'r Grŵp Contract a Chomisiynu (CCG) a'r Grŵp Rheoli ar y Cyd (JMG)²³, ac adolygiad o agendâu a phapurau cysylltiedig. Gwelsom fod y ddau wedi'u trefnu'n dda gydag agendâu ffurfiol ac adroddiadau ar gael cyn y cyfarfodydd.
- 19 O ran y CCG, gwelsom fod yr agenda yn cynnwys cofnodion cynhwysfawr o'r cyfarfod blaenorol a neilltuodd unigolyn ar gyfer gweithredoedd, gydag amserlenni clir i'w dosbarthu. Roedd eitemau agenda ar wahân ar gyfer SLAs corfforaethol a'r materion eithriadol yn ymwneud â'r rhain yn ogystal â materion LTA rhagorol. Cafodd nodiadau gweithredu eu hadolygu ar ddechrau'r cyfarfod sy'n cynnwysd

² Tmae CCG yn goruchwyllo'r rhaglen o waith comisiynu strategol. Mae'r grŵp hefyd yn sicrhau bod monitro'r LTAs a SLAs yn cael ei wneud yn effeithiol.

³ Y JMG sy'n gyfrifol am ddatblygu a monitro cynllun y rhaglen, a sicrhau bod cyd-ddibyniaeth a risgiau'n cael eu rheoli ac mae camau lliniaru ar waith pan fydd cynlluniau'n ddi-drac. Mae'r grŵp yn cael ei gyd-gadeirio gan y cyfarwyddwyr cynllunio. Aelodaeth yn cynnwys CCG yn arwain yn ogystal ag adnoddau dynol, cyllid, a chynrychiolwyr o ansawdd. Mae'r grŵp yn cyfarfod yn fisol.

cymysgedd o faterion 'cadw tŷ' arferol megisvoicing, a materion gweithredol fel cynnydd ffurflenni rhoi'r gorau i wasanaethau nad ydynt bellach yn cael eu darparu. Cedwir log ar wahân ar gyfer addasiadau a rhoi'r gorau i'r broses aros am addasiadau a rhoi'r gorau iddi. Gwelsom drafodaeth a chytundeb aeddfed da ar faterion. Fodd bynnag, roedd yr agenda yn llawn a olygai fod rhai materion yn cael eu rhuthro yn enwedig tua'r diwedd ar SLAs corfforaethol. Nododd We nad oedd staff gweithredol yn bresennol, roedd pob un ohonynt yn dod o lanning corfforaetholneu finance. Rydym yn ymwybodol bod timau clinigol wedi cysylltu â'r tîm comisiynu ynglŷn â nifer o wasanaethau, ond mae hyn yn fwy adhoc than routine. Gallai hyn olygu bod materion clinigol a gweithredol a goblygiadau'n cael eu methu. **(Argymhelliad 1)**

- 20 O ran y JMG, gwelsom fod cyfarfods yn cynnwys cynrychiolwyr o workforce, finance, digital, operations, nyrsio, a chomisiynu a staff contractio. Mae'r g rroup yn fwy strategol ei natur na'r CCG ac roedd busnes y cyfarfod yn adlewyrchu hyn. Roedd eitem sefydlog ar yr agenda hefyd ar faterion gweithredol.
- 21 Cafodd cofnodion y JEG eu hadolygu hefyd. Daethom o hyd i nodiadau tystiolaeth manwl a monitro cynnydd sy'n cael ei wneud. Mae presenoldeb da gan aelodau hefyd. Fodd bynnag, ⁴o'n hadolygiad o gylch gorchwyl y pwyllgor (TOR) nid oeddem yn gallu adolygu TOR ar gyfer y Cyd-Grŵp Gweithredol, ac nid oedd y Cyd-Grŵp Rheoli TOR wedi'i adolygu ers mis Mawrth 2020. Roedd yna gynlluniau i ddiweddarau'r ddwy ddogfen yma ym mis Ionawr 2022.
- 22 Rydym hefyd wedi adolygu goruchwyliaeth o'r rhaglen ar lefel Bwrdd a phwyllgorau yn y ddau fwrdd iechyd. Gwelsom fod y Bwrdd ym Mae Abertawe yn derbyn papur diweddarau arferol sy'n cynnwys uchafbwynt materion gan y JEG. Cafwyd diweddariad yng nghyfarfod Bwrdd mis Mai 2022, gan beidio â bod y JEG wedi cyfarfod ddiwethaf ym mis Mawrth 2022. Yn BIPCTM, gwelsom na fu diweddariad cynnydd i'r Bwrdd ers mis Tachwedd 2020, heblaw cyfeirio at drafodaeth a gynhaliwyd yn y Pwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid fel rhan o adroddiad uchafbwynt y pwyllgor ym mis Mai 2022 **(Argymhelliad 2)**.
- 23 Ar lefel pwyllgor, ni ddaethom o hyd i unrhyw oruchwyliaeth a chraffu ar y trefniadau comisiynu sy'n ymwneud â Phen-y-bont ar y naill neu'r llall o'r byrddau iechyd, ac eithrio trafodaethau manwl ar ddatgysylltu gwasanaethau digidol drwy'r Pwyllgor Digidol a Data yn CTMUHB, gyda risgiau wedi'u gwaethygu i'r Bwrdd gan gadeirydd y pwyllgor. Fodd bynnag, ers ein gwaith, trafodwyd cynllun datgysylltu (y cyfeirir ato yn fwy manwl yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn) yn y Pwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid yn CTMUHB, yn dilyn cais gan y JMG am gynllun i fod ar waith ar gyfer 2022-23. Nid yw hyn wedi cael ei drafod ar lefel

⁴ Y JEG yw Bwrdd y Rhaglen gydag atebolrwydd cyffredinol am osod cyfeiriad strategol y rhaglen. Mae'r aelodaeth yn cynnwys y prif weithredwyr a chyfarwyddwyr gweithredol allweddol a chyfarwyddwyr cynorthwyol y ddau fwrdd iechyd. Mae'n cyfarfod bob deufis ac yn cael ei gyd-gadeirio gan y prif weithredwyr.

pwyllgor ym Mae Abertawe er bod y diweddariadi'r Bwrdd yn nodi pa newidiadau fydd yn cael eu gwneud yn ystod y flwyddyn ariannol.

