

Rheoli cleifion allanol

Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Mai 2026



Amdanom ni

Rydym wedi paratoi a chyhoeddi'r adroddiad hwn o dan adran 61(3) (b) Deddf Archwilio Cyhoeddus Cymru 2004.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2025

Cewch aildefnyddio'r cyhoeddiad hwn (heb gynnwys logos ac eithrio fel rhan annatod o'r ddogfen) am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng.

Os byddwch yn ei aildefnyddio, mae'n rhaid i'ch aildefnydd fod yn gywir ac mae'n rhaid nad yw mewn cyd-destun camarweiniol. Mae'n rhaid cydnabod y deunydd fel hawlfraint Archwilydd Cyffredinol Cymru ac mae'n rhaid i chi roi teitl y cyhoeddiad hwn. Lle'r ydym wedi nodi unrhyw ddeunydd hawlfraint trydydd parti, bydd angen i chi gael caniatâd gan y deiliaid hawlfraint dan sylw cyn aildefnyddio.

Os byddwch angen unrhyw gymorth gyda'r ddogfen hon

Os hoffech ragor o wybodaeth, neu os byddwch angen unrhyw un o'n cyhoeddiadau mewn fformat neu iaith amgen:

- ffoniwch ni ar 029 2032 0500
- anfonwch e-bost atom yn post@archwilio.cymru

Gallwch ddefnyddio'r Gymraeg neu'r Saesneg pan fyddwch yn cysylltu â ni – byddwn yn ymateb i chi yn yr iaith yr ydych yn ei defnyddio.

Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi.

This document is also available in English.

Mae Archwilio Cymru yn dilyn y safonau archwilio perfformiad rhyngwladol a gyhoeddir gan Sefydliad Rhyngwladol y Goruchaf Sefydliadau Archwilio/International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI).

Cynnwys

Ciplun archwiliad	4
Ffeithiau a ffigurau allweddol	7
Ein canfyddiadau	8
Argymhellion	20
Atodiadau	21
1 Ynglŷn â'n gwaith	22
2 Argymhellion blaenorol	24
3 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn	27
4 Ymateb y rheolwyr	29

Ciplun archwiliad

Yr hyn y gwnaethom edrych arno

- 1 Fe wnaeth ein hadolygiad asesu pa un a oes gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) drefniadau effeithiol ar waith i reoli ei apwyntiadau cleifion allanol. Wrth wneud hynny, fe wnaethom asesu cynnydd o ran gweithredu argymhellion a wnaed yn ein hadolygiad cleifion allanol dilynol yn 2015 a 2017.

Pam mae hyn yn bwysig

- 2 Mae gwasanaethau cleifion allanol yn cyflawni swyddogaeth hollbwysig ar daith iechyd claf, gan gynorthwyo mwy o gleifion nag unrhyw adran arall mewn ysbyty. Apwyntiadau cleifion allanol dilynol yw'r elfen fwyaf o weithgarwch cleifion allanol. Defnyddir yr apwyntiadau hyn yn nodweddiadol i adolygu cyflwr claf ar ôl llawdriniaeth neu driniaeth, i roi meddyginiaeth, i reoli lefelau poen a chyflyrau cronig, neu i fonitro arwyddion o waethygiad.
- 3 Yn ystod 2014-15, fe wnaeth yr Archwilydd Cyffredinol adolygu'r rheolaeth o gleifion allanol dilynol ar draws pob bwrdd iechyd yng Nghymru. Canfu ein [Hadolygiad o Apwyntiadau Dilynol Cleifion Allanol yn 2015](#) yn y Bwrdd Iechyd bod gwybodaeth am raddfa'r oedi cyn apwyntiadau cleifion allanol dilynol yn annibynadwy ac nad oedd y Bwrdd Iechyd yn gwneud digon i asesu risg glinigol na blaenoriaethu moderneiddio'r gwasanaeth cleifion allanol.
- 4 Gwnaed naw o argymhellion gennym, a oedd yn canolbwyntio ar:
 - drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol;
 - ansawdd data;
 - adrodd cleifion allanol dilynol; ac
 - asesiad risg glinigol.

- 5 Canfu ein hadolygiad o gynnydd yn 2017 fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd araf o ran mynd i'r afael â'n hargymhellion. Gwnaed dau argymhelliad newydd gennym ar ansawdd data hefyd.
- 6 Ym mis Ebrill 2020, cyhoeddodd GIG Cymru strategaeth a chynllun gweithredu o'r enw Trawsnewid y ffordd yr ydym yn darparu gwasanaethau cleifion allanol yng Nghymru, a adnewyddwyd yn 2023. Mae'r strategaeth yn nodi'r angen i gyflymu datblygiad ffyrdd newydd o weithio, mabwysiadu technolegau newydd, hunanreolaeth o gyflyrau hirdymor sefydlog, yn ogystal â phwysigrwydd rhannu arferion gorau.

Yr hyn a ganfuwyd gennym

- 7 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau'n sylweddol nifer y cleifion sy'n aros dros flwyddyn am apwyntiad cleifion allanol cyntaf, gan fodloni targed Llywodraeth Cymru erbyn mis Mawrth 2025. Fodd bynnag, mae'r pwyslais ar apwyntiadau cleifion allanol cyntaf wedi effeithio ar ei allu i leihau nifer o gleifion sy'n dioddef oedi cyn apwyntiadau dilynol cleifion allanol, â niferoedd yn parhau i gynyddu. Ym mis Hydref 2025, roedd tua 17,000 o gleifion yn aros ddwywaith mor hir ag y dylent am apwyntiad dilynol cleifion allanol.
- 8 Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall yn eglur y rhwystrau i wella gwasanaethau cleifion allanol ac yn cymryd camau i foderneiddio a gwella effeithlonrwydd gwasanaethau. Ym mis Hydref 2025, cafodd dros hanner y cleifion eu rhyddhau yn yr apwyntiad cleifion allanol cyntaf neu eu hatgyfeirio i lwybr hunanreolaeth. Fodd bynnag, mae cyfraddau Diffyg Presenoldeb (DNA) dal yn uchel. Ym mis Hydref 2025, 7.2% oedd y cyfraddau DNA ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol newydd a 6.0% ar gyfer apwyntiadau dilynol cleifion allanol. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun hirdymor i fynd i'r afael â heriau a datblygu gwasanaethau cleifion allanol cynaliadwy ar gyfer y dyfodol.

- 9 Mae trosolwg y Bwrdd o berfformiad cleifion allanol yn gryf, ac mae trefniadau gweithredu yn gwella. Fodd bynnag, mae angen cryfhau adrodd lefel Bwrdd o niwed a achosir gan arosiadau cleifion allanol maith. Er bod prosesau dilysu ar waith, maent yn canolbwyntio ar gleifion ar arosiadau maith iawn yn unig. Mae angen gwelliannau i ddilysu clinigol a nodi niwed rhagweithiol.

Yr hyn a argymhellir gennym

- 10 Rydym wedi gwneud dau argymhelliad newydd i'r Bwrdd Iechyd, sy'n canolbwyntio ar:
- ddatblygu cynllun hirdymor ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol; a
 - gwella dilysu clinigol a gweinyddol.

Ffeithiau a ffigurau allweddol

O'r deg o argymhellion o'n hadolygiadau yn 2015 a 2017, mae pump wedi'u cyflawni, mae pedwar ar y gweill ac mae un wedi'i ddisodli.

O dan drefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd Llywodraeth Cymru, mae'r Bwrdd Iechyd ar Lefel 3 ar gyfer gofal a gynlluniwyd.

Fe wnaeth y Bwrdd Iechyd fodloni targed Llywodraeth Cymru o ddim cleifion yn aros dros flwyddyn am apwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn mis Mawrth 2025. Ers hynny, mae perfformiad wedi gwaethygu rhyw fymryn â 190 o gleifion yn aros mwy na blwyddyn ym mis Awst 2025.

Ym mis Hydref 2025, roedd 72,025 o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol, o'i gymharu â 108,089 o gleifion ar adeg ein hadolygiad yn 2017 (Chwefror 2017).

Ym mis Hydref 2025, cafodd 16,558 o gleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent, o'i gymharu ag 16,481 o gleifion ym mis Hydref 2024 a 15,571 ym mis Hydref 2023.

Ym mis Hydref 2025, 7.2% oedd y cyfraddau Diffyg Presenoldeb (DNA) ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol newydd, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru o 6.7%, a 6.0% ar gyfer apwyntiadau dilynol, sy'n is na chyfartaledd Cymru o 6.3%.

Offthalmoleg, wroleg, dermatoleg, clust, trwyn a gwddf, rheumatoleg a phediatreg yw'r gwasanaethau â'r arosiadau uchaf am apwyntiadau dilynol cleifion allanol.

Ein canfyddiadau

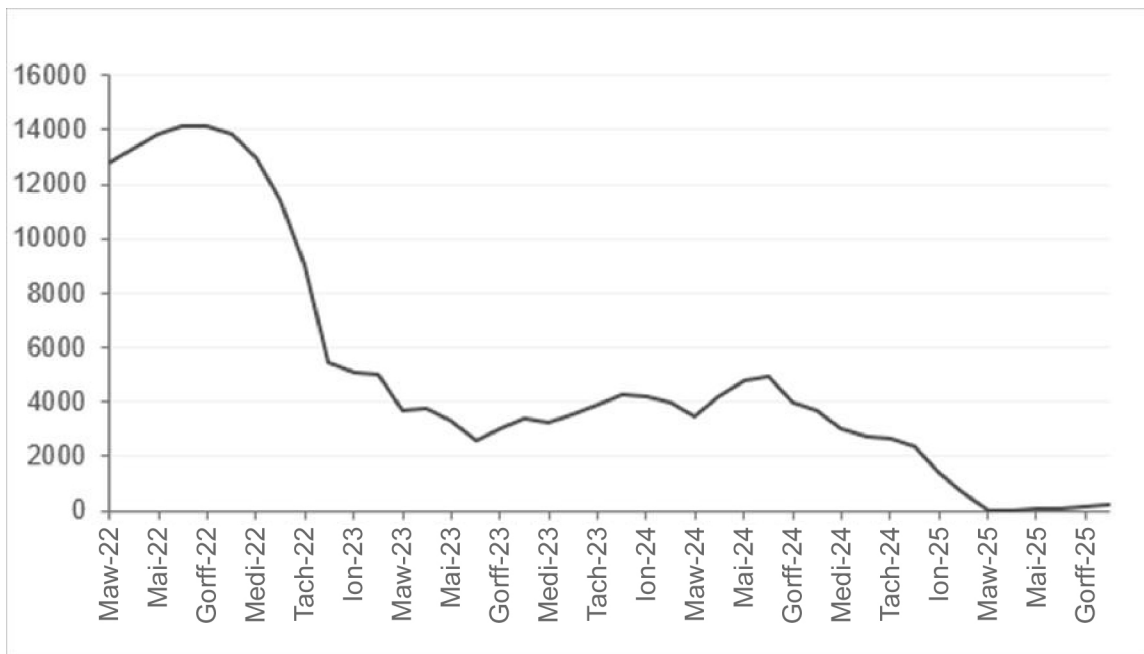
Perfformiad cleifion allanol

Er bod arosiadau maith am apwyntiadau cleifion allanol cyntaf wedi gwella, mae'r Bwrdd Iechyd yn dal i fethu targedau o ran oedi cyn apwyntiadau dilynol

- 11 Cafodd pandemig COVID-19 effaith sylweddol ar y ddarpariaeth o wasanaethau gofal a gynlluniwyd â chyfanswm y cleifion:
 - ar restr aros y Bwrdd Iechyd yn cynyddu o 56,313 ym mis Mawrth 2020 i 86,829 ym mis Mawrth 2022;
 - aros am apwyntiad claf allanol newydd yn cynyddu o 37,170 ym mis Mawrth 2020 to 59,374 ym mis Mawrth 2022; ac
 - aros mwy na blwyddyn am apwyntiad cleifion allanol newydd yn cynyddu o 2 ym mis Mawrth 2020 i 12,852 ym mis Mawrth 2022.
- 12 Ym mis Ebrill 2022, pennwyd gofyniad gan Lywodraeth Cymru na ddylai neb fod yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.
- 13 Ers mis Rhagfyr 2022, mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau'n sylweddol nifer y cleifion sy'n aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf, gan fodloni'r targed o ddim erbyn mis Mawrth 2025 (**Arddangosyn 1**).

- 14 Roedd y Bwrdd Iechyd yn un o dri bwrdd iechyd yn unig i fodloni'r targed. Mae perfformiad wedi gwaethgu rhyw fymryn ers mis Mawrth â 190 o gleifion yn aros mwy na blwyddyn ym mis Awst 2025. Mae'r cleifion hyn yn gysylltiedig â phedwar arbenigedd¹, y mae'r mwyafrif ohonynt yn aros am apwyntiad ym maes meddygaeth henoed.

Arddangosyn 1: nifer y llwybrau cleifion² sy'n aros dros 12 mis am apwyntiad cleifion allanol cyntaf (fesul darparwr) – Mawrth 2022 i Awst 2025



Ffynhonnell: Amseroedd rhwng atgyfeirio a thriniaeth, Llywodraeth Cymru

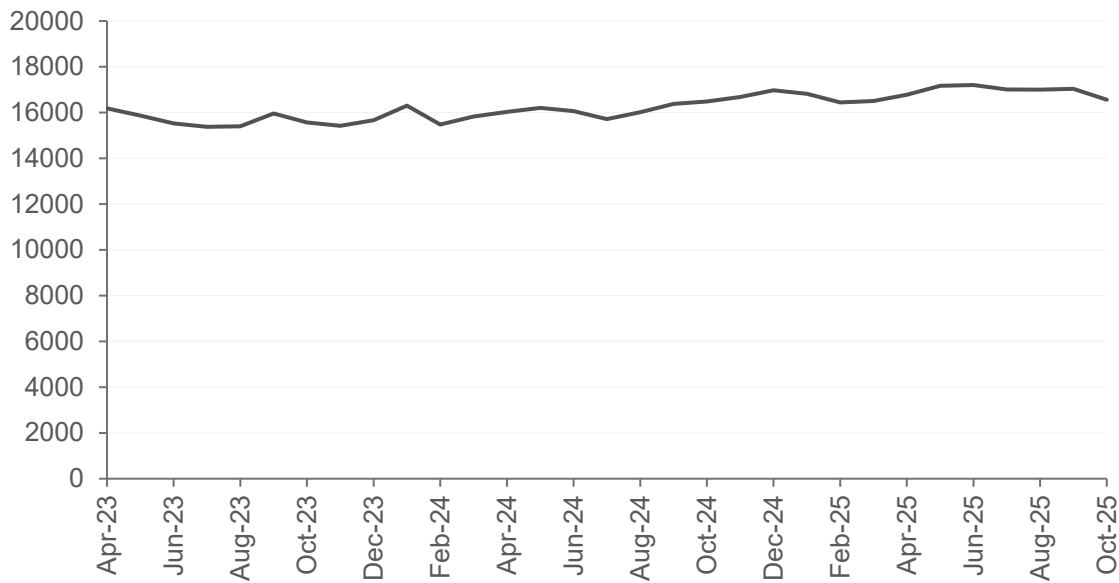
- 15 Mae nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol wedi gostwng ers y pandemig. Ar adeg ein hadolygiad yn 2017, 108,089 oedd nifer y cleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol (Chwefror 2017), o'i gymharu â 72,025 ym mis Hydref 2025.

¹ Meddygaeth henoed, offthalmoleg, llawdriniaeth gyffredinol, a dermatoleg

² Mae'r data yn seiliedig ar lwybrau cleifion. Mae pob llwybr yn cynrychioli claf sy'n aros ond efallai y bydd gan gleifion fwy nag un cyflwr iechyd ac felly byddant ar y rhestr aros mwy nag unwaith.

- 16 Ym mis Chwefror 2017, adroddodd y Bwrdd Iechyd bod 25,089 o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol sydd wedi'i oedi. Fodd bynnag, bryd hynny, roedd y Bwrdd Iechyd yn hysbysu am gleifion nad oedd ganddynt apwyntiad a drefnwyd yn unig. Mae'n debygol bod cyfanswm y cleifion a gafodd eu hoedi wedi bod yn sylweddol uwch. Ym mis Hydref 2025, adroddodd y Bwrdd Iechyd gyfanswm o 29,129 o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol sydd wedi'i oedi.
- 17 Ym mis Ebrill 2022, fe wnaeth Llywodraeth Cymru hefyd ailbennu gofyniad i gyrff GIG leihau nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol sydd wedi'u hoedi o dros 100% (hynny yw, maent yn aros ddwywaith mor hir ag y dylent). Mae hyn yn broblem oherwydd yr hiraf y mae claf yn aros, yr uchaf yw'r siawns o niwed, yn enwedig ar gyfer cyflyrau iechyd difrifol.
- 18 Ym mis Chwefror 2017, adroddwyd gennym fod ychydig dros 15,000 o gleifion wedi cael eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent, er bod y ffigur hwn yn eithrio cleifion a oedd ag apwyntiad wedi'i drefnu. Ym mis Ebrill 2023, adroddwyd mai 16,181 oedd cyfanswm y cleifion a gafodd eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent. Er i'r nifer hon leihau yn ystod 2023, mae nifer y cleifion a gafodd eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent wedi bod yn cynyddu'n raddol ers mis Gorffennaf 2024, gan gynyddu i 16,558 ym mis Hydref 2025 (**Arddangosyn 2**).

Arddangosyn 2: nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol ddwywaith mor hir ag y dylent - Ebrill 2023 i Hydref 2025



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru

- 19 Mae llawer o'r cleifion (44%) sy'n aros am apwyntiad dilynol cleifion allanol a gafodd eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent yn ymwneud ag offthalmoleg. Mae hwn yn arbenigedd uchel ei risg â mwy o berygl o niwed i gleifion oherwydd oedi triniaeth.
- 20 Fodd bynnag, cyfanswm y cleifion ar y rhestr ddilynol a'r nifer sydd wedi'u hoedi yw'r ail isaf yng Nghymru.

Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gweithio i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol, nid oes ganddo gynllun hirdymor ar gyfer trawsnewid gwasanaethau

- 21 Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall yn eglur y rhwystrau i wella gwasanaethau cleifion allanol. Mae'r rhain yn cynnwys cyfleusterau hen ffasiwn, gwasanaethau gwasgaredig yn ddaearyddol, prinder staff ac ôl-groniadau rhestr aros mewn rhai meysydd. Ceir gwrthwynebiad i newid hefyd, er enghraifft mabwysiadu rhith-apwyntiadau.
- 22 Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd Iechyd gynllun hirdymor i fynd i'r afael â'r heriau hyn a datblygu gwasanaethau cleifion allanol cynaliadwy ar gyfer y dyfodol. Mae ein [Hadolygiad o Ofal a Gynlluniwyd yn 2025](#) hefyd yn tynnu sylw at y diffyg cynlluniau hirdymor ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Yn y tymor canolog, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i foderneiddio gwasanaethau cleifion allanol ar gyfer rhai arbenigeddau trwy ei Gynllun Gwasanaethau Clinigol. Fodd bynnag, mae'r cynllun yn canolbwyntio ar y gwasanaethau mwyaf bregus yn unig³, â chynlluniau ar y cam datblygu ar hyn o bryd⁴. Ceir prosiectau digidol hefyd sy'n cyfrannu at drawsnewid gwasanaethau cleifion allanol.

³ Mae'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn cwmpasu'r gwasanaethau canlynol: Gofal Critigol, Dermatoleg, Llawdriniaeth Gyffredinol Argyfwng, Endosgopi, Offthalmoleg, Orthopedeg, Radioleg, Strôc, a Wroleg.

⁴ Daeth yr ymgynghoriad cyhoeddus ar gyfer y Cynllun Gwasanaethau Clinigol i ben ar 31 Awst 2025.

- 23 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod pwysigrwydd moderneiddio ei ddull o reoli gofal cleifion allanol, gan fabwysiadu strategaethau cenedlaethol⁵ a chanllawiau'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol i drawsnewid gwasanaethau. Mae Cynllun Blynyddol 2025-26 y Bwrdd Iechyd yn cyflwyno amrywiaeth o fesurau i wella effeithlonrwydd gwasanaethau, i hybu llwybrau hunanreolaeth ac i fynd i'r afael ag amseroedd aros hir.
- 24 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau symud oddi wrth ddefnyddio apwyntiadau dilynol fel mater o drefn. Pan fo'n glinigol briodol, mae'n rhyddhau cleifion ar ôl eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf neu'n eu rhoi ar lwybr hunanreolaeth.
- 25 Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau gweld rhywfaint o lwyddiant. Ym mis Hydref 2025, cafodd 39% o gleifion allanol newydd eu rhyddhau ar ôl eu hapwyntiad cyntaf. Defnyddir y dull hwn yn dda mewn arbenigeddau fel llawdriniaeth gyffredinol, gynaeoleg, a chlust, trwyn, a gwddf. Hefyd, rhyddhawyd 15% o gleifion allanol newydd i lwybrau Sylw yn ôl Symptomau (SOS) neu Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf (PIFU). Mae ein dadansoddiad hefyd yn dynodi bod cynnydd graddol i'r defnydd o lwybrau PIFU ac SOS ar gyfer cleifion allanol dilynol.
- 26 Mae'r dull hwn yn sicrhau'r defnydd doeth o apwyntiadau dilynol ac yn sicrhau bod yr ôl-groniad dilynol yn tyfu cyn lleied â phosibl. Fe wnaeth y Bwrdd Iechyd benodi arweinydd prosiect sy'n gyfrifol am gasglu a dadansoddi data SOS a PIFU. Mae hyn yn galluogi clinigwyr a rheolwyr uwch i adolygu perfformiad yn wythnosol a gwneud penderfyniadau a ysgogir gan ddata. Mae hefyd yn monitro amseroedd cychwyn a gorffen clinigau cleifion allanol i wella effeithlonrwydd gweithredu ar draws adrannau. Fodd bynnag, nid oes unrhyw adrodd ar y defnydd o rith-apwyntiadau.

⁵ Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol fel y nodir yn [Ein rhaglen i drawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros yng Nghymru \(Ebrill 2022\)](#) Llywodraeth Cymru.

- 27 Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cael cymaint o lwyddiant yn lleihau ei gyfraddau Diffyg Presenoldeb (DNA). Ym mis Hydref 2025, 7.2% oedd y gyfradd Diffyg Presenoldeb (DNA) ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol newydd, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru o 6.7%. Ar gyfer apwyntiadau dilynol, 6.0% oedd y gyfradd DNA, er ei fod yn is na chyfartaledd Cymru o 6.3%. Roedd y gost o apwyntiadau a gollwyd oherwydd DNA ym mis Hydref 2025 yn cyfateb i £132,690⁶. Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i ddioglo ei lythyrau apwyntiadau, gan mai un o'r rhesymau y mae cleifion yn methu apwyntiadau yw oherwydd bod llythyrau apwyntiad yn cyrraedd yn rhy hwyr. Mae hyn yn rhan o gynlluniau ehangach i ddatblygu canolfan gwasanaethau cleifion ddigidol gan alluogi cleifion i reoli eu hapwyntiadau eu hunain.
- 28 Ers mis Medi 2025, mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio ar leihau arosiadau cleifion allanol dros 26 wythnos, yn rhan o Gynllun Adfer Gwella Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru⁷ i dorri 200,000 o arosiadau erbyn mis Mawrth 2026. Nod y Bwrdd Iechyd yw darparu dros 15,000 o apwyntiadau ychwanegol trwy fewnoli, gan ddechrau gydag offthalmoleg, trawma a orthopedeg, a wroleg.
- 29 Er bod camau cyfredol y Bwrdd Iechyd yn ymarferol o ystyried maint yr heriau rhestr aros, maent yn fyrdymor eu natur. Mae angen cynllun cleifion allanol tymor hwy, â gweledigaeth eglur a map trywydd sy'n cyd-fynd â strategaeth hirdymor a chynlluniau galluogi'r Bwrdd Iechyd, fel digidol ac ystadau⁸.

⁶ Yn seiliedig ar gost gyfartalog o £120 ar gyfer apwyntiad cleifion allanol newydd, a £90 ar gyfer apwyntiad dilynol.

⁷ Strategaeth genedlaethol â'r nod o leihau amseroedd aros a gwella mynediad at wasanaethau gofal a gynlluniwyd ar draws GIG Cymru yw Cynllun Adfer Gwella Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru ar gyfer 2025-26.

⁸ Mae'r Bwrdd Iechyd wrthi'n adnewyddu ei strategaeth hirdymor a'i gynlluniau digidol ac ystadau.

Trosolwg a monitro

Mae trosolwg y Bwrdd ar wasanaethau cleifion allanol yn gryf, ac mae trefniadau gweithredu yn gwella, ond mae angen cryfhau adrodd ar lefel y Bwrdd o niwed a achosir gan arosiadau hir

- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i wella arweinyddiaeth ac atebolrwydd ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol.
- 31 Mae'r Prif Swyddog Gweithredu yn goruchwyllo gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys gwasanaethau cleifion allanol. Ym mis Ebrill 2025, cyflwynodd y Bwrdd Iechyd strwythur gweithredu newydd, gan roi gwasanaethau cleifion allanol yn y Grŵp Gofal Clinigol a Gynlluniwyd ac Arbenigol. Arweinir y grŵp hwn gan dîm arweinyddiaeth a benodwyd o'r newydd sy'n darparu trosolwg clinigol a gweithredu. Fodd bynnag, mae'r strwythur yn dal i gael ei sefydlu, ac mae'r strwythurau islaw'r lefel arweinyddiaeth yn aneglur ar hyn o bryd. Mae'r strwythur newydd hefyd yn cynnwys arweinydd rhaglen ar gyfer trawsnewid gofal a gynlluniwyd.
- 32 Yn flaenorol, roedd Cyfarwyddwr Clinigol y Gyfarwyddiaeth Gofal a Gynlluniwyd hefyd yn gweithio fel Dirprwy Arweinydd Clinigol ar gyfer Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd GIG Cymru, a oedd yn helpu i weithredu canllawiau'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol ar draws arbenigeddau.
- 33 Mae trosolwg gweithredol a gweithredu o berfformiad cleifion allanol yn gwella. Caiff perfformiad ei adolygu fel mater o drefn trwy:
- Sesiynau Gwella Gyda'n Gilydd Gweithredwyr;
 - Grŵp Ansawdd, Cyllid, Perfformiad a Chyflawni Integredig;
 - Cyfarfodydd optimeiddio Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT) (cyfarfodydd Watchtower gynt); a
 - chyfarfodydd Llywodraethu Integredig Grŵp Gofal Clinigol a Gynlluniwyd ac Arbenigol.

- 34 Mae'r cyfarfodydd llywodraethu integredig bob pythefnos yn newydd, ac mae'r agenda yn newid bob yn ail rhwng cyllid a pherfformiad, ac ansawdd a diogelwch. Fodd bynnag, nid yw'n eglur lle mae gweithgareddau trawsnewid cleifion allanol yn cael eu hadrodd yn weithredol.
- 35 Mae'r Bwrdd lechyd bellach yn adrodd niferoedd y cleifion allanol dilynol a drefnwyd ac na threfnwyd â dyddiad targed i Lywodraeth Cymru. Roedd hon yn broblem a amlygwyd yn ein hadroddiadau cynharach. Fodd bynnag, ym mis Hydref 2025, nid oedd apwyntiadau 38,514 o gleifion wedi'u trefnu, a chafodd 21,410 o'r cleifion hynny eu hoedi. Yn gadarnhaol, mae gan bob claf ar y rhestr ddilynol ddyddiad targed. Amlygodd ein hadolygiadau blaenorol hefyd amrywiad rhwng cyflwyniadau data misol i Lywodraeth Cymru ac adroddiadau mewnol. Ers hynny, mae'r Bwrdd lechyd wedi cryfhau'r broses adrodd i wella cysondeb ar draws adroddiadau.
- 36 Ceir trosolwg lefel Bwrdd da o berfformiad cleifion allanol. Mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn derbyn yr adroddiadau Sicrwydd Perfformiad Integredig a Throsolwg ac uchafbwyntiau Uwchgyfeirio yn rheolaidd. Mae'r adroddiadau hyn yn olrhain metrigau allweddol fel arosiadau maith am apwyntiadau cyntaf, oedi cyn apwyntiadau dilynol, a pherfformiad mesur gofal llygaid. Maent hefyd yn esbonio'r heriau a'r camau amlinellol sy'n cael eu cymryd i wella perfformiad gwasanaethau, gan gynnwys ymdrechion i foderneiddio.
- 37 Mae'r Pwyllgor Digidol, Data ac Arloesi a'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad hefyd yn derbyn diweddariadau ar feysydd allweddol, fel cynnydd gyda llythyrau apwyntiad cleifion allanol digidol a Chynllun Gwella Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, heb gynllun cleifion allanol hirdymor, mae'r rhan fwyaf o ddiweddariadau yn canolbwyntio ar gamau byrdymor i leihau rhestrau aros.
- 38 Canfu ein hadolygiad o ofal a gynlluniwyd yn 2025 fod angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau'r adrodd lefel Bwrdd ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o arosiadau maith am ofal a gynlluniwyd. Gwnaed argymhelliad tebyg gennym yn ein hadolygiad cleifion allanol dilynol yn 2015. Disgwyliwyd i adroddiad ar effaith arosiadau maith fynd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ym mis Hydref 2025, ond mae hwn wedi cael ei oedi.

- 39 Adroddodd y Bwrdd Iechyd nad yw risgiau o apwyntiadau dilynol wedi'i hoedi yn cael eu cofnodi ar ei gofrestr risg weithredol. Er bod risg gorfforaethol yn gysylltiedig â chyflawni blaenoriaethau Gweinidogol ar gyfer adfer gofal a gynlluniwyd, nid yw hyn yn cwmpasu apwyntiadau dilynol gan fod y rhan fwyaf y tu allan i'r llwybr rhwng atgyfeirio a thriniaeth. O ganlyniad, nid yw'r risg o fethu â lleihau nifer y cleifion sy'n aros ddwywaith mor hir ag y dylent am ofal dilynol yn cael ei nodi.

Asesiad o risg glinigol

Er bod rhai prosesau dilysu ar waith maent yn canolbwyntio ar arosiadau maith. Mae angen gwelliannau ym maes dilysu clinigol a nodi niwed rhagweithiol

- 40 Mae dilysu'r rhestr aros cleifion allanol yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i ddeall a rheoli galw am wasanaethau yn well. Mae'n broses allweddol i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld yn brydlon, gan leihau'r risg o niwed y gellir ei osgoi. Mae rhai cyflyrau clinigol angen sylw mwy brys, felly mae dilysu rhestrau aros yn weinyddol ac yn glinigol yn rheolaidd yn hanfodol i gadw cleifion yn ddiogel.
- 41 Yn 2015, fe wnaethom argymhell rhoi systemau ar waith i nodi cleifion sydd mewn perygl o niwed na ellir ei wrthdroi o apwyntiadau dilynol wedi'u hoedi ac i ddatblygu ymyriadau wedi'u targedu i liniaru'r risgiau hyn. Canfu ein hadolygiad o gynnydd yn 2017 bod cydymffurfiad gwael a chyfyngiadau systemau yn atal apwyntiadau dilynol prydlon, a hynny er gwaethaf y ffaith fod cleifion uchel eu risg yn cael eu nodi a ffurflenni canlyniadau clinigol yn cael eu diweddarau. Roedd risgiau o niwed yn parhau oherwydd casglu data anghyson a dilysu clinigol araf.

