



WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Adroddiad Archwilio Blynyddol 2012

Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr

Blwyddyn archwilio: 2011-12

Cyhoeddwyd: Rhagfyr 2012

Cyfeirnod y ddogfen: 636A2012

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr fel rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio a'r Datganiad o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol nac i unrhyw drydydd parti.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partion perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn drydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Lluniwyd yr adroddiad hwn gan Mike Usher, Dave Thomas, Mandy Townsend a Matthew Edwards ar ran Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	6
Archwiliad o gyfrifon 2011-12	6
Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau	7

Adroddiad manwl

Yr adroddiad hwn	10
Adran 1: Archwiliad o gyfrifon 2011-12	11
Fy nghyfrifoldebau	11
Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2011-12, er i mi dynnu sylw'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater wrth wneud hynny	12
Paratowyd datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn briodol ac roeddynt yn gywir ym mhob ffordd berthnasol	12
Roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol, er bod rhai meysydd i'w gwella	15
Roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli'n briodol ac yn gweithredu yn ôl y bwriad, er bod rhai gwendidau yn y systemau y mae angen i reolwyr weithredu arnynt	16
Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2011-12 gydag arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a thrwy ddulliau eraill	16

Adran 2: Mae'r trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau yn parhau i esblygu, ond mae angen cymryd camau pellach fel mater o frys mewn rhai meysydd allweddol

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd yn llwyddo i fantoli'r gyllideb erbyn diwedd 2012-13 ac mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn. Er bod cynlluniau yn mynd rhagddynt i newid gwasanaethau, ni ddatblygwyd cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau er mwyn cau'r bwlch ariannol yn llawn hyd yma	18
Amlygodd y broses ar gyfer pennu cyllideb 2012-13 heriau ariannol sylweddol, ond bu oedi wrth gwblhau'r broses, ac ni nodwyd digon o ostyngiadau cost i fantoli'r gyllideb	18
Ni chyflawnir y gostyngiadau cost gofynnol ac ar 31 Hydref 2012, roedd y Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg o £19 miliwn ar gyfer blwyddyn ariannol 2012-13, er bod elfen sylweddol o risg yn gysylltiedig â'r rhagamcan hwn	19
Mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn ac mae angen gwell cysylltiadau rhwng gwaith i gynllunio gwasanaethau, gwaith cynllunio ariannol, gwaith cynllunio'r gweithlu a gwaith cynllunio gallu ac adnoddau	20
Mae gwendidau o ran trefniadau llywodraethu a'r ffaith nad oes cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau yn golygu y gallai cynaliadwyedd y Bwrdd Iechyd yn y tymor canolig fod yn y fantol	21
Er gwaethaf rhai cryfderau, mae'r trefniadau rheolaeth fewnol yn dal i arddangos rhai gwendidau sylfaenol	21
Mae trefniadau da ar waith i gydymffurfio â chyfrinachedd data, ond mae angen atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer ategu ansawdd data, a pharhad busnes TGCh ac adfer mewn argyfwng er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl effeithiol	25
Mae angen atgyfnerthu gweithrediadau'r Bwrdd er mwyn gwella tryloywder a'r broses o gadw cofnodion ac ni all y Bwrdd Iechyd arddangos effeithiolrwydd yn llawn	26
Mae angen i strategaethau a phrosesau cynllunio ymdrin â'r pryder nad yw strwythurau gwasanaeth yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol, ac er gwaethaf ymdrechion sylweddol i ymgysylltu â rhanddeiliaid, mae hyn yn her sylweddol o hyd	28

Atgyfnerthwyd y trefniadau atebolrwydd o ran Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn ddiweddar ond mae angen adolygu'r gwahaniaethau sylweddol o ran cwmpas cyfrifoldebau'r Grwpiau a bydd angen ymdrechion penodol i bennu modelau effeithiol o arweinyddiaeth ac ymgysylltu clinigol	29
Mae angen atgyfnerthu gwybodaeth reoli er mwyn ategu trefniadau llywodraethu a sicrwydd effeithiol	31
Nid yw'r gwaith paru data fel rhan o'r Fenter Twyll Genedlaethol wedi canfod unrhyw achosion o dwyll na gwallau	32
Mae fy ngwaith perfformiad arall yn amlygu cynnydd cyfyngedig o ran materion sylweddol a etifeddwyd, y bydd yn anodd gwneud cynnydd mewn perthynas â hwy heb fwy o eglurder o ran sut y dylid trawsnewid gwasanaethau yn y tymor canolig, a chamau i roi newidiadau ar waith yn gyflymach gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol	32
Mae gwasanaethau gofal heb ei drefnu yn parhau o dan bwysau ac mae gwasanaethau cyflyrau cronig yn dameidiog o hyd ac nid ydynt wedi'u datblygu'n ddigonol: caiff cynnydd wrth roi dull gweithredu system gyfan ar waith ei lesteirio gan gymhlethdod strwythurau a phartneriaethau mewnol, diffyg ymgysylltu clinigol a phrinder cynlluniau wedi'u datblygu'n ddigonol ar gyfer rhoi model cynhwysfawr ar waith.	32
Er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddygon locwm i sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu, mae'r dull gweithredu presennol yn rhoi gwerth gwael am arian, mae'n golygu bod ansawdd gwasanaethau yn y fantol i raddau ac nid yw'n ymdrin â'r sefyllfa mewn ffordd strategol	34
Canfu fy ngwaith perfformiad dilynol fod cynnydd o ran rhoi argymhellion ar waith yn araf	34
Atodiadau	
Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Adroddiad Archwilio Blynyddol diwethaf	36
Ffi archwilio	37

Adroddiad cryno

Cyflwyniad

1. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau'r gwaith archwilio a wnaed gennyf ym Mwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yn ystod 2012.
2. Mae'r gwaith rwyf wedi'i wneud yn y Bwrdd Iechyd yn fy ngalluogi i gyflawni fy nghyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 (Deddf 2004) o ran archwilio cyfrifon a threfniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau.
3. Mae fy ngwaith archwilio wedi canolbwyntio ar flaenoriaethau strategol yn ogystal â'r risgiau ariannol a gweithredol sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd, ac sy'n berthnasol i'm cyfrifoldebau archwilio. Ceir rhagor o fanylion am yr agweddau penodol ar fy archwiliad yn yr adroddiadau ar wahân a gyhoeddwyd gennyf yn ystod y flwyddyn. Trafodir yr adroddiadau hyn, a chytunir ar eu cywirdeb ffeithiol gyda swyddogion ac fe'u cyflwynir i is-bwyllgor perthnasol y Bwrdd Iechyd. Mae'r adroddiadau a gyhoeddwyd gennyf i'w gweld yn [Atodiad 1](#).
4. Crynhoir y negeseuon allweddol o'm gwaith archwilio o dan y penawdau canlynol:
 - Archwiliad o gyfrifon 2011-12;
 - Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau.

Archwiliad o gyfrifon 2011-12

5. Rwyf wedi cyhoeddi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2011-12. Deuthum i'r casgliad fod datganiadau ariannol 2011-12 wedi'u paratoi i safon uchel. Roedd hwn yn gyflawniad sylweddol, o ystyried y gwaith ychwanegol yr oedd ei angen i baratoi'r datganiadau ariannol cyfunol.
6. Yn dilyn fy ngwaith archwilio ariannol, rwyf wedi tynnu sylw swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater. Ymhlith y rhain mae gwella prosesau i ategu'r sail dros gyfalafu costau staff, a datblygu rheolaethau a systemau mewnol i nodi gwerth elfennau o eiddo, offer a chyfarpar y prynwyd eitemau newydd yn eu lle a rhoi cyfrif amdanant.
7. Gyda chyfanswm gwariant o ryw £1.22 biliwn, llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2011-12, o ganlyniad i £17 miliwn o arian ychwanegol a ddarparwyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Hydref 2011, a nifer o gynlluniau arbedion anghylchol ac addasiadau cyfrifyddu technegol untro.
8. Deuthum hefyd i'r casgliadau canlynol:
 - paratowyd datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn briodol ac roeddent yn berthnasol gywir;
 - roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol, er bod rhai meysydd i'w gwella;

-
- roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli'n briodol ac yn gweithredu yn ôl y bwriad, er bod rhai gwendidau yn y systemau yr oedd angen i'r rheolwyr weithredu arnynt.

Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau

9. Fel sy'n ofynnol yn ôl statud, rwyf wedi adolygu trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau. Mae fy ngwaith mewn perthynas â'r Asesiad Strwythuredig wedi ystyried cadernid trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd a digonolrwydd ei fframwaith sicrwydd a'r amgylchedd rheolaeth fewnol. Cynhaliwyd adolygiadau archwilio perfformiad hefyd o feysydd penodol lle darperir gwasanaethau. Mae'r gwaith hwn wedi fy arwain at y casgliadau canlynol: Rwyf wedi dod i'r casgliad nad yw'r trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau yn gwbl effeithiol a bod angen cymryd camau pellach fel mater o frys mewn rhai meysydd allweddol.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd yn llwyddo i fantoli'r gyllideb erbyn diwedd 2012-13 ac mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn. Er bod cynlluniau yn mynd rhagddynt i newid gwasanaethau, ni ddatblygwyd cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau er mwyn cau'r bwch ariannol yn llawn hyd yma

10. Mae'r canfyddiadau allweddol sy'n deillio o'm hadolygiad o drefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd fel a ganlyn:
 - amlygodd y broses ar gyfer pennu cyllideb 2012-13 heriau ariannol sylweddol ond bu oedi wrth gwblhau'r broses, ac ni nodwyd digon o ostyngiadau cost i fantoli'r gyllideb;
 - ni chyflawnir y gostyngiadau cost gofynnol ac mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg o £19 miliwn ar ddiwedd 2012-13, er bod elfen sylweddol o risg yn gysylltiedig â'r rhagamcan hwn;
 - mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn ac mae angen gwell cysylltiadau rhwng gwaith i gynllunio gwasanaethau, gwaith cynllunio ariannol, gwaith cynllunio'r gweithlu a gwaith cynllunio gallu ac adnoddau.

Mae gwendidau o ran trefniadau llywodraethu a'r ffaith nad oes cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau yn golygu y gallai cynaliadwyedd y Bwrdd lechyd yn y tymor canolig fod yn y fantol

11. Er gwaethaf rhai cryfderau, mae'r trefniadau rheolaeth fewnol yn dal i arddangos rhai gwendidau sylfaenol, yn arbennig o ran sefydlu arfer yn y rheng flaen. Mae trefniadau da ar waith i gydymffurfio â chyfrinachedd data, ond mae angen atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer ategu ansawdd data, a pharhad busnes TGCh ac adfer mewn argyfwng er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl effeithiol. Mae angen atgyfnerthu gweithrediadau'r Bwrdd er mwyn gwella tryloywder a'r broses o gadw cofnodion ac ni all y Bwrdd lechyd arddangos ei effeithiolrwydd yn llawn. Mae angen i strategaethau a phrosesau cynllunio ymdrin â'r pryder nad yw rhai gwasanaethau yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol, ac er gwaethaf ymdrechion sylweddol i ymgysylltu â rhanddeiliaid allweddol, nid ydynt wedi hwyluso cynnydd bob amser. Atgyfnerthwyd y trefniadau atebolrwydd o ran Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn ddiweddar ond mae angen adolygu'r gwahaniaethau sylweddol o ran cwmpas cyfrifoldebau'r Grwpiau a bydd angen ymdrechion penodol i bennu modelau effeithiol o arweinyddiaeth ac ymgysylltu clinigol. Mae angen atgyfnerthu gwybodaeth reoli er mwyn sicrhau ei bod yn cwmpasu ehangder cyfrifoldebau'r Bwrdd lechyd, ei bod, fel rheol, yn cynnwys dangosyddion ansawdd i ategu trefniadau llywodraethu a sicrwydd effeithiol drwy ddarparu'r 'trionglu' angenrheidiol, a dyfnder. Nid yw fy ngwaith paru data fel rhan o'r Fenter Twyll Genedlaethol (NFI) wedi canfod unrhyw achosion o dwyll na gwallau.

Mae fy ngwaith perfformiad arall yn amlygu cynnydd cyfyngedig o ran materion sylweddol, y bydd yn anodd gwneud cynnydd mewn perthynas â hwy heb fwy o eglurder o ran sut y dylid trawsnewid gwasanaethau yn y tymor canolig, a chamau i roi newidiadau ar waith yn gyflymach gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol

12. Mae fy ngwaith perfformiad arall yn amlygu cynnydd cyfyngedig o ran datrys materion a etifeddwyd gan sefydliadau blaenorol, yn arbennig o ran darparu gwasanaethau a chyflawni gwelliant ar y rheng flaen. Deuthum ar draws rhai arwyddion pryderus hefyd nad yw'r patrwm presennol o ddarparu gwasanaethau yn glinigol gynaliadwy o ystyried y ffaith bod gwasanaethau meddygol yn dod yn fwy arbenigol. Deuthum i'r casgliad fod hyn yn cyfrannu at rai o'r anawsterau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu hwynebu wrth drawsnewid ei wasanaethau gofal heb ei drefnu ac wrth geisio penodi cyflogeion mwy parhaol yn lle meddygon locwm. Yn fwy penodol, nodais y canlynol:

- bod gwasanaethau gofal heb ei drefnu yn parhau o dan bwysau a bod gwasanaethau cyflyrau cronig yn dameidiog o hyd ac nad ydynt wedi'u datblygu'n ddigonol;
- bod cynnydd wrth roi dull gweithredu system gyfan ar waith yn cael ei lesteirio gan gymhlethdod strwythurau a phartneriaethau mewnol, diffyg ymgysylltu clinigol a phrinder cynlluniau wedi'u datblygu'n ddigonol ar gyfer rhoi model cynhwysfawr ar waith;

-
- er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddygon locwm i sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu, bod y dull gweithredu presennol yn rhoi gwerth gwael am arian, yn golygu bod ansawdd gwasanaethau yn y fantol i raddau ac nad yw'n ymdrin â'r sefyllfa mewn ffordd strategol;
 - bod fy ngwaith perfformiad dilynol wedi canfod mai araf fu'r cynnydd mewn perthynas ag arlwyu mewn ysbytai a gwireddu buddiannau contractau meddygon ymgynghorol.