Sefydlu a monitro'r cytundebau

- 24 Roedd ein gwaith yn ystyried a oedd y trefniadau a sefydlwyd yn dilyn cyfnod pontio Pen-y-bont yn ddigon cynhwysfawr a chadarn i hwyluso rheoli contractau effeithiol.
- 25 Gwelsom fod trefniadau i **sefydlu a monitro'r LTAs a SLAs yn gweithio'n dda ond mae dwysáu risgiau prosiect i gofrestrau risg corfforaethol angen gwella a gellid gwneud mwy i ystyried effaith.**

Sefydlu'r cytundebau

Mae prosesau ar gyfer sefydlu cytundebau yn gweithio'n dda er y gellid gwneud mwy i ystyried effaith newidiadau i wasanaethau ar gleifion

- 26 Ar 1 Ebrill 2019, trosglwyddodd dros 200 o wasanaethau i CTMUHB. Ychydig iawn o'r rhain oedd wedi'u datgysylltu o'r hen ABMUHB. Er mwyn parhau i gefnogi'r gwaith o ddarparu'r gwasanaethau hyn ar ôl y cyfnod pontio ac i alluogi gwneud gwaith pellach i ddatgysylltu'r gwasanaethau, rhoddwyd sawl LTA s a SLA ar waith. Roedd y MOU yn cynnwys atodiad manwl a oedd yn nodi statws y darparwr ar 1 Ebrill 2019 ar gyfer yr holl wasanaethau a gwmpesir gan yr LTAs a SLAs.
- 27 Mae'r holl LTAs a SLAs yn eu lle yn cadw at dempled safonol sy'n cynnwys telerau ac amodau cyffredin gan gynnwys dyddiadau terfynol, terfynu, a chyfnodau rhybudd. Fodd bynnag, nid wyf wedi'i deilwra i wasanaethau penodol, er y cytunwyd ar safonau generig ar gyfer darparu gwasanaethau, ansawdd, costau, gweithgaredd, KPIs a rhifau staff yn cael eu cynnwys fel atodiadau. Mae Thyn ddogfennaeth safonol sy'n gyffredin ledled Cymru. Teimlir bod hwn yn drefniant pragmatig ar gyfer y ddau fwrdd h ealth gan ei fod yn cadw gwaith papur mor isel â phosib. Cofnodir unrhyw amrywiadau drwy ffurflen 'Peidio neu ddiwygio' sy'n cael ei gwblhau a'i llofnodi gan y ddwy ochr cyn y gall unrhyw newid ddigwydd. Rheolir y broses hon trwy'r CCG, ac rydym wedi arsylwi'r broses hon yn ystod ein gwaith.
- 28 Mae copi caled o bob un o'r LTA s a SLA wedi'i lofnodi gan y gweithredwr celc h ealth b perthnasol, ac mae fersiwn electronig hefyd. Maent yn cael eu harwyddo bob blwyddyn, ac fel arfer mae'r rhain yn cael eu rhoio drosodd, neu amlygir unrhyw newidiadau. Ni adroddwyd unrhyw broblemau gyda thaliadau na chyllid. Mae'r trefniadau arwyddo fel sy'n ofynnol yn y Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog Iechyd B. Ar ôl eu harwyddo maen nhw wedyn yn cael eu nodi gan y Bwrdd.
- 29 Caniateir amrywiadau i wasanaeth a chyllid a dyma'r heidiau priodolo er vice sy'n gyfrifol am gyflawni a thrafod amrywiadau, gyda chymorth gan yr adrannau corfforaethol megis cyllid, contractio a gweithlu. Mae'r ffurflenni 'Peidio neu

ddiwygio' hyn yn cael eu llenwi gan heads gwasanaeth yn y ddau fwrdd iechyd gan sicrhau bod dull cydweithredol yn cael ei gymryd.

- 30 Fodd bynnag, nid yw anghenion defnyddwyr y gwasanaeth a'r cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd pan wneir amrywiadau i'r LTAs a SLAs. Mae disgwyl, pan fydd newidiadau'n cael eu cynnig, y byddai'r gwasanaeth perthnasol yn arwain fyddai'n siarad â chleifion a chael eu barn fel rhan o'u busnes arferol. Nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o'r defnydd o asesiadau effaith ar ansawdd, er enghraifft. Mae'r lefel generig o fanylion sydd yn y contractau hefyd yn golygu ei bod yn anodd monitro ansawdd ac effaith gwasanaethau ndividual (**Argymhelliad 3**). Fodd bynnag, rydym wedi gweld tystiolaeth bodbyrddau h ealth yn siarad yn rheolaidd â'u priod Gyngor Iechyd Cymunedol a'r trydydd sector, ac mae unrhyw newidiadau arfaethedig gydag effaith uniongyrchol ar ofal cleifion yn cael eu trafod drwy'r JEG. Byddai unrhyw newidiadau mawr yn destun cyfnod ymgynghori ffurfiol.

