

Archwilydd Cyffredinol Cymru  
Auditor General for Wales



WALES **AUDIT** OFFICE  
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Aseiad Strwythuredig 2015

## **Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr**

**Blwyddyn archwilio:** 2015

**Cyhoeddwyd:** Rhagfyr 2015

**Cyfeirnod y ddogfen:** 687A2015

# Statws yr adroddiad

---

Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

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 Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru](mailto:swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru).

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Matthew Edwards, James Foster, Alan Hughes, Ian Hughes, Charlotte Owen, David Thomas, Mandy Townsend a Mike Usher.

# Cynnwys

---

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod mewn sefyllfa ariannol fregus, ac mae angen iddo roi nifer o gamau gweithredu ar waith yn gyflym i atgyfnerthu ei drefniadau llywodraethu. Mae capasiti, galluogrwydd a gwydnwch arweinwyr yn risgiau allweddol ac mae diffyg strategaeth glinigol a Chynllun Tymor Canolig Integredig yn parhau i rwystro gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni newidiadau angenrheidiol yn gyflym.

---

## Crynodeb

Cyd-destun	4
Prif gasgliadau	5
Argymhellion	7

---

## Canfyddiadau manwl

Mae llawer o waith yn mynd rhagddo i wella'r dull llywodraethu, ond erys rhai heriau sylfaenol y mae angen eu datrys eu gyflym	9
--	---

Mae diffyg cynlluniau clinigol a rhai ar gyfer gwasanaethau a'r gweithlu yn ei gwneud yn anodd iawn i'r Bwrdd Iechyd gyflawni rheolaeth ariannol gadarn a chynaliadwy, ac mae maint yr her ariannol yn peri risgiau sylweddol ynghylch hyfywedd ariannol gwasanaethau	30
---	----

Mae capasiti, galluogrwydd a gwydnwch arweinwyr yn risgiau allweddol ac yn parhau i rwystro gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni newidiadau angenrheidiol yn gyflym	34
--	----

---

## Atodiadau

Argymhellion Asesiad Strwythuredig 2014	43
Ymateb y rheolwyr	46

## Cyd-destun

1. Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) yw'r sefydliad iechyd mwyaf yng Nghymru, gan ddarparu ystod lawn o wasanaethau ysbyty gofal sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl ac aciwt i boblogaeth o tua 678,000 o bobl ledled y gogledd a nifer sylweddol o ymwelwyr a thwristiaid sy'n dod i'r ardal. Mae gan y Bwrdd Iechyd gyllideb o tua £1.3 biliwn, mae'n cyflogi tua 16,700 o staff ac mae ganddo dri ysbyty cyffredinol dosbarth. Mae hefyd yn darparu gofal mewn 18 o ysbytai aciwt a chymuned eraill a rhwydwaith o dros 90 o ganolfannau iechyd, clinigau, canolfannau timau iechyd cymunedol ac unedau iechyd meddwl. Mae gan y gogledd 114 o bractisau meddygon teulu, 97 o ddeintyddion, 74 o optegwyr a 155 o fferyllfeydd yn darparu gwasanaethau'r GIG.
2. Dros y blynyddoedd diwethaf mae'r Bwrdd Iechyd wedi wynebu nifer o heriau penodol y rhoddwyd cryn gyhoedduswydd iddynt yn ymwneud â'i drefniadau llywodraethu ac agweddau ar ofal cleifion. Ym mis Mehefin 2015 gwnaeth y Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y Bwrdd Iechyd yn destun mesurau arbennig o ganlyniad i bryderon penodol a pharhaus ynghylch y canlynol:
  - dull llywodraethu;
  - gwasanaethau iechyd meddwl;
  - gwasanaethau obstetrig;
  - gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau; a'r
  - gallu i gysylltu ac ymgysylltu â staff, rhanddeiliaid a'r cyhoedd.
3. Yn dilyn pennu mesurau arbennig ym mis Mehefin 2015, cafodd y Prif Weithredwr ar y pryd ei atal dros dro a chymerodd Dirprwy Brif Weithredwr GIG Cymru drosodd fel y Prif Weithredwr dros dro. Fel ymateb cychwynnol allweddol i fesurau arbennig cyflwynodd y Prif Weithredwr dros dro a'i dîm arwain gynlluniau 100 diwrnod fel dull o hoelio sylw ar bob un o'r meysydd pryder a nodwyd gan y Gweinidog.
4. Ym mis Tachwedd 2015, cyhoeddodd y Dirprwy Weinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol y byddai'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn destun mesurau arbennig am ddwy flynedd, gyda gwaith monitro cerrig milltir rheolaidd yn erbyn cynllun gwella. Nodwyd cymorth ychwanegol penodol mewn nifer o feysydd hefyd. Cadarnhawyd yn ddiweddar na fyddai'r Prif Weithredwr blaenorol yn dychwelyd i'w swydd, ac ar adeg paratoi'r adroddiad hwn, roedd trefniadau i benodi ei olynydd parhaol yn mynd rhagddynt yn dda.
5. Llywiodd y gwaith a wnaed gennym ni a chan Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru y penderfyniad i wneud y Bwrdd Iechyd yn destun mesurau arbennig am ddwy flynedd arall. Cyflwynwyd adroddiad ar ganfyddiadau'r gwaith hwnnw ym mis Hydref 2015<sup>1</sup>. Mae'r gwaith ar y cyd â'r Arolygiaeth wedi llywio, ac wedi cael ei lywio gan ein gwaith asesu strwythuredig yn 2015. Mae'r canfyddiadau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn yn

---

<sup>1</sup> [Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr: Llythyr at y Prif Weithredwr Dros Dro](#)

---

tynnu ar y gwaith hwnnw ar y cyd ond hefyd yn pennu ein canfyddiadau yn erbyn ystod ehangach o ymholiadau archwilio.

6. Fel mewn blynyddoedd blaenorol, mae ein gwaith asesu strwythuredig yn 2015 wedi archwilio digonolrwydd trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd, cadernid ei drefniadau rheoli ariannol, a'r broses o reoli ffactorau allweddol sy'n galluogi'r defnydd effeithiol o adnoddau. Wrth archwilio'r meysydd hyn, rydym wedi ystyried y cynnydd a wnaed yn erbyn y materion a nodwyd y llynedd fel rhai i wella arnynt<sup>2</sup>. Strwythurwyd y gwaith archwilio o dan y meysydd canlynol:
  - **Trefniadau ar gyfer rheoli'r busnes**, gan gynnwys strategaeth, strwythur, trefniadau llywodraethu a rheolaeth fewnol.
  - **Cynllunio ariannol a'r dull o'i reoli**, gan gynnwys y sefyllfa ariannol, cynlluniau ariannol a gwella costau.
  - **Ffactorau sy'n galluogi'r defnydd effeithiol o adnoddau**; gan gynnwys rheoli newid, y gweithlu, asedau, ymgysylltu a thechnolegau.

## Prif gasgliadau

7. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud peth cynnydd, ac wedi dechrau cynyddu'r cyflymder gwella yn dilyn pennu mesurau arbennig. Fodd bynnag, mae casgliad cyffredinol ein gwaith asesu strwythuredig 2015 yn ategu'r hyn yr adroddwyd arno yn yr adolygiad ar y cyd; sef bod gan y Bwrdd Iechyd, er gwaethaf ymateb cadarnhaol i fesurau arbennig, nifer o heriau sylfaenol o hyd y mae angen iddo fynd i'r afael â hwy. Mae'n parhau i fod mewn sefyllfa ariannol fregus, ac mae angen iddo roi nifer o gamau gweithredu ar waith yn gyflym i atgyfnerthu ei drefniadau llywodraethu. Mae capasiti, galluogrwydd a gwydnwch arweinwyr yn risgiau allweddol ac mae diffyg strategaeth glinigol a Chynllun Tymor Canolig Integredig yn parhau i rwystro gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni newidiadau angenrheidiol yn gyflym.
8. Nodir y rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn isod.

## Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

9. Mae llawer o waith yn mynd rhagddo i wella'r dull llywodraethu, ond erys rhai heriau sylfaenol y mae angen eu datrys yn gyflym.
10. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
  - heb strategaeth gwasanaethau clinigol gytûn, ac er gwaethaf peth cynnydd, mae'n annhebygol iawn o hyd y bydd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i gyhoeddi Cynllun Tymor Canolig Integredig yn 2016;
  - mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod rhan o'r ffordd drwy weithredu strwythur sefydliadol diwygiedig gyda heriau yn gysylltiedig â chapasiti gweithredol a'r gallu i gael gafael ar berfformiad a chyllid yn y strwythurau interim;

---

<sup>2</sup> Nodir argymhellion a wnaed yn 2014 ynghyd â chrynodeb o gynnydd yn [Atodiad 1](#).

- 
- er gwaethaf cynnydd mewn nifer o feysydd, yn enwedig rheoli gwybodaeth, mae'r Bwrdd yn dal i gael trafferth gyda rhai agweddau sylfaenol ar effeithiolrwydd;
  - mae gwaith i'w wneud o hyd i weithredu ac ymgorffori strwythurau llywodraethu cadarn a threfniadau rheoli risg, yn enwedig mewn perthynas â llunio a gweithredu Fframwaith Sicrwydd Bwrdd, ailystyried strwythur is-bwyllgorau'r Bwrdd a sicrhau bod yr is-bwyllgorau hynny yn gweithredu'n effeithiol;
  - mae rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan wrth fodloni gofynion sicrwydd cyfredol, gyda gwelliant amlwg ym maes archwilio clinigol ond, er y rheolaethau mewnol, ni chânt eu cymhwyso'n gyson bob tro;
  - mae dull gweithredol o lywodraethu gwybodaeth yn parhau i wella'n raddol yn y rhan fwyaf o feysydd, ond rhaid mynd i'r afael â diffyg eglurder o ran sicrwydd y Bwrdd a llinellau adrodd yn gyflym; ac
  - mae trefniadau rheoli perfformiad newydd, mwy llym wedi dechrau cael effaith yn 2015, ond erys capasiti yn rhwystyr allweddol i welliant cynaliadwy, ac mae perfformiad o ran dangosyddion allweddol yn parhau i fod yn amrywiol.

## Cynllunio a rheolaeth ariannol

11. Mae diffyg cynlluniau clinigol a rhai ar gyfer gwasanaethau a'r gweithlu yn ei gwneud yn anodd iawn i'r Bwrdd lechyd gyflawni rheolaeth ariannol gadarn a chynaliadwy, ac mae maint yr her ariannol yn peri risgiau sylweddol ynghylch hyfywedd ariannol gwasanaethau.
12. Yn benodol, canfuwyd:
  - fod trefniadau rheoli'r Bwrdd lechyd yn annigonol gan ei fod wedi methu â gweithredu o fewn ei ddyraniad adnoddau refeniw ar gyfer 2014-15, gan gofnodi diffyg o £26 miliwn; ac
  - nid yw'r Bwrdd lechyd hyd yma wedi sefydlu dull cadarn a chynaliadwy o gyflawni targedau ariannol yn 2015-16 ac mae'n wynebu risg sylweddol na fydd yn mantoli'r gyllideb ar gyfer y flwyddyn ariannol ac yn rhagweld diffyg o £30 miliwn, gan gynyddu i £89 miliwn o bosibl yn 2016-17, yn dibynnu ar fwy o gynnydd mewn adnoddau.

## Ffactorau sy'n galluogi'r defnydd effeithiol o adnoddau

13. Mae capasiti, galluogrwydd a gwydnwch arweinwyr yn risgiau allweddol ac yn parhau i rwystro gallu'r Bwrdd lechyd i gyflawni newidiadau angenrheidiol yn gyflym.
14. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
  - Mae arbenigedd rheoli newid yn dameidiog ar draws swyddogaethau gwahanol, ac nid oes digon o arbenigedd na chapasiti mewnol i gynorthwyo arweinwyr gweithredol a chlinigol.
  - Gwnaed cynnydd wrth recriwtio nyrsys a bydwagedd a deall anghenion cyfredol y gweithlu clinigol, ond bydd datrys yr heriau hirdymor sy'n wynebu'r gweithlu

---

heb strategaeth glinigol glir, a sicrhau ffordd well o reoli pob grŵp o staff yn parhau i fod yn anodd iawn.

- Mae rhai prosiectau cyfalaf wedi peri pryderon llywodraethu i'r Bwrdd Iechyd, ond mae bellach mewn sefyllfa well i fwrw ati i ddiwallu anghenion datblygu ystâd hirsefydlog ochr yn ochr â datblygu strategaeth ehangach.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n gwella hyder y cyhoedd a rhanddeiliaid unwaith eto.
- O gymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru, y lefel fuddsoddi gyfredol mewn TGCh yn y Bwrdd Iechyd yw'r isaf yng Nghymru. Serch hynny, mae'r tîm Gwybodeg yn parhau i gyflawni'n weithredol ac i lunio cynlluniau datblygedig.

15. Caiff y canfyddiadau sy'n ategu'r casgliadau hyn eu hystyried yn fanylach yn adran nesaf yr adroddiad hwn, sy'n nodi'r meysydd lle gall y Bwrdd Iechyd ddangos cryfderau neu ddatblygiadau pendant, yn ogystal â'r meysydd sy'n peri risgiau a heriau.

## Argymhellion

16. Nodir yr argymhellion sy'n deillio o'n gwaith asesu strwythuredig ar gyfer 2015 isod. Mae Cynllun Gwella Llywodraeth Cymru ar gyfer y Bwrdd Iechyd, a gyhoeddwyd 29 Ionawr 2016, yn cynnwys nifer o gamau gweithredu mewn perthynas â materion allweddol a gwmpaswyd gan ein gwaith asesu strwythuredig, fel cyfeiriad strategol, trefniadau cynllunio a llywodraethu ehangach, ac nid ydym wedi ceisio dyblygu'r camau hyn yma. Ymgysylltodd y Bwrdd cyfan â ni wrth ddatblygu'r argymhellion hyn mewn sesiwn gweithdy ar 22 Ionawr 2016.

### Llywodraethu'r busnes

A1 Dylai 'Cynllun Gweithredu' 31 tudalen presennol y Bwrdd Iechyd o argymhellion nas gweithredwyd arnynt eto o adolygiadau mewnol ac allanol blaenorol gael eu glanhau o'r canlynol:

- (i) argymhellion a ailadroddwyd;
- (ii) argymhellion a gwblhawyd; ac
- (iii) argymhellion nad ydynt yn berthnasol mwyach am fod amgylchiadau wedi newid.

A2 Dylai'r argymhellion sy'n weddill yn y Cynllun Gweithredu a lanhawyd gael eu gosod mewn grŵp yn erbyn y cerrig milltir o fewn y themâu craidd a nodir yng Nghynllun Gwella BCU Llywodraeth Cymru, fel rhan allweddol o'r 'Cynllun Gweithredu' y mae'n ofynnol bellach i'r Bwrdd ei lunio.

---

A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu'r gwasanaethau clinigol integredig yn raddol, gan weithio mewn partneriaeth wirioneddol â'i staff a rhanddeiliaid allanol. Dylai'r gwaith hwn ganolbwyntio ar:

- gynlluniau blwyddyn a datblygiad y Cynllun Tymor Canolig Integredig; (gan gysylltu â rhwymedigaethau'r Bwrdd Iechyd o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015); a
- chynaliadwyedd ariannol.

A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei ffocws ar Wybodeg er mwyn ategu ei alluogrwydd cynllunio, i ategu proses well o wneud penderfyniadau a sicrhau bod ei wasanaeth Gwybodeg mewn sefyllfa dda i gefnogi systemau TG cenedlaethol wrth iddynt ddod ar gael.

A6 Dylai'r Bwrdd Iechyd symud i ffwrdd oddi wrth orddibyniaeth ar ymgynghorwyr allanol drwy greu/nodi capasiti a galluogrwydd mewnol penodedig i gefnogi'r canlynol:

- rheoli newid; a
  - thrawsnewid gwasanaeth.
-



# Canfyddiadau manwl

---

## Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

Mae llawer o waith yn mynd rhagddo i wella'r dull llywodraethu, ond erys rhai heriau sylfaenol y mae angen eu datrys eu gyflym

17. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
  - Heb strategaeth gwasanaethau clinigol gytûn, ac er gwaethaf peth cynnydd, mae'n annhebygol iawn o hyd y bydd y Bwrdd lechyd mewn sefyllfa i gyhoeddi Cynllun Tymor Canolig Integredig yn 2016.
  - Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i fod rhan o'r ffordd drwy weithredu strwythur sefydliadol diwygiedig gyda heriau yn gysylltiedig â chapasiti gweithredol a'r gallu i gael gafael ar berfformiad a chyllid yn y strwythurau interim.
  - Mae gwaith i'w wneud o hyd i weithredu ac ymgorffori strwythurau llywodraethu cadarn a threfniadau rheoli risg. Yn fwyaf nodedig, mae hyn yn ymwneud â'r gwaith o lunio a gweithredu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd y cytunwyd arno, gan ailystyried strwythur is-bwyllgorau'r Bwrdd a sicrhau bod yr is-bwyllgorau hynny yn gweithredu'n effeithiol, er mwyn sicrhau bod pob risg wedi ei nodi a'i rheoli'n effeithiol.
  - Mae rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan wrth fodloni gofynion sicrwydd cyfredol, gyda gwelliant amlwg ym maes archwilio clinigol ond, er y rheolaethau mewnol, ni chânt eu cymhwyso'n gyson bob tro.
  - Mae dull gweithredol o Lywodraethu Gwybodaeth yn parhau i wella'n raddol yn y rhan fwyaf o feysydd, ond rhaid mynd i'r afael â diffyg eglurder o ran sicrwydd y Bwrdd a llinellau adrodd yn gyflym.
  - Rhaid canmol y gwaith o gyflwyno trefniadau rheoli perfformiad mwy llym yn ddiweddar ond nid yw hyn wedi arwain at welliant sylweddol eto ar draws mesurau perfformiad allweddol.
18. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliadau hyn yn yr adrannau a'r tablau canlynol.

---

## Cynllunio strategol

Heb strategaeth gwasanaethau clinigol gytûn, ac er gwaethaf peth cynnydd, mae'n annhebygol iawn o hyd y bydd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa i gyhoeddi Cynllun Tymor Canolig Integredig yn 2016

19. Mae'r angen i nodi cynlluniau cynaliadwy yn glinigol ac ariannol ar gyfer ffurf gwasanaethau iechyd y gogledd yn y dyfodol wedi bod yn nodwedd ar ein hasesiad strwythuredig a'n cyd-adroddiadau adolygu ers sawl blwyddyn, ac nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth gwasanaethau clinigol o hyd.
20. Ni luniodd y Bwrdd Iechyd Gynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd cytûn ar gyfer 2015 o fewn yr amserlen a oedd yn ofynnol. Er i'r Bwrdd Iechyd Iunio Cynllun Tymor Canolig Integredig drafft, ni chyflwynwyd hyn i Lywodraeth Cymru yn dilyn trafodaethau cychwynnol, gan nad oedd yn bodloni pob agwedd ar y gofynion ar gyfer Cynllun Tymor Canolig Integredig. Mae diffyg cynllun tymor canolig cyffredinol clir a chymeradwy yn effeithio'n andwyol iawn ar allu'r Bwrdd Iechyd i wella'r gwasanaeth a'i foderneiddio lle bo angen. Mae'r ffaith bod y Bwrdd Iechyd yn y sefyllfa hon o hyd yn peri pryder.
21. Cydnabu ein gwaith ar y cyd ag AGIC ym mis Medi, y gwaith a oedd yn cael ei wneud i ddatblygu gweledigaeth a nodau strategol y Bwrdd Iechyd. Er bod y rhain yn gamau pwysig i'w cymryd, nid oedd y Bwrdd Iechyd mewn unrhyw sefyllfa i allu llunio Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2016-17 i 2018-19, fel sy'n ofynnol yn ôl Fframwaith Cynllunio GIG Llywodraeth Cymru. Roedd angen strategaethau a chynlluniau clir a manwl o hyd ar draws y sectorau amrywiol sy'n ategu'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ac ar gyfer y gwaith ymgysylltu â'r cyhoedd y bydd angen ei wneud ar yr un pryd. Daethom i'r casgliad y bydd angen gwerthuso, mewn ffordd onest, p'un a oes gan y Bwrdd Iechyd y sgiliau a'r galluoedd angenrheidiol ai peidio ar hyn o bryd i ddatblygu'r gwaith hwn, a bydd angen mynd i'r afael ag unrhyw fylchau a nodir fel mater o frys.
22. Canfu ein gwaith ar gynllunio strategol, fel rhan o'r asesiad strwythuredig, arwyddion o gynnydd a ddylai ddarparu seiliau pwysig ar gyfer datblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig 2016-2019. Fodd bynnag, mae graddfa'r her ymgysylltu yn fawr, sy'n golygu bod risg uchel na fydd y Bwrdd Iechyd yn gallu gwneud digon o gynnydd i gyflawni cynllun wedi'i gymeradwyo yn unol ag amserlenni Llywodraeth Cymru. Serch hynny, mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn llunio cynllun cyhoeddus ar gyfer 2016-2019, hyd yn oed os nad yw hyn yn cyfleu'r holl ofynion ar gyfer Cynllun Tymor Canolig Integredig yn llawn.
23. Ni ellir gorbwysleisio pa mor bwysig yw sicrhau bod y gwaith cynllunio strategol yn iawn, cynnwys rhanddeiliaid a'r cyhoedd gyda'r Bwrdd Iechyd, a pheidio â rhuthro. Bydd cyfleu a chytuno ar y trawsnewid angenrheidiol yn cymryd amser, a bydd angen dull parhaus o ymgysylltu.
24. Datblygir rhai o elfennau'r fframwaith cynllunio yn fwy nag eraill a'r her fwyaf sylweddol yw diffyg Strategaeth Glinigol gytûn. Derbynnir na fydd hyn ar waith ar gyfer cynllun 2016-2019, er y bydd y cynllun newydd yn nodi'r dull gweithredu a'r llinell amser i

---

ddatblygu'r strategaeth hon. Mae'r Bwrdd Iechyd yn fwy hyderus ynghylch ei allu i ddatblygu cynlluniau clir ar gyfer anghydraddoldebau iechyd, gwasanaethau gofal sylfaenol a chymunedol, a gwasanaethau iechyd meddwl.

25. Amlinellir hyn i gyd yn amserlen gynllunio lefel uchel y Bwrdd Iechyd, sy'n cwmpasu'r gweithgarwch ymgysylltu helaeth yn ogystal â datblygu a chymeradwyo'r cynllun. Fodd bynnag, mae graddfa'r tasgau yn sylweddol, heb fawr ddim lle ar gyfer llithriant. Mae capasiti'r tîm cynllunio canolog yn fach, gyda llawer o ddibyniaeth ar y timau gofal eilaidd ac ardal newydd i ddatblygu blaenoriaethau a chynlluniau cyflawni gweithredol. Bydd gweithredu strwythurau sefydliadol newydd yn gwella gallu'r timau hyn i ddatblygu'r gwaith hwn, tra'n aros am benderfyniadau ar fforddiadwyedd y strwythur newydd ac eglurder ynghylch rhai llinellau atebolrwydd.
26. Crynhoir y datblygiadau allweddol a'r risgiau a'r heriau parhaus mewn perthynas â chynllunio strategol yn **Nhabl 1**.

Tabl 1: cynllunio strategol

### Gweledigaeth a chenhadaeth

#### Cryfderau a datblygiadau

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y bylchau yn ei ddull blaenorol, ac mae wedi cymryd rhai camau i fynd i'r afael â hwy, yn enwedig drwy nodi'n glir a chyson ei ddiben - sef gwella iechyd a darparu gofal rhagorol. Cytunodd y Bwrdd ar weledigaeth ar ddechrau 2015, a gafodd ei chynnwys yn ei Gynllun Tymor Canolig Integredig drafft ar gyfer 2015-2018, ac y cytunwyd yn ffurfiol arni yng nghyfarfod y Bwrdd cyhoeddus ym mis Hydref 2015. Cytunodd y Bwrdd ar saith nod strategol yn 2015. Mae hyn ynddo'i hun yn gam mawr ymlaen, sy'n galluogi'r tîm cynllunio i ddechrau gweithio i gysoni cynlluniau â'r nodau newydd hyn. Yn ei dro, bydd hyn yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu cynlluniau manwl i gyflawni'r nodau. Mae cynllun ar waith i ymgynghori ar y weledigaeth a'r nodau yn y dyfodol agos.
- Mae dull o ddatblygu Cynllun Tymor Canolig Integredig y gellir ei gymeradwyo, yn seiliedig ar ddulliau cynllunio llwyddiannus o rannau eraill o Gymru, bellach ar waith, gyda chynllun heriol i gyflawni'r Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2016-2019. Mae'r broses o ddatblygu nifer o strategaethau a chynlluniau ategol sylfaenol yn mynd rhagddi'n dda.

Yn benodol:

- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar Strategaeth Gwella Ansawdd uchelgeisiol sy'n nodi ei weledigaeth ar gyfer ansawdd y gwasanaethau yn y gogledd. Ond er mwyn cyflawni'r strategaeth uchelgeisiol hon bydd angen ymdrech ar y cyd ar draws y Bwrdd Iechyd cyfan, a hyd nes bod y strwythur newydd ar waith, ac y cytunir yn ffurfiol ar strategaethau a chynlluniau eraill, bydd hyn yn parhau i fod yn her.
- Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o anghenion iechyd ei boblogaeth, a thîm iechyd y cyhoedd cadarn i'w helpu i ddeall beth mae hyn yn ei olygu i'r gwasanaethau yn y dyfodol.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n datblygu Strategaeth Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol, a Strategaeth Iechyd Meddwl.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau deall y cyllid sydd ei angen i weithredu newidiadau arfaethedig dros dair blynedd a blaenoriaethu buddsoddiad.

---

## Gweledigaeth a chenhadaeth

### Cryfderau a datblygiadau

- Drwy'r is-bwyllgor Strategaeth, Partneriaethau a Chynllunio, mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau ymchwilio i'r effaith y gall carchar newydd y gogledd, cwmni cydweithredol Gofal Iechyd y Canolbarth, a Byrddau Gwasanaethau Lleol ei chael ar ei wasanaethau a'i strategaethau yn y dyfodol a deall yr effaith honno.
- Mae'r Strategaeth Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol yn adeiladu ar waith yr ymgynghorwyd yn ei gylch eisoes ym Maes Gofal Iechyd yng Ngogledd Cymru yn Newid, a gwaith gyda Dr Chris Jones (cynghorydd mesurau arbennig), a'r Strategaeth Nyrsys Ardal ddrafft. Ym mis Hydref, cymerodd y cyfarwyddwyr ardal newydd a'r partneriaid ran mewn gweithdai cynllunio er mwyn helpu i ddatblygu hyn, ond gall sicrhau ymrwymiad ystod eang o randdeiliaid, gan gynnwys ymarferwyr gofal sylfaenol annibynnol, gymryd peth amser. Ym mis Tachwedd, penododd y Bwrdd Iechyd dri Chyfarwyddwr Meddygol Ardal.

### Risgiau a heriau

- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni Cynllun Tymor Canolig Integredig yn y naill na'r llall o'r ddwy flynedd flaenorol. Cytunodd y Bwrdd ar gynllun cyflawni blwyddyn o hyd ar gyfer 2015-2016 ac mae Llywodraeth Cymru yn defnyddio'r cynllun hwn i olrhain cynnydd yn ystod y flwyddyn. Mae cyflawni Cynllun Tymor Canolig Integredig cytûn yn erbyn y cefndir hwn yn ddisgwyliad heriol iawn.
- Bydd angen i'r nodau strategol gael eu hategu gan weledigaeth a chynlluniau cyflawni manwl. Bydd y rhain yn cymryd amser i'w datblygu, a bydd angen ymgysylltu'n effeithiol â rhanddeiliaid mewnol ac allanol. Drwy'r dull gweithredu hwn mae angen i'r Bwrdd Iechyd benderfynu:
  - beth fydd ei Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.
  - eglurder ynghylch rôl ysbytai aciwt, hy, beth mae un ysbyty ar dri safle yn ei olygu yn ymarferol?; a
  - sut y bydd y trefniadau comisiynu newydd yn gweithio. Sut y cânt eu hymestyn i gomisiynu mewnol?
- Er bod y Bwrdd wedi cytuno ar ei weledigaeth a'i nodau, nid yw'r rhanddeiliaid na'r partneriaid wedi cytuno arnynt eto. Mae'r broses o ymgynghori â'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau, drwy'r Grŵp Cyfeirio Rhanddeiliaid, y Fforwm Proffesiynol Gofal Iechyd a'r Fforwm Partneriaeth Lleol a datblygir hyn ymhellach yn ystod y gaeaf. At hynny, mae angen i rai agweddau ar y weledigaeth gael eu hategu gan strategaeth glinigol. Mae ymdrin yn llwyddiannus â'r cyfnod ymgysylltu hwn yn hanfodol er mwyn datblygu cynlluniau cadarn.
- Mae'r amserlen yn heriol iawn, gan y bydd angen i'r Bwrdd gymeradwyo'r Cynllun Tymor Canolig Integredig drafft ym mis Ionawr 2016, neu gytuno i gyflwyno cynllun blwyddyn y gellir ei gymeradwyo cyn 31 Mawrth 2016.
- Cefnogir datblygiad strategaeth Gwasanaethau Iechyd Meddwl gan Gyfarwyddwr Interim Strategaeth Iechyd Meddwl, Sylfaenol a Chymunedol, a Peter Meredith-Smith (cynghorydd mesurau arbennig), ond mae hyn o sail isel iawn. Mae angen gwneud llawer o waith i feithrin gweledigaeth a rennir â rhanddeiliaid, partneriaid a defnyddwyr gwasanaethau o sut olwg ddylai fod ar fodel y dyfodol, ochr yn ochr â datblygiad y strategaeth hon. Cynhaliwyd peth gwaith ymgysylltu â defnyddwyr gwasanaethau, gofalgwyr a staff a bydd yr adborth o'r gwaith hwn yn helpu i lunio'r cynllun ar y cam nesaf yn ei ddatblygiad. Yna bydd angen trosi'r strategaeth yn gynlluniau gweithredu manwl. Bydd hyn yn cymryd peth amser.
- Erys heriau sylweddol ynghylch gofynion cyfalaf er mwyn darparu gwasanaethau iechyd cynaliadwy a modern. Mae'r cyllid yn debygol o effeithio ar y gyfradd fuddsoddi a datblygiad rhaglenni newid strategol a faint o arian sydd ar gael ar gyfer Cynllun Tymor Canolig Integredig.

---

## Capasiti cynllunio

### Cryfderau a datblygiadau

- Cyfyngedig oedd y capasiti cynllunio ar ddechrau 2015. Mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol Strategaeth, y Cyfarwyddwr Gofal Eilaidd, y tri Chyfarwyddwr Ardal, a'r Cyfarwyddwyr Cyllid Cynorthwyol oll yn cynnig gallu ac arbenigedd i'r model cynllunio a ddsbarthwyd. Erys y tîm cynllunio canolog yn fach gyda phedwar Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer Cyfalaf, Cynllunio Corfforaethol, Dadansoddiad Strategol a Busnes, a Strategaeth Iechyd, wedi ei gefnogi gan dîm bach. Dylai'r capasiti ychwanegol yn y strwythur rheoli gweithredol, ar ffurf cyfarwyddwyr ardal a gofal eilaidd olygu y gall y weledigaeth o gynllunio fel swyddogaeth alluogi ar gyfer rheolwyr gweithredol gael ei gwireddu.
- Mae'r tîm cynllunio corfforaethol wedi mabwysiadu fframwaith llwyddiannus, yn seiliedig ar fodel cynllunio tebyg a ddsbarthwyd/model partneriaeth, i'w ddefnyddio'n lleol. Mae hyn yn golygu bod capasiti canolog cyfyngedig, mewn egwyddor, wedi ei hybu gan gapasiti rheoli cyffredinol gwasgaredig mewn cyfarwyddiaethau/meysydd ac unedau aciwt. Mae gan y dull hwn o'r brig i lawr, o'r gwaelod i fyny y potensial i fod yn llwyddiannus os caiff ei roi ar waith yn gywir.
- Mae datblygu model comisiynu, a chapasiti a galluogwydd ychwanegol o fewn y tîm cyllid i gefnogi'r model hwn yn creu capasiti cynllunio ychwanegol.

### Risgiau a heriau

- er gwaethaf y gwelliannau o ran capasiti ychwanegol ar lefel uwch y cyfeiriwyd atynt uchod, mae risg na fydd gan y gyfarwyddiaeth, y maes na'r timau aciwt y capasiti na'r galluogwydd ar lefel rheolwyr canol i gefnogi'r gweithgareddau cynllunio sy'n ofynnol ar amser; ac
- ar ben hynny, nes bod y strwythurau sefydliadol ar waith islaw lefel cyfarwyddwr, bydd cyfarwyddwyr yn parhau i gael eu tynnu oddi ar ddatblygiadau strategol i ddelio â materion gweithredol o ddydd i ddydd.

## Strwythur sefydliadol

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod rhan o'r ffordd drwy weithredu strwythur sefydliadol diwygiedig gyda heriau yn gysylltiedig â chapasiti gweithredol a'r gallu i gael gafael ar berfformiad a chyllid yn y strwythurau interim

27. Yn flaenorol, roeddem ni, ac eraill, wedi nodi nifer o bryderon ynghylch strwythur sefydliadol gwreiddiol y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar Grŵp Rhaglen Glinigol. Yn ystod 2014, ymgynghorodd y Prif Weithredwr blaenorol ar gynlluniau i weithredu strwythur sefydliadol a oedd wedi cael ei ddiwygio'n sylweddol, a oedd wedi ei anelu at atgyfnerthu'r trefniadau rheoli mewn perthynas â'r tri ysbyty aciwt. Dechreuodd y gwaith o weithredu'r strwythur sefydliadol newydd ym mis Mai 2015.
28. Fodd bynnag, yn dilyn pennu mesurau arbennig ac atal y Prif Weithredwr blaenorol dros dro, nododd y tîm gweithredol nifer o bryderon ynghylch cost a budd y strwythur newydd a rhai llinellau atebolrwydd o fewn y strwythur hwnnw. Trefnwyd i saib gael ei gymryd wrth i'r gwaith arall fynd rhagddo i ddarparu atebion a sicrwydd i'r pryderon a godwyd.

- 
29. Ar adeg ein gwaith ar y cyd ag AGIC ym mis Medi, cydnabuwyd pa mor bwysig oedd ymdrin â'r materion a godwyd ond tynnwyd sylw hefyd at y pryder bod y Bwrdd Iechyd yn y sefyllfa anffafriol o orfod archwilio agweddau sylfaenol ar y strwythur newydd, ar adeg pan oedd angen iddo ymsefydlu'r strwythur newydd a grymuso pawb oedd yn dal y rolau newydd ynddo i sicrhau bod y newid yn digwydd ar y cyflymder angenrheidiol.
30. Ar adeg llunio'r adroddiad hwn, mae'r broses recriwtio yn mynd rhagddi ar gyfer swyddi yn y strwythur newydd. Mae hyn yn golygu bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod rhan o'r ffordd drwy raglen o newid. Yn y cyfamser, mae llawer o uwch reolwyr a rheolwyr canol yn gweithio mewn rolau dros dro, gyda'r lleihad mewn awdurdod ac ymreolaeth a ddaw yn sgîl cyflwyno rolau o'r fath. Mae'r ansicrwydd hwn yn dylanwadu ar allu'r sefydliad i reoli ei heriau perfformio ac ariannol ac mae angen datrys hyn yn gyflym.
31. Y bwloch amlycaf yn strwythur rheoli'r sefydliad yw absenoldeb Prif Weithredwr parhaol a chraff yn dilyn pennu mesurau arbennig ym mis Mehefin 2015. Cydnabyddir pwysigrwydd sylfaenol penodi unigolyn â'r setiau sgiliau a'r profiad cywir yn llawn gan y Bwrdd a Llywodraeth Cymru. Ar adeg llunio'r adroddiad hwn, roedd cynlluniau recriwtio i ddod o hyd i Brif Weithredwr newydd ar gam datblygedig iawn.
32. Crynhoir y datblygiadau allweddol a'r risgiau a'r heriau parhaus mewn perthynas â strwythurau sefydliadol yn [Nhabl 2](#).

Tabl 2: strwythur cyfundrefnol

### Strwythur y sefydliad

#### Cryfderau a datblygiadau

- ymgynghorodd y sefydliad ar (2014) a dechreuodd weithredu strwythur sefydliadol newydd yn 2015;
- cydnabyddir yn gyffredinol fod penodiadau ar lefel swyddog gweithredol a chyfarwyddwr yn rhoi capasiti a galluogrwydd ychwanegol sydd eu hangen yn ddirfawr i'r Bwrdd Iechyd/
- mae'r broses o rannu'n dîm gofal eilaidd, gyda thri thîm safle ysbyty lefel uwch, a thri thîm ardal ddaearyddol yn darparu eglurder a groesewir o ran atebolrwydd a gwneud penderfyniadau yn y sefydliad ac i randdeiliaid allanol; ac
- roedd y saib a drefnwyd gan y Prif Weithredwr Dros Dro yn benderfyniad dealladwy tra'n aros i nifer o ymholiadau ynghylch llinellau atebolrwydd gael eu datrys ac er mwyn gweld a gyllidebwyd yn ddigonol ar gyfer costau.

---

## Strwythur y sefydliad

### Risgiau a heriau

- Ar hyn o bryd, nid oes gan y Bwrdd Iechyd Brif Weithredwr parhaol.
- Mae bylchau mewn capasiti a galluogrwydd ymhlith rheolwyr canol a rheolwyr lefel is yn y strwythur rheoli yn dod yn fwy amlwg.
- Erys nifer o ymholiadau nas ymdriniwyd â hwy ynghylch y strwythur newydd, a rhaid iddynt gael eu datrys yn gyflym:
  - Cost: Mae'r strwythur newydd yn cynnig cynyddu gallu rheolwyr mewn nifer o feysydd allweddol. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i ddangos yn glir y budd sy'n gysylltiedig â'r gost ychwanegol.
  - Cyfrifoldebau gweithredol: mae'r strwythur drafft yn gwneud y Prif Swyddog Gweithredu yn gyfrifol am atebolrwydd swyddogion gweithredol ar gyfer pob gwasanaeth a ddarperir, gan gynnwys gofal aciwt, gofal sylfaenol a chymunedol, gwasanaethau iechyd meddwl, a hefyd adrodd ar berfformiad a gwella perfformiad. Er nad yw hyn yn anghyffredin yng Nghymru, mae'n golygu mai'r Prif Swyddog Gweithredu yw'r Cyfarwyddwr Gweithredol ar gyfer y rhan fwyaf o fusnes y Bwrdd Iechyd sy'n codi cwestiynau am ddyfnder y rôl, ac a oes digon o wahaniaeth rhwng y cyfrifoldeb gweithredol am ddarparu gwasanaethau ac adrodd ar berfformiad. Mae byrddau iechyd eraill yn rheoli rhywfaint o'r tensiwn hwn drwy wahanu adrodd ar berfformiad oddi wrth ddarpariaeth weithredol. At hynny, o gofio'r heriau allweddol y mae'r Bwrdd Iechyd hwn yn eu hwynebu mewn perthynas â gofal sylfaenol a chymunedol, a gwasanaethau iechyd meddwl, mae angen sicrwydd nad yw'r ffofws gweithredol na'r 'llais' ar gyfer y gwasanaethau hyn yn y Bwrdd yn lleihau. Bydd ein gwaith yn 2016 yn adolygu'r heriau posibl hyn yn gyson.
  - Gwasanaethau Cymorth: nid oes gan wasanaethau clinigol allweddol, fel diagnosteg, linellau atebolrwydd y gellir eu nodi'n glir yn y strwythur sefydliadol newydd, a bydd angen datrys hyn. Mae angen i swyddogaethau galluogi eraill, fel technoleg gwybodaeth, gwella gwasanaeth, cynllunio, cyllid, y gweithlu a llywodraethu gael eu hymgorffori'n gyson o fewn y strwythurau newydd. Os na chânt, bydd eu gallu i ddylanwadu a chefnogi newid yn parhau i amrywio a gallant rwystro'r cynnydd cyflym sy'n angenrheidiol ar draws pob un o'r ardaloedd hyn. Nes i'r ymholiadau hyn gael eu datrys yn y strwythur newydd, mae'n aneglur o hyd a oes gan y sefydliad ddigon o gapasiti a galluogrwydd rheoli ar lefel hollbwysig uwch reolwyr canol.
- Achosodd y saib estynedig ansicrwydd, ac effeithiodd ar allu cyfarwyddwyr a thimau newydd i gynllunio ar gyfer y dyfodol, a chyflwyno eu cynlluniau yn gyflym. Effeithiodd hefyd ar gapasiti timau ardal newydd, gan olygu nad yw rhai o'u swyddogaethau ymgysylltu newydd allweddol ar waith eto.
- Mae lefel uchel o bwysau ar swyddogion gweithredol allweddol oherwydd yr angen i fynd i'r afael â heriau lluosog ar yr un pryd. Mae cyfnodau o ansicrwydd estynedig o'r fath yn rhoi pwysau ar staff, a gall helynt sefydliadol cynyddol olygu bod staff allweddol, gyda sgiliau trosglwyddadwy dymunol, yn chwilio am gyfleoedd rywle arall.

---

## Effeithiolrwydd y bwrdd a gwybodaeth reoli

Er gwaethaf cynnydd mewn nifer o feysydd, yn bennaf gwybodaeth reoli, mae'r Bwrdd yn dal i frwydro gyda rhai agweddau sylfaenol ar effeithiolrwydd

33. Mae'r cymorth ychwanegol a ddarparwyd gan Ann Lloyd wedi dangos bod angen help o hyd ar y Bwrdd lechyd gyda rhai agweddau sylfaenol ar lywodraethu, yn enwedig mewn perthynas ag effeithiolrwydd y Bwrdd.
34. Er bod cael y person cywir ar gyfer rôl y Prif Weithredwr yn hollbwysig, dim ond os bydd yn rhan o Fwrdd a thîm rheoli gweithredol cydlynus sydd â'r setiau sgiliau a'r capasiti cywir y bydd y deiliad swydd yn llwyddo. Nododd ein gwaith ar y cyd ag AGIC ym mis Medi fod hwn yn faes anodd o hyd i'r Bwrdd lechyd. Er gwaethaf gweithgareddau datblygu amrywiol y Bwrdd dros y blynyddoedd diwethaf, roedd yn amlwg, o gyfweiliadau ac arsylwadau, fod angen gwneud mwy o waith yn y maes hwn. Bydd y gwaith yr oedd Ann Lloyd yn ei arwain, sef nodi setiau sgiliau aelodau'r Bwrdd, yn hollbwysig yn hyn o beth. Rhaid i hyn fod yn arfarniad gonest o reidrwydd a rhaid ei ddefnyddio i fynd i wraidd problemau sy'n parhau i effeithio ar gydlyniant y Bwrdd a'r broses effeithiol o wneud penderfyniadau.
35. Cwblhawyd y cynllun 100 diwrnod dros yr haf, a chynhaliwyd gwaith pellach i ddatblygu'r Bwrdd yn ystod hydref 2015. Mae'n rhy gynnar i farnu effeithiolrwydd yr holl waith diweddar iawn hwn ar effeithiolrwydd y Bwrdd, a byddwn yn parhau i'w adolygu'n gyson yn 2016.
36. Fel rhan o'n gwaith asesu strwythuredig ychwanegol, gwnaethom archwilio'r wybodaeth reoli a dderbyniwyd gan y Bwrdd yn fanylach, yn enwedig y wybodaeth benodol a gafwyd yn yr adroddiad integredig ar berfformiad. Yn gadarnhaol, gwelwyd gwelliant o ran y sylw i feysydd perfformiad allweddol, ac wrth gyflwyno ac egluro adroddiadau integredig o gymharu â blynyddoedd blaenorol. At hynny, mae dull, fformat a chynnwys adroddiadau integredig ar berfformiad yn y Bwrdd lechyd wedi gwella'n sylweddol, ac yn cymharu'n ffafriol bellach â gweddill Cymru.
37. Serch hynny, mae lle i wella'r sylw a roddir i feysydd gwasanaeth allweddol, a rhai agweddau eraill ar adroddiadau integredig. Mae heriau penodol yn bodoli mewn perthynas â rhagweld perfformiad, a sicrhau bod y Bwrdd yn cael digon o wybodaeth am berfformiad meysydd gwasanaeth pwysig, fel gwasanaethau gofal sylfaenol ac iechyd meddwl, lle mae ganddo risgiau penodol, a lle mae diffygion blaenorol yn y broses o adrodd ar berfformiadau yn debygol o fod wedi cyfrannu at sefyllfa lle nad oedd y Bwrdd yn gallu gweld perfformiad yn dirywio.
38. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn [Nhabl 3](#).



Tabl 3: Effeithiolrwydd y bwrdd a gwybodaeth reoli

### Effeithiolrwydd y Bwrdd

#### Cryfderau a datblygiadau

- Mae blaenraglen o waith datblygu'r Bwrdd wedi bod yn mynd rhagddi, sydd wedi cynnwys gwaith ar foesddefodau'r Bwrdd.
- Mae Ann Lloyd yn bwriadu gwneud mwy o waith ar foesddefodau ac ymddygiad y Bwrdd er mwyn sicrhau bod y tensiwn, sydd o reidrwydd yn gorfod bodoli rhwng Aelodau Annibynnol a'r weithrediaeth, yn iach ac yn ysgogi, yn hytrach nag atal, y trafodaethau a'r dadleuon angenrheidiol.
- Mae Aelodau Annibynnol newydd wedi gallu cynnig galluogrwydd a phrofiad gwahanol ychwanegol i'r Bwrdd.
- Mae rôl y Cynghorydd Pwyllgor wedi cynnig capasiti a phrofiad ychwanegol i bwyllgorau. Cyflwynir adroddiad ar yr adolygiad cyfredol o'r rolau hyn maes o law, a bydd yn cynnwys adolygiad sylweddol o effeithiolrwydd y rolau hyn.
- Ymdriniwyd â sawl agwedd ar weinyddiaeth y Bwrdd, ond nid yw pob un yn gweithio'n effeithiol eto. Mae'r rhain yn cynnwys rheoli agendâu, gorfodi dyddiadau cau ar gyfer cyflwyno papurau a phroses ddiwygiedig i sicrhau ansawdd papurau'r Bwrdd. Rhaid i bob cyfarwyddwr ac Aelod Annibynnol orfodi'r safonau hyn yn drylwyr.

#### Risgiau a heriau

- Er gwaethaf rhai arwyddion o gynnydd dros y misoedd diwethaf, dangosodd ein harsylwadau drwy gydol 2015, ac adolygiad y Bwrdd ei hun fod rhai materion sylfaenol nas gweithredwyd arnynt eto:
  - mae rhyngweithio llwyddiannus rhwng Aelodau'r Bwrdd yn galw am ragor o waith datblygu er mwyn cyflawni nodau cyffredin a harneisio trafodaeth, dadl a phroses gwneud penderfyniadau effeithiol;
  - ffocws ar graffu yn hytrach na chyfrifoldeb cyfunol y Bwrdd wrth wneud penderfyniadau - mae angen taro cydbwysedd;
  - tystiolaeth o 'garfanau' o fewn y Bwrdd; a
  - diffyg amynedd gweladwy rhwng aelodau'r Bwrdd.
- Mae'r ffaith nad oes Prif Weithredwr parhaol ar gael yn effeithio ar allu'r Bwrdd i lywio ac arwain newid sefydliadol ar y cyflymder angenrheidiol.
- Mae potensial hefyd i uwch reolwyr, heblaw cyfarwyddwyr gweithredol, i ymwneud mwy â thrafodaethau Aelodau Annibynnol a rhai ar lefel y Bwrdd. Gall hyn helpu i leddfu rhywfaint o'r pwysau ar y tîm gweithredol, a chodi ymwybyddiaeth yr Aelodau Annibynnol o'r setiau sgiliau sy'n bodoli ymhlith y tîm ehangach o uwch reolwyr.

---

## Gwybodaeth reoli

### Cryfderau a datblygiadau

- Mae'r adroddiad newydd ar Ansawdd Integredig a Pherfformiad yn cael ei ddatblygu o hyd, ond mae bellach yn ymdrin yn dda â'r rhan fwyaf o'r meysydd busnes, gyda chymysgedd o ddangosyddion cenedlaethol a lleol. O fewn yr adroddiad manwl, mae meincnodi priodol mewn sawl ardal, nid yn unig yng Nghymru, ond hefyd yn fwy cyffredinol ledled y DU. Mae adroddiad cyllid manwl yn ategu crynodeb lefel uchel o berfformiad ariannol yn yr adroddiad ar Ansawdd Integredig a Pherfformiad, ac mae'r Bwrdd yn ystyried y ddau adroddiad yn yr un rhan o'r cyfarfod.
- Cafwyd gwelliannau amlwg yn ansawdd, darllenadwyedd a chywirdeb yr adroddiadau integredig. Gwnaethom gymharu cynnwys adroddiad y Bwrdd lechyd ag adroddiadau eraill ar berfformiad gan gyrrf y GIG ledled Cymru. Tynnodd ein cymhariaeth sylw at nifer o ddatblygiadau cadarnhaol:
  - Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio adroddiadau misol gyda mwy o fanylder yn yr adroddiadau ategol chwarterol sy'n cynnwys rhywfaint o berfformiad y rhaglen ar raglenni effeithlonrwydd.
  - Meincnodi perfformiad ag Ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru a Lloegr i ryw raddau (drwy gyfrwng CHKS).
  - Mae'r adroddiad strwythuredig clir ar berfformiad yn hawdd ei ddarllen ac yn cysylltu ag amcanion y Bwrdd lechyd. Mae cardiau sgorio yn cyfleu perfformiad cyffredinol. Mae'r rhan fwyaf o'r dangosyddion yn cynnwys targedau. Mae targedau lleol yn amlwg ar y cyfan.
  - Defnydd eang o godau lliw i gyfleu perfformiad. Ar gyfer pob dangosydd yn y gyfres mae codau lliw sy'n defnyddio graddfa statws Llywodraeth Cymru.
  - Mae'r adroddiad ar berfformiad yn cynnwys crynodeb da o berfformiad gan gynnwys cyfeiriad at amcanion (fel parthau cenedlaethol).
  - Mae'r adroddiad cyllid yn defnyddio siartiau, sgorau RAG, yn rhagweld y sefyllfa ar ddiwedd y flwyddyn sy'n cynnwys y sefyllfa o ran y gyllideb, arian parod a'r fantolen.
  - Mae defnyddio adroddiadau eithrio yn helpu i leihau nifer yr adroddiadau. Mae'r rhain yn defnyddio graffeg i gyfleu perfformiad cyfredol a pherfformiad ynghylch tueddiadau. Mae adroddiadau eithrio yn nodi camau cywirol, ac weithiau'n nodi pwy sy'n gyfrifol amdanynt.
- Mae'r adroddiad Ansawdd Integredig a Pherfformiad yn adlewyrchu targedau cenedlaethol a rhai meysydd ffocws y cytunwyd arnynt yn lleol.
- Mae cyflwyno canllawiau Papur Bwrdd diwygiedig wedi helpu i wella ansawdd adroddiadau'r Bwrdd a'r Pwyllgor mewn rhai meysydd.
- Mae'r adroddiad Rheoli Haint misol yn rhagorol o ran ei eglurder, ei strwythur a'i gynnwys.

---

## Gwybodaeth reoli

### Risgiau a heriau

- Er bod yr adroddiad ar Ansawdd Integredig a Pherfformiad yn rhoi sylw da i ddangosyddion aciwt, ansawdd a mynediad, mae angen datblygu'r dangosyddion ar gyfer gwasanaethau sylfaenol, cymunedol, iechyd meddwl, a rhai a gomisiynwyd, a'u cysoni'n well ag amcanion. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwella adroddiadau ailadroddol, ond byddai cyflymu'r broses o wneud cynnydd yn enwedig ym meysydd gofal sylfaenol ac iechyd meddwl yn helpu'r Bwrdd i olrhain cynnydd yn y meysydd gwasanaeth hollbwysig hyn. Hefyd, mae angen deall yn well sut y bydd camau gweithredu yn effeithio ar bob rhan o'r Bwrdd Iechyd, a byddai rhagweld perfformiad yn y dyfodol ar raddfa fwy yn helpu'r Bwrdd i ddeall effeithiau tebygol ei benderfyniadau.
- Mae llwybrau perfformiad yn nodi perfformiad cynlluniedig, ond ni chaiff cerrig milltir cynllunio allweddol eu cynnwys yn yr adroddiad ar Ansawdd Integredig a Pherfformiad nac yn yr adroddiad Cyllid. Wrth i'r Bwrdd gymeradwyo cynllun, naill ai blwyddyn neu Gynllun Tymor Canolig Integredig, yna dylid cofnodi cerrig milltir fel rhan o'r adroddiadau hyn.
- Mae papurau ac adroddiadau eraill y Bwrdd a'r Pwyllgorau yn dal i amrywio o ran ansawdd a dull cyflwyno. Mae'n glir nad yw trefniadau sicrwydd ansawdd, yn enwedig ar lefel is-bwyllgor, yn gweithio'n effeithiol. Dylai crynodebau gael eu cynnwys mewn adroddiadau, yn hytrach nag o fewn papur eglurhaol y Bwrdd er mwyn gwella'r broses integreiddio. Lle bydd hyn yn digwydd bydd y papurau yn fwy cryno, â ffocws gwell a bydd y Bwrdd neu'r Pwyllgor yn gallu gwneud penderfyniadau cyflymach a mwy hyddysg, heb orfod poeni am y manylion.

## Strwythurau llywodraethu a rheoli risg

Mae gwaith i'w wneud o hyd i weithredu ac ymgorffori strwythurau llywodraethu cadarn a threfniadau rheoli risg, yn enwedig mewn perthynas â llunio a gweithredu Fframwaith Sicrwydd Bwrdd, ailstyried strwythur is-bwyllgorau'r Bwrdd a sicrhau bod yr is-bwyllgorau hynny yn gweithredu'n effeithiol

39. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael llawer iawn o gyngor a chefnogaeth allanol wrth ddiwygio ei strwythurau llywodraethu a'i drefniadau rheoli risg.
40. Ym mis Medi, nodwyd bod gwaith hefyd yn mynd rhagddo mewn meysydd eraill sy'n ymwneud â threfniadau llywodraethu'r Bwrdd, gan gynnwys ailddatblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a'r gofrestr risg gorfforaethol. O gofio pwysigrwydd sylfaenol yr agweddau hyn ar drefniadau llywodraethu'r Bwrdd, mae angen gwneud cynnydd cyflym i ymgorffori'r ailddatblygiadau hyn. Mae angen i'r gwaith ar Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd adlewyrchu newidiadau sy'n deillio o werthuso strwythur Pwyllgor y Bwrdd a roddwyd ar waith ym mis Ionawr 2015, o gofio i'n gwaith ar yr adolygiad ar y cyd nodi nad yw'r strwythur diwygiedig yn gweithio'n effeithiol eto.
41. Roedd ein gwaith asesu strwythuredig yn cynnwys arsylwadau parhaus yng nghyfarfodydd y Pwyllgorau ac rydym yn ymwybodol bod gwaith wedi mynd rhagddo o fewn y Bwrdd Iechyd i lunio Fframwaith Sicrwydd drafft y Bwrdd. Cymeradwyodd y Bwrdd Strategaeth Rheoli Risg ddiwygiedig ym mis Gorffennaf 2015 ac mae gwaith yn

---

mynd rhagddo i fapio risg drwy'r strwythurau llywodraethu. Mae llawer o'r gwaith ailddatblygu yn waith ar droed ar adeg llunio'r fersiwn ddrafft, ac mae'n rhy gynnar cynnig sylwebaeth archwilio ffurfiol ar yr adeg hon. Fodd bynnag, rydym wedi anelu at gydnabod y datblygiadau hyn yn **Nhabl 4**.

**Tabl 4: strwythurau llywodraethu a rheoli risg**

#### **Strwythurau llywodraethu a rheoli risg**

##### **Cryfderau a datblygiadau**

- Rhoddwyd strwythur newydd ar gyfer Pwyllgor y Bwrdd a'r is-bwyllgorau ar waith ym mis Ionawr 2015, gyda'r bwriad o gynnal adolygiad ymhen chwe mis o effeithiolrwydd y strwythur ategol newydd, gan ddangos cynnydd cadarnhaol mewn hunanymwybyddiaeth. Awgrymodd yr adolygiad hwn newidiadau i strwythur y Pwyllgor er mwyn gwella effeithiolrwydd.
- Archwiliodd yr adolygiad ehangach hwn hefyd o strwythur y Pwyllgor p'un a oedd digon o sylw yn cael ei roi i faterion y gweithlu a llywodraethu gwybodaeth, o gofio nad yw'r rhain yn ymddangos fel pwyllgorau neu is-bwyllgorau penodol o fewn strwythur 2015. Mae'r ffaith nad oes un pwyllgor yn goruchwyllo'r materion hyn, ac lechyd a Diogelwch, o fewn strwythur is-bwyllgorau 2015 yn golygu eu bod yn parhau i fod yn faterion byw, ac mae angen eu datrys yn gyflym.
- Gwnaed diwygiadau eisoes a aeth i'r afael â'r materion amserlennu, a'i gwnaeth yn fwy anodd o'r blaen i'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig drionglu ar draws is-bwyllgorau a dwyn ynghyd y meysydd cyllid, perfformiad, ansawdd a chynllunio, a darparu trosolwg integredig i'r Bwrdd.
- Gwnaeth y cynllun llywodraethu 100 diwrnod gyflwyno ffocws ac egni newydd i'r cynllun gweithredu llywodraethu, gan sicrhau bod llawer o'r camau gweithredu llywodraethu nas gweithredwyd arnynt yn cael eu cwblhau.
- Mae Fframwaith Sicrwydd newydd y Bwrdd wrthi'n cael ei ddatblygu, ac mae'r Bwrdd wedi manteisio ar arbenigedd mewnol ac allanol wrth ei baratoi. Mae'r Bwrdd wedi rhannu fersiynau drafft o Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd â'r adrannau archwilio mewnol ac allanol er mwyn cael sylwadau, ac mae hyn wedi bod yn ddefnyddiol.
- Cynhaliodd y Bwrdd sesiynau datblygu ar ei barodrwydd i fentro, ac mae'n disgrifio hyn yn gyhoeddus ar hyn o bryd fel rhan o Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.
- Gan gydnabod bod angen gwella ei drefniadau rheoli risg, cymeradwyodd y Bwrdd strategaeth Rheoli Risg a Fframwaith diwygiedig. Bydd sawl lefel - Bwrdd, Gweithredu a Gweithredol - yn monitro'r ystorfa risg unigol newydd. Y bwriad yw y caiff adolygiadau a ddyblygir eu dileu, ac y caiff risgiau eu monitro gan y rhai sydd yn y sefyllfa orau i'w lleddfu neu eu datrys.

---

## Strwythurau llywodraethu a rheoli risg

### Cryfderau a datblygiadau

- O fis Hydref 2015, diwygiodd yr is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ei agenda a strwythur cyfarfodydd. Mae'r fformat diwygiedig hwn yn rhoi mwy o ffocws ar risgiau a materion allweddol, ac mae'r agenda yn fyrrach. Mae llawer o bapurau i'w nodi o hyd, ond mae'r risgiau allweddol i'r Pwyllgor gadw llygad arnynt yn y dyfodol yn glir iawn ac eithrio cynaliadwyedd gwasanaethau aciwt, a gofal sylfaenol a chymunedol.

Mae'r risgiau hyn fel a ganlyn:

- atal a rheoli haint;
- cartrefi niwsio/gofal iechyd parhaus;
- gwasanaethau mamolaeth;
- profiad cleifion;
- gwybodeg; ac
- iechyd meddwl.

### Risgiau a heriau

- Ar adeg drafftio, mae angen rhoi sylw i'r broses o weithredu'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig. Mae'r model yn dibynnu ar y Pwyllgor hwn yn cael sicrwydd gan is-bwyllgorau, felly rhaid i is-bwyllgorau a'r Pwyllgor gyfarfod ar yr adeg gywir. At hynny, dylai cadeirydd y Pwyllgor hwn fod yn annibynnol ar yr is-bwyllgorau hynny er mwyn osgoi'r risg eu bod yn dwyn eu hunain i gyfrif.
- Mae gan yr is-bwyllgor Archwilio, Diogelwch a Phrofiad agenda fwy na'r pwyllgor a'i ragflaenodd. Amlinellwyd rhai pryderon ynghylch ei ddull gweithredu yn ein hadolygiad ar y cyd; fodd bynnag, gallai'r materion a amlinellwyd gael eu datrys i raddau helaeth drwy broses well o sicrhau ansawdd y papurau y mae'n eu derbyn, a sicrhau bod meysydd lle mae dyblygu posibl yn cael eu derbyn gan is-bwyllgor arall, fel gwybodaeth neu faterion y gweithlu.
- Er ei fod yn gadarnhaol gweld bod gwaith wedi mynd rhagddo i lunio Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, mae'n bwysig nawr bod hwn yn cael ei gwblhau a'i weithredu fel mater o frys.
- Mae'r bwriad presennol o gadw pob risg o fewn un ystorfa (DATIX) yn gadarnhaol. Serch hynny, bydd angen monitro gweithrediad y system hon yn ofalus er mwyn sicrhau y creffir ar bob risg yn briodol ac y caiff pob risg ei rheoli'n briodol hefyd. Mae methu â sicrhau bod risgiau'n cael eu cyfeirio'n briodol at lefel uwch neu at lefel is yn risg wirioneddol a gweithredol, fel sydd wedi digwydd yn y gorffennol yn y Bwrdd Iechyd hwn gyda C.difficile yn 2013, a gwasanaethau meddygon teulu y tu allan i oriau yn 2015.

## Rheolaethau mewnol

Ar y cyfan, mae rheolaethau mewnol yn effeithiol wrth fodloni gofynion sicrwydd cyfredol, gyda gwelliant amlwg ym maes archwilio clinigol ond, er y rheolaethau mewnol, ni chânt eu cymhwyso'n gyson bob tro

42. Mae gan y Bwrdd Iechyd reolaethau mewnol, ac ar y cyfan maent yn effeithiol, gyda meysydd cadarnhaol o gryfder, gan gynnwys Archwilio Mewnol, Gwrth-dwyll a pholisïau a gweithdrefnau yn seiliedig ar dystiolaeth.

- 
43. Mae Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Rheolau Sefydlog ar waith, ond dengys ein gwaith dilynol ar faterion caffael (yr adroddir arnynt ar wahân) nad yw presenoldeb rheolaethau mewnol bob tro yn gwarantu y bydd staff y Bwrdd Iechyd yn dilyn prosesau priodol. Mae adolygiadau Archwilio Mewnol o gydymffurfio â llywodraethu gweithredol hefyd yn codi pryderon nad yw rheolwyr bob amser yn cadw at y Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog na'r Rheolau Sefydlog. Mae'r mater hwn yn codi pryderon posibl ehangach, ac fel rhan o'r gwaith o weithredu'r strwythurau sefydliadol newydd, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei hun bod pob aelod o staff yn cymhwyso'r rheolaethau mewnol fel sy'n ofynnol yn ôl ei Gyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a'i Rheolau Sefydlog.
44. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn [Nhabl 5](#).

Tabl 5: rheolaethau mewnol

#### Rheolaethau mewnol

##### Cryfderau a datblygiadau

- Mae'r broses o gysoni ac adrodd ar archwiliadau clinigol wedi gwella yn 2015, ac mae'r dull adrodd yn enwedig wedi gwella dros yr haf. Ceir tystiolaeth fod archwiliad clinigol yn cael ei lywio gan risgiau clinigol allweddol, ac archwiliadau cyson o feysydd fel y claf sy'n dirywio. Mae cynllun archwilio clinigol ar gyfer y Bwrdd Iechyd i gyd ar waith.
- Mae Archwilio Mewnol yn parhau i fod yn gryfder, yn cyflawni'r safonau a nodir yn ei Siarter, ac yn darparu cyngor a chefnogaeth werthfawr ac ad hoc i reolwyr ochr yn ochr â'i rôl adrodd fwy ffurfiol.
- Gwellodd proses y Datganiad Llywodraethu Blynyddol eleni, ac fe'i paratowyd ar amser. Mae'r fersiwn derfynol yn bodloni'r gofynion safonol, ac roedd yr unedau archwilio mewnol ac allanol yn gallu rhoi sylwadau ar y fersiwn ddrafft. Rydym yn disgwyl, ac yn gwerthfawrogi'r cyfle i roi sylwadau, ac roedd nifer y sylwadau a gafwyd yn llai o lawer na blynyddoedd blaenorol.
- Mae'r Datganiad Ansawdd Blynyddol yn parhau i esblygu a gwella. Mae proses glir a strwythuredig yn ategu ei ddatblygiad.
- Erys gwrth-dwyll yn swyddogaeth weithredol a chadarn, gyda chydbwysedd o waith rhagweithiol ac adweithiol. Dim ond mân broblemau a ganfuwyd gan NHS Protect yn ei adolygiad yn 2015, ac aeth yr adran i'r afael â hwy yn gyflym.
- Ehangwyd y broses o ddilysu ôl-daliadau i gynnwys contractwyr deintyddol, fel cynllun peilot ar gyfer Cymru gyfan. Mae hwn yn ddatblygiad cadarnhaol, sy'n adeiladu ar y gwaith a wnaed eisoes ar gyfer gwasanaethau meddygol cyffredinol a chontractwyr offthalmig.
- Mae Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Rheolau Sefydlog ar waith ac yn cael eu diweddar'u'n briodol.
- Yn ddiweddar, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd system newydd i olrhain y gwaith o weithredu argymhellion archwilio yn fwy cadarn.

---

## Rheolaethau mewnol

### Risgiau a heriau

- Er bod strategaeth Archwiliad Clinigol ffurfiol bellach, nid yw'n gysylltiedig â'r Strategaeth Gwella Ansawdd, na'r Gyfadran Gwella Ansawdd. Gallai archwiliad clinigol elwa ar y manwl gywirdeb a gymhwysir at ddatblygu'r Strategaeth Gwella Ansawdd, yn enwedig gan fod gweithgarwch archwilio clinigol yn elfen allweddol o wella ansawdd mewn lleoliadau gofal iechyd.
- Caiff y broses o weithredu'r system newydd o olrhain yr argymhellion ei hadolygu'n gyson, er mwyn sicrhau ei bod yn gweithredu yn ôl y bwriad fel dull ychwanegol o gadw cydbwysedd yn y system. Caiff ei heffeithiolrwydd ei phrofi gan ein gwaith dilynol yn 2016 a 2017.

---

## Llywodraethu gwybodaeth

Mae dull gweithredol o Lywodraethu Gwybodaeth yn parhau i wella'n raddol yn y rhan fwyaf o feysydd, ond rhaid mynd i'r afael â diffyg eglurder o ran sicrwydd y Bwrdd a llinellau adrodd yn gyflym

45. Al lefel weithredol mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau llywodraethu gwybodaeth clir, gyda llinellau atebolrwydd ac adrodd priodol. Fodd bynnag, gwnaeth y gwaith o ailstrwythuro Pwyllgorau'r Bwrdd ddileu'r Pwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth. Rhennir Llywodraethu Gwybodaeth a gwybodeg yn fwy cyffredinol bellach ar draws tri o is-bwyllgorau'r Pwyllgor Llywodraethu Integredig. Mae hyn yn golygu bod y rhan fwyaf, ond nid pob un, o'r materion llywodraethu gwybodaeth bellach yn nwylo'r is-bwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad, gyda'i heriau cydnabyddedig o ran llwyth gwaith. Gall y diffyg eglurder ynghylch pwy sy'n gyfrifol am bapurau, adroddiadau a phrosesau craffu llywodraethu gwybodaeth a gwybodeg gael ei ddatrys wrth i'r strwythur newydd o Bwyllgorau ymsefydlu a magu profiad. Byddwn yn parhau i adolygu hyn yn 2016.
46. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn [Nhabl 6](#).

Tabl 6: llywodraethu gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth

#### Cryfderau a datblygiadau

- Mae gan y Bwrdd lechyd arweinyddiaeth glir a phriodol ar gyfer llywodraethu gwybodaeth:
  - Mae'r Cyfarwyddwr Gwasanaethau Corfforaethol wedi dirprwyo cyfrifoldeb am sicrhau bod y Bwrdd lechyd yn bodloni ei gyfrifoldebau cyfreithiol yn gorfforaethol, ac am fabwysiadu dulliau llywodraethu mewnol ac allanol. Y cyfarwyddwr hwn yw Uwchberchennog Risg Gwybodaeth enwebedig y Bwrdd lechyd ac mae'r swyddogaeth Llywodraethu Gwybodaeth yn rhan o'i bortffolio ef.
  - Mae Gwarcheidwad Caldicott (Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol) yn gyfrifol am y trefniadau sy'n gysylltiedig â defnyddio a rhannu gwybodaeth glinigol. Mae hyn yn cynnwys pob defnydd o wybodaeth a all adnabod cleifion yn y sefydliad, gan sicrhau mai dim ond at ddibenion cyfreithlon y caiff y wybodaeth hon ei rhannu, a dim ond y nifer leiaf o ffeithiau angenrheidiol a ddefnyddir ym mhob achos.
  - Y Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol (Gofal Eilaidd - Dwyrain) yw Swyddog Diogelu Data enwebedig y Bwrdd lechyd ac mae ganddo gyfrifoldebau dirprwyedig gan Warcheidwad Caldicott yn ymwneud yn benodol â chydymffurfio â'r Ddeddf Diogelu Data a defnyddio gwybodaeth a all adnabod pobl yn y sefydliad.
  - Mae'r Cyfarwyddwr Gwybodeg Cynorthwyol wedi dirprwyo cyfrifoldeb am y seilwaith technegol er mwyn sicrhau diogelwch: ac wedi dirprwyo cyfrifoldeb am ansawdd data yr asedau gwybodaeth a ddelir yn y Bwrdd lechyd ac wedi dirprwyo cyfrifoldeb am reoli cofnodion iechyd.



---

## Llywodraethu gwybodaeth

### Cryfderau a datblygiadau

- Cwblhaodd y Bwrdd Iechyd hunanasesiad yn erbyn Caldicott a Phecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth *Connecting for Health* y GIG. Bydd hyn yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddarparu lefel fwy o sicrwydd drwy fesur ei berfformiad yn erbyn cyfres o safonau allweddol y cytunwyd arnynt yn genedlaethol sy'n cwmpasu'r maes llywodraethu gwybodaeth cyfan.
- Grŵp Llywodraethu Gwybodaeth - Mae'r grŵp gweithredol hwn yn rhoi cyngor ar gyflawni cyfrifoldebau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer meysydd fel Diogelu Data, Caldicott, diogelwch a rhoi sicrwydd mewn perthynas, er enghraifft, â'r canlynol; storio, rhannu, defnyddio a gwaredu gwybodaeth feddygol yn unol â (pholisïau) deddfwriaeth.

### Risgiau a heriau

- Mae trefniadau craffu yn llai clir, a rhennir Llywodraethu Gwybodaeth rhwng tri is-bwyllgor y Pwyllgor Llywodraethu Integredig. Gallai'r dull hwn o rannu Llywodraethu Gwybodaeth rhwng is-bwyllgorau wanhau lefel y ffocws a roddir ar faterion yn ymwneud â Llywodraethu Gwybodaeth a Gwybodeg. Mae'r sefyllfa'n gwaethygu ymhellach oherwydd diffyg eglurder gweithredol ynghylch pa bapurau llywodraethu gwybodaeth a gwybodeg ddylai fynd i'r is-bwyllgorau.
- Dangosodd ein hadolygiad lefel uchel o ddatblygiad ar ein hargymhellion codio clinigol nad oes cynnydd digon cyflym yn cael ei wneud i ddatrys materion storio cofnodion meddygol a nifer y cofnodion. Mae hwn yn debygol o gael ei gysylltu â lefel y buddsoddiad mewn gwybodeg yn fwy cyffredinol gan y Bwrdd Iechyd (gweler [Atodiad 3, Tabl 13](#)).

## Rheoli perfformiad

Mae trefniadau rheoli perfformiad newydd, mwy llym wedi dechrau cael effaith yn 2015, ond erys capasiti yn rhwystr allweddol i welliant cynaliadwy, ac mae perfformiad o ran dangosyddion allweddol yn parhau i fod yn amrywiol.

47. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd strategaeth rheoli perfformiad newydd o fis Ebrill 2015. Seilir y trefniadau rheoli perfformiad newydd ar fodolau llwyddiannus a ddefnyddiwyd rywle arall yn y DU, ac maent yn dibynnu ar gyfarfodydd atebolrwydd rheolaidd i dynhau'r gafaer ar faterion gweithredol. Arweinir y cyfarfodydd atebolrwydd a gynhelir bob mis (heblaw yn y misoedd pan geir adolygiadau chwarterol) gan y Prif Swyddog Gweithredu, y Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol a'r Swyddogion Clinigol Gweithredol. Seilir y cyfarfodydd atebolrwydd misol a chwarterol hyn ar agenda pedwar pwynt, ansawdd a diogelwch, darpariaeth weithredol, cyllid a materion lleol. Gall y mater lleol fod yn unrhyw beth y mae'r grŵp swyddogaethol gweithredol yn dewis tynnu sylw ato, naill ai'n ddatblygiad cadarnhaol i'w rannu, neu'n rhywbeth y mae angen help a chefnogaeth ar reolwyr i'w wella neu ei gyflawni. Atgyfnerthir y cyfarfodydd atebolrwydd hyn drwy drosolwg Swyddogion Gweithredol Sicrwydd Ansawdd ar feysydd ansawdd a diogelwch allweddol, a chyfarfodydd wythnosol y Grŵp Cyfarwyddwyr Corfforaethol.

48. Mae dull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn ategu ac yn atgyfnerthu trefniadau rheoli perfformiad o'r newydd y Bwrdd Iechyd. O fis Tachwedd 2014, penodwyd cwmni allanol i gefnogi dull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen mwy ffurfiol, a rhoi mwy o fomentwm a sicrhau arbedion. Nod pennaf tîm Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yw datblygu a gweithredu Cynllun Adfer Ariannol o fewn y sefydliad. Mae maint swyddogaeth Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn golygu na fwriedir iddi gyflawni'r arbedion ei hun, ond yn hytrach ddibyynu ar feysydd gwasanaeth i gyflawni arbedion (wedi'i hwyluso gan y Swyddfa).
49. Mae datblygu'r dull hwn yn gam cadarnhaol ac mae'n rhoi capasiti ac arbenigedd ychwanegol i'r Bwrdd Iechyd sydd eu hangen yn ddirfawr o ran rheoli rhaglenni a phrosiectau. Nid oes gan y sefydliad gapasiti nac arbenigedd mewnol tebyg eto sy'n canolbwyntio ar y prosiectau trawsnewid ar raddfa fwy (a mwy hirdymor). Rydym yn cydnabod bod risgiau'n gysylltiedig â'r model hwn, yn bennaf galluogrwydd a chapasiti meysydd gwasanaeth i:
- gyflawni'r arbedion ar ben eu swyddi o ddydd i ddydd;
  - bod yn ddigon arloesol a heriol yn eu dull gweithredu;
  - gweithio mewn seilios yn hytrach nag fel rhan o raglen strategol; a
  - darparu capasiti nes i'r strwythur sefydliadol newydd gael ei roi ar waith yn llawn.
50. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn [Nhabl 7](#).

**Tabl 7: rheoli perfformiad**

#### Trefniadau rheoli perfformiad newydd

##### Cryfderau a datblygiadau

- Mae'r trefniadau perfformiad ac atebolrwydd newydd yn agored a thryloyw ac yn adlewyrchu gafael a manwl gywirdeb cynyddol wrth ddwyn pobl i gyfrif. Roedd angen y gafael a'r manwl gywirdeb cynyddol hwn i gydbwysu'r dull cefnogi gwelliant a weithredwyd ers tro yn y Bwrdd Iechyd.
- Mae'r strategaeth rheoli perfformiad newydd yn dangos yn glir sut y caiff timau gweithredol, adrannau corfforaethol neu grwpiau gwasanaeth eu monitro, eu cefnogi a'u dwyn i gyfrif.
- Mae dwy rownd o adolygiadau chwarterol bellach wedi'u cwblhau ar gyfer yr ardal, gofal eilaidd, a thimau rheoli ystadau a chyfleusterau.
- Mae'r timau rheoli yn cael adborth ffurfiol wyneb yn wyneb a thrwy lythyr, sy'n nodi'n glir y camau gweithredu sydd eu hangen a'r cwestiynau a godwyd ar gyfer yr adolygiad nesaf.
- Caiff fframwaith atebolrwydd misol ei boblogi a'i ddiweddarau'n gyson ar SharePoint ar gyfer pob un o'r grwpiau swyddogaethol gweithredol, hy, y tri thîm ardal, Gofal Eilaidd, is-adran MHLD ac Ystadau a Chyfleusterau. Seilir y fframwaith ar y saith parth o fewn y fframwaith perfformiad cenedlaethol, ac mae'n cynnwys ystod estynedig o ddangosyddion i roi gwybodaeth fanylach am berfformiad.
- Defnyddir yr un wybodaeth am berfformiad gan gyfarwyddwyr a staff gweithredol ac mae'n bwydo i mewn i adroddiadau'r Bwrdd a'r Pwyllgorau, gan drionglu gwybodaeth am berfformiad ar lefelau amrywiol o fewn y Bwrdd Iechyd.
- Cynhaliwyd hyfforddiant staff er mwyn rhannu'r wybodaeth yn y fath fodd fel ei bod yn adlewyrchu atebolrwydd rheoli'r timau gweithredol ac yn sicrhau bod y staff yn deall eu rolau yn y broses.

---

## Trefniadau rheoli perfformiad newydd

### Cryfderau a datblygiadau

- Mae cytundebau atebolrwydd newydd bellach ar waith, ac wedi'u llofnodi gan gyfarwyddwyr a swyddogion gweithredol. Bydd y rhain yn cwmpasu ystod o fetrigau perfformiad ac ariannol.
- Mae'r sefydliad wedi cymeradwyo pob cyllideb, ac mae is-ddeiliaid cyllidebau wedi cael eu dwyn i gyfrif drwy lwybrau rheolwyr llinell.
- Mae Swyddogion Gweithredol Sicrwydd Ansawdd yn parhau i gynnal cyfarfodydd misol i olrhain heriau a metrigau ansawdd a diogelwch, a mynd i'r afael â gwelliannau mewn amser real.
- Ategir y trefniadau hyn gan ddull gweithredu newydd Swyddfa Rheoli'r Rhaglen:
  - Arbenigedd allanol ychwanegol, ar contractau interim (gyda dau Uwch-reolwr Rhaglen, profiadol). Mae gan y Bwrdd Iechyd ei Dîm Gwella Gwasanaeth ei hun gydag oddeutu 20 o aelodau o staff ar secondiad mewnol i Swyddfa Rheoli'r Rhaglen.
  - Mae'r contract allanol yn weddol ddrud, ond gwrthbwysir hyn gan allu gwell i gyflawni arbedion ar draws y Bwrdd Iechyd. Dyrannodd y Bwrdd Iechyd £1.5 miliwn yn 2015-16 ar gyfer cymorth allanol (i dalu am Swyddfa Rheoli'r Rhaglen a rhywfaint o arbenigedd trawsnewid darbodus ychwanegol).
  - Yn seiliedig ar egwyddorion sylfaenol wedi'u strwythuro o amgylch methodolegau Prince2 er mwyn creu dull cadarn o reoli pob prosiect.
  - Systemau er mwyn caniatáu iddo neilltuo adnoddau, olrhain prosiectau arbedion a'r rhaglen gyffredinol. Mae hyn yn cynnwys adroddiadau eithrio, systemau olrhain prosiectau a gweithdrefnau uwchgyfeirio. Er enghraifft, Dogfen Dechrau Prosiect neu siart lif Cais am Brosiect y mae meysydd gwasanaethau yn eu defnyddio i ofyn am gymorth ymarferol gan Swyddfa Rheoli'r Rhaglen/Tîm Gwella Gwasanaeth. Drwy ddefnyddio hyn, mae'r broses wedi creu pwyntiau/pyrth penderfynu er mwyn sicrhau y caiff adnoddau gwella gwasanaethau eu neilltuo'n briodol.
  - Cynhelir cyfarfodydd diweddarau wythnosol gyda phob arweinydd dynodedig o dan y Cynllun Adfer Ariannol. Mae hyn yn gwirio cynnydd yn erbyn y targed. Mae'r broses yn defnyddio graddau risg **AMBR** a **CHOCH** os nad yw prosiectau ar y trywydd iawn, a chaiff prosesau uwchgyfeirio eu hymgorffori yn y broses. Trafodir y modd y cyflawnir arbedion a sut y caiff hyn ei reoli gan Swyddfa Rheoli'r Rhaglen o dan y pennawd rheolaeth ariannol yn **Adran 2, Tabl 8**.
  - Yr uchelgais tymor hwy yw i Swyddfa Rheoli'r Rhaglen weithredu fel gwasanaeth Ymgynghori Mewnol. Bydd hyn yn darparu arbenigedd i feysydd gwasanaeth drwy dîm, a neilltuir yn seiliedig ar angen a'r potensial i wella.

---

## Trefniadau rheoli perfformiad newydd

### Risgiau a heriau

- Ar hyn o bryd, rhennir arbenigedd cymorth gwella ar draws nifer o swyddogaethau yn y Bwrdd Iechyd (Cyfadran Gwella Ansawdd; Swyddfa Rheoli'r Rhaglen gyda'r tîm gwella ansawdd ar secondiad; Archwiliad Clinigol; ac wedi ei ymgorffori ym maes rheolaeth ariannol). Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall sicrhau y gall fanteisio ar arbenigedd gwella a thrawsnewid mewnol sydd ei angen arno i gyflawni targedau cenedlaethol a lleol.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu cynigion ar gyfer rôl Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn y dyfodol, hy, dod o hyd i ateb parhaol i staffio a chynnal y swyddogaeth hon. Fodd bynnag, nid yw hyn ar waith eto. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd swydd Cyfarwyddwr Trawsnewid er bod rhai o'r uwch aelodau o staff yn deall buddiannau'r rôl hon. Ni ellir gorbwysleisio pa mor bwysig ydyw bod y Bwrdd Iechyd yn penderfynu sut y caiff y trawsnewid ei gyflawni a'i gefnogi, a thrafodwn hyn ymhellach yn [Adran 3, Rheoli Newid, Tabl 9](#).
- Mae'r Tîm Gwella Gwasanaeth yn darparu capasiti a sgiliau ychwanegol i gefnogi'r meysydd gwasanaeth gyda'u rhaglen arbedion. Fodd bynnag, nid yw'r staff ar lefel uwch ac felly darparant gapasiti ychwanegol yn hytrach nag arbenigedd gwneud penderfyniadau/arwain. Nid yw'n glir o hyd a yw sgiliau'r Tîm Gwella Gwasanaeth yn cyfateb yn agos i anghenion y sefydliad a dull gweithredu Swyddfa Rheoli'r Rhaglen. Er enghraifft, eu gallu i gyflawni arbedion y gellir eu troi'n arian parod neu'n brosiectau trawsnewid mawr, gan fod eu profiad ym maes prosiectau gwella clinigol ar raddfa fechan. Dros yr ychydig fisoedd nesaf, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu gwneud penderfyniad yngylch maint yr ailstrwythuro sy'n ofynnol i'r Tîm Gwella Gwasanaeth.
- Mae'r gwaith ailstrwythuro anghyflawn yn golygu bod llawer o uwch reolwyr a rheolwyr canol bellach mewn swyddi dros dro, ac o ganlyniad, ni fydd y diffyg sicrwydd yn helpu.
- Mae pob cyfarwyddwr yn nodi nad oes digon o gapasiti na galluogrwydd ar lefel rheolwyr canol, yn enwedig ynghylch rheoli newid, rheoli rhaglen a phrosiect, a setiau sgiliau gwella (gweler rheoli newid [Atodiad 3, Tabl 9](#)).
- Mae angen i Reoli Perfformiad gael ei gysoni â gweledigaeth, nodau a chynlluniau'r sefydliad, ac er i'r Bwrdd gytuno ar y rhain ym mis Hydref, mae dal angen iddo fynd drwy'r prosesau arfarnu a chynllun gweithredol. Mae hyn yn gadael lefel o ansicrwydd, y gellid ei defnyddio i osgoi atebolrwydd.
- Mae Rheoli Perfformiad yn dechrau cysoni â systemau arfarnu ac adolygu perfformiad ar gyfer unigolion ac unedau gweithredol wrth i'r strwythur newydd gael ei roi ar waith. Serch hynny, gan fod cyfraddau arfarnu'r sefydliad yn ystyfnig o isel, (gweler [Adran 3, Tabl 10](#), mae'n debygol o gymryd peth amser i'r diwylliant atebolrwydd newydd ymdreiddio drwy bob haen o'r sefydliad, ac ymddangos yn ein gwaith archwilio.

## Sylwebaeth ar berfformiad dangosyddion enghreifftiol allweddol

### Mae perfformiad gwell i'w weld mewn rhai meysydd

- Mae perfformiad yn gwella mewn rhai meysydd, ond nid yw'r gwelliant hwn yn gyson. Heb waith archwilio manwl, mae'n anodd nodi, gydag unrhyw sicrwydd, a yw'r gwelliannau hyn mewn perfformiad o ganlyniad i brosiectau gwella lleol, neu i'r trefniadau rheoli perfformiad mwy effeithiol. Mae angen cydnabod yr arwyddion cadarnhaol hyn o gynnydd. Yn benodol:
  - rheoli haint: mae cyfraddau C.difficile wedi gostwng eto yn 2015, er bod cyfraddau yn uchel o hyd o gymharu â gweddill Cymru;
  - mae dangosyddion atal, fel cyfraddau brechu, yn dangos gwelliant cyson a pharhaol yn ystod 2015, er nad ydynt, mewn sawl achos, yn cyrraedd lefelau targed Llywodraeth Cymru;
  - mae perfformiad o ran strôc bellach yn y chwarter uchaf ar gyfer y DU yn gyffredinol;
  - y perfformiad o ran canser yw'r gorau yng Nghymru; a
  - dangosodd rhai metrigau ansawdd a diogelwch, fel hanfodion gofal, welliant ar ddechrau 2015 wrth i nyrsys newydd ddechrau ar eu gwaith.
- Mae'r momentwm a ddarparwyd gan fesurau arbennig, y cynlluniau 100 diwrnod, a'r Prif Weithredwr Dros Dro yn parhau i gael effaith gadarnhaol ar feysydd allweddol sy'n peri pryder i Weinidogion. Ym mis Hydref 2015:
  - Gwasanaethau y tu allan i oriau: ceir cynnydd da ar draws pob un o'r camau gweithredu o'r cynllun 100 diwrnod a'r adroddiad allanol. Y prif feysydd lle bu cynnydd yn arafach yw'r gallu i recriwtio digon o ymarferwyr nyrsio a meddygon teulu (ardal y dwyrain) ac mae lefelau staffio is yn effeithio ar gynnydd. Mae'r meysydd risg allweddol ynghylch sicrhau bod digon o staff ar gael i lenwi rotâu, gwasanaeth brysbennu a hyfforddiant gorfodol yn wyrdd ar y cyfan.
  - Gwasanaethau mamolaeth: mae trefniadau monitro yn dangos bod canlyniadau ansawdd cymaradwy yn Chwarter 1 2015 o gymharu â'r un cyfnod yn 2014. Er gwaethaf cynnydd yn y ddibyniaeth ar staff asiantaeth a thaliadau goramser ar gyfer staff presennol. Mae recriwtio yn parhau i fod yn broblem, yn enwedig i staff meddygol, ac roedd lefelau staffio yn ansicr o hyd ac ar lefel anghynaliadwy ar adeg ein gwaith maes.

### Erys perfformiad yn erbyn targedau allweddol Llywodraeth Cymru yn sefydlog

- Mae amseroedd aros ar gyfer diagnosteg, atgyfeirio at driniaeth (26 wythnos a 52 wythnos), a'r ôl-groniad o apwyntiadau dilynol ar gyfer cleifion allanol yn parhau i fod yn is na thargedau Llywodraeth Cymru a thargedau mewnol. Mae'r rhain wedi amrywio drwy gydol 2015, gan wella mewn rhai misoedd a gwaethygu mewn eraill. Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi adfywio prosiectau gwella ar gyfer gofal wedi'i drefnu a gwasanaeth cleifion allanol, ond mae'n gam cynnar o hyd, a bydd llwyddiant yn dibynnu ar ymgysylltiad clinigol a mynediad i'r setiau sgiliau rheoli newid cywir.
- Mae Rheolwyr Gweithredol yn targedu llawer o fesurau effeithlonrwydd allweddol, fel y defnydd o amser ystafelloedd llawdriniaeth, ond mae llawer i'w wneud o hyd cyn y cyflawnir targedau ac y defnyddir adnoddau yn effeithiol.
- Erys metrigau ansawdd a diogelwch, fel marwolaethau, yn sefydlog, ar ôl dangos peth gwelliant yn 2014.
- Bu gostyngiad sylweddol yn yr ôl-groniad o gwynion ond bu hyn ar draul delio â chwynion newydd mewn modd amserol. Mae angen canolbwyntio ar berfformiad yn erbyn y targed 30 diwrnod Gweithio i Wella drwy sicrhau bod timau corfforaethol a gweithredol yn gweithio'n agos gyda'i gilydd.

---

## Sylwebaeth ar berfformiad dangosyddion enghreifftiol allweddol

### Mae'n ymddangos bod perfformiad sy'n gwaethygu wedi cael ei atal mewn llawer o feysydd eraill

- Gwelwyd darlun a oedd yn gwaethygu mewn ystod eang o ddangosyddion perfformiad yn ystod chwarter cyntaf 2015, ond nid yw'r duedd gyffredinol hon yn amlwg mwyach.
- Er nad yw perfformiad ar draws y Bwrdd Iechyd Cyfan yn gwaethygu'n gyffredinol mwyach, mae'r gwelliant mewn rhai lleoedd yn cuddio sefyllfa waeth mewn eraill. Er enghraifft, mae amseroedd aros mewn adrannau Damweiniau ac Achosion Brys (pedair a 12 awr) yn amrywio o fis i fis a rhwng y tri safle. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddeall y rhesymau y tu ôl i'r gwahaniaeth hwn mewn perfformiad, a sicrhau bod y gwersi a ddysgir o'r safleoedd sy'n gwella yn cael eu trosglwyddo'n gyflym iawn i bob rhan o'r gogledd.

## Rheolaeth ariannol

Mae diffyg cynlluniau clinigol a rhai ar gyfer gwasanaethau a'r gweithlu yn ei gwneud yn anodd iawn i'r Bwrdd Iechyd gyflawni rheolaeth ariannol gadarn a chynaliadwy, ac mae maint yr her ariannol yn peri risgiau sylweddol ynghylch hyfywedd ariannol gwasanaethau

51. Daeth Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 (y Ddeddf) i rym ar 1 Ebrill 2014 gan roi hyblygrwydd ychwanegol o ran adnoddau i fyrddau iechyd er mwyn cydbwysu eu hincwm a'u gwariant dros gyfnod treigl o dair blynedd o 2014-15. Roedd y Ddeddf hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r Bwrdd Iechyd baratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig treigl o dair blynedd, wedi'i gymeradwyo gan Weinidogion Cymru. Dylai'r Bwrdd Iechyd elwa ar yr hyblygrwydd ychwanegol a ddarperir gan y Ddeddf, ond methodd â chyflawni ei ail ddyletswydd ariannol i sicrhau bod Cynllun Tymor Canolig Integredig tair blynedd cymeradwy ar waith ar gyfer y cyfnod 2014-15 i 2016-17. Yn lle hynny, datblygodd y Bwrdd Iechyd Lleol 'Gynllun Blwyddyn' ar gyfer 2014-15, a gymeradwywyd gan y Bwrdd yn ystod mis Mai 2014.
52. Nododd ein gwaith ar y cyd ag AGIC ym mis Medi, yr angen am ddull trawsnewidiol o ymdrin â chynllunio gwasanaethau fel y dangoswyd gan sefyllfa ariannol heriol y Bwrdd Iechyd, gyda diffyg tebygol o £30 miliwn yn cael ei ragweld ar hyn o bryd ar gyfer blwyddyn ariannol 2015-16. Mae'n galonogol gweld datblygiadau yn y dull gweithredu o reoli arbedion yn ystod y flwyddyn drwy gyflwyno Swyddfa Rheoli'r Rhaglen, er bod y cynlluniau arbed cyfredol yn debygol o fethu â phontio'r diffyg a ragwelir, gan bwysleisio'r angen am ddull gweithredu mwy trawsnewidiol, yn hytrach na thrafodol.
53. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
  - fod trefniadau rheoli'r Bwrdd Iechyd yn annigonol gan ei fod wedi methu â gweithredu o fewn ei ddyraniad adnoddau refeniw ar gyfer 2014-15, gan gofnodi diffyg o £26 miliwn; ac

- 
- nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu dull rheoli ariannol cadarn na chynaliadwy eto yn 2015-16 ac mae'n wynebu risg sylweddol na fydd yn mantoli'r gyllideb ar gyfer y flwyddyn ariannol ac yn rhagweld diffyg o £30 miliwn, gan gynyddu i £89 miliwn o bosibl yn 2016-17, yn dibynnu ar fwy o gynnydd mewn adnoddau.

54. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliadau hyn yn **Nhabl 8**.

**Tabl 8: rheolaeth ariannol**

#### **Sefyllfa ariannol 2014-15**

##### **Cryfderau a datblygiadau**

- gweithredodd y Bwrdd Iechyd o fewn ei ddyraniad adnoddau cyfalaf blynyddol gan gofnodi tanwariant o £34,000 am y flwyddyn; a
- lluniodd adroddiadau misol amserol i Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd drwy gydol y flwyddyn, gan dynnu sylw at berfformiad yn erbyn targedau allweddol, rhesymau dros amrywiannau sylweddol ynghyd â chamau gweithredu arfaethedig.

##### **Risgiau a heriau**

- ni weithredodd y Bwrdd Iechyd o fewn ei ddyraniad adnoddau referniw ar gyfer 2014-15, gan gofnodi diffyg o £26 miliwn;
- methodd y Bwrdd Iechyd o ran Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus, gan dalu dim ond 90.2 y cant o filiau nad oeddent yn rhan o'r GIG o fewn 30 diwrnod (yn erbyn targed o 95 y cant): a
- newidiadau sylweddol a gwaethgol yn ystod y flwyddyn i'r sefyllfa ariannol ragamcanol ar gyfer 2014-15.

---

## Rheolaeth ariannol a pherfformiad 2015-16

### Cryfderau a datblygiadau

- Cydnabu Cynllun Ariannol Blynyddol Interim 2015-16 yr heriau ariannol sylweddol y mae'n eu hwynebu - gan nodi bod angen arbed dros £42.8 miliwn a bod bwlch ariannol pellach o £14 miliwn rhwng ei ddyraniad adnoddau blynyddol a'i wariant net cynlluniedig ar gyfer 2015-16.
- Caiff targed arbedion y Bwrdd Iechyd ei rannu yn ddau brif faes, 'Cynlluniau a Reolir yn Strategol' a 'Cynlluniau a Reolir yn Lleol'. Mae llinellau adrodd Swyddfa Rheoli'r Rhaglen ar gyfer y 'Gwasanaethau a Reolir yn Strategol' drwy'r Prif Swyddog Gweithredu a'r Cyfarwyddwr Cyllid Gweithredol.
- Cydnabod y perfformiad ariannol a waethygodd yn ystod y flwyddyn o fis pump, gan arwain at ddiffyg rhagamcanol diwygiedig ar ddiwedd y flwyddyn o £30 miliwn.
- Datblygwyd Cytundebau Atebolrwydd fel dull o gymeradwyo cyllidebau ar gyfer 2015-16 yn ffurfiol gyda chynnydd yn cael ei wneud gyda phob rheolwr cyllideb cofrestredig ar draws y Bwrdd Iechyd i gwblhau a llofnodi'r cytundebau.
- Ymchwilir i gamau gweithredu pellach i leddfu'r risgiau ariannol - 'asesu camau gweithredu pellach y gellid eu cymryd i leihau gwariant o fewn y flwyddyn ariannol o fentrau o'r brig i'r bôn ac o'r gwaelod i lawr, tra'n sicrhau nad ydynt, yn amlwg, yn effeithio'n andwyol ar ofal cleifion'.
- Mae dull gweithredu newydd yn cael ei gyflwyno i'r broses o reoli arbedion yn ystod y flwyddyn drwy ddull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen. Mae hwn yn:
  - Cael effaith ar gyflawni arbedion ac yn 2014-15 sicrhaodd tua £16,2 miliwn o arbedion o fan cychwyn.
  - Llunio adroddiadau misol ar gynnydd ar gyfer y tîm Cyllid. Cyflwynir adroddiadau ar y rhain i swyddogion gweithredol ac aelodau. Dangosir perfformiad o fis 5 2015-16 isod.
  - Anelu at gysoni'n well â'r rhaglen drawsnewid er mwyn helpu i gyflawni blaenoriaethau tymor hwy yn well fel y'u nodir yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig ar gyfer 2016-17 a thu hwnt.
  - Y tu hwnt i ddull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen mae risgiau'n cael eu cyfeirio'n uwch neu'n is drwy gyfarfodydd cyfeirio wythnosol â swyddogion gweithredol. Mae'r swyddogion gweithredol yn adolygu risgiau corfforaethol er mwyn helpu i lunio rhaglen Swyddfa Rheoli'r Rhaglen.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd yn cyflawni ei ddyraniad adnoddau cyfalaf o £46 miliwn ar gyfer y flwyddyn.



---

## Rheolaeth ariannol a pherfformiad 2015-16

### Risgiau a heriau

- Mae cynllunio a rheolaeth ariannol yn parhau i fod yn heriol iawn - mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg ar ddiwedd y flwyddyn o £30 miliwn, yn seiliedig ar:
  - ddiffyg cyllidebol o £14.2 miliwn fel tybiaeth gynllunio; a
  - chydabod bod £16 miliwn ychwanegol o bwysau costau yn ystod y flwyddyn.
- Risg sylweddol o fethu â chyflawni targed Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus o dalu 95 y cant o'r biliau nad ydynt yn ymwneud â'r GIG o fewn 30 diwrnod.
- Nid oedd digon o gynlluniau arbedion wedi eu nodi na'u cyflawni hyd yma:
  - nodwyd £34.4 miliwn o arbedion ym mis 5 yn erbyn gofyniad o ran arbedion o £42.9 miliwn (bwlch ariannu);
  - cyflawnwyd arbedion o £9.434 miliwn hyd at fis 5 yn erbyn targed arbed mis 5 o £9.784 miliwn; ac
  - nid yw cynlluniau ychwanegol/CIPs wedi'u nodi eto i fynd i'r afael â'r bwlch ariannu yn llawn ac mae'r Bwrdd yn cydnabod na fydd £12 miliwn o CIPs a nodwyd yn cael eu cyflawni efallai.
- Mae cynlluniau Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn gynlluniau strategol sy'n canolbwyntio ar yr heriau allweddol ym mhob ardal. Mae adrannau'r Gorllewin, y Canol a'r Dwyrain yn gwneud newidiadau ar wahân yn hytrach nag mewn ffordd gydgyssylltiedig. Mae buddiannau'r dull gweithredu hwn, wrth dargedu pryderon allweddol, yn peri risg na fydd y dysgu'n ymledu rhwng ardaloedd.
- Mae risg i swyddogaeth Swyddfa Rheoli'r Rhaglen ymledu'n rhy denau, gan effeithio ar ei heffaith, drwy ganolbwyntio ar Hyd yr Arhosiad, Ystafelloedd Llawdriniaeth a Chleifion Allanol yn ogystal â meysydd eraill.
- Nid yw'r targed arbedion yn ystyried y diffyg o £30 miliwn yn y gyllideb na'r gwaith o adennill y diffyg o £26.6 miliwn o 2014-15. Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cael gwybod na fydd yn rhaid iddo ad-dalu diffyg 2014-15 yn 2015-16.
- Mae pwysau costau ychwanegol, gan gynnwys gorwariant ar gontractau meddygol ac asiantaethau nyrsio a darparwyd y GIG bob mis yn taseilio cynnydd wrth fynd i'r afael â'r diffyg a gafwyd yn ystod y flwyddyn.
- Erys heriau ariannol digynsail yn y tymor canolig - mae prosiectau Strategaeth Gyllidebol Flynyddol 2015-16 yn cynyddu'r her ariannol, yn seiliedig ar gynnydd tybiedig o ddau y cant mewn adnoddau, gan ragweld bwlch ariannol o £89 miliwn yn 2016-17.
- Mae angen gwneud cryn dipyn o waith i nodi cynlluniau cynaliadwy yn glinigol ac ariannol ar gyfer cyflwr y gwasanaethau iechyd yn y gogledd yn y dyfodol.

---

## Ffactorau sy'n galluogi'r defnydd effeithiol o adnoddau

Mae capasiti, galluogrwydd a gwydnwch arweinwyr yn risgiau allweddol ac yn parhau i rwystro gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni newidiadau angenrheidiol yn gyflym

55. Wrth ddod i'r casgliad hwn, nodwyd y canlynol:
- mae arbenigedd rheoli newid yn dameidiog ar draws swyddogaethau gwahanol, ac nid oes digon o arbenigedd na capasiti mewnol i gynorthwyo arweinwyr gweithredol a chlinigol;
  - gwnaed cynnydd wrth recriwtio nyrsys a bydwagedd a deall anghenion cyfredol y gweithlu clinigol, ond bydd datrys yr heriau hirdymor sy'n wynebu'r gweithlu heb strategaeth glinigol glir, a sicrhau ffordd well o reoli pob grŵp o staff yn parhau i fod yn anodd iawn;
  - mae rhai prosiectau cyfalaf wedi peri pryderon llywodraethu i'r Bwrdd Iechyd, ond mae bellach mewn sefyllfa well i fwrw ati i ddiwallu anghenion datblygu ystad hirsefydlog ochr yn ochr â datblygu strategaeth ehangach;
  - mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n gwella hyder y cyhoedd a rhanddeiliaid unwaith eto; ac
  - o gymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru, y lefel fuddsoddi gyfredol mewn TGCh yn y Bwrdd Iechyd yw'r isaf yng Nghymru. Serch hynny, mae'r tîm Gwybodeg yn parhau i gyflawni'n weithredol a rhoi cynlluniau datblygedig ar waith.
56. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliadau hyn yn yr adrannau a'r tablau canlynol.

### Rheoli newid

Mae arbenigedd rheoli newid yn dameidiog ar draws swyddogaethau gwahanol, ac nid oes digon o arbenigedd na capasiti mewnol i gynorthwyo arweinwyr gweithredol a chlinigol

57. Cydnabu'r Bwrdd Iechyd ar bob lefel fod angen iddo newid ac mae mesurau arbennig yn atgyfnerthu'r pwynt hwn, ac yn creu cyfleoedd newydd, gan gydnabod, o'r tu allan, fod angen newid, a helpu i gyflawni'r newidiadau angenrheidiol.
58. Mae'r tîm gweithredol newydd yn brofiadol o ran arferion gweithredu newid ac yn fwy cyffredinol o ran arferion gwaith clinigol a gweithredol gwahanol. Serch hynny, er mwyn cyflawni'r broses drawsnewid o ran effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd gwasanaethau, mae angen ymrwymiad clinigol ar yr arweinwyr hyn a'r gallu i arwain newid.
59. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn **Nhabl 9**.

Tabl 9: rheoli newid

## Rheoli newid

### Cryfderau a datblygiadau

- mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo drawsnewid gwasanaethau;
- mae swyddogion gweithredol a chyfarwyddwyr sydd â phrofiad o weithredu newid a ffyrdd gwahanol o weithio wedi rhoi safbwyntiau ac ysgogiad newydd;
- mae datblygu dull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn dangos bod y Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo fuddsoddi mewn arbenigedd rheoli newid, ond heb gapasiti na galluogrwydd mewnol digonol, mae angen ateb mwy parhaol ar gyfer y tymor canolig;
- gallai swyddogaethau Cyfadran Gwella Ansawdd (heb gynnwys archwiliad clinigol) o fewn y Strategaeth Gwella Ansawdd ddiwygiedig ddwyn ynghyd nifer o elfennau o arbenigedd clinigol i gefnogi newid;
- mae prosiectau newid dan arweiniad cyfarwyddwyr a swyddogion gweithredol ar gyfer gofal wedi'i drefnu a heb ei drefnu yn cael effaith ar rai materion hirsefydlog o ran perfformiad;
- mae swyddogaeth datblygu sefydliadol o fewn y Gweithlu a thîm canolog datblygu sefydliadol;
- caiff technegau methodoleg ddarbodus a rhai eraill eu defnyddio ar gyfer cleifion allanol gyda chymorth ac arbenigedd allanol; ac
- mae prosiectau newid lleol yn parhau i gyflawni newid ar raddfa fach mewn timau clinigol ac mewn meysydd clinigol, fel adferiad gwell.

### Risgiau a heriau

- Heb strategaeth gwasanaethau clinigol gytûn, mae perygl y gellir gwneud newidiadau sy'n cyfyngu o bosibl ar atebion amgen yn y dyfodol.
- Bydd angen cyfres o raglenni newid strategol ac is-raglenni a phrosiectau ar y Bwrdd lechyd i gefnogi'r gwaith o gyflawni ei nodau strategol. Mae hyn yn creu her o ran capasiti, cydgysylltu a blaenoriaethu.
- Mae dull Swyddfa Rheoli'r Rhaglen yn canolbwyntio ar gyflawni arbedion tymor byr, ond staff iau yw'r staff a gaiff eu secondio ac nid ydynt yn meddu ar brofiad o ran prosiectau newid strategol mawr.
- Mae'r Gyfadran Gwella Ansawdd dan arweiniad clinigol, gydag ystod eang o arbenigedd ond nid yw'r arbenigedd anghymesur hwn yn gydlynol nac yn cydgysylltu'n glir â phrosiectau a rhaglenni eraill.
- Mae'r defnydd o arbenigedd allanol yn darparu dull ysgogi cyflym i'r sefydliad, ond yn peri risg na fydd cymorth untro o'r fath neu gymorth ar sail prosiect yn gadael gwaddol y gall y sefydliad adeiladu arno. Mae angen ymgorffori sgiliau'n fewnol, drwy hyfforddiant a/neu recriwtio/secondio unigolion â'r galluoedd angenrheidiol.
- Mae swyddogion gweithredol yn agored ynghylch angen y Bwrdd lechyd a'i reolwyr canol i 'ddal i fyny' â sgiliau rhaglen newid a'r galluogrwydd a ddatblygwyd yn Lloegr.
- Mae swydd y Cyfarwyddwr Trawsnewid wedi ei hatal dros dro tra'n aros i broblemau ynghylch cost y strwythur rheoli newid gael eu datrys. Yn y cyfamser, mae'n ymddangos nad oes gan y Bwrdd lechyd y sgiliau na'r gallu angenrheidiol o ran rheoli rhaglen i gefnogi ei ofynion newid sefydliadol, ac mae'n prynu arbenigedd drwy Swyddfa Rheoli'r Rhaglen.
- Yn olaf, bydd angen i adran gorfforaethol y gweithlu a datblygu sefydliadol gefnogi rhaglenni newid gyda'u harbenigedd penodol. Nid yw'n glir a oes digon o allu ganddi i gefnogi lefel y newid sefydliadol sydd ei hangen.

---

## Gweithlu

Gwnaed cynnydd wrth recriwtio nyrsys a bydwragedd a deall anghenion cyfredol y gweithlu clinigol, ond bydd datrys yr heriau hirdymor sy'n wynebu'r gweithlu heb strategaeth glinigol glir, a sicrhau ffordd well o reoli pob grŵp o staff yn parhau i fod yn anodd iawn

60. Mae gan y Bwrdd Iechyd yn awr ddiagnosis rhesymol o faterion mawr y gweithlu sy'n ei wynebu dros y tymor canolig, yn enwedig o ran elfennau meddygol a nyrsio'r gweithlu. Fodd bynnag, nid yw'n gwybod eto beth yw'r atebion i rai o'i broblemau recriwtio, ac wrth i gyflenwad ehangach y DU o'r grwpiau staffio allweddol hyn dynhau, bydd yn parhau i gael trafferth i recriwtio digon o staff i barhau'n ddiogel â'r modelau gwasanaeth cyfredol. Mae hyn yn pwysleisio ymhellach yr angen i feddwl yn radical am ei gynlluniau tymor canolig a buddsoddi mewn arbenigedd rheoli newid er mwyn manteisio i'r eithaf ar ei weithlu presennol.
61. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn **Nhabl 10**.

Tabl 10: y gweithlu

### Y gweithlu

#### Cryfderau a datblygiadau

- Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn deall anghenion meddygol ei weithlu. Adolygodd Swyddfa'r Cyfarwyddwr Meddygol yr holl arbenigeddau clinigol gyda chymorth ystod eang o gydweithwyr. Bydd angen i'r asesiad hwn o'r gweithlu meddygol lywio'r strategaeth gwasanaethau clinigol, rheoli risg yn y cyfamser, a thrafodaethau a chydberthnasau â Deoniaethau Cymru a gogledd-orllewin Lloegr ynghylch anghenion y gweithlu yn y dyfodol.
- Nododd cysylltiadau eraill sy'n datblygu â Deoniaeth gogledd-orllewin Lloegr yn 2015 gyfleoedd i gynnwys rhai practisau meddygon teulu yn y gogledd wrth gylchdroi hyfforddeion, a chefnogi llenwi swyddi gwag ar gyfer meddygon locwm gyda hyfforddeion o'r gogledd.
- O ganlyniad i lenwi mwy o'r swyddi gwag nyrsio, drwy recriwtio o ardaloedd eraill yn Ewrop, llwyddwyd i leihau costau nyrsys asiantaeth yn sydyn wrth i 2015 fynd rhagddi.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn adnewyddu ei ddull o wrando ar bryderon staff a'u cofnodi, gan gynnwys trefniadau chwythu'r chwiban. Mae wedi adnewyddu ei bolisi chwythu'r chwiban yn 2015, wedi sefydlu llwybrau Hafan Ddiogel a Speak Out Safely i gefnogi codau proffesiynol sy'n ymwneud â'r ddyletswydd i fod yn onest.
- Bu'r gwaith o recriwtio bydwragedd yn arbennig o lwyddiannus yn 2015.

---

## Y gweithlu

### Risgiau a heriau

- Er y deallir anghenion y gweithlu meddygol yn glir, erys problemau sylweddol wrth ddod o hyd i atebion byrdymor heb strategaeth gwasanaethau clinigol.  
Mae recriwtio a chadw meddygon teulu yn broblem ac mae ymddeoliadau cynnar ac ymddeoliadau sydd ar droed ledled y gogledd yn effeithio'n andwyol ar y prinder cenedlaethol. Erys y cyfraddau llenwi ar gyfer swyddi gwag aciwt, yn enwedig swyddi i hyfforddeion, yn is na'r hyn a ddymunir. Mae gan Ddeoniaeth Cymru gynlluniau pellach i gynyddu'r niferoedd ar rotâu er mwyn sicrhau bod pob hyfforddai yn gweithio 1:11, a lleihau nifer y safleoedd hyfforddi ledled Cymru. Mae'r holl ffactorau hyn yn cyfuno i roi mwy o bwysau ar staff cyflogedig a hybu'r galw am feddygon locwm. Mae galw uchel o hyd yn y Bwrdd Iechyd am feddygon locwm i sicrhau bod y gwasanaethau'n parhau i gael eu cynnal ar dri safle.
- Mae cyfraddau salwch ar draws y Bwrdd Iechyd, ar 4.85 y cant, yn dal i fod yn uwch na'r gyfradd targed o 4.55 y cant, er bod hyn yn sefyllfa well o gymharu â chynt yn 2015 pan oedd y gyfradd uwchlaw pump y cant.
- Erys cyfraddau arfarnu gwael yn broblem, a dim ond 28 y cant o staff anfeddygol sy'n cael eu harfarnu ar hyn o bryd. Mae cyfraddau arfarnu staff meddygol yn gwella'n raddol gydag ailddilysiadau ar y gweill ac maent bellach yn 97 y cant ac mae cyfraddau arfarnu staff anfeddygol isel nid yn unig yn rhwystro atebolrwydd unigol, ond hefyd yn awgrymu nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi paratoi'n ddigonol efallai ar gyfer cyflwyno proses o ailddilysu nyrsys yn 2016.
- Mae Hafan Ddiogel a threfniadau newydd eraill i helpu staff i roi gwybod am bryderon yn ddatblygiadau cadarnhaol. Serch hynny, mae'r rhain yn newydd, ac mae'n rhy gynnar i farnu a ydynt yn effeithiol.
- Nid yw materion na phryderon a godwyd gan y gweithlu yn cael eu trioglu o hyd yn adroddiadau'r Bwrdd â ffynonellau gwybodaeth eraill fel cwynion, a digwyddiadau. Nes i hyn ddigwydd, efallai y bydd y Bwrdd Iechyd yn parhau i fethu â gweld pryderon diogelwch sy'n codi.
- Mae arolygiadau diweddar gan AGIC yn codi materion ynghylch:
  - Amrywioldeb rhwng wardiau, ac mewn rhai achosion rhai cyfraddau cydymffurfio gwael iawn, ar gyfer hyfforddiant gorfodol. Mae'r mater hwn yn codi hefyd yn ein gwaith dilynol ar Wasanaeth Arlwygo Ysbytai a Maeth.
  - Dysgu o'r arolygiad nad yw'n cael ei rannu ar draws y Bwrdd Iechyd gyda'r un problemau'n codi mewn llefydd gwahanol. Gwnaethom godi'r her hon yn ein gwaith asesu strwythuredig blaenorol yn 2013.

## Ystadau ac asedau

Mae rhai prosiectau cyfalaf wedi peri pryderon llywodraethu i'r Bwrdd Iechyd, ond mae bellach mewn sefyllfa well i fwrw ati i ddiwallu anghenion datblygu ystad hirsefydlog ochr yn ochr â datblygu strategaeth ehangach

62. Bu problemau hirsefydlog o ran ystad y GIG yn y gogledd, yn bennaf y rheidrwydd i waredu asbestos a datrys problemau rheoliadau tân yn Ysbyty Glan Clwyd. Gwnaeth prosiectau cyfalaf achosi problemau, ac mae ymchwiliad iddynt yn mynd

---

rhagddo ar hyn o bryd, ond cymerwyd camau i fynd i'r afael â'r achosion ac mae hyn wedi arwain at broses gyfalaf fwy cadarn, wedi'i chefnogi gan lawlyfr cyfalaf newydd.

63. Mae absenoldeb strategaeth ystadau yn ddealladwy gan nad oes strategaeth gwasanaethau clinigol neu integredig gytûn ar gael. Pan fydd y Bwrdd Iechyd yn cytuno ar ei strategaeth sylfaenol a chymunedol a'i strategaeth iechyd meddwl, gellir gwneud cynnydd i benderfynu ar lawer o'r gofynion buddsoddi yn y dyfodol ar gyfer ystadau.
64. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau allweddol o'n hadolygiad o reoli perfformiad yn [Arddangosyn 11](#).

Tabl 11: ystadau ac asedau

#### Ystadau ac asedau

##### Cryfderau a datblygiadau

- Llawlyfr cyfalaf newydd, a phrosesau rheoli cyfalaf diwygiedig wedi'u datblygu gyda chynghor allanol.
- Mae Llywodraeth Cymru wedi cymeradwyo rhai Achosion Busnes cyfalaf fel Llangollen ac wrthi'n ystyried eraill gan gynnwys Blaenau Ffestiniog a'r Fflint.
- Mae'r gwaith o adnewyddu Ysbyty Glan Clwyd yn mynd rhagddo i waredu asbestos a sicrhau ei fod yn gyfredol o ran rheoliadau tân. Mae'r adran argyfwng newydd eisoes ar agor ynghyd ag ystafelloedd llawdriniaeth newydd, ardal gofal critigol, a'r set gyntaf o wardiau wedi'u hadnewyddu, ac mae disgwyl i gyfleusterau newydd eraill gael eu cwblhau ar amser.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau deall y cyllid sydd ei angen i roi'r newidiadau arfaethedig ar waith dros dair blynedd, a blaenoriaethu buddsoddiad. Nodwyd gofynion cyfalaf ar gyfer Ysbyty Glan Clwyd, gyda chynlluniau strategol ac Achosion Busnes wedi eu paratoi ar gyfer nifer o gynlluniau eraill fel y Fflint, Blaenau Ffestiniog a'r Ganolfan Gofal Dwys Newyddenedigol Is-ranbarthol (SuRNICC).
- Gwnaed buddsoddiad eisoes mewn meysydd sy'n cefnogi ansawdd a diogelwch, e.e. ystafelloedd llawdriniaeth newydd, ardal gofal critigol a wardiau wedi'u hadnewyddu yn Ysbyty Glan Clwyd.

---

## Ystadau ac asedau

### Risgiau a heriau

- Erys heriau sylweddol ynghylch gofynion ystadau er mwyn darparu gwasanaethau iechyd cynaliadwy a modern yn y gogledd. Yn benodol:
  - Nes i'r Bwrdd lechyd gytuno ar strategaeth gwasanaethau clinigol integredig ehangach, nid yw'n bosibl datblygu strategaeth ystadau gynhwysfawr i ategu modelau clinigol yn y dyfodol. Felly, ni all costau cynlluniau manwl gael eu cynnwys mewn Cynllun Tymor Canolig Integredig nes y cytunir ar y strategaeth glinigol.
  - Mae cyllid ynghlwm ar hyn o bryd wrth hen ystad a ddsberthir yn ddaearyddol.
  - Mae lefel uchel o hen waith cynnal a chadw y bydd angen mynd i'r afael ag ef fel rhan o'r strategaeth ystadau. Yn y cyfamser blaenoriaethir gwariant cyfalaf dewisol tuag at fynd i'r afael â'r risgiau uchaf.
- Wynebodd prosiect Ysbyty Glan Clwyd nifer o bryderon llywodraethu, ac ymchwilir iddynt ar hyn o bryd.
- Nid yw rhai gofynion cyfalaf wedi eu hariannu eto, ac mae Cynlluniau Strategol ac Achosion Busnes yn aros am gymeradwyaeth Llywodraeth Cymru fel y Fflint, Blaenau Ffestiniog a'r SuRNIC.

## Ymgysylltu â rhanddeiliaid a gwaith partneriaeth

Mae'r Bwrdd lechyd wrthi'n ailfeithrin hyder y cyhoedd a rhanddeiliaid ond mae maint yr her yn sylweddol.

65. Wrth wneud y Bwrdd lechyd yn destun mesurau arbennig, nododd y Gweinidog dros lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol yr angen i ailgysylltu â'r cyhoedd a rhanddeiliaid.
66. Cydnabu canfyddiadau ein gwaith ar y cyd ag AGIC ym mis Medi amlygrwydd ac ymgysylltiad cynyddol yr uwch dîm â rhanddeiliaid mewnol ac allanol, gyda thystiolaeth galonogol fod y Bwrdd lechyd yn gwrando ar farn a phryderon ei staff, ei bartneriaid a'r cyhoedd. Nid ydym yn tanseilio'r heriau y mae hyn yn eu creu o ran ailfywiogi sefydliad a fu'n destun cryn feirniadaeth allanol tra'n ceisio adennill hyder y cyhoedd a gorfod gwneud penderfyniadau anodd ynghylch cyflwr gwasanaethau iechyd yn y gogledd yn y dyfodol. Wrth gwrs, bydd angen dangos, ar ôl gwrando, fod y Bwrdd lechyd yn cymryd y camau priodol i ymateb i faterion a godwyd ac i ymgorffori dulliau cynaliadwy mewn gwaith ymgysylltu mewnol ac allanol yn y dyfodol.
67. Yn ystod haf 2015, rhoddodd y Bwrdd lechyd strategaeth ymgysylltu newydd ar waith gyda ffocws ar wrando. Gwnaeth y cynllun 100 diwrnod ar gyfer cyfathrebu ac ymgysylltu helpu i hoelio sylw a dangos bod camau pendant yn cael eu cymryd. Parhaodd y gwaith hwn tan yr hydref, pan gyhoeddwyd y nodau strategol a'r weledigaeth yn ffurfiol.
68. Ategwyd y canfyddiadau hyn gan ein gwaith asesu strwythuredig ehangach yn 2015, a chrynhwir ein casgliadau yn [Nhabl 12](#).

Tabl 12: ymgysylltu â rhanddeiliaid a gwaith partneriaeth

### Ymgysylltu â rhanddeiliaid a gwaith partneriaeth

#### Cryfderau a datblygiadau

- Cytunwyd ar nodau a gweledigaeth strategol newydd drwy weithgarwch datblygu'r Bwrdd drwy gydol 2015. Gwnaed cryn dipyn o waith ar gytuno ar y nodau a'r weledigaeth ar lefel y Bwrdd, ac mae angen troi'r gwaith hwn yn gytundeb yn awr gyda rhanddeiliaid mewnol ac allanol.
- Bydd y dull newydd o ymgysylltu â'r cyhoedd, sy'n seiliedig ar wrando, ac nid dull strwythuredig a fformiwlâig yn seiliedig ar gwestiynau, yn dwyn ffrwyth ymhén amser. Mae'r dull gweithredu hwn yn hanfodol i ailfeithrin hyder y cyhoedd yn y dyfodol.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi defnyddio sawl dull gwahanol er mwyn gwrandao ar ei staff, ei bartneriaid a'r cyhoedd, gan gynnwys digwyddiadau ymgysylltu traddodiadol, mynd at y cyhoedd, defnyddio cyfarfodydd a digwyddiadau fel ffeiriau a sioeau, a'r cyfryngau cymdeithasol.
- Mae'r strategaeth a'r cynlluniau ymgysylltu newydd yn darparu sail gadarn ar gyfer cynnal sgwrs ehangach â staff, partneriaid a'r cyhoedd ynghlch y math o wasanaethau a gynigir yn y gogledd yn y dyfodol.
- Ceir adborth cadarnhaol gan bartneriaid ar naws a chydbwysedd y dull gwrandao newydd.

#### Risgiau a heriau

- bydd parhau i ailfeithrin hyder y cyhoedd yn y Bwrdd yn cymryd amser, a bydd angen ymestyn y dull gwrandao y tu hwnt i'r cam cychwynnol i gynnwys sgwrsiau cyfartal a fydd yn caniatáu i'r Bwrdd lechyd ddefnyddio dulliau cydgynhyrchu a rhai tebyg ar sail partneriaethau i ddatblygu ei strategaeth gwasanaethau clinigol yn 2016; ac
- erys cyfle i ymgysylltu'n fwy effeithiol â gwleidyddion mewn llywodraeth leol a llywodraeth genedlaethol, a dylai'r Bwrdd lechyd ddefnyddio arbenigedd partneriaid mewn llywodraeth leol i'w helpu i feithrin cydberthnasau yn 2016.

## TGCh a defnyddio technoleg

O gymharu â byrddau ieuchyd eraill yng Nghymru, y lefel fuddsoddi gyfredol mewn TGCh yn y Bwrdd lechyd yw'r isaf yng Nghymru. Serch hynny, mae'r tîm Gwybodeg yn parhau i gyflawni'n weithredol a rhoi cynlluniau datblygedig ar waith.

**69.** Ceir crynodeb o'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad asesu strwythuredig yn **Nhabl 13**.



Tabl 13: TGCh a'r defnydd o dechnoleg

### TGCh a'r defnydd o dechnoleg

#### Cryfderau a datblygiadau

- Mae arweinyddiaeth glir a thîm cefnogol abl, sy'n sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn deall yr hyn sydd angen ei wneud i gyflawni systemau gwybodaeth sy'n cefnogi'r ddarpariaeth o ran gofal iechyd.
  - Mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd ym mlwyddyn 5 o'i gynllun gwybodeg pum mlynedd, a nodar Bwrdd Iechyd fod nifer o brosiectau wedi cael eu gohirio oherwydd oedi mewn perthynas â phrosiectau cenedlaethol, neu oherwydd blaenoriaethau buddsoddi eraill. Mae'r adran Gwybodeg yn parhau i weithio tuag at ei chynllun gweithredol blynyddol ei hun, a chefnogi darpariaeth weithredol. Ceir rhaglen waith glir a gyflwynir yn raddol, ac a rennir yn is-raglenni clir: Gwaith Cymunedol a Symudol; Cofnodion digidol; Seilwaith TGCh; Gwybodaeth; a Thrafodol, a adlewyrchir yn llawnach yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig sy'n datblygu.
  - Mae systemau TGCh anghymesur a etifeddwyd yn cael eu disodli'n raddol gan rai newydd ac yn cael eu hintegreiddio.
  - Mae warws data ar waith a defnyddir hwn i greu gwybodaeth reoli gyson ac mae dadansoddwyr gwybodaeth yn cydweithio'n agos â thîm y Prif Swyddog Gweithrediadau i lunio'r gyfres o adroddiadau ar berfformiad ar gyfer y sefydliad. Ategir hyn gan waith ar y dull ymgysylltu clinigol mewn llifau gwybodaeth, a'r gwasanaeth ymgynghori allanol yn cefnogi'r gwaith o ddatblygu llwybr darbodus yn y Bwrdd Iechyd.
  - Mae trefniadau rheoli prosiectau a rhaglenni ar sail tystiolaeth ar waith, ac mae prosiectau mewnol yn cyflawni.
- Datblygwyd Cynlluniau Parhad Busnes (adrannol) ar gyfer meysydd critigol, gan gynnwys:
    - gwybodeg;
    - cofnodion iechyd;
    - rhaglenni;
    - TGCh; a
    - systemau clinigol.

Yn ddiweddar, dyfarnwyd gwobr Ansawdd Data i'r gwasanaeth gwybodeg ac mae'n parhau i gael adborth da ar y gwasanaeth a ddarperir ar draws y Bwrdd Iechyd.

---

## TGCh a'r defnydd o dechnoleg

### Risgiau a heriau

- Mae ein hadolygiad ar gapasiti TGCh, yr adroddwyd arno ar wahân, yn tynnu sylw at y ffaith mai'r lefel fuddsoddi gyfredol mewn TGCh yn y Bwrdd lechyd yw'r isaf yng Nghymru o gymharu â byrddau ieuchyd eraill yng Nghymru.
- Nododd cynigion gweithredol gwybodeg yn glir y buddsoddiad sydd ei angen i foderneiddio systemau TGCh ar draws y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, ystyriwyd y buddsoddiad hwn ochr yn ochr â blaenoriaethau a risgiau eraill sy'n wynebu'r Bwrdd i flaenoriaethu gwariant cyfalaf. Ni chafodd y £7 miliwn i gyd a nodwyd yn y Cynllun ei gymeradwyo o gofio'r cyfyngiadau ar gyllid cyfalaf a bydd angen i'r Bwrdd ystyried sut i fynd i'r afael â'r diffyg hwn mewn arian yn ei gynlluniau yn y dyfodol.
- Mae nifer o grwpiau gweithredol o dan y Pwyllgor Llywodraethu Integredig a'i is-bwyllgorau er mwyn helpu i gydgyssylltu'r ddarpariaeth weithredol a chefnogi'r broses graffu, sef y Grŵp Cofnodion lechyd, a'r Grŵp Gwybodeg lechyd (HIG). Ymdrinnir â'r graddau y mae'r grwpiau hyn yn cyd-fynd â strwythurau newydd y Bwrdd a'r sefydliad, sut maent yn gweithredu ac yn ychwanegu gwerth, fel rhan o'r trefniadau llywodraethu gweithredol.
- Mae pwysau ar y Gwasanaeth Cofnodion lechyd oherwydd mwy o weithgarwch ac mae anghenion y gwasanaeth yn dal i gael eu nodi. Mae Cofnodion lechyd wedi cael ei gynnwys yn y gofrestr risg gorfforaethol. Erys problemau mawr o hyd ynghylch cyfleusterau storio cofnodion meddygol cyfredol ac archifol (aciwt), ac ni ddaethpwyd i gytundeb eto ar y defnydd mwyaf effeithiol ac effeithlon o adnoddau mewn perthynas â storio nodiadau achosion. Yn y cyfamser mae cynlluniau gweithredu blynyddol ar gael sy'n rheoli'r gwaith o storio nodiadau achosion, tra'n cydymffurfio â'r canllawiau cadw a dinistrio cytûn.
- Adroddwyd ar ein gwaith diagnostig ar gapasiti TGCh a buddsoddiad ar wahân, ond tynnodd sylw at y ffaith mai'r lefel gyffredinol o wariant ar TGCh yw'r isaf yng Nghymru, a'i bod ymhell islaw lefel y gwariant a argymhellir o ddau y cant o gyfanswm y refeniw. Tynnodd sylw hefyd at y canfyddiadau gwael o gyfleusterau TGCh a'r dull integreiddio cyfyngedig o systemau TGCh ar draws y Bwrdd lechyd. Ar hyn o bryd nid yw'r systemau TGCh cyfredol yn cefnogi gallu'r Bwrdd lechyd i symud cleifion a gwasanaethau. Mae hon yn her allweddol yn yr hinsawdd ariannol sydd ohoni.

# Atodiad 1

---

## Argymhellion Asesiad Strwythuredig 2014

Isod, nodir argymhellion asesiad strwythuredig 2014 a chrynodeb o'r cynnydd a wnaed yn erbyn pob un. Er gwaethaf y cynnydd mewn rhai meysydd, erys heriau sylweddol o ran cyllid, llywodraethu a rhai agweddau ar berfformiad:

- rhan 1: nid yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu dull rheoli ariannol cadarn na chynaliadwy o fewn blwyddyn nac yn y tymor canolig eto;
  - rhan 2: mae'r Bwrdd wedi cymryd camau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu, ond erys maint yr her yn sylweddol o hyd ac mae angen cyflwyno newidiadau yn gyflymach eto; a
- rhan 3: mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod ei fod wedi cael problemau o ran cynllunio, rheoli newid ac ymgysylltu ehangach â rhanddeiliaid, ond ceir arwyddion o gynnydd cadarnhaol yn ystod y misoedd diwethaf.

Argymhelliad	Crynodeb o gynnydd
<b>Cynllunio a rheolaeth ariannol</b>	
A1 Datblygu cynlluniau cynaliadwy ar gyfer y modelau ariannol a gwasanaethau clinigol gan integreiddio mwy â gwasanaethau.	Er gwaethaf rhai arwyddion o gynnydd cynnar, y cyfeiriwyd atynt yn ein prif adroddiad, ni chyflawnwyd yr argymhelliad hwn. Heb gynlluniau strategol, clinigol na chynlluniau'r gweithlu y cytunwyd arnynt bydd y gwaith o ddatblygu cynlluniau ariannol cynaliadwy yn parhau i fod yn her.
<b>Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes</b>	
A2 Rhaid i'r sicrwydd i'r Bwrdd gan bwyllgorau gael ei atgyfnerthu ochr yn ochr â strwythur newydd y Pwyllgorau. Er enghraifft drwy ddefnyddio adroddiadau sicrwydd.	Cyflwynodd y Bwrdd adroddiadau sicrwydd y Pwyllgorau yn 2015, ac maent yn dechrau cael eu defnyddio'n fwy cyson.
A3 Cwblhau a gweithredu strwythur sefydliadol newydd a sicrhau eu bod yn gyson â gwasanaethau cefnogi.	Adolygwyd ymhellach y broses o weithredu'r strwythur sefydliadol newydd, oherwydd pryderon ynghylch ei gost a'i effeithiolrwydd. Mae trefniadau diwygiedig yn cael eu rhoi ar waith yn awr yn unol â'r cytundeb y daethpwyd iddo gyda'r Bwrdd, i sicrhau y gall y sefydliad weithio i gyflawni ei amcanion.

---

**Argymhelliad****Crynodeb o gynnydd****Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes**

A4 Cwblhau rhaglen gyfredol y Bwrdd a'r gwaith o ddatblygu Tîm y Cyfarwyddwr Corfforaethol.

Mae rhaglen 2014 i 2015 wedi ei chwblhau, ond nid yw wedi cyflawni ei hamcanion yn llawn. Bydd datblygiad y Bwrdd yn parhau a bydd yn ymwybodol o newidiadau a ragwelir i bersonél.

A5 Ffocws ar fod yn agored a thryloyw i feithrin ymddiriedaeth y cyhoedd. Er enghraifft, nodi'n gyhoeddus y rhesymau sy'n sail i benderfyniadau dadleuol.

Mae'r Bwrdd wedi gwneud cynnydd da o ran cynyddu tryloywder, gyda chynlluniau 100 diwrnod ar gael ar ei wefan, adroddiadau cyhoeddus misol ar berfformiad ac ansawdd a naws ddiwygiedig ei ddeunyddiau cyfathrebu. Bydd angen i'r ffocws ar fod yn agored a thryloyw barhau yn 2016 er mwyn sicrhau ei fod yn dod yn rhan o ddiwylliant y sefydliad ac yn cefnogi'r nod hirdymor o ailfeithrin hyder y cyhoedd.

A6 Atgyfnerthu a safoni trefniadau 'codi pryderon staff' fel eu bod yn gyson â safonau arfer da.

Diwygiodd y Bwrdd lechyd ei bolisi chwythu'r chwiban a chyflwynodd nifer o systemau eraill y gall staff eu defnyddio i godi pryderon yn 2015. Mae hyn yn cynnwys Hafan Ddiogel a'r Bwrdd yn ymrwmo i'r ymgyrch genedlaethol 'Speak out safely'. Bydd yn rhaid profi eu heffeithiolrwydd a bydd angen dangos proses o drionglu â systemau rhybudd cynnar eraill drwy Swyddogion Gweithredol Sicrwydd Ansawdd cyn y gallwn gofnodi'r cam gweithredu hwn mor gyflawn â phosibl.

---

## Argymhelliad

## Crynodeb o gynnydd

### Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

A7 Cwblhau'r camau gweithredu nas gweithredwyd arnynt eto o drosolwg AGIC/Swyddfa Archwilio Cymru o drefniadau llywodraethu.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd yn erbyn y rhan fwyaf o'r argymhellion. Profwyd hyn gan yr Uned Archwilio Mewnol ac adroddwyd arno ym mis Mehefin 2015. Crëwyd mwy o fomentwm pan gyflwynwyd y cynllun llywodraethu 100 diwrnod a sicrhodd hyn fod y rhan fwyaf o'r camau gweithredu wedi'u cwblhau erbyn diwedd mis Medi 2015. Mae'r camau gweithredu sy'n weddill yn mynd rhagddynt, a bron wedi eu cwblhau, am resymau da, yn bennaf er mwyn sicrhau bod y Bwrdd a'r sefydliad ehangach wedi cael cyfle i gymryd rhan yn eu datblygiad, ac am fod rhai yn destun adolygiad effeithiolrwydd o drefniadau interim, sef:

- Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd
- trefniadau Rheoli Risg; ac
- mae strwythurau gweithredu a chefnogi'r Bwrdd a'r Pwyllgorau yn cael eu hadolygu er mwyn gwella eu heffeithiolrwydd.

# Atodiad 2

---

## Ymateb y Rheolwyr

**Teitl yr adroddiad:** Aseiad Strwythuredig 2015

**Cyhoeddwyd:** Ionawr 2016

**Cyfeirnod y ddogfen:** 687A2016

Cyf	Argymhelliad	Derbyniwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	<p>Dylai 'Cynllun Gweithredu' 31 tudalen presennol y Bwrdd lechyd o argymhellion nas gweithredwyd arnynt eto o adolygiadau mewnol ac allanol blaenorol gael eu glanhau o'r canlynol:</p> <p>(i) argymhellion a ailadroddwyd;</p> <p>(ii) argymhellion a gwblhawyd; ac</p> <p>(iii) argymhellion nad ydynt yn berthnasol mwyach am fod amgylchiadau wedi newid.</p>	Derbyniwyd	Mae cynllun gweithredu wedi'i gydgyrnhoi y Bwrdd lechyd ym maes llywodraethu wedi'i adolygu. Mae pob argymhelliad wedi'i asesu yn unol â'r cyngor a gafwyd gan Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'r aseiad hwn wedi'i brofi gyda'r Ymgynghorydd Annibynnol, Ann Lloyd, a holl aelodau'r Bwrdd.	31 Mawrth 2016	Ysgrifennydd y Bwrdd

Cyf	Argymhelliad	Derbyniwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2	Dylai'r argymhellion sy'n weddill yn y Cynllun Gweithredu a lanhawyd gael eu cynnwys yn y cynllun gweithredu y bydd yn ofynnol i'r Bwrdd ei lunio mewn ymateb i'r themâu craidd a nodir yng Nghynllun Gwella Llywodraeth Cymru ar gyfer Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.	Derbyniwyd	Ar 29 Ionawr 2016, gwnaeth y Dirprwy Weinidog Iechyd ddatganiad ysgrifenedig ynghylch Fframwaith Gwella Mesurau Arbennig Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr. Roedd hwn yn nodi'r meini prawf y mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd eu bodloni er mwyn ystyried isgyfeirio mesurau arbennig yn y dyfodol. Caiff y disgwyliadau yn y fframwaith gwella eu cysoni â'r argymhellion sy'n weddill o'r cynllun gweithredu blaenorol ym maes llywodraethu. Ystyriwyd ymateb cychwynnol y Bwrdd i gam 1 o'r fframwaith gwella mesurau arbennig yn ei gyfarfod cyhoeddus ar 18 Chwefror 2016.	31 Mawrth 2016	Ysgrifennydd y Bwrdd

Cyf	Argymhelliad	Derbyniwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3	<p>Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei wasanaethau clinigol integredig yn raddol, gan weithio mewn partneriaeth wirioneddol â'i staff a rhanddeiliaid allanol. Dylai'r gwaith hwn ganolbwyntio ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>gynlluniau blwyddyn a datblygiad y Cynllun Tymor Canolig Integredig; (gan gysylltu â rhwymedigaethau'r Bwrdd Iechyd o dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015); a</li> <li>chynaliadwyedd ariannol.</li> </ul>		<p>Mae'r Fframwaith Gwella a ddisgrifir uchod yn nodi'n glir ei bod yn ofynnol i'r Bwrdd gytuno ar Gynllun Blynyddol erbyn diwedd mis Ebrill; mae gwaith yn mynd rhagddo i wneud hyn, gan gynnwys ymgysylltu â Grwpiau Cyngori a rhanddeiliaid. Bydd y dull o ddatblygu'r strategaeth lawn ar gyfer gwasanaethau clinigol wedi'i bennu erbyn diwedd mis Ebrill, ynghyd ag amserlen fanwl erbyn mis Hydref, yn unol â gofynion y Fframwaith Gwella Mesurau Arbennig.</p> <p>Bydd cynaliadwyedd ariannol ar gyfer y tymor canolig i'r tymor hir yn cael ei ddatblygu ochr yn ochr â'r gwaith o gyflawni cynlluniau clinigol, gwasanaeth a gweithlu allweddol.</p>	Mai 2016	<p>Cyfarwyddwr Strategaeth</p> <p>Cyfarwyddwr Cyllid</p>



Cyf	Argymhelliad	Derbyniwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A4	<p>Dylai'r Bwrdd lechyd atgyfnerthu ei ffocws ar Wybodeg er mwyn ategu ei alluogrwydd cynllunio, ategu proses well o wneud penderfyniadau, a sicrhau bod ei wasanaeth gwybodeg mewn sefyllfa dda i gefnogi systemau TG cenedlaethol wrth iddynt ddod ar gael.</p>		<p>Ymunodd y Cyfarwyddwr Cynorthwyol Gwybodeg (ADI) â'r Grŵp Rheoli Gweithredol ym mis Chwefror 2016. Ef hefyd yw Cadeirydd y Grŵp ADI Cenedlaethol, ac mae'n atgyfnerthu gwaith ymgysylltu a chynllunio mewn perthynas â system TG genedlaethol trwy aelodaeth o Gyngor Gwybodeg Glinigol Cymru a Grŵp Datblygu Strategol Gwybodeg newydd y GIG (sy'n goruchwylio'r broses o weithredu'r Strategaeth genedlaethol ar gyfer Gofal Deallus a gyhoeddwyd yn ddiweddar).</p> <p>Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd ar gyfer adrodd i'r Bwrdd wedi'u diwygio, a bydd papur yn cael ei gyflwyno i'r Tîm Rheoli Gweithredol er mwyn atgyfnerthu gallu'r gwasanaeth Gwybodeg i gyflawni cynlluniau gweithredol Bwrdd lechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.</p>	Mai 2016	Prif Weithredwr

---

Cyf	Argymhelliad	Derbyniwyd	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Dylai'r Bwrdd lechyd symud i ffwrdd oddi wrth orddibyniaeth ar ymgynghorwyr allanol trwy greu/nodi capasiti a galluogrwydd mewnol penodedig i gefnogi'r canlynol: rheoli newid; a thrawsnewid gwasanaeth.		Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo'r cynnig i ddatblygu dull Swyddfa Rheoli Rhaglenni mewnol. Mae'r Bwrdd yn glir nad yw'r sgiliau hyn yn bodoli yn y sefydliad ar hyn o bryd, ac, ar ôl penodi'r Prif Swyddog Gweithredol, bydd y mater hwn yn cael ei drafod yn fanwl er mwyn pennu'r model a'r cwmpas terfynol.		Prif Swyddog Gweithredu



Wales Audit Office  
24 Cathedral Road  
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: [info@audit.wales](mailto:info@audit.wales)

Website: [www.audit.wales](http://www.audit.wales)

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: [post@archwilio.cymru](mailto:post@archwilio.cymru)

Gwefan: [www.archwilio.cymru](http://www.archwilio.cymru)