Archwilio Cymru
Audit Wales

# Mynd i'r afael â'r Heriau Gofal a Gynlluniwyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg

Dyddiad cyhoeddi: Mehefin 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4666A2025

Paratowyd y ddogfen hon ar gyfer defnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o swyddogaethau archwilio a chysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff y GIG yng Nghymru, ac adrodd wrth y Senedd ar ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y modd y mae'r sefydliadau hynny wedi defnyddio eu hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn gwneud ei waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw'r enw torfol anstatudol ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân y mae ganddynt ill dau eu swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel a ddisgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddo ef ei hun unrhyw swyddogaethau.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2025. Ni dderbynnir unrhyw atebolrwydd gan yr Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog neu gyflogai arall yn eu cymhwyster unigol, nac mewn perthynas ag unrhyw drydydd parti lle mae'r adroddiad hwn yn y cwestiwn.

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi. We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English. Corresponding in Welsh will not lead to delay.

# Cynnwys


Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn 4

Ffeithiau allweddol 6

Negeseuon allweddol 7

Argymhellion 9

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd 11

Perfformiad rhestrau aros – A yw'r camau a gymerwyd yn arwain at welliant? 24

Deall a goresgyn y rhwystrau i welliant 32

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio 33

Atodiad 2 – Meini prawf archwilio 35

Atodiad 3 – Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd 38

Atodiad 4 – Ymateb y rheolwyr i'n hargymhellion archwilio 44

# Adroddiad cryno

## Ynglŷn â'r adroddiad hwn

1 Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno canfyddiadau gwaith ar adfer gofal a gynlluniwyd yr ydym wedi ei wneud ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg (y Bwrdd Iechyd). Gwnaed y gwaith i helpu i gyflawni dyletswydd statudol yr Archwilydd Cyffredinol o dan adran 61 Deddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 i fod yn fodlon bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau priodol ar waith i sicrhau'r defnydd effeithlon, effeithiol, a darbodus o'i adnoddau. Cyflawnwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI[1]. Nid yw'r adroddiad hwn yn cynnwys unrhyw archwiliad o arosiadau yn ymwneud â diagnosis a thriniaeth canser, sy'n destun archwiliad ar wahân gan yr Archwilydd Cyffredinol.

2 Mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros am ofal a gynlluniwyd yw un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Nid fodlonwyd targedau amseroedd aros y GIG yng Nghymru ers blynyddoedd lawer a gwnaeth pandemig COVID-19 sefyllfa a oedd eisoes yn heriol yn llawer gwaeth wrth i wasanaethau gofal a gynlluniwyd gael eu gohirio i ddechrau ac yna eu hailddechrau'n araf er mwyn caniatáu i'r GIG ganolbwyntio ar drin y rhai a oedd yn ddifrifol wael â'r feirws. Ers dechrau'r pandemig, mae maint cyffredinol rhestr aros y GIG wedi tyfu'n sylweddol ac ar ddiwedd mis Chwefror 2025 roedd 614,150 o gleifion unigol yn aros am driniaeth.

3 Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Rhaglen i Drawsnewid a Moderneiddio Gofal a Gynlluniwyd a Lleihau Rhestrau Aros yng Nghymru. Mae'r rhaglen yn cynnwys £170 miliwn o gyllid cylchol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd, ynghyd â £15 miliwn o gyllid ychwanegol y flwyddyn dros bedair blynedd i gefnogi'r broses o drawsnewid gofal a gynlluniwyd. Ar ôl hynny, dyrannodd Llywodraeth Cymru £50 miliwn arall rhwng mis Medi 2024 a mis Hydref 2024 i leihau'r amseroedd aros hiraf[2]. Mae'r rhaglen yn cynnwys targedau penodol a blaenoriaethau Gweinidogol:

- na ddylai neb aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 **(diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023[3]**);
- er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024**);

[1] Sefydliad Rhyngwladol y Goruchaf Sefydliadau Archwilio/International Organization of Supreme Audit Institutions yw INTOSAI

[2] Ymateb yr Ysgrifennydd Iechyd i ddata perfformiad diweddaraf GIG Cymru. Roedd y dyraniad ychwanegol o £50 miliwn yn cynnwys £28 miliwn ym mis Medi a £22 miliwn ym mis Hydref 2024.

[3] Ni chyflawnodd y Byrddau Iechyd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd am driniaeth. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i bennu targedau interim (**mewn ffont trwm**, uchod).

- dylai pobl gael prawf ac adroddiad diagnostig o fewn wyth wythnos ac ymyriadau therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024; ac
- er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.

4 Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru sylwebaeth ar Mynd i'r Afael â'r Ôl-groniad Mewn Gofal Wedi'i Gynllunio yng Nghymru yn amcangyfrif y gallai gymryd hyd at saith mlynedd i'r rhestr aros gyffredinol yng Nghymru ddychwelyd i'r lefel a fodolai cyn y pandemig. Tynnodd y sylwebaeth sylw at feysydd allweddol y mae angen gweithredu ynddynt, gan gynnwys:

- cael arweinyddiaeth leol sy'n gryf ac wedi ei halinio i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd;
- cael pwyslais o'r newydd ar effeithlonrwydd y system a thechnolegau newydd;
- datblygu a diogelu capasiti gofal a gynlluniwyd; a
- chyfathrebu'n effeithiol â chleifion sy'n aros am driniaeth a bod â systemau ar waith i reoli'r risgiau clinigol i'r cleifion hynny tra byddant yn aros.

5 Mae ein gwaith wedi ystyried y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros, gyda phwyslais penodol ar:

- y camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi eu cymryd i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd;
- y perfformiad rhestr aros; a
- deall a goresgyn y rhwystrau i wella.

6 Gwnaed ein gwaith rhwng mis Rhagfyr 2024 a mis Mawrth 2025. Crynhoir y dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn **Atodiadau 1** a **2**. Mae **Atodiad 3** yn darparu rhywfaint o ddadansoddi data ychwanegol ar wasanaethau gofal a gynlluniwyd ac mae **Atodiad 4** yn cynnwys ymateb y Bwrdd Iechyd i unrhyw argymhellion sy'n deillio o'n gwaith.

7 Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu rhai heriau sylweddol. Mae ar statws uwchgyfeirio Lefel 3 ar hyn o bryd ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio, a chanlyniadau perfformiad yn ymwneud â chanser a gofal a gynlluniwyd. Mae ar statws uwchgyfeirio Lefel 4 ar gyfer perfformiad a chanlyniadau yn ymwneud a gofal brys a gofal mewn argyfwng o dan Fframwaith goruchwylio ac uwchgyfeirio GIG Cymru. Hefyd, yn ystod mis Hydref 2024, datganwyd bod y to yn Ysbyty Tywysoges Cymru yn beryglus, a chafodd digwyddiad critigol ei ddatgan. Arweiniodd hyn at gau deg ward ac wyth theatr ar unwaith, ac adleoli'r Uned Gofal Dwys ar unwaith. Teimlwyd effaith hyn ar draws y Bwrdd Iechyd a datblygwyd cynlluniau yn gyflym i ailddosbarthu gwasanaethau ar draws i ddiogelu gofal heb ei drefnu ac a gynlluniwyd ac i liniaru diffygion.

# Ffeithiau allweddol

**£80.8m** swm y cyllid ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei dderbyn oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd.

**111,179** maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025.

**182%** y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng mis Ebrill 2019 a mis Chwefror 2025.

**14,823** nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Mae nifer yr arosiadau o flwyddyn am apwyntiad cleifion allanol wedi gostwng 20% ers mis Ebrill 2022.

**2,347** nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na dwy flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Bu gostyngiad o 82% yn nifer yr arosiadau o ddwy flynedd ers mis Ebrill 2022.

**79%** canran yr arosiadau am brawf diagnostig a oedd o fewn wyth wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau gostyngiad sylweddol o 80% mewn arosiadau diagnostig 'hwy nag wyth wythnos' ers mis Ebrill 2022.

**98%** canran yr arosiadau am therapi a oedd o fewn 14 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau gostyngiad o 93% mewn arosiadau am therapi 'hwy nag 14 wythnos' ers mis Ebrill 2022.

**25,421** y nifer a oedd wedi aros yn hwy na blwyddyn am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o sero erbyn gwanwyn 2025 ar gyfer y mwyafrif o'r arbenigeddau. Mae hyn wedi gostwng 51% ers mis Ebrill 2022.

# Negeseuon allweddol

## Casgliad cyffredinol

8 Ar y cyfan, canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd gostwng y nifer o arosiadau hir iawn, er bod digwyddiad critigol mis Hydref 2024 wedi effeithio ar adfer y rhestr aros. Mae ganddo gynlluniau byrdymor da, ond mae angen iddo ddatblygu ei gynllun gwasanaethau clinigol i helpu i lunio gwasanaethau a all fodloni'n gynaliadwy y twf disgwyliedig i alw yn y tymor hwy, Mae angen iddo wella hefyd sut y mae'n adrodd ar niwed sy'n deillio o oediadau mewn gofal a gynlluniwyd.**

## Canfyddiadau allweddol

### Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd

- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant wrth ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau gofal heb ei drefnu ehangach. Fodd bynnag, effeithiodd digwyddiad critigol Ysbyty Tywysoges Cymru ar allu'r Bwrdd Iechyd i gynnal y lefel ofynnol o wasanaethau a gynlluniwyd. I liniaru hyn, mae wedi cynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd byrdymor trwy drefnu gwaith yn fewnol, trefnu gwaith ar gontractau allanol, mentrau rhestr aros a gweithio rhanbarthol.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwario ei ddyraniad gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru yn unol â'i gynlluniau. Fodd bynnag, mae'r rhan fwyaf o'r cyllid hwn wedi cael ei gyfeirio at welliannau byrdymor â dim ond rhywfaint o fuddsoddiad mewn trawsnewid gwasanaethau yn gynaliadwy.
- Mae cynlluniau yn nodi camau eglur ar gyfer sicrhau gwelliannau byrdymor i restrau aros, ond nid yw'r cynlluniau hyn yn disgrifio'n ddigonol eto camau a all sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau sicrhau arbedion effeithlonrwydd, ond ceir lle o hyd i sicrhau bod capasiti cleifion allanol mor fawr â phosibl, i gynyddu defnydd o theatrau ac i wella gwaith cynllunio swyddi.
- Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru, ac mae ganddo dîm cadw mewn cysylltiad pwrpasol ar gyfer cleifion.
- Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r broses o adrodd ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd.

## Perfformiad rhestr aros – a yw’r camau a gymerwyd yn arwain at welliant?

- Yn gyffredinol, mae’r Bwrdd Iechyd wedi lleihau ei restr aros gyffredinol rhyw fymryn, ond mae’r niferoedd sy’n aros yn dal i achosi her sylweddol i’r Bwrdd Iechyd. Ceir dros 110,000 o lwybrau triniaeth agored.
- Gwnaeth y Bwrdd Iechyd rywfaint o gynnydd cynnar da i leihau ei arosiadau hir ond cafodd drafferth yn bodloni targedau Llywodraeth Cymru. Er nad yw’r Bwrdd Iechyd wedi bodloni’r mwyafrif o’r targedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol diweddar mewn termau absoliwt:
  - mae’r nifer sy’n aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf wedi gostwng o 20,975 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 14,823 ym mis Chwefror 2025; a
  - gostyngodd y nifer sy’n aros yn hwy na dwy flynedd am driniaeth o 12,046 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 2,347 ym mis Chwefror 2025.
- Mae’r Bwrdd Iechyd hefyd yn perfformio’n dda o ran ei arosiadau am therapïau a gwnaeth welliant sylweddol ac amlwg o ran mynd i’r afael ag arosiadau diagnostig hir.

## Rhwystrau i welliant a’r camau sy’n cael eu cymryd i’w goresgyn

- Ceir nifer o rwystrau i welliant pellach i ofal a gynlluniwyd. Mae’r rhain yn cynnwys gofynion gwasanaeth sy’n cynyddu ac yn cystadlu, adferiad parhaus yn sgil effaith digwyddiad critigol Ysbyty Tywysoges Cymru, pwysau ariannol a phrinder yn y gweithlu.
- Mae’r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr heriau hyn ac yn cyflwyno nifer o gamau gweithredu i helpu i fynd i’r afael â’r materion hyn. Mae angen i’r Bwrdd Iechyd barhau i ymgorffori’r trefniadau hyn a datblygu ei gynllun gwasanaethau clinigol ochr yn ochr â sicrhau’r cyflymder cyflawni gofynnol o ddatblygiadau rhanbarthol ehangach.

# Argymhellion

9 Rydym wedi cyflwyno argymhellion sy'n deillio o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**.

**Arddangosyn 1: argymhellion**

| **Argymhellion** |
|---|
| **Cynllunio**<br>A1 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sefydlu cerrig milltir tymor hwy, yn gysylltiedig â datblygiad cynllun gwasanaethau clinigol, i ysgogi gwelliant parhaus i ofal a gynlluniwyd **(Arddangosyn 2).** |
| **Rheoli risg**<br>A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu a diweddaru cofrestr risg y rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid i sicrhau bod risgiau'n gyfredol, ei bod yn eglur mwy sy'n gyfrifol amdanynt a'u bod yn cynnwys manylion digonol ar gamau sy'n ofynnol i liniaru'r risgiau **(Arddangosyn 3).** |
| **Monitro effaith cyllid ychwanegol**<br>A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei waith adrodd ar effaith y cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru (**Paragraff 23**). |
| **Effeithlonrwydd a chynhyrchiant**<br>A4 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd ar gyfer gwelliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant pellach (**Arddangosyn 6**). Dylai'r Bwrdd Iechyd:<br>4.1 Fynd i'r afael ag achosion canslo llawdriniaeth ar fyr rybudd i wella defnydd o adnoddau theatr. Yn rhan o hyn, gosod targed lleihau eglur ar gyfer achosion o ganslo llawdriniaeth ar fyr rybudd.<br>4.2 Gwella cyfraddau defnyddio theatrau, gyda'r nod o gyrraedd y lefel o 85% a argymhellir gan GIRFT.<br>4.3 Cynyddu cyfraddau llawdriniaeth ddydd i'r lefel o 85% a argymhellir gan GIRFT.<br>4.4 Cynyddu cydymffurfiad cynllunio swyddi i'r targed o 85%. Defnyddio cynllunio swyddi fel ffordd o ysgogi gwell cynhyrchiant ac i helpu i lunio a thrawsnewid gwasanaethau effeithlon. |

**Argymhellion**

**Trin yn eu tro**

A5 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei gamau i gyrraedd ei darged trin yn eu tro o 80% o fewn y 12 mis nesaf **(Arddangosyn 6).**

**Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir**

A6 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir:

6.1 adeiladu ar y trefniadau adolygu niwed mewn gwasanaethau offthalmoleg, datblygu a gweithredu Sul cyson ar draws pob arbenigedd i asesu'r perygl o niwed, neu niwed gwirioneddol i gleifion wedi'i achosi gan arosiadau hir **(Arddangosyn 7)**; ac

6.2 adrodd y risgiau a'r digwyddiadau gwirioneddol o niwed yn deillio o oedi cyn cael mynediad at driniaeth i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad **(Arddangosyn 7)**.

# Adroddiad manwl

## Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd

10 Fe wnaethom ystyried a yw'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio ac yn cyflawni gwelliant mewn gofal a gynlluniwyd yn effeithiol, a yw'n defnyddio ac yn monitro effaith cyllid Llywodraeth Cymru yn briodol ac yn cefnogi cleifion sydd â'r risg fwyaf o niwed o ganlyniad i oedi.

11 Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ei ymdrechion a'i gyllid ychwanegol yn ddealladwy ar fynd i'r afael â chanlyniad digwyddiad critigol Ysbyty Tywysoges Cymru i helpu i leihau arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, mae angen hefyd iddo gynnal cyflymder cynllunio i roi gwasanaethau gofal a gynlluniwyd ar sylfaen fwy cynaliadwy yn y tymor hwy yn ogystal â chryfhau gwaith adrodd ar niwed cleifion sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd.**

### Cynlluniau i wella gofal a gynlluniwyd a'r rhaglen i'w cyflawni

12 Mae'n bwysig bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun eglur ar gyfer mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros a'i fod yn cyflawni gwell gofal a gynlluniwyd cynaliadwy. Fe wnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd Iechyd:

- gynlluniau gwella eglur, realistig ac wedi'u costio ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n cyd-fynd ag uchelgeisiau'r cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol; a
- threfniadau rheoli rhaglenni priodol i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd, a gefnogir gan atebolrwydd eglur ac arweinyddiaeth glinigol ac adroddiadau i'r pwyllgorau a'r Bwrdd.

#### Cynlluniau gwella gofal a gynlluniwyd

13 Canfuwyd gennym fod **gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau da i gefnogi adferiad rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd byrdymor. Fodd bynnag, mae angen iddo sicrhau ei fod yn nodi sut mae'n bodloni'r galw cynyddol am wasanaethau yn gynaliadwy trwy ei gynllun gwasanaethau clinigol.**

14 Caiff y canfyddiadau sy'n sail i'r casgliad hwn eu crynhoi yn **Arddangosyn 2**.

**Arddangosyn 2: dull y Bwrdd Iechyd o wella'r broses o gynllunio gofal a gynlluniwyd**

| Cwestiwn archwilio | Ydy / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| A yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun eglur i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd? | **Ydy** | Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig 2025-28 y Bwrdd Iechyd yn cynnwys cynllun lefel uchel ar gyfer gwella ei wasanaethau gofal a gynlluniwyd. Mae hwn yn cynnig camau cymharol eglur ar gyfer y 12 mis nesaf a 'bwriad' ehangach ar gyfer y tair blynedd nesaf. Ategir hyn gan y rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid a sefydlodd raglen flynyddol o waith â'r nod o gynyddu capasiti llawfeddygol cleifion allanol a dewisol. |
| A yw'r dull ar gyfer sicrhau gwelliant i ofal a gynlluniwyd wedi'i gostio ac yn fforddiadwy? | **Nac ydy** | Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn darparu cynllun ariannol lefel uchel ar gyfer y sefydliad ac yn cyflwyno sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid oes cynllun gofal a gynlluniwyd wedi'i gostio na thrywydd i wasanaethau gofal a gynlluniwyd ariannol gynaliadwy. |
| A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd yn briodol â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol? | **Ydyn** | Mae blaenoriaethau'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn cyd-fynd yn ddigonol â'r blaenoriaethau gweinidogol a'r cynllun adfer 'trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG' cenedlaethol. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal a gynlluniwyd? | **Yn rhannol** | Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn disgrifio dyheadau byrdymor ar gyfer gofal a gynlluniwyd, â llawer o dargedau a cherrig milltir wedi'u cysylltu â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol a'r blaenoriaethau Gweinidogol. Mae'r rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid yn cyflwyno rhaglen eglur o linellau sylfaen a thargedau blynyddol. Fodd bynnag, mae amcanion a cherrig milltir gofal a gynlluniwyd tymor hwy yn gysylltiedig â rhaglenni newid i ddarparu gwasanaethau cynaliadwy ar lefel rhy uchel **(Argymhelliad 1).** |

| Cwestiwn archwilio | Ydy / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd wedi'u hysbysu gan waith dadansoddi a modelu capasiti a galw? | **Yn rhannol** | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwaith dadansoddi galw a chapasiti ac mae'n parhau'r gwaith hwn ar draws gofal a gynlluniwyd yn 2025-26 i hysbysu datblygiadau cynlluniau gwasanaeth. I'w helpu i gynllunio ar gyfer gwasanaethau cynaliadwy yn y tymor hwy a chynlluniau capasiti gweithlu gofynnol, byddai angen i hyn ragamcanu a rhagweld twf galw is-arbenigeddau a lefel cyflwr tymor hwy.<br>Ategir prosiectau rhanbarthol gan asesiadau galw a chapasiti hefyd. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi sut y bydd yn trawsnewid ei fodelau gwasanaeth clinigol i'w gwneud yn fwy cynaliadwy yn y dyfodol? | **Yn rhannol** | Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd yn cyflwyno camau gweithredu lefel uchel sy'n canolbwyntio ar foderneiddio a thrawsnewid gwasanaethau. Fodd bynnag, prin yw'r manylion ar ffurf gwasanaethau yn y dyfodol. Dyma fydd pwyslais cynllun gwasanaethau clinigol y Bwrdd Iechyd sydd wrthi'n cael ei ddatblygu. |
| A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal a gynlluniwyd wedi eu cysoni â chynlluniau corfforaethol allweddol eraill fel y Cynllun Tymor Canolig Integredig a chynlluniau gweithlu, digidol ac ystadau? | **Yn rhannol** | Mae'r Cynllun Tymor Canolig Integredig yn cyfeirio at alluogwyr lefel uchel, gan gynnwys gwasanaethau gweithlu, ystadau a digidol. Mae hyn yn cynnwys datblygiadau gwasanaeth ym Mharc Iechyd Llantrisant. Fodd bynnag, mae angen mwy o bwyslais ar sut mae angen llunio a buddsoddi mewn gwasanaethau gweithlu, ystadau a digidol, i gefnogi gwella a thrawsnewid gofal a gynlluniwyd. |
| A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd yn cyd-fynd â'r rhai mewn byrddau iechyd eraill ac yn nodi atebion rhanbarthol i adfer gofal a gynlluniwyd? | **Ydyn** | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cysoni ei gynlluniau â rhai ei bartneriaid i greu capasiti rhanbarthol mewn rhai ardaloedd. Mae partneriaethau rhanbarthol rhwng byrddau iechyd Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro, a Chwm Taf Morgannwg yn gwneud rhywfaint o gynnydd. Mae Aneurin Bevan yn gyfrifol am gynnal y rhaglen offthalmoleg (cataractau) ranbarthol. Mae byrddau iechyd Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg yn dechrau cyflwyno gwasanaethau cymalffurfiad orthopedig a diagnostig rhanbarthol ym Mharc Iechyd Llantrisant. Ceir bwrdd trosolwg |

| Cwestiwn archwilio | Ydy / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| | | rhanbarthol bob dau fis a chynhelir bwrdd cyflawni rhanbarthol yn fisol.<br>Ystyrir gweithio rhanbarthol ymhellach ym **mharagraff 31** yr adroddiad hwn. |

Ffynhonnell: gwaith maes Archwilio Cymru

## Cyflawni a goruchwylio rhaglenni gofal a gynlluniwyd

15 Canfuwyd gennym fod **gan y Bwrdd Iechyd drefniadau arweinyddiaeth rhaglen gofal a gynlluniwyd gymharol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen iddo gryfhau sut mae'n rheoli risgiau darparu'r rhaglen ac yn ceisio adfer cyflymder y rhaglen yn dilyn y digwyddiad critigol yn ysbyty Tywysoges Cymru.**

16 Caiff y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn eu crynhoi yn **Arddangosyn 3**.

**Arddangosyn 3: dull y Bwrdd Iechyd o reoli rhaglenni gwella gofal a gynlluniwyd**

| Cwestiwn archwilio | Oes / Ydy /Nac oes / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| A oes gan y Bwrdd Iechyd raglen wella eglur ag adnoddau priodol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd? | **Oes** | Lansiodd y Bwrdd Iechyd ei raglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid yn 2024. Mae hon yn canolbwyntio ar reoli rhestrau aros yn effeithiol, moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol a chyn llawdriniaeth, sicrhau bod capasiti theatrau mor fawr â phosibl, argymhellion gwneud pethau'n iawn y tro cyntaf (GIRFT) a diagnosteg. Nodau allweddol y rhaglen oedd cynyddu capasiti cleifion allanol newydd 15% a chapasiti llawdriniaeth ddewisol 25% erbyn Ebrill 2025, er ein bod yn disgwyl y bydd y digwyddiad critigol yn ysbyty Tywysoges Cymru wedi effeithio ar gyflymder gwelliant. |

| Cwestiwn archwilio | Oes / Ydy /Nac oes / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| A yw'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei chefnogi gan atebolrwydd gweithredol sydd wedi ei ddiffinio'n eglur ac arweinyddiaeth clinigol effeithiol? | **Ydy** | Y Prif Swyddog Gweithredu sydd â chyfrifoldeb gweithredu cyffredinol am ofal a gynlluniwyd a'r rhaglen adfer gofal a gynlluniwyd.<br>Caiff y rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid ei monitro a'i chraffu drwy'r Bwrdd Gwella Gofal a gadeirir gan y Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol.<br>Ceir atebolrwydd eglur ac arweinyddiaeth glinigol gref, â chwe grŵp gwella wedi'u harwain gan uwch swyddog cyfrifol ac arweinydd clinigol.<br>Mae'r holl wasanaethau dewisol yn y Bwrdd Iechyd hefyd wedi sefydlu grŵp gwella gwasanaethau a arweinir yn glinigol, sydd â rheolwr cyfarwyddiaeth a chyfarwyddwr clinigol fel ei arweinydd. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiad risg i ddeall y materion a allai atal nodau gwella gofal a gynlluniwyd rhag cael eu cyflawni? | **Yn rhannol** | Mae gan y Bwrdd Iechyd gofnod risgiau rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid i nodi a rheoli risgiau. Fodd bynnag, nid yw'r cofnod risgiau wedi cael ei ddiweddaru ers Mai 2024 ac mae angen iddo nodi'n eglur camau lliniaru a'r rhai sy'n gyfrifol am bob un o'r risgiau (**Argymhelliad 2**). |
| A yw'r perfformiad o ran adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgor(au) priodol a'r bwrdd? | **Ydy** | Mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn goruchwylio perfformiad a gwella gofal a gynlluniwyd yn effeithiol. Mae adroddiadau perfformiad y Bwrdd a'r pwyllgorau yn olrhain ac yn monitro targedau gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys y blaenoriaethau gweinidogol, ac yn cynnwys data o ansawdd da. |

Ffynhonnell: gwaith maes Archwilio Cymru

## Defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru

17 Rydym wedi edrych ar ddefnydd y Bwrdd Iechyd o'r dyraniad gofal a gynlluniwyd ychwanegol y mae wedi ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru. Mae'r adran hon yn ystyried:

- cyfanswm y cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru yn ystod y tair blynedd ddiwethaf;
- sut y gwariodd y Bwrdd Iechyd yr arian; a
- trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer goruchwylio sut mae wedi gwario cyllid ychwanegol.

### Defnyddio cyllid ychwanegol

18 Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd**, **rhwng 2022-23 a 2024-25, wedi derbyn cyfanswm o £80.8 miliwn mewn cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Yn debyg i gyrff iechyd eraill yng Nghymru, mae'n canolbwyntio'r cyllid ar welliannau byrdymor gyda buddsoddiadau cyfyngedig mewn trawsnewid gwasanaethau er mwyn helpu i wneud gwasanaethau gofal a gynlluniwyd yn gynaliadwy yn ariannol yn yr hirdymor.**

19 Er mwyn cefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd Iechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £80.8 miliwn gan Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (**Arddangosyn 4**).

**Arddangosyn 4: dyraniad Llywodraeth Cymru i'r Bwrdd Iechyd er mwyn cefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd**

| Blwyddyn ariannol | Dyraniad blynyddol (£m) |
|---|---|
| 2022-23 | 27.5 |
| 2023-24 | 27 |
| 2024-25 | 26.3[4] |
| **Y cyfanswm a ddyrannwyd** | **80.8** |

Ffynhonnell: ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd Iechyd

20 Fe wnaethom adolygu'r defnydd o gyllid yn 2023-24 a 2024-25 yn fwy manwl. Canfuwyd gennym y gall y Bwrdd Iechyd roi cyfrif llawn am y cyllid gofal a gynlluniwyd y mae wedi ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru. Fe wnaethom nodi, fodd bynnag, bod y Bwrdd Iechyd, yn ystod y

[4] Ym mis Tachwedd 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £4.6 miliwn o gyllid afreolaidd ychwanegol i'r Bwrdd Iechyd, i fynd i'r afael â'r risg i fodloni'r targed 104 wythnos, yn amodol ar sawl amod. Cadarnhawyd £2.9 miliwn o gyllid hefyd ym mis Tachwedd 2024 ar gyfer darparu theatrau dros dro yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg i gefnogi'r ddarpariaeth ddewisol yng nghynllun lliniaru'r Bwrdd Iechyd ar gyfer digwyddiad critigol ysbyty Tywysoges Cymru.

blynyddoedd hynny, wedi dyrannu £2.1 miliwn o'i ddyraniad gofal a gynlluniwyd i nyrsio Adrannau Achosion Bry. Mae swyddogion y Bwrdd Iechyd wedi dynodi bod canllawiau cychwynnol ar ddefnydd o'r cyllid hwn yn eithaf eang a heb ei neilltuo'n benodol i wella gofal a gynlluniwyd.

21 Ar gyfer 2024-25, canfuwyd gennym fod y Bwrdd Iechyd wedi defnyddio arian yn briodol. Fodd bynnag, roedd mwyafrif y cynlluniau yn fyrdymor a ddim yn canolbwyntio ar newid gwasanaethau yn gynaliadwy (**Arddangosyn 5**). Yn ystod y flwyddyn, dyrannwyd £26.3 miliwn i'r Bwrdd Iechyd gan Lywodraeth Cymru, y gwnaeth ei atodi gyda £3.1 miliwn o fuddsoddiad lleol ychwanegol. Yn 2024-25, gwariodd y Bwrdd Iechyd £13.6 miliwn i gynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd byrdymor craidd, £2.5 miliwn ar weithio rhanbarthol a £7.5 miliwn ar gomisiynu allanol. Fodd bynnag, o gyfanswm y dyraniad, dim ond tua £2.7 miliwn a ddefnyddiwyd i gefnogi prosiectau trawsnewid a newid.

**Arddangosyn 5: defnyddio dyraniad ariannol ychwanegol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2024-25, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

| Cynlluniau a ariannwyd | Dyraniad blynyddol (£m) |
|---|---|
| Gwella gofal a gynlluniwyd (gan gynnwys, ond heb ei gyfyngu i gastroenteroleg, therapïau, endosgopi, tomograffeg gyfrifiadurol (CT), delweddu cyseiniant magnetig (MRI), Clust, Trwyn a Gwddf a dermatoleg). | 13.602 |
| Gweithio rhanbarthol ar gataractau | 2.500 |
| Comisiynu allanol | 7.485 |
| Prosiectau trawsnewid a newid | 2.665 |
| Adolygiadau rhaglen a niwed 3A | 1.076 |
| Nyrsio gofal heb ei drefnu | 2.100 |
| **Cyfanswm a ddyrannwyd** | **29.428** |

Ffynhonnell: ffurflenni hunanasesu y Bwrdd Iechyd

**Monitro effaith cyllid ychwanegol**

22 Canfuwyd gennym, **er gwaethaf trefniadau rhesymol i oruchwylio'r defnydd o ddyraniadau ariannol gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, mai prin yw'r dystiolaeth yr ydym wedi ei gweld o fonitro effaith neu werth a sicrhawyd o'r gwariant.**

23 Rydym wedi ystyried i ba raddau mae'r Bwrdd Iechyd yn goruchwylio defnydd o ddyfarniadau ariannol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn goruchwylio ac yn craffu ar ei ddyraniad ariannol ychwanegol ar gyfer gofal a gynlluniwyd yn effeithiol. Mae hyn yn cynnwys adrodd ariannol ar ofal a gynlluniwyd i bob cyfarfod grŵp gofal unigol, y pwyllgor cyflawni gweithredol a'r bwrdd rheoli gweithredol. Mae'r Pwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid a'r Bwrdd yn derbyn darlun lefel uchel o wariant ar ofal a gynlluniwyd, a pherfformiad cyffredinol o ran rhestrau aros sy'n cynnwys perfformiad yn erbyn blaenoriaethau gweinidogol. Fodd bynnag,

nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd yn adrodd ar i ba raddau y gwnaeth y buddsoddiadau ychwanegol sicrhau'r effaith ddisgwyliedig. (**Argymhelliad 3**)

## Rheoli gofal a gynlluniwyd yn weithredol

24 Ochr yn ochr â defnyddio cyllid ychwanegol sydd wedi ei gynllunio'n dda, bydd gallu byrddau Iechyd i sicrhau gwelliannau gofal a gynlluniwyd sy'n ystyrlon ac yn gynaliadwy yn ddibynnol ar a ydynt yn optimeiddio eu trefniadau gweithredol arferol ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Yn yr adran hon, rydym yn ystyried y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd:

- i wneud y defnydd mwyaf posibl o adnoddau presennol; ac
- i ddiogelu a chynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.

### Gwneud y defnydd mwyaf posibl o adnoddau presennol

25 Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd Iechyd wella ei effeithlonrwydd a'i gynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i wneud y defnydd mwyaf posibl o'i adnoddau presennol. Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau rhesymol i wneud gwasanaethau yn fwy effeithlon, ond mae mwy i'w wneud. Mae angen iddo gynyddu'r defnydd o theatrau, sicrhau bod capasiti cleifion allanol mor fawr â phosibl a gwella gwaith cynllunio swyddi.**

26 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i sicrhau'r defnydd mwyaf posibl o adnoddau presennol yn y Bwrdd Iechyd i gefnogi gwelliannau gofal a gynlluniwyd.

**Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant**

| Maes cyfle | Canfyddiadau archwilio |
|---|---|
| Ymateb i adroddiadau Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf (GIRFT) | Mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol o ran mynd i'r afael â'i argymhellion GIRFT. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn adolygiadau ar ei feysydd offthalmoleg, trawma ac orthopedeg, optimeiddio theatrau/llawdriniaeth ddewisol, llawdriniaeth gyffredinol a wroleg. Grwpiau gwelliant arbenigedd dan arweiniad clinigol yn y rhaglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid sy'n gyfrifol am adolygu a gweithredu argymhellion GIRFT, a chaiff cynnydd ei fonitro gan y bwrdd gwella gofal. |

| Maes cyfle | Canfyddiadau archwilio |
|---|---|
| Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau | Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn canolbwyntio ar wella cynhyrchiant gwasanaethau trwy ei raglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid. Mae hyn yn cynnwys mentrau sy'n canolbwyntio ar wella llwybrau iechyd, mynediad at gleifion, gwasanaethau cleifion allanol, diagnosteg, capasiti dewisol a defnydd o theatrau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu cerrig milltir cyflawni, er bod digwyddiad critigol ysbyty Tywysoges Cymru wedi effeithio ar fodloni'r rhain yn brydlon. Mae trefniadau'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnwys:<br>• Sefydlu Bwrdd Gwella Theatrau sy'n monitro metrigau perfformiad allweddol trwy ddangosfwrdd perfformiad theatr.<br>• Sefydlu Grŵp Gwella Diagnosteg, sydd wedi sicrhau gwelliannau sylweddol ac amlwg o ran mynd i'r afael g arosiadau diagnostig hir.<br>• Gwell cynllunio galw a chapasiti. Mae gwasanaethau niwroleg a chlust, trwyn a gwddf yn arbennig wedi gwella cynhyrchiant wedi hynny ac wedi sicrhau sefyllfa galw a chapasiti gynaliadwy. |
| Lleihau achosion o ddiffyg presenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol | Mae **Arddangosyn 18, Tudalen 37** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi bod yn llwyddiannus o ran lleihau cyfraddau diffyg presenoldeb yn ei glinigau cleifion allanol. Mae'r gyfradd diffyg presenoldeb cleifion wedi lleihau 8.2% ym mis Chwefror 2024 i oddeutu 7.2% ym mis Chwefror 2025. Dros y cyfnod hwn o 12 mis, mae achosion o ddiffyg presenoldeb wedi cyfateb i tua 7.7% o gyfanswm gweithgarwch clinig cleifion allanol y Bwrdd Iechyd. Mae cyfradd diffyg presenoldeb o 7.7% yn cyfateb i golled o tua 43,500 o apwyntiadau cleifion allanol y flwyddyn. Pe gallai'r Bwrdd Iechyd leihau ei gyfradd diffyg presenoldeb cleifion allan 20% ymhellach, mae'n bosibl y gallai arbed tua £1.3 miliwn (£150 fesul apwyntiad). |
| Defnyddio apwyntiadau cleifion allanol 'rhithwir' | Gall apwyntiadau cleifion allanol rhithwir gael effaith gadarnhaol o ran lleihau'r angen i deithio a'r perygl o heintiau a gafaelir trwy ofal iechyd. Ar gyfer y cyfnod Ebrill 2024 i Chwefror 2025, roedd 13.5% o holl apwyntiadau cleifion allanol y Bwrdd Iechyd yn rai rhithwir (**Arddangosyn 19, Tudalen 38**). Trwy ei raglen cynhyrchiant, gwelliant a thrawsnewid, mae'r Bwrdd Iechyd wedi<br>• creu Bwrdd Gwella Cleifion Allanol i ysgogi gwelliant; a<br>• gosod targed ar gyfer y gyfran o apwyntiadau sy'n rhithwir i 15% ar gyfer apwyntiadau newydd a 25% ar gyfer apwyntiadau dilynol. |

| Maes cyfle | Canfyddiadau archwilio |
| --- | --- |
| Lleihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo | Er bod y Bwrdd Iechyd yn cynyddu ei bwyslais ar leihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo, mae angen iddo sicrhau bod y camau y mae'n eu cymryd yn cael effaith ddigonol. Mae ei Fwrdd Gwella Theatrau yn craffu ar achosion o ganslo, gan gynnwys y rhai sy'n digwydd ar y dydd, a defnyddir dangosfwrdd i fonitro targedau, tueddiadau a gweithredoedd. Yn y cyfnod o 12 mis rhwng Mawrth 2024 a Chwefror 2025, cafodd bron i 2,200 o driniaethau llawfeddygol unigol eu canslo o fewn 24 awr (**Arddangosyn 20, Tudalen 39**). Roedd achosion o ganslo yn 12% o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol (**Argymhelliad 4.1**). Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael trafferth yn recriwtio staff theatr ac nid oes ganddo ddigon o staff clinigol i gefnogi'r model tri safle, gan ychwanegu at y pwysau hyn. |
| Gwella'r defnydd o theatrau llawdriniaethau | Mae'r Bwrdd Gwella Theatrau yn monitro targedau allweddol gan gynnwys defnydd o theatrau, sesiynau segur, cyfraddau llawdriniaeth ddydd, achosion o ganslo, yn ogystal ag achosion o ddechrau'n hwyr a gorffen yn gynnar. Mae ei gamau gwella yn cynnwys cyflwyno rhestrau theatr Nifer Uchel Cymhlethdod Isel a gweithredu ar y cyd i amddiffyn capasiti achosion dydd rhag gofal heb ei drefnu.<br>Er bod trefniadau eglur ar gyfer monitro a rheoli defnydd o theatrau, mae'r rhain ar eu camau cynnar ac nid ydynt wedi cael er effaith a ddymunir eto. Mae cynnydd hefyd yn cael ei gwtogi oherwydd problemau o ran staff sydd ar gael mewn rhai ardaloedd. 85% yw'r targed GIRFT ar gyfer defnyddio theatrau. Serch hynny, dangosodd dangosfwrdd perfformiad y Bwrdd Iechyd mai 70% oedd y defnydd rhestrau theatr cyfartalog yn ystod 2024, sy'n dynodi lle sylweddol i wella. (**Argymhelliad 4.2**) |
| Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth achosion dydd | Fel y gellir gweld yn **Arddangosyn 22 (Tudalen 41)**, ar gyfer y cyfnod Ebrill 2024 i Chwefror 2025, roedd 78% o'r holl lawdriniaeth ddewisol yn y Bwrdd Iechyd yn achosion dydd. Er bod hynny'n uwch na'r cyfartaledd Cymru gyfan o 74%, mae GIRFT yn argymell, ar gyfartaledd, y dylai 85% o'r holl lawdriniaeth ddewisol fod yn achosion dydd. (**Argymhelliad 4.3**) |
| Cynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn effeithiol | Ym mis Hydref 2024, 26% oedd cydymffurfiad â chynllun swyddi'r Bwrdd Iechyd, o'i gymharu â tharged o 85%. Fe wnaeth adroddiad archwilio mewnol ym mis Chwefror 2025 werthuso addasrwydd y systemau a'r rheolaethau sydd ar waith ar gyfer cynllunio swyddi meddygol gan ddod i'r casgliad bod sicrwydd cyfyngedig yn y maes hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wella, ond mae cynnydd yn araf ac mae angen gwneud llawer mwy o waith. (**Argymhelliad 4.4**) |

| Maes cyfle | Canfyddiadau archwilio |
| --- | --- |
| Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd Iechyd i sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn eu tro | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno rhestrau aros cyfunol yn rhai o'i wasanaethau rhanbarthol, yn enwedig yn ei wasanaeth cataractau. Fodd bynnag, mae defnyddio dwy System Gweinyddu Cleifion yng Nghymru[5] wedi arwain at heriau sylweddol o ran cyfuno rhestrau aros, yn ogystal â rheoli cyfraddau Trin yn eu Tro. Mae'r Bwrdd Iechyd yn olrhain ac yn monitro targedau Trin yn eu Tro, ac mae'r Bwrdd Gwella Cleifion Allanol yn adrodd cyfartaledd o 15% yn 2024, o'i gymharu â tharged o 80%. (**Argymhelliad 5**) |

Ffynhonnell: gwaith maes Archwilio Cymru gan gynnwys dadansoddiad o ddata GIG Cymru a ffurflenni hunanasesu a data y Bwrdd Iechyd

## Diogelu a chynyddu'r capasiti gofal a gynlluniwyd

27 Fe wnaethom archwilio'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd trwy wahanu gweithgareddau dewisol a gweithgareddau brys. Fe wnaethom edrych hefyd ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.

28 Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd wedi cymryd mesurau priodol i ddiogelu ac ategu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd yn y byrdymor i helpu i fynd i'r afael â'r heriau a achoswyd gan ddigwyddiad critigol ysbyty Tywysoges Cymru.**

29 Ym mis Mai 2025, roedd y Bwrdd Iechyd yn dal i reoli effaith y digwyddiad critigol, ac roedd capasiti theatrau yn dal i fod yn is na'r arfer. I helpu i liniaru canlyniadau llai o gapasiti ac i ddiogelu capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau gofal heb ei drefnu ehangach, mae'r Bwrdd Iechyd wedi:

- diogelu capasiti orthopedig dewisol a neilltuwyd yn Ysbyty Brenhinol Morgannwg;
- cynyddu capasiti theatrau trwy gaffael unedau theatr llawdriniaeth symudol;
- cynyddu capasiti gwelyau trwy gaffael wardiau modiwlaidd;
- trefnu capasiti ar gontract allanol i fodloni galw, ag orthopedeg ac offthalmoleg wedi'u cefnogi yn arbennig trwy ddarpariaeth ar gontract allanol;
- gwneud trefniadau'n fewnol ar draws amrywiaeth o arbenigeddau, gan ddefnyddio cwmni mewnoli i hwyluso tri thîm theatr; a
- defnyddio mentrau rhestrau aros, gan ddyrannu dros £1.1 miliwn yn ystod 2024-25.

30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod ei gamau yn fyrdymor eu natur ond yn angenrheidiol yn eu hanfod. Yn y tymor hwy, mae'n bwriadu creu capasiti craidd mwy cynaliadwy trwy ddatblygu canolfan ddewisol yn rhan o ddatblygiadau Parc Iechyd Llantrisant.

31 Mae'r Bwrdd Iechyd a'i bartneriaid yn dechrau gwneud cynnydd gydag agweddau ar ei bartneriaeth gofal a gynlluniwyd ranbarthol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ar y cyd â Bwrdd

[5] Bu gan y Bwrdd Iechyd ddwy system gweinyddu cleifion ers trosglwyddo gwasanaethau Pen-y-bont ar Ogwr yn 2019.

Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan a Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro i ddarparu gwasanaethau yn ne-ddwyrain Cymru, yn ogystal ag ad-drefnu gwasanaethau arbenigol. Mae pob Bwrdd Iechyd yn arwain rhaglen ffurfiol, ac mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg yn cynnal diagnosteg. Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n bwrw ymlaen â datblygu achos busnes i ddatblygu cyfleuster rhanbarthol endosgopi.

## Rheoli risg glinigol a niwed sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd

32 Mae arosiadau hir i gleifion yn cynyddu'r risg o niwed anwrthdroadwy y gellid ei atal. Gallai iechyd cleifion waethygu wrth iddynt aros, gallent fod yn aros mewn poen a chyda phryder ac ansicrwydd heb wybod pryd y byddant yn cael triniaeth o'r diwedd. Hefyd, efallai na fyddant yn gallu gweithio neu gynorthwyo neu ofalu am eraill tra maent yn aros. Fe wnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cadarn i:

- nodi, rheoli ac adrodd ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir; a
- chyfathrebu'n effeithiol â chleifion sydd ar restr aros a rheoli anghydraddoldeb posibl o ran mynediad at ofal.

33 Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru, ond mae angen iddo gryfhau adrodd ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd.**

34 Caiff y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn eu crynhoi yn **Arddangosyn 7**.

**Arddangosyn 7: dull y Bwrdd Iechyd o reoli risgiau clinigol a chyfathrebu â chleifion ar restrau aros**

| Cwestiwn archwilio | Ydy / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru[6]? | **Ydy** | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru. Nod y polisi hwn yw sicrhau bod y cymorth a'r wybodaeth hynny ar gael yn rhwydd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau mewn gofal eilaidd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gwefan bwrpasol ac wedi recriwtio Tîm Cadw Mewn Cysylltiad. Mae'r tîm hwn yn cynorthwyo cleifion wrth iddynt aros am apwyntiadau a thriniaethau yn rhan o raglen aros yn iach y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi sefydlu llinell ffôn bwrpasol a gychwynnir gan gleifion. Fodd bynnag, |

[6] Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod cymorth a gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau.

| Cwestiwn archwilio | Ydy / Nac ydy / Yn rhannol | Sylwadau |
|---|---|---|
| | | ceir heriau recriwtio o ran cynnal y staff sydd ei angen i gefnogi'r gwasanaeth hwn. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd yn asesu'r risg i'r cleifion sy'n aros hiraf? | **Yn rhannol** | Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio system DATIX i gofnodi risgiau clinigol sy'n deillio o oedi i driniaeth a chaiff y rhain eu hadrodd gan ddefnyddio ei fframwaith adrodd a rheoli digwyddiadau. Fodd bynnag, nid oes unrhyw ddull cyson drwy'r arbenigeddau i asesu perygl o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd. (**Argymhelliad 6.1**)<br>Mae cofrestr risg sefydliadol y Bwrdd Iechyd yn nodi'r methiant i fodloni'r galw am ofal cleifion ar bob pwynt ar daith y claf fel risg bosibl, a allai arwain at niwed y gellid ei osgoi posibl i gleifion. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd yn casglu ac yn adrodd tystiolaeth o niwed sy'n deillio o oediadau ar y rhestr aros fel mater o drefn ac yn adrodd hyn i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch? | **Yn rhannol** | Ac eithrio offthalmoleg a gwasanaethau canser, ceir trefniadau annigonol yn gyffredinol ar gyfer adrodd niweidiau gwirioneddol sy'n gysylltiedig ag oediadau rhestr aros i'r Bwrdd a'i bwyllgorau fel mater o drefn. (**Argymhelliad 6.2**) |
| A yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd er mwyn cael triniaeth breifat? | **Nac ydy** | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cadarnhau nad yw'n monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd er mwyn cael triniaeth breifat. Mae hefyd yn aneglur faint o gleifion sy'n talu am apwyntiad cleifion allanol preifat ond yna'n dychwelyd i'r Bwrdd Iechyd i gael triniaeth, ac os yw hyn yn digwydd, pa un a ydynt yn cael eu trin yn fwy hwylus. |

Ffynhonnell: gwaith maes Archwilio Cymru

# Perfformiad rhestr aros – a yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant?

35 Fe wnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau rhestr aros 'Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth'[7] presennol, er mwyn penderfynu a yw'r Bwrdd Iechyd:

- lleihau'r lefelau cyffredinol o arosiadau; a
- chyflawni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru.

36 Canfuwyd gennym **fod y Bwrdd Iechyd, yn dilyn gwaethygiad i berfformiad rhestrau aros yn 2024, yn gweld cyfanswm ei arosiadau hiraf yn lleihau.**

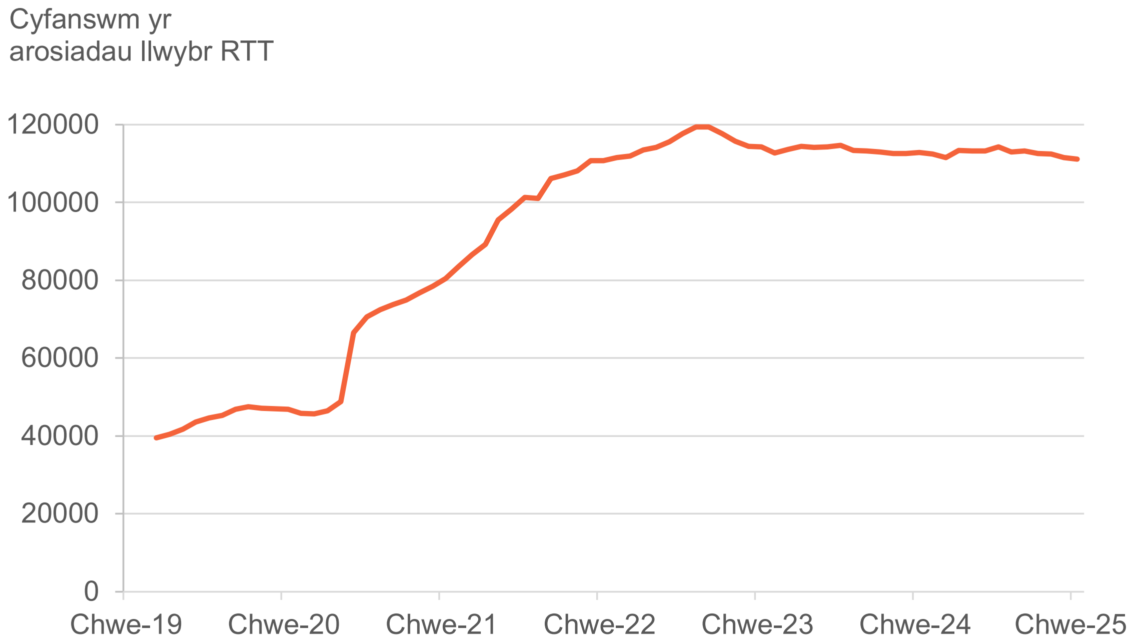
## Graddfa'r rhestr aros

37 Ledled Cymru, cynyddodd graddfa ac ehangder yr arosiadau yn sylweddol yn dilyn pandemig COVID-19. Rydym wedi edrych ar y newidiadau hyn o ran maint cyffredinol y rhestr aros, yn ôl trigolion Byrddau Iechyd. Canfuwyd gennym fod **arwyddion bach o welliant yn dilyn cynnydd sylweddol i'r rhestr aros gyffredinol rhwng Ebrill 2020 a Hydref 2022.**

38 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos y duedd gyffredinol o ran arosiadau am ofal a gynlluniwyd ar gyfer y Bwrdd Iechyd ers mis Tachwedd 2019. Mae hyn yn dangos cynnydd o 137% i nifer yr arosiadau ers 2019, o oddeutu 47,000 yn 2019 i oddeutu 111,000 ym mis Chwefror 2025. Ar y cyfan, mae'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i leihau niferoedd cyffredinol y bobl sy'n aros yn lleihau maint y rhestr aros gyffredinol rhyw fymryn.

[7] Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yw'r modd y mae'r GIG yn cofnodi prydlondeb gofal a gynlluniwyd. Mae'n dechrau pan fo Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriad ac yn gorffen pan fydd wedi trin y claf. Yn ystod y llwybr cleifion hwnnw, mae'r GIG yn cofnodi camau gwahanol, gan gynnwys apwyntiad cleifion allanol newydd, diagnostig, apwyntiad dilynol neu ymyrraeth a thriniaeth therapiwtig.

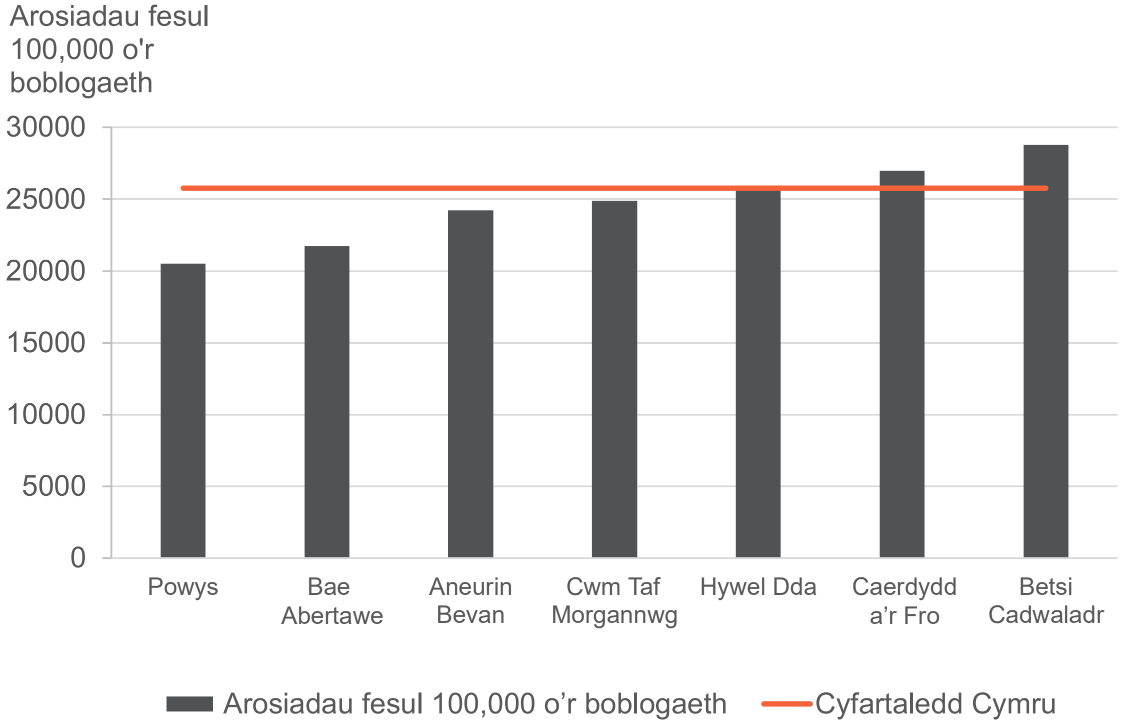
**Arddangosyn 8: maint y rhestr aros am ofal a gynlluniwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**




Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

39 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o nifer yr arosiadau ledled Cymru. Mae'n dangos bod gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg lefelau rhyw fymryn yn is o arosiadau na chyfartaledd Cymru gyfan yn gymesur.

**Arddangosyn 9: Arosiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth, fesul bwrdd iechyd preswyl, Chwefror 2025**




Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru. Sylwer: mae data Powys ar gyfer Rhagfyr 2024.

## Perfformiad yn erbyn targedau/blaenoriaethau cenedlaethol

40 Fe wnaethom edrych ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud o'i gymharu â nodau Llywodraeth Cymru[8], sef:

- nid oes neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023[9]**);
- dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024**);
- cynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn gwanwyn 2024; a
- dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.

[8] Nid ydym wedi cynnwys perfformiad Llywodraeth Cymru ar wasanaethau Canser oherwydd bod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

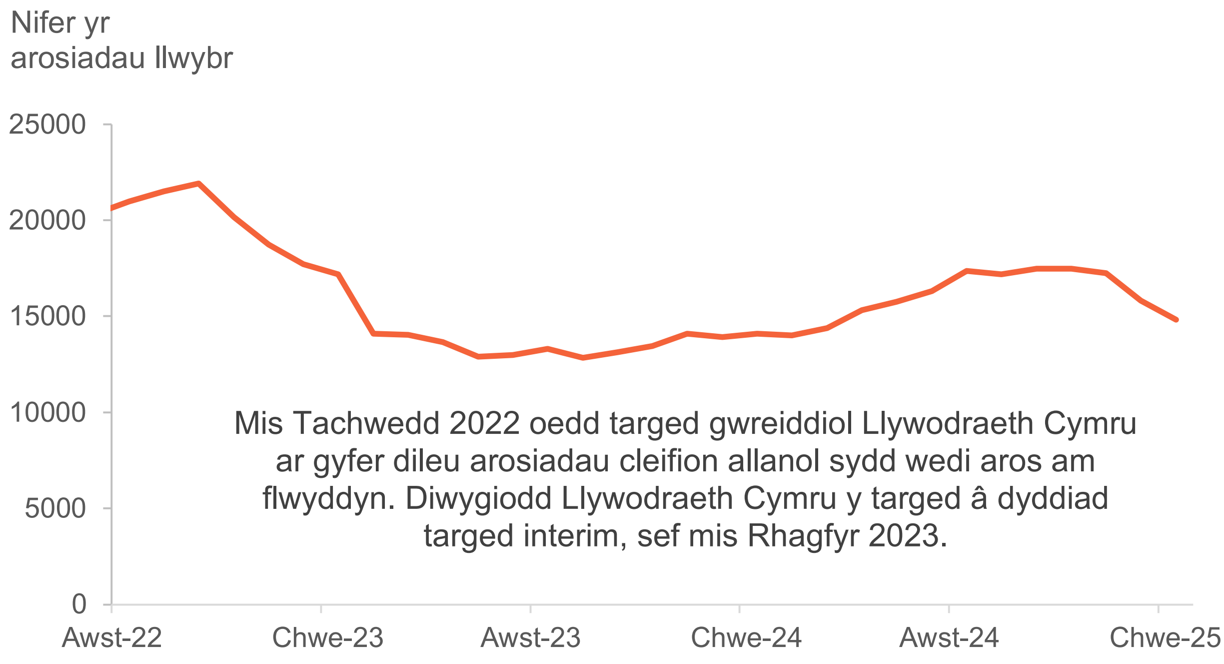
[9] Ni chyflawnodd y Byrddau Iechyd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i bennu targedau interim (**mewn ffont trwm**, uchod).

41 Canfuwyd gennym **er na wnaeth y Bwrdd Iechyd fodloni targedau lleihau rhestrau aros Llywodraeth Cymru, ei fod yn dangos rhai arwyddion diweddar o welliant o ran mynd i'r afael ag arosiadau hir. Hefyd, o sefyllfa wael o ran arosiadau diagnostig, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau sylweddol.**

## Nid oes neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad cleifion allanol cyntaf

42 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd o ran apwyntiadau cyntaf i gleifion allanol (newydd). Methodd y Bwrdd Iechyd â bodloni targed diwygiedig Rhagfyr 2023 Llywodraeth Cymru i sicrhau bod neb yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiadau cleifion allanol newydd. Er iddo wella i gychwyn, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd fodloni targed Llywodraeth Cymru i ddileu arosiadau cleifion allanol sy'n hwy na blwyddyn. Mae wedi cael trafferth yn cynnal y gwelliannau cynnar a dim ond yn ddiweddar y gwnaeth leihau rhestrau aros yn fwy pendant.

**Arddangosyn 10: nifer yr arosiadau am apwyntiad cyntaf i gleifion allanol (newydd) sydd wedi aros dros flwyddyn ers eu hatgyfeiriad, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

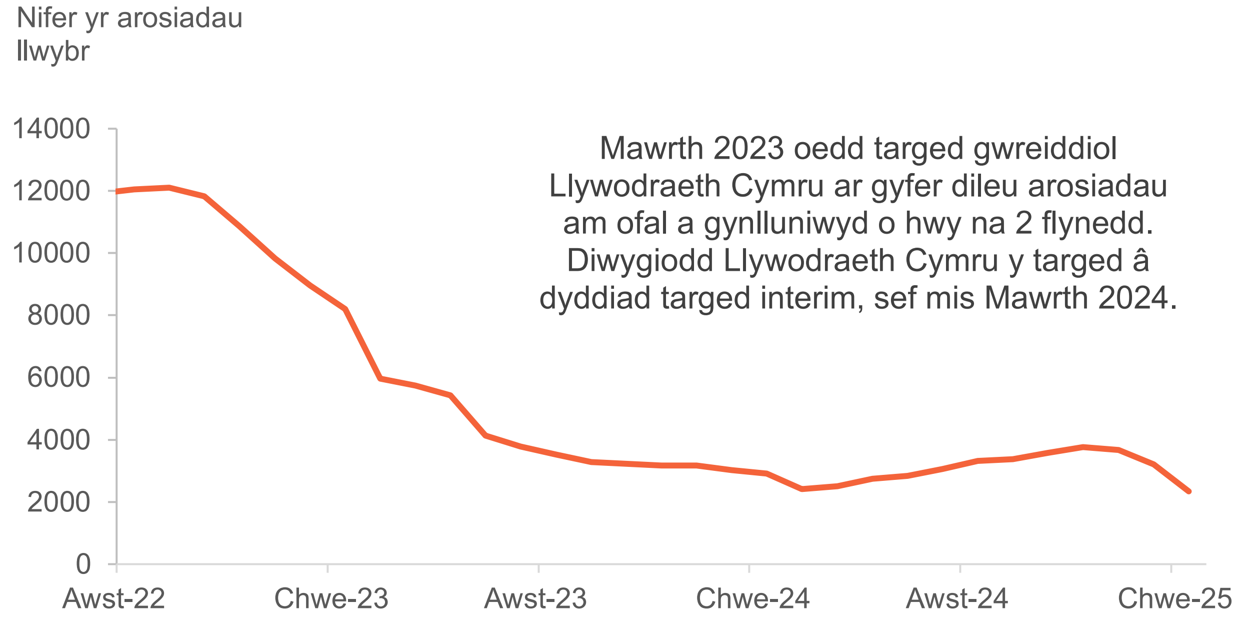



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

## Dileu nifer y llwybrau sy’n hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023

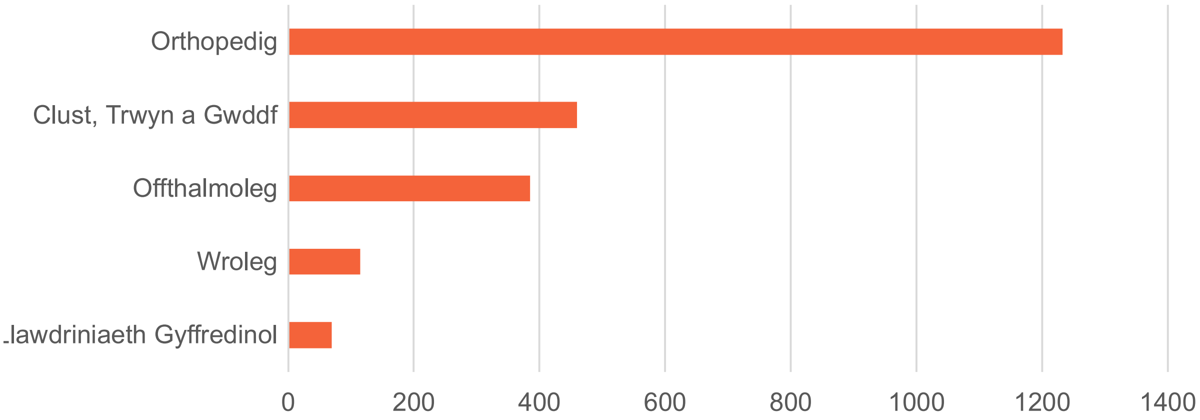
43 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos na wnaeth y Bwrdd Iechyd fodloni targed diwygiedig Llywodraeth Cymru o ddileu arosiadau sy’n hwy na 2 flynedd erbyn mis Mawrth 2024. Mae gwelliannau diweddar i berfformiad bellach yn arwain at y lefel isaf o arosiadau dwy flynedd yn y tair blynedd diwethaf. O’r arosiadau hynny sy’n hwy na 2 flynedd ar hyn o bryd, mae **Arddangosyn 12** yn dangos bod yr arosiadau mwyaf eithafol mewn nifer fach o arbenigeddau. Mae clust, trwyn a gwddf, orthopedeg ac offthalmoleg yn arbenigeddau sy’n destun pryder eglur, ond gallai arosiadau hir mewn arbenigedd eraill hefyd atal perygl uwch o niwed yn deillio o oediadau cyn triniaeth.

**Arddangosyn 11: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na dwy flynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**




Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

**Arddangosyn 12: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd o hwy na 2 flynedd ym mis Chwefror 2025, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

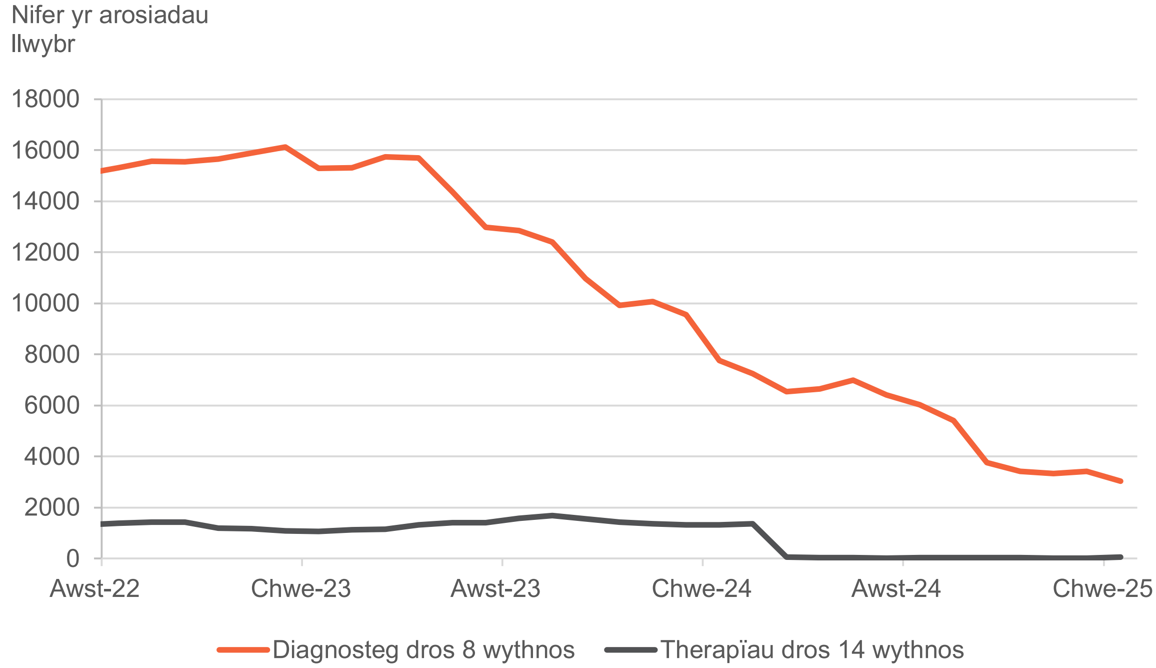



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

## Cynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn gwanwyn 2024

44 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn gwanwyn 2024 (**Arddangosyn 13**). Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda o ran ei arosiadau am therapïau. Mae hefyd wedi sicrhau gwelliant sylweddol ac amlwg o ran mynd i'r afael ag arosiadau diagnostig hir. Os bydd y duedd yn parhau, dylai'r Bwrdd Iechyd ddileu'r holl arosiadau diagnostig dros wyth wythnos yn ystod 2025. O'i wasanaethau diagnostig, endosgopi diagnostig a diagnosteg niwroffisioleg yw'r meysydd sydd destun pryder mwyaf oherwydd cyfanswm a chyfran yr arosiadau hir yn y meysydd hynny.

**Arddangosyn 13: nifer yr arosiadau am lwybr diagnostig a therapi sy'n torri targedau Llywodraeth Cymru (Aros am wyth wythnos yw'r targed ar gyfer diagnostig, ac aros am 14 wythnos yw'r targed ar gyfer therapïau), Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

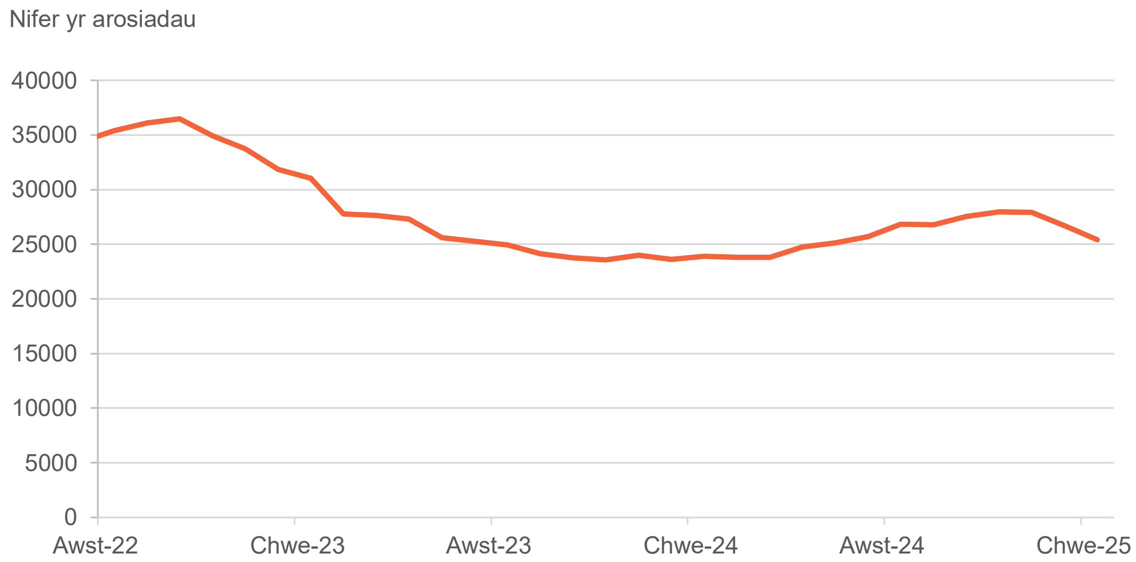



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

## Dileu nifer y bobl sy’n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025

45 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu arosiadau sy’n hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos gostyngiad i niferoedd yr arosiadau blwyddyn o hyd rhwng Tachwedd 2022 a 2023, gwaethygiad yn ystod 2024 a rhai gwelliannau diweddar ers Rhagfyr 2024.

**Arddangosyn 14: nifer yr arosiadau ar lwybr sy’n hwy na blwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**




Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

# Deall a goresgyn y rhwystrau i welliant

46 Rydym wedi ystyried y ffactorau sy'n effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'i ôl-groniad rhestr aros a sicrhau gwelliannau cynaliadwy i ofal a gynlluniwyd, ynghyd â'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â nhw.

47 Canfuwyd gennym fod **y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau cadarnhaol i nodi a mynd i'r afael a llawer o rwystrau gweithredu uniongyrchol i welliant, ond bod ganddo nifer o broblemau heriol i fynd i'r afael â nhw o hyd os yw'n mynd i sicrhau gwelliannau gofal a gynlluniwyd mwy cynaliadwy.**

48 Mae ein gwaith maes wedi dod o hyd i heriau yn y meysydd canlynol:

- **Y galw am wasanaethau gofal a gynlluniwyd -** Mae lefelau atgyfeirio'r Bwrdd Iechyd (ac eithrio cyfnod annodweddiadol y pandemig), yn dangos galw cynyddol (**Arddangosyn 16, Tudalen 36**). Ar yr un pryd, mae ein dadansoddiad o'r lefelau o dderbyniadau meddygol a llawfeddygol yn dynodi bod gweithgarwch gwasanaethau craidd yn is na lefelau 2019 (**Arddangosyn 17, Tudalen 36)**. Mae hyn yn awgrymu bwlch cynyddol posibl rhwng galw a chapasiti a ariannwyd craidd.
- **Pwysau ariannol –** Er bod Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg wedi gallu paratoi Cynllun Tymor Canolig Integredig ariannol gytbwys, mae'n dal i ddioddef pwysau ariannol. Mae hyn wedi arwain i'r sefydliad wynebu penderfyniadau anodd o ran dyrannu cyllid. Hefyd, mae wedi bod yn ddibynnol ar gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, a allai olygu, os na chaiff ei barhau i'r un graddau yn y dyfodol, na all wario i'r un graddau ar adfer y gwasanaeth gofal a gynlluniwyd ag y mae wedi ei wneud yn y gorffennol.
- **Digwyddiad critigol Ysbyty Tywysoges Cymru –** Mae'r Bwrdd Iechyd, o anghenraid, wedi cymryd mesurau byrdymor iawn i fynd i'r afael â'r risgiau uniongyrchol i barhad y gwasanaeth gofal a gynlluniwyd o ganlyniad i ddigwyddiad Ysbyty Tywysoges Cymru. Fodd bynnag, bydd angen iddo ddychwelyd i fusnes fel arfer ac ail-adeiladu ei gapasiti gwasanaeth craidd i lefel sy'n bodloni galw'r boblogaeth.
- **Gweithredu dwy System Gweinyddu Cleifion yng Nghymru –** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi bod yn gweithredu o dan ddwy System Gweinyddu Cleifion yng Nghymru, sydd wedi achosi cymhlethdodau ag arbenigeddau trin yn eu tro a symud cleifion trwy lwybrau. Bydd y ddwy system hyn yn cael eu hintegreiddio yn ystod 2025-26.
- **Capasiti'r gweithlu –** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod problemau staffio yn cyflwyno heriau gweithredu. Mae hyn yn cynnwys recriwtio staff theatr, staffio'r model tri safle presennol, yn ogystal â recriwtio a chadw ei Dîm Cadw Mewn Cysylltiad.

49 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â rhai o'r rhwystrau hyn. I fynd i'r afael â phroblemau gyda chynhyrchiant, mae'r Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar wella llwybrau iechyd, mynediad cleifion, trawsnewid cleifion allanol, capasiti diagnostig a dewisol a defnydd o theatrau. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ymwreiddio'r trefniadau hyn ochr yn ochr â sicrhau'r cyflymder darparu gofynnol o ddatblygiadau ehangach. Hefyd, wrth i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei gynllun gwasanaethau clinigol, mae angen iddo sicrhau bod hwn yn ysgogi rhaglenni trawsnewid ymarferol i helpu i sicrhau bod gwasanaethau mewn sefyllfa dda i fodloni'r twf mewn galw a ragwelir.

# Atodiad 1

## Dulliau archwilio

Mae **Arddangosyn 15** yn nodi'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym i gyflawni'r gwaith hwn. Mae ein tystiolaeth yn seiliedig ar yr wybodaeth a dynnwyd o'r dulliau isod.

**Arddangosyn 15: dulliau archwilio**

| Elfen y dulliau archwilio | Disgrifiad |
|---|---|
| Dogfennau | Fe wnaethom adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys:<br>• Dogfen Cychwyn Rhaglen – Trawsnewid a Gofal a Gynlluniwyd a Dewisol – Cynhyrchiant, Gwelliant a Thrawsnewid<br>• Cynllun Tymor Canolig Integredig 2024-2027<br>• Cynllun Tair Blynedd BIPCTM 2025-2028<br>• Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon 2023-2024<br>• Papurau cyfarfodydd Bwrdd cyhoeddus<br>• Papurau'r Pwyllgor Cynllunio, Perfformiad a Chyllid<br>• Papurau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad<br>• Papurau'r Pwyllgor Archwilio a Risg<br>• Papurau'r Pwyllgor Cyflawni Gweithredol<br>• Papurau'r Grŵp Gwella Gwasanaethau<br>• Adolygiadau GIRFT<br>• **Adroddiadau Archwilio Mewnol**<br>• Adroddiadau Uchafbwyntiau<br>• Adroddiad Rheolwyr Gweithredu<br>• Diweddariadau Rhaglen Seilwaith Parc Iechyd Llantrisant<br>• Adroddiad Fframwaith Sicrhau'r Bwrdd<br>• Cofrestrau risg |
| Hunanasesiad | Fe wnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd. |

| Elfen y dulliau archwilio | Disgrifiad |
|---|---|
| Cyfweliadau | Fe wnaethom gynnal cyfweliadau â'r canlynol:<br>• Y Prif Swyddog Gweithredu<br>• Y Cyfarwyddwr Gwasanaeth Gweithrediadau ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd<br>• Y Cyfarwyddwr Meddygol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd (a Llawfeddyg Orthopedig)<br>• Y Cyfarwyddwr Trawsnewid Cynorthwyol<br>• Y Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol ar gyfer Cynllunio ac Adrodd Ariannol<br>• Y Dirprwy Gyfarwyddwr Cyllid<br>• Y Cyfarwyddwr Gweithredol Iechyd y Cyhoedd<br>• Pennaeth Gwybodeg Glinigol<br>• Pennaeth Cynllunio a Chomisiynu<br>• Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Cleifion |
| Arsylwadau | Fe wnaethom arsylwi cyfarfod y Pwyllgor Cyflawni Gweithredol ym mis Ionawr a chyfarfod Grŵp Gwella'r Gwasanaeth Dermatoleg ym mis Mawrth 2025. |
| Dadansoddi data | Fe wnaethom ddadansoddi data allweddol ar:<br>• berfformiad rhestrau aros;<br>• gwariant ariannol; ac<br>• arbedion effeithlonrwydd cleifion allanol a chleifion mewnol. |

# Atodiad 2

## Meini prawf archwilio

Y prif gwestiwn archwilio: **A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei heriau gofal a gynlluniwyd yn effeithiol?**

| Cwestiynau Lefel 2 | Cwestiynau Lefel 3 | Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych) |
|---|---|---|
| A yw perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd yn gwella? | Beth yw maint yr her?<br>A yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni targedau/uchelgeisiau Llywodraeth Cymru? | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi:<br>• gwneud cynnydd, gan leihau nifer gyffredinol yr arosiadau rhwng atgyfeirio a thriniaeth ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd; ac<br>• wedi bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. |
| A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun eglur a rhaglen weithredu i gefnogi'r broses o adfer rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd? | A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun eglur, realistig ac a ariannwyd ar waith i adfer gofal a gynlluniwyd?<br>A oes strwythur rhaglen eglur i gyflawni'r broses o wella gofal a gynlluniwyd? | Mae gan y Bwrdd Iechyd:<br>• gynllun eglur, realistig ac a ariannwyd ar waith i adfer gofal a gynlluniwyd yn y byrdymor a'r tymor hwy; a<br>• strwythur rhaglen sy'n cefnogi'r broses o gyflawni'r cynllun yn briodol. |

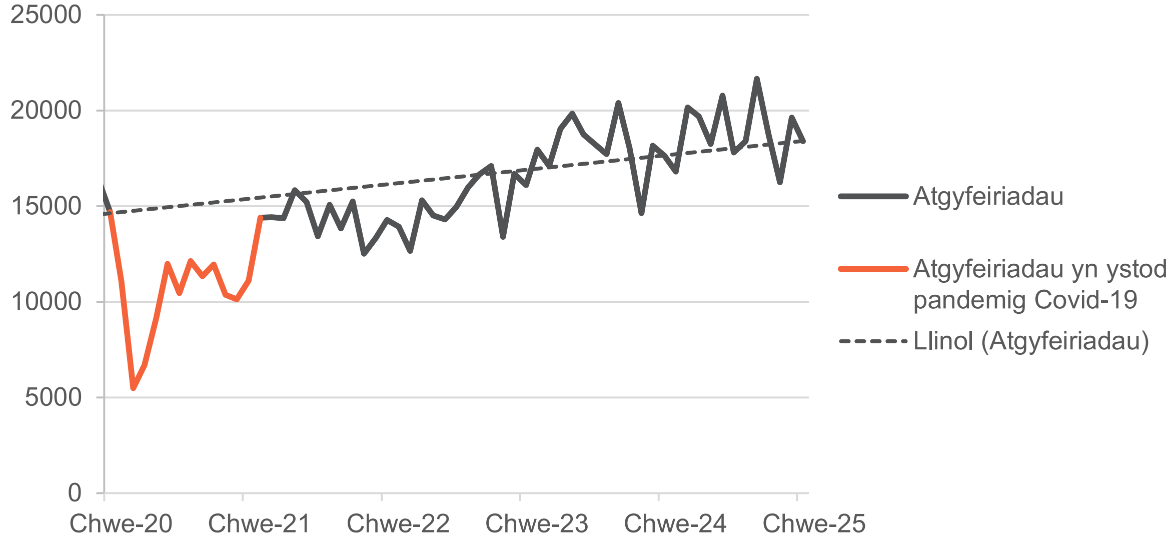
| Cwestiynau Lefel 2 | Cwestiynau Lefel 3 | Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych) |
| --- | --- | --- |
| A yw'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau bod ei gyllid yn cael gymaint o effaith â phosibl i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd? | A yw'n eglur pa arian ychwanegol a dderbyniwyd gan y Bwrdd Iechyd?<br>A yw'n eglur ar beth y gwariwyd yr arian rhestr aros ychwanegol?<br>A oedd y Bwrdd Iechyd yn bwriadu defnyddio'r holl arian ar wella gofal a gynlluniwyd?<br>A all y Bwrdd Iechyd ddangos yn eglur bod yr arian wedi arwain at welliant mewn perfformiad, wedi galluogi effeithlonrwydd gwasanaeth a/neu ffyrdd newydd o weithio?<br>A yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd yn effeithio ar ei allu i adfer gofal a gynlluniwyd yn gynaliadwy? | • Ceir digon o dystiolaeth bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario'r arian fel y bwriadwyd gan Lywodraeth Cymru (hy. mynd i'r afael ag arosiadau a thrawsnewid gwasanaethau).<br>• Gall y Bwrdd Iechyd ddangos yn eglur bod y gwariant wedi arwain at welliant.<br>• Nid yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd Iechyd yn effeithio ar ei allu i gefnogi adferiad gofal a gynlluniwyd cynaliadwy. |
| A oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli gweithredol effeithiol i sbarduno gwelliant a rheoli risgiau clinigol? | A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella ei reolaeth weithredol o'r gwasanaethau gofal a gynlluniwyd?<br>Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd? | Mae'r Bwrdd Iechyd:<br>• yn gwella'r rheolaeth weithredol o'r gwasanaethau gofal a gynlluniwyd; ac<br>• yn casglu gwybodaeth ac yn rheoli risgiau clinigol a niwed sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd. |

| Cwestiynau Lefel 2 | Cwestiynau Lefel 3 | Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych) |
|---|---|---|
| | Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd?<br>A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli'n ddigonol risgiau clinigol sy'n deillio o oediadau cyn triniaeth?<br>A yw'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau yn rhagweithiol llwybrau cyfathrebu eglur pan fo cleifion yn pryderu eu bod yn dirywio? | Mae'r Bwrdd Iechyd:<br>• yn meddu ar drefniadau cadarn i nodi, casglu ac adrodd ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir;<br>• yn rheoli'n rhagweithiol risgiau clinigol sy'n deillio o oediadau cyn triniaeth ac yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion. |
| A yw'r Bwrdd Iechyd yn deall yn ddigonol y rhwystrau i wella a'r hyn y mae angen ei wneud i fynd i'r afael â nhw? | A yw'r Bwrdd Iechyd yn deall y rhwystrau y mae wedi eu hwynebu sy'n ei atal rhag cyflawni gwelliant i berfformiad gofal a gynlluniwyd? (Capasiti, cyllid, recriwtio a chadw, ystadau/defnyddio cyfleusterau, comisiynu gofal iechyd allanol?)<br>Pa ddulliau ac ymyriadau sydd wedi cael eu rhoi ar waith gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn?<br>A yw'r Bwrdd Iechyd yn dysgu ac yn rhannu arferion da pan fo pethau wedi mynd yn dda? | Mae'r Bwrdd Iechyd wedi:<br>• nodi ei risgiau a'i rwystrau a gweithredu arnynt er mwyn mynd i'r afael â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd yn y byrdymor a modelau gwasanaeth cynaliadwy yn y tymor hwy;<br>• rhoi trefniadau da ar waith ar gyfer chwilio am arferion da a rhannu dysgu a'i roi ar waith er mwyn gwella gwasanaethau gofal a gynlluniwyd. |

# Atodiad 3

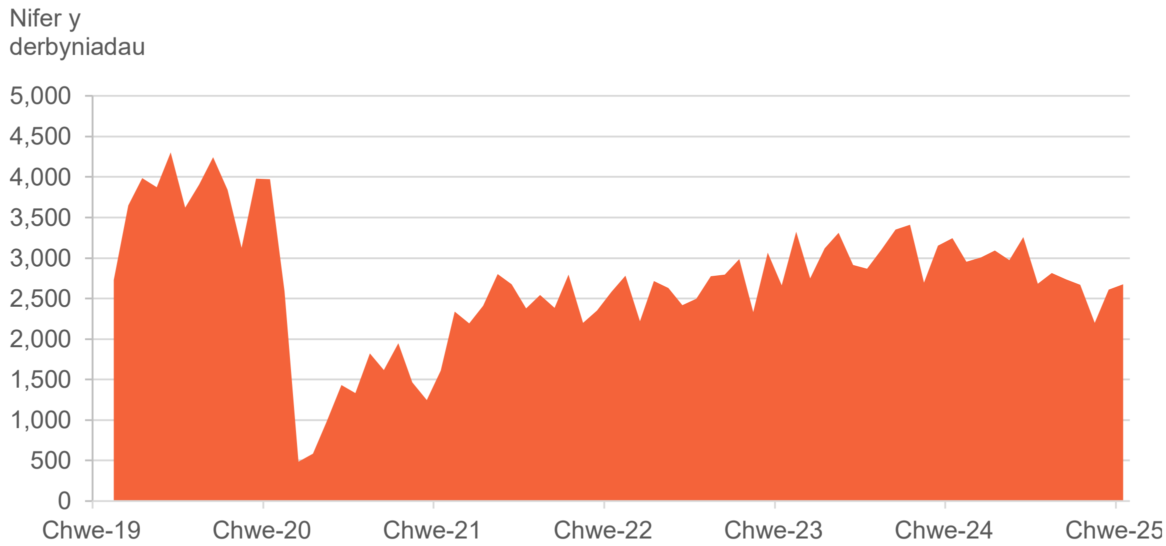
## Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd

**Arddangosyn 16: tuedd atgyfeiriadau misol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg, fesul Bwrdd Iechyd preswyl**




Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

**Arddangosyn 17: lefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

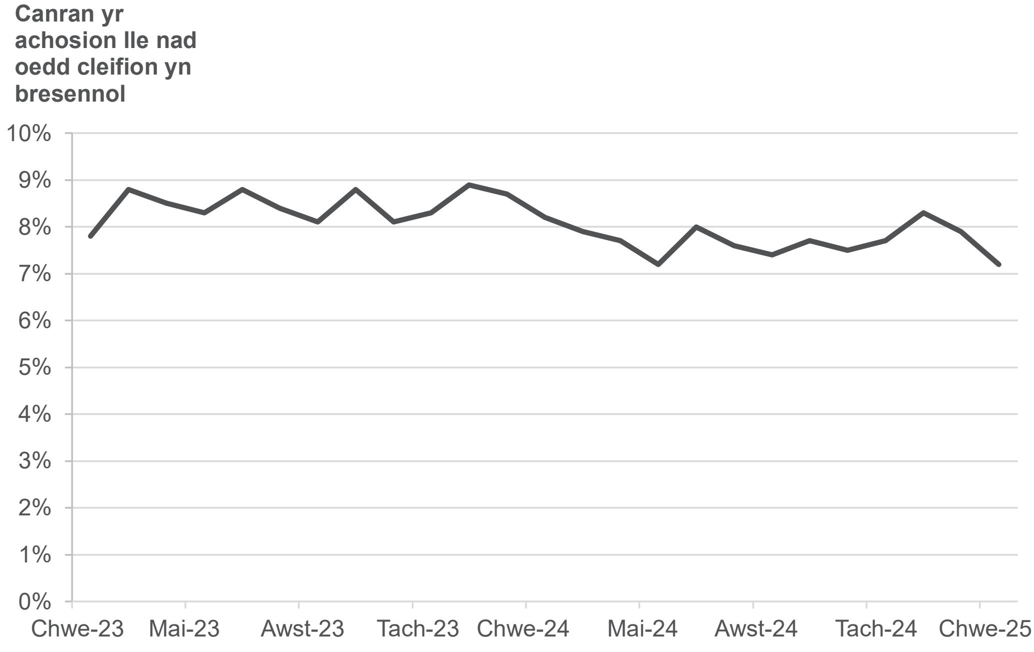


Ffynhonnell: Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru

**Gwasanaethau cleifion allanol**

50 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos gwelliant cadarnhaol i berfformiad. Serch hynny, mae achosion lle nad oedd y claf yn bresennol y Bwrdd Iechyd ar gyfer y 12 mis diwethaf tua 7.7% o gyfanswm gweithgarwch clinigol cleifion allanol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 43,500 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn ystod y cyfnod o 12 mis diweddaraf hyd at fis Chwefror 2025. Mae'n cyfateb i gost cyfle a gollwyd o tua £6.5 miliwn (£150 yr apwyntiad[10]). Pe gallai'r Bwrdd Iechyd leihau ei achosion lle nad oedd cleifion allanol yn bresennol 20%, mae'n bosibl y gallai arbed tua £1.3 miliwn.

**Arddangosyn 18: nifer a chanran yr apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd y claf yn bresennol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

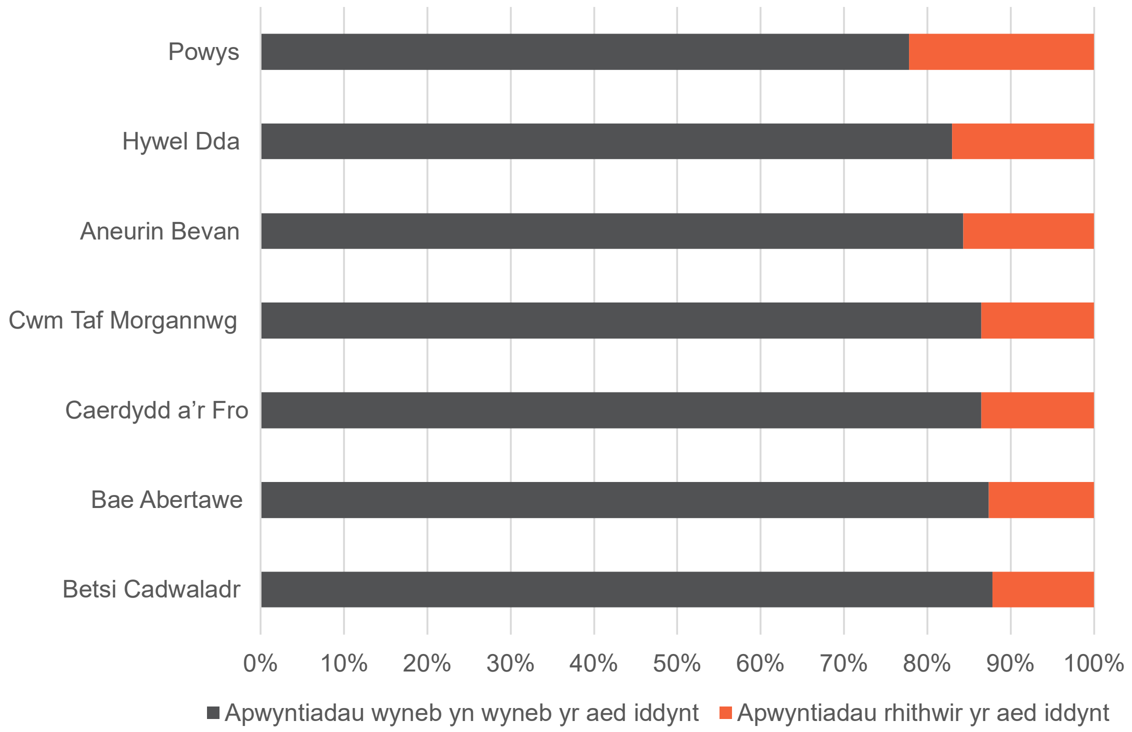



Ffynhonnell: Dangosfwrdd a setiau data gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru

[10] Rydym wedi addasu cost apwyntiad claf allanol gyda GIG Lloegr yn 2018 (£120) yn unol â chyfraddau Mynegai Prisiau Defnyddwyr Banc Lloegr i amcangyfrif costau cleifion allanol cyfartalog cyfredol yn 2024.

52 Gall cyrff y GIG ddefnyddio apwyntiadau cleifion allanol rhithwir ar gyfer rhai cleifion, ond nid pob un. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos nad yw'r dull ymgynghori 'rhithwir' yn cael ei fabwysiadu'n dda yn y mwyafrif o fyrddau iechyd.

**Arddangosyn 19: cyfran presenoldebau cleifion allanol sy'n apwyntiadau rhithwir, rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025**

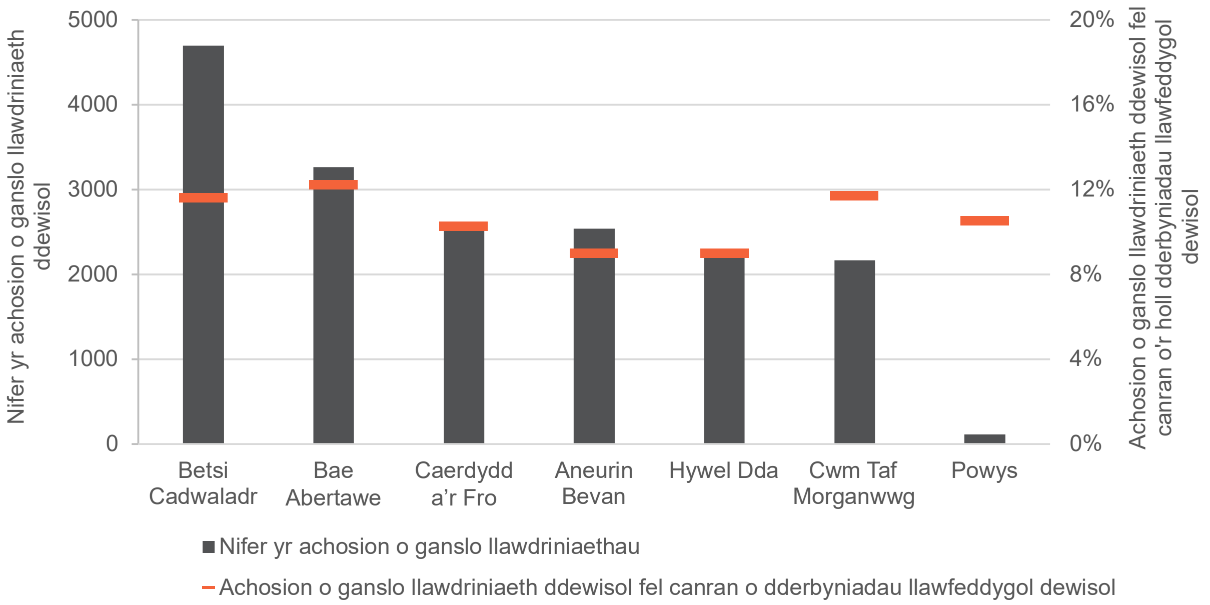



Ffynhonnell: Dangosfwrdd a setiau data gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru

**Canslo llawdriniaethau**

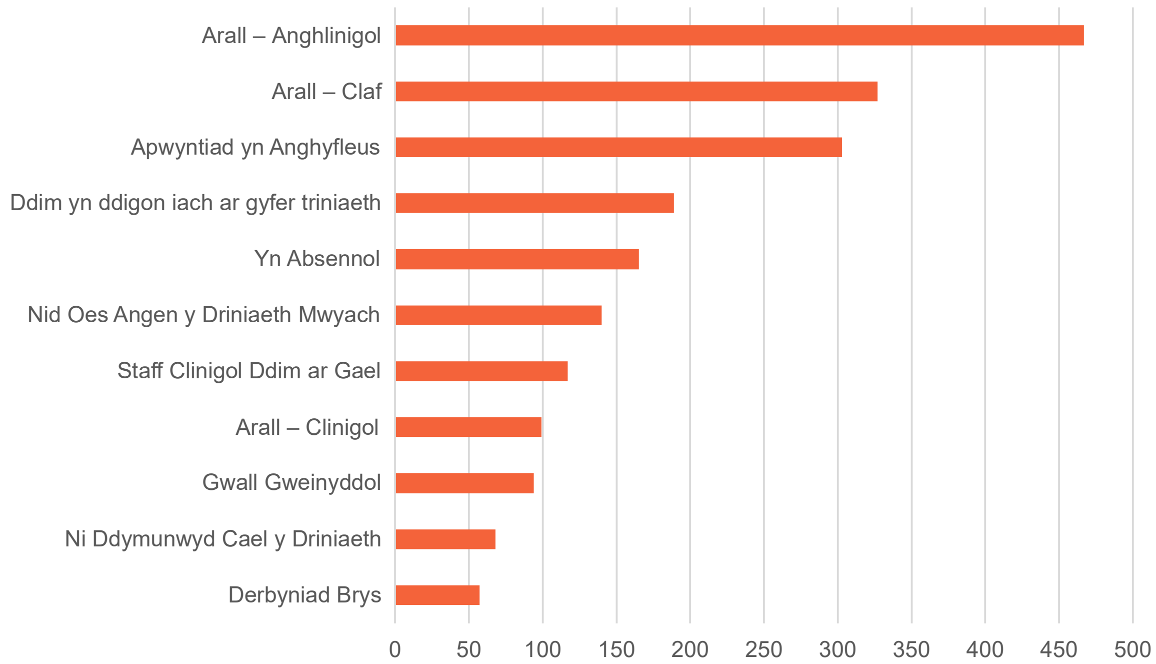
53 Mae canslo ar fyr rybudd yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd na ellir ôl-lenwi sesiynau theatrau llawdriniaeth â chleifion eraill yn rhwydd. Cyrhaeddodd cyfanswm y llawdriniaethau a ganslwyd yn y Bwrdd Iechyd bron i 2,200 ar gyfer y data 12 mis cyhoeddedig diweddaraf (rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025) (**Arddangosyn 20**). Mae **Arddangosyn 21** yn nodi'r rhesymau am ganslo. Nid yw defnydd y Bwrdd Iechyd o'r categori 'arall' yn ei helpu i fynd i'r afael ag achosion sylfaenol yr achosion o ganslo.

**Arddangosyn 20: nifer yr achosion o ganslo llawdriniaeth ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ochr yn ochr ag achosion o ganslo fel canran o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol, rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025**




Ffynhonnell: datganiadau Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

**Arddangosyn 21: nifer yr achosion o ganslo llawdriniaeth ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ar gyfer y cyfnod adrodd 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024 i Chwefror 2025), fesul rheswm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf Morgannwg**

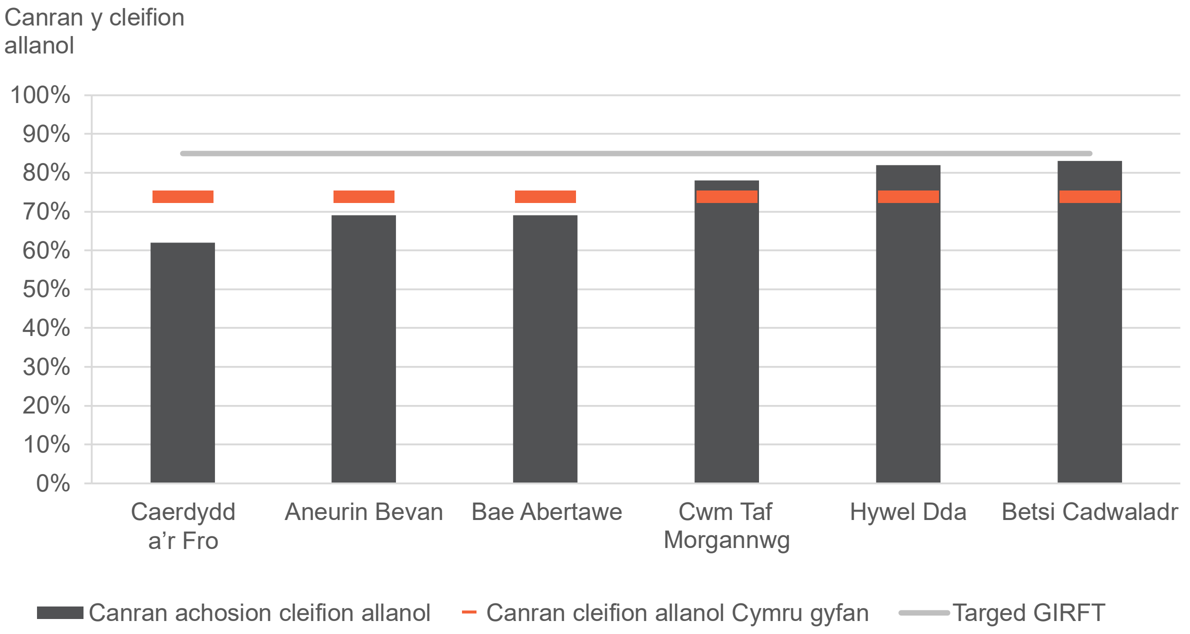



Ffynhonnell: datganiadau Byrddau Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

**Llawdriniaeth cleifion allanol**

54 Mae llawdriniaeth cleifion allanol yn cynnig y posibilrwydd o well effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf[11] a gwell profiad i gleifion o'i gymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf yn argymell y dylai cyfartaledd o 85% o'r holl lawdriniaethau dewisol[12] fod yn gleifion allanol[13]. Mae ein dadansoddiad yn **Arddangosyn 22** yn nodi bod 78% o lawdriniaethau dewisol y Bwrdd Iechyd yn gleifion allanol.

**Arddangosyn 22: cyfran y llawdriniaethau dewisol a gyflawnwyd gan y Bwrdd Iechyd fel cleifion allanol ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025**




Ffynhonnell: Dangosfwrdd a setiau data gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru

[11] Papur yn amlinellu sefyllfa unigryw GIRFT o ran cefnogi ymdrech y GIG i sicrhau dim allyriadau carbon – Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf – GIRFT

[12] Y math o lawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal a gynlluniwyd yw llawdriniaeth ddewisol.

[13] Gwneud Pethau'n Iawn y Tro Cyntaf – *Elective Recovery High Volume Low Complexity guidance for health systems*

# Atodiad 4

## Ymateb y rheolwyr i’n hargymhellion archwilio

Mae **Arddangosyn 23** isod yn nodi ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion archwilio.

| Argymhelliad | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|---|---|---|---|
| **Cynllunio**<br>A1 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sefydlu cerrig milltir tymor hwy, sy'n gysylltiedig â datblygu cynlluniau gwasanaethau clinigol, i yrru gwelliant gofal wedi'i gynllunio parhaus **(Arddangosyn 2).** | Cynlluniau gwasanaeth interim ar waith am o leiaf 12 mis ar gyfer gwasanaethau, oherwydd digwyddiad critigol<br><br>Mae'r strategaeth sefydliadol tymor hwy yn cael ei datblygu.<br><br>Bydd datblygu Parc Iechyd Llantrisant yn dylanwadu ar gynllunio gwasanaethau tymor hwy. | Ebrill 2027 | Cynllun Gwasanaeth Clinigol Acíwt Cyfarwyddwr Rhaglen ACSP |
| **Rheoli risg**<br>A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu a diweddaru cofrestr risg y rhaglen cynhyrchiant, gwella a thrawsnewid er mwyn sicrhau bod risgiau'n gyfredol, yn | Mae'r gofrestr risg yn cael ei diweddaru'n rheolaidd ac yn cael ei adrodd yn ffurfiol drwy'r Bwrdd Cynhyrchiant, Gwella a Thrawsnewid (PIT) bob deufis. Cytunwyd ar gylch busnes lle mae'r bwrdd PIT yn adrodd i'r Bwrdd Rheoli Gweithredol o bryd i'w gilydd, lle mae risgiau hefyd yn cael eu nodi a'u cynyddu lle bo hynny'n briodol. | Ionawr 2026 | Pennaeth PMO |

| Argymhelliad | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|---|---|---|---|
| cael perchennog clir ac yn cynnwys digon o fanylion ar gamau sy'n ofynnol i liniaru'r risgiau **(Arddangosyn 3).** | Mae'r gofrestr risg yn manylu ar gamau gweithredu, arweiniad ac amserlen i sicrhau bod diweddariadau rheolaidd yn cael eu darparu i reoli'r risg. | | |
| **Monitro effaith cyllid ychwanegol**<br>A3 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei adroddiadau ar effaith cyllid gofal arfaethedig ychwanegol Llywodraeth Cymru **(paragraff 23).** | Cyllid adfer gofal wedi'i gynllunio wedi'i olrhain bob mis. Manylir yn ôl ymyrraeth, cyllid a gweithgaredd arfaethedig ac yna mae hyn yn cael ei olrhain yn fisol yn erbyn gweithgaredd a gwariant gwirioneddol.<br><br>Gwneir cyflwyniad i LIC yn fisol | Hydref 2025 | Cyfarwyddwr cynorthwyol cyllid |
| **Effeithlonrwydd a chynhyrchiant**<br>A4 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd ar gyfer gwelliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant pellach **(Arddangosyn 6).** Dylai'r Bwrdd Iechyd:<br>4.1 Mynd i'r afael ag achosion canslo llawfeddygol byrrybudd er mwyn gwella'r defnydd o adnoddau | 4.1 – Grŵp gwella theatr i ganolbwyntio ar ganslo yn Ch4 o 25/26. Gwaelodlin a tharged i'w hadolygu a'u gosod yn Ch2. | Gorffennaf 2026 | Cyfarwyddwr Meddygol Gofal Cynlluniedig |

| Argymhelliad | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
| --- | --- | --- | --- |
| theatr. Fel rhan o hyn, gosodwch darged lleihau clir ar gyfer canslo llawfeddygol byrrybudd. | | | |
| 4.2 Gwella cyfraddau defnydd theatr, gyda'r nod o gyrraedd y lefel a argymhellir gan GIRFT o 85%. | 4.2 – Blaenoriaeth i'r grŵp gwella theatr.<br>– Gosod targed a monitro targed yn y grŵp gwella ac adroddwyd i'r bwrdd PIT.<br>– Llythyr a anfonwyd at yr holl Ymgynghorydd ar gyfarwyddyd amseroedd cychwyn<br>– 6-4-2 i sicrhau bod yr holl restrau yn cael eu harchebu i'w defnyddio'n llawn a'r adolygiad a wnaed o'r wythnos diwethaf.<br>– Cynnydd arbenigedd i'r grŵp gwella theatr ar yr arbenigeddau sy'n tanddefnyddio sesiynau theatr. | Mawrth 2026 | Cyfarwyddwr Meddygol Gofal Cynlluniedig |
| 4.3 Cynyddu cyfraddau llawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT o 85%. | 4.3 – cyfraddau llawdriniaethau dydd eisoes yn fwy nag 80%. Targed wedi'i osod yn y grŵp defnyddio theatr i'w fonitro bob mis. | Mawrth 2026 | Cyfarwyddwr Meddygol Gofal Cynlluniedig |
| 4.4 Cynyddu cydymffurfiaeth cynllunio swyddi i'r targed o 85%. | | | |

| Argymhelliad | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|---|---|---|---|
| Defnyddio cynllunio swyddi fel modd i yrru gwell cynhyrchiant ac i helpu i lunio a thrawsnewid gwasanaethau effeithlon. | 4.4 – Grŵp gweithlu meddygol sy'n canolbwyntio ar a llwybrau yn ôl cyfarwyddiaeth wedi'i adeiladu. Pob arbenigedd yn cynyddu | Ebrill 2027 | Rheolwyr y Gyfarwyddiaeth |
| **Trin yn ei dro**<br>A5 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei gamau gweithredu i gyrraedd ei darged cyfradd triniaeth yn ei dro o 80% o fewn y 12 mis nesaf **(Arddangosyn 6).** | • Cwblhawyd uno System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) ym mis Mai 2025<br>• Dangosfwrdd i'w sefydlu ar lefel arbenigedd<br>• Trajectories i'w gosod ar gyfer pob arbenigedd | Tachwedd 2026 | Rheolwr PCR / Rheolwyr Cyfarwyddiaeth |
| **Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir**<br>A6 Mae angen i'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n | | | |

| Argymhelliad | Ymateb y rheolwyr | Dyddiad cwblhau | Swyddog cyfrifol |
|---|---|---|---|
| gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir:<br>6.1 Gan adeiladu ar y trefniadau adolygu niwed mewn gwasanaethau offthalmoleg, datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar draws pob arbenigedd i asesu'r risg o gleifion neu niwed gwirioneddol a achosir gan aros hir **(Arddangosyn 7).** | 6.1 - Dilynwyd ac ymchwiliwyd i'r broses DATIX, a chymerwyd camau yn unol â hynny. Mae digwyddiadau ar DATIX yn cael eu hadolygu a'u cyflwyno'n fisol ym Mhwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad y Grŵp Gofal | Awst 2025 | Cyfarwyddwr Gofal Cynlluniedig Nyrsio |
| 6.2 Rhoi gwybod i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad am y risgiau a'r achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oedi mewn mynediad at driniaeth **(Arddangosyn 7).** | 6.2 – Wedi'i adolygu drwy'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad Gofal Cynlluniedig a'i ddwysáu fel y bo'n briodol | Awst 2025 | Cyfarwyddwr Gofal Cynlluniedig Nyrsio |

Archwilio Cymru
Audit Wales

Archwilio Cymru

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English.