Monitro'r cytundebau

Mae trefniadau i fonitro cytundebau yn gweithio'n dda er bod angen i rai data perfformiad barhau i fynd drwy broses â llaw

- 31 Mae trefniadau monitro da ar waith. Mae rhestr lawn o LTAs a SLAs yn cael ei chynnal gan y byrddau iechyd, ac wedi'i chynnwys yn rheolaidd yn agenda CCG. Dangosodd diweddariad ym Mawrth 2022 bod dau LTAs yn ymwneud â gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr ar adeg newid y ffiniau. Roedd y rhain yn nodi gwariant comisiynu o £11,334,000 gan CTMUHB o wasanaethau a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, a £19,489,000 gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe i CTMUHB.
- 32 Yn ogystal, yn cefnogi'r LTAs hyn roedd 58 SLAs yn gweithio ar ystod eang o ardaloedd clinigol neu wasanaethu penodol lle'r oedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn ddarparwr i boblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr, sy'n golygu cyfanswm y gost o £17.8 miliwn. Yn yr un modd, CTMUHB yw ddarparwr gwasanaethau i boblogaeth Bae Abertawe. Ar adeg y newid ffiniau, roedd 32 SLAs clinigol neu wasanaeth penodol yn cynrychioli cyfanswm cost o £4.8 miliwn.
- 33 Mae'r SLAs clinigol neu wasanaeth penodol yn cwmpasu ystod eang o weithgarwch megis darparu gwasanaethau patholeg a marwdy, yn ogystal â chostau staff (meddygol a rhai anfeddygol), lle mae staff yn gweithio yng ngwasanaethau'r bwrdd h ealth arall. Mae yna hefyd gapasiti clinigol SLAs lle mae'r cyfleusterau yn eiddo i un bwrdd iechyd, ond mae'r ddarpariaeth o wasanaethau a staff yn cael eu rheoli gan y llall. Mae costy capasiti clinigol SLAs yn seiliedig ar weithgaredd.
- 34 Yn ogystal â SLA clinigol a gwasanaeth penodol, roedd cyfanswm o 21 SLAs corfforaethol hefyd ar waith. Roedd y mwyafrif o'r rhain yn ymwneud â darparu gwasanaethau gan CTMUHB i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ac roedd yn

cwmpasu ystod o wasanaethau corfforaethol gan gynnwys cofrestru cleifion, ystadau a chyfleusterau, iechyd meddiannaeth, gwrth dwyll a chyllid.

- 35 Cytunir ar ddata rhwng y byrddau iechyd cyn cael eu cyflwyno i gyfarfodydd CCG lle trafodir perfformiad. Mae adroddiadau rheolaidd yn cynnwys manylion gweithgaredd yn yr LTAs a SLAs sy'n cael eu meintioli yn nhermau ariannol. Mae ein gwaith maes yn awgrymu nad oes unrhyw broblemau gyda'r data am berfformiad sydd ar gael i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe, ond roedd problemau gyda data CTMUHB a ddarperir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe gan fod angen 'glanhau' hwn a oedd yn rhaid gwneud â llaw. Roedd hyn oherwydd bod y data ar gyfer Ysbyty Tywysoges Cymru yn cael ei gasglu gan systemau UHB Bae Abertawe a'i anfon i CTMUHB i'w ystyried. Fodd bynnag, mae'n werth nodi na fu unrhyw faterion nac anghydfodau ynghylch ansawdd data, na'i brydlondeb a godwyd yn benodol gyda ni.
- 36 Oherwydd COVID-19, rhoddwyd LTAs a gallu clinigol SLAs ar drefniant contract bloc ar gyfer y flwyddyn ariannol 2020-21 a 2021-22, gyda gwerthoedd yn seiliedig ar berfformiad 2019-20. Cyfansoddodd hyn fesul cytundeb Cymru gyfan a'i fwriad oedd amddiffyn sefydliadau rhag risg ariannol tra bod ymdrechion yn canolbwyntio ar COVID-19 yn hytrach na gweithgarwch gofal a gynlluniwyd. Cyn hyn bu'r cytundebau'n gweithio ar sail 'llinell waelod' a byddai unrhyw drosodd neu o dan berfformiad yn cael eu gwrthbwyso fel rhan o ymarfer cymodi diwedd blwyddyn. Mae risgiau ariannol yn cael eu cynnal yn ganolog ar gyfer gweithgarwch ac nid ydynt yn cael eu hadlewyrchu mewn cyllidebau rhanbarthol drwy gydol y flwyddyn, heblaw am addasiadau yn y flwyddyn a wneir i'r gweithlu sy'n cael eu hadlewyrchu.
- 37 Hefyd oherwydd pandemig COVID-19, gohiriwyd cyfarfodydd y CCG, JEG a JMG ym mis Ebrill a Mai 2020. Ailgoncrodd cyfarfod CCG ddiwedd Mehefin 2020 a pharhaodd i adolygu swyddi LTA a SLA. Ailddechreuodd cyfarfodydd y JEG a JMG hefyd ac maent wedi rhedeg yn unol â'r disgwyl ers y dyddiad hwn. Safodd trefniant y contract bloc i lawr ar gyfer 2022-23.

Rheoli risg

Mae rheolaethau da ar waith i reoli risg sy'n gysylltiedig â throsglwyddo gwasanaethau er bod angen gwella'r cynnydd mewn risgiau uchel i gofrestrau risg corfforaethol

- 38 Mae'r ddaufwrdd h ealth wedi cytuno i gadw cofrestr risg ar y cyd a rheoli risgiau'n rhagweithiol sy'n gysylltiedig â throsglwyddo gwasanaethau yn ymwneud â Phen-y-bont ar Ogwr. Dwysëwyd risgiau yn unol â'r trefniadau uwchgyfeirio a amlinellir yn y papur a chytunwyd ar y papur 'Trefniadau Cynllunio a Chomisiynu Bae Abertawe a Ph B Prifysgol Cwm Taf Morgannwg ' ym mis Medi 2019. Mae'r gofrestr risg ar y cyd yn rhan o agenda JEG. Fe'i trafodir hefyd yn y CCG. Mae adrannau gweithredol hefyd yn cadw cofrestr risg o faterion, ac mae'r rhain yn cael

eu bwydo i mewn'r CCG. Yn yr un modd, mae risgiau a nodwyd yn y CCG yn cael eu hanfon i adrannau gweithredol ar gyfer ymateb.

- 39 O'n hadolygiad o'r gofrestr risg ar y cyd, mae hyn yn cael ei adolygu ym mhob cyfarfod CCG, gydag evidence o risgiau'n cael eu hychwanegu a'u haddasu. Roedd cyfarfod CCG Tachwedd 2021 yn ystyried y cyd-r isk register yn fanwl, a oedd ar y pryd yn cynnwys saith risg. Fodd bynnag, er bod t yma yn gofrestr risg ar y cyd ar gyfer y ddau fwrdd h ealth, nid oeddwn yn glir sut mae hyn yn cysylltu â'r cofrestrau risg corfforaethol ar gyfer pob bwrdd iechyd. Er enghraifft, roedd sawl risg uchel i'r gofrestr risg ar y cyd a adroddwyd ym mis Tachwedd 2021 – roedd un yn canolbwyntio ar y diffyg cefnogaeth gan NWIS i gefnogi datgysylltu'r systemau digidol, ac un yn canolbwyntio ar y pwysau COVID-19 yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot a'r gallu i Fae Abertawe ddarparu'r gallu i ddarparu gwasanaethau ar gyfer CTMUHB .
- 40 Canfu ein hadolygiad nad oedd cofrestr risg gorfforaethol CTMUHB yn cynnwys cyfeiriad at risg Ysbyty Castell-nedd Porth Talbot, a sgoriwyd yn 16 oed. Er bod risg y gwasanaethau digidol wedi'i mynegi, gallai fod wedi rhoi mwy o fanylion. Codwyd y mater hwn hefyd gan adroddiad Archwilio Mewnol CTMUHB ar Drosoglwyddo Gwasanaethau Gwybodaeth Pen-y-bont ar Ogwr, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2021. Ym Mae Abertawe, daethom o hyd i ddarlun tebyg o ran risg gwasanaethau digidol yn y gofrestr risg gorfforaethol ond heb gyfeirio'n uniongyrchol at y risg SLA a'r pwysau COVID-19 yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, er bod pwysau'r gwasanaeth yn cael ei gydnabod yn gyffredinol.
- 41 Wedi hynny mae'r risg sy'n gysylltiedig ag Ysbyty Castell-nedd Port Talbot wedi newid. Mae Ysbyty Castell-nedd Port Talbot yn rhan allweddol o gynllun Bae Abertawe i adennill gwasanaethau gofal a gynlluniwyd, fodd bynnag, mae gallu'r bwrdd iechyd i roi ei gynllun adfer ar waith yn cael ei rwystro gan y ffaith bod rhan o'r cyfleuster yn cael ei ddefnyddio i gynnal gwasanaethau a gaiff eu rhedeg gan CTMUHB. O'r herwydd, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe wedi cyflwyno rhybudd i CTMUHB ar gyfer y gwasanaethau hynny i adael Ysbyty Castell-nedd Port Talbot erbyn 31 Mawrth 2023. Mae hyn hefyd wedi arwain at CTMUHB i waethygu datgysylltu gwasanaethau digidol, gan gyflwyno hysbysiad o dd hepgor gwasanaethau TGCh o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe erbyn 31 Mawrth 2023.
- 42 Er bod y risg newydd hon yn ymwneud ag Ysbyty Castell-nedd Port Talbot a risg y gwasanaethau digidol yn cael eu cydnabod fel risgiau ar gyfer IMTPs y ddau fwrdd iechyd ar gyfer 2022-23, prin yw'r cyfeiriad hwn o hyd mewn cofrestrau risg corfforaethol (**Argymhelliad 4**).

Trefniadau ôl-bontio tymor hwy a datgysylltu gwasanaethau yn y dyfodol

- 43 Roedd ein gwaith yn ystyried a oedd y byrddau h ealth yn gweithio tuag at raglen a gytunwyd ar y cyd a chynlluniau clir ar gyfer datgysylltu, a bod digon o gapasiti i gefnogi'r broses yn ei le.
- 44 Gwelsom fod **yr amser disgwylidig i ddatgysylltu gwasanaethau yn cael ei fychanu, gyda gallu cyfyngedig i gefnogi'r broses ac hyd at yn ddiweddar, ni fu cynllun datgysylltu clir ar waith. Er bod cynllun bellach yn ei le, without capasiti ychwanegol, bydd y gallu i ddatgysylltu contractau sy'n weddill yn cael eu llesteirio, a gall cyfleoedd i edrych yn ehangach ar weithio rhanbarthol gael eu methu.**