Cytunwyd ar gywirdeb ffeithiol yr adroddiad hwn gyda'r Tîm Gweithredol

13. Cytunwyd ar gywirdeb ffeithiol yr adroddiad hwn gyda'r Prif Weithredwr a'r Tîm Gweithredol. Cyflwynwyd yr adroddiad drafft i'r cyd-Bwyllgor Ansawdd a Diogelwch ac Archwilio ar 20 Rhagfyr 2012 a chyfarfod dilynol o'r Bwrdd a rhoddir copi i bob aelod o'r Bwrdd Iechyd. Anogwn y Bwrdd Iechyd i gyhoeddi'r adroddiad hwn yn ehangach. Ar ôl iddo gael ei ystyried gan y Bwrdd, bydd yr adroddiad hefyd ar gael i'r cyhoedd (yn Gymraeg ac yn Saesneg) ar wefan Swyddfa Archwilio Cymru (www.wao.gov.uk).
14. Bydd y Bwrdd Iechyd yn datblygu ymateb ffurfiol i'r materion a godwyd yn yr adroddiad hwn. Bydd llawer o'r newidiadau i'r trefniadau llywodraethu a'r arferion gweithredol y mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n eu hystyried ar hyn o bryd yn helpu i ymdrin â'r materion a godwyd gennyf. Byddaf yn parhau i fonitro cynnydd yn ystod 2013 fel rhan o'm gwaith archwilio parhaus.
15. Hoffwn ddiolch o galon i staff ac aelodau'r Bwrdd Iechyd am eu cymorth a'u cydweithrediad yn ystod yr archwiliad.

Adroddiad manwl

Yr adroddiad hwn

16. Mae'r Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn i aelodau'r Bwrdd Iechyd yn nodi canfyddiadau allweddol y gwaith archwilio a wnaed gennyf rhwng mis Rhagfyr 2011 a mis Rhagfyr 2012.
17. Cyflawnir fy ngwaith yn y Bwrdd Iechyd mewn ymateb i'r gofynion a nodwyd yn Neddf 2004. Mae'r Ddeddf honno yn ei gwneud yn ofynnol i mi:
 - a) archwilio ac ardystio'r cyfrifon a gyflwynwyd i mi gan y Bwrdd Iechyd, a'u gosod gerbron y Cynulliad Cenedlaethol;
 - b) bodloni fy hun yr aed i'r gwariant y mae'r cyfrifon yn ymwneud ag ef yn gyfreithlon ac yn unol â'r awdurdodau sy'n ei lywodraethu;
 - c) bodloni fy hun bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau.
18. Mewn perthynas ag (c), rwyf wedi cael sicrwydd, neu fel arall, gan ddefnyddio'r ffynonellau tystiolaeth canlynol:
 - canlyniadau'r gwaith archwilio ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd;
 - gwaith a wnaed fel rhan o'm Hasesiad Strwythuredig diweddaraf o'r Bwrdd Iechyd, a archwiliodd y trefniadau ar gyfer rheolaeth ariannol, llywodraethu ac atebolrwydd a'r defnydd o adnoddau;
 - hunanasesiad y Bwrdd Iechyd yn erbyn modiwl Llywodraethu ac Atebolrwydd y Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru;
 - archwiliadau o berfformiad a gynhaliwyd yn y Bwrdd Iechyd;
 - canlyniadau gwaith cyrff adolygu allanol eraill, lle maent yn berthnasol i'm cyfrifoldebau;
 - gwaith arall, megis ymarferion paru data ac ardystio hawliadau a ffurflenni.
19. Rwyf wedi cyflwyno sawl adroddiad i'r Bwrdd Iechyd eleni. Mae'r negeseuon sydd wedi'u cynnwys yn yr Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn ar gyfer 2012 yn crynhoi'r materion a gyflwynwyd yn yr adroddiadau manylach hyn, y ceir rhestr ohonynt yn [Atodiad 1](#).
20. Ystyrir canfyddiadau fy ngwaith o dan y penawdau canlynol:
 - Archwiliad o gyfrifon 2011-12;
 - Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau.
21. Yn olaf, rhydd [Atodiad 2](#) yr amcangyfrif diweddaraf o'r ffi archwilio y bydd angen i mi ei chodi i dalu am gostau gwirioneddol fy ngwaith archwilio yn y Bwrdd Iechyd yn ystod 2012, ac mae'n dangos bod y ffi honno yn unol â'r ffi wreiddiol a nodwyd yn yr Amlinelliad o'r Archwiliad.

Adran 1: Archwiliad o gyfrifon 2011-12

22. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau fy archwiliad o ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2011-12. Mae'r sefydliad yn dangos ei berfformiad ariannol drwy'r datganiadau hyn ac yn nodi ei gostau gweithredu net, ei enillion a'i golledion cydnabyddedig, a'i lifau arian parod. Mae paratoi datganiadau ariannol sefydliad mewn ffordd amserol a chywir yn rhan hanfodol o'r broses o ddangos bod arian cyhoeddus yn cael ei warchod yn briodol.

Fy nghyfrifoldebau

- 23.** Wrth archwilio datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd, mae'n ofynnol i mi roi barn ar y canlynol:
- a ydynt yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd, a'i incwm a'i wariant ar gyfer y cyfnod dan sylw;
 - a ydynt yn rhydd o gamddatganiadau perthnasol - a achoswyd drwy dwyll neu wall;
 - a ydynt wedi'u paratoi yn unol â gofynion statudol ac unrhyw ofynion cymwys eraill ac yn cydymffurfio â'r holl ofynion perthnasol ar gyfer cyflwyno a datgelu cyfrifon;
 - a yw'r rhan honno o'r Adroddiad ar Gydabyddiaeth sydd i'w harchwilio wedi'i pharatoi'n briodol;
 - rheoleidd-dra'r gwariant a'r incwm.
- 24.** Wrth roi'r farn hon, rwyf wedi cydymffurfio â'r Cod Ymarfer Archwilio a'r Safonau Archwilio Rhyngwladol (ISAs).
- 25.** Wrth wneud y gwaith hwn, mae fy archwilwyr hefyd wedi ystyried digonolrwydd y canlynol:
- amgylchedd rheolaeth fewnol y Bwrdd Iechyd;
 - systemau ariannol ar gyfer llunio'r datganiadau ariannol.

Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2011-12, er i mi dynnu sylw'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater wrth wneud hynny

Paratowyd datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn briodol ac roeddent yn gywir ym mhob ffordd berthnasol

26. Cyflwynwyd y datganiadau ariannol drafft ar gyfer gofal iechyd a Chronfa Risg Cymru yn brydlon er mwyn bodloni terfyn amser Llywodraeth Cymru, sef 4 Mai 2012. Yn nodedig, ac am y tro cyntaf ers sefydlu'r Bwrdd Iechyd, cyflwynwyd y datganiadau ariannol cyfunol drafft (yn cynnwys y datganiadau ariannol ar gyfer gofal iechyd a Chronfa Risg Cymru) i ni hefyd erbyn y dyddiad cyflwyno. Roedd hwn yn gyflawniad sylweddol gan y Bwrdd Iechyd, o ystyried y gwaith ychwanegol yr oedd ei angen i baratoi'r datganiadau ariannol cyfunol.
27. Fe'u paratowyd oll i safon uchel ac fe'u hategwyd gan bapurau gwaith cynhwysfawr. Roedd tystiolaeth glir hefyd fod y datganiadau ariannol wedi bod yn destun prosesau sicrhau ansawdd mewnol.
28. Mae fy nhîm wedi parhau i weithio'n agos â staff cyllid y Bwrdd Iechyd drwy gydol y flwyddyn er mwyn sicrhau y caiff problemau posibl eu nodi a'u datrys mewn ffordd amserol. Ar ôl cwblhau'r archwiliad, gwnaethom hefyd gynnal sesiwn dysgu ôl-brosiect ar y cyd. Bydd hyn yn helpu i lywio ein gwaith cynllunio ar y cyd ar gyfer 2012-13.
29. Yn unol â Safon Archwilio Ryngwladol 260 (ISA 260), mae'n ofynnol i mi gyflwyno adroddiad ar faterion sy'n deillio o'm gwaith i'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu cyn i mi roi fy marn archwilio ar y datganiadau ariannol. Cyflwynodd fy Arweinydd Ymgysylltu ar gyfer yr Archwiliad Ariannol adroddiad ar y materion hyn i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd ar 7 Mehefin 2012.
30. Amlygodd fy adroddiad bod nifer o gamddatganiadau cyflwyniadol yn y datganiadau ariannol drafft wedi cael eu cywiro ers hynny gan reolwyr. Yn ystod y broses archwilio, nododd fy staff nifer o faterion, ac fe'u trafodwyd gyda rheolwyr y Bwrdd Iechyd. Roedd y rhain yn cynnwys diwygiadau i incwm amrywiol er mwyn sicrhau dosbarthiad priodol. Gostyngodd y gymhareb a gofnodwyd ar gyfer y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf yn erbyn canolrif cydnabyddiaeth y gweithlu o 9.59 i 7.81 gwaith, gan nad oedd canolrif cydnabyddiaeth y gweithlu wedi'i gyfrifo yn unol â chanllawiau diwygiedig a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru. Roedd rhwymedigaeth wrth gefn 'Costau Gofal Iechyd Parhaus' wedi'i gorddatgan £2.9 miliwn, gan fod y swm a ddatgelwyd hefyd yn cynnwys yr elfen ddarparu mewn camgymeriad. Mae [Arddangosyn 1](#) yn crynhoi'r materion allweddol eraill a nodwyd yn fy adroddiad ar 7 Mehefin.

Arddangosyn 1: Materion a nodwyd yn yr Adroddiad ar yr Archwiliad o Ddatganiadau Ariannol

Mater	Sylwadau'r archwilwyr
Datganiad Llywodraethu Blynyddol	<p>Bu oedi wrth i'r Bwrdd lechyd baratoi'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol (a ddisodlodd y Datganiad am Reolaeth Fewnol o 2011-12).</p> <p>Nid oedd y drafft cychwynnol ar gael tan 10 Mai 2012 a darparwyd drafft mwy cynhwysfawr ar 29 Mai 2012. Pan ddiweddarwyd y fersiwn drafft i sicrhau ei fod yn cydymffurfio â chanllawiau Trysorlys EM a Llywodraeth Cymru, roedd y datganiad terfynol yn rhy hir ac nid oedd yn ddigon eglur.</p> <p>Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu trefniadau i baratoi'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol ar gyfer 2012-13 a thu hwnt, gan sicrhau gwell amseroldeb a chydymffurfiaeth lawn â gofynion Llywodraeth Cymru.</p>
Cyflogau a gyfalefir	<p>Mae Safon Cyfrifyddu Rhyngwladol 16 (IAS 16) yn nodi y gellir cyfalafu costau cyflogeion sy'n deillio'n uniongyrchol o adeiladu neu gaffael eitem o eiddo, offer a chyfarpar, yn hytrach na'u cofnodi fel eitemau referniw, gan eu bod yn gostau cyfalaf y gellir eu priodoli'n uniongyrchol.</p> <p>Nid yw'r Bwrdd lechyd wedi gallu dangos y gellir priodoli £180,000 o gostau cyflogeion o fewn y cyfanswm o £1.57 miliwn yn uniongyrchol i asedau penodol ac felly ni allwn ddod i gasgliad llawn ynghylch priodoldeb cyfalafu'r costau hyn. Codwyd y mater hwn yn 2009-10 a 2010-11, ac mae'r Bwrdd lechyd wedi cadarnhau i ni ei fod yn dal i ddatblygu ei brosesau er mwyn dangos yn llawn bod costau wedi'u cyfalafu'n briodol.</p>
Dadgydnabod asedau	<p>Cymhwyswyd IAS 16 i bob un o gyrff y GIG ers 2009-10. Mae'n nodi'r gofynion cyfrifyddu penodol ar gyfer cydnabod a mesur asedau sefydlog (sef 'eiddo, offer a chyfarpar') yn y Datganiad o'r Sefyllfa Ariannol.</p> <p>Yn unol ag IAS 16, pan gaiff rhannau o asedau eu newid, mae angen didynnu unrhyw werth sy'n weddill mewn perthynas â'r asedau a newidiwyd o werthoedd yr eiddo (dadgydnabod) ac mae angen cydnabod unrhyw enillion neu golledion yn y cyfrif referniw.</p> <p>Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu trefniadau yn ystod y flwyddyn ond, yn gyffredin â byrddau ieuchyd eraill, mae'n dibynnu ar wybodaeth gan y Prisiwr Dosbarth i gydymffurfio'n llawn â'r safon hon. Cadarnhaodd y Bwrdd lechyd y bydd yn parhau i ymdrin â hyn yn 2012-13.</p>

