

Mynd i'r afael â'r heriau gofal a gynlluniwyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad cyhoeddi: Mai 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4668A2025

Paratowyd y ddogfen hon ar gyfer defnydd mewnol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn rhan o'r gwaith a gyflawnwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o swyddogaethau archwilio a swyddogaethau cysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff GIG Cymru, ac adrodd i'r Senedd ar ddarbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y sefydliadau hynny o ran eu defnydd o'u hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i 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 cyfunol anstatudol ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân y mae gan y ddau ohonynt eu swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel y disgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddi unrhyw swyddogaethau.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2025. Nid yw'r Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru yn derbyn unrhyw gyfrifoldeb mewn cysylltiad ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog, na chyflogai arall yn eu rhinwedd unigol, nac unrhyw drydydd parti, mewn cysylltiad â'r adroddiad hwn.

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 ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus wrth iddynt ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn cysylltiad â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

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.

Mae'r ddogfen hon hefyd ar gael yn Saesneg. This document is also available in English.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Am yr 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 rhestr aros – A yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant?	25
Rhwystrau i welliant pellach	32

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio	34
Atodiad 2 – Meini prawf archwilio	36
Atodiad 3 – Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd	40
Atodiad 4 – Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio	46

Adroddiad cryno

Am yr adroddiad hwn

- 1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau y gwaith ynghylch adfer gofal a gynlluniwyd a wnaed gennym ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe (y Bwrdd Iechyd) er mwyn archwilio'r cynnydd y mae'n ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros. Gwnaed y gwaith er mwyn helpu i gyflawni dyletswydd statudol yr Archwilydd Cyffredinol o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 i fod yn fodlon bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau priodol ar waith i sicrhau defnydd effeithlon, effeithiol, a darbodus o'i adnoddau. Cyflawnwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI¹. Mae'r adroddiad hwn yn eithrio unrhyw arosiadau sy'n ymwneud â diagnosis a thriniaeth canser, sy'n ddarostyngedig i archwiliad ar wahân gan yr Archwilydd Cyffredinol, rhag cael eu harchwilio.
- 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 yw targedau amser aros y GIG yng Nghymru wedi eu cyflawni ers blyneddau 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 hiraf². 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

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).

- 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**)
 - dylai pobl gael prawf ac adroddiad diagnostig o fewn wyth wythnos ac ymyriadau therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024
 - 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
 - cyfathrebu'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 Bwrdd Iechyd yn ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd ac yn 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
 - deall a goresgyn y rhwystrau i wella.
- 6 Cynhaliwyd ein gwaith rhwng mis Gorffennaf 2024 a mis Ionawr 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 Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd ar uwchgyfeirio Lefel 3 ar gyfer gwasanaethau mamolaeth a newyddenedigol, cyllid, strategaeth a chynllunio ac uwchgyfeirio Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth, a chynllunio o dan [Fframwaith uwchgyfeirio a goruchwyllo GIG Cymru](#). Mae ei sefyllfa ariannol yn effeithio'n uniongyrchol ar fforddiadwyedd, cynaliadwyedd a'r broses o adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.

Ffeithiau allweddol

£87.6 miliwn 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.

84,606 maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025.

16% y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng mis Ebrill 2019 a mis Chwefror 2025.

295 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy nag 1 flwyddyn 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 1 mlynedd am apwyntiad cleifion allanol wedi gostwng yn sylweddol, 97%, ers mis Ebrill 2022.

272 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na 2 flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Bu gostyngiad o 98% yn nifer yr arosiadau 2 flynedd, ers mis Ebrill 2022.

80% canran yr arosiadau am brawf diagnostig a oedd o fewn 8 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gostyngiad o 61% mewn arosiadau diagnostig sy'n hwy nag 8 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 cyflawni gostyngiad o 83% mewn arosiadau am therapi sy'n hwy nag 14 wythnos, ers mis Ebrill 2022.

11,826 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, canfuom fod y **Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd da wrth fynd i'r afael â rhai o'i arosiadau hiraf. Fodd bynnag, mae'r galw am wasanaethau gofal a gynlluniwyd yn cynyddu, ac mae angen iddo ddatblygu cynlluniau ar gyfer gwelliannau mewn gofal a gynlluniwyd sy'n fwy cynaliadwy yng nghydestun yr heriau ariannol y mae'n eu hwynebu. Hefyd, mae angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â sawl esiamp! o aneffeithlonrwydd yn ei broses o ddarparu gwasanaethau a chryfhau ei ddull o nodi ac adrodd niwed sy'n deillio o oediadau mewn gofal a gynlluniwyd.**

Canfyddiadau allweddol

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

- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant wrth ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau ehangach gan ofal heb ei drefnu. Mae hefyd wedi cynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd tymor byr drwy drefnu gwaith yn fewnol, trefnu gwaith ar gcontractau allanol, mentrau rhestr aros a gweithio rhanbarthol.
- Mae cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru wedi ei dargedu'n briodol at gefnogi adferiad gofal a gynlluniwyd, er bod mwyafrif y cronfeydd hyn wedi eu hanelu at sicrhau gwelliannau tymor byr â buddsoddiad cyfyngedig mewn trawsnewidiad gwasanaethau sy'n fwy cynaliadwy.
- Buddsoddodd y Bwrdd lechyd £3 miliwn o'i gyllid craidd yn 2023-24 mewn gwelliannau gofal a gynlluniwyd, er bod y gallu i gynnal y buddsoddiad hwnnw yn debygol o fod yn anodd o ystyried sefyllfa ariannol hynod heriol y Bwrdd lechyd.
- Er bod y Bwrdd lechyd wedi nodi cynlluniau clir ar gyfer sicrhau gwelliannau tymor byr yn y rhestr aros, nid yw wedi disgrifio'n ddigonol eto y camau sydd eu hangen i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Er bod y Bwrdd lechyd wedi dechrau gweithredu argymhellion Getting It Right First Time (GIRFT), mae cyfleoedd o hyd i wella'r effeithlonrwydd, yn enwedig mewn cysylltiad â gwella'r defnydd o theatrau, gwneud y defnydd gorau bosibl o'r capasiti cleifion allanol a chynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn gweithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru, ond araf yw'r cynnydd, er bod angen cryfhau ei drefniadau ar gyfer monitro ac adrodd ar nifer yr achosion o niwed sy'n gysylltiedig ag arosiadau am ofal a gynlluniwyd.

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

- Yn gyffredinol, er bod cynnydd da wedi bod o ran lleihau arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd a chyfyngu ar y twf a welwyd yn y rhestr aros dros y tair blynedd ddiwethaf, mae lefel gyffredinol yr arosiadau yn dal yn fwy nag ydoedd cyn y pandemig.
- Er nad yw'r Bwrdd lechyd wedi cyflawni'r mwyafrif o'r targedau adfer cenedlaethol diweddar mewn termau absoliwt, mae wedi llwyddo i wneud cynnydd sylweddol ar nifer o'r mesurau:
 - Mae'r nifer sy'n aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad claf allanol cyntaf wedi gostwng o bron i 13,000 o lwybrau cleifion ym mis Gorffennaf 2022 i 295 ym mis Chwefror 2025
 - Gostyngodd y nifer sy'n aros yn hwy na 2 flynedd am driniaeth o 10,500 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 272 ym mis Chwefror 2025
 - Cyflawnodd y Bwrdd lechyd y targed o ran darparu ymyrraeth therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024, fodd bynnag, bu rhywfaint o ddirywiad mewn perfformiad yn y gwasanaethau podiatreg yn ddiweddar.
- Ni chyflawnodd y Bwrdd lechyd y targed ar gyfer gwasanaethau diagnostig - er gwaethaf sefyllfa sy'n gwella, roedd dros 2,400 o gleifion yn dal i aros yn hwy nag 8 wythnos am brawf diagnostig ym mis Chwefror 2025. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn annhebygol o gyflawni'r targed o ddileu 'arosiadau sy'n hwy na blwyddyn ym mwyafrif yr arbenigeddau' erbyn gwanwyn 2025.

Rhwysrau i welliant a'r camau a gymerir i'w goresgyn

- Mae nifer o rwysrau i wella gofal a gynlluniwyd ymhellach. Mae'r rhain yn cynnwys galw cynyddol am wasanaethau, pwysau ariannol a gwasanaeth yn cystadlu yn erbyn ei gilydd, diffygion gweithlu mewn meysydd allweddol gan gynnwys anestheteg, endosgopi a gynaeoleg a chapasiti mewnol i gefnogi trawsnewidiad.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod yr heriau hyn ac yn cyflwyno nifer o gamau gweithredu i helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn. Fodd bynnag, mae llawer o'r rhain ar gam cynnar o'u datblygiad, ac mae angen ehangach i gydbwyso camau gweithredu er mwyn cyflawni gwelliannau tymor byr gyda'r rhai a anelir at newid mwy cynaliadwy.

Argymhellion

9 Nodwn argymhellion sy’n deillio o’r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**. Crynhoir ymateb y Bwrdd lechyd i’n hargymhellion yn **Atodiad 4**.

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion	
Cynllunio	
A1	Yn ogystal â’r ymrwymadau a nodir yn ei gynlluniau blynyddol, dylai’r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd â’r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau arbenigol cynaliadwy yn y tymor canolig i’r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. (Arddangosyn 2)
Cynllunio galw a chapasiti	
A2	Dylai’r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso’n gyson ar draws y sefydliad a’i arbenigeddau a’i fod yn cael ei ddefnyddio i lywio’r broses o gynllunio capasiti gwasanaethau tymor byr ac i ddylunio gwasanaeth tymor hwy. Dylai hyn ystyried twf parhaus neu newidiadau disgwyliedig yng ngalw y boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd (Arddangosyn 2).
Cymorth i drawsnewid gwasanaeth	
A3	Er mwyn cefnogi a chyflawni prosiectau trawsnewid gwasanaeth, dylai’r Bwrdd lechyd ddatblygu’r capasiti a’r gallu angenrheidiol yn y tîm Trawsnewid a Pherfformiad (Arddangosyn 3).
Rheoli Risgiau	
A4	Dylai’r Bwrdd lechyd adolygu a diweddarau’r gofrestr risgiau Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod gan bob risg berchennog clir a sicrhau y darperir digon o fanylion am gamau lliniaru (Arddangosyn 3).
Monitro effaith cyllid ychwanegol	
A5	Dylai’r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau ar y defnydd o gyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a’i effaith ganlyniadol (Paragraff 24).

Argymhellion

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant

- A6 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd am welliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant ychwanegol: Dylai'r Bwrdd lechyd:
- 6.1 Sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o Getting It Right First Time (GIRFT) yn cael eu cwblhau yn brydlon (**Arddangosyn 6**).
 - 6.2 Cryfhau'r camau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i leihau triniaethau llawfeddygol sy'n cael eu canslo ar fyr rybudd er mwyn gwella effeithlonrwydd theatr (**Arddangosyn 6**).
 - 6.3 Datblygu a gweithredu cynllun i wella'r cyfraddau defnyddio theatr ar draws y Bwrdd lechyd, gyda llwybrau gwella realistig, gyda'r nod o gyflawni'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85% (**Arddangosyn 6**).
 - 6.4 Cynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85% (**Arddangosyn 6**).

Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd

- A7 Dylai'r Bwrdd lechyd sefydlu'r pwynt cyswllt sengl fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol, fel sy'n ofynnol gan Bolisi 3A Llywodraeth Cymru⁴ (**Arddangosyn 7**).

Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir

- A8 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir drwy:
- 8.1 Datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau (**Arddangosyn 7**).
 - 8.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n adrodd risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth (**Arddangosyn 7**).

⁴Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Roedd angen cyflawni Cam 1 erbyn mis Mawrth 2024. Roedd hyn yn cynnwys sefydlu un pwynt cyswllt fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol.

Adroddiad manwl

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

- 10 Gwnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd 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 Canfuom ei bod yn amlwg bod **y Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ei ymdrechion a'i gyllid ychwanegol ar well perfformiad gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, mae angen cynllun tymor hwy arno i gefnogi'r broses o ddatblygu modelau gwasanaeth gofal a gynlluniwyd fforddiadwy a chynaliadwy sy'n cynyddu'r effeithlonrwydd a'r cynhyrchiant gymaint â phosibl. Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau hefyd ei broses o adrodd niwed i gleifion 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 lechyd gynllun clir ar gyfer mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros a'i fod yn cyflawni gwell gofal a gynlluniwyd cynaliadwy. Gwnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd:
 - gynlluniau gwella clir a realistig y pennwyd eu pris ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n gydnaws ag uchelgeisiau y cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol; a
 - threfniadau rheoli rhaglenni priodol i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd, a gefnogir gan atebolrwydd clir ac arweinyddiaeth glinigol ac adroddiadau i'r pwyllgorau a'r Bwrdd.

Cynlluniau gwella gofal a gynlluniwyd

- 13 Canfuom fod **datblygiadau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi eu nodi ar hyn o bryd yn ei Gynllun Blyneddol sydd o reidrwydd yn canolbwyntio ar welliannau tymor byr. Mae diffyg cynllun pwrpasol, tymor hwy i adfer gofal a gynlluniwyd yn golygu nad yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi'r camau y bydd yn eu cymryd eto i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.**
- 14 Crynhoir y canfyddiadau sy'n tanategu'r casgliad hwn yn **Arddangosyn 2.**

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun clir i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 y Bwrdd lechyd yn nodi'r gwelliannau, y cyflawniad a'r nodau gofal a gynlluniwyd sy'n angenrheidiol. Fodd bynnag, mae hyn yn canolbwyntio'n ormodol ar y tymor byr ac nid yw'n ystyried, fel y bo'n angenrheidiol, wasanaethau gofal cynaliadwy tymor hwy. Nid oes cynllun adfer gofal a gynlluniwyd annibynnol ar wahân (Argymhelliad 1).
A yw'r Bwrdd lechyd wedi pennu pris y dull o gyflawni gwell gofal a gynlluniwyd ac a yw'n fforddiadwy?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 yn darparu Cynllun ariannol ar gyfer y sefydliad ac yn nodi sefyllfa ariannol y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, nid oes cynllun gofal a gynlluniwyd y pennwyd ei bris na thrywydd at wasanaethau sy'n gynaliadwy yn ariannol.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi eu cysoni'n briodol â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol?	Ydynt	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 wedi ei gysoni'n ddigonol â'r blaenoriaethau gweinidogol a chynllun adfer <u>'Trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG' cenedlaethol</u> .
A yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu llwybrau gwella a dangosyddion system sy'n gydnaws â gofynion uwchgyfeirio Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, nid oes gan y cynllun uchelgeisiau gofal a gynlluniwyd tymor hwy.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi eu llywio drwy ddadansoddi a modelu y capasiti a'r galw?	Yn rhannol	Mae gan y Bwrdd lechyd ddull penodol o fodelu'r galw a'r capasiti; fodd bynnag, nid yw hyn yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws y sefydliad a'i arbenigeddau (Argymhelliad 2).

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
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	Er bod Cynllun Blynyddol 2024-25 yn darparu rhywfaint o fanylion am fesurau i wella a thrawsnewid modelau gwasanaeth clinigol gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr, mae angen cryfhau cynllunio trawsnewidiol cynaliadwy yn y tymor hwy.
A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal a gynlluniwyd wedi eu cysoni â chynlluniau corfforaethol allweddol eraill megis y Cynllun Tymor Canolig Integredig a chynlluniau gweithlu, digidol ac ystadau?	Yn rhannol	Cyfeiria Cynllun Blynyddol 2024-25 at alluogwyr lefel uchel gan gynnwys, gweithlu, ystadau a gwasanaethau digidol, gyda rhywfaint o gysondeb â nodau gwella gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, nid yw hyn yn cynnwys y lefel o fanylion sydd eu hangen i gefnogi adferiad gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd yn gydnaws â'r rhai mewn byrddau iechyd eraill ac yn nodi atebion rhanbarthol er mwyn adfer gofal a gynlluniwyd?	Ydynt	Mae cyd-bwyllgor wedi ei sefydlu rhwng Byrddau Iechyd Bae Abertawe a Hywel Dda er mwyn cefnogi'r gwasanaethau cynaliadwy a ddarperir i gleifion ledled y rhanbarth. Mae'r ddau Fwrdd Iechyd yn gweithio ar atebion rhanbarthol mewn amrywiaeth o feysydd gan gynnwys offthalmoleg, diagnosteg ac orthopedeg. Adlewyrchir hyn yn briodol yn y Cynllun Blynyddol presennol ac mae'n adlewyrchu'r angen am ddull cynaliadwy a rennir o ddarparu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd. Ystyriwn oblygiadau ariannol gweithio rhanbarthol ym mharagraff 42 . Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithio ar ddatblygu gwasanaethau arbenigol trydyddol gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro â chyllid cysylltiedig drwy Gyd-bwyllgor Comisiynu newydd Cymru.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Cyflawni a goruchwyllo rhaglenni gofal a gynlluniwyd

- 15 Canfuom fod gan y Bwrdd lechyd raglen gofal a gynlluniwyd effeithiol a phriodol a threfniadau arweinyddiaeth ar waith, fodd bynnag, mae ei adnoddau cyfyngedig i gefnogi trawsnewidiad yn debygol o atal cyflymder y broses o wella.
- 16 Crynhoir y canfyddiadau sy'n tanategu'r casgliad hwn yn **Arddangosyn 3**.

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A oes gan y Bwrdd lechyd raglen gwella clir a chanddi adnoddau priodol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae rhaglen wella y Bwrdd lechyd yn sbarduno agweddau ar adferiad gofal a gynlluniwyd yn briodol, ond mae adnoddau yn her mewn rhai meysydd. Mae sawl grŵp gweithredol sy'n cefnogi'r rhaglen, ond mae llawer ohonynt yn newydd ac nid ydynt yn cyflawni eu heffaith arfaethedig eto. Mae hyn yn cynnwys y Bwrdd Theatrau a'r Grŵp Llywio ar gyfer Rheoli Mynediad Cleifion. Hefyd, cyfyngedig yw capasiti y Bwrdd lechyd yn ei dîm Trawsnewid a Pherfformiad i alluogi a chefnogi grwpiau gwasanaeth i ailgynllunio gwasanaeth (Argymhelliad 3).
A yw'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei chefnogi gan atebolrwydd gweithredol sydd wedi ei ddiffinio'n glir ac arweinyddiaeth clinigol effeithiol?	Ydy	Mae'r Prif Swyddog Gweithredu yn arwain adferiad gofal a gynlluniwyd ac ymateb ymyrraeth wedi ei thargedu y Bwrdd lechyd. Mae Cyfarwyddwyr Grŵp Gwasanaeth y Bwrdd lechyd yn arwain y broses o ddarparu gofal a gynlluniwyd yn briodol yn eu meysydd gwasanaeth eu hunain. Mae dull atebolrwydd clir ar gyfer arweinwyr gwasanaeth, sy'n cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni o gymharu â llwybrau gwella gan y Prif Swyddog Gweithredu. Mae arweinyddiaeth clinigol cryf ym Mwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd ac yn ddiweddar penododd y Bwrdd lechyd Arweinydd Clinigol ar gyfer rhaglen 3A ⁵ .

⁵ 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	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
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 gofrestr risgiau Gofal a Gynlluniwyd a gyflwynir yn rheolaidd yng nghyfarfodydd y Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd. Fodd bynnag, canfu ein hadolygiad nad yw pob risg wedi ei neilltuo i berchennog, fod rhai nad oedd wedi eu hadolygu mewn modd amserol, a bod rhai risgiau nad oedd yn cynnwys manylion am y camau lliniaru sy'n cael eu rhoi ar waith (Argymhelliad 4).
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 goruchwyllo'r perfformiad a'r gwelliant o ran gofal a gynlluniwyd yn effeithiol. Mae adroddiadau perfformiad y Bwrdd yn olrhain ac yn monitro targedau gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys blaenoriaethau gweinidogol. Mae adroddiadau perfformiad Ymyrraeth wedi ei Thargedu hefyd yn ychwanegu gwaith craffu ychwanegol at y targedau gofal a gynlluniwyd. Mae Bwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd hefyd yn monitro'r perfformiad yn rheolaidd, gan ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf i'r pwyllgorau a'r Bwrdd yn ôl yr angen.

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 oddi wrth Lywodraeth Cymru. Mae'r adran hon yn ystyried:
- swm cyffredinol y cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei dderbyn oddi wrth Lywodraeth Cymru yn ystod y tair blynedd ddiwethaf
 - sut y gwariodd y Bwrdd Iechyd yr arian
 - trefniadau y Bwrdd Iechyd ar gyfer goruchwyllo sut mae wedi gwario cyllid ychwanegol.

Defnyddio cyllid ychwanegol

- 18 Canfuom ers 2022-23, fod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn cyfanswm o £87.6 miliwn mewn cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru. Yn debyg i gyrff Iechyd eraill yng Nghymru, mae'n canolbwyntio'r cyllid ar welliannau tymor byr gyda buddsoddiadau cyfyngedig mewn trawsnewid gwasanaethau er mwyn helpu i wneud gwasanaethau gofal a gynlluniwyd yn gynaliadwy yn ariannol yn yr hirdymor. Mae ei

sefyllfa ariannol heriol iawn yn cyfyngu ar allu y Bwrdd lechyd i ymrwymo cyllid o'i ddyraniad craidd i wella gofal a gynlluniwyd.

- 19 Er mwyn cefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd lechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £87.6 miliwn oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (**Arddangosyn 4**).

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

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£miliwn)
2022-23	21.6
2023-24	31.3
2024-25	34.7 ⁶
Y cyfanswm a ddyrannwyd	87.6

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd lechyd

- 20 Gall y Bwrdd lechyd gyfrif yn briodol am yr arian sydd wedi ei dderbyn ac mae arian gofal a gynlluniwyd wedi ei ymrwymo i'r meysydd gwasanaeth arfaethedig. Canfuom, er bod yr arian wedi ei ddyrannu'n briodol, mai byrdymor oedd y cynlluniau ac nad oeddent yn canolbwyntio ar newid gwasanaethau yn gynaliadwy. Gwnaethom adolygu'r defnydd o'r cyllid yn 2023-24 yn fanylach (**Arddangosyn 5**). Yn ystod y flwyddyn honno, dyrannodd y Bwrdd lechyd £26.7 miliwn ar gyfer cynyddu gweithgarwch gofal a gynlluniwyd, a dyrannodd £8.8 miliwn ar gyfer gweithio'n rhanbarthol a dyrannodd £0.6 miliwn ychwanegol ar gyfer trawsnewid gwasanaethau gofal a gynlluniwyd. Mae cyfanswm y dyraniadau hyn oddeutu £5 miliwn yn fwy na chyllid Llywodraeth Cymru, sef £31.3 miliwn, wrth i'r Bwrdd lechyd ryddhau cyllid ychwanegol o'i gynllun craidd i ategu'r dyraniad gofal arfaethedig. Yn wreiddiol, roedd y Bwrdd lechyd yn bwriadu ategu dyraniad Llywodraeth Cymru ymhellach â £5 miliwn o'i gyllideb graidd. Fodd bynnag, golygodd pwysau ariannol yn ystod y flwyddyn fod dyraniad ychwanegol ei hun y Bwrdd lechyd ar gyfer gofal a gynlluniwyd £2 miliwn yn llai, ar £3 miliwn yn Chwarter 4, 2023-24.
- 21 Ar gyfer 2024-25, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi ei fod yn wynebu sefyllfa ariannol tynnach sy'n ei atal rhag ategu'r gyllideb gofal a gynlluniwyd fel y gwnaeth yn ystod y blynyddoedd blaenorol. Mae'r Bwrdd lechyd o dan bwysau ariannol sylweddol, ac mae'n rhagweld diffyg o £50.1 miliwn ar gyfer y flwyddyn sy'n dod i ben ym mis Mawrth 2025. Gall hyn arwain at y Bwrdd lechyd yn

⁶ *Ym mis Tachwedd 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £3.6 miliwn o gyllid afreolaidd ychwanegol fel y gall y Bwrdd lechyd fynd i'r afael â'r risg i gyflawni'r targed 104 wythnos, sy'n amodol ar sawl amod a therfyn amser diwygiedig i gyflawni'r targed hwn erbyn mis Mawrth 2025.

gorfod gwneud penderfyniadau adfer ariannol tymor byr sy'n effeithio ar ei allu i gyflawni ei uchelgeisiau adfer gofal a gynlluniwyd yn llawn.

22 Mae **Arddangosyn 5** yn dangos bod y Bwrdd Iechyd wedi gwario cyfran sylweddol o'r dyraniad gofal a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru ar amrywiaeth eang o weithgareddau. Mae hyn yn cynnwys cynyddu capasiti y gwasanaethau radioleg, endosgopi, diagnosteg gardiaidd, patholeg, orthopedeg, offthalmoleg, canser, llawdriniaeth gyffredinol a gynaeceleg. Mae hyn yn cefnogi sesiynau nyrsio ychwanegol, trefnu gwaith ar gontractau allanol i ddarparwyr eraill, trefnu gwaith yn fewnol a darparu sesiynau clinigol ychwanegol drwy fentrau rhestr aros.

Arddangosyn 5: defnyddio dyraniad ariannol ychwanegol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2023-24, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

	Cyllid gwella perfformiad (£miliwn)	Gweithio a thrawsnewid rhanbarthol (£miliwn)	Cyllid trawsnewid (£miliwn)
Diagnosteg (gan gynnwys mentrau rhestr aros, trefnu radioleg, endosgopi, diagnosteg gardiaidd, patholeg a ffiseg feddygol yn fewnol ac ar gontractau allanol)	10.7		
Niwroffisioleg (trefnu gwaith ar gontractau allanol ac ailgynllunio'r gweithlu)	0.3		
Offthalmoleg (gan gynnwys gwasanaethau cataractau rhanbarthol)	1.9		
Gofal critigol (cymorth therapiwtig)	0.1		
Gwasanaethau canser (wedi eu targedu ar gyfer lleoliadau tiwmor penodol)	1.2		
Dermatoleg, anadlol, wroleg a llwybrau eraill deintyddol	0.3		
Triniaeth (gan gynnwys mentrau rhestr aros, trefnu orthopedeg, asgwrn y cefn, llawdriniaeth gyffredinol, gynaeceleg, y glust, y trwyn a'r gwddf, llawdriniaeth y geg, llawdriniaeth yr ên a'r wyneb, plastigau, meddyginiaethau y geg a gastroenteroleg yn fewnol ac ar gontractau allanol)	10.0		
Gwariant arall ar ofal a gynlluniwyd	1.5		
Capasiti orthopedeg rhanbarthol		8.8	
Capasiti offthalmoleg rhanbarthol		0.6	
Trawsnewid gwasanaeth			0.6
Y cyfanswm a ddyrannwyd	26.7	8.8	0.6

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu y Bwrdd Iechyd

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- 23 Rydym wedi ystyried i ba raddau y mae'r Bwrdd lechyd yn goruchwyllo'r defnydd o ddyraniadau ariannol gofal a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru. Canfuom **er gwaethaf trefniadau rhesymol i oruchwyllo'r defnydd o ddyraniad ariannol ychwanegol ar gyfer gofal a gynlluniwyd Llywodraeth Cymru, nad ydym wedi gweld tystiolaeth o fonitro'r effaith.**
- 24 Mae'r Bwrdd lechyd yn goruchwyllo ac yn craffu'n effeithiol ar ei ddyraniad ariannol ychwanegol ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Mae Bwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd yn cael adroddiad ariannol sy'n darparu ymrwymadau ariannol gofal a gynlluniwyd a gwariant fesul arbenigedd, rhaglenni a ariennir yn rhanbarthol a gwariant ar ei gamau gweithredu i gynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd sy'n cynnwys Mentrau Rhestr Aros, trefnu gwaith yn fewnol ac ar gontractau allanol. Mae Bwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd yn darparu adroddiadau Planned Care Update chwarterol i'r Bwrdd Rheoli a'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn darparu craffu gweithredol mewnol ar y perfformiad gofal a gynlluniwyd drwy ei gyfarfodydd Ymyrraeth wedi ei Thargeddu wythnosol. Fodd bynnag, er ein bod wedi canfod tystiolaeth o bwyslais eang ar gyllid a gwaith monitro'r rhestr aros cyffredinol ar lefel uchel, nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o waith monitro mwy manwl ynghylch a yw'r buddsoddiadau penodol wedi cyflawni'r gwelliannau disgwyliedig (**Argymhellid 5**).

Rheoli gofal a gynlluniwyd yn weithredol

- 25 Ochr yn ochr â defnyddio cyllid ychwanegol sydd wedi ei gynllunio'n dda, bydd gallu Byrddau lechyd 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 lechyd yn eu cymryd:
- i gynyddu gymaint â phosibl ei ddefnydd o adnoddau presennol
 - i ddiogelu a chynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.

Cynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol

- 26 Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd lechyd wella ei effeithlonrwydd a'i gynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o'i adnoddau presennol. Canfuom **fod y Bwrdd lechyd wedi gwneud gwaith cynnar i weithredu argymhellion Getting It Right First-Time ac i wella effeithlonrwydd y gwasanaeth cleifion allanol, fodd bynnag, mae cyfleoedd sylweddol o hyd i wella'r defnydd o theatrau, i wneud y defnydd gorau bosibl o gapasiti cleifion allanol ac i gynyddu'r defnydd o lawdriniaethau dydd.**
- 27 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol yn y Bwrdd lechyd i gefnogi gwelliannau gofal a gynlluniwyd.

Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Ymateb i adroddiadau Getting It Right First Time (GIRFT)	Mae cynnydd cymysg wrth ymateb i adolygiadau GIRFT. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cael adolygiadau ar ei wasanaethau offthalmoleg, llawdriniaeth gyffredinol, trawma ac orthopedeg, gynaecoleg, y glust, y trwyn a'r gwddf, ac wroleg gan dîm GIRFT. Mae'r Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd da wrth fynd i'r afael ag argymhellion ym maes offthalmoleg, ac mae hyn wedi arwain at niferoedd uwch o lawdriniaethau cataract yn cael eu cwblhau. Fodd bynnag, mae cynnydd mewn meysydd eraill yn gymysg ac mae camau ychwanegol i sicrhau bod yr argymhellion hyn yn cael eu cwblhau mewn modd amserol. (Argymhelliad 6.1).
Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau	Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd nifer o gamau gyda'r nod o gynyddu cynhyrchiant gwasanaethau: • mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu Bwrdd Theatrau yn ddiweddar er mwyn sbarduno gwelliannau yn y defnydd o theatrau a gwella ansawdd a diogelwch. Mae wedi creu dangosfwrdd Theatrau a Llwybr Llawfeddygol a dangosfwrdd Cynllunio Swyddi i gefnogi'r broses o ddadansoddi cynhyrchiant ac effeithlonrwydd. • mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio ei adroddiadau llwybr perfformiad i olrhain y galw, y gweithgaredd sydd ar gael a'r gweithgaredd gwirioneddol a wneir fesul arbenigedd, gan ganiatáu bylchau cynhyrchiant a chyflawni i gael eu dadansoddi. • mae'r Tîm Peirianeg Systemau Gofal lechyd wedi ymgymryd â gwaith sy'n ymwneud â chapasiti sganio tomograffeg gyfrifiadurol ac MRI. Mae hyn yn defnyddio data gweithredol i ganfod capasiti gwasanaethau, i gynyddu effeithlonrwydd mewn prosesau ac i wella cynhyrchiant. • mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn ceisio gwella a monitro effeithlonrwydd cleifion allanol mewn cysylltiad ag apwyntiadau dilynol, gan ddatblygu fframwaith rheoli perfformiad ar gyfer meddygon ymgynghorol. Bydd y fframwaith hwn yn cynnwys targedau allweddol, gan gynnwys atgyfeiriadau Sylw yn ôl Symptomau ac Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf⁷. Er bod y camau uchod yn gadarnhaol, maent yn dal yn gymharol newydd ac nid ydynt wedi arwain at welliannau diriaethol mewn cynhyrchiant eto.

⁷ Mae atgyfeiriadau Sylw yn ôl Symptomau ac Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf yn galluogi'r Bwrdd lechyd i ryddhau claf yn ôl i'r gymuned os nad oes angen apwyntiadau arferol arno. Yna gall cleifion gael gafael ar wasanaethau cleifion allanol yn uniongyrchol os yw eu cyflwr yn gwaethygu.

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Lleihau achosion o absenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol	Arddangosyn 18 , Dengys tudalen 41 fod y Bwrdd Iechyd wedi bod yn llwyddiannus wrth leihau cyfraddau absenoldeb cleifion yn ei glinigau cleifion allanol. Mae'r gyfradd absenoldeb cleifion wedi lleihau o 7% ym mis Chwefror 2023 i oddeutu 5.5% yn y cyfnod o 12 mis hyd at fis Chwefror 2025. Fodd bynnag, mae cyfradd absenoldeb cleifion o 5.5% yn dal i gyfateb i golled o oddeutu 28,200 o apwyntiadau cleifion allanol y flwyddyn. Pe byddai'r Bwrdd Iechyd yn gallu cyflawni lleihad ychwanegol o 20% yn ei gyfradd absenoldeb cleifion allanol (hy, i 4.23%) byddai'n darparu dros 5,600 o apwyntiadau cleifion allanol ychwanegol ac yn osgoi gwastraffu'r hyn sy'n cyfateb i oddeutu £0.85 miliwn mewn adnoddau GIG pob blwyddyn.
Defnyddio apwyntiadau cleifion allanol "rhithwir"	Gall apwyntiadau cleifion allanol rhithwir gael effaith gadarnhaol o ran lleihau'r angen i deithio a'r risg o heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd. Ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025, roedd 12.6% o holl apwyntiadau cleifion allanol y Bwrdd Iechyd yn rhithwir (Arddangosyn 19, Tudalen 42). Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu targedau uchelgeisiol, sef cynnal 35% o'r apwyntiadau cleifion allanol newydd a 50% o'r apwyntiadau dilynol yn rhithwir.
Lleihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo	Er bod y Bwrdd Iechyd yn cynyddu ei bwyslais ar leihau llawdriniaethau sy'n cael eu canslo, mae angen iddo sicrhau bod y camau y mae'n eu cymryd yn cael effaith. Mae ei Fwrdd Theatrau yn craffu ar lefelau y cansladau, ac mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen Cynllunio Swyddi yn defnyddio ei ddangosfwrdd cynllunio swyddi i fonitro absenoldeb cleifion a nifer y cleifion sy'n canslo ym mhob arbenigedd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni lleihad yn nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo, ond mae mwy i'w wneud o hyd. Cafodd dros 3,000 o weithdrefnau llawfeddygol unigol eu canslo o fewn 24 awr yn ystod cyfnod adrodd y 12 mis diweddaraf (rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025). Roedd hyn yn cyfrif am 12% o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol (Arddangosyn 20, Tudalen 43) (Argymhelliad 6.2).

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Gwella'r defnydd o ystafelloedd llaw-drin	Er bod trefniadau clir ar gyfer monitro a rheoli'r defnydd o theatrau, nid yw hyn yn cael yr effaith a ddymunir. Mae'r Bwrdd Theatrau yn gyfrifol am oruchwyllo a gwella'r defnydd o theatrau ac mae Grŵp Gorchwyl a Gorffen Cynllunio Swyddi yn dadansoddi cynlluniau swyddi ymgynghorol o'u cymharu â'r amser a neilltuir ar gyfer gweithgarwch theatr gyda'r nod o gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o theatrau. Mae Theatre Scheduling Group (TASS) yn defnyddio'r wybodaeth hon gyda'r nod o wella'r amser theatr sydd ar gael. 85% yw targed defnyddio theatr GIRFT. Mae adroddiad perfformiad integredig y Bwrdd lechyd yn dangos bod y perfformiad misol yn amrywio rhwng oddeutu 50% a 55% o ran defnydd, sy'n nodi bod lle sylweddol i wella. Mae dechrau'n hwyr a gorffen yn gynnar yn effeithio ar y ffigurau defnyddio theatr (Argymhelliad 6.3).
Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth cleifion allanol	Nid yw'r Bwrdd lechyd yn gwneud gymaint o ddefnydd â phosibl o lawdriniaeth cleifion allanol eto. Mae GIRFT yn argymhell y dylai 85% o'r holl lawdriniaethau dewisol ar gyfartaledd fod yn gleifion allanol. Fel y gwelir yn Arddangosyn 22 ar dudalen 45 , ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025, achos dydd oedd 69% o'r holl lawdriniaethau dewisol yn y Bwrdd lechyd, sydd ychydig yn is na'r cyfartaledd yng Nghymru, sef 74% (Argymhelliad 6.4).
Cynllunio swyddi Ymgynghorol Effeithiol	Ar adeg ein gwaith, dim ond 69% o'r ymgynghorwyr oedd â chynllun swydd cyfoes. 83% oedd y gydymffurfiaeth yng Ngrŵp Gwasanaeth Castell-nedd Port Talbot/Singleton ac roedd yn 55% yn Nhreforys. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo wella, ac mae wedi cymryd camau yn dilyn ei adolygiad archwilio mewnol sicrwydd cyfyngedig diweddar. Ers yr adolygiad hwn, mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun gwella ac wedi cyflogi Rheolwr Cynllunio Swyddi rhan-amser i'w weithredu.
Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd lechyd i sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn eu tro	Mae'r Bwrdd lechyd yn cyflwyno rhestrau aros cyfunol mewn gwasanaethau rhanbarthol. Yn ddiweddar, mae wedi cytuno mewn egwyddor i gyfuno cleifion orthopedeg mewn un rhestr aros ar y cyd â Bwrdd lechyd Prifysgol Hywel Dda. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn olrhain, yn monitro ac yn adrodd prosesau Trin yn eu Tro, ac roedd Llywodraeth Cymru wedi canfod pwyslais sylweddol ar wella trin yn eu tro yn y Bwrdd lechyd.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru gan gynnwys dadansoddi data GIG Cymru a ffurflenni hunanasesu a data y Bwrdd lechyd

Diogelu a chynyddu'r capasiti gofal a gynlluniwyd

- 28 Gwnaethom 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. Gwnaethom edrych hefyd ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.
- 29 Canfuom fod y **Bwrdd Iechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant wrth ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau ehangach gan ofal heb ei drefnu. Mae hefyd wedi cynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd tymor byr drwy drefnu gwaith yn fewnol, trefnu gwaith ar gontractau allanol, mentrau rhestr aros a gweithio rhanbarthol, er y gallai ei sefyllfa ariannol gyfyngu ar gyfradd y cynnydd yn y dyfodol.**
- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymgymryd â gwaith i ailstrwythuro'r sefydliad er mwyn diogelu ei gapasiti dewisol. Yn 2022, dechreuodd y Bwrdd Iechyd ar ei raglen Ailgynllunio Gwasanaethau Meddygol Aciwt. Creodd Cam 1, a gwblhaodd yn ystod haf 2023, "ganolfannau rhagoriaeth" ym mhob un o'i safleoedd ysbyty, er mwyn lleihau y lefelau o wasanaethau dyblyg, crynodi sgiliau ac arbenigedd clinigol a lleihau bregusrwydd gwasanaethau. Daeth ei safleoedd yn Singleton a Chastell-nedd Port Talbot yn ganolfannau rhagoriaeth ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd a gwasanaethau adsefydlu. Mae'r trefniad hwn yn helpu i ddiogelu a neilltuo capasiti dewisol yn Ysbytai Castell-nedd Port Talbot a Singleton. Fodd bynnag, mae galw uchel am ofal heb ei drefnu yn dal i gael effaith negyddol ar gapasiti gofal a gynlluniwyd. Hefyd, mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i fod â llawer o gleifion sydd wedi cyrraedd y cyflwr clinigol gorau posibl i gael eu rhyddhau nad ydynt yn gallu cael eu rhyddhau, sy'n effeithio ar y llif cleifion drwy'r ysbyty, ac yn arwain at ganslo gofal a gynlluniwyd oherwydd nifer y gwelyau sydd ar gael.
- 31 Mae'r Bwrdd Iechyd yn trefnu gwaith yn fewnol ac ar gontractau allanol er mwyn rhoi hwb i'w gapasiti gofal a gynlluniwyd, i'w helpu i ddiwallu anghenion tymor byr, er bod hyn yn cael effaith negyddol ar ei sefyllfa ariannol cyffredinol. Yn 2023-24, gwariodd y Bwrdd Iechyd £2.7 miliwn ychwanegol ar chwe arbenigedd allweddol, a dyrannodd £2.5 miliwn ychwanegol i ddiagnosteg endosgopi a £0.9 miliwn i apwyntiadau cleifion allanol. Yn ystod yr un flwyddyn, dyrannodd £3.8 miliwn i weithgareddau dewisol a drefnir ar gontractau allanol a £0.5 miliwn i weithdrefnau diagnostig. Mae'r dull hwn yn parhau yn 2024-25, fodd bynnag, oherwydd sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd, mae'n ymrwymo llawer llai o gyllid, a £3.2 miliwn yw'r dyraniad cyfunol ar gyfer trefnu gwaith yn fewnol, trefnu gwaith ar gontractau allanol a mentrau rhestr aros.
- 32 Mae gweithio rhanbarthol yn gwneud cynnydd rhesymol. Mae Byrddau Iechyd Bae Abertawe a Phrifysgol Hywel Dda wedi sefydlu cyd-bwyllgor i gefnogi'r gwasanaethau cynaliadwy a ddarperir i gleifion ledled y rhanbarth. Mae'r ddau Fwrdd Iechyd yn gweithio ar atebion rhanbarthol mewn amrywiaeth o feysydd gan gynnwys offthalmoleg, diagnosteg ac orthopedeg. O'r cyfanswm o £34.7 miliwn o gyllid a dderbyniodd y Bwrdd Iechyd gan Lywodraeth Cymru i adfer gofal a gynlluniwyd yn 2024-25, ymrwymodd £19.5 miliwn o hyn i wasanaethau rhanbarthol, sy'n gynydd o'r £8.8 miliwn a wariodd ar wasanaethau rhanbarthol yn 2023-24. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithio ar ddatblygu gwasanaethau arbenigol trydyddol gyda Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro â chyllid cysylltiedig drwy Gyd-bwyllgor Comisiynu newydd Cymru.

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

- 33 Mae arosiadau hir i gleifion yn cynyddu'r risg o niwed anwrthdroadwy ac y gellir ei atal yn aml. Gallai iechyd cleifion waethgu 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 gefnogi neu ofalu am eraill tra maent yn aros. Gwnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau cadarn i:
- nodi, rheoli ac adrodd 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 gallu i gael gofal.
- 34 Canfuom fod y **Bwrdd lechyd yn dechrau cymryd camau i weithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru, ond bod angen iddo gryfhau'r broses o adrodd niwed gwirioneddol sy'n deillio o arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd.**
- 35 Crynhoir y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn yn **Arddangosyn 7**

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu cam cyntaf Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer polisi Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru ⁸ ?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu'r cam cyntaf o bolisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer polisi Gofal a Gynlluniwyd (3A) Llywodraeth Cymru. Nod y polisi yw sicrhau bod cymorth a gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau gofal eilaidd. Blaenoriaethodd y Bwrdd lechyd y deng arbenigedd sydd â'r arosiadau hiraf am gymorth. Datblygodd dudalen we bwrpasol, ac yn ddiweddar penododd Arweinydd Clinigol i gefnogi'r broses o gyflwyno Rhaglen 3A y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, mae diffyg staffio dros dro yn golygu nad yw'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu gwasanaeth cymorth dros y ffôn eto, sy'n ei gwneud yn fwy heriol i gleifion uwchgyfeirio pryderon sydd ganddynt (Argymhelliad 7).

⁸ 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 (<https://www.llyw.cymru/sites/default/files/pdf-versions/2023/8/4/1692865313/annog-atal-ac-amser-paratoi-ar-gyfer-gofal-gynlluniwyd.pdf>)

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
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 risg glinigol sy'n deillio o oedi mewn triniaeth. Fodd bynnag, nid oes methodoleg gyson ar gyfer pob arbenigedd i asesu risg a hysbysu'r broses o adrodd ar y risg o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd (Argymhelliad 8.1). Dim ond gwasanaethau Offthalmoleg sy'n defnyddio graddfa blaenoriaethu rhagnodedig i asesu risg a niwed. Mae cofrestr risgiau corfforaethol y Bwrdd Iechyd yn nodi risg gyffredinol o niwed os nad yw'n diagnosio ac yn trin cleifion mewn modd amserol.
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cipio 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?	Nac ydy	Nid oes trefniadau digonol i adrodd risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oediadau ar restrau aros i'r Bwrdd a'i bwyllgorau fel mater o drefn. Ni fu unrhyw adroddiadau i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch ynghylch nifer yr achosion o niwed o ganlyniad i oedi cyn darparu triniaeth, ar wahân i'r rhai a nodwyd gan wasanaethau offthalmoleg (Argymhelliad 8.2).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cydbwyso'r tensiwn yn effeithiol rhwng dileu arosiadau hir a rheoli risgiau clinigol yn ei ddull blaenoriaethu cleifion?	Yn rhannol	Mae gan y Bwrdd Iechyd bolisi Trin yn eu Tro. Mae ein gwaith maes yn awgrymu bod clinigwyr yn ceisio cydbwyso'r angen i drin cleifion yn eu tro â lefelau risg clinigol ac aciwtedd cleifion. Fodd bynnag, nododd archwiliad mewnol diweddar fod angen i'r Bwrdd Iechyd gyflwyno gwiriadau mwy cadarn fel y gall roi sicrwydd bod cleifion yn cael eu blaenoriaethu'n briodol ar sail eu hanghenion gofal iechyd.
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?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bydd rhai cleifion yn ceisio triniaeth breifat y tu allan i'r GIG oherwydd yr arosiadau hir y maent wedi eu profi. Mae'r cleifion hyn yn cael eu cofnodi ar system gweinyddu cleifion Cymru (WPAS), ond nid oes tystiolaeth bod y niferoedd hyn yn cael eu monitro na'u hadrodd yn gyson. Nid yw'n glir ychwaith faint o gleifion sy'n talu am apwyntiad cleifion allanol preifat, ond yna'n dychwelyd i'r Bwrdd Iechyd am driniaeth, ac os bydd hyn yn digwydd, a ydynt yn cael eu trin yn fwy hwylus.

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

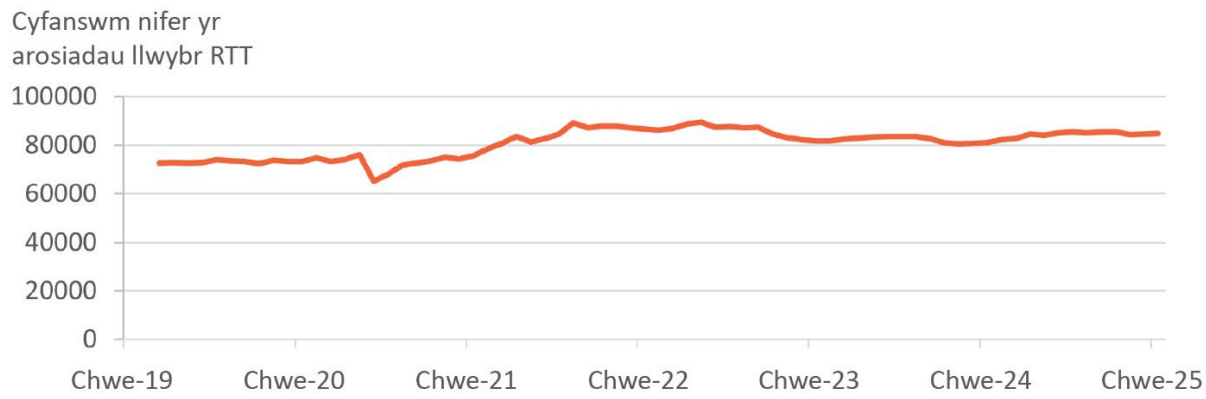
- 36 Gwnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau rhestr aros 'Rhwyng Atgyfeirio a Thriniaeth'⁹ presennol, er mwyn penderfynu a yw'r Bwrdd Iechyd:
- lleihau maint cyffredinol ei rhestr aros; a
 - chyflawni blaenoriaethau penodol Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal a gynlluniwyd.
- 37 Canfuom fod y **Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o'i gymharu â thargedau gweinidogol ar gyfer adfer gofal a gynlluniwyd. Er hynny, mae niferoedd cyffredinol yr arosiadau yn parhau i fod yn llawer uwch nag oeddent cyn y pandemig.**

Graddfa'r rhestr aros

- 38 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 rhestr aros y Bwrdd Iechyd. Rydym hefyd wedi ystyried nifer yr arosiadau am wasanaethau diagnosteg a therapi, a thueddiadau mewn cyfraddau atgyfeirio. Canfuom **nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau lefel gyffredinol yr arosiadau yn unol â'r lefelau a fodolai cyn y pandemig, er ei fod wedi llwyddo i gyfyngu ar dwf sylweddol y rhestr aros yn ystod y tair blynedd ddiwethaf**
- 39 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 16% yn nifer yr arosiadau ers 2019, o oddeutu 72,500 yn 2019 i 84,606 ym mis Chwefror 2025.

⁹ Rhwyng Atgyfeirio a Thriniaeth yw'r modd y mae'r GIG yn cofnodi prydlondeb gofal a gynlluniwyd. Mae'n dechrau pan fo'r 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.

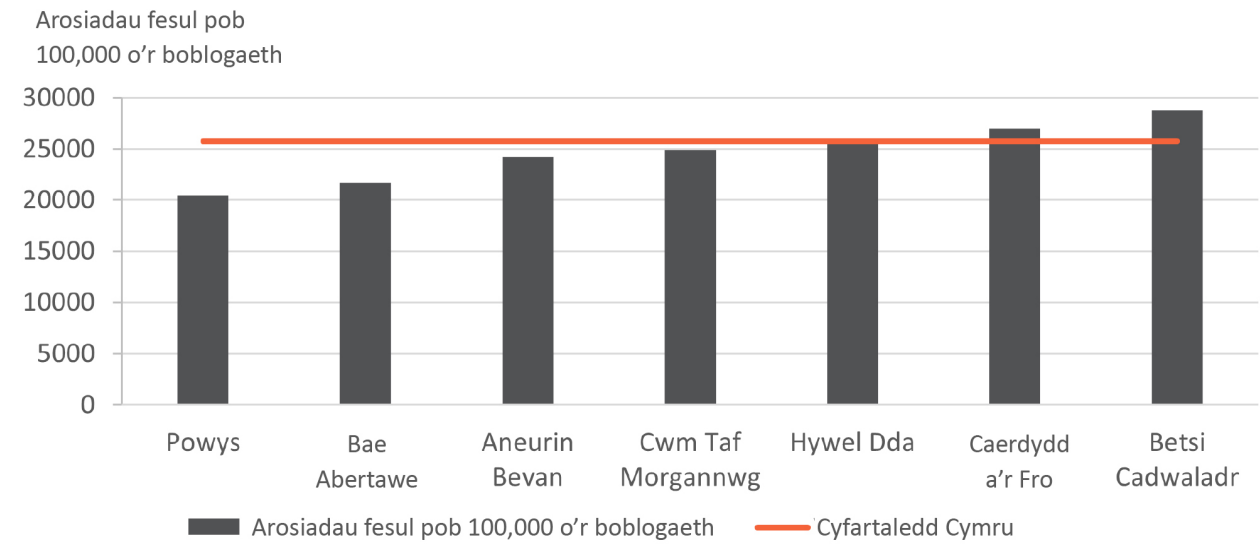
Arddangosyn 8: maint y rhestr aros am ofal a gynlluniwyd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

40 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o nifer yr arosiadau ledled Cymru¹⁰. Mae hyn yn dangos, yn gymharol ar draws y chwe bwrdd iechyd mwy, fod Bae Abertawe yn perfformio'n dda.

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



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru. Sylwer: Ar gyfer mis Rhagfyr 2024 y mae data Powys.

¹⁰ Mae ein ffigurau yn seiliedig ar fesur 'agored' GIG Cymru o ran atgyfeirio i driniaeth. Mae'r mesur yn cyfrif nifer y llwybrau sydd wedi dechrau ond heb gwblhau triniaeth eto, yn hytrach na phobl.

Y perfformiad o'i gymharu â thargedau/blaenoriaethau cenedlaethol

- 41 Gwnaethom edrych ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud o'i gymharu â nodau Llywodraeth Cymru¹¹. Sef:
- Nid oes neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023**¹²).
 - 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**).
 - Cynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024.
 - Dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.
- 42 Canfuom **er nad yw'r mwyafrif o'r targedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol wedi eu cyflawni mewn termau absoliwt, fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol wrth leihau nifer yr arosiadau hir am apwyntiad cleifion allanol ac am driniaeth.**

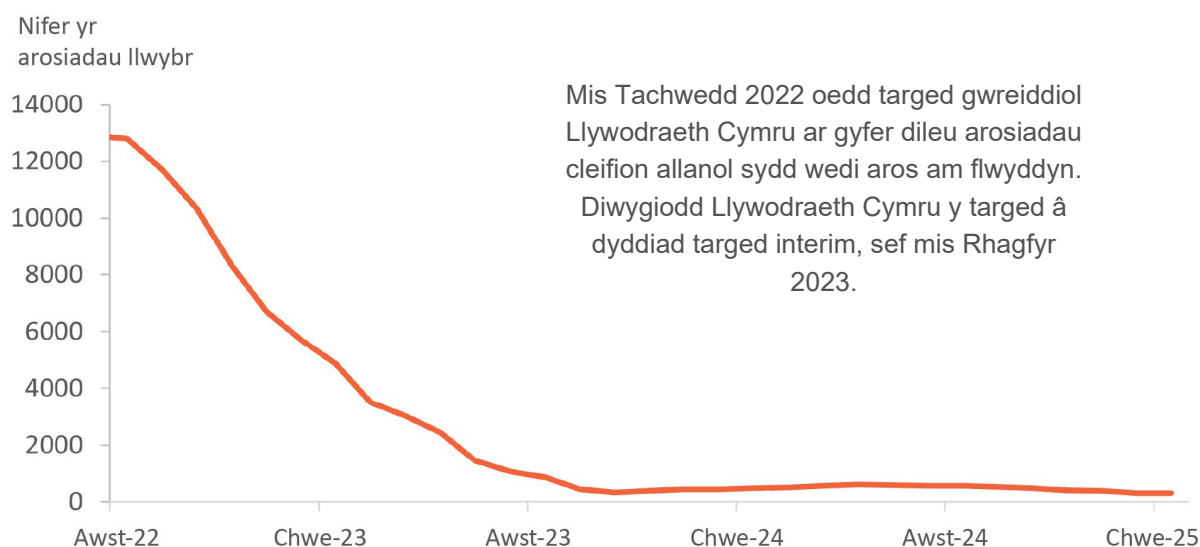
Nid oes neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf

- 43 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd o ran apwyntiadau cyntaf i gleifion allanol (newydd). Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau arosiadau cleifion allanol 52 wythnos yn sylweddol erbyn mis Rhagfyr 2023 ac mae wedi cynnal y sefyllfa hon ers hynny.

¹¹ Nid ydym wedi cynnwys perfformiad Llywodraeth Cymru ar wasanaethau Canser oherwydd bod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

¹² 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).

Arddangosyn 10: nifer yr arosiadau am apwyntiad cyntaf i gleifion allanol (newydd) sydd wedi aros dros flwyddyn ers eu hatgyfeiriad, fesul Bwrdd lechyd preswyl, Bwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe

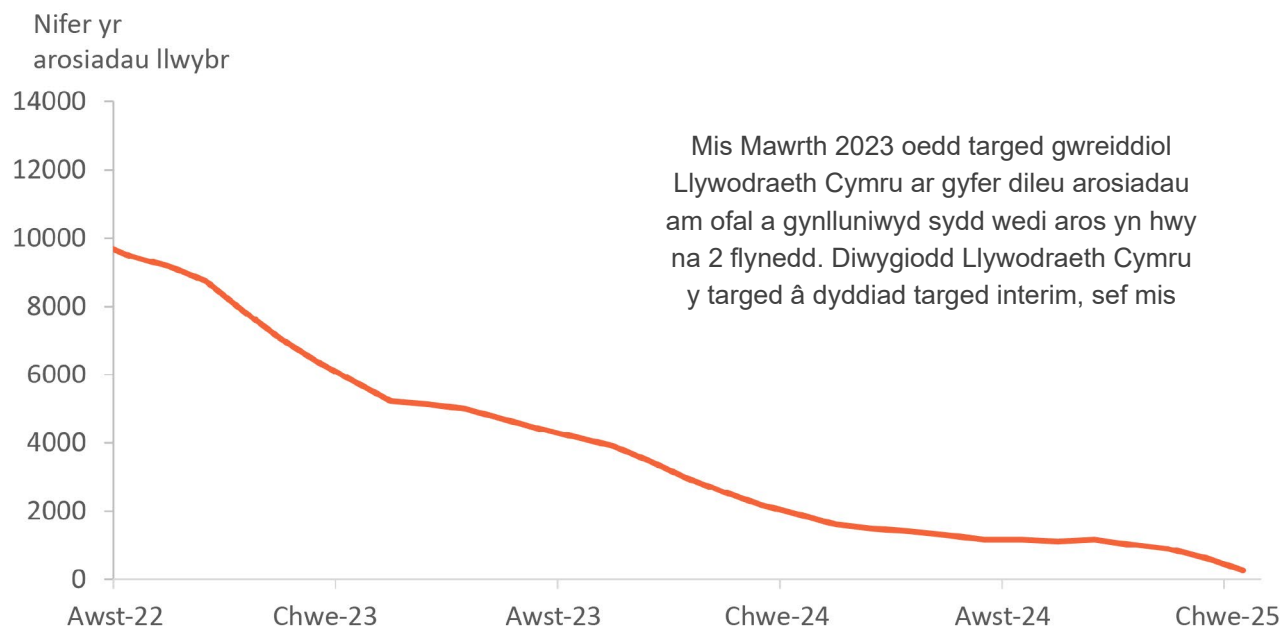


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

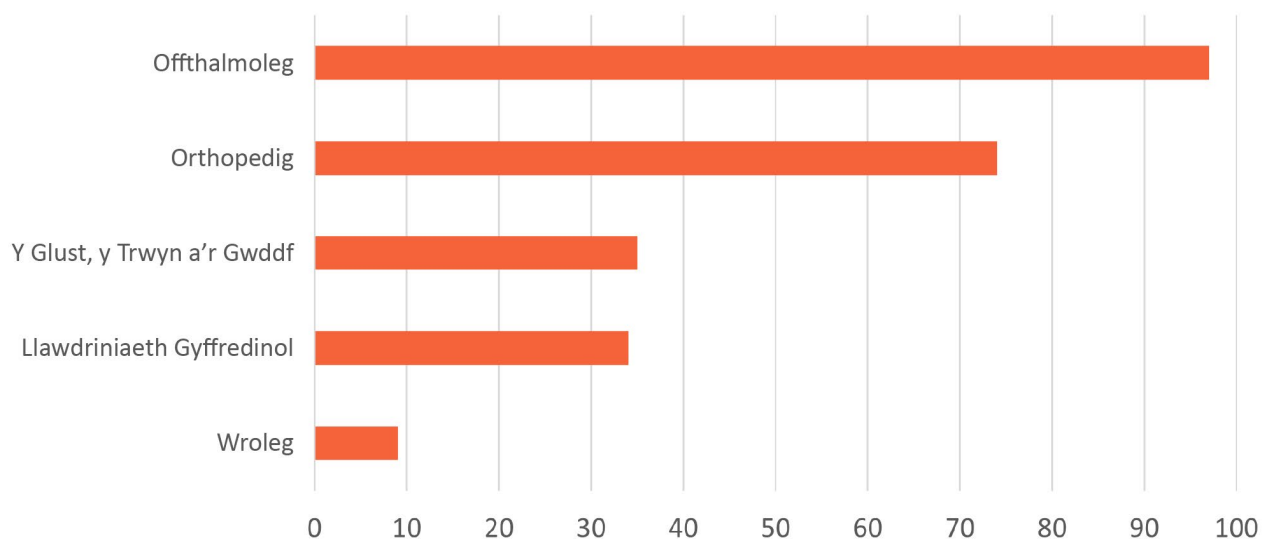
- 44 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos na chyflawnodd y Bwrdd lechyd darged diwygiedig Llywodraeth Cymru o ddileu arosiadau sy'n hwy na 2 flynedd erbyn mis Mawrth 2024, ond mae wedi gwneud cynnydd da iawn ar y cyfan. O blith yr arosiadau hynny sy'n hwy na 2 flynedd ar hyn o bryd, dengys **Arddangosyn 12** fod yr arosiadau eithafol sy'n weddill mewn nifer bach o arbenigeddau.

Arddangosyn 11: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na 2 flynedd, fesul Bwrdd lechyd preswyl, Bwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe.



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Arddangosyn 12: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na 2 flynedd, fesul arbenigedd, ym mis Chwefror 2025, fesul Bwrdd lechyd preswyl, Bwrdd lechyd Prifysgol Bae Abertawe



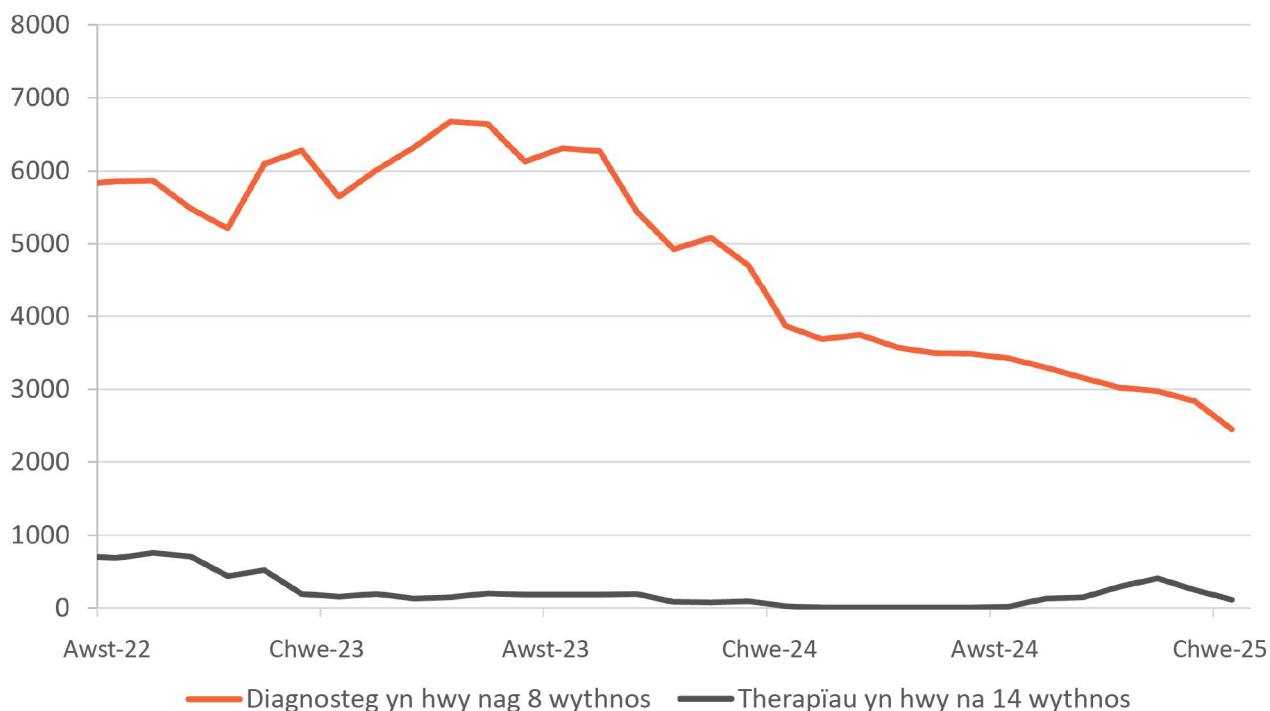
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

- 45 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024. Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd y targed ar gyfer arosiadau therapi, ond ni chyflawnodd y targed ar gyfer gwasanaethau diagnostig. Er bod sefyllfa sy'n gwella, mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i gael carfan o gleifion sy'n aros yn hwy nag wyth wythnos am brawf diagnostig (**Arddangosyn 13**). O'i wasanaethau diagnostig, endosgopi diagnostig yw'r pryder mwyaf oherwydd ym mis Chwefror 2025, mae 90% o'r holl arosiadau diagnostig yn hwy na 14 wythnos yn y maes hwn.

Arddangosyn 13: nifer yr arosiadau am lwybr diagnostig a therapi sy'n torri targedau Llywodraeth Cymru (Aros am 8 wythnos yw'r targed ar gyfer diagnostig, ac aros am 14 wythnos yw'r targed ar gyfer therapïau), Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Nifer yr arosiadau llwybr



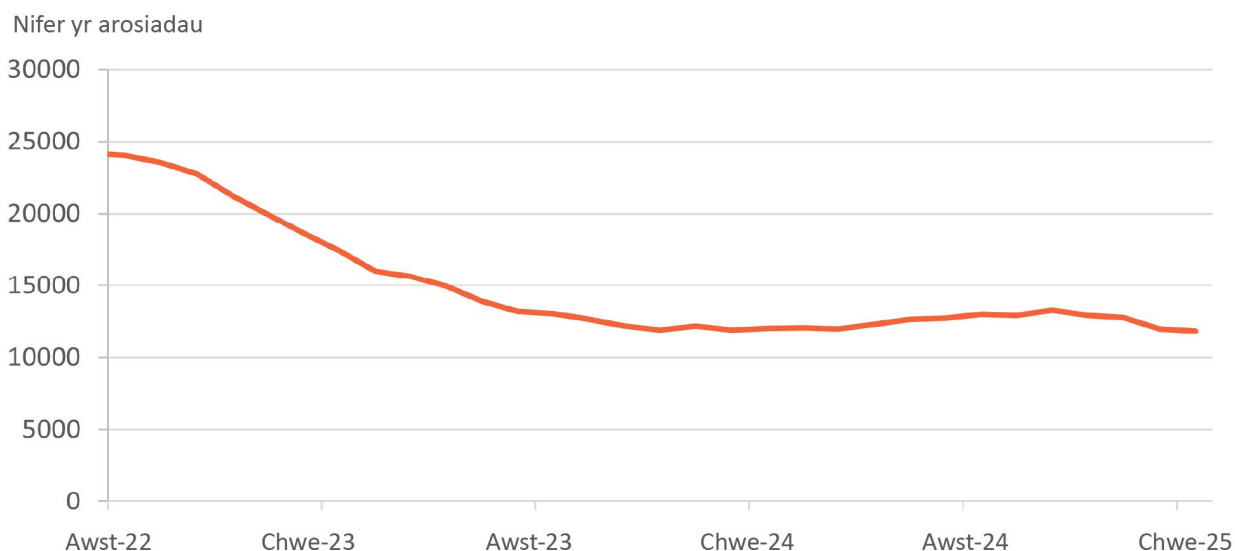
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

- 46 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu arosiadau sy'n hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos, er bod

sefyllfa sy'n gwella rhwng mis Mai 2022 a mis Tachwedd 2023, fod y perfformiad wedi lefelu ers hynny sy'n awgrymu y bydd y Bwrdd Iechyd yn cael trafferth cyflawni targed Llywodraeth Cymru ar draws y mwyafrif o'r arbenigeddau. Mae nifer sylweddol o lwybrau cleifion agored o hyd ym maes orthopedeg, offthalmoleg, llawdriniaeth gyffredinol a gynaeceleg a fydd yn fwy heriol. Fodd bynnag, mae tueddiadau perfformiad yn dangos y gallai arbenigeddau dermatoleg a chardioleg gyflawni'r targed.

Arddangosyn 14: nifer yr arosiadau ar lwybr sydd wedi aros yn hwy na blwyddyn, fesul Bwrdd Iechyd preswyl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Rhwystrau i welliant pellach

- 47 Rydym wedi ystyried y ffactorau sy'n effeithio ar allu y Bwrdd lechyd i fynd i'r afael â'i ôl-groniad rhestr aros a sicrhau gwelliannau cynaliadwy mewn gofal a gynlluniwyd, ynghyd â'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â nhw.
- 48 Canfuom y **bydd angen i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael â nifer o faterion heriol os yw'n mynd i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy mewn gofal a gynlluniwyd**
- 49 Mae ein gwaith maes wedi dod o hyd i heriau yn y meysydd canlynol:
- **Y galw am wasanaethau gofal a gynlluniwyd** - Mae galw cynyddol am wasanaethau, yn rhannol fel etifeddiaeth o'r pandemig ac yn rhannol oherwydd bod cleifion yn aros yn hirach ac yn dirywio, gan ychwanegu at bwysau. Mae'r Bwrdd lechyd yn lleihau nifer yr arosiadau hir ac yn cynnwys twf yn niferoedd cyffredinol y cleifion sydd ar y rhestr aros, fodd bynnag, mae'r galw am atgyfeiriad hirdymor yn cynyddu (**Arddangosyn 16, Tudalen 39**). Ar yr un pryd, mae ein dadansoddiad o lefelau y derbyniadau meddygol a llawfeddygol yn dangos bod gweithgarwch gwasanaeth wedi mynd yn fwy na lefelau 2019 erbyn hyn (**Arddangosyn 17, Tudalen 39**). Os yw'r Bwrdd lechyd yn parhau i gynyddu ei weithgarwch gwasanaeth, gallai hyn ganiatáu i'r Bwrdd lechyd gydbwysu galw a chyflenwad cynyddol, ond mae angen iddo sicrhau bod ei ddull yn gynaliadwy yn ariannol.
 - **Pwysau ariannol** - Mae'r Bwrdd lechyd yn profi pwysau ariannol sylweddol ac, ar hyn o bryd, mae yn Ymyrraeth wedi ei Thargedu Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio. Mae hyn wedi arwain at y sefydliad yn wynebu penderfyniadau heriol ynghylch dyrannu cyllid, a fydd yn debygol o olygu na all wario ar adfer gwasanaeth gofal a gynlluniwyd i'r un graddau ag y gwnaeth yn y gorffennol. Mae hyn yn debygol o arafu cyflymder yr adferiad.
 - **Pwysau gwasanaeth sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd** – Nid yw'r Bwrdd lechyd mewn sefyllfa lle mae angen iddo gydbwysu ei fuddsoddiad mewn gofal a gynlluniwyd â'i sefyllfa ariannol cyffredinol yn unig. Mae hefyd yn wynebu blaenoriaethau sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd oherwydd pwysau mewn gofal heb ei drefnu a'r galw am wasanaethau canser.
 - **Capasiti y gweithlu** – Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi bod materion staffio yn cyflwyno heriau gweithredol. Mae hyn yn cynnwys recriwtio i swyddogaethau allweddol megis anesthetiddion. Mae hyn wedi arwain at anawsterau wrth optimeiddio'r capasiti theatr. Mae materion recriwtio i swyddi wedi eu nodi ym maes endosgopi, wroleg a gynaeoleg hefyd.
 - **Capasiti i gefnogi trawsnewidiad** – Mae'r Bwrdd lechyd wedi canolbwyntio'n furiadol ar fynd i'r afael â'r galw dybryd ac ar leihau rhestrau aros. Mae hyn, ochr yn ochr â heriau adnoddau a capasiti ehangach, yn cyfyngu ar gyfleoedd am waith trawsnewid mwy hirdymor a'r angen sylfaenol i weithredu gwasanaethau cynaliadwy sydd wedi eu moderneiddio.

- 51 Mae'r Bwrdd lechyd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â rhai o'r rhwystrau hyn. Er mwyn mynd i'r afael â materion gyda chapasiti theatrau, mae'r Bwrdd lechyd wedi creu Bwrdd Theatrau newydd a Grŵp Gorchwyl a Gorffen Cynllunio Swyddi newydd i sbarduno newid, fel y disgrifir yn **Arddangosyn 6**. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn cymryd camau i wella nifer y gwelyau sydd ar gael drwy fabwysiadu ei fodel eiddilwch newydd i gefnogi'r dasg o leihau hyd arosiadau. I rai cleifion sy'n profi arosiadau hir, mae'r Bwrdd lechyd yn darparu cefnogaeth drwy ei raglen 3A, yn ogystal â gwasanaethau adsefydlu mewn sawl arbenigedd.
- 52 Fodd bynnag, mae nifer o'r gweithredoedd gwella hyn yn eu camau cynnar a bydd angen i'r Bwrdd lechyd adolygu a monitro'r cynnydd i sicrhau canlyniadau cadarnhaol a gwerth am arian. Hefyd, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod gwaith trawsnewid yn cael ei gorffori yng nghynlluniau hirdymor y Bwrdd lechyd ar gyfer gwelliant, ac mae adnoddau priodol ar waith i sbarduno'r newidiadau sydd eu hangen. Oni bai bod dull mwy trawsnewidiol, mae'n debygol y bydd y Bwrdd lechyd yn parhau i wynebu'r un heriau neu heriau mwy yn y dyfodol wrth iddo geisio cydbwyso galw y boblogaeth am ofal a gynlluniwyd a chapasiti gwasanaethau.

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	Gwnaethom adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys: • Cynlluniau Trywydd Perfformiad Gofal a Gynlluniwyd • Cynllun Blynnyddol 2024/25 – 2025/26 • Cynllun Tymor Canolig Integredig 2024 • Cynllun Gwasanaethau Clinigol 2021-2027 • Strategaeth Sefydliadol 2019-2030 • Cynllun Adfer a Chynaliadwyedd 2022/23 – 2024/25 • Papurau Cyfarfodydd y Bwrdd Cyhoeddus • Papurau Bwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd • Papurau y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid • Papurau y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch • Adroddiadau Amlygu Perfformiad • Yr Wybodaeth Ddiweddaraf am Ymyrraeth wedi ei Thargedu • Adolygiadau GIRFT • Adroddiadau Archwilio Mewnol • Y Cylch Gorchwyl • Cofrestr Risgiau Corfforaethol
Hunanasesiad	Gwnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd.

Elfen y dulliau archwilio	Disgrifiad
Cyfweliadau	Gwnaethom gynnal cyfweliadau â'r canlynol: • Y Prif Swyddog Gweithredu • Y Dirprwy Prif Swyddog Gweithredu • Y Cyfarwyddwr Meddygol yn Singleton • Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth Treforys • Y Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaeth yng Nghastell-nedd Port Talbot a Singleton • Y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol Dros Dro • Y Pennaeth Trawsnewid, Perfformiad a Gwelliant • Y Pennaeth Gofyniad Safonol am Lafur a Chomisiynu Allanol • Aelod Annibynnol • Y Dirprwy Gyfarwyddwr Trawsnewid • Y Dirprwy Bennaeth Trawsnewid
Arsylwadau	Gwnaethom arsylwi ar Grŵp Bwrdd Rhaglen Adfer Gofal a Gynlluniwyd ym mis Medi 2024.
Dadansoddi data	Gwnaethom ddadansoddi data allweddol ar: • y perfformiad rhestr aros • gwariant ariannol • 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? A yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni targedau/uchelgeisiau Llywodraeth Cymru?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi: • gwneud cynnydd, gan leihau nifer cyffredinol yr arosiadau rhwng atgyfeirio a thriniaeth ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd • bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol a bennwyd gan Lywodraeth Cymru.
A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir a rhaglen weithredu i gefnogi'r broses o adfer	A oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir, realistig ac a ariannwyd ar waith i adfer gofal a gynlluniwyd? A oes strwythur rhaglen clir i gyflawni'r broses o wella gofal a gynlluniwyd?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi: • gynllun clir, realistig ac a ariannwyd ar waith i adfer gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr a'r tymor hwy

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
rhedrau aros am ofal a gynlluniwyd?		strwythur rhaglen sy'n cefnogi'r broses o gyflawni'r cynllun yn briodol.
A yw'r Bwrdd lechyd yn cynyddu gymaint â phosibl effaith ei gyllid er mwyn mynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd?	A yw'n glir pa arian ychwanegol a dderbyniwyd gan y Bwrdd lechyd? A yw'n glir ar beth y gwariwyd yr arian rhestr aros ychwanegol? A oedd y Bwrdd lechyd yn bwriadu defnyddio'r holl arian ar wella gofal a gynlluniwyd? A all y Bwrdd lechyd ddangos yn glir bod yr arian wedi arwain at welliant mewn perfformiad, wedi galluogi effeithlonrwydd gwasanaeth a/neu ffyrdd newydd o weithio? A yw sefyllfa ariannol cyffredinol y Bwrdd lechyd yn effeithio ar ei allu i gyflawni adferiad gofal a gynlluniwyd cynaliadwy?	- Mae digon o dystiolaeth bod y Bwrdd lechyd wedi gwario'r arian fel y bwriadodd Llywodraeth Cymru (hy, mynd i'r afael ag arosiadau a thrawsnewid gwasanaethau). - Gall y Bwrdd lechyd ddangos yn glir bod y gwariant wedi arwain at welliant. - Nid yw sefyllfa ariannol cyffredinol y Bwrdd lechyd yn effeithio ar ei allu i gynorthwyo adferiad gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.
A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau rheoli	A yw'r Bwrdd lechyd yn gwella ei reolaeth weithredol o'r gwasanaethau gofal a gynlluniwyd?	Mae'r Bwrdd lechyd:

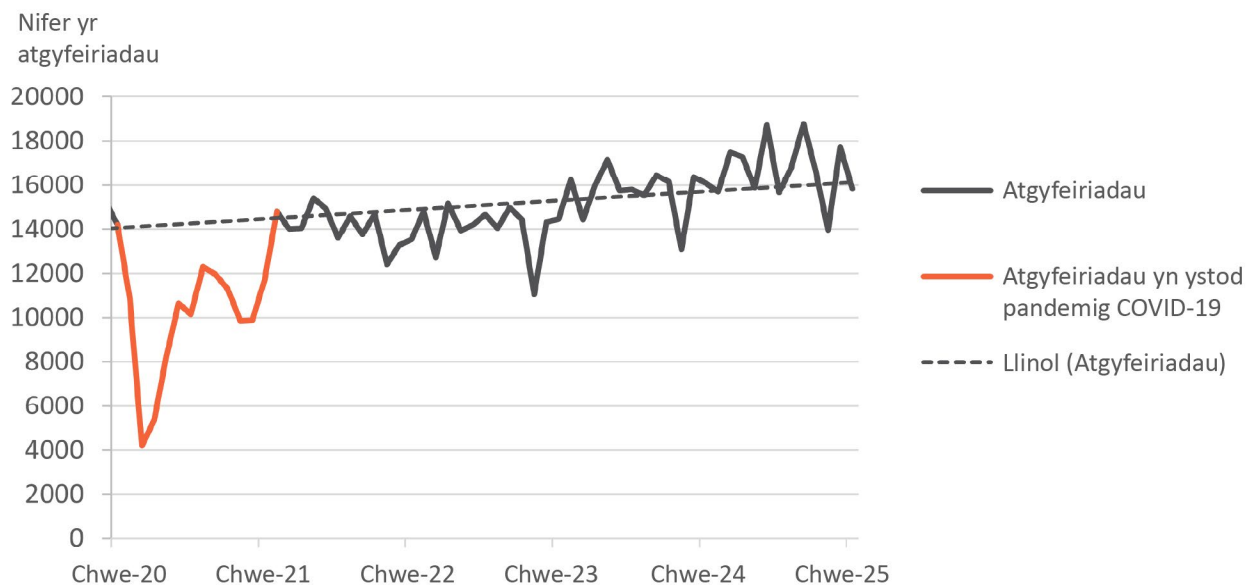
Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
gweithredol effeithiol i sbarduno gwelliant a rheoli risgiau clinigol?	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cipio gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd?	- yn gwella'r rheolaeth weithredol o'r gwasanaethau gofal a gynlluniwyd - yn cipio gwybodaeth ac yn rheoli risgiau clinigol a niwed sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd.
	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cipio gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd? A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli'n ddigonol risgiau clinigol sy'n deillio o oediadau cyn triniaeth? A yw'r Bwrdd Iechyd yn sicrhau yn rhagweithiol lwybrau cyfathrebu clir pan fo cleifion yn pryderu eu bod yn dirywio?	Mae gan y Bwrdd Iechyd/mae'r Bwrdd Iechyd: - drefniadau cadarn i nodi, cipio ac adrodd risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir - 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 profi sy'n ei atal rhag cyflawni gwelliant mewn perfformiad gofal a gynlluniwyd? (Capasiti, cyllid, recriwtio a chadw, ystadau/defnyddio cyfleusterau, comisiynu gofal iechyd allanol?) Pa ddulliau ac ymyriadau sydd wedi eu rhoi ar waith gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi: nodi ei risgiau a'i rhwystrau a gweithredu arnynt er mwyn mynd i'r afael â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd yn y tymor byr a modelau gwasanaeth cynaliadwy yn y tymor hwy.

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
	A yw'r Bwrdd Iechyd yn dysgu ac yn rhannu arferion da pan fo pethau wedi mynd yn dda?	trefniadau da ar gyfer chwilio am arferion da a rhannu a chymhwyso dysg er mwyn gwella gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.

Atodiad 3

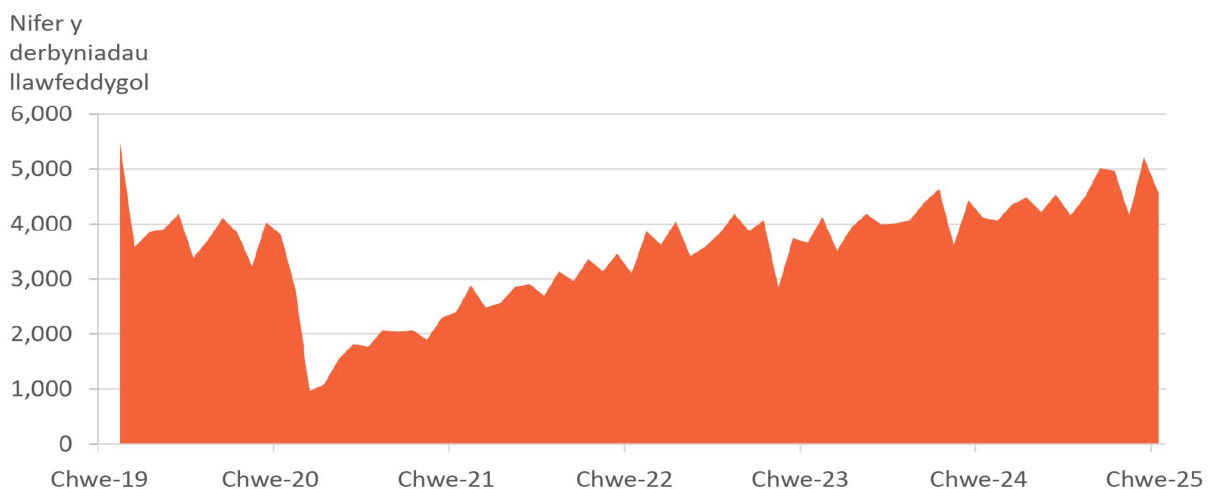
Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd

Arddangosyn 16: tuedd atgyfeiriadau misol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Arddangosyn 17: lefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe



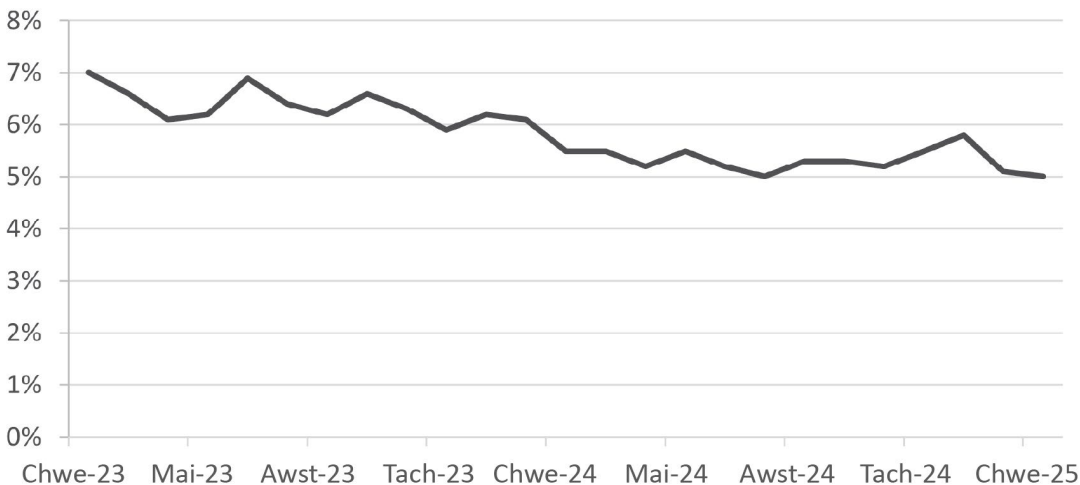
Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Gwasanaethau cleifion allanol

- 53 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod cyfradd absenoldeb cleifion y Bwrdd Iechyd yn gwella ac mai oddeutu 5.5% o gyfanswm y gweithgarwch cleifion allanol dros y 12 mis ddiwethaf yw hi. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 28,000 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn ystod y cyfnod o 12 mis diweddaraf hyd at fis Chwefror 2025. Oddeutu £4.2 miliwn yw cost y cyfle a gollwyd (£150 yr apwyntiad¹³). Pe gallai'r Bwrdd Iechyd gyflawni lleihad o 20% yn ei absenoldebau cleifion allanol, mae'n bosibl y gallai arbed oddeutu £0.85 miliwn.

Arddangosyn 18: canran yr apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd y claf yn bresennol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Canran y
cleifion allanol
'Heb Fynychu'

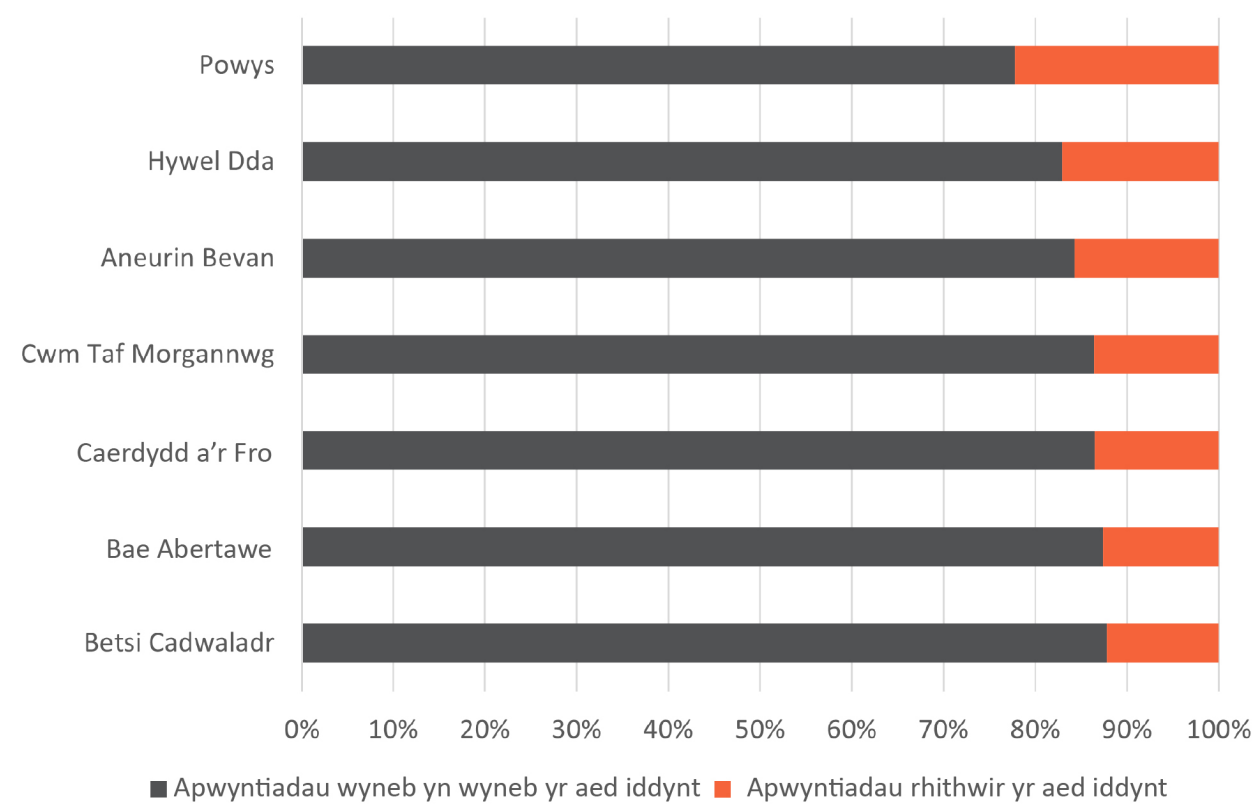


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

- 54 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'r byrddau Iechyd, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn is na'r cyfartaledd.

¹³ 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.

Arddangosyn 19: cyfran y cleifion allanol sy’n bresennol ar gyfer eu hapwyntiadau rhithwir, rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025

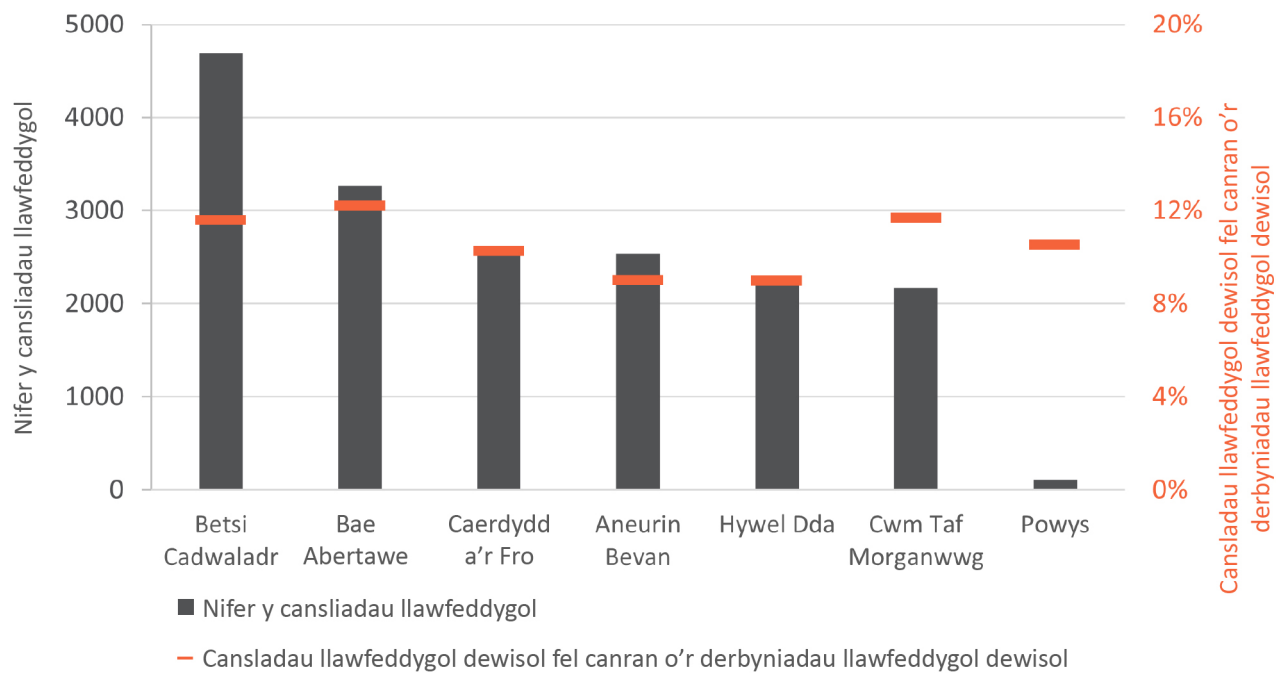


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data lechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Canslo llawdriniaethau

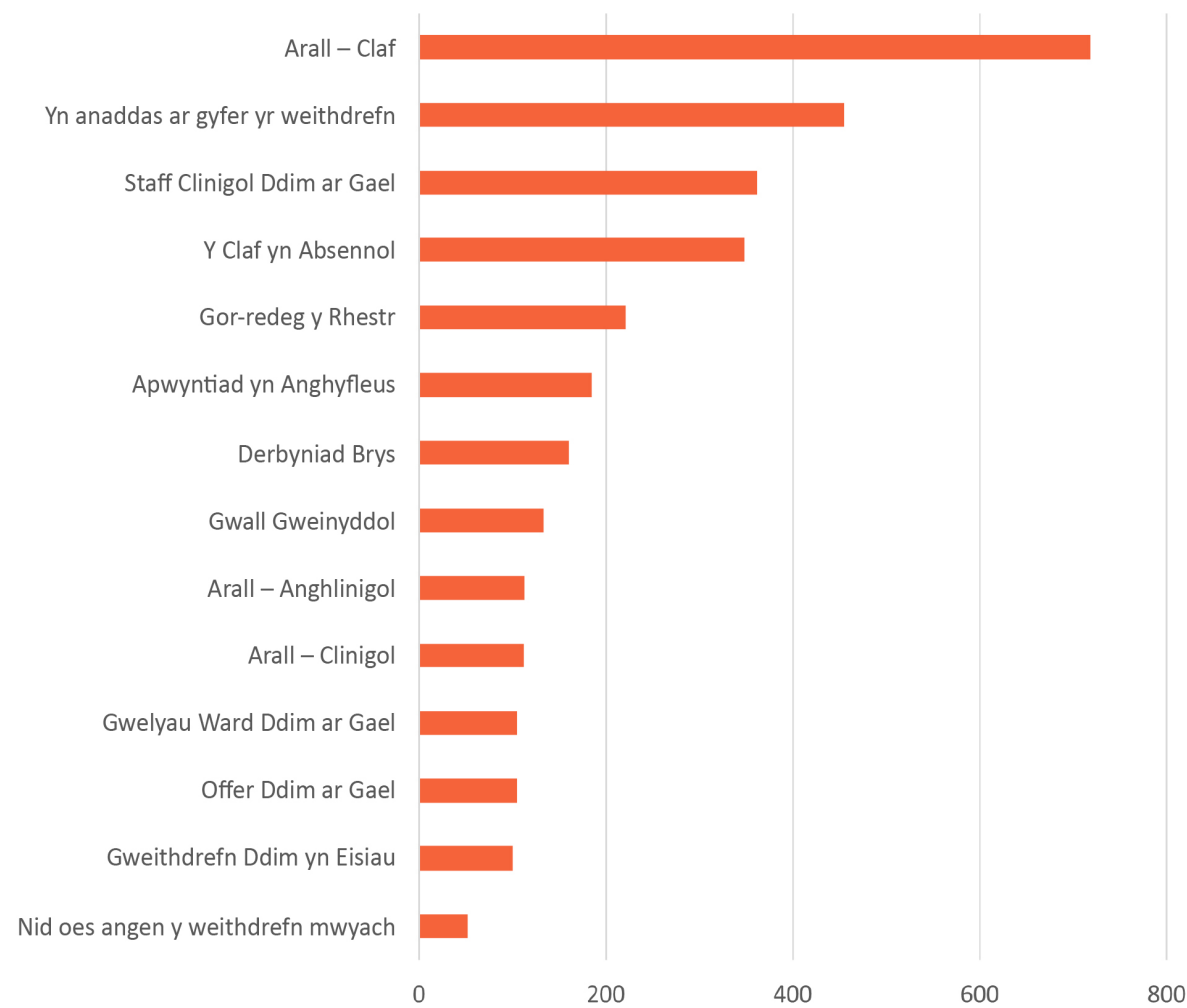
55 Mae canslo ar fyr rybudd yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd na ellir ôl-lenwi sesiynau ystafell law-drin â chleifion eraill yn rhwydd. Roedd cyfanswm y llawdriniaethau a ganslwyd yn y Bwrdd lechyd yn fwy na 3,000 ar gyfer data a gyhoeddwyd y 12 mis ddiweddaraf (rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025) (**Arddangosyn 20**). Mae **Arddangosyn 21** yn nodi'r rhesymau dros ganslo.

Arddangosyn 20: nifer y cansladau llawfeddygol ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ochr yn ochr â chansladau fel canran o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol, rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025



Ffynhonnell: Cyflwyniadau Bwrdd lechyd i Lywodraeth Cymru ac lechyd a Gofal Digidol Cymru

Arddangosyn 21: nifer y cansladau llawfeddygol ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ar gyfer cyfnod adrodd y 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024–Chwefror 2025), fesul rheswm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

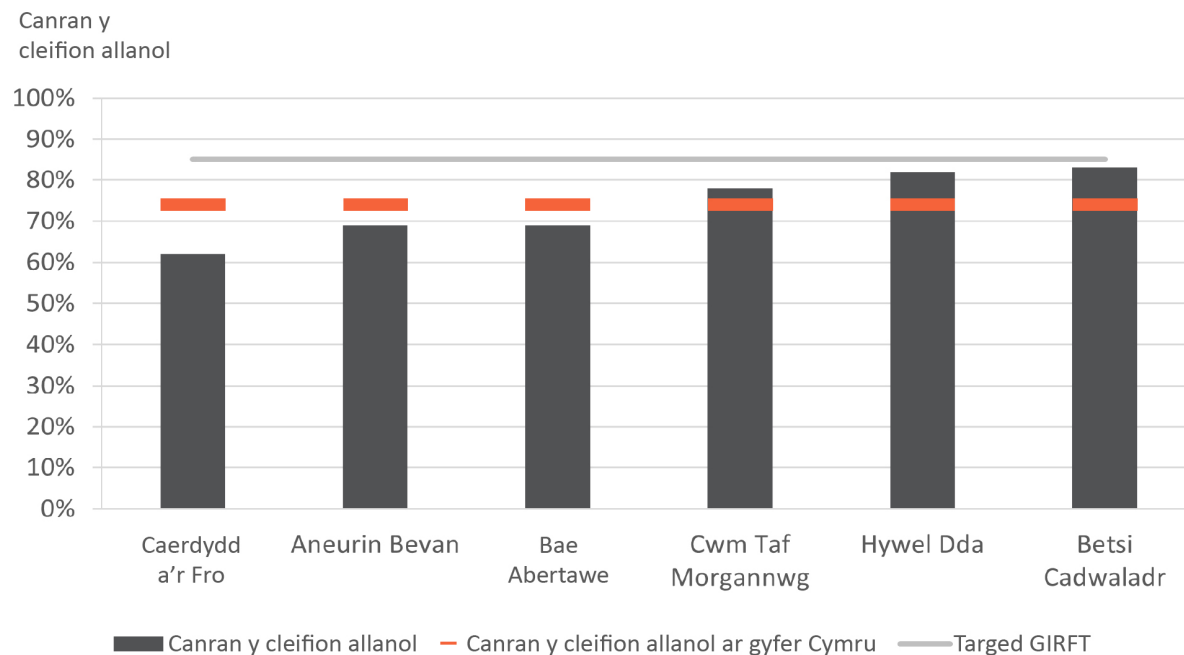


Ffynhonnell: Cyflwyniadau Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Llawdriniaeth cleifion allanol

56 Mae llawdriniaeth cleifion allanol yn cynnig y posibilrwydd o well effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf¹⁴ a gwell profiad cleifion o'i chymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Getting It Right First Time yn argymhell y dylai 85% o'r holl llawdriniaethau dewisol ar gyfartaledd fod yn gleifion allanol^{15 16}. Mae ein dadansoddiad o'r data diweddaraf a gyhoeddwyd yn nodi bod 69% o llawdriniaethau dewisol diweddar y Bwrdd Iechyd yn gleifion allanol **Arddangosyn 22**¹⁷.

Arddangosyn 22: cyfran y llawdriniaethau dewisol a gynhaliwyd fel cleifion allanol ar gyfer y cyfnod rhwng mis Ebrill 2024 a mis Chwefror 2025



Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data lechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

¹⁴ Papur yn amlinellu 'sefyllfa unigryw' GIRFT wrth gefnogi ymgyrch y GIG am allyriadau carbon sero net - Getting It Right First Time - GIRFT

¹⁵ Llawdriniaeth ddewisol yw'r math o llawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal a gynlluniwyd.

¹⁶ [Getting it Right First Time - Elective Recovery High Volume Low Complexity guidance for health systems](#)

¹⁷ Rhoddodd y Bwrdd Iechyd wybod inni am y pryderon ynghylch ansawdd y data cleifion wroleg allanol a nodwyd yn ystod adolygiad GIRFT wroleg. Gallai hyn arwain at oradrodd neu danadrodd cyfyngedig ar y perfformiad cyffredinol o ran cleifion allanol.

Atodiad 4

Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio

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

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cynllunio A1 Yn ogystal â'r ymrwymadau a nodir yn ei gynlluniau blynyddol, dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau arbenigol cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. (Arddangosyn 2)	Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r targedau gofal a gynlluniwyd ar gyfer 2024-25 yn y mwyafrif o'r meysydd. Yr unig eithriad oedd Endosgopi, a oedd yn y cynllun a gyflwynwyd. Mae'r cynlluniau ar gyfer 2025-26 yn alinio â'r Blaenoriaethau Gweinidogol unwaith eto, sef cynnal y cyflawniad a gyflawnwyd yn 2024-25. Er mwyn cyflawni'r lefel honno o ymrwymiad, mae'r Bwrdd Iechyd yn gofyn am gadarnhad o gyllid ychwanegol, yn unol â'r hyn a dderbyniwyd yn 2024-25 (oddeutu £6 miliwm). Ar hyn o bryd, mae cadarnhad ffurfiol yn ddyladwy, ond mae cynlluniau yn cael eu rhoi ar waith a fydd yn blaenoriaethu cyflawni, â chyllid sydd "mewn perygl" ar gyfer Ch1.	Mae'r cynllun wedi ei gwblhau. Mae cadarnhad o'r cyllid yn dal yn ddyladwy. Disgwylir cadarnhad	Y Prif Swyddog Gweithredu

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Ochr yn ochr â'r Blaenoriaethau Gweinidogol, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe mewn trafodaethau â swyddogion Llywodraeth Cymru ynghylch sut y gall gefnogi cynllun Ysgrifenyddion y Cabinet ymhellach i leihau maint rhestrau aros yn gyffredinol, gan ddefnyddio cyllid ychwanegol ar wahân. Mae LIC yn datblygu'r cynlluniau hyn a byddant yn cael eu cwblhau yn ystod Ch1. Mae swyddogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn hyn i'w chadarnhau o hyd. Uchelgais y Bwrdd Iechyd yw dychwelyd i'r amseroedd aros a fodolai cyn COVID cyn gynted â phosibl, gyda gwasanaethau sy'n effeithlon ac yn gynaliadwy. I wneud hyn, bydd y Bwrdd Iechyd yn gweithio'n agos gyda phartner Rhanbarthol, yn benodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i ddatblygu canolfannau rhagoriaeth rhanbarthol yn unol â chysyniad Elective Hub GIG Lloegr. Yn yr arbenigeddau canlynol y mae'r pwyslais cychwynnol: • Orthopedeg • Offthalmoleg • Llawdriniaeth Gyffredinol • Diagnostig	erbyn diwedd mis Mehefin 2025. Parhaus	Y Prif Swyddog Gweithredu

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cynllunio galw a chapasiti A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws y sefydliad a'i arbenigeddau a'i fod yn cael ei ddefnyddio i lywio'r broses o gynllunio capasiti gwasanaethau tymor byr ac i ddylunio gwasanaethau tymor hwy. Dylai hyn ystyried twf parhaus neu newidiadau disgwyledig yng ngalw y boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd. (Arddangosyn 2)	Mae'r gwaith galw a chapasiti yn y Bwrdd Iechyd yn cael ei wneud yn bennaf gan y Tîm Peirianeg Systemau Gofal Iechyd oherwydd nad oes unrhyw gymorth corfforaethol ffurfiol ar gyfer y swyddogaeth hon yn y Bwrdd Iechyd. Mae cynlluniau yn datblygu ar gyfer tîm Deallusrwydd Busnes cwbl weithredol i'w roi ar waith yn 2025-26, a fydd yn cyd-fynd yn ffurfiol ochr yn ochr â swyddogaeth Perfformiad y Cyfarwyddwr Strategaeth. Bydd yr adnodd corfforaethol hwn yn gweithio'n agos gydag arweinwyr rheoli/clinigol y Grŵp Gwasanaeth er mwyn sicrhau bod modelu yn cael ei arwain yn weithredol a sicrhau dealltwriaeth/perchnogaeth o'r gofynion.	Cwblhau'r cynlluniau erbyn diwedd Ch2 (30 Medi 2025) Cwblhau'r gwaith recriwtio erbyn diwedd Ch2 (30 Medi 2025) Tîm ar waith erbyn diwedd Ch3 (31 Rhagfyr 2025) 31 Mawrth 2026	Cyfarwyddwr Strategaeth/ Prif Swyddog Gweithredu/ Cyfarwyddwr Digidol Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a Chyfarwyddwyr

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Bydd y gwaith hwn hefyd yn cyd-fynd yn agos iawn â Chynllunio Swyddi yn ystod y flwyddyn ariannol hon.		Meddygol y Grŵp
Cymorth i drawsnewid gwasanaeth A3 Er mwyn cefnogi a chyflawni prosiectau trawsnewid gwasanaeth, dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu'r capasiti a'r gallu angenrheidiol yn y tîm Trawsnewid a Pherfformiad. (Arddangosyn 3)	Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod nad yw'r adnodd presennol sy'n cefnogi'r broses o drawsnewid yn ddigonol i fodloni'r gofynion, felly mae'r datblygiad yn A2.	Yn unol ag A2	Yn unol ag A2
Rheoli Risgiau A4 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu a diweddaru'r gofrestr risgiau Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod gan bob risg berchennog clir a sicrhau y darperir digon o fanylion am gamau lliniaru. (Arddangosyn 3)	Bydd cofrestr risgiau gofal a gynlluniwyd yn cael ei diweddaru yn unol â'r argymhelliad a'i hadrodd i'r Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd.	30 Medi 2025	Y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Monitro effaith cyllid ychwanegol	Adroddir y defnydd o Gyllid Gofal a Gynlluniwyd yn unol â'r fframwaith a weithredodd LIC.	Cwblhawyd	Cyfarwyddwr Cyllid/

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau ar y defnydd o gyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a'i effaith ganlyniadol. (Paragraff 24)	Cafodd y cyflawniad sy'n gysylltiedig â'r buddsoddiad a dderbyniwyd yn 2024/25 ei fonitro'n agos yn a thu allan i'r Bwrdd lechyd a chyflawnodd berfformiad disgwyliedig ar ddiwedd y flwyddyn.		Y Prif Swyddog Gweithredu
Effeithlonrwydd a chynhyrchiant A6 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd am welliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant ychwanegol. Dylai'r Bwrdd lechyd: 6.1 Sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o Getting It Right First Time (GIRFT) yn cael eu cwblhau yn brydlon. (Arddangosyn 6) 6.2 Cryfhau'r camau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i leihau triniaethau llawfeddygol sy'n cael eu canslo ar fyr rybudd er mwyn gwella effeithlonrwydd theatr. (Arddangosyn 6) 6.3 Datblygu a gweithredu cynllun i wella'r cyfraddau defnyddio theatr ar draws y Bwrdd lechyd, gyda llwybrau	6.1 Cynllun y Bwrdd lechyd yw alinio adroddiadau GIRFT â Fframweithiau Optimeiddio Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol sydd newydd eu cyhoeddi ac mae'r Llwybrau lechyd yn gweithio i sicrhau bod cyfleoedd effeithlonrwydd yn cael eu cynyddu gymaint â phosibl a bod dyblygu yn cael ei leihau gymaint â phosibl. Mae'r Prif Swyddog Gweithredu wedi sefydlu Pwyllgor Clinigol y mae'r holl arweinwyr rhwydwaith gweithredu clinigol yn bresennol ynddo er mwyn sicrhau bod dysg yn cael ei rhannu a chamau yn cael eu gweithredu. Ym mis Mai y mae cyfarfod cyntaf y pwyllgor hwn 6.2 a 6.3 Mae hyn bellach yn bwyslais allweddol i'r gwaith y mae'r Grŵp Gweithredol Theatr yn ei wneud, sy'n cael ei fonitro gan y Bwrdd Theatr. Mae'r rhesymeg dros fesur cansladau/y defnydd yn y broses o gael ei ddisgrifio (cwblhau diwedd mis Mai 2025). Yna bydd y llinell sylfaen yn cael ei phennu (cwblhau diwedd mis Mehefin), a bydd	Bydd yn barhaus Diwedd mis Mehefin 2025 (fel y nodwyd) gan fonitro'r gwelliant yn barhaus	Y Prif Swyddog Gweithredu Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaethau – Grŵp Gwasanaethau Castell-nedd Port Talbot a Singleton

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
gwella realistig, gyda'r nod o gyflawni'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85%. (Arddangosyn 6) 6.4 Cynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85%. (Arddangosyn 6)	gwaith monitro parhaus fel yr amlinellwyd ac yr adroddwyd yn ffurfiol i'r Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd. 6.4 Mae angen trafod y defnydd mympwyol o'r 85% fel metrig ar gyfraddau llawdriniaethau dydd yn genedlaethol, oherwydd bod hwn yn darged hen iawn nad yw'n ffactor mewn gwelliannau diweddar i symud gweithdrefnau cleifion allanol i leoliad cleifion allanol, nad adroddir yn yr un modd. Fodd bynnag, bydd y Bwrdd lechyd yn sicrhau gwelliannau yng nghanran yr holl weithdrefnau a ystyrir yn addas ar gyfer rheoli cleifion allanol. Bydd hyn yn cael ei seilio/reoli a'i fonitro yn yr un modd â 6.2 a 6.3		Y Prif Swyddog Gweithredu
Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd A7 Dylai'r Bwrdd lechyd sefydlu'r pwynt cyswllt sengl fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol, fel sy'n ofynnol gan bolisi 3A Llywodraeth Cymru. (Arddangosyn 7)	Mae'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu pwynt cyswllt sengl fel y nodir, ond mae'r gwaith recriwtio wedi bod yn araf a dim ond dros dro yw'r cyllid. Heb gyllid parhaus, mae cynaliadwyedd y gwasanaeth hwn mewn perygl. Bydd ateb ar y we yn parhau i fod ar gael. Mae'r Bwrdd lechyd yn adolygu sut mae cynlluniau'n cael eu blaenoriaethu o'u cymharu â gwaith 3A LIC ac ymddengys fod	Diwedd Ch2 (30 Medi 2025)	Y Prif Swyddog Gweithredu.

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	anghysondeb rhwng y gwaith hwn a'r Fframweithiau Optimeiddio a gyhoeddwyd gan y rhwydweithiau gweithredu clinigol.		
Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir A8 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir drwy: 8.1 Datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau. (Arddangosyn 7) 8.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n adrodd risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth. (Arddangosyn 7)	8.1 Bydd cleifion ar restr aros yn naturiol yn wynebu adegau pan nad ydynt yn cael eu monitro yn weithredol ac nid yw'n ymarferol rhoi sicrwydd y bydd cleifion yn cael eu monitro bob amser. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflawni ei ymrwymiad i leihau arosiadau ar gyfer cleifion newydd ac am ymyrraeth lawfeddygol yn unol â thargedau LIC. Bydd y gwaith hwn yn parhau i mewn i 2025/26. Ochr yn ochr ag arosiadau ar gyfer cleifion newydd, mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn parhau i fod yn ymrwymedig i leihau arosiadau am ddilyniad ar lwybrau caeedig. Drwy weithredu llwybrau dilynol a gychwynnir gan gleifion y mae hyn. Yn ystod cyfnodau pan fo cleifion yn aros/cyfnodau monitro anweithredol, mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn datblygu fframwaith cyfathrebu i sicrhau bod cleifion yn gwybod pwy i gysylltu ag ef i uwchgyfeirio pryderon ac i gael cyngor ar "aros yn dda".	Diwedd Ch2 ar gyfer y strategaeth gyfathrebu. Mae meysydd eraill eisoes wedi eu cwblhau	Y Prif Swyddog Gweithredu

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	8.2 Pan fo unrhyw achosion o niwed hysbys sy'n codi ac a nodir gan y Bwrdd Iechyd, mae adroddiadau yn cael eu gwneud a byddant yn parhau i gael eu gwneud i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.	Parhaus	Y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol
Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cynllunio A1 Yn ogystal â'r ymrwymadau a nodir yn ei gynlluniau blynyddol, dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau arbenigol cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. (Arddangosyn 2)	Cyflawnodd y Bwrdd Iechyd o'i gymharu â'r targedau gofal a gynlluniwyd ar gyfer 2024/25 yn y mwyafrif o'r meysydd. Yr unig eithriad oedd Endosgopi, a oedd yn y cynllun a gyflwynwyd. Mae'r cynlluniau ar gyfer 2025-26 yn alinio â'r Blaenoriaethau Gweinidogol unwaith eto, sef cynnal y cyflawniad a gyflawnwyd yn 2024-25. Er mwyn cyflawni'r lefel honno o ymrwymiad, mae'r Bwrdd Iechyd yn gofyn am gadarnhad o gyllid ychwanegol, yn unol â'r hyn a dderbyniwyd yn 2024-25 (oddeutu £6 miliwn). Ar hyn o bryd, mae cadarnhad ffurfiol yn ddyladwy, ond mae cynlluniau yn cael eu rhoi ar waith a fydd yn blaenoriaethu cyflawni, â chyllid sydd "mewn perygl" ar gyfer Ch1.	Mae'r cynllun wedi ei gwblhau. Mae cadarnhad o'r cyllid yn dal yn ddyladwy. Disgwylir cadarnhad erbyn diwedd mis Mehefin 2025.	Y Prif Swyddog Gweithredu

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Ochr yn ochr â'r Blaenoriaethau Gweinidogol, mae Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe mewn trafodaethau â swyddogion Llywodraeth Cymru ynghylch sut y gall gefnogi cynllun Ysgrifenyddion y Cabinet ymhellach i leihau maint rhestrau aros yn gyffredinol, gan ddefnyddio cyllid ychwanegol ar wahân. Mae LIC yn datblygu'r cynlluniau hyn a byddant yn cael eu cwblhau yn ystod Ch1. Mae swyddogaeth Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn hyn i'w chadarnhau o hyd. Uchelgais y Bwrdd Iechyd yw dychwelyd i'r amseroedd aros a fodolai cyn COVID cyn gynted â phosibl, gyda gwasanaethau sy'n effeithlon ac yn gynaliadwy. I wneud hyn, bydd y Bwrdd Iechyd yn gweithio'n agos gyda phartner Rhanbarthol, yn benodol Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i ddatblygu canolfannau rhagoriaeth rhanbarthol yn unol â chysyniad Elective Hub GIG Lloegr. Yn yr arbenigeddau canlynol y mae'r pwyslais cychwynnol: • Orthopedeg • Offthalmoleg • Llawdriniaeth Gyffredinol • Diagnostig	Parhaus	Y Prif Swyddog Gweithredu
Cynllunio galw a chapasiti		Cwblhau'r cynlluniau	Cyfarwyddwr Strategaeth/

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws y sefydliad a'i arbenigeddau a'i fod yn cael ei ddefnyddio i lywio'r broses o gynllunio capasiti gwasanaethau tymor byr ac i ddylunio gwasanaethau tymor hwy. Dylai hyn ystyried twf parhaus neu newidiadau disgwyledig yng ngalw y boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd. (Arddangosyn 2)	Mae'r gwaith galw a chapasiti yn y Bwrdd Iechyd yn cael ei wneud yn bennaf gan y Tîm Peirianeg Systemau Gofal Iechyd oherwydd nad oes unrhyw gymorth corfforaethol ffurfiol ar gyfer y swyddogaeth hon yn y Bwrdd Iechyd. Mae cynlluniau yn datblygu ar gyfer tîm Deallusrwydd Busnes cwbl weithredol i'w roi ar waith yn 2025/26, a fydd yn cyd-fynd yn ffurfiol ochr yn ochr â swyddogaeth Perfformiad y Cyfarwyddwr Strategaeth. Bydd yr adnodd corfforaethol hwn yn gweithio'n agos gydag arweinwyr rheoli/clinigol y Grŵp Gwasanaeth er mwyn sicrhau bod modelu yn cael ei arwain yn weithredol a sicrhau dealltwriaeth/perchnogaeth o'r gofynion. Bydd y gwaith hwn hefyd yn cyd-fynd yn agos iawn â Chynllunio Swyddi yn ystod y flwyddyn ariannol hon.	erbyn diwedd Ch2 (30 Medi 2025) Cwblhau'r gwaith recriwtio erbyn diwedd Ch2 (30 Medi 2025) Tîm ar waith erbyn diwedd Ch3 (31 Rhagfyr 2025) 31 Mawrth 2026	Prif Swyddog Gweithredu/ Cyfarwyddwr Digidol Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a Chyfarwyddwyr Meddygol y Grŵp

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cymorth i drawsnewid gwasanaeth A3 Er mwyn cefnogi a chyflawni prosiectau trawsnewid gwasanaeth, dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu'r capasiti a'r gallu angenrheidiol yn y tîm Trawsnewid a Pherfformiad. (Arddangosyn 3)	Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod nad yw'r adnodd presennol sy'n cefnogi'r broses o drawsnewid yn ddigonol i fodloni'r gofynion, felly mae'r datblygiad yn A2.	Yn unol ag A2	Yn unol ag A2
Rheoli Risgiau A4 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu a diweddaru'r gofrestr risgiau Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod gan bob risg berchennog clir a sicrhau y darperir digon o fanylion am gamau lliniaru. (Arddangosyn 3)	Bydd cofrestr risgiau gofal a gynlluniwyd yn cael ei diweddaru yn unol â'r argymhelliad a'i hadrodd i'r Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd.	30 Medi 2025	Y Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol
Monitro effaith cyllid ychwanegol A5 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau ar y defnydd o gyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth	Adroddir y defnydd o Gyllid Gofal a Gynlluniwyd yn unol â'r fframwaith a weithredodd LIC.	Cwblhawyd	Cyfarwyddwr Cyllid/

Argymhelliaid	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cymru a'i effaith ganlyniadol. (Paragraff 24)	Cafodd y cyflawniad sy'n gysylltiedig â'r buddsoddiad a dderbyniwyd yn 2024/25 ei fonitro'n agos yn a thu allan i'r Bwrdd Iechyd a chyflawnodd berfformiad disgwyliedig ar ddiwedd y flwyddyn.		Y Prif Swyddog Gweithredu
Effeithlonrwydd a chynhyrchiant A6 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd am welliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant ychwanegol. Dylai'r Bwrdd Iechyd: 6.1 Sicrhau bod argymhellion sy'n deillio o Getting It Right First Time (GIRFT) yn cael eu cwblhau yn brydlon. (Arddangosyn 6) 6.2 Cryfhau'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i leihau triniaethau llawfeddygol sy'n cael eu canslo ar fyr rybudd er mwyn gwella effeithlonrwydd theatr. (Arddangosyn 6) 6.3 Datblygu a gweithredu cynllun i wella'r cyfraddau defnyddio theatr ar draws y Bwrdd Iechyd, gyda llwybrau gwella realistig, gyda'r nod o	6.1 Cynllun y Bwrdd Iechyd yw alinio adroddiadau GIRFT â Fframweithiau Optimeiddio Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol sydd newydd eu cyhoeddi ac mae'r Llwybrau Iechyd yn gweithio i sicrhau bod cyfleoedd effeithlonrwydd yn cael eu cynyddu gymaint â phosibl a bod dyblygu yn cael ei leihau gymaint â phosibl. Mae'r Prif Swyddog Gweithredu wedi sefydlu Pwyllgor Clinigol y mae'r holl arweinwyr rhwydwaith gweithredu clinigol yn bresennol ynddo er mwyn sicrhau bod dysg yn cael ei rhannu a chmau yn cael eu gweithredu. Ym mis Mai y mae cyfarfod cyntaf y pwyllgor hwn 6.2 a 6.3 Mae hyn bellach yn bwyslais allweddol i'r gwaith y mae'r Grŵp Gweithredol Theatr yn ei wneud, sy'n cael ei fonitro gan y Bwrdd Theatr. Mae'r rhesymeg dros fesur cansladau/y defnydd yn y broses o gael ei ddisgrifio (cwblhau diwedd mis Mai 2025). Yna bydd y llinell sylfaen yn cael ei phennu (cwblhau diwedd mis Mehefin), a bydd gwaith monitro parhaus fel yr amlinellwyd ac yr adroddwyd yn ffurfiol i'r Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd.	Bydd yn barhaus Diwedd mis Mehefin 2025 (fel y nodwyd) gan fonitro'r gwelliant yn barhaus	Y Prif Swyddog Gweithredu Cyfarwyddwr Grŵp Gwasanaethau – Grŵp Gwasanaethau Castell-nedd Port Talbot a Singleton

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
gyflawni'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85%. (Arddangosyn 6) 6.4 Cynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85%. (Arddangosyn 6)	6.4 Mae angen trafod y defnydd mympwyol o'r 85% fel metrig ar gyfraddau llawdriniaethau dydd yn genedlaethol, oherwydd bod hwn yn darged hen iawn nad yw'n ffactor mewn gwelliannau diweddar i symud gweithdrefnau cleifion allanol i leoliad cleifion allanol, nad adroddir yn yr un modd. Fodd bynnag, bydd y Bwrdd lechyd yn sicrhau gwelliannau yng nghanran yr holl weithdrefnau a ystyrir yn addas ar gyfer rheoli cleifion allanol. Bydd hyn yn cael ei seilio/reoli a'i fonitro yn yr un modd â 6.2 a 6.3		Y Prif Swyddog Gweithredu
Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd A7 Dylai'r Bwrdd lechyd sefydlu'r pwynt cyswllt sengl fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol, fel sy'n ofynnol gan bolisi 3A Llywodraeth Cymru. (Arddangosyn 7)	Mae'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu pwynt cyswllt sengl fel y nodir, ond mae'r gwaith recriwtio wedi bod yn araf a dim ond dros dro yw'r cyllid. Heb gyllid parhaus, mae cynaliadwyedd y gwasanaeth hwn mewn perygl. Bydd ateb ar y we yn parhau i fod ar gael. Mae'r Bwrdd lechyd yn adolygu sut mae cynlluniau'n cael eu blaenoriaethu o'u cymharu â gwaith 3A LIC ac ymddengys fod anghysondeb rhwng y gwaith hwn a'r Fframweithiau Optimeiddio a gyhoeddwyd gan y rhwydweithiau gweithredu clinigol.	Diwedd Ch2 (30 Medi 2025)	Y Prif Swyddog Gweithredu.

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir A8 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir drwy: 8.1 Datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau. (Arddangosyn 7) 8.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n adrodd risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth. (Arddangosyn 7)	8.1 Bydd cleifion ar restr aros yn naturiol yn wynebu adegau pan nad ydynt yn cael eu monitro yn weithredol ac nid yw'n ymarferol rhoi sicrwydd y bydd cleifion yn cael eu monitro bob amser. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflawni ei ymrwymiad i leihau arosiadau ar gyfer cleifion newydd ac am ymyrraeth lawfeddygol yn unol â thargedau LIC. Bydd y gwaith hwn yn parhau i mewn i 2025-26. Ochr yn ochr ag arosiadau ar gyfer cleifion newydd, mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn parhau i fod yn ymrwymedig i leihau arosiadau am ddilynol ar lwybrau caeedig. Drwy weithredu llwybrau dilynol a gychwynnir gan gleifion y mae hyn. Yn ystod cyfnodau pan fo cleifion yn aros/cyfnodau monitro anweithredol, mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn datblygu fframwaith cyfathrebu i sicrhau bod cleifion yn gwybod pwy i gysylltu ag ef i uwchgyfeirio pryderon ac i gael cyngor ar "aros yn dda". 8.2 Pan fo unrhyw achosion o niwed hysbys sy'n codi ac a nodir gan y Bwrdd lechyd, mae adroddiadau yn cael eu gwneud a byddant yn parhau i gael eu gwneud i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.	Diwedd Ch2 ar gyfer y strategaeth gyfathrebu. Mae meysydd eraill eisoes wedi eu cwblhau Parhaus	Y Prif Swyddog Gweithredu Y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol



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.