Gallu contractio a chomisiynu

Mae'r gallu i gefnogi'r broses bontio wedi rhwystro'r cynnydd

- 45 Ar ddechrau'r broses bontio yn 2018-19, roedd capasiti'rtimau c ommission yn y ddau fwrdd iechyd yn canolbwyntio ar ransition t Pen-y-bont ar Ogwr, gyda'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol Comisiynu yn CTMUHB yn arwain y ffrwd gwaith t ransition a oedd yn goruchwylio datblygiad yr LTAs a SLAs. Darparwyd adnodd pontio ychwanegol i'r ffrwd waith hefyd. Cafodd rheolwr comisiynu CTMUHB ei secondio i'r ffrwd waith yn llawn amser am gyfnod o chwe mis cyn dechrau secondiad i swydd ar y cyd rhwng iechyd a gofal cymdeithasol.
- 46 Roedd cydnabyddiaeth ym mis Medi 2019 bod trosglwyddo gwasanaethau yn cynrychioli rhaglen waith sylweddol oedd yn gofyn am adnoddau i sicrhau y gellid dod i ben o fewn dwy flynedd. Er bod adnoddau sylweddol gan dimau o fewn y ddau fwrdd iechyd sy'n cefnogi'r gwaith pontio parhaus, ni fu adnodd pwrpasol i reoli'r rhaglen yn y naill fwrdd iechyd na'r llall ers mis Ebrill 2020. Mae'r ddau fwrdd h ealth yn cytuno bod y gwaith yn parhau i ddefnyddio swm sylweddol o gyllid, strategaeth ac adnodd staff cynllunio sy'n arwain at gynnydd arafach. Yn ogystal, mae CTMUHB hefyd wedi cael problemau capasiti o fewn Grŵp Ardal Integredig Pen-y-bont ar Ogwr sydd wedi effeithio ar eu gallu cynllunio lleol.
- 47 Yn ystod y cyfnod o dair blynedd 2019-2022, mae nifer y SLAs clinigol a gwasanaeth penodol wedi gostwng 18 yn unig (20%). Mae hwn yn ostyngiad mewn gwerth o £3.5 miliwn. Mae diweddariad i'r JEG ym mis Mawrth 2022, a ddangosir yn **Arddangosyn 3** yn amlinellu nifer a gwerthoedd y SLAs sydd ar waith ar ddechrau 2022-23 o'i gymharu â dechrau 2019-20. Mae hyn yn dangos bod gwaith sylweddol yn parhau i'w wneud i ddatgysylltu gwasanaethau a lleihau nifer y SLAs sydd ar waith.

Arddangosyn 3: nifer a gwerth cytundebau lefel gwasanaeth

		2019-20	202 2-23	Newid
Darparu gwasanaethau gan UHB Bae Abertawe i CTMUHB	Rhif	58	48	↓ 10
	Gwerth	£17,727,929	£15,801,495	↓ £1,926,434
Darparu gwasanaethau gan CTMUHB i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe	Rhif	32	24	↓ 8
	Gwerth	£4,792,089	£3,261,989	↓ £1,530,100

Ffynhonnell y Cyd-Grŵp Gweithredol Mawrth 2022

- 48 Ar 1 Ebrill 2022, roedd nifer y SLAs corfforaethol wedi gostwng o 21 i 12. Mae gan y rhain gyfanswm gwerth o £3.5 miliwn gyda gwasanaethau digidol yn gyfrifol am dros 52% o'r cyfanswm gwerth yn £1.8 miliwn
- 49 Gyda'r lefel adnoddau presennol, mae'r ddau fwrdd iechyd yn amcangyfrif y bydd yn cymryd pum mlynedd arall i ddatgysylltu'r SLAs presennol. Gydag adnodd ychwanegol, mae'r ddau fwrdd iechyd yn nodi y gellid lleihau'r rhaglen waith i ddwy flynedd. Yn y JEG ym mis Hydref 2021, gwnaed cynnig am gyllid ychwanegol o £271,447 y flwyddyn ar gyfer y swyddi ychwanegol canlynol:
- Rheolwr Pontio ar y Cyd
 - Rheolwr Cyllid – CTMUHB
 - Rheolwr Cyllid – Swansea Bay UHB
 - Dadansoddwr Gwybodaeth
 - Swyddog Cymorth
- 50 Adeg adrodd, roedd Llywodraeth Cymru wedi cymeradwyo £100,000 o arian ychwanegol rhwng y ddau fwrdd iechyd, er nad oedd yr un o'r swyddi wedi eu recriwtio i.
- 51 I gefnogi'r rhaglen datgysylltu, mae CTMUHB wedi ailstrwythuro ei dîm comisiynu yn ddiweddar ac yn recriwtio dwy swydd ychwanegol, ac fe fydd un ohonynt yn ymroddedig i waith Pen-y-bont ar Ogwr. Fodd bynnag, heb y gallu ychwanegol sydd ar waith, bydd datgysylltu gwasanaethau a SLAs yn y dyfodol yn cael ei gyfyngu gan y gallu sydd ar gael mewn adrannau cynllunio, comisiynu, cyllid, ac Adnoddau Dynol yn y dyfodol i ymgymryd â'r gwaith cynllunio, ymgysylltu ac ymgynghori manwl sydd ei angen.