Mater	Sylwadau'r archwilwyr
Datgeliadau 'Hutton' ar gyfer cyflogau canolrif	<p>Nid oedd datgeliad newydd 'Hutton' ar gyfer cyflogau canolrif yn cydymffurfio â chanllawiau Trysorlys EM na Llywodraeth Cymru. Mae'n amlwg o'r broses archwilio bod cyrff iechyd ledled Cymru wedi ceisio cymhwysu'r canllawiau hyn yn briodol mewn perthynas â'u hamgylchiadau unigol hwy. Fodd bynnag, ceir amrywiadau rhwng cyrff iechyd o ran sut y cyfrifir y datgeliadau hyn, sy'n ei gwneud hi'n anos llunio cymariaethau ystyrlon.</p> <p>Gofynnodd y Bwrdd Iechyd am arweiniad ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ar agweddau penodol ar y broses o gymhwysu'r canllawiau hyn. O ganlyniad, newidiwyd cymhareb y cyfarwyddwr â'r cyflog uchaf yn erbyn canolrif cydnabyddiaeth y gweithlu. Mae angen gwneud rhagor o waith yn 2012-13 i sicrhau cydymffurfiaeth â chanllawiau Trysorlys EM a Llywodraeth Cymru.</p>
Datgeliad y gyllideb gyfunol	<p>Bu oedi hefyd o ran paratoi Nodyn 31 'Cyllidebau Cyfunol' a gyflwynwyd i'w archwilio ar 25 Mai 2012, gan fod y Bwrdd Iechyd yn aros am wybodaeth gan sefydliadau partner.</p> <p>Rydym yn fodlon bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd pob cam rhesymol i gael gafael ar y wybodaeth gan Storfa Benthg Offer Cymunedol Conwy a Gwasanaethau Offer Cymunedol Sir Ddinbych yn gynnar yn ystod y broses o gynllunio'r datganiadau ariannol.</p>
Cofnodi segmentaidd	<p>O dan Safon Adrodd Ariannol Ryngwladol (IFRS) 8, mae'n ofynnol rhoi gwybodaeth ariannol 'segmentaidd' mewn cyfrifon a gyhoeddir, yn seiliedig ar y ffordd y caiff gwybodaeth ei chyflwyno'n rheolaidd i uwch reolwyr i ategu eu penderfyniadau.</p> <p>Yn unol â chanllawiau manylach gan Lywodraeth Cymru, lluniodd y Bwrdd Iechyd resymeg ysgrifenedig i ategu ei benderfyniad i ddatgelu dau segment busnes: Gofal Iechyd; a Chronfa Risg Cymru. Er ein bod yn fodlon ar y rhesymeg hon ar y cyfan, nodwn fod y Bwrdd Iechyd, yn wahanol i fyrddau iechyd eraill yng Nghymru, yn rhoi gwybodaeth i'w uwch reolwyr a gaiff ei dadansoddi gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Felly, os yw'n dymuno, gall y Bwrdd Iechyd roi gwybodaeth ychwanegol i'r sawl sy'n defnyddio ei gyfrifon cyhoeddus am weithgareddau pob un o'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol.</p>

31. Fel rhan o'm harchwiliad ariannol, gwneuthum hefyd gynnal yr adolygiadau canlynol:
- **Ffurflen Cyfrifon y Llywodraeth Gyfan** ar gyfer 2011-12 - Deuthum i'r casgliad fod y wybodaeth gyfunol parti i gontract yn gyson â sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd ar 31 Mawrth 2012, a bod y ffurflen wedi'i pharatoi i safon dda, yn unol â'r terfynau amser gofynnol ac yn unol â chyfarwyddiadau'r Trysorlys.
 - **Datganiadau Ariannol Cryno a'r Adroddiad Blynyddol** ar gyfer 2011-12 - Deuthum i'r casgliad fod y datganiadau cryno yn gyson â'r datganiadau llawn a bod yr Adroddiad Blynyddol llawn yn cydymffurfio i raddau helaeth â chanllawiau Llywodraeth Cymru.

-
- **Archwiliad o'r broses o drosglwyddo asedau a rhwymedigaethau i Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru** - Sefydlwyd Partneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP) ar 1 Ebrill 2011 i reoli a darparu cydwasanaethau i'r GIG yng Nghymru, gan weithredu fel sefydliad rhithwir. Ar 1 Mehefin 2012, trosglwyddodd swyddogaethau'r NWSSP i Ymddiriedolaeth GIG Felindre fel corff cartref a throsglwyddwyd yr asedau a'r rhwymedigaethau a oedd yn gysylltiedig â swyddogaethau'r cydwasanaethau (a gyflawnwyd cyn hynny ar ran sefydliad rhithwir yr NWSSP gan gyrff unigol y GIG ledled Cymru) o'r cyrff hyn i'r NWSSP. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ffurflenni S1 ac S2 yn nodi gwerth yr asedau a'r rhwymedigaethau a drosglwyddwyd. Ar 26 Hydref 2012, deuthum i'r casgliad nad oedd unrhyw beth wedi codi i awgrymu nad oedd y wybodaeth ar y ffurflenni yn gyson â chofnodion cyfrifyddu'r Bwrdd Iechyd.
32. Paratowyd datganiadau ariannol Elusennol drafft y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2011-12 ym mis Mai 2012, gryn dipyn yn gynharach na blynnyddoedd blaenorol. Er ein bod wedi dod ar draws rhai anawsterau ac achosion o oedi wrth gytuno ar rai agweddau ar y datganiadau ariannol Elusennol, roedd eu paratoi'n gynharach yn gyflawniad sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Roedd hyn yn arbennig o wir o ystyried y gwaith ychwanegol sylweddol a wnaed yn ystod y flwyddyn i uno'r cronfeydd elusennol, y portffolios buddsoddi a'r systemau ariannol blaenorol yn effeithiol. Rhoddais farn ddiamod ar y datganiadau ariannol Elusennol ar 25 Gorffennaf 2012.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol, er bod rhai meysydd i'w gwella

33. Mae fy ngwaith archwilio ariannol yn canolbwyntio'n bennaf ar gywirdeb y datganiadau ariannol, gan adolygu'r amgylchedd rheolaeth fewnol i asesu pa un a yw'n rhoi sicrwydd nad yw'r datganiadau ariannol yn cynnwys camddatganiadau perthnasol. Ni nodwyd unrhyw wendidau perthnasol yn eich amgylchedd rheolaeth fewnol.
34. Nodwyd y canlynol gan y gwasanaeth Archwilio Mewnol: Gellir rhoi sicrwydd digonol bod system rheolaeth fewnol gadarn ar waith ar y cyfan, a gynlluniwyd i gyflawni amcanion y sefydliad, a bod rheolaethau yn cael eu cymhwyso'n gyson ar y cyfan. Fodd bynnag, mae rhai gwendidau yng nghynllun rheolaethau neu'r ffaith na chânt eu cymhwyso'n gyson yn peri risg i'r broses o gyflawni amcanion penodol.
35. Er bod y gwasanaeth Archwilio Mewnol wedi cyflwyno nifer o adroddiadau 'sicrwydd cyfyngedig' a 'dim sicrwydd' yn ystod 2011-12, nodwyd ganddo fod ei adolygiad o systemau ariannol allweddol yn cadarnhau bod system rheolaeth ariannol fewnol gadarn ar waith.
36. Cadarnhaodd fy adolygiad o'r gwasanaeth Archwilio mewnol bod gwasanaeth effeithiol yn cael ei ddarparu sy'n cydymffurfio'n llawn â naw o'r 10 Safon Archwilio Mewnol ar gyfer y GIG. Nodais gyfleoedd i wella ei drefniadau rheoli a darparu gwasanaethau ymhellach yn 2012-13 a thu hwnt wrth i'r Cydwasanaeth newydd ar gyfer Cymru gyfan ddatblygu. Yn benodol:

-
- er bod y gwasanaeth Archwilio Mewnol yn cyrraedd yr holl safonau sefydliadol rhagnodedig a bod digon o staff ac adnoddau ar gael ar ei gyfer, hyd yma nid oes unrhyw broses ffurfiol ar waith ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus;
 - cyrhaeddodd y gwasanaeth Archwilio Mewnol bedair o'r pum safon weithredol ragnodedig, ond o ganlyniad i'r newid yn y ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu, nid oedd Llawlyfr Archwilio Mewnol wedi'i ddogfennu ar gael.

Roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli'n briodol ac yn gweithredu yn ôl y bwriad, er bod rhai gwendidau yn y systemau y mae angen i reolwyr weithredu arnynt

- 37.** Ni nodais unrhyw wendidau perthnasol yn systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd a fyddai'n effeithio ar fy marn. Roedd nifer o faterion manwl yn codi o'm gwaith archwilio ariannol a chyflwynwyd adroddiad arnynt i'r Pwyllgor Archwilio ym mis Medi 2012.
- 38.** Yn arbennig, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud nifer sylweddol o ordaliadau cyflogres i gyflogeion yn ystod y flwyddyn o hyd (cyn-gyflogeion a chyflogeion presennol). Cadarnhaodd adran y gyflogres mai'r prif reswm am hyn oedd nad oedd adrannau yn rhoi gwybod i dîm y gyflogres am newidiadau staffio mewn da bryd. Mewn rhai achosion, nid oedd tîm y gyflogres yn cael gwybod tan ar ôl i'r cyflogai adael.
- 39.** Caiff gordaliadau mewn perthynas â'r gyflogres eu monitro'n rheolaidd gan reolwyr y Bwrdd Iechyd a chyflwynir adroddiad i'r Pwyllgor Archwilio. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi gwybod i'r Pwyllgor Archwilio ei fod yn gweithio gyda'r NWSSP mewn ffordd ragweithiol i ddatrys y problemau sy'n arwain at ordaliadau mewn perthynas â'r gyflogres a'i fod yn anelu at leihau unrhyw gyfnodau ad-dalu.
- 40.** Nododd y gwasanaeth Archwilio Mewnol hefyd nifer o wendidau mewn systemau y mae angen i reolwyr gymryd camau parhaus mewn perthynas â hwy. Datblygwyd cynlluniau gweithredu er mwyn gwella'r gwendidau rheoli a nodwyd yn yr adroddiadau hyn, ac mae'r Pwyllgor Archwilio yn craffu'n rheolaidd ar y cynnydd a wneir.

Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2011-12 gydag arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a thrwy ddulliau eraill

- 41.** Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd ei ddyletswydd statudol i fantoli'r gyllideb ar gyfer 2011-12 er gwaethaf pwysau ariannol sylweddol. Ar gyfer blwyddyn ariannol 2011-12, aeth y Bwrdd Iechyd i wariant net o £1.219,424 biliwn yn erbyn ei derfyn adnoddau. Ei derfyn adnoddau terfynol oedd £1.219,499 biliwn.

-
- 42.** Dyrannodd Llywodraeth Cymru arian ychwanegol i bob un o gyrff y GIG ledled Cymru, a chafodd y Bwrdd Iechyd £17 miliwn o gymorth strwythurol ychwanegol ym mis Hydref 2011, er gwaethaf y ffaith ei fod wedi rhagweld yn gyson y byddai'n llwyddo i fantoli'r gyllideb drwy gydol y flwyddyn. Hefyd, rhoddodd y Bwrdd Iechyd nifer o gynlluniau arbedion anghylchol ar waith a gwnaeth nifer o addasiadau cyfrifyddu technegol untro er mwyn mantoli'r gyllideb. Fodd bynnag, yn wahanol i nifer o fyrddau Iechyd eraill ledled Cymru, ni fu'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio arian o 2012-13 fel 'broceriaeth' hwyr ychwanegol i'w helpu i gyflawni ei dargedau ariannol ar gyfer 2011-12.

Adran 2: Mae'r trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau yn parhau i esblygu, ond mae angen cymryd camau pellach fel mater o frys mewn rhai meysydd allweddol

- 43.** Mae gofyniad statudol arnaf i fodloni fy hun bod gan gyrrff y GIG drefniadau cywir ar waith i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio eu hadnoddau. Rwyf wedi gwneud amrywiaeth o waith archwilio perfformiad yn y Bwrdd Iechyd dros y 12 mis diwethaf i'm helpu i gyflawni'r cyfrifoldeb hwnnw. Mae'r gwaith hwn wedi cynnwys:
- adolygu trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y cynnydd sy'n cael ei wneud i gyflawni cynlluniau arbed costau a'u cyfraniad at y broses o fantoli'r gyllideb;
 - asesu effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd drwy fy ngwaith mewn perthynas â'r Asesiad Strwythuredig gyda phwyslais penodol ar gadernid fframwaith sicrwydd cyffredinol y Bwrdd a'r amgylchedd rheolaeth fewnol;
 - gwaith defnydd penodol o adnoddau mewn perthynas â chynllunio'r gweithlu, gwybodaeth rheoli, staffio wardiau ac ymgysylltu â rhanddeiliaid;
 - asesu'r cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i wneud wrth ymdrin â'r materion a nodwyd gan waith archwilio blaenorol ar wasanaethau mamolaeth.
- 44.** Rwyf wedi dod i'r casgliad nad yw'r trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau yn gwbl effeithiol a bod angen cymryd camau pellach fel mater o frys mewn rhai meysydd allweddol. Crynhoir prif ganfyddiadau'r gwaith hwn o dan y penawdau canlynol.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd yn llwyddo i fantoli'r gyllideb erbyn diwedd 2012-13 ac mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn. Er bod cynlluniau yn mynd rhagddynt i newid gwasanaethau, ni ddatblygwyd cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau er mwyn cau'r bwlch ariannol yn llawn hyd yma

Amlygodd y broses ar gyfer pennu cyllideb 2012-13 heriau ariannol sylweddol, ond bu oedi wrth gwblhau'r broses, ac ni nodwyd digon o ostyngiadau cost i fantoli'r gyllideb

- 45.** Nododd y Bwrdd Iechyd yn ei Gyllideb Incwm a Gwariant Blynyddol ar gyfer 2012-13 fod angen Cynllun Gweithredol clir er mwyn ymateb i'r pwysau ariannol sylweddol, gan gynnwys newidiadau strategol i ategu'r mesurau rheoli ariannol a'r mesurau rheoli gwasanaethau. O ganlyniad, bydd angen i gynlluniau ar gyfer y dyfodol ganolbwyntio fwyfwy ar y meysydd anos lle gellir gwneud arbedion parhaus: lleihau costau drwy ddiwygio ac ad-drefnu gwasanaethau.

-
- 46.** Oherwydd datblygiadau mewn perthynas â Chynllun Gweithredol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2012-13 gan gynnwys yr angen i nodi gostyngiadau cost digonol i fantoli'r gyllideb, mabwysiadwyd cyllideb interim ar gyfer mis Ebrill 2012. Cymeradwywyd cynllun ariannol drafft dilynol 2012-13 gan y Bwrdd Iechyd ym mis Mai 2012, bron i ddeufis llawn ar ôl dechrau'r flwyddyn ariannol y mae'n cyfeirio ati. Er gwaethaf hyn, bu cryn oedi cyn i ddeiliaid cyllidebau dderbyn eu cyllidebau, ac yn anarferol mewn sawl achos, dim ond gyda chafeatau y gwnaethant hynny. Mae hyn yn anghyffredin iawn ac yn tansellio'r broses cynllunio a chyllidebu.
- 47.** Amlygodd cynlluniau ariannol 2012-13 y ffaith bod angen gweithredu ar frys er mwyn llunio cynllun ariannol cytbwys ar gyfer y flwyddyn. Nodwyd bwlch ariannol cychwynnol o £90.3 miliwn (gan gynnwys £17 miliwn o arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru), a ddiwygiwyd wedi hynny i £64.6 miliwn. Er bod cynlluniau arbed wedi'u nodi i reoli'r sefyllfa, ar y pryd nid oeddent yn cynnwys cynlluniau clir i ddangos sut y câi'r diffyg ei unioni.

Ni chyflawnir y gostyngiadau cost gofynnol ac ar 31 Hydref 2012, roedd y Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg o £19 miliwn ar gyfer blwyddyn ariannol 2012-13, er bod elfen sylweddol o risg yn gysylltiedig â'r rhagamcan hwn

- 48.** Nododd adroddiadau cyllid misol y Bwrdd Iechyd yn ystod 2012-13 yn gyson bod angen gweithredu ar frys i roi sicrwydd y byddai'n llwyddo i fantoli'r gyllideb ac aros o fewn ei derfyn adnoddau. Nododd yr adroddiadau hefyd fod risg sylweddol yn gysylltiedig â'r gweithredu'r cynllun ariannol.
- 49.** O fis Hydref 2012 ymlaen, cadarnhaodd yr adroddiadau cyllid ragamcan o ddiffyg o £19 miliwn ar ddiwedd y flwyddyn, gyda'r senarios achos gorau a gwaethaf yn amrywio o £10 miliwn i £27 miliwn. Ar ddiwedd mis Hydref 2012, dim ond £15.6 miliwn (56.9 y cant) o'r £27.4 miliwn o arbedion y proffiliwyd y caent eu cyflawni erbyn yr adeg honno yn ystod y flwyddyn a oedd wedi'i gyflawni yn erbyn y gyllideb wreiddiol ar gyfer y flwyddyn hyd hynny. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod angen gweithredu ar frys er mwyn sicrhau y caiff cynlluniau arbed eu datblygu a'u cyflymu er mwyn cyflawni'r arbedion gofynnol.
- 50.** Wrth gyfrifo'r diffyg a ragwelwyd ar gyfer y flwyddyn, sef £19 miliwn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud nifer o ragdybiaethau risg uchel gan gynnwys y bydd yn cyflawni £28.2 miliwn o arbedion, yn rhoi mesurau galw cynyddol a gweithdroi ("turnaround") gwerth £7.8 miliwn ar waith ac yn defnyddio £15 miliwn o gronfeydd wrth gefn a chronfeydd arloesi a gadwyd yn ganolog. Bydd hefyd angen iddo reoli pwysau cost eraill yn effeithiol, gan gynnwys staff locwm ac asiantaeth, a chyffuriau. O ystyried hyn, a'r llithriad sylweddol wrth gyflawni cynlluniau arbed, nid yw'r diffyg cyfredol a gofnodwyd yn annisgwyl ac mae elfen sylweddol o risg yn gysylltiedig â'r diffyg a ragwelwyd o £19 miliwn.

-
- 51.** Gwneir cryn ymdrech i nodi gostyngiadau cost pellach. Mae Bwrdd y Rhaglen Gyflawni, a sefydlwyd i helpu rheolwyr i roi cynlluniau arbed ar waith, yn cynnal cyfarfodydd adolygu perfformiad rheolaidd gyda Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac Adrannau Corfforaethol. Hefyd, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd rôl Gweithdroi ("Turnaround") ar gyfer un o'i Gyfarwyddwyr Gweithredol o 8 Hydref 2012 er mwyn canolbwyntio ymdrechion y Bwrdd Iechyd ar nodi cyfleoedd i nodi camau adfer ychwanegol a'u rhoi ar waith. Cydnabyddir bod gweithdroi yn gyfrifoldeb i'r tîm gweithredol cyfan, a bwriad y rôl yw 'bwrw goleuni' neu herio'n fewnol; h.y. newid diwylliant drwy'r sefydliad, yn hytrach na rhoi rhaglen benodol ar waith. Fel y cyfryw, caiff y swyddogaeth gweithdroi ei chynnwys fel rhan o drefniadau rheoli perfformiad drwy Fwrdd y Rhaglen Gyflawni, ac nid tîm ar wahân mohono. Gyda'r heriau ariannol y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu, mae'n amlwg bod angen swyddogaeth gweithdroi o'r fath. Fodd bynnag, mae amheuon ynghylch cynaliadwyedd y trefniadau cyfredol sydd ar waith gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwaith gweithdroi ac mae angen clir i roi swyddogaeth gweithdroi mwy parhaol ar waith. Lle bu gwaith Gweithdroi yn llwyddiannus mewn rhannau eraill o'r DU, llwyddodd timau ychwanegol penodedig i gyflawni lefelau is o arbedion er mwyn sicrhau cydbwysedd o ran gwasanaethau a mantoli'r gyllideb. Ond, mae'n bosibl na fydd yn bosibl mesur y gwir effaith tan 2013, ac mae'r broblem ariannol yn fawr, ar lefel o tua 10 y cant o wariant darparwyr. Nid gweithdroi ar ei ben ei hun yw'r ateb cyfan, gan fod angen ymdrin â phroblemau o ran cynaliadwyedd gwasanaethau hefyd.
- 52.** Paratôdd y Bwrdd Iechyd Gynllun Adfer Ariannol ym mis Hydref 2012, yn nodi ei ymrwymiad a'i ddull gweithredu ar gyfer adfer y sefyllfa ariannol anodd. Roedd y cynllun yn cynnwys rheoli perfformiad y Grwpiau Rhaglenni Clinigol a'r Adrannau Corfforaethol gyda mwy o ffocws ar ganlyniadau ariannol. Gall rhai o'r cyfleoedd sydd ar gael i'r sefydliad cyfan helpu i wella sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn 2012-13, ond bydd eraill yn cymryd mwy o amser i'w gweithredu.

Mae'r sefyllfa ariannol tymor canolig yn anodd iawn ac mae angen gwell cysylltiadau rhwng gwaith i gynllunio gwasanaethau, gwaith cynllunio ariannol, gwaith cynllunio'r gweithlu a gwaith cynllunio gallu ac adnoddau

- 53.** Fel yr hysbyswyd y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ym mis Hydref 2012, mae rhagamcan ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2013-14 a thu hwnt yn amlygu heriau nas gwelwyd eu tebyg o'r blaen a fydd yn gofyn am newidiadau sylweddol i wasanaethau er mwyn sicrhau y gellir mantoli'r gyllideb yn y dyfodol. Mae'r Cynllun Ariannol Tymor Canolig hyd at 2015-16 yn rhagweld bwlch ariannol o £102.9 miliwn (8.9 y cant o'r gwariant gweithredol) ar gyfer 2013-14, gan gynyddu i £176.4 miliwn (15.4 y cant o'r gwariant gweithredol) erbyn 2015-16. Mae'r ffigurau hyn yn arwydd clir nad yw model gwasanaeth presennol y Bwrdd Iechyd yn ariannol gynaliadwy, a bod angen camau gweithredu brys i symud y sefydliad i sefyllfa ariannol mwy sefydlog.

-
54. Fel un o'r heriau nesaf sy'n ei wynebu, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ymgymryd â gwaith pellach i integreiddio cynlluniau gwasanaeth, cynlluniau'r gweithlu a chynlluniau ariannol yn llawn a'u rhoi ar waith. Er bod y Cynllun Gweithredol yn cyfeirio at ddull gweithredu integredig, mewn gwirionedd, ni chaiff cynlluniau unigol bob amser eu hintegreiddio'n llawn ac nid ydynt bob amser yn fforddiadwy. At hynny, mae angen ystyried goblygiadau ariannol newidiadau i wasanaethau a blaenoriaethau a'u cynnwys yn y Cynllun Gweithredol ar gam cynnar, gydag asesiad clir bod y cynlluniau arfaethedig yn fforddiadwy.
55. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod yr angen i newid, a nododd yn ei Gynllun Adfer Ariannol a gyhoeddwyd ym mis Hydref 2012 ei fod yn datblygu camau gweithredu ychwanegol i drawsnewid gwasanaethau a fydd yn lleihau gwariant o 2013-14 a thu hwnt. Mae'r amserlen ar gyfer rhoi'r camau trawsnewid ar waith yn uchelgeisiol, o ystyried y pwysau ariannol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd. Er mwyn i'r Bwrdd Iechyd lwyddo, ac osgoi ailadrodd y pwysau ariannol sylweddol a wynebwyd yn 2012-13, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddarparu cyfeiriad clir o ran blaenoriaethau gwasanaeth, gan gydnabod y bydd angen dadfuddsoddi mewn rhai meysydd a gwella effeithlonrwydd mewn meysydd eraill. Bydd darparu sail newydd i'r gyllideb yn y fath fodd yn rhoi cyfeiriad clir i'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac adrannau, gan eu galluogi i ganolbwyntio eu hymdrechion ar gyflawni targedau lleihau costau mwy realistig.
56. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd hefyd baratoi a chymeradwyo cynlluniau gwasanaeth a chynlluniau ariannol cynaliadwy cyn dechrau blwyddyn ariannol 2013-14. Bydd angen hefyd i'r cynlluniau ddangos yn glir sut y caiff pwysau ariannol eu rheoli a sut yr ymdrinnir â hwy.

Mae gwendidau o ran trefniadau llywodraethu a'r ffaith nad oes cynllun cynhwysfawr i ddiwygio'r broses o ddarparu gwasanaethau yn golygu y gallai cynaliadwyedd y Bwrdd Iechyd yn y tymor canolig fod yn y fantol

Er gwaethaf rhai cryfderau, mae'r trefniadau rheolaeth fewnol yn dal i arddangos rhai gwendidau sylfaenol

57. Mae safonau uchel o lywodraethu ac atebolrwydd yn ofynion hanfodol wrth ddangos y gwarchodir arian cyhoeddus yn effeithiol ac y defnyddir adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus. Fel rhan o'm gwaith ar yr asesiad strwythuredig, adolygodd fy nhîm archwilio'r amgylchedd rheolaeth fewnol, er mwyn sicrhau y gellir arddangos trefniadau llywodraethu da ar draws amrywiaeth eang o feysydd allweddol.

58. O'r cychwyn cyntaf, rhoddodd y Bwrdd Iechyd drefniadau cadarn ar waith i hyrwyddo cywirdeb a phriodoldeb, gan gynnwys cyflwyno polisïau gwrth-dwyll a pholisïau chwythu'r chwiban. Bellach caiff y gwasanaeth Archwilio Mewnol ei ddarparu gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (NWSSP), ac mae'n cydymffurfio ymhob ffordd berthnasol â Safonau Archwilio Mewnol y GIG yng Nghymru, er y byddai mwy o brofion o'r trefniadau ar lefel Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn ddymunol. Caiff cydymffurfiaeth â chontractau gofal sylfaenol y GIG ei phrofi drwy weithdrefnau gwirio ôl-daliadau mewn perthynas â meddygon teulu, a gafodd eu hehangu i Wasanaethau Optegol Cyffredinol yn 2012. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n dechrau ar raglen gynlluniedig i ehangu'r gweithdrefnau gwirio ôl-daliadau i gynnwys contractau Fferyllol a Deintyddol Cymunedol.
59. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu mewn nifer o feysydd, mae angen adolygu meysydd eraill yn barhaus er mwyn sicrhau eu bod yn gweithredu yn ôl y bwriad a'u bod yn gynaliadwy. Yn yr asesiadau strwythuredig a gynhaliwyd gennyf yn ystod blynyddoedd blaenorol, nodais nifer o feysydd lle roedd angen i'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei drefniadau. Ceir crynodeb o'r cynnydd yn erbyn y meysydd hyn yn [Arddangosyn 2](#).

Arddangosyn 2: Cynnydd yn erbyn y meysydd i'w gwella o Asesiadau Strwythuredig blaenorol

Maes i'w atgyfnerthu a nodwyd o dan Asesiadau Strwythuredig blaenorol	Cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd
<p><i>Mae trefniadau Rheoli Risg yn aeddfedu, ond nid yw'r cysylltiadau wedi ymsefydlu'n llwyr eto (2011)</i></p>	<p>Roedd y Bwrdd Iechyd wedi datblygu polisïau a gweithdrefnau rheoli risg sy'n seiliedig ar arfer gorau, ond yn 2011 cafwyd gennym nad oedd y polisïau a'r gweithdrefnau hyn wedi ymsefydlu'n llwyr o fewn gwasanaethau rheng flaen, ac na lwyddwyd i lenwi swyddi allweddol i ategu trefniadau rheoli risg yn llawn. Yn 2012, gwnaed cynnydd pellach, wrth i swyddi gael eu llenwi a chysylltiadau eu sefydlu o fewn strwythurau Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Fodd bynnag, mae'r systemau papur a etifeddwyd ar gyfer asesu risg a chofnodi digwyddiadau yn weithredol o hyd mewn dau o'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol, ac ni ddisgwylir iddynt gael eu "terfynu" tan ddiwedd 2012. Mae hyn yn golygu nad yw'r risgiau mewn dau o'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol hanfodol yn cael eu rheoli mewn ffordd gyson ar draws y Bwrdd Iechyd.</p>

Maes i'w atgyfnerthu a nodwyd o dan Aseidiadau Strwythuredig blaenorol

Er bod trefniadau archwilio clinigol gweithredol wedi'u cynllunio ac yn cael eu rhoi ar waith, nid ydynt yn rhan effeithiol o fframwaith sicrwydd y Bwrdd Iechyd eto (2011)

Mae cyfleoedd i ddatblygu a gwella'r Fframwaith Sicrwydd ymhellach (2011)

Cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd

Prin fu'r cynnydd wrth gysylltu gwaith archwilio clinigol â risg a strategaeth y bwrdd iechyd. Mae'r Archwiliadau Clinigol Cenedlaethol 'gofynnol' yn cael eu cynnal yn gyffredinol, a cheir tystiolaeth o archwiliadau a ysgogwyd gan feysydd o risg neu bryder hysbys yn 2012, ac ystyriodd y Pwyllgor Archwilio restr o archwiliadau clinigol yn 2012. Fodd bynnag, mae strategaeth archwilio clinigol strwythuredig, ffurfiol sy'n gysylltiedig â strategaeth y Bwrdd Iechyd, effeithiolrwydd clinigol ac anghenion a nodwyd yn ffurfiol (yn hytrach na buddiannau clinigwyr unigol) yn parhau yn fwch.

Nid yw fframwaith sicrwydd y Bwrdd Iechyd yn aeddfed eto, gan nad yw'r systemau sy'n sail iddo wedi ymsefydlu'n llwyr o fewn gwasanaethau rheng flaen. Ceir dogfen fframwaith sicrwydd, sy'n cysylltu rheolaethau, strategaethau a risgiau allweddol, ond nid oes digon o dystiolaeth bod effeithiolrwydd rheolaethau yn cael ei brofi, er enghraifft:

- mae ôl-gronid o ran adolygu digwyddiadau a methiant rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol i ddefnyddio'r system DATIX newydd yn golygu bod perygl y gellid methu dysgu o ddigwyddiadau clinigol;
- sicrwydd cyfyngedig yn deillio o brofion y gwasanaeth Archwilio Mewnol o drefniadau llywodraethu Grwpiau Rhaglenni Clinigol a dim ond dau o'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol a gaiff eu profi bob blwyddyn.

Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu adnodd da i brofi cydymffurfiaeth â safonau gofal iechyd, sy'n defnyddio 'Siambrau sêr'¹ ar gyfer safonau Gofal Iechyd, ac yn cynnwys cyfraniad gan y gwasanaeth Archwilio Mewnol er mwyn rhoi sicrwydd ychwanegol.

¹ 'Siambrau Sêr' - mae'r tîm gweithredol ac aelodau annibynnol yn herio ac yn profi'r dystiolaeth a ddarparwyd yn yr hunanasesiad sefydliadol o'r safonau Gofal Iechyd. Darparodd y gwasanaeth Archwilio Mewnol gryn sicrwydd mewn perthynas â'r broses hon.

Maes i'w atgyfnerthu a nodwyd o dan Aseidiadau Strwythuredig blaenorol	Cynnydd a wnaed gan y Bwrdd Iechyd
<p><i>Erys bylchau o ran trefniadau llywodraethu a rheoli gwybodaeth y Bwrdd Iechyd, yn enwedig ar lefel strategol (2011)</i></p>	<p>Mae trefniadau rheoli a llywodraethu gwybodaeth bellach yn datblygu'n gyflym yn dilyn dechrau araf. TGCh mae trefniadau yn dechrau aeddfedu drwy strwythurau a threfniadau newydd, er na lwyddwyd i lenwi rhai swyddi ar haenau is eto, ac mae systemau hen ffasiwn a etifeddwyd yn llesteirio'r broses integreiddio mewn rhai gwasanaethau rheng flaen.</p>
<p><i>Modelwyd Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, a Rheolau Sefydlog ar arfer gorau, ond ni phrofodd fy nhîm eu gweithrediad (2010)</i></p>	<p>Caiff y Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a'r Rheolau Sefydlog corfforaethol eu hailystyried bob blwyddyn a'u diweddarau, ac maent yn parhau i gael eu modelu ar yr arfer gorau gan ddefnyddio canllawiau Cymru gyfan. Fodd bynnag, dengys fy ngwaith mewn nifer o feysydd perfformiad nad yw'r arfer da hwn wedi ymsefydlu ymhob un o'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol. Er enghraifft, nid oedd gan un Grŵp gynllun dirprwyo y cytunwyd arno tan fis Hydref 2012. Mae Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn mynd yn groes i'r Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog yn rheolaidd, ac mae'r ffaith bod llawer o'r Grwpiau yn gorwario yn erbyn eu cyllidebau yn arwydd o hynny. Nid oes unrhyw system gorfforaethol i 'gymeradwyo' achosion o ildio Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog yn swyddogol am resymau yn ymwneud â diogelwch cleifion neu resymau eraill, er bod ceisiadau ad hoc am gymeradwyaeth yn cael eu cyflwyno i'r Tîm Gweithredol ar gyfer rhai eitemau.</p>

60. Oherwydd canllawiau hwyr, ac yn gyffredin â byrddau iechyd eraill, nid oedd y dull gweithredu a ddilynwyd gan y Bwrdd Iechyd wrth lunio'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol yn gadarn yn 2012, ond caiff ei ddatblygu ar gyfer 2013. Cafodd Datganiad Llywodraethu Blynyddol 2012 ei baratoi'n hwyr, ac er ei fod yn cynnwys y rhan fwyaf o'r eitemau angenrheidiol, roedd angen mwy o ddyfnder a thrioglun arno. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd hyn ac mae wrthi bellach yn datblygu proses newydd ar gyfer 2013, y bwriedir ei defnyddio hefyd i gynhyrchu'r Datganiad Ansawdd Blynyddol arfaethedig. Bydd fy archwiliad yn monitro'r datblygiadau hyn yn 2013.

-
- 61.** Dechreuodd y Bwrdd lechyd ystyried effaith Llawlyfr newydd y Pwyllgor Archwilio ar bwyllgorau ac is-bwyllgorau'r Bwrdd ym mis Rhagfyr. Bydd angen gwneud nifer o newidiadau er mwyn sicrhau bod y Bwrdd lechyd yn cydymffurfio â'r arferion disgwylidig a nodir yn Llawlyfr newydd y Pwyllgor Archwilio, yn enwedig y gofyniad y dylai'r Pwyllgor Archwilio ddod â systemau sicrwydd allweddol ynghyd drwy gydol y flwyddyn. Ni fydd rhyngweithrededd na systemau croesyfeirio presennol y pwyllgor sy'n dibynnu ar gyfarfodydd ar y cyd neu drawsaelodaeth yn ddigonol. Bydd angen system sicrwydd ffurfiol, a gall hyn fod ar ffurf pwyllgor Bwrdd arall. Bydd fy nhîm archwilio yn parhau i adolygu'r datblygiadau hyn yn 2013.

Mae trefniadau da ar waith i gydymffurfio â chyfrinachedd data, ond mae angen atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer ategu ansawdd data, a pharhad busnes TGCh ac adfer mewn argyfwng er mwyn sicrhau eu bod yn gwbl effeithiol

- 62.** Mae fy nhîm archwilio wedi cynnal archwiliad lefel uchel o drefniadau'r Bwrdd lechyd ar gyfer sicrhau bod y data a gynhyrchir ganddo yn ddibynadwy ac yn gywir. Er nad yw'r gwaith hwn wedi ceisio dilysu ansawdd setiau data neu ddangosyddion perfformiad penodol y GIG, adolygodd ddata demograffi cleifion sylfaenol er mwyn canfod faint o wybodaeth ddyblyg sydd ar y systemau Gweinyddu Cleifion a Radioleg a faint o wybodaeth sydd ar goll. Mae'r Bwrdd lechyd yn gwella ei drefniadau ar gyfer sicrhau bod data yn ddilys a chywir, ond mae angen iddynt fod yn fwy ffurfiol, sicrhau cysondeb o ran ymarfer rhwng safleoedd a chynnwys dulliau o ddarparu gwell sicrwydd. Dangosodd gwaith paru data ar ddata demograffig systemau bod rheolaethau rhesymol effeithiol ar waith ond mae cofnodion nad oes rhif GIG arnynt yn peri risg.
- 63.** Yn ogystal â gwaith ar ansawdd data, mae fy archwilwyr hefyd wedi ystyried trefniadau'r Bwrdd lechyd ar gyfer rhoi canllawiau Caldicott ar gyfrinachedd data cleifion ar waith, a hefyd gadernid prosesau adfer mewn argyfwng a pharhad busnes y Bwrdd lechyd pe byddai'r system TG yn methu. Canfu fy ngwaith y canlynol:
- Trefniadau Caldicott clir a oedd wedi ymsefydlu'n gadarn, ac roedd staff rheng flaen ar bob un o'r tri safle yr ymwelodd fy archwilydd â hwy yn eu deall.
 - Nododd fy ngwaith ar brosesau adfer mewn argyfwng a pharhad busnes mewn perthynas â systemau TG clinigol nad oedd gan y Bwrdd lechyd drefniadau adfer mewn argyfwng TGCh a pharhad busnes digon cadarn, ond ei fod yn ymwybodol o'r risgiau hyn ac yn cymryd camau gwella.

Mae angen atgyfnerthu gweithrediadau'r Bwrdd er mwyn gwella tryloywder a'r broses o gadw cofnodion ac ni all y Bwrdd lechyd arddangos effeithiolrwydd yn llawn

- 64.** Hwylusodd fy nhîm archwilio weithdy llywodraethu ddechrau 2012 fel rhan o agenda datblygu'r Bwrdd lechyd. Roedd fy Asesiad Strwythuredig yn cynnwys amrywiaeth o arsylwadau o'r Bwrdd lechyd a'i bwyllgorau ar amrywiol adegau drwy gydol 2012. Ategwyd yr arsylwadau strwythuredig hyn gan adolygiad manwl o'r agendâu a'r papurau a gyflwynwyd i'r Bwrdd lechyd a'r Pwyllgorau. Deuthum i'r casgliad na all y Bwrdd lechyd ddangos yn gyson ei fod yn effeithiol wrth sicrhau atebolrwydd a bod dogfennaeth wael, ar adegau, yn peri risg i wneuthurwyr penderfyniadau.
- 65.** Yn arbennig, mae rhai materion sylfaenol i'w hystyried mewn perthynas â'r ffordd y mae'r Bwrdd lechyd yn cynnal ei fusnes. Mae'r defnydd diweddar o cyfarfod 'mewn pwyllgor' i'r Bwrdd yn gam cadarnhaol ymlaen, ac mae'n adlewyrchu'r angen i gynnal trafodaethau preifat y tu allan i'r maes cyhoeddus ar ddatblygiadau posibl ac er mwyn ystyried opsiynau. Fodd bynnag, yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, ymddengys efallai bod 'trafodaethau busnes' pwysig wedi cael eu cynnal mewn sesiynau datblygu preifat i'r Bwrdd nad oes cofnodion ar eu cyfer. Cafodd trafodaethau busnes arall eu cynnal ym Mhwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Er bod aelodau'r Bwrdd yn gyffredinol o'r farn na wnaed unrhyw benderfyniadau Bwrdd yn ystod y sesiynau hyn, gall amlygu'r Bwrdd i risgiau llywodraethu gan nad oes unrhyw gofnodion o drafodaethau heriol. Mae hyn oherwydd efallai nad oes arwydd o lefelau tryloywder amheus a all arwain at lwybr dogfennaeth gwael ar gyfer trafodaethau strategol pwysig fel y rheini sy'n gysylltiedig â'r adolygiadau gwasanaeth. At hynny, mae defnyddio sesiynau datblygu'r Bwrdd i drafod materion busnes yn debygol o olygu nad oes cymaint o amser i gynnal gweithgareddau datblygu gwirioneddol ar gyfer aelodau'r bwrdd.
- 66.** Rhaid i'r Bwrdd hefyd ochel rhag rhoi'r argraff bod ei gyfarfodydd cyhoeddus yn cael eu rheoli neu eu bod yn ddibwrpas. Dyma sut y nodweddodd fy archwilwyr rai o'r gyfarfodydd bwrdd cyhoeddus a arsylwyd ganddynt ac mae'n debyg bod hyn yn adlewyrchu'r ffaith bod elfennau sylweddol o'r trafodaethau sydd wedi cael eu cynnal fel rhan o gyfarfodydd Pwyllgor.
- 67.** Yn ogystal, er bod y trefniadau ar gyfer cynnal busnes y Bwrdd yn parhau i aeddfedu, gellid rheoli agendâu'r Bwrdd lechyd yn well er mwyn adlewyrchu amrywiaeth o bwyntiau pwysig eraill:
- Mae straeon cleifion yn ddatblygiad diweddar iawn yn y Bwrdd lechyd, ac er bod eitemau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion wedi cael sylw ac wedi cael eu trafod, nid profiadau uniongyrchol drwy 'lais' y claf ei hun mohonynt.
 - Dylai'r Bwrdd cyfan drafod rhai o'r papurau a gaiff eu trafod mewn Pwyllgorau e.e. cynllunio 'senarios'.

-
- Mae maint agenda'r Bwrdd Iechyd o gymharu â'r amser sydd ar gael ar gyfer y cyfarfodydd yn golygu bod perygl na roddir digon o ystyriaeth i eitemau pwysig ac na chânt eu herio'n ddigonol, o gymharu â Phwyllgorau'r Bwrdd Iechyd. Un enghraifft o hyn yw'r amser a ganiateir yn y Bwrdd i graffu ar is-bwyllgorau, ac mae hyn er gwaethaf y defnydd o 'faterion pwysig' ar daflenni blaen. Mae Byrddau eraill yn rheoli eu hagenda'u yn fwy caeth, drwy ofyn i'w Cadeirydd, Prif Weithredwr, Cadeiryddion Pwyllgorau a 'Hyrwyddwyr Bwrdd' ysgrifennu adroddiadau ymlaen llaw fel rhan o bapurau'r agenda.
 - Dim ond yn rhannol y gall y Bwrdd Iechyd ddangos bod gwersi sefydliadol wedi'u dysgu ar lefel y Bwrdd. Trafodwyd adroddiadau'r ombwdsmon yn y Bwrdd, ond ni thrafodwyd y gwersi cryno o ddigwyddiadau "Lefel Pedwar"².
- 68.** Ar y cyfan, canfûm fod y strwythurau pwyllgorau sydd ar waith gan y Bwrdd yn gweithio'n effeithiol yn gyffredinol. Mae'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn gryf, yn darparu her gadarn i swyddogion gweithredol ac wedi sefydlu cysylltiadau â'r pwyllgor Ansawdd a Diogelwch er mwyn adolygu cynigion ar gyfer cynlluniau arbed. Mae'r Pwyllgor Archwilio yn parhau i esblygu ac yn teithio i gyfeiriad cadarnhaol - unwaith eto cynhelir cyfarfodydd pwyllgor ar y cyd gyda'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch, ac yn gyffredinol, mae lefel y gwaith craffu yn dda, gyda phroses glir ar gyfer olrhain camau gweithredu a phroses ddatblygol ar gyfer olrhain y gwaith o roi argymhellion archwiliadau ar waith. Dewisodd y Bwrdd Iechyd sefydlu Pwyllgor Datblygu'r Gweithlu a'r Sefydliad, yn hytrach na'r pwyllgor cydnabyddiaeth safonol, ac mae hyn yn dangos hyblygrwydd y Bwrdd tuag at ei ofynion cydnabyddedig ei hun.
- 69.** Fodd bynnag, canfûm nad yw trefniadau'r pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn ddigon aeddfed i roi sicrwydd llawn y caiff pob risg ei rheoli'n briodol. Yn arbennig, er gwaethaf y newidiadau cadarnhaol sydd i'w gweld ers penodi cadeirydd newydd yn gynharach yn 2012, mae angen cyfeirio'n well at yr agenda fawr. Roedd yr is-strwythur cymhleth sy'n helpu'r pwyllgor Ansawdd a Diogelwch i reoli'r agenda fawr hon, ynddo'i hun, yn anodd ei reoli, felly cyflwynodd y Bwrdd Iechyd y Grŵp Swyddogion Arweiniol Ansawdd a Diogelwch i ategu'r Pwyllgor. Ond mae'r Grŵp Swyddogion Arweiniol Ansawdd a Diogelwch hwn ei hun yn peri risg o hidlo materion, h.y. mae'n bosibl na chaiff materion eu cyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (neu ni chânt eu cyflwyno'n ddigon cyflym). Nodwyd y bydd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yn cynnal gwaith adolygu manylach ar drefniadau ansawdd a diogelwch ddechrau 2013. Bydd fy archwilwyr yn gweithio'n briodol gyda chydweithwyr o AGIC wrth iddynt gyflawni'r gwaith hwn.

² Digwyddiadau Lefel Pedwar yw'r digwyddiadau clinigol mwyaf difrifol, sydd naill ai'n arwain at niwed parhaol neu at farwolaeth claf. Yr arfer gorau fyddai i'r Bwrdd ystyried crynodeb o'r achosion a'r gwersi a ddysgwyd fel rhan o adroddiad 'ansawdd'.

Mae angen i strategaethau a phrosesau cynllunio ymdrin â'r pryder nad yw strwythurau gwasanaeth yn gynaliadwy ar gyfer y dyfodol, ac er gwaethaf ymdrechion sylweddol i ymgysylltu â rhanddeiliaid, mae hyn yn her sylweddol o hyd

- 70.** Mae gan y Bwrdd Iechyd weledigaeth strategol glir sy'n seiliedig ar y *Nod Driphlyg*, ac *Ein Cyfeiriad Strategol*, a'i fwriad yw sicrhau bod clinigwyr wrth wraidd y broses o wneud penderfyniadau a bod unrhyw newidiadau i wasanaethau yn ganmoladwy. Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd gynlluniau gweithredol manwl, a gaiff eu diweddarau bob blwyddyn. Mae gan y Cynllun Pum Mlynedd ffocws gweithredol, gyda champau wedi'u nodi ar gyfer pob blwyddyn. Fodd bynnag, er bod y cynlluniau blynyddol hyn yn llywio newidiadau graddol i wasanaethau, nid ydynt yn ysgogi'r newid sylweddol sydd ei angen er mwyn trawsnewid gwasanaethau. Felly, deuthum i'r casgliad nad yw'r llwybr i gyflawni gweledigaeth y Bwrdd Iechyd yn ddigon clir. Mae'r ffaith nad oes llwybr clir tuag at fodolau gwasanaeth gynaliadwy ar gyfer gwasanaethau aciwt yn peri pryder penodol, o ystyried na chyfeiriwyd at hyn yn yr ymgynghoriad diweddar ar *Mae Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid*. Mae angen pennu cynigion clir ar gyfer model y sector aciwt yng Ngogledd Cymru ar fyrder o ystyried y pryderon ynghylch cynaliadwyedd y modelau gwasanaeth presennol.
- 71.** Canfûm fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran moderneiddio'r broses o ddarparu gwasanaethau, gyda gwaith yn mynd rhagddo ar lwybrau cleifion system gyfan, ymyriadau dwys, er enghraifft ym maes gwasanaethau Orthopedeg, a'r 'adolygiadau gwasanaeth' yn seiliedig ar dystiolaeth yn cynnig newidiadau cymharol radical mewn rhai achosion, ond mae angen gweithredu'n gyflymach. Mae aeddfedrwydd a llwyddiant camau i ddod â chynlluniau gwasanaeth, cynlluniau ariannol a chynlluniau'r gweithlu blynyddol ynghyd ar lefel Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn amrywio, ac roedd hyn i'w weld yn amlwg yn y methiant i gytuno ar gyllidebau mantoledig yn 2012. Gan nad oes atebion tymor canolig, mae'r pwysau ar wasanaethau a'r pwysau ariannol yn parhau i gynyddu. Mae fy ngwaith perfformiad arall ar ofal heb ei drefnu a meddygon locwm yn ystyried y pwysau hwn yn fanylach yn ddiweddarach yn yr adroddiad hwn.
- 72.** Yn ogystal, nid yw rhanddeiliaid allanol fel y cyhoedd a phartneriaid mewn gwasanaethau cyhoeddus eraill yn gwybod yn union sut y bydd popeth yn cydblethu, a chan nad oes gwybodaeth ar gael iddynt, maent yn amheus o newidiadau posibl. Gwnaeth y Bwrdd Iechyd gryn ymdrech i ymgysylltu ac ymgynghori â'r cyhoedd yn unol â'r canllawiau a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, a chomisiynodd hefyd adolygiad annibynnol o'i brosesau gan y Sefydliad Ymgynghori. Fodd bynnag, dengys ymateb y cyhoedd i'r ymgynghoriad bod gan y Bwrdd Iechyd lawer i'w wneud er mwyn ennyn ymddiriedaeth y cyhoedd a'u cefnogaeth i'r newidiadau gwasanaeth sydd eu hangen. Wrth ystyried dull gweithredu'r Bwrdd Iechyd hyd yma, rwyf wedi nodi nifer o faterion penodol y bydd angen i'r Bwrdd Iechyd eu hystyried wrth iddo anelu at ddatblygu ei waith ymgysylltu â'r cyhoedd yn y dyfodol:
- Ynghyd ag arddangos arweinyddiaeth glinigol glir mewn perthynas â'r newidiadau gwasanaeth, dylid sicrhau bod aelodau annibynnol a'r Prif Weithredwr yn amlycach mewn cyfarfodydd cyhoeddus.

-
- Mae angen i'r cyhoedd a'u cynrychiolwyr ar ffurf Cyngorau Iechyd Cymuned fod yn ymwybodol o'r amrywiaeth cyfan o gynlluniau trawsnewid gwasanaethau, gan gynnwys yr opsiynau ar gyfer ailfodelu gwasanaethau'r sector aciwt - bydd ennyn cefnogaeth a chymeradwyaeth y Cyngorau Iechyd Cymuned i gynlluniau strategol yn gam pwysig ymlaen.
 - Dylid ystyried defnyddio arbennigwyr sy'n meddu ar sgiliau penodol ym maes cyfathrebu ac ymdrin â'r cyfryngau (fel newyddiadurwyr) fel ffordd o helpu i gyfleu negeseuon anodd i'r cyhoedd.

Atgyfnerthwyd y trefniadau atebolrwydd o ran Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn ddiweddar ond mae angen adolygu'r gwahaniaethau sylweddol o ran cwrmpas cyfrifoldebau'r Grwpiau a bydd angen ymdrechion penodol i bennu modelau effeithiol o arweinyddiaeth ac ymgysylltu clinigol

73. Mae'r gwaith archwilio a gynhaliwyd gennyf yn ystod 2012 wedi nodi rhai heriau allweddol mewn perthynas â threfniadau atebolrwydd ar gyfer Grwpiau Rhaglenni Clinigol y Bwrdd Iechyd, a materion yn ymwneud â'r gwahaniaethau o ran maint ac aeddfedrwydd Grwpiau Rhaglenni Clinigol.
74. Yn 2012, adolygwyd cyfrifoldeb swyddogion gweithredol dros Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac fe'i rhannwyd rhwng pedwar aelod o'r tîm gweithredol. Gwnaed y penderfyniad hwn ar sail bragmataidd er mwyn rhyddhau'r Cyfarwyddwr Meddygol a newid pwyslais y rôl honno, ond helpodd hefyd i egluro atebolrwydd dros y Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol ar lefel y Bwrdd.
75. Newid allweddol arall yn 2012 yw'r penderfyniad i dynhau'r trefniadau rheoli perfformiad drwy sefydlu Bwrdd y Rhaglen Gyflawni. Yn y gorffennol, ni lwyddwyd i sicrhau bod Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn atebol, er gwaethaf adolygiadau perfformiad a Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, ond gweithredodd y Bwrdd Iechyd i sefydlu Bwrdd y Rhaglen Gyflawni er mwyn tynhau trefniadau rheoli perfformiad. Mae Bwrdd y Rhaglen Gyflawni yn craffu ar berfformiad yn erbyn amrywiaeth o fesurau ariannol a pherfformiad o leiaf unwaith y mis, gan ddibynnu ar berfformiad Grwpiau Rhaglenni Clinigol.
76. Mae'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn y Bwrdd Iechyd yn amrywio'n sylweddol o ran maint a chymhlethdod. Mae'r grŵp Meddygaeth Sylfaenol, Cymunedol ac Arbenigol yn fawr iawn, ac yn cyfrif am £189 miliwn o wariant y Bwrdd Iechyd ac mae'n gyfrifol am ofal aciwt traddodiadol, gan gynnwys gofal heb ei drefnu a gwasanaethau cymunedol, yn ogystal â'r agenda gwasanaethau cymunedol datblygol. O gymharu, mae gan y Grwpiau Rhaglenni Clinigol Patholeg a Radioleg gwmpas rheolaeth llawer llai gyda chyllidebau blynyddol o ryw £20 miliwn yr un. Nodir bod y Bwrdd Iechyd wedi comisiynu ymarfer cloriannu mewnol amserol o'i Grwpiau Rhaglenni Clinigol, a byddwn yn disgwyl i rai newidiadau cael eu rhoi ar waith yn 2013 o ganlyniad i'r gwaith hwn er mwyn atgyfnerthu'r model Grwpiau Rhaglenni Clinigol presennol. Nododd fy archwilwyr hefyd fod ceisio sefydlu arweinyddiaeth glinigol yn un o nodau allweddol strwythur y Grwpiau Rhaglenni Clinigol.

-
- 77.** Mae'r archwilwyr wedi nodi rhai gwahaniaethau o ran i ba raddau y mae'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol wedi aeddfedu i gyflawni'r swyddogaethau a ddisgwylir ganddynt. Mae hyn yn rhannol yn adlewyrchu eu maint, a chymhlethdod yr agenda y mae disgwyl iddynt ei rheoli, ond mae hefyd yn ymwneud â diffyg mas critigol o fewn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol llai sy'n llesteirio'r gallu i ddatblygu arbenigedd, a'r amser y mae wedi'i gymryd i roi'r broses newid sefydliadol ar waith a phenodi staff i'r strwythurau newydd yn y Grwpiau Rhaglenni Clinigol mwy. Mewn rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol, ni lwyddwyd i lenwi pob swydd rheolwr a swydd cymorth dair blynedd ar ôl creu'r Bwrdd Iechyd. Ffactor allweddol arall y mae angen ei adolygu ymhellach yw gallu rheolwyr i helpu arweinwyr clinigol o fewn Grwpiau Rhaglenni Clinigol ac o fewn y Bwrdd Iechyd yn gyffredinol. Ni ddylai arweinwyr clinigol fod yn ymgymryd â swyddogaethau rheoli gweithredol o ddydd i ddydd, yn hytrach dylent fod yn rhydd i ymgymryd â rôl fwy strategol ac ymgysylltu â'u cydweithwyr clinigol er mwyn llywio newidiadau i wasanaethau.
- 78.** Ni fu prosesau cydgysylltu ar lefel ysbytai rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol mor effeithiol ag y bwriadwyd ychwaith, ac o ganlyniad uniongyrchol i hyn, adnewyddodd y Bwrdd Iechyd ei Dimau Rheoli Ysbytai yn 2012; gan atgyfnerthu a chadarnhau rolau Cyfarwyddwyr Nyrsio a Meddygaeth Cynorthwyol ar safleoedd, ond nid yw wedi penodi rheolwyr gweithredol na swyddogion gweithredu y tu allan i strwythur y Grwpiau Rhaglenni Clinigol eto. Mewn ymateb i bryderon am berfformiad gofal heb ei drefnu yn Ysbyty Glan Clwyd, lansiodd y Bwrdd Iechyd hefyd 'ymyriad' gan ddefnyddio'r un fethodoleg gwella dwys a ddefnyddiwyd ganddo ddechrau 2012 i wella gwasanaethau orthopedeg. Mae'r rhain yn gamau gweithredu cadarnhaol, ond hwyr, i ymdrin â'r risgiau a oedd yn amlwg.
- 79.** Mae ymgysylltu â staff, yn enwedig clinigwyr, yn ffordd allweddol o alluogi newidiadau strategol i wasanaethau. Adolygais ddull gweithredu'r Bwrdd mewn perthynas ag ymgysylltu clinigol yn 2012. Roedd y gwaith hwn yn cynnwys rhyngweithio gydag amrywiaeth eang o weithwyr proffesiynol ar draws nifer o wahanol grwpiau staff. Canfûm fod modelau arweinyddiaeth glinigol newydd yn dechrau herio rhai materion diwylliannol hirsefydlog, ond bod gwaith ymgysylltu clinigol ehangach yn amrywiol o hyd a bod angen i'r Bwrdd Iechyd gymryd camau gweithredu pendant er mwyn sicrhau y caiff y prosesau ymgysylltu eu rhoi ar waith drwy'r sefydliad cyfan. Yn gyffredinol, canfu fy ngwaith bod staff clinigol yn barod i ymgysylltu â mentrau moderneiddio ond eu bod yn perthyn i dri grŵp amlwg fel arfer:
- Y rheini sydd wedi ymgysylltu - fel arfer, aelodau o staff a chanddynt rolau arwain o fewn strwythurau newydd y Grwpiau Rhaglenni Clinigol;
 - Lleiafrif rhesymol a oedd wedi dadrithio ac yn barod i leisio gwrthwynebiad, ond a nododd y byddent yn barod i ymgysylltu;
 - Y mwyafrif nad oedd ganddynt farn gref y naill ffordd na'r llall.

-
- 80.** Yn fy ngwaith hefyd gwnaed nifer o awgrymiadau i helpu'r Bwrdd lechyd i symud ymlaen. Roedd y rhain yn cynnwys sicrhau bod gan arweinwyr clinigol ddigon o amser ar gyfer cyswllt wyneb yn wyneb â'u cydweithwyr clinigol er mwyn darparu arweinyddiaeth weladwy ar bob safle; ymestyn y sgysiau ehangach gyda grwpiau staff a pharhau i'w cynnal drwy ddigwyddiadau fel y *Sgwrs Fawr a Chaffi'r Byd*; a llunio llwybr clir ar gyfer trawsnewid gwasanaethau.

Mae angen atgyfnerthu gwybodaeth reoli er mwyn ategu trefniadau llywodraethu a sicrwydd effeithiol

- 81.** Canolbwyntiodd fy ngwaith mewn perthynas â'r Asesiad Strwythuredig eleni ar pa un a all y Bwrdd lechyd a'i is-bwyllgorau gael gafael ar y wybodaeth reoli berthnasol i gynllunio, gwneud penderfyniadau ac ategu trefniadau craffu a sicrwydd effeithiol i'r bwrdd. Canfûm fod gwybodaeth reoli yn esblygu, ond bod angen rhoi mwy o bwyslais ar wybodaeth sy'n disgrifio canlyniadau a phrofiad cleifion; a bod angen dod â gwahanol ffynonellau gwybodaeth ynghyd yn fwy effeithiol i roi darlun cyflawn o wasanaethau.
- 82.** Rwyf eisoes wedi amlygu'r gwelliant sylweddol o ran eglurder ac ansawdd yr adroddiadau ariannol, ac yn ddiweddar iawn, gwelodd y Bwrdd lechyd ei brosesau monitro perfformiad ymhellach er mwyn ystyried mesurau gofal sylfaenol, ac olrhain cynlluniau gweithredol a gweithredu bob chwe mis. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth reoli a gyflwynir i'r Bwrdd yn cynnwys meysydd sylweddol o gyfrifoldebau'r Bwrdd lechyd, e.e. ansawdd gofal, canlyniadau a gwasanaethau a gaiff eu prynu o Loegr. Mae'r ffaith nad oes gwybodaeth am brofiad cleifion ar y rhan fwyaf o agendâu'r Bwrdd (ac eithrio'r arolwg Picker blynyddol a Hanfodion Gofal) a'r ffaith nad oes dangosfwrdd neu lyfr data ar gael i bob aelod o'r Bwrdd yn feysydd y mae angen rhoi sylw iddynt.
- 83.** Mae'r wybodaeth am faterion Ansawdd a Diogelwch yn gwella ond gallai fod yn well. Nid yw'r Bwrdd yn cael adroddiadau am gwynion a digwyddiadau fel dogfen arwahan, nac adolygiadau o ddigwyddiadau lefel pedwar difrifol, hyd yn oed ar ffurf crynodeb o'r gwersi a ddysgwyd. Yn arbennig, mae'r ffaith nad oes adroddiad ansawdd cyffredinol ar lefel y Bwrdd yn nodedig, ac nid yw adroddiadau ansawdd i Bwyllgorau'r Bwrdd yn dangos yn ddigon eglur ble mae'r problemau o fewn y Bwrdd lechyd. Drwy gyfuno data, mae perygl y caiff gofal o ansawdd gwael ei guddio. Er enghraifft, ar gyfer rhai digwyddiadau a phryderon sy'n ymwneud â gofal heb ei drefnu, nid yw'r wybodaeth a ddarperir yn nodi pa un a gododd y broblem mewn un Adran Achosion Brys unigol, neu pa un a oedd y broblem yn gyffredin i'r dair adran. Mae amseroldeb a chyflawnrwydd data ansawdd hefyd yn rhoi uniondeb gwybodaeth reoli yn y fantol. Mae'r ôl-groniad DATIX mewn rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol yn golygu na ellir rhoi sicrwydd i aelodau'r Bwrdd eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf. Er enghraifft, roedd cynnydd yn nifer y digwyddiadau o fewn adran yn ymwneud ag achosion o absenoldeb staff oherwydd salwch neu lefelau staffio is o ganlyniad i swyddi gwag.
- 84.** Ar y cyfan, er gwaethaf rhywfaint o gynnydd a darlun sy'n dangos bod gwybodaeth reoli yn gwella yn gyffredinol, erys rhai bylchau sylweddol yn y wybodaeth reoli sydd ar gael i'r Bwrdd ac mae angen ymdrin â hynny.

Nid yw'r gwaith paru data fel rhan o'r Fenter Twyll Genedlaethol wedi canfod unrhyw achosion o dwyll na gwallau

- 85.** Mae'r Fenter Twyll Genedlaethol yn paru data ar draws sefydliadau a systemau er mwyn helpu cyrff cyhoeddus i ganfod hawliadau a thrafodion a allai fod yn dwyllodrus neu'n wallus. Deuthum i'r casgliad fod dull gweithredu'r Bwrdd Iechyd wedi'i reoli'n dda ar y cyfan, ond adeg fy adolygiad, gellid bod wedi gwneud mwy o gynnydd o ran ymchwilio i gredydwy'r dyblyg ac enghreifftiau o baru cofnodion.

Mae fy ngwaith perfformiad arall yn amlygu cynnydd cyfyngedig o ran materion sylweddol, y bydd yn anodd gwneud cynnydd mewn perthynas â hwy heb fwy o eglurder o ran sut y dylid trawsnewid gwasanaethau yn y tymor canolig, a chamau i roi newidiadau ar waith yn gyflymach gan Grwpiau Rhaglenni Clinigol

Mae gwasanaethau gofal heb ei drefnu yn parhau o dan bwysau ac mae gwasanaethau cyflyrau cronig yn dameidiog o hyd ac nid ydynt wedi'u datblygu'n ddigonol: caiff cynnydd wrth roi dull gweithredu system gyfan ar waith ei lesteirio gan gymhlethdod strwythurau a phartneriaethau mewnol, diffyg ymgysylltu clinigol a phrinder cynlluniau wedi'u datblygu'n ddigonol ar gyfer rhoi model cynhwysfawr ar waith

- 86.** Mae adroddiadau blaenorol gan Swyddfa Archwilio Cymru yn 2008 a 2009 wedi amlygu'r ffaith bod angen gwella agweddau allweddol ar wasanaethau gofal heb ei drefnu a rheoli cyflyrau cronig. Yn ystod 2011 a 2012, cynhaliais raglen fanwl o waith archwilio dilynol ar gyflyrau cronig a gofal heb ei drefnu ledled Cymru. Ystyriodd y gwaith hwn gynnydd yn erbyn argymhellion archwiliadau blaenorol, ond anelodd hefyd at feithrin dealltwriaeth newydd o'r ffactorau atal a galluogi sy'n effeithio ar gynnydd yn lleol. Gan fod nifer o ryngberthnasau allweddol rhwng cyflyrau cronig a gofal heb ei drefnu, gwnaed y gwaith fel un adolygiad integredig.
- 87.** Mae fy ngwaith dilynol wedi dangos bod y Bwrdd Iechyd yn ei chael hi'n anodd gwella perfformiad gofal heb ei drefnu gan fod adnoddau aciwt yn brin a bod y broses o drosglwyddo gwasanaethau i'r gymuned wedi bod yn araf, gan olygu mai dim ond gostyngiad bach a welwyd yn y galw am wasanaethau aciwt. Ffactor pwysig sy'n cyfrannu at hyn yw'r ffaith mai araf fu'r gwelliant o ran llif cleifion yn ystod y blynyddoedd diwethaf, sy'n golygu bod cleifion yn aros mewn gwelyau am gyfnod hwy nag sydd angen sydd, yn ei dro, yn golygu nad yw'r gwely ar gael wedyn ar gyfer y claf nesaf sydd ei angen.

-
- 88.** Gwaethygydd problemau o ran llif cleifion gan y gostyngiad bach yn nifer y gwelyau sydd ar gael ers 2008. Mae llif cleifion arafach drwy'r system ysbytai, ynghyd â chynnydd yn y galw am ofal heb ei drefnu wedi cyfrannu at bwysau sylweddol ar Adrannau Brys y Bwrdd Iechyd. Mae'r ffaith bod taith cleifion drwy'r Adrannau Brys yn arafach hefyd yn cyfrannu at oedi wrth drosglwyddo cleifion ambiwlans gydag ambiwlansys yn gorfod aros eu tro y tu allan i'r Adrannau. Gyda'i gilydd, mae hyn yn cyfrannu at berfformiad gwael yn erbyn targedau cenedlaethol, profiad negyddol i gleifion a mwy o risg o ran y gofal a gaiff cleifion pan fydd adrannau yn arbennig o brysur.
- 89.** Gellir priodoli'r pwysau ar wasanaethau gofal heb ei drefnu yn rhannol i'r ffaith mai dim ond cynnydd cyfyngedig a lwyddodd y Bwrdd Iechyd i'w wneud o ran datblygu rhaglenni rheoli cyflyrau cronig effeithiol ar gyfer poblogaeth Gogledd Cymru i gyd. Etifeddodd y Bwrdd Iechyd safleoedd arddangos gan y sefydliadau a'i rhagflaenodd, ond canfu fy ngwaith mai prin fu'r cynnydd o ran adeiladu ar yr etifeddiaeth hon a hynny, i raddau helaeth, o ganlyniad i oedi wrth sefydlu timau ardal yn llawn. Mae problemau o ran cael gafael ar ofal sylfaenol oherwydd oriau agor gwael, a chynnydd araf wrth ad-drefnu gwasanaethau estynedig lleol i gleifion â chyflyrau cronig yn cyfrannu at y pwysau ar wasanaethau aciwt. Gwaethygir y pwysau hwn gan y ffordd y mae'r cyhoedd yn defnyddio gwasanaethau, a phrin fu'r cynnydd a wnaed i ddylanwadu ar y ffordd y mae'r cyhoedd yn dewis defnyddio gwasanaethau, a gwella hunanofal.
- 90.** Gan edrych i'r dyfodol, mae fy ngwaith yn nodi rhai datblygiadau cadarnhaol. Yn benodol, mae gan y Bwrdd Iechyd weledigaeth ar gyfer gwasanaethau Gofal Heb ei Drefnu a rheoli cyflyrau cronig, gydag ymrwymiad strategol clir i drin pobl yn ddiogel, yn briodol ac mor agos i'w cartref â phosibl. Fodd bynnag, canfûm fod cynlluniau i roi'r weledigaeth hon ar waith yn gynlluniau lefel uchel, amwys sydd wedi'u tanseilio gan nifer o heriau a gaiff eu gwaethygu gan gymhlethdod trefniadau rheoli. Yn arbennig, ni chaiff gweledigaeth y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwasanaethau gofal heb ei drefnu a rheoli cyflyrau cronig ei hategu gan gynlluniau trawsnewid priodol a manwl, ac er bod nifer o gynlluniau gweithredu ar gyfer meysydd penodol, nid yw'r rhain yn cyfateb i gynllun clir ar gyfer symud o'r gwasanaethau presennol i'r dull gweithredu system gyfan dymunol.
- 91.** Mae nifer o heriau yn effeithio ar gyflymder newidiadau, gan gynnwys trefniadau rheoli cymhleth nad yw partneriaid na rhai rhanddeiliaid eraill yn eu deall yn glir; trefniadau rheoli perfformiad ar gyfer gwasanaethau gofal heb ei drefnu a rheoli cyflyrau cronig nas hategir gan wybodaeth gynhwysfawr am berfformiad; a'r ffaith nad yw model arweinyddiaeth glinigol y Bwrdd Iechyd yn darparu digon o ymgysylltiad clinigol eto i lywio newidiadau llwyddiannus yn y gwasanaethau pwysig hyn.

Er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddygon locwm i sicrhau y caiff gwasanaethau eu darparu, mae'r dull gweithredu presennol yn rhoi gwerth gwael am arian, mae'n golygu bod ansawdd gwasanaethau yn y fantol i raddau ac nid yw'n ymdrin â'r sefyllfa mewn ffordd strategol

92. Yn gyffredin â chyrrff eraill y GIG, bydd y Bwrdd Iechyd yn defnyddio meddygon locwm er mwyn gallu ymateb i fylchau brys nas cynlluniwyd mewn rotâu, ac i barhau i ddarparu gwasanaethau yn effeithiol lle ceir problemau wrth recriwtio staff parhaol. Mae'r defnydd o feddygon locwm yn y Bwrdd Iechyd wedi cynyddu bob blwyddyn. Fodd bynnag, mae'r gordefnydd o feddygon locwm o asiantaethau yn arbennig yn arwain at gostau na ellir eu fforddio bellach.
93. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o'i anghenion o ran ei weithlu meddygol, ond prin fu ei lwyddiant wrth recriwtio a chadw aelodau parhaol o staff. Prin fu'r cynnydd a wnaed wrth ymdrin â phroblemau recriwtio, a'r Grwpiau Rhaglenni Clinigol unigol sy'n gyfrifol am ymdrin â phroblemau staffio meddygol. Canfu fy archwilyr fod rhai Grwpiau Rhaglenni Clinigol wedi bod yn fwy rhagweithiol nag eraill.
94. Cynyddodd gwariant y Bwrdd Iechyd ar feddygon locwm i £18.3 miliwn yn 2011-12. Mae trefniadau gweinyddol perthnasol sylfaenol ar waith ac maent yn gwella, ond ni all y Bwrdd Iechyd fod yn sicr bod y staff dros dro y mae'n dibynnu arnynt i ddarparu gwasanaethau yn rhoi gofal o ansawdd priodol. Pryder arall yw'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn dibynnu ar wiriadau gan asiantaethau ar gyfer meddygon locwm byrdymor ar fyr rybudd, sy'n cydymffurfio â'r safonau gofynnol ond nad ydynt mor gynhwysfawr â'r gwiriadau a gynhelir gan y Bwrdd Iechyd ei hun ar staff meddygol cyn eu penodi.
95. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir a chydlynol ar gyfer symud yn ddiogel i'r lefel briodol o feddygon locwm. Mae'r Bwrdd Iechyd yn amlwg yn awyddus i symud i opsiwn mwy fforddiadwy, ond nid oes cynllun corfforaethol i ymdrin â'r ffactorau hirsefydlog sy'n ysgogi'r galw am feddygon locwm. Cydnabyddir bod rhai camau gweithredu yn mynd rhagddynt ar hyn o bryd, ond nid ydynt eto wedi'u cydgysylltu i lefel a fydd yn lleihau'r pwysau nawr ac yn y dyfodol.

Canfu fy ngwaith perfformiad dilynol fod cynnydd o ran rhoi argymhellion ar waith yn araf

96. Yn ystod y 12 mis diwethaf, mae fy nhîm archwilio wedi cadw golwg ar y cynnydd a wnaed i ymdrin â phryderon a'r argymhellion a ddeilliodd o waith archwilio blaenorol mewn meysydd gwasanaeth penodol. Cyflawnwyd hyn drwy adolygu adroddiadau cynnydd ffurfiol i'r Bwrdd a phwyllgorau eraill a thrwy gysylltu â rheolwyr gweithredol y Bwrdd Iechyd. Ceir crynodeb o ganfyddiadau'r gwaith dilynol yn [Arddangosyn 3](#).

Arddangosyn 3: Cynnydd o ran gweithredu argymhellion archwiliadau

Maes y gwaith dilynol	Casgliadau a chanfyddiadau allweddol archwiliadau
Bwyd ac Arlwyio mewn Ysbytai	<p>Gohiriwyd y gwaith hwn ar gais rheolwyr y Bwrdd Iechyd, am fod ymchwiliadau disgyblu yn mynd rhagddynt o fewn rhannau allweddol o'r tîm arlwyio. Bu'r Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol wrth wneud cais am fy nhaflenni ar yr hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl a'u dosbarthu, ac mae'n monitro lefelau maeth drwy ei archwiliadau hanfodion gofal ar lefel wardiau. Amlygodd adroddiad diweddar gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru hefyd gynnydd da wrth ymsefydlu gwelliannau allweddol mewn perthynas â maeth, drwy roi'r Llwybr Gofal Maeth a Siart Cofnodi Bwyd Cymru Gyfan ar waith. Yn ystod ymweliad safle gan fy staff yn ystod haf 2012 cafwyd rhywfaint o sicrwydd bod y gwelliannau a nodwyd yn 2010 wedi'u gwneud i gyfleusterau ceginau. Fodd bynnag, nid oedd fy argymhelliad allweddol i gael gwared ar hen drolis cludo bwyd a chael rhai newydd yn eu lle ar safle Maelor Wrecsam wedi'i roi ar waith ym mis Rhagfyr 2012. Bwriedir cynnal gwaith dilynol manwl ym mis Ionawr 2013, pan ddisgwylir i'r trolis gael eu comisiynu.</p>
Gwireddu buddiannau'r Contract Meddygon Ymgynghorol	<p>Mae adroddiadau Gweithlu'r Bwrdd Iechyd bellach yn cynnwys gwaith monitro misol o ganran y meddygon ymgynghorol ag arfarniad a chynllun swydd cyfredol, ac mae'r tîm a sefydlwyd o fewn Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol i safoni polisïau a gweithdrefnau ymhob rhan o'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd cywir gyda'i gynllun gweithredu diwygiedig. Fodd bynnag, dengys fy ngwaith maes mewn Grwpiau Rhaglenni Clinigol penodol ar ofal heb ei drefnu, rheoli cyflyrau cronig a meddygon locwm bod amrywiadau o hyd o ran ansawdd cynlluniau swyddi rhwng Grwpiau Rhaglenni Clinigol, ynghyd â'u heffeithiolrwydd wrth ymgysylltu â'r grŵp pwysig hwn o staff wrth foderneiddio'r broses o ddarparu gwasanaethau.</p>

Atodiad 1

Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Adroddiad Archwilio Blynyddol diwethaf

Adroddiad	Dyddiad
Adroddiadau archwilio ariannol	
Yr Hyn i'w Gyflawni o'r Archwiliad o'r Cyfrifon Ariannol	Mawrth 2012
Asesiad o'r Gwasanaeth Archwilio Mewnol 2011-12	Mai 2012
Adroddiad ar yr Archwiliad o Ddatganiadau Ariannol	Mehefin 2012
Barn ar y Datganiadau Ariannol	Mehefin 2012
Barn ar ffurflen Cyfrifon y Llywodraeth Gyfan	Gorffennaf 2012
Adroddiad ar yr Archwiliad o'r Datganiadau Ariannol Elusenol	Gorffennaf 2012
Barn ar y Datganiadau Ariannol Elusenol	Gorffennaf 2012
Memorandwm Cyfrifon Terfynol 2011-12	Medi 2012
Adroddiadau archwilio perfformiad	
Parhad Busnes/Adfer mewn Arygfwng TGCh	Chwefror 2012
Ansawdd Data TGCh	Mawrth 2012
Asesiad Strwythuredig	Tachwedd 2012
Adolygiad Cyfun o Ofal Heb ei Drefnu a Rheoli Cyflyrau Cronig	Rhagfyr 2012
Meddygon Locwm	Rhagfyr 2012
Gwaith monitro dilynol o argymhellion archwiliadau blaenorol, a gynhwyswyd yn yr adroddiad hwn	Rhagfyr 2012
Adroddiadau eraill	
Amlinelliad o Waith Archwilio 2012	Mawrth 2012
Adroddiad Archwilio Blynyddol	Rhagfyr 2012

Mae nifer o archwiliadau o berfformiad yn dal i fynd rhagddynt yn y Bwrdd Iechyd hefyd. Dangosir y rhain isod, gyda dyddiadau cwblhau amcangyfrifedig ar gyfer y gwaith.

Adroddiad	Dyddiad cwblhau amcangyfrifedig
Arlwyo mewn ysbytai	Chwefror 2013
Rhagnodi gan feddygon teulu	Chwefror 2013
Orthopedeg-	Mehefin 2013

Atodiad 2

Ffi archwilio

Nododd yr Amlinelliad o Waith Archwilio ar gyfer 2012 ffi archwilio arfaethedig o £610,856 (yn cynnwys TAW). Mae fy amcangyfrif diweddaraf o'r ffi wirioneddol yn unol â'r ffi a nodwyd yn yr amlinelliad.



WALES **AUDIT** OFFICE

SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Ffôn: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Ffacs: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

E-bost: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk