Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Asesiad Strwythuredig 2015

Bwrdd Iechyd Lleol Prifysgol Hywel Dda

Blwyddyn archwilio: 2015

Cyhoeddwyd: Ionawr 2016

Cyfeirnod y ddogfen: 765A2015

Statws yr adroddiad

Lluniwyd y ddogfen hon yn rhan o'r gwaith 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, gan gynnwys 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 ailddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru – swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Tracey Davies, Geraint Norman, Julie Owens a Dave Thomas.

Cynnwys

Mae trefniadau i gefnogi llywodraethu da yn parhau i ddatblygu, er bod angen i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â sawl mater sylfaenol o hyd. Mae sicrhau cydbwysedd ariannol yn parhau i fod yn her, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu risgiau sylweddol, ac mae angen gwella perfformiad.

Crynodeb

Y Cyd-destun 4

Y Prif Gasgliadau 5

Argymhellion 7

Canfyddiadau manwl

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o reoli arian yn ystod y flwyddyn, er na lwyddwyd i fantoli'r gyllideb yn 2014-15, ac mae'n annhebygol y llwyddir i wneud hynny yn 2015-16. Un her allweddol i'r Bwrdd Iechyd yw datblygu cyfeiriad strategol clir drwy'r Cynllun Tymor Canolig Integredig (MTFS) 9

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu, ac wedi meithrin diwylliant mwy agored, sy'n cynnwys mwy o ymgysylltu. Fodd bynnag, bu'r cynnydd ar rai materion yn araf, ac mae angen mynd i'r afael â materion sylfaenol o hyd, gan gynnwys cytuno ar gynllun strategol ac amcanion strategol clir, sefydlu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a gwella perfformiad 12

Mae'r Bwrdd Iechyd yn well am ymgysylltu â'r staff, pobl leol a phartneriaid ond yn dal i wynebu risgiau sylweddol yn gysylltiedig â'i weithlu, y capasiti TGCh a rheoli newid 25

Atodiadau

Cynnydd yn erbyn y risgiau a'r heriau yn asesiad strwythuredig 2014 31

Adroddiad cryno

Y Cyd-destun

1. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) yn darparu gwasanaethau gofal iechyd i boblogaeth Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro, sef poblogaeth amcangyfrifedig o oddeutu 384,000. Roedd gan y Bwrdd Iechyd wariant refeniw o £780 miliwn yn 2014-15, ac roedd yn cyflogi ychydig llai na 10,000 o staff.
2. Mae'r Asesiad Strwythuredig yn archwilio trefniadau o fewn y Bwrdd Iechyd sy'n cefnogi llywodraethu da a defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau. Yn rhan o'n gwaith yn 2015, fel y blynyddoedd cynt, aseswyd cadernid trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, digonolrwydd ei drefniadau llywodraethu a'r rheolaeth ar ffactorau galluogi allweddol sy'n cefnogi defnydd effeithiol o adnoddau. Wrth archwilio'r meysydd hyn, rydym wedi ystyried y cynnydd a wnaed yn erbyn materion gwella a nodwyd y llynedd. Roedd y gwaith archwilio wedi'i drefnu o amgylch y meysydd canlynol:
   - **cynllunio a rheoli ariannol**, gan gynnwys iechyd ariannol, cynllunio ariannol a gwella costau;
   - **trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes**, gan gynnwys cynllunio strategol, strwythur, trefniadau llywodraethu, rheoli perfformiad, rheolaeth fewnol a llywodraethu gwybodaeth; a
   - **ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau**, gan gynnwys rheoli newid, y gweithlu, ymgysylltu a'r defnydd o dechnoleg i gefnogi busnes a darpariaeth gwasanaeth.
3. Yn gynnar yn 2015, comisiynodd y Bwrdd Iechyd adolygiad allanol o'i drefniadau llywodraethu. Roedd yr adolygiad yn adeiladu ar ganfyddiadau ein Hasesiad Strwythuredig o 2014, ac ar waith yr oedd y Bwrdd Iechyd wedi'i gyflawni'n flaenorol. Pwrpas yr adolygiad allano oedd nodi sut y gallai'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu ei drefniadau llywodraethu. Cyhoeddwyd yr adroddiad adolygu allanol ym mis Ebrill 2015, gan nodi cyfanswm o 58 o argymhellion. Trafodai'r rhain strwythur a chylch gorchwyl y tîm llywodraethu, effeithiolrwydd y Bwrdd a'i bwyllgorau, rheoli ac adrodd am gwynion a digwyddiadau, cadernid y broses sicrwydd, rheoli risg a threfniadau llywodraethu partneriaethol/rhyng-sefydliadol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd da o ran gweithredu'r argymhellion hyn, er iddo ymestyn y dyddiadau terfyn ar gyfer bodloni rhai ohonynt.
4. Rydym wedi rhoi ystyriaeth briodol i ganfyddiadau'r adolygiad llywodraethu allanol ac i'r cynnydd a wnaed yn erbyn yr argymhellion wrth gyflawni ein gwaith ar yr asesiad strwythuredig.

Y Prif Gasgliadau

5. Yn asesiad strwythuredig y llynedd, nodwyd bod nifer o'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a'r defnydd o adnoddau'n gadarn ar y cyfan, ond bod angen bwrw ymlaen â gwaith i atgyfnerthu rhai agweddau ochr yn ochr â'r gwaith i ddatblygu a chytuno ar MTFS clir. Y llynedd, wynebai'r Bwrdd Iechyd bwysau ariannol sylweddol, ac ni lwyddodd i sicrhau cydbwysedd ariannol. Yn ystod 2015, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd wrth fynd i'r afael â rhai o'r risgiau a'r heriau a nodwyd yn argymhellion ein hasesiad strwythuredig o 2014, ac fe geir crynodeb o gynnydd yn Atodiad 1.

6. Ein casgliad cyffredinol o'n gwaith ar asesiad strwythuredig 2015 yw bod trefniadau i gefnogi llywodraethu da yn parhau i ddatblygu, er bod angen i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â sawl mater sylfaenol o hyd. Mae sicrhau cydbwysedd ariannol yn parhau i fod yn her, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu risgiau sylweddol, ac mae angen gwella perfformiad. Nodir isod y rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn.

Cynllunio a rheoli ariannol

7. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o reoli arian yn ystod y flwyddyn, er na lwyddodd i fantoli'r gyllideb yn 2014-15, ac mae'n annhebygol y bydd yn llwyddo i wneud hynny yn 2015-16. Un her allweddol i'r Bwrdd Iechyd yw datblygu cyfeiriad strategol clir drwy'r Cynllun Tymor Canolig Integredig.

8. Yn benodol, canfuom y canlynol:

- Bod gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o reoli arian yn ystod y flwyddyn yn 2014-15. Fodd bynnag, ni lwyddodd i sicrhau sefyllfa ariannol gytbwys, ac er gwaethaf iddo dderbyn cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru, adroddodd y Bwrdd Iechyd ddiffyg o £7.5 miliwn. Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd MTFS tair blynedd cymeradwy.
- Ni phennodd y Bwrdd Iechyd sefyllfa ariannol gytbwys ar gyfer 2015-16, ac ar hyn o bryd mae'n rhagweld diffyg o £32.5 miliwn o ran alldro, a thangyflawni sylweddol mewn cynlluniau arbed ar ddiwedd y flwyddyn. Fel 2014-15, nid oes gan y Bwrdd Iechyd MTFS cymeradwy.

Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

9. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu, ac wedi meithrin diwylliant mwy agored, sy'n cynnwys mwy o ymgysylltu. Fodd bynnag, bu'r cynnydd ar rai materion yn araf, ac mae angen mynd i'r afael â materion sylfaenol o hyd, gan gynnwys cytuno ar gynllun strategol ac amcanion strategol clir, sefydlu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a gwella perfformiad.

10. Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:

- Nad oes MTFS cymeradwy, er bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun blynyddol, a'i fod wedi atgyfnerthu ei ddull o gynllunio. Fodd bynnag, ceir risgiau'n gysylltiedig â chyfyngiadau ar gapasiti, bylchau wrth ymgysylltu'n glinigol i gefnogi gwaith cynllunio ac arwain strategol ynghyd â chyflymder gwaith trawsnewid.
- Ceir atebolrwydd cryfach yn sgil newid portffolios y Weithrediaeth, ond nid yw manteision ad-drefnu'r sefydliad wedi cael eu gwireddu'n llwyr ar draws ysbytai acíwt, a chyfyngir ar gapasiti rhai swyddogaethau rheoli corfforaethol a gweithredol.
- Mae'r Bwrdd yn fwy agored ac yn arddangos mwy o dryloywder, ymrwymiad i atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu ac i wella ansawdd, ond mae angen mynd i'r afal â rhai bylchau allweddol sy'n weddill.
- Mae newidiadau pwysig i strwythur a gweithrediad pwyllgorau'r Bwrdd wedi atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu a sicrwydd yn gyffredinol, er bod cyfleoedd o hyd i wella.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ei wybodaeth reoli er mwyn cefnogi penderfyniadau a gwaith craffu effeithiol, ond gwaith ar y gweill yw hyn, ac mae rhai materion allweddol yn dal heb eu datrys.
- Mae trefniadau rheoli risg wedi cael eu hatgyfnerthu, ond mae angen eu datblygu ymhellach. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gynnal lefel sylweddol o risg, ac mae'n ymdrechu i ymdrin â hyn.
- Mae'r rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan o ran bodloni gofynion sicrwydd.
- Er bod trefniadau llywodraethu gwybodaeth wedi'u hatgyfnerthu, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael yn llwyr â'r materion a godwyd mewn archwiliadau blaenorol, ac mae risgiau'n bodoli o hyd.
- Mae trefniadau rheoli perfformiad wedi cael eu hatgyfnerthu er bod cyfleoedd pellach i wella. Ceir llawer o dargedau perfformiad nad yw'r Bwrdd Iechyd yn eu cyrraedd.

Ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau

11. Mae'r Bwrdd Iechyd yn well am ymgysylltu â staff, pobl leol a phartneriaid, ond mae'n wynebu risgiau sylweddol o hyd yn gysylltiedig â'i weithlu, ei gapasiti TGCh a'i reolaeth ar newid.

12. Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:

- er bod enghreifftiau cadarnhaol o newid i wasanaethau, mae angen atgyfnerthu'r seilwaith sy'n cefnogi'r broses o reoli newid;
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd llawer o gamau er mwyn deall ac ymdrin â'i flaenoriaethau ar gyfer y gweithlu, ond ceir risgiau sylweddol o hyd yn gysylltiedig â'r gweithlu;
- mae dull y Bwrdd Iechyd o gydweithio yn parhau i gael ei atgyfnerthu, er bod angen gwneud mwy i ddangos effaith hyn;
- mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i atgyfnerthu ei staff a'r modd y mae'n ymgysylltu â'r cyhoedd, ac fe geir arwyddion fod ymddiriedaeth wedi cynyddu, er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod hyn yn rhywbeth y mae angen iddo weithio arno'n barhaus; ac
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi mwy o flaenoriaeth i wella'r seilwaith TGCh ond ceir risg o hyd yn gysylltiedig â hyn oherwydd diffyg buddsoddiad a chyllid.

13. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliadau hyn yn adran nesaf yr adroddiad hwn.

Argymhellion

14. Gwnaed cyfanswm o 58 o argymhellion yn yr adolygiad llywodraethu allanol. Mae sawl maes a drafodir yn cyd-fynd â'r meysydd a drafodir yn yr Asesiad Strwythuredig ac adlewyrchir cynnydd yn erbyn y rhain yn adrannau manwl yr adroddiad hwn. Er mwyn sicrhau cyn lleied ag sy'n bosibl o risgiau o ran llywodraethu, mae angen i'r Bwrdd Iechyd gwblhau unrhyw argymhellion sy'n weddill o'r adolygiad llywodraethu allanol o fewn y terfynau amser cytunedig.

15. Nodir hefyd yn adrannau manwl yr adroddiad hwn sawl cyfle gwella ochr yn ochr â'r datblygiadau a'r gwelliannau y mae'r Bwrdd Iechyd yn bwrw ymlaen â hwy eisoes. Fodd bynnag, yn seiliedig ar ein gwaith ar Asesiad Strwythuredig 2015, nodir sawl argymhelliad manwl yn y tabl isod.

Cynllunio a rheoli ariannol

A1 Egluro’r rhagdybiaethau a ddefnyddiwyd yn sail ar gyfer MTFS 2016-17 wrth gynllunio'n ariannol, o ystyried y pwysau cynyddol ar gostau, y bwlch cynyddol mewn cyllid a'r risg gyffredinol na fydd y cynllun gytbwys o safbwynt ariannol.

Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

A2 Erbyn mis Ebrill 2016, mae angen i'r Bwrdd Iechyd gytuno ar ei amcanion strategol ac alinio'r rhain yn glir â'i MTFS tair blynedd o hyd.

A3 Erbyn mis Mai 2016, mae angen i'r Bwrdd Iechyd fod wedi cyhoeddi Fframwaith Sicrwydd Bwrdd cadarn, sy'n amlinellu'r gwahanol lifoedd o sicrwydd a'r mecanweithiau rheolaeth sefydliadol o lefel gwasanaethau at y Bwrdd, gan gynnwys cysylltiadau clir â'i MTFS tair blynedd.

A4 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gyfleu strategaeth drosfwaol glir ar gyfer gwasanaethau clinigol, yn rhan o'i gyfeiriad strategol cyffredinol.

A5 Adolygu a diwygio'r strwythur gweithredol er mwyn sicrhau ei fod yn gallu cyflawni nodau'r ad-drefnu gweithredol blaenorol. Wrth gyflwyno unrhyw newidiadau i'r strwythur, dylid ceisio sicrhau digon o gapasiti rheoli gweithredol fel bo modd iddo gyflawni nodau strategol a gweithredol y Bwrdd Iechyd, mewn modd effeithlon ac effeithiol.

A6 Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a chraffu ar ansawdd:

- 6a sicrhau bod is-bwyllgorau'r Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau (PSADPh) yn darparu'r lefel briodol o oruchwyliaeth ar faterion llywodraethu ansawdd, yn darparu'r lefel angenrheidiol o sicrwydd ac yn gwneud defnydd gwell o adroddiadau eithrio;
- 6b sicrhau bod unrhyw adroddiadau a gyflwynir gerbron y PSADPh o safon gyson, a gwneud defnydd gwell o adroddiadau eithrio; a
- 6c sefydlu mesurau cynaliadwy er mwyn sicrhau bod y Bwrdd yn ymateb i gwynion a digwyddiadau, ac yn ymdrin â chwynion a digwyddiadau, mewn modd amserol. Ar yr un pryd, dylid rhoi mesurau ar waith i ymdrin â'r cwynion a'r digwyddiadau sydd wedi cronni unwaith eto.

Ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau

A7 Cynnal asesiad risg ynghylch digonolrwydd capasiti a gallu trefniadol er mwyn cefnogi datblygiadau strategol, rheoli newid a gwaith ymgysylltu a phartneriaeth strategol, ochr yn ochr â darpariaeth gwasanaeth a gwella perfformiad. Rhoi mesurau ar waith i ymdrin â risgiau penodol sy'n deillio o'r gwaith hwn.

A8 Atgyfnerthu'r capasiti arwain ac ymgysylltu clinigol ymhellach i gefnogi ac ysgogi cynllunio a newid strategol ynghyd â gwelliannau o ran perfformiad.

Canfyddiadau manwl

Mae trefniadau i gefnogi llywodraethu da yn parhau i ddatblygu, er bod angen i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â sawl mater sylfaenol o hyd. Mae sicrhau cydbwysedd ariannol yn parhau i fod yn her, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu nifer o risgiau sylweddol, ac mae angen gwella perfformiad.

16. Ceir crynodeb isod o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn, wedi'u rhannu'n grwpiau o dan y themâu cynllunio a rheoli ariannol, trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes, a ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau. Mae'r canfyddiadau'n amlygu cryfderau a datblygiadau, yn ogystal â'r risgiau a'r heriau sydd yn dal o flaen y Bwrdd Iechyd.

Cynllunio a rheoli ariannol

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o reoli arian yn ystod y flwyddyn, er na lwyddodd i fantoli'r gyllideb yn 2014-15, ac mae'n annhebygol y bydd yn llwyddo i wneud hynny yn 2015-16. Un her allweddol i'r Bwrdd Iechyd yw datblygu cyfeiriad strategol clir drwy'r MTFS.

17. Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:

- Ar gyfer 2014-15, roedd gan y Bwrdd Iechyd ddull cadarn o reoli arian yn ystod y flwyddyn. Fodd bynnag, er i'r Bwrdd Iechyd dderbyn cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru, ni sicrhaodd gydbwysedd ariannol yn 2014-15, gan adrodd diffyg o £7.5 miliwn. Nid oedd gan y Bwrdd Iechyd MTFS tair blynedd cymeradwy.
- Ni phennodd y Bwrdd Iechyd sefyllfa ariannol gytbwys ar gyfer 2015-16, ac ar hyn o bryd y mae'n rhagweld diffyg o £32.5 miliwn o ran alldro, gyda chynlluniau arbed rhy uchelgeisiol, y disgwylir iddynt arddangos tangyflawni sylweddol ar ddiwedd y flwyddyn. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd MTFS tair blynedd cymeradwy.

18. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliadau hyn yn Nhabl 1.

Tabl 1: rheoli ariannol

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Sefyllfa ariannol 2014-15 Yn 2014-15, roedd y trefniadau ar gyfer monitro ac adrodd yn fisol ar y gyllideb wrth Lywodraeth Cymru, y Bwrdd ac adrannau yn gadarn, yn gynhwysfawr ac yn amserol. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd flaenoriaeth i risgiau sylweddol yn gysylltiedig ag ystadau, a chyflawnodd ei Derfyn Adnoddau Cyfalaf o £25.5 miliwn.	**Sefyllfa ariannol 2014-15** Dros y blynyddoedd diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau arbedion ariannol sylweddol. Ni chafodd cyllideb gymeradwy 2014-15 ei phennu i sicrhau cydbwysedd ariannol. Rhagwelwyd diffyg i ddechrau o £56.7 miliwn, ac ni nodwyd ond £13 miliwn o arbedion. Ar ddiwedd y flwyddyn, ni fodlonwyd dyraniad adnoddau refeniw 2014-15, gyda gorwariant o £7.5 miliwn, er i'r Bwrdd Iechyd dderbyn cyllid ychwanegol o £38.7 miliwn oddi wrth Lywodraeth Cymru, ac er gwaethaf i Lywodraeth Cymru ddiddymu'r gofyniad i ad-dalu'r diffyg o £19.2 miliwn a drosglwyddwyd ymlaen o 2013-14. Ar gyfer 2014-15, roedd yr arbedion a adroddwyd £4.9 miliwn yn uwch na'r targed diwygiedig o £10 miliwn. Fodd bynnag, roedd yr arbedion yn sylweddol is na'r £23.5 miliwn a sicrhawyd yn 2013-14. Ar gyfer 2014-15, ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd ei ddyletswydd statudol oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol iddo gael MTFS tair blynedd o hyd wedi'i gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru.

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Sefyllfa ariannol 2015-16 Yn 2015-16, yr oedd trefniadau'r Bwrdd Iechyd i fonitro ac adrodd yn fisol ar y gyllideb wrth Lywodraeth Cymru, y Bwrdd ac adrannau, yn dal yn gadarn, yn gynhwysfawr ac yn amserol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â'r risgiau sylweddol o ran ystadau, ac ar y trywydd iawn i fodloni ei Derfyn Adnoddau Cyfalaf o £10 miliwn.	**Sefyllfa ariannol 2015-16** Ar gyfer 2015-16, ni phennodd y Bwrdd Iechyd gyllideb gytbwys, ac fe gymeradwyodd y Bwrdd ddiffyg arfaethedig o £25.6 miliwn, gan gynnwys targed arbedion heriol iawn o £24.5 miliwn. Ym mis chwech yn 2015-16, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg alldro rhwng £32.5 miliwn a £41 miliwn ar ddiwedd y flwyddyn. Mae anawsterau sylfaenol wrth recriwtio yn ffactor allweddol sy'n cyfrannu at ddirywiad y sefyllfa ariannol, ac mae'n annhebygol iawn y llwyddir i sicrhau cydbwysedd ariannol ar ddiwedd y flwyddyn. Ni roddwyd cyfrif am y diffyg o £7.5 miliwn a drosglwyddwyd i 2014-15 mewn rhagamcanion cyfredol, felly os bydd angen ad-dalu'r swm hwn yn 2015-16, bydd y diffyg yn fwy fyth. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i chael hi'n anodd cyflawni’r Cynlluniau Gwella Costau (CGCau) hynod uchelgeisiol a fwriadwyd. Mae CGCau a bennwyd ar gyfer 2015-16 ar hyn o bryd yn is na'r proffil, ac yn debygol o arddangos tangyflawni sylweddol ar ddiwedd y flwyddyn. O'r cyfanswm o £24.5 miliwn o arbedion y cyllidwyd ar eu cyfer, dim ond £15.2 miliwn (62 y cant) sydd wedi'u nodi ar ffurf cynlluniau penodol hyd yma. Ym mis chwech, ceir arbedion gwirioneddol o £3.6 miliwn yn erbyn proffil o £6.7 miliwn (54 y cant). Ar gyfer 2015-16, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd gyflawni ei ddyletswydd statudol oedd yn ei gwneud hi'n ofynnol iddo gael MTFS tair blynedd o hyd wedi'i gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru.

Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu, ac wedi meithrin diwylliant mwy agored, sy'n cynnwys mwy o ymgysylltu. Fodd bynnag, bu'r cynnydd ar rai materion yn araf, ac mae angen mynd i'r afael â materion sylfaenol o hyd, gan gynnwys cytuno ar gynllun strategol ac amcanion strategol clir, sefydlu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a gwella perfformiad.

19. Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:

- Nad oes MTFS cymeradwy, er bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun blynyddol, a'i fod wedi atgyfnerthu ei ddull o gynllunio. Fodd bynnag, ceir risgiau'n gysylltiedig â chyfyngiadau ar gapasiti, bylchau wrth arwain ac ymgysylltu'n glinigol, ynghyd â chyflymder gwaith trawsnewid.
- Mae newidiadau i bortffolios y Weithrediaeth wedi atgyfnerthu atebolrwydd, ond nid yw'r manteision yn gysylltiedig ag ad-drefnu'r sefydliad wedi cael eu gwireddu'n llwyr ar draws ysbytai acíwt, ac mae'r capasiti rheoli yn cyfyngu ar hyn.
- Mae'r Bwrdd yn fwy agored ac yn arddangos mwy o dryloywder, ymrwymiad i atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu ac i wella ansawdd, ond mae angen mynd i'r afal â rhai bylchau allweddol sy'n weddill.
- Mae newidiadau pwysig i strwythur a gweithrediad pwyllgorau'r Bwrdd wedi atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu a sicrwydd yn gyffredinol, er bod cyfleoedd o hyd i wella.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ei wybodaeth reoli er mwyn cefnogi penderfyniadau a gwaith craffu effeithiol, ond gwaith ar y gweill yw hyn, ac mae rhai materion allweddol ar ôl i'w datrys.
- Mae trefniadau rheoli risg wedi cael eu hatgyfnerthu, ond mae angen eu datblygu ymhellach. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gynnal lefel sylweddol o risg, ac mae'n ymdrechu i ymdrin â hyn.
- Mae'r rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan o ran bodloni gofynion sicrwydd.
- Er bod trefniadau llywodraethu gwybodaeth wedi'u hatgyfnerthu, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael yn llwyr â'r materion a godwyd mewn archwiliadau blaenorol, ac mae risgiau'n bodoli o hyd.
- Mae trefniadau rheoli perfformiad wedi cael eu hatgyfnerthu er bod cyfleoedd pellach i wella. Ceir llawer o dargedau perfformiad nad yw'r Bwrdd Iechyd yn eu cyrraedd.

20. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliadau hyn yn yr adrannau a'r tablau canlynol.

Cynllunio strategol

Nid oes MTFS cymeradwy, er bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun blynyddol, a'i fod wedi atgyfnerthu ei ddull o gynllunio. Fodd bynnag, ceir risgiau'n gysylltiedig â chyfyngiadau ar gapasiti, bylchau wrth ymgysylltu'n glinigol i gefnogi gwaith cynllunio ac arwain strategol ynghyd â chyflymder gwaith trawsnewid.

21. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 2.

Tabl 2: cynllunio strategol

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynd ati i gysylltu â Llywodraeth Cymru er mwyn atgyfnerthu ei waith cynllunio tymor canolig. Yn niffyg MTFS tair blynedd cymeradwy, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ar sail cynllun blynyddol. Mae'r dull strategol o gynllunio a datblygu'r MTFS ar gyfer y dyfodol wedi'i atgyfnerthu: • mae'r cyfrifoldebau cynllunio strategol wedi'u hailddiffinio; • ceir mwy o dryloywder a sicrwydd ar y Bwrdd ynghylch cynllunio; ac • mae prosesau gwell ar waith er mwyn cynllunio'r MTFS. Trafodwyd fersiwn gynnar gyntaf wedi'i hailwampio o MTFS 2016 yng nghyfarfod Bwrdd mis Tachwedd 2015: • mae'r cynllun yn adeiladu ar y MTFSau blaenorol; • mae'n ystyriol o ofynion cynllunio cenedlaethol yn ogystal â blaenoriaethau lleol allweddol; • ceir mwy o ffocws ar iechyd cyhoeddus ac atal afiechydon, yn ogystal â gofal iechyd darbodus; • cydnabyddir pwysigrwydd cydweithio â phartneriaid allweddol; ac • mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud penderfyniad pendant i ganolbwyntio ar sefydlogi ac arloesi gwasanaethau i ddechrau, yn hytrach na'u trawsnewid.	Ni chafodd y Bwrdd Iechyd gymeradwyaeth gan y Gweinidog ar gyfer ei MTFS yn 2015. Dyma'r prif resymau am hynny: • diffyg opsiynau strategol a chyfeiriad strategol a ffafrir; • camau gweithredu uchelgeisiol a diffyg eglurder ynghylch y canlyniadau yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ceisio'u sicrhau; • nid oedd canlyniadau cyflawni na pherfformiad ar gyfer y tair blynedd nesaf wedi'u pennu'n glir, ac nid oedd unrhyw lwybr clir o ran perfformiad; • nid oedd cynlluniau'r gweithlu'n gadarn, gan gynnwys rheoli risgiau i'r gweithlu/prinder o fewn y gweithlu; • roedd angen atgyfnerthu gwaith cynllunio ariannol gyda 'lefel uwch o fanylder' wrth gysylltu cynlluniau gwasanaeth â chynlluniau'r gweithlu; ac • roedd y MTFS yn cynnwys diffyg o oddeutu £170 miliwn ar draws y tair blynedd, ac nid oedd y dyraniadau cyfalaf yn gyson â rhagdybiaethau Llywodraeth Cymru. Ceir nifer o risgiau a heriau wrth ddatblygu'r MTFS ar gyfer 2016: • mae'r graddfeydd amser yn heriol iawn; • er bod manteision yn gysylltiedig â sefydlogi gwasanaethau a'u datblygu mewn ffordd arloesol, efallai y bydd angen trawsnewid rhai gwasanaethau cyn iddynt allu bod yn sefydlog; • ceir enghreifftiau da o gynllunio ac ymgysylltu clinigol 'o'r gwaelod i fyny' ond nid yw hyn yn gyson eto ar draws y Bwrdd Iechyd; • mae capasiti'r tîm cynllunio wedi'i ymestyn yn sgil nifer o ymrwymiadau cynllunio eraill graddfa fawr;

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i ad-drefnu a thrawsnewid ei wasanaethau i fenywod a phlant, ac yn bwrw ymlaen â rhai newidiadau eraill arloesol i wasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys, ymhlith eraill: • model newydd ar gyfer gofal heb ei drefnu ym mlaen tŷ Ysbyty'r Tywysog Philip; a • Chanolfan Gofal Integredig Aberteifi sy'n ceisio darparu gofal sylfaenol, cymunedol, gofal cymdeithasol a gwasanaethau trydydd sector a chyfleusterau ar gyfer pobl sy'n byw yn y tair sir, sef Sir Gaerfyrddin, Ceredigion a Sir Benfro.	• mae capasiti gweithredol a'r gallu i gefnogi gweithgareddau cynllunio yn cyfyngu ar rai gwasanaethau; • ceir bylchau yn yr arweinyddiaeth glinigol i gefnogi ac ysgogi newid a chynllunio strategol; ac • mae ansicrwydd o hyd ynghylch rhagdybiaethau cynllunio ariannol, ac mae'r rhain yn destun trafodaeth â Llywodraeth Cymru ar hyn o bryd. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth gwasanaethau clinigol eto sy'n cyfleu'n glir sut y caiff gwasanaethau clinigol eu cyflenwi ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae diffyg MTFS cytunedig a strategaeth gwasanaethau clinigol yn ei gwneud hi'n anodd datblygu strategaethau ystyrlon tymor hwy ar gyfer y gweithlu, ac ar gyfer rheoli arian ac asedau. Er bod gan y Bwrdd Iechyd Ddatganiad Cenhadaeth clir sydd wedi'i alinio'n fras â'r Fframwaith Canlyniadau, nid yw eto wedi cytuno ar ei amcanion strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu sefydlu'r rhain cyn gynted ag y cytunir ar y MTFS.

Strwythur trefniadol

Mae newidiadau i bortffolios swyddogion gweithredol wedi atgyfnerthu atebolrwydd, ond nid yw manteision ad-drefnu'r sefydliad wedi cael eu gwireddu'n llwyr ar draws ysbytai acíwt, a chyfyngir ar gapasiti rhai swyddogaethau rheoli corfforaethol a gweithredol.

22. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 3.

Tabl 3: strwythur trefniadol

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae portffolios y Cyfarwyddwr Gweithredol wedi cael eu diwygio yn dilyn adolygiad llywodraethu allanol - mae hyn wedi atgyfnerthu atebolrwydd.	Mae'r capasiti cyfyngedig yn strwythur cefnogi rhai o'r cyfarwyddwyr yn destun pryder, oherwydd gallai amharu ar y gallu i gyflawni amcanion allweddol yn eu portffolios. Yn fwy cyffredinol ar draws y Bwrdd Iechyd, mae'r capasiti a'r gallu o ran uwch reolwyr a rheolwyr canol yn parhau i fod yn destun pryder i rai gwasanaethau.
Ers mis Awst 2015, cyflwynwyd newidiadau i atgyfnerthu'r model gofal meddygol ar draws y Bwrdd Iechyd. Codai hyn o'r angen i gynnal gwasanaeth meddygol acíwt '24/7' yn Ysbyty Llwynhelyg ar ôl colli Hyfforddeion Meddygol Craidd yn gynharach yn y flwyddyn. Dros y misoedd diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu mesurau byrdymor dros dro i ddarparu cymorth ac arweiniad ar-safle i uwch reolwyr er mwyn mynd i'r afael â materion gweithredol wrth iddynt godi. Llwyddodd y cymorth rheolaethol, meddygol a nyrsio, yn seiliedig ar y model 'tri ar y brig', i ymdrin â heriau sy'n wynebu gwasanaethau o ddydd i ddydd. Rhoddodd y Bwrdd Iechyd y model hwn ar waith fesul mesur dros dro, gan gynllunio i adolygu'r sefyllfa ar ôl chwe mis.	Nod ad-drefnu'r sefydliad yn 2014 oedd darparu gofal mwy cyson, ac ymdeimlad mwy o gydlyniant, a gwella perfformiad ac effeithlonrwydd. Ni chyflawnwyd hyn yn llawn: • ni fu'r ad-drefnu'n llwyddiannus o ran cael gwared ag achosion o weithio mewn 'seilo', yn enwedig yn y sector acíwt; • mae perfformiad ac effeithlonrwydd yn parhau i fod yn her; ac • nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei uchelgais o weithredu fel un ysbyty dros bedwar safle eto. Mae'r model 'tri ar y brig' dros dro wedi creu rhywfaint o ddryswch o ran llinellau adrodd ac atebolrwydd.

Effeithiolrwydd y Bwrdd

Mae'r Bwrdd yn fwy agored ac yn arddangos mwy o dryloywder, ymrwymiad i atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu ac i wella ansawdd, ond mae angen mynd i'r afal â rhai bylchau allweddol o hyd

23. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 4.

Tabl 4: Effeithiolrwydd y Bwrdd

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo i fod yn onest ac i wella gwerthoedd ac ymddygiad: • ceir diwylliant llawer mwy agored a didwyll a arweinir o frig y sefydliad; • mae papurau'r Bwrdd a phwyllgorau ar gael i'r cyhoedd, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cyhoeddi briff llawn gwybodaeth i randdeiliaid yn rheolaidd; ac • mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu gwerthoedd ac ymddygiad sefydliadol. Mae cynlluniau dirprwyo wedi cael eu hatgyfnerthu yn dilyn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran datblygu'r Bwrdd a hyfforddi Aelodau Annibynnol.	Mae Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn cael ei ddatblygu ond bu'r cynnydd yn araf. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw'r Fframwaith Sicrwydd Bwrdd dros dro eto'n cyfleu'r gwahanol lifoedd o sicrwydd na'r mecanweithiau rheolaeth drefniadol o lefel gwasanaethau hyd at y Bwrdd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu mynd i'r afael â hyn cyn gynted ag y cytunir ar y MTFS. Byddai unrhyw oedi pellach ar ôl hyn yn creu risgiau a bylchau yn y trefniadau llywodraethu.
Mae'r Bwrdd wedi cael ei atgyfnerthu ac yn gweithredu'n fwy effeithiol. Dyma'r prif fforwm ar gyfer gwneud penderfyniadau bellach: • bydd cyfarfodydd y bwrdd yn cael eu cynnal ym mhob sir yn ei thro, gyda ffocws ar yr hyn sy'n digwydd yn lleol yn ogystal â materion sy'n ymwneud â'r Bwrdd Iechyd yn ei gyfanrwydd; • ceir llawer mwy o ffocws ar risg, gydag agwedd fwy agored, a mwy o dryloywder a gonestrwydd ynghylch y materion sy'n cael eu trafod; • ceir agenda gytbwys, ac mae'r papurau ar gael mewn da bryd; ac • fe geir lefel dda o graffu a herio.	

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo i wella profiadau cleifion ac ansawdd gwasanaethau. Cafwyd cynnydd gyda'r canlynol: • gweithredu ar y cyd i ymdrin ag ôl-groniadau sy'n bodoli ers tro, ac mae ansawdd yr ymateb a roddir i gwynion yn parhau i wella; • enghreifftiau clir o ddysgu mewn modd systematig yn sgil pryderon; a • ffocws ar gasglu a defnyddio adborth cleifion mewn modd systematig, gyda pheilot amser real ym mis Rhagfyr 2015.	Mae angen atgyfnerthu rhai agweddau ar brofiadau cleifion ac ansawdd gwasanaethau ymhellach: • mae prydlondeb yr ymateb i gwynion a digwyddiadau yn rhywbeth sydd angen ei wella o hyd, gan fod nifer sylweddol o'r achosion hynny wedi ôl-gronni unwaith eto; ac • erys cyfleoedd i'r Bwrdd Iechyd atgyfnerthu'r hyn a ddysgir yn sgil yr hawliadau y mae'n eu derbyn.

Strwythurau llywodraethu

Mae newidiadau pwysig i strwythur a gweithrediad pwyllgorau'r Bwrdd wedi atgyfnerthu'r trefniadau llywodraethu a sicrwydd yn gyffredinol, er bod cyfleoedd o hyd i wella

24. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu’n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 5.

Tabl 5: strwythurau llywodraethu

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae trefniadau Llywodraethu pwyllgorau'r Bwrdd wedi'u hatgyfnerthu: • mae'r Bwrdd Iechyd wedi diwygio ei Bwyllgorau Bwrdd er mwyn cefnogi gwaith craffu effeithiol yn well, lleihau gwaith sy'n cael ei ail-wneud a sicrhau cysylltiadau a chydgysylltu gwell ar draws pwyllgorau; • mae gan bob pwyllgor gylch gorchwyl clir a ddiweddarwyd yn ddiweddar; • ceir aliniad clir â phortffolios swyddogion gweithredol; • mae'r Aelodau Annibynnol sy'n gadeiryddion yn ymroddedig ac yn cyflawni eu rôl yn llawn brwdfrydedd; • ar y cyfan, ceir lefel dda o her a chraffu, a thystiolaeth o drafodaeth onest a hunanfeirniadol; ac • mae'r dull o reoli agendâu hefyd yn dda ar y cyfan. Mae nifer y cyfarfodydd a gynhelir yn breifat wedi gostwng yn sylweddol, er bod angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gall ostwng y rhain eto er mwyn helpu i fod yn agored a thryloyw.	Mae swmp y papurau'n parhau i fod yn her ar draws y Bwrdd a'i bwyllgorau. Er bod ansawdd y papurau pwyllgor wedi gwella, nid yw rhai ohonynt yn rhoi'r sicrwydd angenrheidiol. Mae'r pwyllgorau'n llai a llai goddefgar ynghylch hyn, a gofynnir yn aml i awduron roi mwy o sicrwydd. Mae angen cymorth a hyfforddiant mwy penodol i awduron adroddiadau. Nid yw pwrpas papurau bob amser yn cyd-fynd â'r argymhelliad a wnaed i'r pwyllgor, er enghraifft, nodir bod rhai papurau ar gyfer trafodaeth er eu bod yn gofyn am gefnogaeth y pwyllgor.

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Pwyllgor Archwilio a Sicrwydd Risg (PASR) yn gweithio'n effeithiol, gyda ffocws cryfach ar sicrwydd ac ar ddwyn i gyfrif.	
Mae'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrwydd Perfformiad wedi datblygu ymhellach i sicrhau ei fod yn gallu rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch trefniadau, camau gweithredu a chynnydd yn gysylltiedig â chynllunio a pherfformiad. Mae'r cyfarfodydd a gynhelir bob mis bellach yn canolbwyntio ar gynllunio a pherfformiad am yn ail.	
Mae'r Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau (PSADPh) bellach yn fwy strategol ac yn canolbwyntio ar gael sicrwydd priodol.	Fodd bynnag, nid yw'r PSADPh bob amser yn derbyn y lefel gywir o sicrwydd oddi wrth ei is-bwyllgorau, ac mae angen gwneud defnydd gwell o adroddiadau eithrio mewn rhai meysydd.

Gwybodaeth reoli

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu ei wybodaeth reoli er mwyn cefnogi penderfyniadau a chraffu effeithiol, ond gwaith ar y gweill yw hyn, ac mae rhai materion allweddol ar ôl i'w datrys

25. Ceir y canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 6. Mae'r adran hon yn canolbwyntio ar wybodaeth reoli ac yn fwy penodol ar adroddiadau'r Bwrdd Iechyd ar berfformiad.

Tabl 6: gwybodaeth reoli

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Gwnaed llawer o waith er mwyn gwella'r dull o adrodd ar berfformiad er mwyn cefnogi penderfyniadau a gwaith craffu. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datgan ei fwriad i adrodd ar berfformiad mewn modd mwy integredig, i'w gwneud hi'n haws cael darlun mwy cyflawn o berfformiad. Ceir ymrwymiad clir i ddatblygu a gwella gwybodaeth reoli'n barhaus. Cyflwynir adroddiadau manwl ar berfformiad gerbron y Bwrdd a'r Pwyllgor Cynllunio Busnes a Sicrwydd Perfformiad, sy'n trafod perfformiad, cyllid a'r gweithlu. Cyflwynir yr adroddiad ar berfformiad mewn dwy ran. Mae'r naill ran yn canolbwyntio ar chwe chyflawniad Llywodraeth Cymru a'r llall yn darparu gwybodaeth am berfformiad y fframwaith cyflenwi cyfan. Dyma rai o'r agweddau cadarnhaol: • strwythur clir o amgylch y gwahanol barthau; • y defnydd o godau lliw a sgoriau Coch, Ambr, Gwyrdd; • ceir targedau'n gysylltiedig â'r rhan fwyaf o ddangosyddion, ond mae'r rhain ar gyfer mesurau cenedlaethol yn bennaf; a'r • defnydd o naratifau ac adroddiadau eithrio sy'n rhoi manylion am gamau a gynigir. Dengys aelodau annibynnol ddealltwriaeth dda o ddata a pharodrwydd i ofyn am fwy o wybodaeth neu i newid y cyflwyniad. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu datblygu uned gwybodaeth busnes i gefnogi gwaith i ddatblygu metrigau deallus fydd yn rhan o'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni sydd yn dal heb ei datblygu.	Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni ei nod o adrodd ar berfformiad mewn modd integredig eto. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen crynodeb gweithredol gwell er mwyn crisialu'r prif faterion. Mae adroddiad Rhagfyr 2015 ar berfformiad bellach yn cynnwys crynodeb integredig o wasanaethau gofal heb ei drefnu, sy'n amlygu'r prif faterion. Dyma rai meysydd i'w gwella wrth symud ymlaen: • cysylltiadau gwell â'r cynllun blynyddol a'r MTFS, pan gytunir arno; • mwy o ddefnydd o feincnodau allanol; • cael gwared ag achosion o ailadrodd ar draws yr adroddiadau, a fyddai hefyd yn lleihau hyd yr adroddiadau; a • defnydd cyson o fformatau, arddulliau a chodau lliw. Mae angen gwneud mwy o waith i driongli gwybodaeth, i ddeall yr effeithiau ar draws perfformiad, ansawdd a diogelwch, cyllid a'r gweithlu, a symud tuag at adroddiadau sy'n canolbwyntio mwy ar ganlyniadau. Nid yw dangosfwrdd y PSADPh, sydd yn parhau i ddatblygu, yn rhoi'r sicrwydd priodol i'r pwyllgor ynghylch ansawdd eto. Prin yw'r wybodaeth a adroddir wrth bwyllgorau'r Bwrdd am ofal sylfaenol a gofal yn y gymuned. Mae'r parthau cymunedol yn dal i gael eu datblygu. Nid yw'n glir pa sicrwydd y mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn eu derbyn ynghylch ansawdd data. Nodwyd yn flaenorol fod hyn yn destun pryder.

Rheoli risg

Mae trefniadau rheoli risg wedi cael eu hatgyfnerthu, ond mae angen eu datblygu ymhellach. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddal lefel sylweddol o risg, ac mae'n ymdrechu i ymdrin â hyn.

26. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 7.

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mewn ymateb i'r argymhellion yn yr Adolygiad Llywodraethu allanol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno sawl newid sydd wedi atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer rheoli risg. Mae'r gwelliannau wedi'u hamlinellu yn y Strategaeth a'r Polisi Rheoli Risg diwygiedig. Mae'r ddogfen yn glir ac yn cynnwys yr holl elfennau disgwyliedig, gan gynnwys mynegiant o awydd y Bwrdd am risg. Mae gweithdai datblygu'r Bwrdd wedi cynorthwyo aelodau'r Bwrdd i ddeall risg a'r awydd am risg. Erbyn hyn, y PASR yw'r prif bwyllgor sy'n gyfrifol am oruchwylio trefniadau rheoli risg a'r gofrestr risgiau gorfforaethol ar ran y bwrdd. Lle bo risgiau'n hwy na'r chwe mis o oddefiant, bydd swyddogion gweithredol yn cael eu dwyn i gyfrif. Mae'r Bwrdd bellach o'r farn ei fod yn ymwybodol o'i holl risgiau allweddol, ond ni fu hyn yn wir yn y gorffennol. Y mae wedi atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer adrodd am y risgiau mwyaf eithafol drwy'r gofrestr risgiau gorfforaethol. Mae'r gofrestr ar gael i'r cyhoedd. Byddai crynodeb ymlaen llaw o'r risgiau'n helpu darllenwyr i ddeall y prif faterion. Mae'r Bwrdd Iechyd yn hyrwyddo integreiddio rheolaeth ar risg ar lefelau strategol a gweithredol. Mae perchnogion risg wedi cael hyfforddiant a chefnogaeth i'w galluogi i adnabod, sgorio ac esbonio risgiau mewn modd effeithiol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn anelu i ddefnyddio swyddogaethau cofrestru risg sydd oddi mewn i DATIX i atgyfnerthu'r rheolaeth ar risg ymhellach.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i gynnal lefel sylweddol o risg, gan gynnwys gwasanaethau bregus, sefyllfa ariannol anffafriol, cyflwr yr ystâd, heriau o ran y gweithlu ac anhawster wrth gyrraedd unrhyw dargedau perfformiad, ac mae'n ymdrechu i ymdrin â hyn. Mae llawer o'r rhain yn risgiau sy'n bodoli ers tro. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar ei amcanion strategol eto. Nid yw felly'n gallu alinio risgiau â'r amcanion strategol. Ar ôl cytuno ar yr amcanion mae'n cydnabod y bydd angen alinio'r cofrestrau risg â hwy. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gwaith gyda phartneriaid eto i nodi, adrodd a rheoli risg. Gwnaed penderfyniad bwriadol i oedi er mwyn ystyried y newidiadau deddfwriaethol ar ddod yn y Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant (Rhan 9 - Rheoliadau Partneriaeth). Yng ngoleuni hyn, bydd yr holl gamau wedi'u cwblhau erbyn mis Mawrth 2016. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i sicrhau bod pwyllgorau perthnasol yn rhoi ystyriaeth amlycach i risgiau corfforaethol perthnasol sydd oddi mewn i'w parth cyfrifoldeb.

Rheolaethau mewnol

Mae'r rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan o ran bodloni gofynion sicrwydd

27. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 8.

Tabl 8: rheolaethau mewnol

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan: • gwasanaeth atal twyll effeithiol; • mae systemau ariannol, uniondeb, Cyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog a Rheolau Sefydlog yn gweithredu'n effeithiol; ac • adroddir y Datganiad Llywodraethu Blynyddol (DLIB) a'r Datganiad Ansawdd Blynyddol (DAB) yn unol â'r gofynion, ac fe geir trefniadau cadarn ar gyfer craffu ar waith. Mae'r DAB yn hygyrch i'r cyhoedd ac yn hawdd ei ddarllen, ac ar gael ar-lein ac mewn print. Mae'r Gwasanaeth Archwilio Mewnol yn darparu lefel dda o wasanaeth, ond cydnabyddir y bydd angen adolygu'r cynllun archwilio mewnol ar ôl cytuno ar amcanion sefydliadol a'r fframwaith sicrwydd. Penodwyd Cyfarwyddwr Llywodraethu, Cyfathrebu ac Ymgysylltu yn ddiweddar. Sicrhaodd y Bwrdd Iechyd gytundeb Llywodraeth Cymru ar gyfer y newid hwn i'r rheolau sefydlog. Mae Ysgrifennydd y Bwrdd yn adrodd wrth y swydd hon, ond yn atebol i'r Cadeirydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwrw ymlaen ag argymhellion perthnasol o'r adolygiad llywodraethu allanol, er bod rhai o'r amserlenni wedi'u hymestyn. Mewn rhai achosion, cafodd yr amserlenni eu hymestyn er mwyn rhoi ystyriaeth i newidiadau deddfwriaethol. Mae effeithiolrwydd archwilio clinigol wedi cael ei atgyfnerthu dros y flwyddyn ddiwethaf, ac mae'r gwasanaeth bellach yn canolbwyntio ar risg ac archwiliadau cenedlaethol. Rydym ar hyn o bryd yn adolygu trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rhoddion a lletygarwch, a byddwn yn rhoi sylwadau ar hyn yn ddiweddarach.	Mae angen i'r Bwrdd Iechyd roi ystyriaeth fwy rheolaidd i'r Datganiad Llywodraethu Blynyddol drwy gydol y flwyddyn wrth asesu effeithiolrwydd fframwaith sicrwydd y Bwrdd, ar ôl ei sefydlu. Argymhellai'r Adolygiad Llywodraethu allanol y dylid trefnu bod staff uwch y gwasanaeth Archwilio Mewnol yn gweithio ar gylchdro, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ymchwilio i hyn. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i wylio nad yw rolau a chyfrifoldebau swydd y Cyfarwyddwr Llywodraethu ac Ysgrifennydd y Bwrdd yn creu unrhyw wrthdaro buddiannau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn sefydlu protocol gweithio.

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Mae'r Bwrdd Iechyd ar ganol cyflwyno gwelliannau pellach i'w brosesau ar gyfer olrhain argymhellion oddi wrth gyrff allanol. Mae cofnod olrhain camau gweithredu yn gysylltiedig ag adroddiadau Swyddfa Archwilio Cymru a'r gwasanaeth archwilio mewnol wedi bod ar waith ers tro, ynghyd â phroses adolygu strwythuredig drwy'r Pwyllgor Archwilio blaenorol. Fodd bynnag, bu cyflymder y gwelliant yn araf, byddai rhai camau gweithredu'n cael eu hepgor o'r cofnod, ac roedd perchnogaeth uwch reolwyr yn amrywio. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei ddull, a bydd yr holl argymhellion archwilio mewnol ac allanol yn cael eu holrhain mewn un man. Gwaith ar y gweill yw'r cofnod olrhain newydd, a'r nod yw cyflwyno'r cofnod gerbron y PASR ym mis Mawrth 2016.	Er bod ansawdd yr ymatebion gan reolwyr wedi gwella, ceir diffyg cysondeb o hyd ac mae ansawdd rhai o'r ymatebion gan reolwyr yn wael. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud hynny wrth ymdrin ag argymhellion blaenorol, er bod y broses o gyflwyno gwelliannau mewn rhai meysydd yn parhau i fod yn araf. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau cadernid prosesau ar gyfer craffu a dwyn swyddogion gweithredol ac uwch reolwyr i gyfrif ynghylch yr argymhellion a'r camau gweithredu drwy Bwyllgorau'r Bwrdd, a thrwy'r PASR yn y pen draw.

Llywodraethu Gwybodaeth

Er bod y Bwrdd Iechyd wedi atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer llywodraethu gwybodaeth, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mynd i'r afael yn llwyr â'r materion a godwyd mewn archwiliadau blaenorol, ac mae risgiau'n bodoli o hyd

28. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 9.

Tabl 9: llywodraethu gwybodaeth

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Ceir sawl agwedd gadarnhaol ar y trefniadau ar gyfer llywodraethu gwybodaeth: • Mae'r Is-bwyllgor Llywodraethu Gwybodaeth yn gyfrwng da ar gyfer llywodraethu a chraffu ar wybodaeth. • Ceir bellach fwy o ffocws corfforaethol. • Mae strategaeth gwybodeg sy'n dod i'r amlwg cysylltu'r risgiau'n gysylltiedig â seilwaith gwael â llywodraethu gwybodaeth ac yn nodi'r camau sydd angen eu cymryd er mwyn ymdrin â hyn. Yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Ionawr, rhoddir diweddariad am y Strategaeth Gwybodeg. Cafwyd rhai gwelliannau yn dilyn ein hadroddiadau ar waith dilynol ym maes Llywodraethu Gwybodaeth ac ar drefniadau ar gyfer Gwybodaeth Wrth Gefn. Mae hyn yn cynnwys: • mwy o ymrwymiad gan swyddogion gweithredol; • cynhyrchu strategaeth ar gyfer sicrhau gwybodaeth; ac • mae nifer o drefniadau ar gyfer gwybodaeth wrth gefn wedi cael eu hatgyfnerthu, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu contract gyda darparydd allanol er mwyn atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer Adfer ar ôl Trychineb a Pharhad Busnes.	Erys rhai risgiau yn gysylltiedig â llywodraethu gwybodaeth; • Mae'r trefniadau gwybodaeth wrth gefn ar gyfer ei holl systemau gweinyddu clinigol a chleifion yn annigonol. • Hyd nes bo'r camau gwella Adfer ar ôl Trychineb/Parhad Busnes wedi'u cwblhau, mae hyn yn parhau i achosi risg i'r Bwrdd Iechyd. • Bu'r broses o wella'r ymdriniaeth â threfniadau ansawdd data yn araf. Nid oes digon o dystiolaeth i ddangos bod trefniadau ansawdd data effeithiol, o safbwynt corfforaethol a gweithredol, ar waith drwy'r holl Fwrdd Iechyd, bod y trefniadau hynny'n cael eu gweithredu mewn modd cyson, na bod y sicrwydd a roddir i'r Bwrdd yn gadarn. Mae adnoddau hynod brin yr Adran Llywodraethu Gwybodaeth, nad yw ond yn cynnwys un aelod o staff, ymhlith y risgiau eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod bod hyn yn achosi risg sylweddol i'r sefydliad, ac wedi nodi bod angen datblygu strwythur cadarn ar frys. Bydd papur sy'n amlinellu'r materion, cynnig am strwythur newydd a'r goblygiadau ariannol yn cael ei gyflwyno i'w ystyried gan Dîm y Weithrediaeth. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod ganddo gyfanswm o 8,622 o gronfeydd data. Er nad yw nifer y cronfeydd data hyn yn achosi unrhyw broblem, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn gwybod pwy sydd yn berchen arnynt na beth yw eu diben. Mae holiadur yn cael ei lunio ar y we er mwyn cael gwybodaeth ynghylch hyn.

Rheoli perfformiad

Mae trefniadau rheoli perfformiad wedi cael eu hatgyfnerthu er bod cyfleoedd pellach i wella. Ceir llawer o dargedau perfformiad nad yw'r Bwrdd Iechyd yn eu cyrraedd.

29. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu’n sail i'r casgliad hwn yn Nhabl 10.

Tabl 10: rheoli perfformiad

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
Ceir bellach atebolrwydd cliriach a chyfarfodydd rheolaidd i adolygu perfformiad: • mae newidiadau i bortffolio swyddogion gweithredol ac uwch swyddogion cyfrifol penodol wedi cryfhau atebolrwydd; • mae adolygiadau perfformiad misol y Prif Weithredwr yn canolbwyntio ar dargedau ac ar lifoedd, ac yn dwyn timau gweithredol i gyfrif; ac • mae'r sefyllfa fonitro well yn golygu y ceir craffu a herio mynych gan Lywodraeth Cymru.	Mae capasiti yn achosi cyfyngiadau ar lefel gorfforaethol a gweithredol, ac mae diffygion o fewn y tîm corfforaethol perfformiad a gwybodeg yn amharu ar ddatblygiad y Swyddfa Rheoli Rhaglenni. Mae pwysau gweithredol a chyfyngiadau ar gapasiti rheoli o fewn gwasanaethau acíwt hefyd yn atal gwelliant, a rheoli argyfwng yw'r norm bellach. Er gwaethaf gwelliannau mewn rhai meysydd, mae'r perfformiad yn dal yn is na'r targed mewn sawl maes, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ei chael hi'n anodd ymdrin â heriau allweddol yn gysylltiedig a pherfformiad, yn enwedig o fewn y gwasanaethau acíwt.
Mae fframwaith rheoli perfformiad newydd yn cael ei ddatblygu gyda Swyddfa Rheoli Rhaglenni a gefnogir gan uned gwybodaeth busnes. Mae Llywodraeth Cymru'n darparu capasiti a chefnogaeth ychwanegol er mwyn cynorthwyo'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu systemau a gwybodaeth well. Cymerwyd camau ar y cyd i atgyfnerthu'r adroddiadau ar berfformiad, o ran cynnwys, amseroldeb ac alinio gwybodaeth am berfformiad. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i ymdrin â meysydd perfformiad allweddol, ac mae nifer o gamau gweithredu ar y gweill, er enghraifft: • Amseroedd aros (AID) gan gynnwys: – chyfarfodydd AID wythnosol; ac – ystyried sut y gellid symud adnoddau neu gleifion ar draws y Bwrdd Iechyd fel bo modd cynnig triniaeth gynharach.	Mae'r rhain yn cynnwys, ymhlith eraill: • Dirywiad ym mherfformiad yr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys o ran y pedair awr o amser aros, a thargedau 12 awr Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys heb eu cyrraedd. Nid yw'r perfformiad yn cyflawni proffil cynllun gweithredol y Bwrdd Iechyd ym mhob achos, er bod y Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd mewn rhai meysydd. • Mae dros 6,000 o gleifion yn disgwyl mwy na 36 wythnos am eu triniaeth, er bod hyn wedi gwella rhywfaint dros y flwyddyn ddiwethaf. Mae diffyg cydbwysedd rhwng y capasiti a'r galw ymhlith y ffactorau allweddol sy'n achosi arhosiad hwy mewn rhai arbenigeddau penodol. • Lefel isel o gleifion yn manteisio ar frechiadau ffliw. • Cyfraddau uchel o'r haint Clostridiwm difficile. Er bod y gyfradd wedi gostwng ym mis Tachwedd 2015.

Cryfderau a datblygiadau	Risgiau a heriau
• Gwaith i ostwng cyfraddau heintio, er enghraifft: – dadansoddiad o'r achosion gwraidd/mwy o oruchwyliaeth; ac – mae gwaith cysylltiedig ar stiwardiaeth wrthficrobaidd mewn gofal sylfaenol a gofal eilaidd ar y gweill.	

Ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau

Mae'r Bwrdd Iechyd yn well am ymgysylltu â'r staff, pobl leol a phartneriaid, ond yn dal i wynebu risgiau sylweddol yn gysylltiedig â'i weithlu, y capasiti TGCh a rheoli newid

30. Wrth ddod i'r casgliad hwn, canfuom y canlynol:

- er bod enghreifftiau cadarnhaol o newidiadau i wasanaethau, mae angen atgyfnerthu'r seilwaith rheoli newid cefnogol;
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd llawer o gamau er mwyn deall ac ymdrin â'i flaenoriaethau ar gyfer y gweithlu, ond ceir risgiau sylweddol o hyd yn gysylltiedig â'r gweithlu;
- mae dull y Bwrdd Iechyd o gydweithio yn parhau i gael ei atgyfnerthu, er bod angen gwneud mwy i ddangos effaith hyn;
- mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i atgyfnerthu ei staff a'r modd y mae'n ymgysylltu â'r cyhoedd, ac fe geir arwyddion fod ymddiriedaeth wedi cynyddu, er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod hyn yn rhywbeth y mae angen iddo weithio arno'n barhaus; ac
- mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi mwy o flaenoriaeth i wella seilwaith TGCh, ond mae hyn yn parhau i fod yn risg oherwydd diffyg buddsoddiad a chyllid.

31. Nid ydym wedi adrodd ar ddefnydd y Bwrdd Iechyd o ystadau yn Asesiad Strwythuredig eleni gen ein bod ar hyn o bryd yn cynnal adolygiad lleol o'r ystadau y byddwn yn adrodd amdanynt yn fuan yn 2016.

32. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'r casgliadau hyn yn yr adrannau a'r tablau canlynol.

Rheoli newid

Er bod enghreifftiau cadarnhaol o newidiadau i wasanaethau, mae angen atgyfnerthu'r seilwaith rheoli newid cefnogol

33. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu’n sail i'n casgliad yn Nhabl 11.

Tabl 11: rheoli newid

Cryfderau / datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
Er nad oes strategaeth tymor canolig i dymor hir, ceir sawl enghraifft gadarnhaol o newid a chynllunio gwasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys, ymhlith eraill: • cynllun blaen tŷ ar gyfer gofal heb ei drefnu yn Ysbyty'r Tywysog Philip; • ailgyflunio gwasanaethau mamolaeth, newyddenedigol a phaediatrig; • gwaith parhaus i atgyfnerthu gwasanaethau yn y gymuned ac i ddarparu gofal yn nes at adref; a • chynigion i drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl. Mae trefniadau da i gynnwys y cyhoedd ymhlith y ffactorau llwyddo cyffredin. Defnyddiwyd dull o'r gwaelod i fyny i drawsnewid gwasanaethau iechyd meddwl, gan gynnwys cydgynhyrchu â defnyddwyr, ymgysylltu clinigol a gwaith partneriaeth da, cyfathrebu clir a chynllunio effeithiol, gyda cherrig milltir ac atebolrwydd clir.	Mae diffyg o ran y canlynol ymhlith y ffactorau presennol sy'n atal rheolaeth lwyddiannus ar newid: • capasiti rheoli rhaglenni/ rheoli prosiectau penodol; • prinder capasiti dadansoddi gwybodeg; • cyfyngiadau ar gapasiti corfforaethol a gweithredol; a • hyfforddiant i staff gweithredol ar fethodolegau rheoli newid. Mae'n hanfodol i'r Bwrdd Iechyd ddysgu yn sgil y cynlluniau llwyddiannus a'r cynlluniau llai llwyddiannus, a threfnu bod digon o gapasiti a sgiliau ar gael i reoli newid yn llwyddiannus wrth iddo symud ymlaen.

Y Gweithlu

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd sawl cam i ddeall ac ymdrin â'i flaenoriaethau ar gyfer y gweithlu, ond ceir nifer o risgiau sylweddol o hyd yn gysylltiedig â'r gweithlu;

34. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'n casgliad yn Nhabl 12.

Tabl 12: y gweithlu

Cryfderau/datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth dda am y gweithlu sy'n sail ar gyfer gweithredu, er bod bylchau yn yr wybodaeth am ofal sylfaenol yn parhau. Mae blaenoriaethau'r gweithlu'n hysbys ac wedi'u diffinio'n glir, a chamau'n cael eu cymryd i ymdrin â'r rhain. Mae'r rhain yn cynnwys cynaliadwyedd y gweithlu, ailddylunio'r gweithlu, salwch a les, a chysylltiadau â chyflogeion. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mynd ati'n rhagweithiol i atgyfnerthu ei ddull o recriwtio gan lwyddo mewn sawl maes. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgysylltu â thros draean ei staff er mwyn cytuno ar werthoedd ac ymddygiadau sefydliadol. Defnyddiwyd proses recriwtio seiliedig ar werthoedd wrth benodi cyfarwyddwyr ac uwch reolwyr yn ddiweddar.	Mae'r lefelau staffio a'r swyddi gwag yn creu risgiau sylweddol o safbwynt arian a gwasanaethau. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd nifer o gamau byrdymor i gynnal gwasanaethau a lleihau risgiau, ond mae sefyllfa'r gweithlu'n hynod fregus. Ceir lefel uchel o drosiant staff - trosiant staff y Bwrdd Iechyd oedd yr uchaf ond un yng Nghymru rhwng mis Mehefin 2014 a mis Mawrth 2015. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dod yn fwyfwy dibynnol ar staff banc ac asiantaeth i lenwi bylchau staff nyrsio a meddygol. Mae hyn yn creu cost sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Gall defnydd cynyddol o staff asiantaeth achosi risgiau o safbwynt ansawdd a diogelwch. Fodd bynnag, ni chanfuwyd unrhyw bryderon mawr yng nghanfyddiadau cychwynnol ein hadolygiad o drefniadau staffio dros dro. Mae prinder staff meddygol yn parhau i roi straen ar gynaliadwyedd gwasanaethau mewn rhai meysydd arbenigol ac ar rai safleoedd.
Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd mewn sawl maes rheoli'n gysylltiedig â'r gweithlu: • mae'n gwneud cynnydd da wrth ddiweddaru polisïau'r gweithlu; ac • mae camau penodol wedi cael eu cymryd i wella cyfradd yr adolygiadau datblygu perfformiad sydd wedi cael eu cwblhau.	Gan nad oes MTFS cytunedig, nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth a chynllun trosfwaol ar gyfer y gweithlu. Er bod y Bwrdd Iechyd yn bwriadu cynnwys hyn yn rhan o'r MTFS. Mae angen dull mwy strategol er mwyn ymdrin â'r gwendidau sylweddol o fewn y gweithlu. Ceir problemau o hyd i'w datrys yn gysylltiedig â rheoli'r gweithlu, sef: • Bod lefel PADRs a'r hyfforddiant gorfodol yn dal yn rhy isel. Y rheswm am hyn yn ôl y Bwrdd Iechyd yw'r gyfradd isel sy'n adrodd am PADRs a Hyfforddiant Gorfodol drwy'r Cofnod

Cryfderau/datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
	Staff Electronig. Mae'n cydnabod, serch hynny, bod angen wneud mwy i gynyddu'r cyfraddau. • Nid yw manteision y Cofnod Staff Electronig nac e-amserlennu yn cael eu gwireddu. Mae'r cyfraddau absenoldeb salwch yn uwch na tharged Llywodraeth Cymru, gyda chyfradd absenoldeb cronnus o 5.73 y cant drwy'r holl Fwrdd Iechyd ym mis Medi 2015.

Gweithio mewn partneriaeth

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i atgyfnerthu ei ddull o gydweithio, er bod angen gwneud mwy i ddangos effaith hyn.

35. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'n casgliad yn Nhabl 13.

Tabl 13: gweithio mewn partneriaeth

Cryfderau / datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddangos ei ymrwymiad i gydweithio â phartneriaid statudol, Sefydliadau'r GIG, ac eraill, fel y Trydydd Sector. Mae'n disgrifio partneriaeth fel rhywbeth sy'n rhan annatod o bopeth a wna. Mae'r gwaith a gyflawnir mewn partneriaeth â'r tri awdurdod lleol yn dda. Mae natur amrywiol pob awdurdod yn golygu bod ffyrdd y partneriaethau o weithredu hefyd yn amrywio. Ceir enghreifftiau da ar draws pob ardal, gyda gwaith partneriaeth effeithiol gweithredol a strategol ar y cyd â Sir Gaerfyrddin a Sir Benfro, a nifer y benodiadau ar y cyd. Yng Ngheredigion hefyd, ceir sawl enghraifft o waith partneriaeth arloesol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi meithrin perthnasoedd cryf â Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (BIPABM) ac Ymddiriedolaeth Gwasanaethau Ambiwlans Cymru (YGAC) ac yn cydweithio'n ddiwyd â hwy i atgyfnerthu datrysiadau gweithredol a datrysiadau strategol ar gyfer y tymor hwy. Mae'r rhaglen ARCH[1] yn cael ei datblygu mewn partneriaeth â Phrifysgol Abertawe a Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg. Mae'r cynigion yn nodi strategaeth uchelgeisiol tymor	Ceir rhai risgiau a heriau: • Oherwydd eu nifer, mae partneriaethau a'r grwpiau cydweithredol yn creu her o ran sicrhau cynrychiolaeth ddigonol i'r Bwrdd Iechyd ar lefel briodol. Hefyd o ran sicrhau cydlyniant ar draws y trefniadau a'r cynlluniau partneriaeth amrywiol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wneud mwy i gyfleu risgiau'n gysylltiedig â phartneriaethau, ac i liniaru'r risgiau hynny, yn ogystal ag adrodd am ganlyniadau perfformiad a chraffu arnynt. Fel y soniwyd yn yr adran ar reoli risg, mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ymdrin â hyn erbyn mis Mawrth 2016.

[1] Cydweithrediad Rhanbarthol ar gyfer Iechyd - ARCH (Saesneg yn unig)

Cryfderau / datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
hwy i wella iechyd, cyfoeth a lles pobl yn Ne Orllewin Cymru. Mae gwaith yn mynd rhagddo gyda Grŵp Cydweithredol Gofal Iechyd y Canolbarth[2] y mae'r Bwrdd Iechyd yn sefydliad cynnal ar ei gyfer. Ceir hefyd welliannau amlwg yn y berthynas â'r Cyngor Iechyd Cymuned.	

Ymgysylltu â rhanddeiliaid

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer ymgysylltu â staff a'r cyhoedd, ac fe geir arwyddion fod ymddiriedaeth wedi cynyddu, er bod y Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod hyn yn rhywbeth y mae angen iddo weithio arno'n barhaus;

36. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'n casgliad yn Nhabl 14.

Tabl 14: Ymgysylltu â Rhanddeiliaid

Cryfderau / datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
Ceir ymrwymiad clir ymhlith yr uwch arweinwyr i gryfhau a chynnal deialog â'r cyhoedd a'r staff. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio sawl dull gwahanol i ymgysylltu'n ddiwyd â'r cyhoedd a'i staff: • anogir staff i fynychu cyfarfodydd y Bwrdd a gynhelir ym mhob ardal yn ei thro; • mae'r Bwrdd bellach yn fwy gweladwy ar draws safleoedd a lleoliadau'r Bwrdd Iechyd, ac yn cynnal rhawdiau ac ymweliadau rheolaidd; ac • mae'r digwyddiadau 'Dewch i Siarad am Iechyd' a gynhelir yn aml yn cynnig cyfle i aelodau o'r cyhoedd siarad ag aelodau'r Bwrdd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno adroddiad ar y materion a godwyd yn y digwyddiadau Dewch i Siarad am Iechyd ac wedi dangos sut mae safbwyntiau'r cyhoedd wedi gwneud gwahaniaeth. Drwy ei ymddygiad a'i weithgareddau ymgysylltu, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i sicrhau lefelau uwch o ymddiriedaeth ymhlith ei boblogaeth leol, ac ymhlith llawer o'i staff. Er bod enghreifftiau da o ymgysylltu clinigol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod cyfle o hyd am fwy o waith ymgysylltu.	Bydd angen adeiladu'n barhaus ar yr ymddiriedaeth sy'n cael ei meithrin er mwyn sicrhau na chaiff unrhyw gynnydd da ei golli.

[2] Grŵp Cydweithredol Gofal Iechyd y Canolbarth

TGCh a'r defnydd o dechnoleg

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi mwy o flaenoriaeth i wella ei seilwaith TGCh, ond ceir risg o hyd yn gysylltiedig â hyn oherwydd diffyg buddsoddiad a diffyg cyllid.

37. Ceir crynodeb o'r canfyddiadau fu'n sail i'n casgliad yn Nhabl 15. Daethpwyd i'r casgliad uchod ar sail gwaith a gwblhawyd gennym yn flaenorol yn 2015 ar gapasiti ac adnoddau TGCh, ac ar adolygiad dilynol o'r cynnydd a gafwyd wrth weithredu argymhellion o archwiliadau blaenorol o Wybodaeth Reoli a Thechnoleg.

Tabl 15: TGCh a'r defnydd o dechnoleg

Cryfderau / datblygiadau	Heriau/risgiau/cyfleoedd
Ceir arweinyddiaeth glir ar y Weithrediaeth ar gyfer technoleg gwybodaeth, a llinellau atebolrwydd cliriach. Cafodd egin Strategaeth Gwybodaeth Reoli a Thechnoleg ei chyflwyno gerbron y Bwrdd ym mis Gorffennaf 2015. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen cwblhau'r strategaeth hon a'i hymgorffori yn y MTFS. Dengys ein hadolygiad o gapasiti ac adnoddau TGCh: • Lefelau staff sy'n cyd-fynd yn fras â'r cyfartaledd. Mae'r Bwrdd Iechyd o'r farn fod y staff yn cael eu hymestyn gan fod yn rhaid iddynt weithio ar draws y pedwar safle ysbyty. • Gwariant ar TGCh sy'n cyd-fynd â'r cyfartaledd ond sy'n is na'r lefel a argymhellir. • Risgiau oherwydd maint y stoc sydd y tu hwnt i'w oes ddefnyddiol. • Nid yw systemau TGCh clinigol yn helpu clinigwyr i gyflawni eu swydd yn y modd mwyaf effeithlon ac effeithiol bosib. • Ceir diffyg hyder cyffredinol mewn systemau TGCh.	Gan nad yw'r Bwrdd Iechyd yn buddsoddi digon nac yn neilltuo digon o gyllid cyfalaf dewisol ar gyfer y seilwaith TGCh, mae'r seilwaith hwnnw'n parhau i fod yn annigonol er mwyn bodloni anghenion y Bwrdd Iechyd yn y presennol a'r dyfodol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y risgiau sylweddol a achosir gan y seilwaith cyfredol, o safbwynt llywodraethu a gweithredu, ac o safbwynt cleifion. Mae'r egin strategaeth yn cynnig nifer o ddatblygiadau lleol a chenedlaethol er mwyn datrys y risgiau hyn. Yn y tymor byr, mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r flaenoriaeth i'w risgiau TGCh ac wedi ymrwymo i ariannu gwaith i ymdrin â'r risgiau allweddol hynny. Yn y tymor hwy, mae'r Bwrdd Iechyd wedi amcangyfrif bod angen £12 miliwn dros y pum mlynedd nesaf er mwyn ymdrin â'r problemau. Bydd hyn yn destun Achos Busnes.

Atodiad 1

Cynnydd yn erbyn y risgiau a’r heriau yn Asesiad Strwythuredig 2014

Nodir isod feysydd allweddol i'w gwella o asesiad strwythuredig 2014, a chrynodeb o'r cynnydd a wnaed yn erbyn pob maes.

Maes i'w wella	Asesiad o gynnydd
1: Cynllunio a rheoli ariannol	
Heriau ariannol a byw oddi mewn i'r terfyn adnoddau.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal ei systemau a'i drefniadau ar gyfer rheoli arian, sydd yn gadarn ar y cyfan, a phrosesau monitro da yn ystod y flwyddyn. Ond mae pwysau cynyddol o ran costau, MTFS heb ei gymeradwyo a bwlch ariannu cynyddol yn creu risg sylweddol y gallai’r perfformiad ariannol ostwng eto.
2: Trefniadau ar gyfer llywodraethu'r busnes	
Mynd i'r afael â'r gwendidau a'r materion a nodwyd yn nhrefniadau cynllunio strategol y Bwrdd Iechyd ac yn MTFS tair blynedd 2015.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd wrth ymdrin â llawer o'r materion a nodwyd ond, fel yr amlinellwyd yn adran fanylach yr adroddiad hwn, mae sawl risg yn bodoli o hyd.
Atgyfnerthu agweddau pwysig ar effeithiolrwydd a sicrwydd y Bwrdd a'i reolaethau mewnol.	Cafwyd llawr o gynnydd wrth ymdrin â'r risgiau a'r materion allweddol a nodwyd y llynedd, ac amlinellir hyn yn adran fanwl yr adroddiad hwn. Fodd bynnag, er bod y trefniadau'n effeithiol ar y cyfan, mae angen datrys rhai materion sylfaenol o hyd; mae hyn yn cynnwys cytuno ar amcanion strategol clir ac ar Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd.
Sicrhau bod y strwythur trefniadol yn cyflawni ei nod o ddarparu gofal mwy cydlynol a chyson ac o wella perfformiad ac effeithlonrwydd.	Er bod rhai gwelliannau wedi'u sicrhau, nid yw'r strwythur trefniadol wedi cyflawni ei nodau gwreiddiol, a gallai fod yn rhwystr i welliant pellach mewn rhai meysydd.

Maes i'w wella	Asesiad o gynnydd
Triongli gwybodaeth am berfformiad er mwyn deall yr effaith ar draws perfformiad, ansawdd a chyllid a symud tuag at adroddiadau sy'n canolbwyntio ar ganlyniadau. Sicrhau yr adroddir wrth y Bwrdd yn rheolaidd am berfformiad gofal sylfaenol a gofal yn y gymuned.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd, ac yn symud yn nes at adroddiadau integredig. Ceir bylchau o hyd, serch hynny, ac ni adroddir yn rheolaidd am berfformiad gwasanaethau yn y gymuned a gofal sylfaenol.
Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i atgyfnerthu ei drefniadau ar gyfer llywodraethu ansawdd. Er hynny, roedd problemau'n parhau yn gysylltiedig â'r rheolaeth ar bryderon, gyda phrydlondeb yn destun pryder neilltuol, ac roedd angen dull mwy systematig o ddysgu fel sefydliad.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau penodol a sicrhau gwelliannau clir. Fodd bynnag, mae angen gwneud gwaith pellach i sefydlu ac ymwreiddio dull mwy cynaliadwy o ddarparu ymatebion prydlon fel sefydliad, ac o atal ôl-groniadau newydd.
Mae angen mynd i'r afael â'r trefniadau ar gyfer Llywodraethu Gwybodaeth o hyd.	Er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud rhywfaint o gynnydd, mae nifer o gamau blaenorol yn dal heb eu cwblhau a risgiau'n bodoli o hyd.
3: Ffactorau sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau	
Cynllunio'r gweithlu, rheoli'r gweithlu a lleihau'r risgiau i'r gweithlu	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd mewn sawl maes. Mae gwybodaeth am y gweithlu wedi gwella, bu mesurau i wella recriwtio yn llwyddiannus, ac mae camau wedi cael eu cymryd i gynyddu'r lefel isel sy'n derbyn Adolygiadau o Ddatblygiad Personol. Fodd bynnag, ceir risgiau a phroblemau o hyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dal heb gynllun trosfwaol ar gyfer y gweithlu, ac mae'n parhau i brofi bylchau sylweddol yn ei weithlu. Nid yw Adolygiadau Datblygiad Personol na hyfforddiant gorfodol yn cyrraedd lefelau derbyniol, ac nid yw'r Bwrdd yn gwireddu manteision systemau electronig fel e-amserlennu ac ESR.
Mae'r seilwaith TGCh yn annigonol er mwyn bodloni anghenion y Bwrdd Iechyd yn y presennol a'r dyfodol.	Er gwaethaf cynnydd a'r flaenoriaeth uwch i ymdrin â'r risgiau, mae'r ffaith na chafwyd digon o fuddsoddiad na chyfalaf dewisol yn golygu bod y seilwaith TGCh yn parhau i fod yn annigonol er mwyn bodloni anghenion y Bwrdd Iechyd yn y presennol a'r dyfodol.

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
Website: 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
Gwefan: www.archwilio.cymru