Cynlluniau datgysylltu

Nid oes gan y byrddau iechyd gynllun i gefnogi dadfeilio, ond mae hyn bellach wedi cael ei gywiro

- 52 Pan sefydlwyd y rhaglen bontio, cydnabuwyd gan y ddau fwrdd iechyd fod llawer o'r trefniadau comisiynu yn drefniadau tymor byr a oedd yn gofyn am waith pellach i ddatgysylltu gwasanaethau a datgomisiynu'r SLAs cyfatebol. Cytunodd y JEG ym mis Awst 2019 y byddai'r rhaglen yn para tua dwy flynedd, ac y byddai'r angen am ofyniad parhaus ar gyfer trefniadau cynllunio ar y cyd ar lefel weithredol yn cael ei adolygu ar ddiwedd y cyfnod o ddwy flynedd, hy Awst 2021. T amser ein gwaith yn 2021 a dechrau 2022, arhosodd yr angen am drefniadau cynllunio ar y cyd gyda llawer iawn o waith i ddatgysylltu gwasanaethau sy'n dal i'w wneud (fel y nodir yn **Arddangosyn 3**), gan gynnwys datgysylltu cymhleth y gwasanaethau digidol SLA.
- 53 Yn ein cyfweiliadau, nododd rhai arweinwyr gwasanaeth nad oeddent yn ymwybodol o raglen tymor hwy na strategaeth glinigol gyffredinol i ddatgysylltu gwasanaethau, a bod un wedi bod ar waith, dylid ei rannu'n eang, a byddai mewnbwn clinigol yn hanfodol. At amser ein gwaith maes, nid oedd unrhyw rogramme strategig y cytunwyd arno yn ei le i gefnogi'r dadrithiad oedd ar ôl. Cawsom wybod bod trafodaethau wedi dechrau ond roedd COVID-19 wedi effeithio ar y rhain, ond bod y gwaith hwnnw'n parhau. Y bwriad oedd cael p lan strategig regional yn enwedig o gwmpas Ysbyty Castell-nedd Port Talbot cyn gynted ag y bo'n ymarferol, a oedd yn achosi pryderon ar fin digwydd y byddai angen i CTMUHB gael gwared ar eu holl wasanaethau o ospital Castell-nedd Port Talbot H ar yr adeg honno erbyn mis Mawrth 2022, gan gynnwys brogaioleg, a gwasanaethau orthopaedeg.
- 54 Fel y cyfeirir ato ym mharagraff 23, mae cynllun datgysylltu ar gyfer 2022-23 wedi cael ei roi ar waith wedyn. Mae hyn yn nodi'r ffocws ar sawl SLAs corfforaethol a chlinigol, ac LTAs ac yn cefnogi'r broses ar gyfer CTMUHB i adael Castell Nedd Port Talbot H ospital erbyn 31 Mawrth 2023. Roedd gwasanaethau bron ac orthopedig yn feysydd blaenoriaeth ar gyfer chwarteri un a dau o 2022-23, gyda gwasanaethau'r fron bellach yn cael eu cadarnhau fel rhai sy'n cael eu darparu o fewn cyfleusterau CTMUHB. Nid ydym yn ymwybodol pa mor eang y rhannwyd y cynllun datgysylltu hfel y bu gyda staff gweithredol a chlinigol.
- 55 Rhoddodd yr adroddiad Archwilio Mewnol diweddar i CTMUHB ym mis Rhagfyr 2021 ar Wasanaethau Trosglwyddo Gwybodeg Pen-y-bont ar Ogwr sicrwydd cyfyngedig ar y cynnydd ar symud gwasanaethau digidol. Tynnodd yr adroddiad sylw ated yr angen am uwchraddio rhwydwaith sylweddol a buddsoddiad er mwyn trosglwyddo'r gwasanaethau yn effeithiol. Ar adeg yr adroddiad archwilio mewnol, tyma waachos busnes yn ei le ar gyfer adnoddau ychwanegol, fodd bynnag, ni dderbyniwyd unrhyw gyllid ychwanegol, ac roedd CTMUHB yn gorfod cymryd agwedd dactegol at y trosglwyddiad. Mae COVID-19 wedi effeithio ar gyflymder hyn, ond yn ddiweddar penodwyd CTMUHB ha yn rheolwr rhaglen bwrpasol ar gyfer elfen ddigidol y rhaglen daduniad i fwrw ymlaen â'r cynnydd yn y maes hwn.

Fel y cyfeirir ym mharagraff 23, bydd CTMUHB yn tynnu gwasanaethau digidol o Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe erbyn 31 Mawrth 2023 gyda'r TGCh SLA yn nodwedd allweddol o'r cynllun datgysylltu ar gyfer 2022-23. Fodd bynnag, mae pryderon wedi'u codi y bydd ystyriaethau ariannol yn effeithio ar y cyflymder a'r cynnydd y gellir ei wneud.

Gweithio'n rhanbarthol ehangach

Er bod y ffocws wedi bod ar ddatgysylltu gwasanaethau, efallai y bydd cyfleoedd i weithio'n rhanbarthol ehangach

- 56 Mae'r broses o drosglwyddo gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr wedi hoelio sylw'r ddau fwrdd iechyd ar ddatgysylltu gwasanaethau, fodd bynnag, wrth wneud hynny, efallai bod cyfleoedd ar gyfer gweithio rhanbarthol ehangach posib wedi'u methu.
- 57 Mae cyfleoedd ar gyfer newid strategol ehangach, trawsnewid a gweithio rhanbarthol posib wedi'u trafod yn JEG ond mae rhai yn teimlo bod y cyfleoedd yn gyfyngedig. Y rheswm am hyn yw nad yw llif cleifion naturiol rhwng Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe a CTMUHB. Yn hytrach, mae cleifion CT MUHB yn llifo i Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ac Swansea Bay cleifion UHB yn llifo i ac o Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda. Teimlir nad yw'n llifo yn rhwystro cyfleoedd i wireddu gweithio rhanbarthol rhwng CTM UHB a Swansea Bay UHB, fodd bynnag, nad wyf i ddweud y dylai'r ddau fwrdd iechyd fod yn hunanfodlon ar gyfeiriad teithio ei gilydd.
- 58 Yn ogystal â'r materion etifeddiaeth trosglwyddo, mae amrywiaeth o feysydd cynllunio strategol sy'n dod i'r amlwg wrth i'r ddau fwrdd h ealth geisio darparu eu clinical services plans. Ar adeg ein gwaith, roedd CTMUHB yn ymgymryd â gwaith i ddatblygu ei strategaeth glinigol hirdymor a fydd yn helpu i lunio darpariaeth gwasanaethau clinigol yn y dyfodol. Ar yr un pryd, roedd Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn ailedrych ar ei gynllun gwasanaeth clinigol a datblygu ei dair canolfan ragoriaeth sy'n canolbwyntio ar ei dri phrif safle ysbyty. Mae angen i'r mater o ddarpariaeth gwasanaethau a datgysylltu LTAs a SLA ymddangos yn y trafodaethau hyn gan fod goblygiadau clir. Fodd bynnag, mae lle i'r ddau fwrdd iechyd ystyried a oes cyfleoedd i gydweithio yn ehangach i gefnogi darparu strategaethau clinigol perthnasol yn ehangach.
- 59 Maereas ar gyfer gweithio rhanbarthol posib yn cynnwys gwasanaethau atoleg pa'r meddyg teulu o ut o hours service, lle mae gwasanaethau lleol yn wynebu heriau, er enghraifft, mewn perthynas â recriwtio, ac y gellid ei gyflwyno ar ôl troed rhanbarthol ehangach.

Atodiad 1

Ymateb rheolwyr i'n hargymhellion archwilio

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Grŵp Comisiynu a Contractio</p> <p>Sylwodd R1We ar graffu da gan y grŵp comisiynu a contractio. Fodd bynnag, roedd agenda sylweddol a oedd yn heriol i'w chynnwys yn yr amser cyfarfod penodedig ac roedd diffyg cynrychiolaeth weithredol a chlinigol. Dylai'r byrddau iechyd:</p> <ul style="list-style-type: none">• Adolygu'r amser a neilltuwyd i gyfarfodydd, neu adolygu cynnwys yr agenda i sicrhau bod eitemau'r agenda yn gallu cael digon o drafodaethau; a• Sicrhau aelodaeth briodol yn y grŵp fel bod materion gan staff gweithredol a chlinigol yn cael eu codi.	<p>Ar y pryd cynhaliwyd yr adolygiad roedd cryn dipyn o anghydweld yn cael ei weithio drwyddo yn ogystal â materion gweithredol/ cytundebol. Cynyddwyd amllder y cyfarfodydd o fisol i dair wythnosol er mwyn darparu ar gyfer yr agenda fawr. Mae'n ymddangos bod hyn wedi sefydlogi sy'n golygu bod yr agenda yn fwy hylaw ac yn y cyfarfod ar 11/10/22 roedd y grŵp yn ystyried dychwelyd yn ôl i gyfarfodydd misol neu gadw at dri wythnosol ond yn lleihau'r cyfarfod i 1 awr.</p>	<p>Tachwedd 2022</p>	<p>Pennaeth Comisiynu Strategol (SB) a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Trawsnewid (CTMUHB)</p>

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>Gwahoddir gwasanaethau i fynychu'r cyfarfodydd C&C i drafod rhoi'r gorau i roi'r gorau neu faterion gweithredol. Mae o leiaf 30 munud o'r cyfarfod wedi ei neilltuo i drafodaeth y gwasanaeth. Y gwasanaeth olaf i fynychu cyfarfod C&C oedd Patholeg ym mis Awst 2022.</p> <p>Mae aelodau C&C hefyd yn mynychu'r gwasanaeth i gyfarfodydd gwasanaeth ac yn adrodd yn ôl i C&C ar ganlyniadau'r cyfarfodydd. Oherwydd y swm sylweddol o SLAs sydd ar waith sy'n cwmpasu nifer o wasanaethau, byddai'n hynod heriol ennill cynrychiolaeth weithredol / glinigol ym mhob cyfarfod C&C ac nid yw mynychu'r</p>		

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>cyfarfodydd yn ddefnydd da o amser clinigol cydweithiwr. Mae pob gwasanaeth i gyfarfodydd gwasanaeth yn cynnwys staff gweithredol a chlinigol ac mae'n ymddangos bod y trefniant hwn yn gweithio.</p>		
<p>Goruchwyliaeth rhaglenni</p> <p>R2Up tan yn ddiweddar, ni fu cynllun ar gyfer datgysylltu gwasanaethau a goruchwyllo a chraffu ar lefel Bwrdd a Phwyllgor wedi bod yn ddiffygiol. Mae cynllun ar gyfer 2022-23 bellach ar waith ond mae'r broses oruchwyllo dal angen ei wella. Dylai'r byrddau iechyd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datblygu rhaglen gydag amserlenni clir ar gyfer datgysylltu gwasanaethau yn y dyfodol, lle bo hynny'n briodol, mae hynny'n mynd y tu hwnt i 2022-23. Mae 	<p>Mae'r cynllun datgysylltu ar gyfer 2022-23 yn ymgorffori cynllun yn y flwyddyn ariannol nesaf gan y cydnabyddir bod y rhan fwyaf o roi'r gorau i'r gorau yn y cam cynllunio o hyd a bod dyddiadau rhoi'r gorau i'w cytuno o hyd ar ôl i'r diwydrwydd dyladwy gael ei gwblhau.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ymarfer corff i'w wneud gyda'r holl wasanaethau i gategoriâu SLAs i'r 	<p>Ionawr 2023</p>	<p>Pennaeth Comisiynu Strategol (SB) a</p>

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>angen i'r rhaglen gael ei llywio gan gynlluniau gwasanaeth clinigol y bwrdd iechyd perthnasol a'i chyfleu yn y byrddau iechyd, gan gynnwys staff clinigol.</p> <ul style="list-style-type: none"> Defnyddiwch y cynllun i hwyluso monitro darpariaeth a chynyddu lefel goruchwyliaeth y rhaglen datgysylltu drwy strwythurau'r Bwrdd a'r Pwyllgor perthnasol o fewn y ddau fwrdd iechyd. 	<p>categoriâu canlynol gan y bydd hyn yn llywio cynllun gwaith dros y blynyddoedd nesaf:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dadrithiad tymor byr cyn diwedd Mawrth 2024 Cynllun i ddatgysylltu tymor canolig rhwng 2 ac uchafswm o 5 mlynedd Cynnal gwasanaeth hirdymor a pherthynas gytundebol rhwng y ddau Fwrdd Iechyd ar sail partneriaeth heb unrhyw fwrdd o ddatgysylltu Cynllun datgysylltu diwygiedig i'w lofnodi gan Joint Management Group sy'n cynnwys 	<p>Mawrth 2023</p> <p>Mawrth 2023</p>	<p>Chyfarwyddwr Cynorthwyol Trawsnewid (CTMUHB)</p> <p>Cyfarwyddwr Cynorthwyol Strategaeth (SB) a Chyfarwyddwr Cynorthwyol</p>

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	<p>rhaglen waith 5 mlynedd</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cynnydd yn erbyn y cynllun gwaith i'w adrodd drwy Bwyllgor Perfformiad a Chyllid SBU a thrwy Bwyllgor Perfformiad a Chyllid Cynllunio CTMUHB. Mae hyn ar waith – derbyniodd pwyllgor PPF ddiweddariad cynnydd llawn ar 25 Hydref 2022 a bydd yn parhau i dderbyn adroddiadau ar gyfnodau o 6 mis. 		Trawsnewid (CTMUHB)
<p>Asesiadau effaith</p> <p>R3 Nododd ein gwaith nad yw defnyddwyr gwasanaethau ac anghenion cleifion yn cael eu hasesu'n rheolaidd pan fydd amrywiadau</p>	Mae newidiadau mewn llif cleifion ac effaith ar gleifion yn cael sylw yn y gwaith papur rhoi'r gorau i'r gwaith ac mae bob amser yn cael	Tachwedd 2022	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Strategaeth (SB) a Chyfarwyddwr Cynorthwyol

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>i gytundebau yn cael eu gwneud, ac nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o'r defnydd o asesiadau effaith o ansawdd. Fe ddylai'r byrddau iechyd weithredu proses ar gyfer cynnal asesiadau effaith wrth wneud newidiadau i'r ffordd y mae gwasanaethau'n cael eu darparu i boblogaeth Pen-y-bont.</p>	<p>ei drafod fel rhan o'r trafodaethau datgysylltu. Mae Asesiadau Effaith Cydraddoldeb wedi dechrau cael eu cwblhau er mwyn rhoi'r gorau i'r SLAs Capasiti Clinigol yn NPTH gan y bydd y newidiadau'n effeithio ar lif cleifion a mynediad at wasanaethau. Fodd bynnag, nid oes digon o adnodd corfforaethol i gwblhau asesiad effaith manwl ar gyfer pob rhoi'r gorau i SLA ac yn y rhan fwyaf o achosion nid oes angen yr effaith gan nad oes newid yn llif y claf. Mae'r Cynghorau Iechyd Cymunedol yn cael eu diweddarau ar bob rhoi'r gorau ac mae ymgysylltu manwl yn cael ei wneud lle</p>		<p>Trawsnewid (CTMUHB)</p>

Argymhelliad	Ymateb rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	bydd newidiadau yn effeithio ar lif y cleifion.		
<p>Risgm anagement</p> <p>Nododd gwaith R4Our nad oedd unrhyw gysylltiad clir rhwng y cofrestrau risg sy'n cael eu rheoli gan y grŵp comisiynu a contractio i gofrestrau risg y bwrdd iechyd. Dylai'r byrddau iechyd ail-weld y broses rheoli risg sy'n gysylltiedig â'r pontio fel bod risgiau'n gysylltiedig ac yn cael eu hadlewyrchu yng nghofrestri risg corfforaethol bwrdd iechyd unigol.</p>	<p>Mae matrices risg clinigol wedi'i ddatblygu ac mae'n cael ei gwblhau fel rhan o'r broses datgysylltu. Amlygir y sgôr risg i Joint Management Group a Joint Executive Group drwy'r slidedeck. Fodd bynnag, mae angen adolygu'r gofrestr risg ar gyfer y rhaglen ac mae angen sicrhau cysylltiad cryfach rhwng y gofrestr risgiau ar gyfer y rhaglen a'r cofrestrau risg corfforaethol. Proses i'w datblygu yn amlinellu sut mae risgiau gwasanaeth yn gysylltiedig â chofrestrau risg CTMU a SBU.</p>	Mawrth 2023	Pennaeth Comisiynu Strategol (SB) a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Trawsnewid (CTMUHB)



Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan www.archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg.