Mai 2011

Awdur: Archwilydd Cyffredinol Cymru

Cyf: 281A2011

Adroddiad Archwilio Blynyddol 2010

Bwrdd Iechyd Cwm Taf

Cynnwys

Crynodeb	4
Adroddiad Manwl	8
Yr adroddiad hwn	8
Adran 1: Archwilio Cyfrifon	9
Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar Ddatganiadau Ariannol y Bwrdd Iechyd, er wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater	9
Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd a wneir o adnoddau	12
Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ac mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau eu bod yn rhoi fframwaith sy'n ysgogi gwelliant ac y gellir ei ddefnyddio i reoli risgiau allweddol yn effeithiol	12
Mae trefniadau rheoli ariannol cyffredinol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ond mae cynaliadwyedd ariannol yn parhau i beri pryder mawr	15
Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau swyddogaethau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus ond mae angen i'r trefniadau hyn ddatblygu'n gyflym fel y gellir eu defnyddio fel sail i ddatblygu gwasanaethau yn y dyfodol	16
Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â datblygiadau a pherfformiad cadarnhaol, er enghraifft o ran agweddau ar arlwyo mewn ysbytai	20
Atodiadau	
Adroddiadau eraill a gyhoeddwyd ers fy llythyr archwilio blynyddol interim	25
Ffi archwilio a gwaith sy'n mynd rhagddo	26

Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Iechyd Cwm Taf 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 yw Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) yn atebol i 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 partïon 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 ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn infoofficer@wao.gov.uk.

Crynodeb

1. Cyflwynais lythyr archwilio blynyddol interim i Fwrdd Iechyd Cwm Taf (y Bwrdd Iechyd) ym mis Mehefin 2010. Roedd a wnelo'r adroddiad hwnnw, a ystyriwyd gan Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd ym mis Gorffennaf 2010, â'm gwaith archwilio mewn perthynas â chyrff rhagflaenol y Bwrdd Iechyd yn ystod y cyfnod chwe mis terfynol hyd at 30 Medi 2009.
2. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio a wnaed gennyf yn y Bwrdd Iechyd ar ddiwedd 2009 a thrwy gydol 2010. Nid yw'n cynnwys sylwadau ar fy adroddiad etifeddiaeth ar waith archwilio lleol yng nghyrff rhagflaenol y Bwrdd Iechyd. Rhoddwyd crynodeb o'r adroddiad hwnnw yn fy llythyr archwilio blynyddol interim.
3. 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 o ran archwilio cyfrifon a threfniadau'r Bwrdd Iechyd i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd o ran ei ddefnydd o adnoddau.
4. Cynlluniais yr archwiliad ar sail risg, ac mae fy ngwaith archwilio wedi canolbwyntio ar y risgiau ariannol a gweithredol sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd, ac sy'n berthnasol i'm cyfrifoldebau archwilio. Ceir mwy 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 arnynt, gyda swyddogion ac fe'u cyflwynir i'r Pwyllgor Archwilio. Mae'r adroddiadau a gyhoeddwyd gennyf i'w gweld yn Atodiad 1.
5. Mae angen ystyried y canfyddiadau a nodwyd gennyf yn yr adroddiad hwn yng nghyd-destun y broses ad-drefnu strwythurol fawr sydd wedi digwydd yn GIG Cymru dros y 18 mis diwethaf, a'r rhaglen waith genedlaethol sy'n mynd rhagddi i fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd, perfformiad cymysg a chynaliadwyedd ariannol. Gyda'i gilydd mae'r rhain yn cyflwyno agenda newid sylweddol a heriol tu hwnt i'r Bwrdd Iechyd a'i staff.
6. Mae'r adroddiad hwn yn nodi nifer o feysydd lle mae angen datblygu trefniadau a gwasanaethau ymhellach. Oherwydd maint yr agenda newid o fewn y GIG, mae'n anochel y bydd llawer o drefniadau corfforaethol a meysydd darparu gwasanaethau o fewn y Bwrdd Iechyd naill ai'n destun adolygiad, neu wrthi'n cael eu newid.
7. Mae'n bwysig bod y negeseuon allweddol o'm gwaith archwilio, y ceir crynodeb ohonynt yn yr adroddiad hwn, yn cael eu defnyddio fel ysgogiad a bod rheolwyr yn canolbwyntio arnynt i sicrhau y caiff gwelliannau eu gwneud mor gyflym â phosibl yn y meysydd lle mae eu hangen.

Archwilio cyfrifon

Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar Ddatganiadau Ariannol y Bwrdd Iechyd, er wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater

8. Wrth roi'r farn ddiamod hon, deuthum i'r casgliadau canlynol:

- paratowyd cyfrifon y Bwrdd Iechyd yn briodol ac roeddent yn gywir ym mhob ffordd berthnasol; ac
- roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol er efallai bod angen rheoli rhai systemau ymhellach.

9. Wrth roi barn ddiamod, rwyf wedi tynnu sylw'r Bwrdd Iechyd at nifer o faterion sy'n ymwneud â'r canlynol:

- y ffaith nad oes systemau digonol ar waith i gydymffurfio'n llawn â gofynion Safon Cyfrifyddu Rhyngwladol 16 (IAS 16) i nodi gwerth hen eiddo, offer a chyfarpar a gaiff eu cyfnewid am rai newydd (mae'r un peth yn wir am Fyrddau Iechyd eraill);
- y prosesau sydd ar waith i nodi pa gostau staff y dylid eu cyfalafu - mae angen i'r prosesau hyn wella er mwyn sicrhau y cydymffurfir yn llawn â gofynion IAS 16; a
- bydd angen ystyried gofynion cofnodi segmentaidd Safon Adrodd Ariannol Rhyngwladol (IFRS) 8 ar gyfer 2010-11 ymhellach.

10. Ac er i'r Bwrdd Iechyd fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2009-10, dim ond yn sgîl arian anghylchol ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad y llwyddodd i wneud hyn.

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

11. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran rhoi trefniadau ar waith i'w helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus, mae amheuon yn parhau ynghylch effeithiolrwydd cyffredinol y trefniadau hyn ac mae cryn dipyn o waith datblygu yn mynd rhagddo. Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â datblygiadau a pherfformiad cadarnhaol.

Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ac mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau eu bod yn rhoi fframwaith sy'n ysgogi gwelliant ac y gellir ei ddefnyddio i reoli risgiau allweddol yn effeithiol

12. Drwy fy ngwaith archwilio, rwyf wedi nodi'r canlynol:

- mae'r Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid yn rhoi cyfeiriad strategol cyffredinol ar gyfer y pum mlynedd nesaf a'r cam nesaf i'r Bwrdd Iechyd yw egluro beth mae hyn yn ei olygu i ofal cleifion ac i'w staff;

- mae'r sefydliad yn dal i ymgyfarwyddo â'i strwythur ac er bod iddo nifer o nodweddion cadarnhaol, mae'r ffordd y rhennir cyfrifoldebau penodol hefyd yn cyflwyno risgiau y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu rheoli;
- mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau ategol yn dod i arfer â'u hagendâu ac mae dal i fod angen gwybodaeth well ar swyddogion anweithredol a rheolwyr i'w helpu i wella perfformiad y sefydliad;
- mae rheolaethau mewnol ar waith ond gellid eu cryfhau, er enghraifft drwy sicrhau y rhoddir sylw digonol i'r risgiau a'r problemau ym maes gofal sylfaenol; ac
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu trefniadau rheoli risg ac adrodd mewnol ac mae mwy o waith yn mynd rhagddo i sicrhau y caiff materion allweddol eu nodi a'u trin yn gyson.

Mae trefniadau rheoli ariannol cyffredinol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ond mae cynaliadwyedd ariannol yn parhau i beri pryder mawr

13. Deuthum i'r casgliad hwn am drefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd ar sail y canlynol:

- mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi faint y mae angen iddo ei arbed ond mae angen iddo fynd i'r afael ar fyrder â'r meysydd i'w gwella y tynnwyd sylw atynt yn adolygiad cynaliadwyedd ariannol yr adran Archwilio Mewnol;
- mae'r trefniadau ar gyfer rheoli cyllidebau'n gadarn ar y cyfan ond efallai bod rhai rheolaethau ychwanegol a gyflwynwyd dros y misoedd diwethaf wedi cael canlyniadau cadarnhaol a negyddol; ac
- mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd cywir i gyrraedd ei dargedau ariannol allweddol ar gyfer 2010-11 ond dim ond yn sgîl cyllid ychwanegol o £18.2 miliwn gan Lywodraeth y Cynulliad y gellid rhagweld y bydd yn llwyddo i fantoli'r gyllideb.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau strwythurau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus ond mae angen i'r trefniadau hyn ddatblygu'n gyflym fel y gellir eu defnyddio fel sail i ddatblygu gwasanaethau yn y dyfodol

14. Mae prosesau rheoli cadarn mewn perthynas ag adnoddau allweddol, megis pobl ac asedau, yn rhan hanfodol o'r gwaith o sicrhau gwerth da am arian. Drwy fy ngwaith archwilio, rwyf wedi nodi'r canlynol:

- mae gwaith cynllunio'r gweithlu yn gwella, ond nid yw eto'n helpu i gyflawni amcanion strategol cyffredinol yn llawn ac mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i wynebu nifer o heriau eraill mewn perthynas â'i weithlu;
- mae arferion caffael yn gadarn ar y cyfan ac mae hanes da o arbedion ariannol, ond mae angen gwneud mwy o waith i bwysleisio cynaliadwyedd ac ymestyn dylanwad y swyddogaeth gaffael;
- er nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi llunio ei strategaeth ystadau ei hun eto, mae'n cael buddsoddiad cyfalaf canolog sylweddol i'w helpu i symleiddio a moderneiddio ei gyfleusterau;

- mae trefniadau gwybodeg y Bwrdd Iechyd wedi cael cryn anhawster ymdopi â galw nas rheolir yn aml ond mae wedi clustnodi adnoddau ychwanegol i fynd i'r afael â meysydd o bwysau brys;
- mae trefniadau partneriaeth lleol wedi parhau'n weddol gryf er gwaethaf heriau parhaus, a dylai'r model ardaloedd ategu mwy o waith partneriaeth; ac
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi etifeddu rhai trefniadau sefydledig i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ac mae nawr yn awyddus i bennu dull cyson o weithredu a gaiff ei gydgysylltu'n ganolog.

Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â datblygiadau a pherfformiad cadarnhaol, er enghraifft o ran agweddau ar arlwyo mewn ysbytai

15. Roedd fy ngwaith archwilio perfformiad yn y Bwrdd Iechyd yn cynnwys adolygiadau o nifer o feysydd penodol o'r gwasanaeth. Gyda'i gilydd mae'r rhain wedi dangos bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu rhai heriau penodol mewn nifer o feysydd lle darperir gwasanaethau. Fodd bynnag, tynnwyd sylw hefyd at feysydd lle gwnaed cynnydd da.

16. Lluniwyd fy nhgasgliadau ar sail gwaith archwilio manwl o'r canlynol:
    - trefniadau staffio wardiau;
    - gweithredu system gweinyddu cleifion Myrddin;
    - cywirdeb data am restrau aros;
    - gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion;
    - arlwyo mewn ysbytai;
    - y contract meddygon ymgynghorol; a
    - threfniadau cynnal Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol newydd Cymru.

Cytuno ar fy nghanfyddiadau gyda'r Tîm Gweithredol

17. Cytunwyd ar yr adroddiad hwn gyda'r Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Fe'i cyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio ar 11 Ebrill 2011. Yna caiff ei gyflwyno i gyfarfod dilynol o'r Bwrdd a rhoddir copi i bob aelod o'r Bwrdd Iechyd.

18. Hoffwn ddiolch o galon i staff ac aelodau'r Bwrdd Iechyd am eu cymorth a'u cydweithrediad yn ystod yr archwiliad.

Yr adroddiad hwn

19. Mae'r Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn i aelodau bwrdd y Bwrdd Iechyd yn nodi canfyddiadau allweddol gwaith archwilio a wnaed rhwng mis Hydref 2009 a mis Tachwedd 2010.

20. Ymgymeraf â'm gwaith yn y Bwrdd Iechyd mewn ymateb i'r gofynion a nodwyd yn Neddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i mi:

    a) archwilio ac ardystio'r cyfrifon a gyflwynwyd i mi gan y Bwrdd Iechyd;

    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.

21. Mewn perthynas ag (c), rwyf wedi dod i gasgliadau pendant, 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 o'r Bwrdd Iechyd, gan archwilio'r trefniadau o ran rheolaeth ariannol, llywodraethu, atebolrwydd a rheoli adnoddau;
    - archwiliadau o berfformiad a gynhaliwyd yn y Bwrdd Iechyd;
    - canlyniadau gwaith cyrff adolygu allanol eraill, lle maent yn berthnasol i'm cyfrifoldebau; a
    - gwaith arall, megis ymarferion paru data ac ardystio hawliadau a ffurflenni.

22. Rwyf wedi cyflwyno sawl adroddiad i'r Bwrdd Iechyd eleni. Mae'r negeseuon sydd wedi'u cynnwys yn yr Adroddiad Blynyddol hwn yn crynhoi'r materion a gyflwynwyd yn yr adroddiadau manylach hyn. Rhestrir y rhain yn Atodiad 1.

23. Ystyrir canfyddiadau fy ngwaith o dan y penawdau canlynol:

    - archwilio cyfrifon; a
    - threfniadau i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd a wneir o adnoddau.

24. Yn olaf, mae Atodiad 2 yn cyflwyno'r amcangyfrif diweddaraf o'r ffi archwilio y bydd yn rhaid i mi ei chodi i wneud fy ngwaith yn y Bwrdd Iechyd, ynghyd â'r ffi a nodwyd yn y Strategaeth Archwilio.

Adran 1: Archwilio cyfrifon

25. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau fy archwiliad o ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2009-10. Drwy'r datganiadau hyn y mae'r sefydliad yn dangos ei berfformiad ariannol ac yn nodi ei gostau gweithredol net/gwarged neu ddiffyg net, ei enillion a'i golledion cydnabyddedig a'i lifau arian parod. Mae archwilio datganiadau ariannol sefydliad yn rhan hanfodol o ddangos bod arian cyhoeddus yn cael ei warchod yn briodol.

Fy nghyfrifoldebau

26. Wrth archwilio datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd, mae'n ofynnol i archwilwyr roi eu barn ar y canlynol:

- a ydynt yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd a'i incwm a'i wariant am y cyfnod dan sylw;
- a ydynt yn rhydd o gamddatganiadau perthnasol - a achoswyd drwy dwyll neu afreoleidd-dra neu wall arall;
- 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 gydnabyddiaeth sydd i'w harchwilio wedi'i pharatoi'n briodol; a
- rheoleidd-dra'r gwariant ac incwm.

27. Wrth roi'r farn hon, mae'n ofynnol i archwilwyr gydymffurfio â Safonau Archwilio Rhyngwladol (ISAs).

28. Wrth wneud y gwaith hwn, mae archwilwyr hefyd wedi ystyried digonolrwydd y canlynol:

- amgylchedd rheolaeth fewnol y Bwrdd Iechyd; a
- systemau ariannol ar gyfer llunio'r Datganiadau Ariannol.

Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar Ddatganiadau Ariannol y Bwrdd Iechyd, er wrth wneud hynny rwyf wedi tynnu sylw swyddogion a'r Pwyllgor Archwilio at sawl mater

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

29. Paratowyd cyfrifon drafft y Bwrdd Iechyd yn unol â gofynion Llawlyfr Cyfrifon y GIG ac fe'u cyflwynwyd i Lywodraeth Cymru erbyn y dyddiad cau a estynnwyd i 14 Mai 2010. Ategwyd y cyfrifon gan bapurau gwaith cynhwysfawr a fu o gymorth wrth gwblhau'r archwiliad.

30. Llwyddwyd hefyd i fodloni'r dyddiad cau ar gyfer cyflwyno'r cyfrifon archwiliedig (heb eu llofnodi) erbyn 30 Mehefin 2010. Llofnodwyd y cyfrifon archwiliedig (gan gynnwys adroddiad archwilio diamod) gan yr Archwilydd Cyffredinol ar 13 Gorffennaf 2010 ac fe'u cyflwynwyd gerbron y Cynulliad Cenedlaethol ar 14 Gorffennaf 2010.

31. Yn unol ag 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 cyfrifon. Cyflwynodd fy Mhartner Ymgysylltu ar gyfer yr Archwiliad Ariannol adroddiad ar y materion hyn i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd ar 28 Mehefin 2010. Mae Arddangosyn 1 yn crynhoi'r materion allweddol a nodir yn yr adroddiad hwnnw.

Arddangosyn 1: Materion a nodwyd yn Adroddiad ISA 260

Mater	Sylwadau'r archwilwyr
Camddatganiadau nas addaswyd	Gofynnwyd i'r Bwrdd Iechyd gywiro pum camddatganiad heb eu cywiro a nodwyd ond penderfynodd beidio â gwneud hynny. Er nad effeithiodd unrhyw rai o'r camddatganiadau hyn ar fy marn archwilio arfaethedig, byddai effaith net y cywiriadau hyn wedi cynyddu tanwariant refeniw'r Bwrdd Iechyd yn 2009-10 o £18,000 i £140,000.
Cydymffurfiaeth ag IAS 16 *Eiddo, Offer a Chyfarpar*	Nid oes systemau digonol ar waith i nodi gwerth hen eiddo, offer a chyfarpar a gaiff eu cyfnewid am rai newydd, na rhoi cyfrif amdanynt yn unol â safonau cyfrifyddu. Fodd bynnag, nid yw'r broblem hon yn unigryw i'r Bwrdd Iechyd ac mae Llywodraeth Cymru'n derbyn nad yw'r dull ailbrisio a ddefnyddir gan y Prisiwr Dosbarth ar gyfer asedau arbenigol yn ei gwneud yn bosibl cymhwyso IAS 16 yn gywir.

Llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2009-10

32. Cofnododd y Bwrdd Iechyd danwariant o £18,000 yn erbyn ei derfyn adnoddau refeniw. Ceir crynodeb o berfformiad yn erbyn targedau ariannol statudol ac anstatudol y Bwrdd yn Arddangosyn 2.

Arddangosyn 2: Perfformiad yn erbyn targedau ariannol 2009-10

Targed	Cyrhaeddwyd y targed	Yr hyn a gyflawnwyd
Dyletswydd ariannol statudol		
Terfyn Adnoddau Refeniw Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd gadw gwariant o fewn y terfyn adnoddau refeniw blynyddol	Do	Llwyddodd y Bwrdd i danwario £18,000 yn erbyn ei derfyn adnoddau refeniw. Fodd bynnag, y rheswm am hyn oedd iddo gael arian ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad ar ddiwedd y flwyddyn.
Terfyn Adnoddau Cyfalaf Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd gadw gwariant cyfalaf o fewn ei derfyn adnoddau cyfalaf	Do	Llwyddodd y Bwrdd i danwario £185,000 yn erbyn ei derfyn adnoddau cyfalaf.

Targed	Cyrhaeddwyd y targed	Yr hyn a gyflawnwyd
Targedau ariannol anstatudol		
Terfyn cyllido Mae'n ofynnol i'r Bwrdd aros o fewn y dyraniad arian parod blynyddol a bennwyd gan Lywodraeth Cymru.	Do	Llwyddodd y Bwrdd i gadw o fewn y dyraniad arian parod blynyddol.
Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus Mae'n ofynnol i'r Bwrdd Iechyd dalu 95 y cant o gredydwyr masnach nad ydynt yn rhan o'r GIG o fewn 30 diwrnod i dderbyn nwyddau neu anfoneb ddilys.	Do	Talodd y Bwrdd 96.2 y cant o'i gredydwyr nad ydynt yn rhan o'r GIG o fewn y targed o 30 diwrnod.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaeth fewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol er efallai bod angen rheoli rhai systemau ymhellach

33. Ar y cyfan roeddwn yn fodlon bod y systemau wedi gweithio'n effeithiol drwy gydol y flwyddyn ac ni nodais unrhyw wendidau sylweddol a allai achosi gwall neu ddiffyg perthnasol yn y Datganiadau Ariannol. Fodd bynnag, nodwyd y meysydd canlynol fel y rhai y dylid ystyried eu gwella:

- *Cyfalafu costau staff:* Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cyfalafu costau staff yn unol â gofynion IAS 16 Eiddo, Offer a Chyfarpar. Mae IAS 16 yn datgan mai dim ond costau staff y gellir eu nodi ar wahân a'u priodoli'n uniongyrchol i adeiladu ased penodol a gaiff eu cyfalafu. Yn ystod yr archwiliad, nodais £192,000 o gostau staff a gyfalafwyd nad oeddent yn cydymffurfio ag IAS 16.
- *Cofrestr asedau sefydlog:* Mae angen gwella'r gofrestr asedau sefydlog er mwyn sicrhau ei bod yn cydymffurfio ag IAS 16. Yn ystod 2009-10, nid oedd y gofrestr asedau sefydlog wedi nodi'n gywir yr holl addasiadau yr oedd eu hangen i gyfrif am yr asedau a ailbrisiwyd yn ystod y flwyddyn. Arweiniodd hyn at wahaniaeth o £33.8 miliwn rhwng ffigurau'r cronfeydd ailbrisio yn y gofrestr asedau sefydlog a'r Datganiadau Ariannol y bu'n rhaid ei gysoni â llaw. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cadarnhau y bydd yn cael adnodd gan gyflenwyr meddalwedd y gofrestr asedau sefydlog i gywiro'r broblem hon ar gyfer 2010-11.
- *Cofnodi segmentaidd:* Rhoddwyd IFRS ar waith yn dda ond bydd angen ystyried IFRS 8, Cofnodi Segmentaidd, ymhellach yn 2010-11. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd gynnal adolygiad blynyddol o'r modd y mae'n cydymffurfio ag IFRS 8 a'i ddogfennu er mwyn ystyried unrhyw newidiadau i'w brosesau cofnodi a'i weithrediadau, yn arbennig goblygiadau cynnal Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC) o 1 Ebrill 2010.

Roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli a'u gweithredu'n briodol, yn ôl y bwriad

34. Fel rhan o'm hadolygiad o systemau ariannol y Bwrdd Iechyd, dogfennwyd y systemau ariannol pwysig a lle y bo angen, profwyd y rheolaethau mewnol. Ystyriais hefyd ganfyddiadau sy'n deillio o waith yr adran Archwilio Mewnol yn ystod y flwyddyn.

35. Yn gyffredinol, deuthum i'r casgliad bod rheolaethau effeithiol ar waith, a oedd yn rhoi sylfaen gadarn i baratoi'r datganiadau ariannol.

Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd a wneir o adnoddau

36. Mae gofyniad statudol arnaf i fod yn fodlon bod gan gyrff y GIG drefniadau cywir ar waith i sicrhau eu bod yn defnyddio eu hadnoddau'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Er mwyn helpu i fodloni'r gofyniad hwn, cynhaliodd yr archwilwyr 'asesiad strwythuredig' o drefniadau corfforaethol perthnasol y Bwrdd Iechyd. Mae canfyddiadau'r gwaith hwn wedi ystyried y trefniadau ar gyfer y canlynol:
    - llywodraethu ac atebolrwydd;
    - rheolaeth ariannol; a
    - defnyddio swyddogaethau 'galluogi' allweddol eraill i helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus.

37. Mae'r adran hon o'r adroddiad hefyd yn crynhoi canfyddiadau nifer o adolygiadau archwilio perfformiad penodol a gynhaliwyd gennyf yn y Bwrdd Iechyd dros y 12 mis diwethaf.

38. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd o ran rhoi trefniadau ar waith i'w helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus, mae amheuon yn parhau ynghylch effeithiolrwydd cyffredinol y trefniadau hyn ac mae cryn dipyn o waith datblygu yn mynd rhagddo. Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â datblygiadau a pherfformiad cadarnhaol, er enghraifft o ran agweddau ar arlwyo mewn ysbytai.

Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ac mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau eu bod yn rhoi fframwaith sy'n ysgogi gwelliant ac y gellir ei ddefnyddio i reoli risgiau allweddol yn effeithiol

39. 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. Mae angen i fyrddau cyrff y GIG sicrhau bod ganddynt 'fframwaith sicrwydd' effeithiol ar waith i'w helpu i wneud penderfyniadau a chraffu ar berfformiad.

Mae'r Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid yn rhoi cyfeiriad strategol cyffredinol ar gyfer y pum mlynedd nesaf a'r cam nesaf i'r Bwrdd Iechyd yw egluro beth mae hyn yn ei olygu i ofal cleifion ac i'w staff

40. Fel cyrff eraill y GIG, mae'r Bwrdd Iechyd wedi paratoi Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid (SWaFF) pum mlynedd. Mae'r SWaFF yn gosod cyfeiriad strategol y sefydliad yng nghyd-destun gweledigaeth 'Cymunedau Cyfan Gwbl Iachach'.

41. Mae'r SWaFF yn cydnabod nad yw'n rhoi templed i'w ddilyn o ran cynlluniau manwl ar gyfer trawsnewid gwasanaethau a'r gweithlu. Yn hynny o beth, mae gan y Bwrdd Iechyd lawer o waith i'w wneud o hyd, gan gynnwys ymgynghori ac ymgysylltu ymhellach â staff, cleifion a rhanddeiliaid eraill.

42. Mae'r sefydliad yn dal i fod ymhell o'r nod o ran mabwysiadu model y Bwrdd Iechyd integredig yn llawn. Fodd bynnag, mae enghreifftiau o gynnydd i'w gweld o ran sefydlu arferion gwaith cyson, lleihau achosion o ddyblygu, ymgysylltu'n well â chontractwyr gofal sylfaenol a symud gwasanaethau allan o ysbytai.

Mae'r sefydliad yn dal i ymgyfarwyddo â'i strwythur ac er bod iddo nifer o nodweddion cadarnhaol, mae'r ffordd y rhennir cyfrifoldebau penodol hefyd yn cyflwyno risgiau y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu rheoli'n effeithiol

43. Fel yn achos Byrddau Iechyd eraill, wrth weithredu yn unol â Pholisi Newid Sefydliadol GIG Cymru, mae'n cymryd cryn amser o hyd i roi strwythur newydd y sefydliad ar waith yn llawn. Nid yw strwythur tîm gweithredol y Bwrdd Iechyd yn ymestyn y tu hwnt i rolau'r cyfarwyddwyr craidd a ragnodwyd gan Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, rhaid cydbwyso darbodusrwydd o fewn y strwythur rheoli yn erbyn yr angen i gael y capasiti angenrheidiol i ysgogi gwaith allweddol o ran datblygu gwasanaethau a allai greu arbedion ariannol ynddo'i hun. Rwyf hefyd wedi tynnu sylw at feysydd lle mae'r modd y rhennir cyfrifoldebau strategol a gweithredol arbennig yn peri risgiau y mae angen i'r Bwrdd Iechyd eu rheoli. Ymhlith yr enghreifftiau mae'r llinellau adrodd gwahanol sydd ar gael ar gyfer materion ystadau strategol a phrosiectau cyfalaf a rheoli cyfleusterau gweithredol.

44. Ar nodyn cadarnhaol, mae'r strwythur triphlyg y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i ddefnyddio ar gyfer adrannau ei wasanaeth clinigol fel pe bai'n ymsefydlu'n dda. Hefyd, mae nifer o unigolion sydd wedi cael swyddi newydd wedi darparu symbyliad a gweledigaeth newydd ar gyfer newid gwasanaethau. Er ei fod yn esblygu o hyd, mae'r model ardaloedd a ddatblygir fel rhan o strwythur y sefydliad yn gam cadarnhaol arall.

Mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau ategol yn dod i arfer â'u hagendâu ac mae dal i fod angen gwybodaeth well ar swyddogion anweithredol a rheolwyr i'w helpu i wella perfformiad y sefydliad

45. Caiff y Bwrdd llawn a'i bwyllgorau ategol eu cadeirio'n dda, ond rwyf wedi annog y Bwrdd Iechyd i ystyried a yw'r strwythurau Pwyllgor a sefydlwyd yn gynnar yn ei hanes yn gweithredu'n effeithiol ac yn cyflawni ei gyfrifoldebau'n briodol. Er enghraifft, rwyf wedi nodi y dylai'r Bwrdd Iechyd ailystyried sefydlu Pwyllgor Perfformiad ar wahân.

46. Mae tystiolaeth i ddangos bod y Bwrdd a'i bwyllgorau yn herio perfformiad a chynnydd ac yn gofyn am wybodaeth lle y bo'n briodol. Serch hynny, rwyf wedi tynnu sylw at y ffaith bod angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y Bwrdd llawn yn gallu canolbwyntio ar faterion o bwysigrwydd strategol ehangach. Mae lle hefyd i wella'r wybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau ac mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i fynd i'r afael â phryderon ynghylch ansawdd data.

Mae rheolaethau mewnol ar waith ond gellid eu cryfhau, er enghraifft drwy sicrhau y rhoddir sylw digonol i'r risgiau a'r problemau ym maes gofal sylfaenol

47. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu fframwaith rheoli mewnol priodol sy'n cynnwys y canlynol: ei reolau sefydlog a'i gyfarwyddiadau ariannol sefydlog; ei godau ymddygiad a'r gwaith a wneir i fonitro'r safonau sydd ynddynt; ei ddarpariaeth archwilio mewnol; ei waith archwilio clinigol; a'i waith gwrth-dwyll. Fodd bynnag, mae lle i gryfhau agweddau ar y trefniadau hyn. Yn benodol, rwyf wedi tynnu sylw at bryderon ynghylch i ba raddau y mae gwaith gwrth-dwyll rhagweithiol yn rhoi sylw i risgiau o dwyll mewn gofal sylfaenol.

48. Mae lle hefyd i ymestyn cwmpas y rhaglen archwilio ac effeithiolrwydd clinigol i roi sylw a chymorth digonol i gontractwyr annibynnol. Gellir hefyd sicrhau bod y rhaglen yn cael ei blaenoriaethu'n well a'i llywio'n ganolog, fel bod y Bwrdd Iechyd yn cael y sicrwydd sydd ei angen arno.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu trefniadau rheoli risg ac adrodd mewnol ac mae mwy o waith yn mynd rhagddo i sicrhau y caiff materion allweddol eu nodi a'u trin yn gyson

49. Gan ystyried gwaith adolygu allanol diweddar ac arfaethedig, nid wyf wedi edrych yn fanwl ar y trefniadau rheoli risg ac adrodd ar ddigwyddiadau. Sefydlwyd trefniadau craidd ond mae rhai staff wedi mynegi pryder i'r archwilwyr ynghylch p'un a yw risgiau a materion allweddol, er enghraifft o ran diogelwch cleifion, yn cael eu hystyried a'u trin yn effeithiol.
Mae Cronfa Risg Cymru hefyd wedi rhoi her i'r Bwrdd Iechyd ddangos bod ganddo ffordd glir a chyson o weithredu sydd wedi'i dogfennu mewn perthynas â nodi gwersi o hawliadau, cwynion a digwyddiadau, eu gweithredu a'u rhaeadru drwy'r sefydliad.

50. Disgwyliaf y bydd yr adolygiad llywodraethu a gynhelir yn fuan gan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru yn ystyried y materion hyn yn fanylach. Yn y cyfamser, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi bod yn gwneud gwaith prosiect i ddefnyddio mwy o system DatixWeb i'w helpu i reoli risgiau a sicrhau ei fod yn gweithredu mewn modd cyson.

Mae trefniadau rheoli ariannol cyffredinol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ond mae cynaliadwyedd ariannol yn parhau i beri pryder mawr

51. Yn yr hinsawdd economaidd bresennol, mae safonau uchel wrth reoli arian yn bwysicach nag erioed. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi fy nghanfyddiadau mewn perthynas â threfniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, ac yn ystyried:

- cynllunio ariannol;
- rheoli costau a monitro cyllidebau; a
- chynnydd yn erbyn targedau ariannol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi faint y mae angen iddo ei arbed ond mae angen iddo fynd i'r afael ar fyrder â'r meysydd i'w gwella y tynnwyd sylw atynt yn adolygiad cynaliadwyedd ariannol yr adran Archwilio Mewnol

52. Nododd cynllun ariannol SWaFF 2010-11 y Bwrdd Iechyd, a gymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Chwefror 2010, fwlch ariannol / gofyniad i arbed £37.2 miliwn. Er bod yr arbedion sydd eu hangen bellach wedi newid ar ôl cael arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (paragraff 56), diben yr arian hwn yw osgoi torri'r terfyn adnoddau ar gyfer 2010-11. Mae'r her sylfaenol o sicrhau effeithlonrwydd cynaliadwy a gwella effeithiolrwydd trefniadau rheoli ariannol yn parhau.

53. Er mwyn helpu i nodi meysydd i'w gwella, comisiynodd y Bwrdd Iechyd adolygiad o'i Raglen Cynaliadwyedd Ariannol gan yr adran Archwilio Mewnol. Canfu'r gwaith hwnnw'n ddiweddar fod cryn le i wella a chryfhau'r cynlluniau arbed sy'n sail i'r rhaglen drwy: ehangu'r portffolio prosiectau; gwella dulliau rheoli prosiectau a rhaglenni; llunio cysylltiadau clir rhwng cyflawni prosiectau a sicrhau arbedion; a sicrhau arweinyddiaeth ac atebolrwydd clir ymhob rhan o'r rhaglen.

Mae'r trefniadau ar gyfer rheoli cyllidebau'n gadarn ar y cyfan ond efallai bod rhai rheolaethau ychwanegol a gyflwynwyd dros y misoedd diwethaf wedi cael canlyniadau cadarnhaol a negyddol

54. Mae'r trefniadau ar gyfer rheoli cyllidebau ar draws meysydd gwasanaeth yn gadarn ar y cyfan. Caiff deiliaid cyllidebau adroddiadau ystyrlon ac amserol gan y tîm cyllid a chaiff deiliaid cyllidebau newydd hyfforddiant i'w helpu i gyflawni eu rolau newydd. Mae'r adroddiadau a roddir i'r Bwrdd llawn ar y sefyllfa ariannol yn gywir ac yn ddigon manwl.

55. Mae rhai o'r camau a gymerwyd gan y Bwrdd Iechyd i reoli gwariant wedi peri risg ynddynt eu hunain. Er enghraifft, lleihaodd y Bwrdd Iechyd y terfynau ariannol am gyfnod fel mai dim ond y tîm gweithredol allai gymeradwyo archebion nad oeddent yn rhai cyflog drwy System Rheoli Ariannol Oracle. Er bod arwyddion i ddangos y cafodd hyn effaith gadarnhaol ar wariant, achosodd gryn rwystredigaeth ymhlith rhai rheolwyr a oedd yn teimlo eu bod wedi colli pŵer er bod dibyniaeth arnynt ar yr un pryd i ganfod ffyrdd o sicrhau arbedion ariannol. Rhoddodd y mesur hwn faich gweinyddol ychwanegol ar y tîm gweithredol hefyd ac mewn rhai achosion arweiniodd at oedi wrth gymeradwyo gwariant a allai greu problemau eraill. Mae'r gwaharddiad ar recriwtio a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd hefyd wedi cyfrannu at broblemau o ran capasiti mewn rhai meysydd, fel yn achos y rhaglen gwybodeg (paragraff 65).

Mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd cywir i gyrraedd ei dargedau ariannol allweddol ar gyfer 2010-11 ond dim ond yn sgîl cyllid ychwanegol o £18.2 miliwn gan Lywodraeth y Cynulliad y gellid rhagweld y bydd yn llwyddo i fantoli'r gyllideb

56. Fel yn 2009-10 (Arddangosyn 2), mae'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd cywir i gyrraedd ei bedwar targed ariannol allweddol. Fodd bynnag, dim ond yn sgîl £18.2 miliwn o arian gan Lywodraeth Cymru y gellid rhagweld y bydd yn mantoli'r gyllideb. Rhoddwyd y cyllid hwnnw ym mis Rhagfyr 2010 i wneud iawn am ddiffyg diwedd-blwyddyn o'r un swm a ragwelwyd ar 30 Tachwedd 2010. Hyd at 30 Tachwedd 2010, roedd y Bwrdd Iechyd wedi cofnodi diffyg ymhob mis yn y flwyddyn ariannol, er bod cyfradd twf fisol y diffyg cronnol wedi dangos arwyddion o welliant.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau swyddogaethau eraill sy'n ei helpu i ddefnyddio adnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus ond mae angen i'r trefniadau hyn ddatblygu'n gyflym fel y gellir eu defnyddio fel sail i ddatblygu gwasanaethau yn y dyfodol

57. Mae prosesau rheoli cadarn mewn perthynas ag adnoddau allweddol, megis pobl ac asedau, yn rhan hanfodol o'r gwaith o sicrhau gwerth da am arian. Mae angen i gynlluniau datblygu gwasanaethau ac arbed costau gael eu hategu gan waith effeithiol o ran cynllunio'r gweithlu, gweithio mewn partneriaeth ac ymgysylltu â'r gymuned. Mae'r rhan hon o'r adroddiad yn crynhoi fy nghanfyddiadau yn y meysydd canlynol:

- cynllunio a datblygu'r gweithlu;
- caffael;
- rheoli ystadau;
- gwybodeg;
- gweithio mewn partneriaeth; ac
- ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau.

Mae gwaith cynllunio'r gweithlu yn gwella, ond nid yw eto'n helpu i gyflawni amcanion strategol cyffredinol yn llawn ac mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i wynebu nifer o heriau eraill mewn perthynas â'i weithlu

58. Wrth adolygu'r cynllun gweithlu a gyflwynwyd gan y Bwrdd Iechyd ar ddiwedd 2009-10, cyfeiriodd yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd (NLIAH) at dystiolaeth glir i ddangos sut roedd gwaith cynllunio gweithlu'r Bwrdd Iechyd wedi gwella yn ystod y flwyddyn flaenorol. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn gweithio i ddatblygu cynllun gweithlu integredig newydd erbyn 31 Mawrth 2011.

59. Y tu hwnt i waith cynllunio cyffredinol o ran y gweithlu, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau eraill yn ymwneud â'i weithlu. Yn eu plith mae:

- *Sicrhau bod cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch yn lleihau ymhellach:* Yn ystod dau chwarter cyntaf 2010-11, cofnododd y Bwrdd Iechyd gyfradd o 5.4 y cant o gymharu â'r targed o 5.21 y cant a bennwyd gan Lywodraeth Cymru ar gyfer y flwyddyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ffyddiog y bydd menter 'Worksure' newydd yn helpu i leihau cyfraddau absenoldeb oherwydd salwch ymhellach.
- *Sicrhau y cydymffurfir â Chyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewrop ar gyfer meddygon iau*: Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael budd o wyro oddi wrth y Gyfarwyddeb mewn sawl arbenigedd ond mae cydymffurfio â'r Gyfarwyddeb yn rhoi baich ariannol a gweithredol ar wasanaethau.
- *Datrys anghysondebau o ran bandiau cyflog yr Agenda ar gyfer Newid*: Etifeddwyd y problemau hyn pan unwyd yr Ymddiriedolaeth yn flaenorol a/neu yn sgîl yr ad-drefnu mwy diweddar yn y GIG.
- *Trefniadau adolygu datblygiad personol y Fframwaith Gwybodaeth a Sgiliau (KSF)*: Mae newidiadau i reolaeth linell yn sgîl ad-drefnu'r GIG wedi effeithio ar y trefniadau hyn. Er y gwelwyd rhai gwelliannau ac y cyflwynwyd proses symlach, ym mis Rhagfyr 2010, dim ond 12 y cant o'r staff oedd â chofnod cyfredol o adolygiad o ddatblygiad personol ar y system e-KSF.
- *Gwneud y defnydd gorau o'r Cofnod Staff Electronig*: Mae problemau gydag ansawdd data (ledled Cymru) wedi parhau ac ni wnaed cynnydd digonol o ran cyflwyno'r swyddogaeth hunanwasanaeth i reolwyr llinell. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud gwaith i sicrhau y caiff y system ei seilio ar derfynau sefydlog yn hytrach na phobl, yng nghyd-destun sefydliad staff y cytunwyd arno ac y cyllidebwyd ar ei gyfer.

Mae arferion caffael yn gadarn ar y cyfan ac mae hanes da o arbedion ariannol, ond mae angen gwneud mwy o waith i bwysleisio cynaliadwyedd ac ymestyn dylanwad y swyddogaeth gaffael

60. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu a diweddaru'r strategaeth gaffael a etifeddodd gan Ymddiriedolaeth GIG Cwm Taf ac mae gan y tîm caffael ddigon o staff. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno system Oracle FMS drwy'r sefydliad i gyd bron a bellach caiff tua 98 y cant o'r holl archebion prynu eu cwblhau drwy'r system.

61. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i fynd i'r afael â phryderon a ddaeth i'r amlwg am drefniadau rheoli stoc ar wardiau. Mae hefyd wedi cydnabod bod lle i ymestyn dylanwad y swyddogaeth gaffael i gynnwys hen wariant y Bwrdd Iechyd Lleol, er enghraifft o ran y contract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol a gofal iechyd parhaus.

62. Mae gan y tîm caffael hanes da o sicrhau arbedion ariannol. Ac er ei bod yn annhebygol y bydd y tîm yn cyrraedd ei darged o £2 filiwn o arbedion caffael eleni, ar ddiwedd mis Hydref 2010 rhagwelwyd alldro diwedd blwyddyn o £1.78 miliwn, gyda gwerth £784,000 o arbedion wedi'u cofnodi eisoes. Mae'r Bwrdd Iechyd eisoes wedi manteisio ar amrywiaeth o gontractau cydweithredol a ddarparwyd drwy Gyflenwadau Iechyd Cymru a/neu Gwerth Cymru. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi llunio polisi caffael cynaliadwy drafft i fynd i'r afael ag agwedd ar ei arferion caffael a gaiff ei chydnabod fel un o'r gwannaf.

Er nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi llunio ei strategaeth ystadau ei hun eto, mae'n cael buddsoddiad canolog sylweddol i'w helpu i symleiddio a moderneiddio ei gyfleusterau

63. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi llunio ei strategaeth ystadau ei hun eto, gan ddwyn ynghyd strategaethau'n ymwneud â hen ystad yr Ymddiriedolaeth a'r ystad gofal sylfaenol. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi etifeddu rhaglen sylweddol o fuddsoddiad cyfalaf yn yr ystad, gan gynnwys sawl cyfleuster gofal sylfaenol newydd. Mae'r datblygiadau gofal sylfaenol newydd hyn yn rhoi sylfaen gadarnach i'r Bwrdd allu helpu i symud gwasanaethau o ysbytai.

64. Gydag amser, dylai'r buddsoddiad cyfalaf hwn wella perfformiad yr ystad yn erbyn y chwe dangosydd allweddol ar gyfer Cymru gyfan. Yn achos pedwar o'r dangosyddion hyn (cyflwr ffisegol, cydymffurfiaeth statudol a diogelwch, cydymffurfiaeth â diogelwch tân a chynaliadwyedd swyddogaethol), mae gan y Bwrdd Iechyd gryn dipyn i'w wneud o hyd i gyrraedd targedau 2008. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn cyrraedd targedau 2008 ar gyfer defnyddio lle a pherfformiad ynni.

Mae trefniadau gwybodeg y Bwrdd Iechyd wedi cael cryn anhawster ymdopi â galw nas rheolir yn aml ond mae wedi clustnodi adnoddau ychwanegol i fynd i'r afael â meysydd o bwysau brys

65. Mae'r Bwrdd Iechyd yn delio â rhaglen wybodeg heriol, a hynny o ran cymryd rhan mewn prosiectau cenedlaethol a phrosiectau a ddiffinnir yn lleol. Gwnaed peth cynnydd pwysig dros y 12 mis diwethaf, er enghraifft newid i ddefnyddio un system gweinyddu cleifion (paragraffau 74 a 75). Fodd bynnag, etifeddodd y Bwrdd Iechyd systemau dyblyg eraill ac, mewn mannau, seilwaith TGCh nad yw'n addas at y diben mwyach. Ceir hefyd fylchau o ran y gallu i ddefnyddio systemau penodol mewn safleoedd gwahanol.

66. Nododd adolygiad diweddar ddiffyg cyfwerth ag 11 aelod o staff amser cyflawn rhwng mis Medi 2010 a mis Medi 2011, gan dybio y byddai prosiectau cenedlaethol a lleol yn mynd rhagddynt yn ôl y bwriad. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i fynd i'r afael ag o leiaf ran o'r diffyg hwn a sicrhau y caiff adnoddau eu blaenoriaethu'n briodol. Ond nid oes adnoddau wedi'u pennu eto ar gyfer tri phrosiect allweddol arall ac nid yw'n eglur eto p'un a yw'r camau y

mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd yn cadw'r rhaglen wybodeg ar y trywydd cywir.

Mae trefniadau partneriaeth lleol wedi parhau'n weddol gryf er gwaethaf heriau parhaus, a dylai'r model ardaloedd ategu mwy o waith partneriaeth

67. Nid wyf wedi canfod unrhyw dystiolaeth i ddangos bod proses ad-drefnu'r GIG wedi atal y Bwrdd Iechyd rhag parhau i gyfrannu at drefniadau partneriaeth lleol. Ar y cyfan, ymddengys bod cydberthnasau wedi aros yn weddol gryf. Un rheswm am hyn yw'r ffaith bod y tîm partneriaethau a fu'n gweithio ar draws y ddau hen Fwrdd Iechyd Lleol wedi parhau'n ddigyfnewid i raddau helaeth yn strwythur y sefydliad newydd. Mae'r ffaith bod cynghorwyr lleol a/neu swyddogion o'r ddau gyngor lleol yn aelodau bwrdd hefyd yn helpu i reoli cydberthnasau.

68. Mae heriau'n parhau, er enghraifft ni wnaed cynnydd i ddatblygu cynigion ar gyfer tîm cymorth partneriaeth ar y cyd i weithredu ledled ardal Cwm Taf ac ni lwyddodd adolygiad diweddar o bartneriaethau ddod i gytundeb cyffredin ar strwythurau. Fodd bynnag, mae amrywiaeth o fentrau cadarnhaol eisoes yn cael eu cynnal o fewn partneriaethau, gan gynnwys treialu trefniadau ar gyfer gwasanaethau cymorth i deuluoedd integredig. Mae staff y Bwrdd Iechyd wedi cydnabod yr angen i wneud mwy i brif-ffrydio cydweithio a dylai cynigion i gyflwyno'r model ardaloedd ar draws iechyd a gofal cymdeithasol helpu i ysgogi'r newid hwn.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi etifeddu rhai trefniadau sefydledig i ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau ac mae nawr yn awyddus i bennu dull cyson o weithredu a gaiff ei gydgysylltu'n ganolog

69. Bydd ymgysylltu'n effeithiol â dinasyddion yn arbennig o bwysig wrth i'r Bwrdd Iechyd gyhoeddi cynlluniau manwl i ad-drefnu'r gwasanaeth. Roedd pob un o gyrff rhagflaenol y Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i wneud gwaith i gynnwys y cyhoedd/cleifion. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud ei fod am gydgysylltu'r gwaith hwn yn well a datblygu dull cyson o weithredu, gan gynnwys o ran gofal sylfaenol. Sefydlwyd grŵp llywio profiadau cleifion/cynnwys dinasyddion newydd i eistedd ochr yn ochr â fforwm profiadau cleifion sydd wedi'i ailfrandio.

70. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud ei fod yn bwriadu llunio strategaeth dinasyddion newydd. Bwriad y strategaeth honno yw dwyn ynghyd faterion sy'n cynnwys y canlynol: ymgysylltu'n ehangach â dinasyddion; gwaith ar brofiadau cleifion; ysbrydolrwydd; urddas; a gwirfoddoli.

Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn ogystal â datblygiadau a pherfformiad cadarnhaol, er enghraifft o ran agweddau ar arlwyo mewn ysbytai

Etifeddodd y Bwrdd anghysondebau clir o ran adnoddau ac arferion staffio wardiau, a hynny rhwng safleoedd y prif ysbytai ac ar draws wardiau unigol.

71. Yn 2009, gweithiodd Swyddfa Archwilio Cymru gyda'r Comisiwn Archwilio ar ymarfer meincnodi ar gyfer staffio wardiau ledled Cymru a Lloegr. Gan ddefnyddio canlyniadau'r gwaith hwn, a chymharu Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg, nodais wahaniaethau amlwg o ran lefelau staffio wardiau a'r cymysgedd sgiliau lleol. Roedd lefelau staffio yn yr ysbytai cymunedol yn weddol debyg i'r lefelau cyfartalog, ond roeddent yn gymharol isel yn achos therapyddion galwedigaethol a ffisiotherapyddion.

72. Roedd lefelau staffio yn gymharol uchel yn Ysbyty'r Tywysog Siarl ond yn gymharol isel yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg. Roedd y cymysgedd sgiliau yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg yn well na'r cyfartaledd ac yn is na'r cyfartaledd yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Fodd bynnag, roedd y gymhareb gyffredinol o aelodau staff fesul gwely yn golygu bod mwy o nyrsys graddau uwch i bob gwely yn Ysbyty'r Tywysog Siarl. Ar y cyfan, roedd costau staffio wardiau yn debyg i'r cyfartaledd ond roedd gwahaniaethau ar draws y Bwrdd Iechyd yn sgîl y cymysgedd sgiliau lleol a niferoedd staff ac roedd pob ward wedi gorwario ar ei chyllideb.

73. Tynnodd y gwaith hwn sylw at anghysondebau posibl o ran y ffordd y caiff staff eu defnyddio a'u rheoli. Roedd gwahaniaeth mawr hefyd rhwng lefelau staffio a ariennir (fel y tybir gan yr adran gyllid) a lefelau staffio wardiau mewn gwirionedd.

Er bod rhai risgiau allweddol ac ansicrwydd yn parhau ac na lwyddwyd i gwblhau'r gwaith i gyd cyn i'r system gael ei lansio, roedd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i newid yn llwyddiannus i system gweinyddu cleifion newydd Myrddin

74. Ar ddechrau 2010, astudiodd archwilwyr baratoadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rhoi system gweinyddu cleifion Myrddin ar waith. Roedd y system hon eisoes yn cael ei defnyddio yn yr ardal a oedd yn rhan o hen Ymddiriedolaeth GIG Pontypridd a'r Rhondda.

75. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli prosiect strwythuredig er mwyn helpu i roi'r system ar waith. Gwnaed cynnydd da i fodloni'r dyddiad lansio disgwyliedig yn gynnar ym mis Ebrill 2010, ac yn arbennig yn ystod cyfnod o newid sylweddol o fewn y sefydliad. Er y bu'n rhaid edrych eto ar rai problemau o ran symud data a swyddogaeth cyn y dyddiad lansio ac wedi hynny, roedd gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth gadarn o'r risgiau allweddol ac roedd wedi rhoi trefniadau wrth gefn priodol ar waith.

Nodais rai pryderon o ran cywirdeb y data am restrau aros a faint o waith y mae angen ei wneud o hyd i sefydlu trefniadau cyson i gofnodi'r data hwn a llunio adroddiadau arno, er y byddai'r rhan fwyaf o'r problemau a nodais o ran cywirdeb wedi arwain at danddatgan perfformiad cyffredinol o ran rhestrau aros

76. Ar ddiwedd 2009, asesodd archwilwyr p'un a oedd gan y Bwrdd Iechyd y trefniadau angenrheidiol i gynhyrchu data cadarn am restrau aros, yn seiliedig ar yr arferion a etifeddodd gan ei gyrff rhagflaenol. Y cyd-destun ar gyfer y gwaith hwn oedd ei bod yn ofynnol i bob Bwrdd Iechyd yng Nghymru, o fis Ebrill 2009, fesur y cyfnod o'r cam atgyfeirio hyd at y cam trin[1].

77. Nodais rai pryderon am gywirdeb data'r Bwrdd Iechyd am restrau aros. Ni nodais unrhyw anghysondebau rhwng gwybodaeth atgyfeirio meddygon teulu a chofnodion y Bwrdd Iechyd. Ond ar sawl achlysur, roedd wedi cymryd mwy o amser nag a ddylai i lythyrau atgyfeirio meddygon teulu gyrraedd y Bwrdd Iechyd. A gwelais nifer sylweddol o anghysondebau wrth groesgyfeirio'r ddwy system gweinyddu cleifion a ddefnyddiwyd ar y pryd gan hen Ymddiriedolaeth GIG Cwm Taf, nodiadau achos a chanllawiau ar atgyfeirio a thrin. Fodd bynnag, byddai'r rhan fwyaf o'r problemau a nodwyd wedi arwain at danddatgan perfformiad cyffredinol y Bwrdd Iechyd o ran rhestrau aros.

78. Nodais hefyd rai pryderon ynghylch p'un a oedd y trefniadau ar gyfer cofnodi data ar restrau aros a llunio adroddiadau arno yn ddigonol, a oedd yn deillio'n bennaf o'r gwaith yr oedd angen ei wneud o hyd i feithrin dealltwriaeth gyson o'r rheolau ar gyfer atgyfeirio a thrin ac arferion gwaith cyffredin. Dylai newid i system gweinyddu cleifion Myrddin fod wedi helpu i ddatrys rhai o'r problemau hyn.

Mae cyrff y GIG ac awdurdodau lleol wedi gwneud rhai gwelliannau pwysig ond mae gan gymuned iechyd Cwm Taf gryn dipyn o waith i'w wneud o hyd cyn y bydd yn darparu gwasanaeth iechyd meddwl sy'n cyrraedd safonau cenedlaethol

79. Yn 2009, cynhaliodd archwilwyr adolygiad dilynol ledled Cymru o wasanaethau iechyd meddwl i oedolion (ar ôl cyhoeddi adroddiad yn flaenorol ar ganlyniadau adolygiad sylfaenol cenedlaethol yn 2005). Fel yn achos yr adolygiad sylfaenol gwreiddiol, edrychodd y gwaith dilynol hwn ar gyrff y GIG ac awdurdodau lleol yn ardal Cwm Taf.

80. Mae gwariant y GIG ar iechyd meddwl oedolion wedi bod yn gymharol uchel. Fodd bynnag, roedd gwendidau o ran y trefniadau cynllunio a monitro wedi llesteirio'r broses o ddatblygu gwasanaethau cynhwysfawr a chyfartal, yng nghyd-destun model gwasanaeth y cytunwyd arno. Ers hynny mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi strategaeth amlinellol ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion o oed gweithio y bydd yn cynnal trafodaethau arni. Disgwylir i gynigion ar gyfer pobl hŷn a phlant a phobl ifanc â phroblemau iechyd meddwl gael eu cyhoeddi cyn bo hir.

[1] Yr amser a gymerir o’r adeg pan fydd y Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriad gan feddyg teulu hyd at gychwyn y driniaeth ddiffiniol.

81. Er gwaethaf rhai gwelliannau, nid oedd gwasanaethau iechyd meddwl mewn gofal sylfaenol yn diwallu anghenion defnyddwyr yn llawn o hyd ac nid oeddent yn cyrraedd targedau cenedlaethol yn rheolaidd ychwaith. Roedd gwasanaethau cymunedol wedi ymestyn ac roedd y ddibyniaeth ar welyau cleifion mewnol wedi lleihau ond roedd y gwasanaeth cymunedol a ddarparwyd ymhob rhan o'r gymuned iechyd yn amrywio o hyd. Roedd rhai gwasanaethau allweddol ar goll, yn arbennig ymyriadau cynnar mewn seicosis, yn gweithredu'n wahanol iawn neu'n methu â bodloni canllawiau cenedlaethol yn llawn. Cymerwyd camau i wella mynediad i therapïau seicolegol gan newid i fodel gofal sydd wedi'i rannu'n gamau, ond roedd amserau aros yn dal i fod yn hir.

82. Nid oedd polisïau ac arferion tai yn cefnogi pobl â phroblemau iechyd meddwl yn effeithiol o hyd. Ac nid oedd darparwyr gwasanaethau yn rhoi cymorth digonol i ddefnyddwyr gwasanaethau nac yn eu cynnwys yn y gwaith o gynllunio a rheoli eu gofal.

Mae trefniadau'r gwasanaethau arlwyo yn gadarn ar y cyfan, er bod cost y gwasanaethau arlwyo yn sylweddol uwch na'r cyfartaledd, ac er bod lefelau boddhad uchel ymhlith cleifion, mae angen gwella agweddau ar brofiadau cleifion a'r trefniadau sgrinio maeth

83. Yn 2010, ystyriodd archwilwyr a yw ysbytai yng Nghymru yn darparu gwasanaethau arlwyo effeithlon sy'n cydymffurfio ag arfer da cydnabyddedig. Yn lleol, canolbwyntiodd y gwaith ar drefniadau arlwyo Ysbyty'r Tywysog Siarl ac Ysbyty Brenhinol Morgannwg.

84. Cefais fod y broses o ailddylunio gwasanaethau arlwyo yn mynd rhagddi'n dda. Roedd y Bwrdd Iechyd yn bwriadu ehangu capasiti cynhyrchu'r uned gynhyrchu ganolog yn Nhreorci er mwyn helpu i gyflwyno'r system coginio-rhewi ar draws Ysbyty'r Tywysog Siarl i gyd ac, ymhen amser, i Ysbyty newydd Cwm Cynon.

85. Roedd y trefniadau ar gyfer cynhyrchu bwyd a rheoli costau'n gadarn ar y cyfan. Fodd bynnag, arweiniodd gwendidau o ran adennill costau arlwyo nad oeddent yn ymwneud â chleifion yn 2008-09 at gostau net uwch na'r cyfartaledd, a chostau Ysbyty Brenhinol Morgannwg oedd yr uchaf yng Nghymru. Er bod polisi prisio gwahanol ar waith ar gyfer gwasanaethau arlwyo nad ydynt yn ymwneud â chleifion, dim ond 41 y cant o gyfanswm costau'r gwasanaethau hyn y llwyddodd y Bwrdd Iechyd i'w adennill yn 2008-09.

86. Roedd y trefniadau ar gyfer cludo bwyd i'r wardiau ac i gleifion yn effeithiol ar y cyfan, ond roedd cyfle i ddarparu canllawiau syml ar hylendid bwyd sylfaenol. Roedd lle hefyd i wella agweddau penodol ar brofiadau cleifion yn ystod prydau bwyd, er enghraifft drwy sicrhau y cydymffurfir â'r polisi diogelu amser bwyd.

87. Roedd gwasanaeth arlwyo'r Bwrdd Iechyd yn hyblyg ac yn arloesol er mwyn sicrhau bod y rhan fwyaf o gleifion yn cael y maeth sydd ei angen arnynt. Fodd bynnag, nid oedd trefniadau cynhwysfawr ar waith i sgrinio maeth cleifion ar adeg eu derbyn na defnyddio cynlluniau gofal i reoli risgiau o ran maeth. Fel rhan o'r gwaith hwn, ceisiodd archwilwyr farn cleifion ledled Cymru, gan dderbyn 694 o ymatebion, a chafwyd 139 o'r rhain gan gleifion a gafodd eu trin gan y Bwrdd Iechyd. Yn gyffredinol, ac mewn perthynas â'r duedd ledled Cymru, dangosodd ymatebion cleifion a gafodd eu trin gan y Bwrdd Iechyd eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth arlwyo a gawsant.

Er bod proses cynllunio swyddi ar waith, mae angen ei gwella ac nid yw'r Bwrdd Iechyd na meddygon ymgynghorol yn profi holl fuddiannau posibl y contract meddygon ymgynghorol eto

88. Yn ystod ail hanner 2010, gweithiodd archwilwyr i ystyried a oedd buddiannau bwriadedig y contract meddygon ymgynghorol diwygiedig yn cael eu cyflawni. Daeth y contract diwygiedig i rym ar 1 Rhagfyr 2003 ac fe'i cyflwynwyd yn benodol i sicrhau tri phrif ganlyniad: gwell amgylchedd gweithio i feddygon ymgynghorol; gwell lefelau recriwtio a chadw meddygon ymgynghorol; a chydberthnasau gwaith gwell rhwng rheolwyr y gwasanaeth iechyd a meddygon ymgynghorol, er mwyn darparu gwasanaeth gwell i gleifion.

89. Er bod proses cynllunio swyddi ar waith, gwelais nad oedd pob meddyg ymgynghorol yn cael adolygiad blynyddol a bod angen gwneud defnydd gwell o ddata am berfformiad a phennu canlyniadau doeth. Roedd rhai gwendidau o ran cynllunio swyddi hefyd wedi golygu nad oedd holl fuddiannau bwriadedig y contract meddygon ymgynghorol wedi'u cyflawni, yn benodol:

- roedd gwasanaethau'n cael eu moderneiddio ond gellid gwneud mwy o ddefnydd o brosesau cynllunio swyddi i hwyluso newid; ac
- roedd llawer o feddygon ymgynghorol o'r farn nad oedd y Bwrdd Iechyd yn llawn sylweddoli maint eu llwyth gwaith wrth gynllunio swyddi.

Yn ddiweddar, derbyniodd y Bwrdd Iechyd y cyfrifoldeb am gynnal Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol newydd Cymru, ac mae'n sicrhau bod y trefniadau llywodraethu a goruchwylio'n datblygu i gyd-fynd â datblygiadau yng ngweithrediad WHSSC

90. Ar 1 Ebrill 2010, derbyniodd y Bwrdd y cyfrifoldeb am gynnal Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru (WHSSC), sef cyd-bwyllgor newydd yn cynnwys y saith bwrdd iechyd sy'n gyfrifol am gomisiynu dros £500 miliwn o wasanaethau gofal iechyd arbenigol a thrydyddol ledled Cymru.

91. Trosglwyddwyd tîm rheoli WHSSC i gyflogaeth y Bwrdd ar ôl i Gomisiwn Iechyd Cymru ddod i ben ar 31 Mawrth 2010, a'r Bwrdd sy'n darparu'r holl swyddogaethau cymorth corfforaethol i WHSSC gan gynnwys prosesu taliadau, adnoddau dynol, y gyflogres, caffael a TGCh, yn unol â'i Gytundeb Cynnal. Prif Weithredwr y Bwrdd yw'r Swyddog Atebol am reoli a gweithredu WHSSC, ond mae prif weithredwyr y saith Bwrdd Iechyd yn atebol ar y cyd am ei berfformiad, yn unol â Rheolau Sefydlog WHSSC. Caiff trafodion a balansau WHSSC eu cynnwys yng nghyfrifon blynyddol y Bwrdd.

92. Mae'r Bwrdd wedi sefydlu trefniadau llywodraethu a goruchwylio ar gyfer WHSSC, yn unol â'i statws fel swyddogaeth a gynhelir. Mae'n ofynnol hefyd i WHSSC a'i dîm rheoli gydymffurfio â Chyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog y Bwrdd, fel y'u haddaswyd i weddu i weithrediadau WHSSC. Er enghraifft, mae cyfres bwrpasol o derfynau ariannol dirprwyedig ar waith ar gyfer awdurdodi taliadau gan staff tîm rheoli WHSSC, gan fod trafodion unigol WHSSC yn aml yn cynnwys symiau sy'n llawer mwy na rhai'r Bwrdd ei hun.

93. Mae'n bwysig bod y Bwrdd, gan weithio mewn partneriaeth ag aelod sefydliadau eraill WHSSC, yn parhau i sicrhau bod trefniadau llywodraethu a goruchwylio WHSSC yn addas at y diben o hyd wrth i'r cyd-bwyllgor ymsefydlu ei hun. Mae

angen i'r Bwrdd hefyd ystyried yn ofalus, ar y cyd â swyddogion Llywodraeth Cymru a thîm rheoli WHSSC, y ffordd orau o gyflwyno canlyniadau ariannol WHSSC yng nghyfrifon blynyddol y Bwrdd ar gyfer 2010-11 a blynyddoedd i ddod.

Atodiad 1

Adroddiadau eraill a gyhoeddwyd ers fy llythyr archwilio blynyddol interim

Adroddiad	Dyddiad
Adroddiadau archwilio ariannol	
Archwiliad o ddatganiadau ariannol – adroddiad i'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu	Gorffennaf 2010
Adroddiad archwilio'r datganiadau ariannol	Hydref 2010
Adroddiadau archwilio perfformiad	
Ansawdd data am restrau aros	Medi 2010
Gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion - gwaith dilynol	Tachwedd 2010
Arlwyo mewn ysbytai	Rhagfyr 2010
Contract Meddygon Ymgynghorol	Chwefror 2011
Asesiad strwythuredig	Mawrth 2011

Noder: Cyhoeddais hefyd, ym mis Mawrth 2010, lythyrau i'r Prif Weithredwr ar y pryd yn crynhoi canlyniadau gwaith archwilio ar weithredu system gweinyddu cleifion Myrddin a chynnal Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru. Ac, ym mis Ebrill 2010, cyhoeddais ar ffurf cyflwyniad ganlyniadau gwaith ar lefelau staffio wardiau. Ystyriodd Pwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd y tri hyn ym mis Ebrill 2010 a chrynhoir y canlyniadau yn yr adroddiad archwilio blynyddol hwn.

Atodiad 2

Ffi archwilio a gwaith sy'n mynd rhagddo

Cyflwynais fy strategaeth archwilio ar gyfer 2009-10 i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd Iechyd ym mis Ebrill 2010. Yn y strategaeth honno nodais ffi archwilio arfaethedig o £435,456 (heb gynnwys TAW). Mae'r tabl isod yn nodi fy amcangyfrif diweddaraf o'r ffi wirioneddol, ar y sail bod rhywfaint o waith archwilio perfformiad yn mynd rhagddo o hyd.

Mae'r ffi wirioneddol a ddangosir am archwilio'r cyfrifon a gwaith archwilio perfformiad £8,422 yn llai na'r disgwyl. Y rheswm am hyn yw y bu lleihad o £2,500 yn y ffi am archwilio'r cyfrifon oherwydd cynhaliwyd archwiliad annibynnol o gyfrifon y gronfa elusennol yn hytrach nag archwiliad llawn. Hefyd, mae'r ffi archwilio perfformiad £5,922 yn llai. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffaith nad wyf yn gwneud fy ngwaith dilynol fy hun ar gydymffurfiaeth â Chyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewrop mwyach, yng ngoleuni'r gwaith a wneir gan archwilwyr mewnol y Bwrdd Iechyd. Mae staff Swyddfa Archwilio Cymru wedi rhannu gwybodaeth â'r archwilwyr mewnol i lywio eu hadolygiad.

Dadansoddiad o ffi archwilio arfaethedig a ffi archwilio wirioneddol 2009-10

Maes y cod	Y Ffi arfaethedig (£)	Ffi wirioneddol amcangyfrifedig (£)
Archwilio cyfrifon	253,316	250,816
Archwilio perfformiad	182,140	176,218
Cyfanswm	**435,456**	**427,034**

Noder: Yn ogystal â'r ffi a nodir uchod, £14,966 oedd y ffi am y gwaith archwilio a wnaed o ran y gwasanaethau a rennir a ddarperir i'r Bwrdd Iechyd gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes. Cynhaliodd archwilwyr hefyd Fenter Cofrestru Dyblyg Genedlaethol mewn perthynas â rhestrau meddygon teulu yn ystod 2009-10. Roedd yr ymarfer hwn yn cymharu data am feddygon teulu ledled Cymru ac yn cynnwys cymhariaeth â chofnodion eraill, fel rhai'r Adran Gwaith a Phensiynau. Cost ychwanegol y gwaith hwn oedd £4,000.

Gwaith archwilio perfformiad sy'n mynd rhagddo

Pwnc	Statws
Theatrau llawdriniaeth a llawdriniaeth arhosiad byr	Adroddiad yn cael ei ddrafftio
Cyfarwyddeb Oriau Gwaith Ewrop ar gyfer meddygon iau - gwaith dilynol	Wedi'i ganslo
Trefniadau llywodraethu Pwyllgor Gwasanaethau Iechyd Arbenigol Cymru	Yn mynd rhagddo
Cadernid technoleg gwybodaeth a chyfathrebu - adfer ar ôl trychineb a pharhad busnes	Heb ddechrau eto
Gwaith dilynol ar wasanaethau mamolaeth	Gwaith maes yn mynd rhagddo
Gwaith dilynol ar ofal iechyd parhaus	Wedi'i drosglwyddo o'r rhaglen archwilio leol
Gwaith dilynol ar ofal heb ei drefnu	Wedi'i drosglwyddo i'r rhaglen archwilio leol - gwaith maes yn mynd rhagddo
Gwaith dilynol ar wasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc	Wedi'i drosglwyddo i'r rhaglen archwilio leol - heb ddechrau eto

Noder: Rwyf yn ymrwymedig o hyd i gynnal adolygiad cenedlaethol o ofal iechyd parhaus. Bydd y gwaith hwnnw'n cynnwys rhywfaint o waith maes lleol ond prif ddiben y gwaith hwnnw fydd llywio adroddiad cenedlaethol. Felly nid wyf yn bwriadu ariannu'r gwaith hwnnw drwy ffioedd lleol ac rwyf wedi dwyn ymlaen y gwaith dilynol ar ofal heb ei drefnu a gwasanaethau iechyd meddwl i blant a phobl ifanc yn lle hynny.

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ
Ffôn: 029 2032 0500
Ffacs: 029 2032 0600
Ffôn Testun: 029 2032 0660
E-bost: wales@wao.gov.uk
Gwefan: www.wao.gov.uk