

Adolygiad o Wasanaethau Gofal Llygaid – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Blwyddyn archwilio: 2019-20

Dyddiad cyhoeddi: Rhagfyr 2021

Cyfeirnod y ddogfen: 2743A2021-22

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

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 Deddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer o ran trin ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, 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 Swyddfa Archwilio Cymru: 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

Cyflwyniad a chyd-destun cefndirol 4

Negeseuon allweddol 5

Argymhellion 7

Adroddiad manwl

Amseroedd aros 10

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant 14

Rheoli perfformiad, atebolrwydd ac arwain newid 20

Moderneiddio gwasanaethau 22

Atodiad

Atodiad 1 – ymateb y rheolwyr 25

Adroddiad cryno

Cyflwyniad a chyd-destun cefndirol

- 1 Mae Offthalmoleg yn gangen o feddygaeth sy'n ymdrin â diagnosis, triniaeth ac atal clefydau'r system weledol. Mae gwasanaethau iechyd llygaid yn dod yn fwyfwy pwysig wrth i boblogaeth y DU heneiddio. Mae poblogaeth sy'n heneiddio yn golygu bod mwy o achosion o gyflyrau llygaid sy'n gysylltiedig â henaint, megis cataractau, dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint a glawcoma. Gellir trin llawer o'r clefydau llygaid hyn yn llwyddiannus os cânt eu canfod yn gynnar ac yn aml gellir eu rheoli'n effeithiol gyda thriniaethau a meddyginiaethau sy'n bodoli eisoes. Ond gall oedi hefyd arwain at fwy o berygl o niwed a cholli golwg di-droi'n-ôl.
- 2 Ym mis Mawrth 2021, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru Gofal Iechyd Llygaid GIG Cymru - Dull Gweithredu ar gyfer Gwasanaethau Optometreg yn y Dyfodol. Mae'r cynllun yn rhagweld twf hirdymor yn nifer yr achosion o gyflyrau llygaid difrifol dros yr 20 mlynedd nesaf gan gynnwys:
 - cynnydd o 47% yn nifer y bobl sydd â dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint;
 - cynnydd o 50% yn nifer y bobl sydd â Chataractau;
 - cynnydd o 44% yn nifer y bobl sy'n byw gyda glawcoma; a
 - rhwng 20% ac 80% o dwf mewn retinopathi diabetig, sef cymhlethdod yn sgil diabetes.
- 3 Mae'r pandemig wedi cael effaith sylweddol ar restrau aros ledled Cymru ac ar draws llawer o arbenigeddau, ond mae hyn yn arbennig o drawiadol mewn offthalmoleg. Mae rhestrau aros am atgyfeiriad offthalmoleg i driniaeth wedi cynyddu tua 50% ers dechrau'r pandemig. Mae'r twf amlwg hwn yn nifer y cleifion sy'n disgwyl ochr yn ochr â'r galw a ragwelir yn creu heriau strategol a gweithredol ledled Cymru a fydd yn effeithio ar lawer o ddefnyddwyr gwasanaeth.
- 4 Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) dri phrif safle aciwt sy'n darparu gwasanaethau gofal llygaid arbenigol gyda phedair theatr llawdriniaethau bwrsasol. Mae dwy theatr llawdriniaethau wedi'u lleoli yn Uned Llygaid Stanley Ysbyty Abergele, ac mae un theatr llawdriniaethau yn Ysbyty Maelor Wrecsam ac un yn Ysbyty Gwynedd. O'r 38 o staff meddygol offthalmoleg presennol y Bwrdd Iechyd, mae 15 yn feddygon ymgynghorol, gyda'r gweddill ar raddau eraill. Gwariant cyllidebol cost rhaglen flynyddol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 'Problemau llygaid/golwg' yw £45.1 miliwn y mae £32.5 miliwn ohono'n cael ei wario mewn gofal eilaidd a'r gweddill mewn gwasanaethau sylfaenol a chymunedol.
- 5 Mae 73 o ddarparwyr Archwiliadau Iechyd Llygaid Cymru achrededig a feddir ac a reolir yn breifat yng Ngogledd Cymru. Mae 6 Chanolfan Triniaeth Ddiagnostig Offthalmig gofal sylfaenol yn darparu gwasanaethau ychwanegol, er enghraifft arolygu cleifion ar ôl llawdriniaeth cataract a monitro cleifion â glawcoma.
- 6 Mae'r galw am wasanaethau gofal llygaid arbenigol yn tyfu ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd). Yn ystod yr 8 mlynedd diwethaf, mae

nifer cyfartalog yr atgyfeiriadau offthalmoleg i'r Bwrdd Iechyd wedi cynyddu o tua 1,600 y mis yn 2013 i dros 2,200 y mis yn gynnar yn 2020. Er ei fod wedi lleihau'n sylweddol ar ddechrau'r pandemig, mae bellach yn dechrau dychwelyd i lefelau cyn y pandemig.

- 7 Ceisiodd ein gwaith ateb y cwestiwn: 'A yw gwasanaethau gofal llygaid yn y Bwrdd Iechyd yn cael eu darparu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn economaidd, gyda chynlluniau clir i ddiwallu anghenion presennol ein poblogaeth ac i'r dyfodol?'

Negeseuon allweddol

- 8 Yn gyffredinol, canfuom **y bu dirywiad sylweddol ym mherfformiad gwasanaethau gofal llygaid oherwydd y pandemig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn awyddus i wella ac mae'n mabwysiadu'r hyn sy'n ddealladwy yn ymateb adweithiol i dwf rhestrau aros a achoswyd gan y pandemig ochr yn ochr ag adeiladu ar ei gynlluniau mwy rhagweithiol yr oedd wedi dechrau eu datblygu yn 2018 a 2019. Erys heriau sylweddol, yn enwedig gan fod disgwyl i'r galw fod yn fwy yn y dyfodol nag a welwyd yn y gorffennol.**
- 9 Drwy gydol yr adolygiad hwn, rydym wedi gweld effaith uniongyrchol ac anuniongyrchol y pandemig ar wasanaethau, staff a chleifion. Mae'r gwasanaethau'n cael eu hymestyn ac mae'r defnyddwyr gwasanaeth yn wynebu oedi hir. Er nad yw'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa unigryw o ran twf nifer y cleifion ar restrau aros offthalmoleg, mae ganddo gyfran arbennig o uchel yn aros yn hir iawn. Er bod llawer o'r cleifion hynny sydd ag amseroedd aros hir mewn llai o berygl, mae hon yn broblem y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i'w datrys. Mae'r galw am atgyfeiriadau bellach yn cynyddu ar gyfradd uwch na chyfradd gwelliant capasiti'r gwasanaeth, sy'n arwain at dwf mewn rhestrau aros. Gall amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros fod yn her ac mae angen dealltwriaeth gliriach o sbardunau'r amrywiad hwn, a rhoi mesurau ar waith i ymdrin ag ef.
- 10 Mae effeithlonrwydd y gwasanaethau yn is-optimaid. Nodir hyn yn arbennig mewn cysylltiad â chynhyrchiant sesiynau theatr ac agweddau ar reoli cleifion allanol. Mae'r pandemig wedi gwaethygu aneffeithlonrwydd, ond roedd cyfleoedd clir i sicrhau mwy o arbedion effeithlonrwydd ymlaen llaw. Byddai mabwysiadu'r llwybr cataract a'r targedau cynhyrchiant Cymru gyfan newydd yn helpu i ysgogi arbedion effeithlonrwydd. Ni ellir troi effeithlonrwydd gwasanaethau aciwt ymlaen fel switsh. Bydd yn cymryd ymdrech ar y cyd sy'n canolbwyntio ar werth a chanlyniad, wedi'i chefnogi drwy arweinyddiaeth glinigol gryfach, ymgysylltu, atebolrwydd mwy cadarn, buddsoddiad cyfalaf a newid diwylliannol.
- 11 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei ddull o newid gwasanaethau gofal llygaid drwy ei achos busnes gofal llygaid. Mae wedi meithrin perthynas gryfach â gwasanaethau gofal sylfaenol, gan ehangu gwasanaethau cymunedol, ac mae'n archwilio ffyrdd ychwanegol o ddarparu gofal yn nes at y cartref. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ceisio datblygu canolfannau triniaeth rhanbarthol sy'n debygol o gynnwys gwasanaethau gofal llygaid. Bydd datblygu'r capasiti lleol ychwanegol hwnnw yn cymryd amser, ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu dull rhesymegol drwy gytuno ar gontract newydd sylweddol gyda darparwr allanol. Dylai hyn ddechrau gwella rhestrau aros tra bod modelau aciwt cynaliadwy yn cael eu datblygu.

- 12 Bydd modelau tymor hwy ar gyfer gofal aciwt yn gofyn am weithlu cryf ac ystad sy'n cefnogi gofal effeithlon ac o ansawdd da. Fodd bynnag:
- mae risgiau'r gweithlu o fewn y gwasanaeth yn sylweddol, ac mae angen i'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ganddo gynlluniau gweithlu da sy'n addas ar gyfer y dyfodol. Mae angen llenwi swyddi gwag yn y strwythur arweinyddiaeth glinigol, ac mae cyfle i ystyried sut mae arweinyddiaeth glinigol Offthalmoleg ac Optometreg yn dod at ei gilydd mewn strwythur mwy integredig.
 - mae angen i'r Bwrdd lechyd hefyd ystyried yn well y newidiadau y mae angen iddo eu gwneud i'w ystad er mwyn meithrin capasiti sy'n addas ar gyfer y dyfodol ac sy'n cefnogi gwelliannau mewn effeithlonrwydd. Clywsom am bryderon am yr ystad ym mhob un o dri safle Gogledd Cymru.
- 13 Mae trefniadau rhesymol ar gyfer monitro perfformiad gwasanaethau gofal llygaid. Fodd bynnag, mae llinellau atebolrwydd ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid yn dameidiog ar draws safleoedd ysbytai ac mae hyn yn caniatáu gormod o amrywio o ran effeithlonrwydd, cynhyrchiant, mabwysiadu gwasanaethau newydd a gwahaniaethau mewn amseroedd aros. Nid yw atebolrwydd gweithredol presennol yn cysylltu'n dda â'r atebolrwydd ehangach ar gyfer y rhaglen gwella gofal llygaid. Mae rheolaeth ariannol 'gwasanaethau gofal llygaid' hefyd ar wasgar sy'n ei gwneud yn anodd cymharu a gwrthgyferbynnu effeithlonrwydd ariannol. Ar hyn o bryd, gallai'r model atebolrwydd gyfyngu ar dracio pan fydd ei angen fwyaf. Mae'r gwaith o fonitro'r broses o weithredu achosion busnes gofal llygaid yn digwydd o fewn Grŵp Cydgysylltu Gofal Llygaid y Bwrdd lechyd sy'n ddigonol er mwyn iddo allu tracio cynnydd. Fodd bynnag, mae angen cysylltiadau cryfach â strwythurau llywodraethu rhaglenni corfforaethol ehangach y Bwrdd lechyd.
- 14 Er gwaethaf 18 mis hynod o heriol yn ystod y pandemig, dangosodd y staff y cyfarfuom ni â nhw yn ystod yr adolygiad hwn falchder yn eu gwaith ac roeddent wedi ymrwymo i sicrhau'r gwelliant ychwanegol mewn gwasanaethau. Mae'r adolygiad hwn yn tynnu sylw at yr angen am nifer o welliannau gan gynnwys rhai sy'n gysylltiedig ag agweddau ar effeithlonrwydd a chynhyrchiant mewnol, y mae'n rhaid mynd i'r afael â nhw. Rydym wedi gwneud 12 argymhelliad sy'n deillio o'r adolygiad hwn. Dylai'r Bwrdd lechyd wneud gwelliannau o fewn amserlen uchelgeisiol ond cyraeddadwy, a chynnwys adroddiadau cyfnodol ar gynnydd o'i gymharu â'r rhain yn y rhaglen gorfforaethol newydd a'r strwythur trawsnewid.

Argymhellion

Nodir ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion yn **Atodiad 1**.

Argymhellion

Amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros cleifion

- A1 Gwella ansawdd data rhwng atgyfeirio a thriniaeth er mwyn sicrhau y gall y Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiad o amrywiadau is-ranbarthol mewn amseroedd aros.
- A2 Cynnal dadansoddiad o amrywiadau is-ranbarthol mewn amseroedd aros, naill ai fesul tair prif ardal y Bwrdd Iechyd neu fesul sir breswyl y claf.
- A3 Cyn belled ag y mae amrywiad yn bodoli, cynhwyswch ddata perfformiad ar amrywiadau is-ranbarthol mewn amseroedd aros mewn adroddiadau perfformiad presennol i'r tîm Gweithredol ac i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Llywodraethu Gwybodaeth.

Effeithlonrwydd

- A4 **Gweithredu llwybr cataract Cymru gyfan** – sicrhau bod llwybr cataract Cymru gyfan yn cael ei weithredu'n effeithiol ac y glynir wrtho yn rheolaidd. Gan y bydd hyn yn cymryd amser, dylai'r Bwrdd Iechyd osod cerrig milltir clir a thargedau canolraddol.
- A5 **Effeithlonrwydd gwasanaethau** – datblygu cynllun clir i wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant gwasanaethau gofal llygaid y gwasanaeth. Pan fo'n berthnasol, dylai fod yn gysylltiedig â chynlluniau newid/moderneiddio gwasanaethau ehangach.

Monitro ariannol

- A6 Gwella adroddiadau ariannol i bawb sy'n gyfrifol am wasanaethau gofal llygaid yn y Bwrdd Iechyd. Dylai hyn gynnwys amrywiannau yn y gyllideb a chefnogi gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth drwy well dealltwriaeth o gost, canlyniadau a gwariant ar ei gynlluniau gwella.

Argymhellion

Atebolrwydd am wasanaethau gofal llygaid

- A7 Cynnal adolygiad o'r trefniadau atebolrwydd ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid gyda'r nod o:
- sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu hintegreiddio'n effeithiol ar draws safleoedd aciwt ;
 - sicrhau bod gwasanaethau'n integreiddio'n well ag optometreg gymunedol; a
 - dileu amrywiad is-ranbarthol amhriodol o ran darparu gwasanaethau a gwella effeithlonrwydd gwasanaethau.
-

Arweinyddiaeth glinigol gofal llygaid

- A8 Cryfhau strwythur yr arweinyddiaeth glinigol, gan ganolbwyntio'n benodol ar gyfrifoldebau, ac atebolrwydd am wasanaethau gofal llygaid. Fel rhan o hyn, sicrhau bod arweinyddiaeth glinigol optometreg yn integreiddio â strwythur yr arweinyddiaeth glinigol presennol.
- A9 Penodi i'r strwythur arweinyddiaeth glinigol.
-

Cynllun gweithlu ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid

- A10 Datblygu un cynllun gweithlu tymor canolig ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid (gwasanaethau cymunedol aciwt a gwasanaethau cymunedol a ariennir gan y GIG) sy'n:
- cysylltu â modelau gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol;
 - creu cyfleoedd ychwanegol ar gyfer gweithio gyda darparwyr hyfforddiant;
 - cynnwys cynllunio olyniaeth; ac
 - sy'n datblygu dull mwy strategol o recriwtio.
-

Yr Ystad

- A11 Sicrhau bod gwelliannau i'r ystad ac anghenion cyfalaf ehangach wedi'u cynnwys mewn achosion busnes a chynlluniau gofal llygaid. Dylai hyn gynnwys buddsoddi i gefnogi gwell effeithlonrwydd a defnydd o'r ystad bresennol yn ogystal ag unrhyw gapasiti ychwanegol yr ystad i gefnogi cynaliadwyedd gwasanaethau yn y tymor hwy.

Argymhellion

Adrodd a monitro

A12 Cryfhau adroddiadau ffurfiol ar gerrig milltir achosion busnes gofal llygaid ac effaith buddsoddi mewn gwasanaethau gofal llygaid i strwythurau rheoli corfforaethol y rhaglen.

Adroddiad manwl

Amseroedd aros

- 15 Fel yr amlygwyd wrth gyflwyno'r adroddiad hwn, mae cysylltiad clir rhwng amseroedd aros hir a risg o niwed mewn rhai cyflyrau llygaid. Mae gan GIG Cymru ddau dull rhestr aros i helpu i drin a rheoli'r risgiau hyn ar lefel Bwrdd Iechyd:
- Mesur Gofal Llygaid ('mesur sy'n seiliedig ar risg' a gyflwynwyd yn ddiweddar i helpu i reoli'r risg gyffredinol o niwed o ganlyniad i oedi).
 - Rhestr aros Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (a ddefnyddir ar gyfer y rhan fwyaf o ofal dewisol/wedi'i gynllunio).
- 16 Canfuom, **er nad yw mewn sefyllfa unigryw, fod gan y Bwrdd Iechyd nifer fawr a chynyddol o bobl yn aros am amser hir am driniaeth gofal llygaid. Er bod blaenoriaethu ar sail risg yn cael ei ddefnyddio, mae helaethrwydd yr amseroedd aros yn achosi pryder sylweddol.**

Mesurau Gofal Llygaid

Cyflwyniad syml i'r mesurau gofal llygaid¹

Caiff cleifion offthalmoleg asesiad risg yn seiliedig ar eu cyflwr ac yna rhoddir dyddiad targed pan fyddant yn cael eu gweld. Os yw claf sy'n cael ei gategoreiddio fel un â risg uchaf² yn aros 25% yn hwy na'r dyddiad targed a aseswyd yn glinigol, yna ystyrir hyn yn doriad.

Enghraifft: Mae gan Mrs Jones AMD gwlyb ac mae wedi cael ei hasesu'n glinigol fel un sydd angen ei gweld mewn 4 wythnos. Mae Mrs Jones yn aros ychydig dros 6 wythnos - felly mae'r targed wedi'i dorri. O fewn 5 wythnos, ni fyddai hyn wedi bod yn doriad.

Y mesur gofal llygaid yw cyfran gyffredinol y bobl ar restr aros y Bwrdd Iechyd sy'n aros o fewn y dyddiad targed neu bobl R1, o fewn 25% y tu hwnt i'w dyddiad targed. Y targed cenedlaethol yw i 95% o'r holl gleifion ar restr aros mesur gofal llygaid gael eu gweld erbyn eu dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt i'w dyddiad targed.

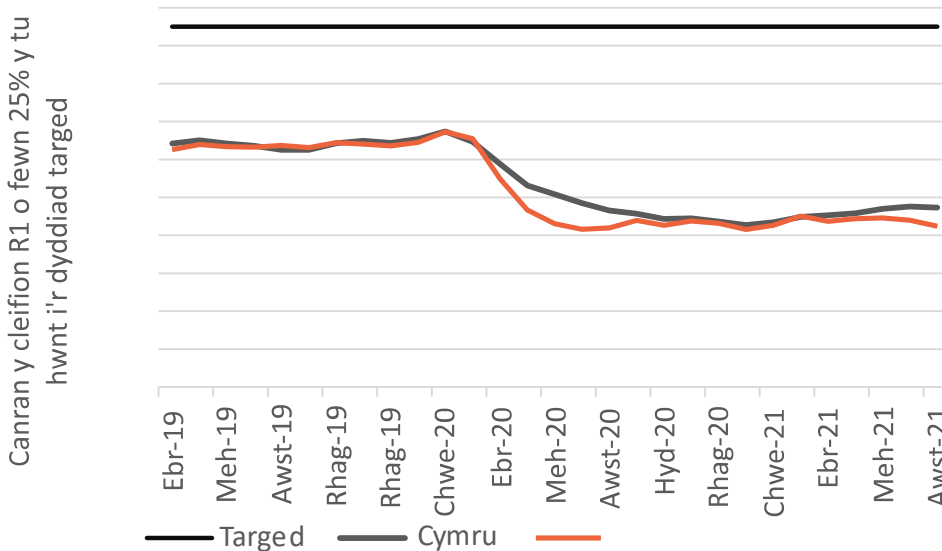
- 17 **Mae Arddangosyn 1** ar y dudalen ganlynol yn dangos y perfformiad ar y mesurau gofal llygaid, ers i'r mesurau gael eu cyflwyno a'u cyhoeddi. Mae'n dangos bod perfformiad Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr yn cyd-fynd yn fras â chyfartaledd Cymru gyfan. Roedd perfformiad ar draws Cymru yn sefydlog yn

¹ Cyflwynodd Llywodraeth Cymru'r [mesurau gofal llygaid](#) i helpu i flaenoriaethu'r rhai sydd fwyaf mewn perygl o niwed o ganlyniad i oedi wrth gael mynediad at wasanaethau.

² Gelwir y risg uchaf yn Ffactor Risg 1 neu **R1**.

ystod 2019-20 ond nid oedd yn cyrraedd y targed cenedlaethol yn ystod 2019-20. Mae hyn wedi dirywio oherwydd y pandemig. Ond heb ystyried y pandemig disgwylir i'r galw am ofal llygaid gynyddu hefyd. Nid yn unig y mae angen i'r Bwrdd Iechyd adfer gwasanaethau ond mae angen datblygu ac addasu gwasanaethau i sicrhau y gallant gynnal y cynnydd hwn yn y galw.

Arddangosyn 1: amseroedd aros mesurau gofal llygaid – canran o lwybrau cleifion, sydd â dyddiad targed wedi'i bennu ac sy'n cael eu hasesu fel Ffactor Risg Iechyd R1, sy'n aros o fewn y dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt i'r dyddiad targed ar gyfer apwyntiad claf allanol. (Mae uwch yn well – y targed yw 95%)



Ffynhonnell: Mesurau Gofal Llygaid StatsCymru – Cleifion sy'n aros i ddechrau triniaeth fesul mis

18 Mae cyfran uchel iawn o gleifion ar y rhestr aros (99.5%) yn cael asesiad risg sy'n helpu i flaenoriaethu'r rhai sydd â'r angen mwyaf ac yn galluogi monitro perfformiad. O ystyried helaethrwydd mesurau aros cleifion ac o ystyried pwysau ehangach ar y system iechyd mae'n her fawr i sicrhau bod y cleifion risg uwch hynny'n cael eu gweld a'u trin. Roedd 18,765 o'r 32,531 o lwybrau cleifion yn y dosbarth Ffactor Risg 1 yn torri'r targed o fis Awst 2021.

Rhwng atgyfeirio a thriniaeth

19 Efallai na fydd rhai cleifion gofal llygaid aciwt sy'n aros yn hir mewn perygl sylweddol o niwed na ellir ei wrthdroi o ganlyniad i oedi. Ond gallant fod yn byw gyda chyflwr sy'n amharu ar ansawdd eu bywyd. Mae tueddiadau rhestrau aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth yn darparu dangosydd o gydbwysedd rhwng capasiti'r gwasanaeth a'r galw amdano. Mae'n dangos helaethrwydd y rhai sy'n aros hiraf ac yn nodi agwedd ar brofiad cleifion.

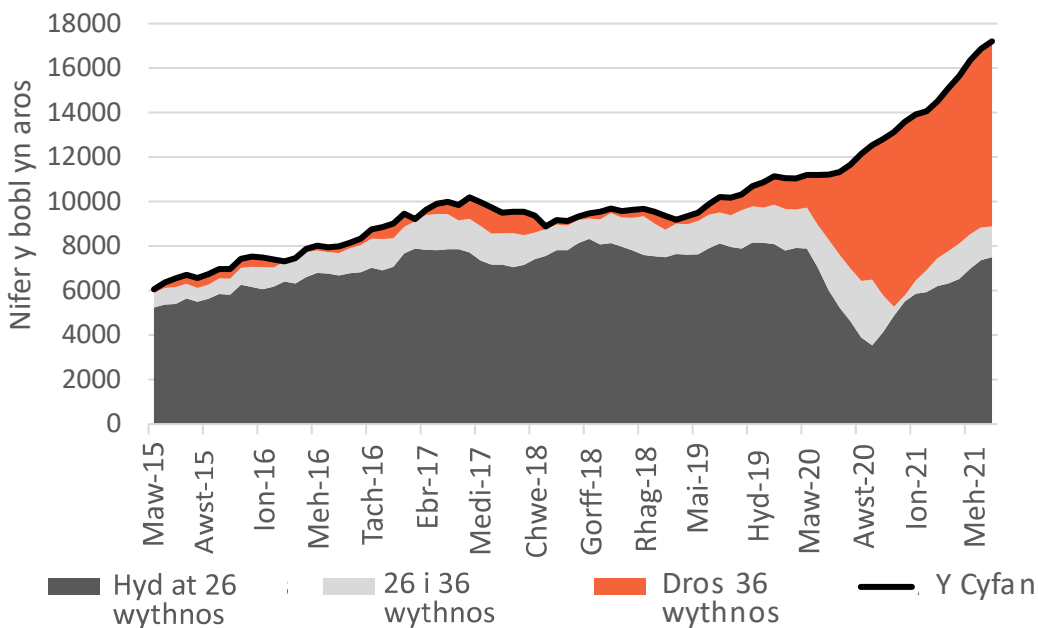
Beth yw rhwng atgyfeirio a thriniaeth (RTT)?

Mae perfformiad RTT yn ymwneud â'r amser a gymerir o'r atgyfeiriad i'r gwasanaeth i'r pwynt lle maent yn cael triniaeth. Cyn y pandemig dylai 95% o gleifion fod wedi cael eu trin o fewn 26 wythnos a phob claf o fewn 36 wythnos. Nid yw rhestrau aros RTT yn ystyried risg glinigol yn y ffordd y cânt eu cofnodi ac maent yn fesurau syml sy'n seiliedig ar amser.

20 **Mae Arddangosyn 2** isod yn dangos nifer y cleifion sy'n aros ar y rhestr aros am atgyfeiriad i driniaeth, wedi'u grwpio un ôl wythnosau yn aros. Mae'n dangos:

- twf yng nghyfanswm nifer y bobl sy'n aros rhwng 2015 a mis Mawrth 2020, h.y. twf sylweddol cyn y pandemig;
- rhwng popeth bod dros ddwywaith cymaint o gleifion offthalmoleg yn aros am driniaeth ar hyn o bryd nag oedd yn 2015;
- y bu cyfnodau cyn y pandemig pan oedd y Bwrdd Iechyd yn ei chael yn anodd darparu gwasanaethau o fewn 36 wythnos; a
- bod y 24 mis diwethaf wedi cael effaith fawr ar hyd yr amseroedd aros.

Arddangosyn 2: nifer y cleifion sy'n aros ar y rhestr aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth yng Ngogledd Cymru, wedi'u grwpio yn ôl hyd yr arhosiad

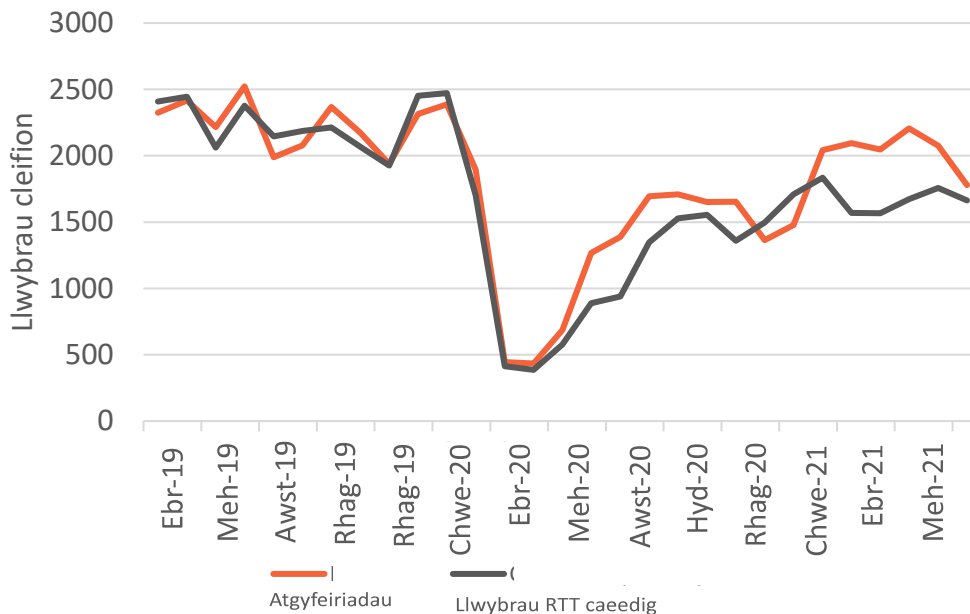


Ffynhonnell: StatsCymru – Cleifion sy'n aros i ddechrau triniaeth fesul mis

- 21 Roedd staff a siaradodd â ni hefyd yn disgrifio annhegwch amseroedd aros ar draws Gogledd Cymru. Yn benodol, efallai y bydd pobl sy'n byw yn y Gorllewin (Gwynedd a Môn) yn aros yn hwy na phobl sy'n byw mewn siroedd eraill yng Ngogledd Cymru. Nid ydym wedi cynnal dadansoddiad o hyn oherwydd materion codio clinigol ar y rhestr aros³ (**Argymhelliad 1**).
- 22 Mae gan y Bwrdd Iechyd rai amseroedd aros hir iawn. Edrychwyd ar y cyfrannau o gleifion offthalmoleg sy'n aros mwy na 73 wythnos ar restr aros yr RTT (h.y. aros dros ddwywaith y targed aros o 36 wythnos). Ym mis Awst 2021, roedd 17,205 o gleifion ar restr aros offthalmoleg RTT. O'r rhain, roedd 5,158 yn aros 73 wythnos neu fwy, sy'n cyfateb i ychydig o dan 30% o'r holl gleifion a oedd yn aros.
- 23 Mae nifer y llwybrau caeedig yn rhoi syniad o faint o gleifion sy'n cael eu trin, mae cymharu hyn ag atgyfeiriadau misol yn rhoi syniad o ba mor dda y mae capasiti'n ateb y galw. Y diffyg cyfatebiaeth rhwng y galw am atgyfeiriad a capasiti cynhyrchiol yw'r prif ffactor sy'n cyfrannu at y twf mewn amseroedd aros. Mae **Arddangosyn 3** yn dangos bod hyn yn weddol gytbwys cyn y pandemig, ond erbyn hyn mae bwlch clir wrth i'r galw am atgyfeiriadau gynyddu.

³ Mae codio clinigol yn galluogi categorio'r amseroedd aros yn ôl cyflwr clinigol. Ar hyn o bryd, nid yw'r data'n gwbl ddibynadwy. Mae hyn yn golygu na allwn gymharu'n ddibynadwy, er enghraifft, yr amrywiad mewn amseroedd aros i bobl sy'n aros am lawdriniaeth cataract.

Arddangosyn 3: Betsi Cadwaladr – atgyfeiriadau offthalmoleg (gan feddygon teulu a rhai nad ydynt gan feddygon teulu) a llwybrau RTT caeedig



Ffynhonnell: StatsCymru

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant

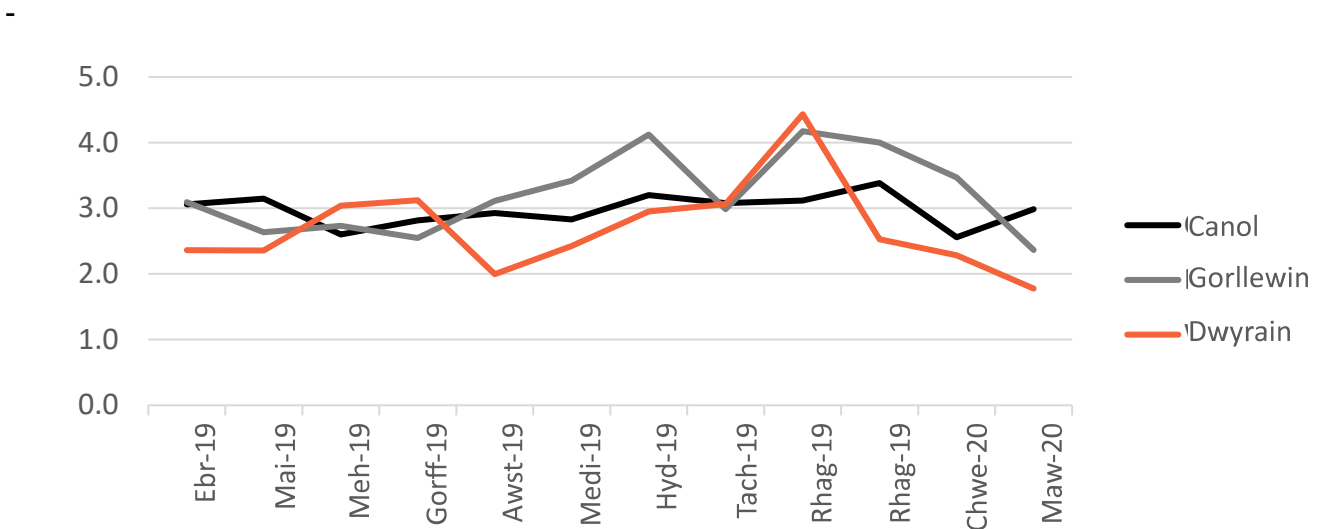
- 24 Mae gwasanaethau cynhyrchiol ac effeithlon yn helpu i sicrhau'r budd clinigol mwyaf posibl i'r rhai sydd eu hangen. Mae'r adran hon yn ystyried rhai dangosyddion effeithlonrwydd allweddol, trefniadau i gefnogi effeithlonrwydd ac mae'n disgrifio'r heriau a'r rhwystrau a wynebwyd. Mae hon yn canolbwyntio'n benodol ar wasanaethau offthalmoleg aciwt.
- 25 Canfuom, **am amrywiaeth o resymau, gan gynnwys gwahanol arferion gwaith, prosesau archebu, diwylliant a materion ystadau, fod effeithlonrwydd gwasanaethau yn is-optimaidd. Mae gwir angen ysgogi gwelliant mewn effeithlonrwydd gwasanaethau aciwt, ond ni ellir troi y rhain ymlaen fel switsh. Bydd yn cymryd amser. Bydd yn cymryd ymdrech ar y cyd wedi'i chefnogi drwy arweinyddiaeth, ymgysylltu, atebolrwydd mwy cadarn, buddsoddiad cyfalaf a newid diwylliannol.**

Cleifion allanol offthalmoleg

- 26 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn greiddiol i lwybrau offthalmoleg effeithlon. Cyn y pandemig, roedd y Bwrdd Iechyd yn darparu tua 80,000 o apwyntiadau cleifion allanol offthalmoleg bob blwyddyn, ac roedd tua 70,000 ohonynt yn cael eu harwain gan feddygon ymgynghorol. Mae'r siart canlynol yn dangos cymhareb yr adolygiad (neu'r gwaith dilynol) i apwyntiadau cleifion allanol newydd (**Arddangosyn 4**). Mae'n dangos tua 3 apwyntiad adolygu ar gyfer pob apwyntiad newydd i gleifion allanol. Mae modelau llwybr gofal newydd yn hybu'r broses o leihau apwyntiadau adolygu a arweinir gan feddygon ymgynghorol pan nad oes

angen clinigol. Gallai hyn ryddhau capasiti sylweddol i drin mwy o'r cleifion hynny sy'n aros am amser hir.

Arddangosyn 4: cymhareb o adolygiad i newydd (pob claf offthalmoleg). Nifer y penodiadau adolygu ar gyfer pob penodiad newydd

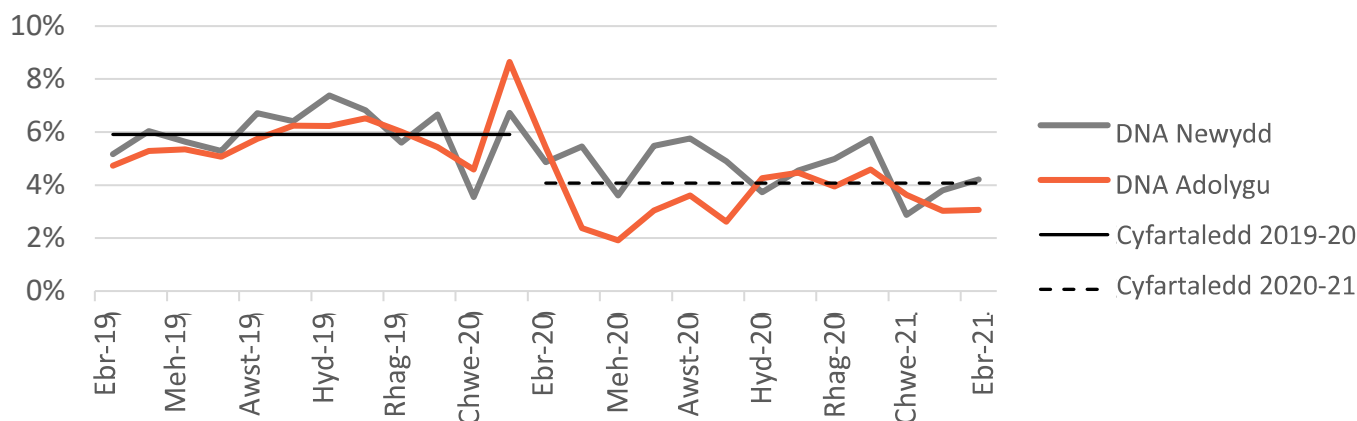


Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

27 Dengys Arddangosyn 5 gyfran y cleifion y bwciwyd slot apwyntiad cleifion allanol offthalmoleg ar eu cyfer ond a fethodd â chadw'r apwyntiad (DNA). Ni chadwodd tua 6% o gleifion (sy'n cyfateb i tua 5,000 o gleifion) eu hapwyntiadau cyn y pandemig a gostyngodd hyn i tua 4% (tua 2,400 o gleifion⁴) yn 2020-21. Gall y cleifion hyn nad ydynt yn cadw apwyntiad wastraffu adnoddau gwerthfawr y GIG ac arwain at golli slotiau clinig a fyddai fel arall yn cael eu defnyddio gan gleifion eraill. Canlyniad hyn yw bod cleifion yn treulio mwy o amser ar y rhestr aros. Mae newidiadau bach i ganran y rhai nad ydynt yn cadw apwyntiad yn gwneud gwahaniaeth cyffredinol rhesymol i'r capasiti sydd ar gael bob blwyddyn, a dylai ymdrech barhau i atal nifer y rhai nad ydynt yn cadw apwyntiadau rhag dychwelyd i'r lefelau uwch blaenorol.

⁴ Roedd tua 25,000 yn llai o apwyntiadau cleifion allanol offthalmoleg yn ystod 2020-21 nag yn y flwyddyn flaenorol o ganlyniad i'r pandemig.

Arddangosyn 5: cyfraddau cleifion allanol offthalmoleg na wnaethant gadw apwyntiadau (DNA)

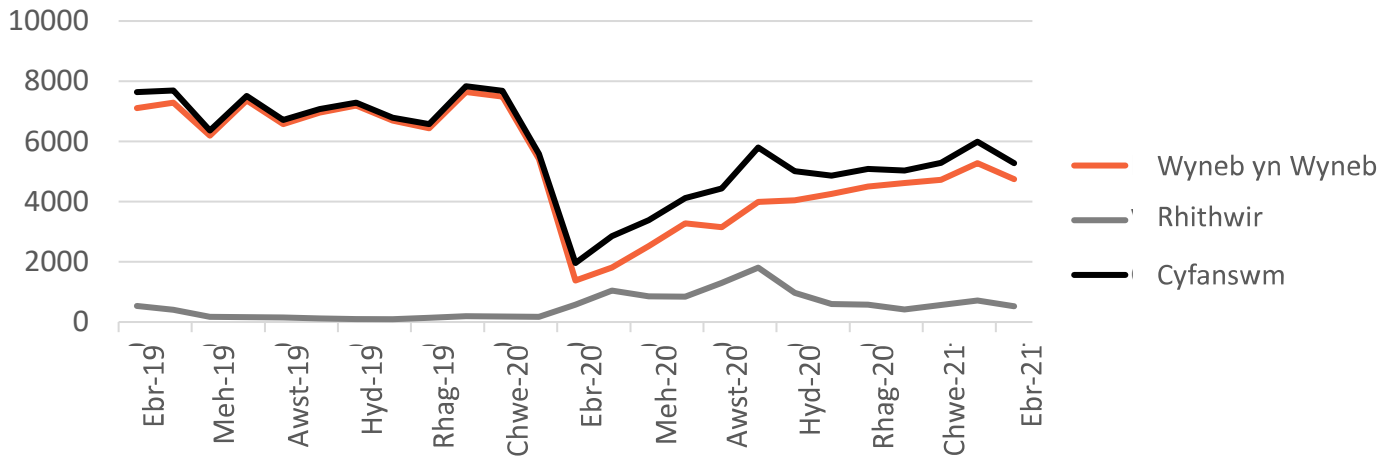


Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

- 28 Mae'r pandemig wedi gweld rhai gwasanaethau cleifion allanol yn symud i apwyntiadau ymgynghori rhithwir (fideo neu ffôn). Gall manteisio ar apwyntiadau rhithwir, er eu bod yn addas ar gyfer rhai arbenigeddau, fod yn llai addas ar gyfer eraill. Dengys **Arddangosyn 6** y duedd i ddefnyddio apwyntiadau rhithwir o'i gymharu ag apwyntiadau wyneb yn wyneb.
- 29 Buom yn siarad â thimau ar draws safleoedd a nododd fod angen i staff meddygol asesu'n glinigol mewn sefyllfa wyneb yn wyneb i bennu cyflwr, risg glinigol a'r cwrs o driniaeth. Roeddent yn tynnu sylw at fwy o gyfle i ddefnyddio dulliau rhithwir sy'n seiliedig ar 'dechnoleg' i adolygu yn hytrach nag ar gyfer apwyntiadau newydd, ond codwyd pryderon hefyd am aneffeithlonrwydd a achosir gan lythrennedd technegol cyfyngedig llawer o gleifion sy'n hŷn neu'n eiddil. Mae'r manteision mwyaf yn debygol o ddigwydd gyda dewis gofalus o ymgeiswyr addas ar gyfer ymgynghori drwy fideo⁵. Dylai'r Bwrdd Iechyd ymchwilio ymhellach i'r cyfleoedd hyn.

⁵[Safety of video-based telemedicine compared to in-person triage in emergency ophthalmology during COVID-19 – the Lancet](#)

Arddangosyn 6: nifer yr apwyntiadau offthalmoleg wyneb yn wyneb o'u cymharu ag apwyntiadau cleifion allanol rhithwir

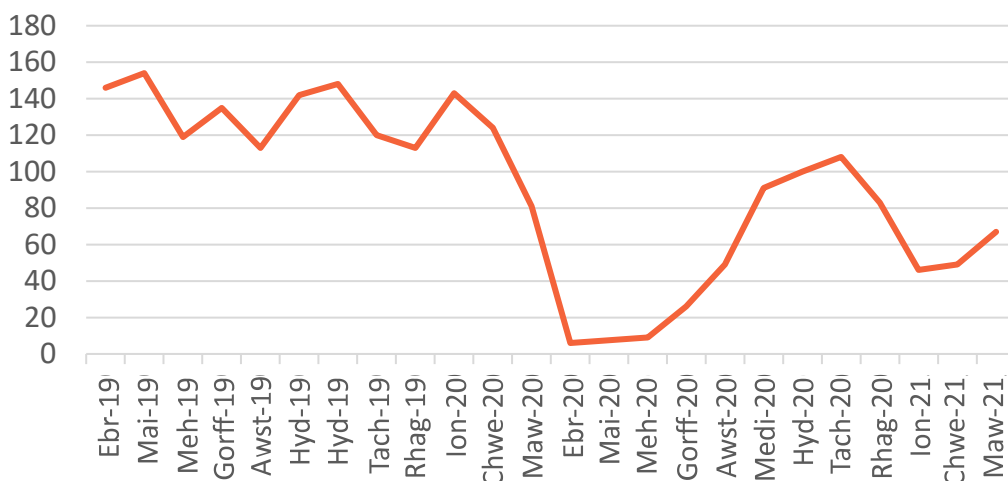


Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

Effeithlonrwydd theatr llawdriniaethau

30 Roedd y pandemig yn lleihau nifer y sesiynau theatr llawdriniaethau bob mis (**Arddangosyn 7**). Pan ailddechreuodd sesiynau ar ôl y don gyntaf o COVID-19, cafodd adleoli'r gweithlu, gwarchod staff a'r ffaith fod staff yn ynysu oherwydd COVID a throsiant, effaith fawr ar nifer y sesiynau theatr llawdriniaethau oedd ar gael ac efallai y byddant yn parhau i gael effaith fawr arnynt ac ar effeithlonrwydd ehangach.

Arddangosyn 7: nifer y sesiynau theatr llawdriniaethau – Ebrill 2019 i Fawrth 2021 (Wedi'u cynllunio, Menter Rhestrau Aros a Darpariaeth gan gyflenwyr mewnol)



Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

31 Ffactor arall sy'n effeithio ar gynhyrchiant yw effaith canslo cleifion a drefnwyd ar gyfer llawdriniaeth 'ar y diwrnod'. Caiff achosion o ganslo ar y diwrnod eu cofnodi

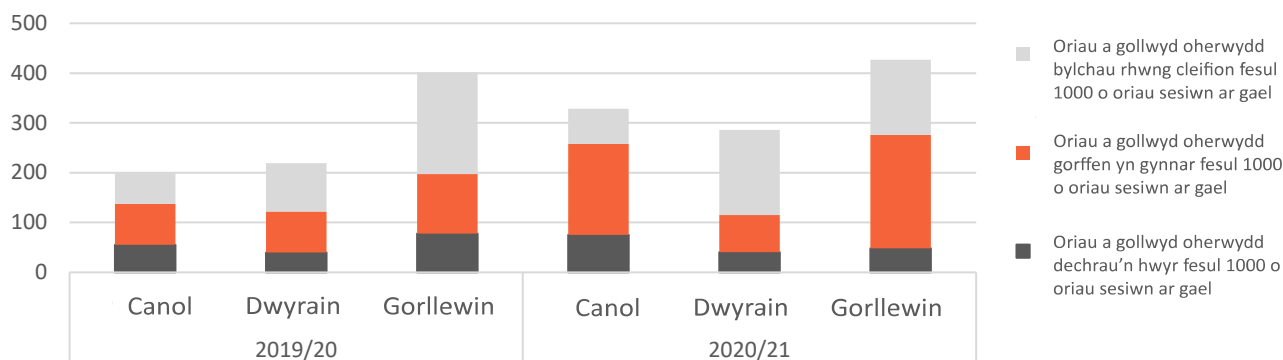
fel mater o drefn. Ar gyfer 2019-2021, mae canran gyffredinol y cansladau a'r pedwar rheswm mwyaf dros ganslo fel a ganlyn:

- Maelor Wrecsam (10.64%) – anaddas ar gyfer llawdriniaeth, llawfeddyg yn newid cynllun, offer yn methu, rhestr yn or-redeg
- Abergele (6.03%) – salwch/anaddas ar gyfer llawdriniaeth, llawdriniaeth ddim yn angenrheidiol, cyflwr meddygol yn bodoli eisoes
- Ysbyty Gwynedd (8.02%) – digwyddiad wedi'i gofnodi ond nid y rheswm, dim llawfeddyg ar gael, anaddas ar gyfer llawdriniaeth, dim staff theatr ar gael.

32 Mae rhywfaint o gyfle i gynyddu mesurau rhagweithiol i leihau nifer yr achosion o ganslo ar y diwrnod. Gallai hyn gynnwys cryfhau asesiadau cyn llawdriniaeth a sicrhau bod pob claf yn hysbysu'r Bwrdd Iechyd os yw'n sâl cyn gynted â phosibl. Mae hyn yn bwysig iawn gan ei bod yn anos ôl-lenwi slotiau a ganslwyd ar fyr rybudd ar hyn o bryd oherwydd yr angen i sicrhau y caiff rhagofalon diogelwch COVID-19 eu dilyn.

33 Mae cynhyrchiant llawfeddygol fel arfer yn faes heriol i'w wella, ond mae helaethrwydd yr ôl-groniad yn golygu bod yn rhaid mynd i'r afael â hyn. Er bod **Arddangosyn 7** yn dangos nifer is o sesiynau theatr a gynhaliwyd ers dechrau'r pandemig, mae ein dadansoddiad data hefyd yn dangos bod hyn yn cael ei ddwysáu gan ddefnydd is-optimaidd o sesiynau theatr. Dengys **Arddangosyn 8** bod sesiynau theatr yn gyffredinol yn cael eu tanddefnyddio gyda chyfleoedd i wella'r drefn o ddechrau'n hwyr a gorffen yn gynnar. Cafwyd gostyngiad sylweddol ond dealladwy hefyd yn y defnydd o sesiynau yn 2020-21 oherwydd COVID-19, ond mae'n rhaid mynd i'r afael â hyn er mwyn lleihau amseroedd aros hir a sicrhau gwasanaethau cynaliadwy.

Arddangosyn 8: y defnydd o sesiynau theatr (craidd wedi'i gynllunio – ac eithrio IVT⁵, Argyfwng, Menter Rhestr Aros a Darpariaeth gan gyflenwyr mewnol), Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.



⁵ IVT (Triniaeth mewnblannu yn yr hylif gwydrog) – dull cyffredin o drin cyflyrau fel dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint.

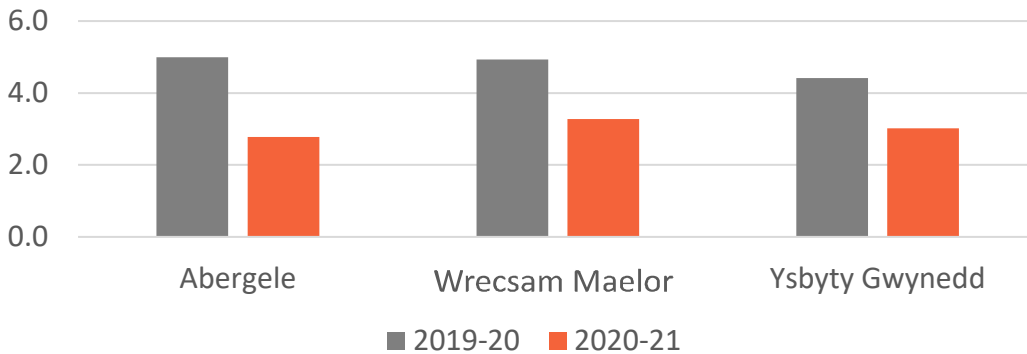
Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

- 34 Mae llawdriniaeth cataract yn cynrychioli tua hanner yr holl llawdriniaethau offthalmoleg wedi'u cynllunio yn y Bwrdd Iechyd.⁶ Mae arbedion effeithlonrwydd clir y gellir eu cyflawni ar draws y llwybr triniaeth cataract llawn (o ddechrau'r broses i'w diwedd) ac yn benodol o fewn cynhyrchiant theatr llawdriniaethau. Argymhellodd yr [adolygiad offthalmoleg cenedlaethol 'Get it Right First Time'](#) y dylai llawdriniaethau cataract gymryd 30 munud ar y mwyaf, a bod darparwyr yn datblygu rhestrau cyfaint uchel i gynyddu cynhyrchiant, heb lai nag 8 claf y sesiwn. Nododd yr adroddiad hwnnw unedau llygaid arbenigol yn Lloegr a oedd yn darparu rhwng 8 a 14 o llawdriniaethau cataract fesul rhestr gyfaint uchel. Cydnabu ei adroddiad dilynol [resumption of Cataract Services after Covid-19](#) y byddai mesurau diogelwch COVID-19 yn effeithio ar gynhyrchiant. Mae'n awgrymu dewisiadau i helpu i liniaru rhywfaint o hyn gan gynnwys asesu clinigol, biometreg⁷ a llawfeddygaeth mewn un ymweliad a llawdriniaeth cataract dwyochrog cydamserol os oes angen clinigol a'i bod yn ddiogel i wneud hynny.
- 35 Dengys **Arddangosyn 9** lefel gyfartalog cynhyrchiant cataractau yn y Bwrdd Iechyd. Rydym wedi dadansoddi data ar gyfer y sesiynau cataract craidd a gynlluniwyd yn unig er mwyn sicrhau bod data'n gymaradwy. Ar gyfer cleifion cataract, mae'r llwybr Cymru gyfan newydd yn cynnwys clinig un stop ar ddechrau ac ar ôl llawdriniaeth yn y gymuned ac mae'n gosod disgwyliadau ar gyfer cynhyrchiant llawfeddygol. Mae'r canllawiau newydd yn dangos y dylai Byrddau Iechyd fod â'r nod o ddarparu 9 gweithdrefn fesul rhestr ar gyfer clinigwyr sydd wedi'u hyfforddi'n llawn mewn sesiwn cyfaint uchel a 6 gweithdrefn fesul rhestr hyfforddi. Gallai gofynion ar gyfer mesurau atal heintiau COVID-19 olygu nad oes modd cyflawni hyn ar hyn o bryd. Serch hynny, mae'r dadansoddiad isod yn dangos cyfartaledd cyffredinol o dan 5 o weithdrefnau cataract fesul sesiwn yn y flwyddyn cyn y pandemig a thua 3 o weithdrefnau fesul sesiwn yn 2020-21.

⁶ Yn 2019-20 roedd 9,880 o weithdrefnau ac roedd 5,090 ohonynt yn llawdriniaethau prosthesis lens (setiau data Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) 2019-20 gan y darparwr).

⁷ Techneg ddelweddu yw biometreg sy'n golygu cymryd mesuriadau o'r llygad.

Arddangosyn 9: gweithdrefnau cataract cyfartalog fesul sesiwn yn ôl blwyddyn a safle



Ffynhonnell: Data'r Bwrdd Iechyd

- 36 Mae cyfyngiadau megis cadw pellter cymdeithasol, mesurau diogelwch COVID-19 a'r ystad bresennol, yn debygol o rwystro'r Bwrdd Iechyd rhag cyflawni safon Cataract Cymru o 9 gweithdrefn fesul rhestr ar gyfartaledd. Er gwaethaf cyfyngiadau COVID, pe bai'r Bwrdd Iechyd yn gallu cynyddu o 5 i gyfartaledd o 7 fesul rhestr, yna gallai hyn olygu y gallai'r Bwrdd Iechyd ddarparu tua 2,000 o weithdrefnau cataract ychwanegol y flwyddyn. Gallai ailgynllunio gwasanaethau megis cyflwyno canolfannau rhanbarthol llif uchel, cymhlethdod isel⁸ alluogi hyd yn oed mwy o effeithlonrwydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu dewisiadau ar gyfer canolfannau triniaeth rhanbarthol, a allai fod yn llwyfan ar gyfer gwella effeithlonrwydd.
- Dylai'r bwrdd Iechyd fabwysiadu canllawiau llwybr cataractau Cymru gyfan yn llawn a phennu nodau effeithlonrwydd uchelgeisiol ond cyraeddadwy (**Argymhellion 4 a 5**). Byddai'n gwneud llawer iawn o wahaniaeth i bobl sy'n aros am amser hir am lawdriniaeth ar hyn o bryd.

Rheoli perfformiad, atebolrwydd ac arwain newid

Rheoli perfformiad

- 37 Cyfarfuom â chynrychiolwyr o wasanaeth offthalmoleg aciwt ym mhob safle. Gwelsom fod ganddynt ddealltwriaeth dda o berfformiad, maint y rhestrau aros, effeithlonrwydd, a mabwysiadu llwybrau newydd. Mae gwybodaeth am berfformiad da ar gael fel mater o drefn ac mae ceisiadau ad hoc am wybodaeth yn cael eu cefnogi'n effeithiol gan y tîm gwybodeg. Mae dangosfyrddau TG yn darparu gwybodaeth reoli dda ac mae cyfle pellach i ddatblygu'r rhain i gefnogi'n well y gwaith o reoli gwasanaethau gofal llygaid yn weithredol o ddydd i ddydd.

⁸ [Cataract Hubs and High Flow Cataract Lists](#) – Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr a GIRFT.

- 38 Fodd bynnag, canfuom nad oedd digon o bwyslais ar y cyllid. Defnyddir gwybodaeth am gostau pan fydd y gwasanaeth yn ceisio cymeradwyaeth ar gyfer gwariant ychwanegol ond nid yw'n cael ei defnyddio fel mater o drefn ar gyfer rheoli gwasanaethau gofal llygaid yn eu cyfanrwydd yn weithredol. Mae hyn yn ei gwneud yn anos asesu gwerth ac effeithlonrwydd ariannol ar lefel safle a deall y cynllun ariannol cyffredinol ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid. Gyda gwariant gofal llygaid cyffredinol o tua £45 miliwn, mae angen gwell dealltwriaeth o gost a gwerth (**Argymhelliad 6**).

Atebolrwydd gweithredol

- 39 Ar hyn o bryd, mae'r llinellau atebolrwydd ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid wedi'u rhannu ar draws strwythur rheoli pob ysbyty ar gyfer gwasanaethau aciwt ac ar draws y 3 ardal ddaearyddol ar gyfer gwasanaethau yn y gymuned. Mae gan y Bwrdd Iechyd hefyd Grŵp Cydgysylltu Gofal Llygaid sy'n gyfrifol am ddatblygu gwasanaethau gofal llygaid ledled Gogledd Cymru. Mae'r grŵp hwn hefyd wedi mabwysiadu agweddau ar fonitro perfformiad, ond nid ei swyddogaeth graidd ydyw, ac nid oes ganddo unrhyw atebolrwydd ffurfiol i herio perfformiad ac mae'n dibynnu yn hytrach ar geisio dylanwadu ar welliant.
- 40 Yn y pendraw, mae atebolrwydd tameidiog yn caniatáu gormod o amrywiad – ar gyfer amserlennu theatrau, gwahanol amseroedd aros mewn gwahanol safleoedd a phroses amrywiol o fabwysiadu llwybrau gofal cymunedol newydd yn arbennig. Ein barn ni yw bod y model atebolrwydd perfformiad presennol ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid yn rhy dameidiog ac nad yw'n helpu'r Bwrdd Iechyd i wella perfformiad (**Argymhelliad 7**). Mae cynllun blynyddol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2021-22 yn gofyn am ddull 'Unwaith dros Ogledd Cymru'. Gallai strwythur atebolrwydd cyfunol 'Unwaith dros Ogledd Cymru' alluogi'r Bwrdd Iechyd i gyflawni'r canlynol yn well:
- rheoli perfformiad fel un gwasanaeth, datrys amrywiad amhriodol;
 - cydlynu ei gapasiti, ei dalent a'i adnoddau ehangach presennol;
 - sicrhau arbedion maint;
 - sicrhau prosesau, llwybrau, rheoli rhestrau aros cyson, gan ei alluogi i gydbwyso perygl i gleifion a blaenoriaethu yn deg, a
 - chydlynu hyfforddiant arbenigol i'r gweithlu, recriwtio, datblygu tîm amlddisgyblaethol, a chynllunio olyniaeth.

Rheoli rhaglenni ac arweinyddiaeth

- 41 Mae grŵp cydgysylltu gofal llygaid y Bwrdd Iechyd yn gyfrifol am sbarduno'r broses o foderneiddio gwasanaethau. Mae'r grŵp wedi creu rhywfaint o fomentwm, yn enwedig dros y 6 mis diwethaf, ac mae'n canolbwyntio'n dda ar gynnydd ffrydiau gwaith penodol, er bod y nifer sy'n manteisio ar lwybrau cymunedol newydd wedi bod yn araf. Mae gan y grŵp gynrychiolaeth dda, mae ganddo agenda gynhwysfawr ac mae ganddo uchelgais dda. Rydym wedi nodi bod arweinyddiaeth yn cryfhau o fewn y grŵp, ond hefyd nad oes ganddo fawr o awdurdod i sicrhau bod newidiadau'n cael eu hymgorffori (mae'r mater hwn yn cysylltu ag **Argymhelliad 6**). Rydym hefyd wedi nodi cyfleoedd i wella'r ffordd yr adroddir am

gynnydd yn y grŵp hwn. Trafodwn hyn ymhellach yn adran olaf yr adroddiad hwn (**Paragraff 57**).

- 42 Bydd angen arweinyddiaeth glinigol gref ar gyfer cyflwyno'r achos busnes gofal llygaid.
Mae strwythur arweiniol clinigol yng Ngogledd Cymru ond dim ond un o bob tair swydd arweiniol glinigol sydd wedi'u llenwi ar hyn o bryd. O ystyried yr angen am fodolau adfer gwasanaethau gofal llygaid a gwasanaethau cynaliadwy, mae angen i'r strwythur clinigol hwn ddarparu arweinyddiaeth unigryw ar draws Gogledd Cymru (**Argymhellion 8 a 9**). Rydym wedi clywed bod gormod o amrywiaeth o ran mabwysiadu llwybrau a gwelliannau newydd sy'n cael eu hysgogi gan feddygon ymgynghorol brwdfrydig, ond pan fyddant yn gadael, mae'r momentwm yn mynd. Mae hyn yn dangos bod angen mwy o barhad o ran arweinyddiaeth glinigol gydag atebolrwydd clinigol yn gysylltiedig â hyn.

Moderneiddio gwasanaethau

- 43 Disgwylir i'r galw am wasanaethau gofal llygaid gynyddu. Os yw tueddiadau atgyfeirio cyn y pandemig yn parhau, gallai'r Bwrdd Iechyd weld atgyfeiriadau'n cynyddu o tua 2,200 y mis i tua 2,800 y mis erbyn 2026⁹. Roedd y gwasanaeth yn ei chael yn anodd ateb y galw cyn y pandemig ac ar wahân i'r angen i adfer rhestrau aros, mae angen creu gwasanaethau gofal llygaid sy'n gallu rheoli'r galw am wasanaethau yn y dyfodol.
- 44 Gwelsom fod **y Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei ddull o weithredu ar gyfer newid a gwella gwasanaethau gofal llygaid, ond hefyd mae angen rhoi mwy o sylw i gynllunio gweithlu ac ystadau cynaliadwy.**

Achos busnes gofal llygaid

- 45 Mae gan bawb y buom yn siarad â nhw ddealltwriaeth dda o'r galw presennol am wasanaethau a gwybodaeth fanwl am faint yr ôl-groniad o restrau aros. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r wybodaeth hon i lywio'r gwaith o ddatblygu cynlluniau gofal llygaid, gan adeiladu ar y gwaith o ddatblygu cynlluniau blaenorol drwy ddatblygu achos busnes gofal llygaid.
- 46 Mae'r achos busnes gofal llygaid yn cynnwys asesiad poblogaeth lefel uchel, yn rhagweld twf yn y boblogaeth hŷn ac yn gweithredu egwyddorion gofal iechyd darbodus¹⁰. Mae'n nodi'r manteision allweddol a ragwelir gan gynnwys:
- sicrhau'r iechyd llygaid a chadw golwg gorau posibl ar gyfer poblogaeth Gogledd Cymru.
 - cyflawni mesurau gofal llygaid a safonau cenedlaethol 'rhwyng atgyfeirio a thriniaeth' gan gynnwys dileu'r ôl-groniad presennol o ran restrau aros.

⁹ Gwnaethom ddefnyddio amcanestyniad llinellol sylfaenol gan ddefnyddio data atgyfeirio o 2012 hyd at fis Mawrth 2020 i ragweld tuedd atgyfeirio hyd at 2026.

¹⁰ Mae Gofal Iechyd Darbodus yn gyfres o egwyddorion ar gyfer gwerth da a gofal effeithiol

- gwell profiad a chanlyniadau i gleifion.
 - gwell effeithlonrwydd a chynhyrchiant gweithredol.
- 47 Mae'r achos busnes gofal llygaid yn ceisio integreiddio gwasanaethau aciwt a chymunedol yn well. Mae'r dull hwn yn cynnwys datblygu llwybrau newydd gyda gwasanaethau optometreg cymunedol gan gynnwys adolygu cataractau ar ôl llawdriniaeth, monitro glawcoma a retinopathi diabetig, mireinio atgyfeiriadau ac mae'n gweithio ar gyfleoedd eraill. Disgwylir i newidiadau i glawcoma, dirywiad macwlaidd sy'n gysylltiedig â henaint, llwybrau cataract ac e-atgyfeiriadau gostio tua £1.43 miliwn yn 2021-22 gan gynyddu i £2.77 miliwn y flwyddyn wedi hynny. Fodd bynnag, dylai'r dull hwn helpu i leihau'r galw am wasanaethau aciwt a helpu i reoli cyflyrau cleifion yn y gymuned.
- 48 Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn comisiynu 6 Chanolfan Triniaeth Ddiagnostig Offthalmig (ODTC) ac mae'n ceisio ehangu'r ystod o wasanaethau cymunedol y maent yn eu darparu er ein bod yn deall bod y nifer sy'n manteisio ar lwybrau sydd ar waith ar hyn o bryd yn llawer is na'r disgwyl yn wreiddiol. Dywedwyd wrthym fod hyn yn ganlyniad i broblemau wrth weinyddu atgyfeiriadau cleifion a'r ffaith bod rhai clinigwyr yn gyndyn o fabwysiadu llwybrau newydd. Ciywsom hefyd am oedi wrth dalu am wasanaethau ODTC sy'n effeithio ar y broses o sicrhau gwasanaeth practisau optometreg yn y dyfodol. Deallwn fod y Bwrdd Iechyd wrthi'n ceisio mynd i'r afael â'r mater hwn.
- 49 Fel y nodwyd yn gynharach, mae dwywaith cymaint o gleifion yn aros am driniaeth ar hyn o bryd ag yr oedd yn 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod na fydd capasiti mewnol yn ddigonol i alluogi adfer gwasanaethau offthalmoleg aciwt. Mae'n chwilio am gapasiti aciwt ychwanegol drwy ddarpariaeth gan gyflenwyr mewnol, darpariaeth gan gyflenwyr allanol a gwasanaethau a reolir¹¹ fel rhan o gynigion ehangach y ganolfan driniaeth ranbarthol i adfer rhestrau aros. Y bwriad yw y bydd canolfannau triniaeth rhanbarthol yn darparu gwasanaethau ar draws ystod o arbenigeddau gan gynnwys offthalmoleg ac yn arbennig llawdriniaeth cataract.
- 50 Nid yw cynlluniau ar gyfer canolfannau triniaeth rhanbarthol wedi'u cytuno eto a byddant yn cymryd amser i'w gweithredu. Er mwyn diwallu'r angen sylweddol sy'n bodoli nawr am nifer fawr o gleifion sy'n aros, dechreuodd y Bwrdd Iechyd weithio ar ddatblygu manyleb ar gyfer gwasanaethau a ddarperir gan gyflenwyr allanol ym mis Mai 2021. Roedd hyn yn cynnwys pennu'r meini prawf ar gyfer ansawdd a chost. Cyhoeddodd y Bwrdd Iechyd wahoddiad i dendro ym mis Medi ac ar ôl cael cais gan un cyflenwr, mae wedi ymrwymo i gytundeb ar gyfer cyflenwi gwasanaethau gofal llygaid gyda darparwr allanol yng Ngogledd Orllewin Lloegr. Gellir ymestyn y contract blwyddyn gwerth £6 miliwn am flwyddyn arall. Bydd hyn yn galluogi gwella rhestrau aros tra bod dewisiadau newydd ar gyfer gwasanaethau cynaliadwy lleol yn cael eu datblygu.

¹¹ Mae gwasanaethau a reolir yn llawn yn ymwneud â phegyn cyflawn lle gall darparwr allanol ddatblygu cyfleusterau dros dro newydd o fewn ardal y Bwrdd Iechyd ond yn darparu capasiti theatr ychwanegol llawn a'r gweithlu angenrheidiol i ddarparu gwasanaethau.

Gweithlu

- 51 Mae cynllunio'r gweithlu yn hanfodol ar gyfer cynaliadwyedd gwasanaethau yn y dyfodol. Ers blynyddoedd lawer, mae recriwtio i Ogledd Cymru wedi bod yn her, gan adael swyddi gwag heb eu llenwi yn aml neu ddefnyddio staff locwm ac asiantaeth. Mae gwasanaethau gofal llygaid y Bwrdd Iechyd yn gynyddol amlddisgyblaethol gyda defnydd da eisoes o uwch-ymarferwyr nyrsio yn darparu sesiynau mewtblannu yn yr hylif gwedrog. Ceir hefyd ymgysylltu da â chynrychiolwyr y proffesiwn optometreg i archwilio cyfleoedd hyfforddi uwch. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi optegwyr sydd eisiau ymgymryd â hyfforddiant ymarfer uwch ychwanegol. Clywsom fod optegwyr yn frwdfrydig i gefnogi hyn ond prin yw'r lleoliadau lleol sydd ar gael yng Ngogledd Cymru. Mae rhai optegwyr wedi dibynnu ar ddod o hyd i leoliadau hyfforddi ymarferol yn y gwaith mewn safleoedd aciwt yn Lloegr fel y gallant gyflawni eu rhwymedigaeth hyfforddi.
- 52 Ar hyn o bryd, mae gan y Bwrdd Iechyd 15 o Offthalmolegwyr Ymgynghorol cyfwerth ag amser llawn (wte) mewn swydd, sy'n cyfateb i ychydig dros 2 wte fesul 100,000 o'r boblogaeth¹². Yn 2018, nododd Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr¹³ fod 2 wte fesul 100,000 yn gyffredin ond mynegodd y byddai tua 3 i 3.5 wte fesul 100,000 o'r boblogaeth yn ddelfrydol. Gyda'r ôl-groniad o restrau aros yn cynyddu ar draws y Deyrnas Unedig, mae hyn yn awgrymu bod y gystadleuaeth am adnoddau meddygon ymgynghorol yn debygol o waethygu. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod rhai meddygon ymgynghorol ar fin ymddeol, ac er y gallai rhai ddewis 'ymddeol a dychwelyd', mae hwn yn faes risg arbennig. Mae staffio nyrsys yn faes sy'n peri pryder ac yn cynnig cyfleoedd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi fod ganddo swyddi gwag sy'n rhoi pwysau cynyddol ar y gweithlu a bod recriwtio yn heriol. Mae cyfle i ddatblygu mwy o nyrsys arbenigol offthalmoleg ac aelodau ehangach o'r tîm aml-ddisgyblaethol arbenigol. O ystyried yr amser sydd ei angen i hyfforddi a meithrin arbenigedd arbenigol, mae angen cynllun gweithlu gwasanaeth gofal llygaid cadarn sy'n cyd-fynd â modelau gwasanaeth newydd, gan sicrhau y cyfleoedd gorau ar gyfer hyfforddiant newydd mewn partneriaeth â sefydliadau addysg uwch ac yn creu 'piblinell' dalent (**Argymhelliad 10**).

Yr Ystad

- 53 Mae angen ystad o ansawdd da i ddarparu gwasanaethau effeithlon a chynhyrchiol. Dangosodd ein hadolygiad o'r achos busnes gofal llygaid fod angen rhoi mwy o ystyriaeth i'r newidiadau sydd eu hangen i'r ystad offthalmoleg bresennol yn ogystal â gofynion ystadau newydd.
- 54 Nododd pob tîm y cyfarfuom ag ef yr angen i addasu ystadau am wahanol resymau, sef gwella llif cleifion allanol, cyfleusterau i ymgymryd â thriniaeth mewtblannu yn yr hylif gwedrog, y gallu i gefnogi ymbellhau cymdeithasol ar draws cleifion allanol ac asesiadau cyn llawdriniaeth neu ystad gyffredinol i gefnogi'r capasiti llawfeddygol gofynnol. Ledled Cymru, mae galw cystadleuol am arian cyfalaf. Efallai na fydd buddsoddi cyfalaf ystadau tymor byr i ddatrys problemau yn

¹² Data meddygon ymgynghorol – StatCymru, Mawrth 2021

¹³ [Cyfrifiad gweithlu, 2018](#) – Coleg Brenhinol yr Offthalmolegwyr

rhoi gwerth da os oes angen atebion ystad mwy sylweddol tymor hwy ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid. Ni ddaethom o hyd i ddealltwriaeth gyffredin o sut y byddai canolfannau offthalmig yr 21ain ganrif yn edrych yng Ngogledd Cymru. Mae angen cryfhau hyn yn yr achos busnes (**Argymhelliad 11**).

Gwasanaethau llygaid digidol

- 55 Mae gwasanaethau llygaid digidol yn darparu dewisiadau ar gyfer rheoli llwybrau cleifion, cefnogi cyfathrebu effeithiol, gweld cleifion, a gwerthuso effeithiolrwydd triniaeth. Ar hyn o bryd mae gan y Bwrdd Iechyd dair system gweinyddu cleifion wahanol, un ar gyfer pob safle aciwt, nad ydynt wedi'u cydgysylltu eto. Mae'r systemau'n galluogi rheoli cofrestru cleifion a rhestrau aros, ond mae'r diffyg integreiddio yn gwneud symud i ddull gweithredu Unwaith dros Ogledd Cymru yn fwy heriol. Mae'r Bwrdd Iechyd nawr yn gweithio tuag at un system gweinyddu cleifion, gyda'r achos busnes yn cael ei adolygu yn y Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth ym mis Hydref 2003. Gall yr amser sydd ei angen i weithredu'r system gyfyngu ar y gallu i uno gwasanaethau offthalmoleg, yn y dyfodol agos.
- 56 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi ymrwymo i weithredu'r system OpenEyes¹⁴ genedlaethol. Bydd y system yn galluogi gwasanaethau aciwt a chymunedol i gael mynediad at wybodaeth glinigol a rennir er mwyn sicrhau gweithio integredig. Nid ydym yn glir eto beth yw'r dyddiad gweithredu, a deallwn y bydd angen i OpenEyes gysylltu â system gweinyddu cleifion y Bwrdd Iechyd. Mae'n debygol y bydd gweithredu'r system yn fwy syml os yw'n integreiddio i un system gweinyddu cleifion, unwaith y bydd hynny'n mynd rhagddo.

Adrodd ar gynnydd yr achos busnes gofal llygaid a chynlluniau ehangach

- 57 Mae gan y grŵp cydgysylltu gofal llygaid ddealltwriaeth dda o gynnydd, risgiau a heriau ond mae angen cryfhau llinellau adrodd i strwythurau rheoli rhaglenni 'rhiant' ar draws y Bwrdd Iechyd. Mae angen adrodd yn ffurfiol o ran cerrig milltir, effeithiau ac enillion buddsoddi, a lle bo hynny'n berthnasol, dwysáu risgiau a heriau allweddol (**Argymhelliad 12**). Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo strwythur llywodraethu newydd sy'n cynnwys Grwpiau Cyflawni Gweithredol ac adnoddau newid corfforaethol a rhaglenni newydd. Mae angen rhoi rhywfaint o sylw hefyd i'r cysylltedd rhwng grwpiau gwella lefel arbenigol a rheoli rhaglenni ar lefel bwrdd iechyd yn gyffredinol. Byddai hyn hefyd yn helpu i roi sicrwydd i aelodau'r bwrdd ynghylch cynnydd ac effaith cynlluniau gwella.

¹⁴ [Cyhoeddiad Llywodraeth Cymru ynghylch buddsoddiad yn OpenEyes](#)

Atodiad 1

Ymateb y rheolwyr

Arddangosyn 10: ymateb y rheolwyr

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros cleifion			
A1 Gwella ansawdd data rhwng atgyfeirio a thriniaeth er mwyn sicrhau y gall y Bwrdd Iechyd gynnal dadansoddiad o amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros.	Mae ansawdd data yn allweddol i sicrhau y gall dadansoddi busnes gefnogi'r broses o wneud penderfyniadau.	Diwedd Chwarter 4 2021-22	Gill Harris
A2 Cynnal dadansoddiad o amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros, naill ai fesul tair prif ardal y Bwrdd Iechyd neu fesul sir breswyl y claf.	Mae hyn yn cysylltu ag argymhelliad 7 fel y gall barn Gogledd Cymru ddarparu trosolwg, arweiniad a rheolaeth gan ddefnyddio'r wybodaeth am amseroedd aros rhestr triniaethau cleifion sydd eisoes ar gael a gefnogir gan y dangosfyrddau sydd ar y gweill.	Diwedd Chwarter 4 2021-22	Gill Harris
A3 Cyn belled ag y ceir amrywiad, cynhwyswch ddata perfformiad ar amrywiad is-ranbarthol mewn amseroedd aros mewn adroddiadau perfformiad presennol i'r tîm Gweithredol ac i'r Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Llywodraethu Gwybodaeth.	Bydd y Bwrdd Iechyd yn ystyried data perfformiad hirdymor cyhyd â bod darpariaeth ar fwy nag 1 safle i sicrhau nid yn unig tegwch ond hefyd i optimeiddio adnoddau. Darparwyd perfformiad eisoes drwy gyfarfodydd Atebolrwydd Gofal Eilaidd, er ei fod ar lefel uchel iawn oherwydd y meini prawf adrodd gofynnol, y bydd darparu dangosfyrddau yn eu symleiddio.	Diwedd Chwarter 3 2021-22	Gill Harris

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Effeithlonrwydd</p> <p>A4 Gweithredu llwybr cataract Cymru gyfan – sicrhau bod llwybr cataract Cymru gyfan yn cael ei weithredu'n effeithiol ac y glynir wrtho yn rheolaidd. Gan y bydd hyn yn cymryd amser, dylai'r Bwrdd Iechyd osod cerrig milltir clir a thargedau canolraddol.</p> <p>A5 Effeithlonrwydd gwasanaethau – datblygu cynllun clir i wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant gwasanaethau gofal llygaid y gwasanaeth. Pan fo'n berthnasol, dylai fod yn gysylltiedig â chynlluniau newid/moderneiddio gwasanaethau ehangach.</p>	<p>Mae llwybr cataractau Cymru gyfan yn nod a rennir ar draws y tri safle. Er bod cofrestru â RTC yn alluogwr ac yn cael ei ysgogi'n glinigol, mae angen adolygiad pellach i gytuno ar y camau cynyddrannol dros y 18 mis nesaf oherwydd yr heriau cymhleth niferus a nodwyd yn yr adroddiad hwn.</p> <p>Mae angen i drawsnewid gael ei gefnogi gan welliant parhaus. Mae galluogwyr allweddol eisoes wedi'u nodi gyda phob un o'r safleoedd/ardaloedd yn datblygu ac yn cytuno ar welliannau allweddol i gynhyrchiant gwasanaethau a dynnwyd at ei gilydd o Ogledd Cymru gyfan i sicrhau bod safonau'n cael eu gwella ac ar draws y Bwrdd Iechyd.</p>	<p>Diwedd Chwarter 3 2022-23</p> <p>Diwedd Chwarter 4 2022-23 (rhan o'r gwaith gwella cylch gofal cynlluniedig 90 diwrnod)</p>	<p>Chris Stockport</p> <p>Chris Stockport</p>
<p>Monitro ariannol</p> <p>A6 Gwella adroddiadau ariannol i bawb sy'n gyfrifol am wasanaethau gofal llygaid yn y Bwrdd Iechyd. Dylai hyn gynnwys amrywiannau o ran y gyllideb a chefnogi gofal iechyd sy'n seiliedig ar werth drwy well dealltwriaeth o gost, canlyniadau a gwariant ar ei gynlluniau gwella.</p>	<p>Mae rheolaeth ariannol dda yn bwysig i reolaeth glinigol a gweithredol ragorol. Darparu data allweddol o fewn adrannau Gofal Llygaid ar draws y Bwrdd Iechyd ond hefyd barn Gogledd Cymru a gefnogir gan y cyfrifoldeb a'r atebolrwydd priodol (A7) i alluogi newid.</p>	<p>Diwedd Chwarter 4 2021-22</p>	<p>Sue Hill</p>

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>Atebolrwydd o ran gwasanaethau gofal llygaid</p> <p>A7 Cynnal adolygiad o'r trefniadau cyfrifoldeb ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid gyda'r nod o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sicrhau bod gwasanaethau'n cael eu hintegreiddio'n effeithiol ar draws safleoedd aciwt; • sicrhau bod gwasanaethau'n integreiddio'n well ag optometreg gymunedol; a • dileu amrywiad is-ranbarthol amhriodol o ran darparu gwasanaethau a gwella effeithlonrwydd gwasanaethau. 	<p>Bydd hyn yn cael ei gynnwys yn y gwaith 'yn gryfach gyda'i gilydd' a fydd yn gofyn am integreiddio gwasanaethau gofal aciwt a sylfaenol yn lleol o ran y llwybrau a'r prosesau fertigol tra bod cyfrifoldeb ac atebolrwydd yng Ngogledd Cymru am wasanaethau ac am wneud penderfyniadau i ddileu amrywiad is-ranbarthol amhriodol.</p> <p>Rhagwelir y bydd cyflwyno contract diwygio Optometreg newydd yn cefnogi newid, yn cryfhau perthnasoedd ond hefyd yn cael y cyfle i ddarparu gwell atebolrwydd os caiff ei ddirprwyo i'r Bwrdd Iechyd.</p>	<p>Diwedd Chwarter 4 2021-22</p>	<p>Gill Harris</p>
<p>Arweinyddiaeth glinigol gofal llygaid</p> <p>A8 Cryfhau strwythur yr arweinyddiaeth glinigol, gan ganolbwyntio'n benodol ar gyfrifoldebau, ac atebolrwydd dros wasanaethau gofal llygaid. Fel rhan o hyn, sicrhau fod arweinyddiaeth glinigol optometreg yn integreiddio â strwythur yr arweinyddiaeth glinigol presennol.</p>	<p>Mae arweinwyr Clinigol Offthalmoleg ac Optometreg Gogledd Cymru yn hanfodol i ddatblygu a sbarduno gwelliant. Yn ddiweddar, mae'r swyddi hyn wedi dod yn wag ac mae'n allweddol llenwi nid yn unig y swyddi hyn ond arweinyddiaeth glinigol ar draws safleoedd ac ar draws y prif is-arbenigeddau; gellir adolygu a phrofi'r matrices hwn. Mae arweinyddiaeth fertigol yn creu sefyllfa bosib o weithio heb ymwneud ag eraill tra gellid archwilio gwedd fwy diweddar ar arweinyddiaeth llwybr Gogledd Cymru.</p>	<p>Diwedd Chwarter 4 2021-22</p>	<p>Nick Lyons a Gill Harris</p>

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A9 Penodi i'r strwythur arweinyddiaeth glinigol.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cefnogi penodiadau i'r strwythur arweinyddiaeth glinigol.	Diwedd Chwarter 4 2021-22	Nick Lyons a Gill Harris
<p>Datblygu un cynllun gweithlu tymor canolig ar gyfer gwasanaethau gofal llygaid (gwasanaethau cymunedol aciwt a gwasanaethau cymunedol ariennir gan y GIG) sy'n:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cysylltu â modelau gofal arfaethedig ar gyfer y dyfodol; • creu cyfleoedd ychwanegol ar gyfer gweithio gyda darparwyr hyfforddiant; • cynnwys cynllunio olyniaeth; ac • yn datblygu dull mwy strategol o recriwtio. 	<p>Mae angen cryfhau'r gwaith o gynllunio'r gweithlu a bydd yn cynnwys cyfleoedd ar gyfer swyddogaethau newydd ar draws y system gyfan.</p> <p>Fel rhan o fodelau gwaith gofal yr RTC, a fydd yn cynnwys pob elfen, bydd cyfleoedd i gadw a recriwtio yn cefnogi cynllunio olyniaeth yn ogystal â materion recriwtio presennol y mae angen mynd i'r afael â nhw drwy ddull gweithredu Gogledd Cymru.</p>	Diwedd Chwarter 4 2021-22	Sue Green
<p>Yr ystad</p> <p>A11 Sicrhau bod gwelliannau i'r ystad ac anghenion cyfalaf ehangach wedi'u cynnwys mewn achosion busnes a chynlluniau gofal llygaid. Dylai hyn gynnwys buddsoddi i gefnogi gwell effeithlonrwydd a defnydd o'r ystad bresennol yn ogystal ag unrhyw gapasiti ychwanegol yr ystad i</p>	Y strategaeth tymor hwy ar gyfer Gofal Llygaid o ran yr ystad gofal eilaidd yw cael ailddarpariaeth o fewn pob RTC; mae angen i hyn symud ymlaen yn gyflym a chaiff ei gefnogi gan Lywodraeth Cymru a'r Bwrdd Iechyd.	Diwedd Chwarter 4 2021-22	Sue Hill

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
<p>gefnogi cynaliadwyedd gwasanaethau yn y tymor hwy.</p>	<p>Mae'r Grŵp Cydgysylltu Gofal Llygaid eisoes wedi nodi bod angen adolygu, ar ôl cymeradwyo, ym mis Gorffennaf 2021, yr achos busnes a flaenoriaethwyd yn ddiweddar, y gwasanaethau a'r anghenion yn y dyfodol. Mae'r cynlluniau cyfalaf yn eiddo i rannau atebol y sefydliad gan ei bod yn bwysig sicrhau bod y cynlluniau'r safle cyfan neu gynlluniau cymunedol yn ddealladwy. Fodd bynnag, dylid nodi a rhoi gwybod am ofynion tymor byr llai i'r broses ffurfiol ar gyfer gofynion cyfalaf er mwyn sicrhau bod yr adnoddau/asedau mwyaf posibl yn cael eu galluogi ledled Gogledd Cymru.</p>		
<p>Adrodd a monitro A12 Cryfhau adroddiadau ffurfiol ar gerrig milltir achosion busnes gofal llygaid ac effaith buddsoddi mewn gwasanaethau gofal llygaid i strwythurau rheoli corfforaethol y rhaglen.</p>	<p>Gweithredir adrodd ffurfiol drwy'r strwythur llywodraethu atebolrwydd gofal eilaidd tra darperir diweddariadau i'r grŵp Trawsnewid Gofal Cynlluniedig, nad yw'n grŵp cymeradwyo/gwneud penderfyniadau ffurfiol.</p> <p>Mae strwythur llywodraethu'r Bwrdd Iechyd wedi'i adolygu a disgwylir y bydd Grwpiau Cyflawni Gweithredol, ar ôl eu gweithredu, yn goruchwyllo prosiectau/rhaglenni mawr megis y gwaith a wnaed gan y Grŵp Cydweithredol Gofal Llygaid a'r Achosion Busnes a gynhyrchwyd yn dilyn yr archwiliad hwn, adolygiadau pellach a gwaith cynllunio.</p>	<p>Diwedd Chwarter 3 2021-22</p>	<p>Chris Stockport</p>



Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau
ffôn yn Gymraeg ac yn Saesneg.