- 42 Ers ein hadolygiadau blaenorol, mae 21 o arbenigeddau wedi mabwysiadu'r ffurflenni canlyniadau clinigol. Mae pob arbenigedd bellach yn monitro ei ffurflenni ei hun ac yn defnyddio archwiliadau sampl i wirio cywirdeb a chydymffurfiad. Er bod y ffurflenni yn helpu gwasanaethau i nodi cleifion uchel eu risg, nid yw'n eglur sut mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r wybodaeth hon i flaenoriaethu cleifion sydd mewn perygl o niwed na ellir ei wrthdroi o oediadau.
- 43 Er enghraifft, y Bwrdd Iechyd sydd â'r perfformiad gwaethaf yn erbyn mesur gofal llygaid Llywodraeth Cymru. Ym mis Hydref 2025, dim ond 37.5%⁹ o gleifion â'r categori risg uchaf (R1)¹⁰ oedd yn aros o fewn eu dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt iddo.
- 44 Hefyd, fel yr amlygwyd ym **mharagraff 19**, mae llawer o apwyntiadau dilynol offthalmoleg yn cael eu hoedi ddwywaith mor hir ag y dylent. Mae hyn yn peri risg uchel o niwed y gellir ei osgoi i gleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y broblem hon, ac offthalmoleg yw un o'r gwasanaethau bregus sy'n cael sylw drwy ei Gynllun Gwasanaethau Clinigol.
- 45 Mae gan y Bwrdd Iechyd ddau dîm dilysu gweinyddol, sy'n edrych ar apwyntiadau newydd a dilynol. Gan ddilyn canllawiau'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol i sicrhau ansawdd data, mae'r tîm yn dilysu cleifion a gafodd eu hoedi gan fwy na 100% ddwywaith y flwyddyn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd ar gyfartaledd, drwy ddilysu, bod tua 20% o gleifion yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr aros neu'n cael eu cyfeirio at lwybrau hunanreolaeth. Fodd bynnag, nid yw'n eglur sut mae cleifion uchel eu risg ag oediadau byrrach yn cael eu monitro i sicrhau nad ydynt yn dioddef niwed.
- 46 Mae'r Gwasanaeth Cymorth Rhestrau Aros yn galluogi cleifion i hysbysu am broblemau eu hunain, ond nid yw'r gwasanaeth wedi'i integreiddio yn y broses ddilysu.

⁹ Y targed cenedlaethol yw i 95% o gleifion ar y rhestr aros Mesur Gofal Llygaid gael eu gweld erbyn eu dyddiad targed neu o fewn 25% y tu hwnt i'w dyddiad targed.

¹⁰ Ffactor Risg 1 neu R1 yw'r enw ar y risg uchaf. Mae'r categori R1 ar gyfer cleifion yr asesor eu bod mewn perygl o niwed na ellir ei wrthdroi neu ganlyniad niweidiol sylweddol os bydd eu dyddiad targed yn cael ei fethu.

- 47 Mae'r tîm yn rhannu data o'r ymarfer dilysu gydag arbenigeddau ar gyfer dilysu clinigol. Adroddodd y Bwrdd Iechyd bod cyfranogiad clinigol mewn dilysu yn amrywio ar draws arbenigeddau, er bod canllawiau'r Rhwydwaith Gweithredu Clinigol wedi helpu i gynyddu cyfranogiad. Nid oes unrhyw feincnod ar gyfer dilysu clinigol ar hyn o bryd. Mae gwaith ar y gweill trwy ffrwd waith drawsnewid genedlaethol i gynnwys clinigwyr mewn dilysu clinigol a'i gyflwyno i gynlluniau swydd meddygon ymgynghorol.
- 48 Er bod y Bwrdd Iechyd yn defnyddio system Datix i gofnodi risgiau clinigol o oediadau cyn triniaeth, canfu ein hadolygiad o ofal a gynlluniwyd yn 2025 nad oes unrhyw ddull cyson ar draws arbenigeddau ar gyfer asesu ac adrodd risg o niwed. Gwnaed argymhelliad gennym y dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu a gweithredu dull cyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau maith ar draws arbenigeddau.
- 49 Tynnodd ein hadolygiadau blaenorol sylw at broblemau gydag ansawdd data. Fe wnaethom argymhell darganfod a mynd i'r afael â gwallau rhestr aros, gan gynnwys rhoi adborth i'r rhai sy'n gwneud gwaith cofnodi data i gefnogi dysgu. Mae cyfarfodydd wythnosol gyda'r tîm dilysu dilynol bellach yn helpu i nodi problemau ailadroddus a phatrymau gwallau, ag adborth yn cael ei rannu drwy'r rheolwr dilysu neu'n uniongyrchol gydag arbenigeddau. Ers mis Mehefin 2024, mae canlyniadau dilysu gweinyddol diffiniedig, gan gynnwys rhesymau am ddileu a manylion gwallau, hefyd yn cael eu holrhain, eu hadrodd, a'u rhannu fel sy'n berthnasol i gefnogi gwelliant parhaus.
- 50 Fodd bynnag, gall problemau godi o hyd oherwydd uwchraddiadau system i WPAS, a allai gyflwyno gwallau newydd yn anfwriadol. Yn fwy eang, mae gan y Bwrdd Iechyd bwyslais ar wella ansawdd data a'r defnydd ohonynt. Yn rhan o'r gwaith hwn, mae'n cynnal cyfres o archwiliadau ansawdd data dwfn, gan gynnwys adolygiad o brosesau presennol a dilysrwydd amseroedd aros rhwng atgyfeirio a thriniaeth.

Argymhellion

51 Rydym wedi gwneud dau argymhelliad newydd; mae un yn disodli argymhelliad o'n gwaith yn 2015 a 2017.

52 Nodir statws argymhellion 2015 a 2017 yn **Atodiad 2**.

A1 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun cleifion allanol tymor hwy i fynd i'r afael â heriau gwasanaeth y presennol a'r dyfodol. Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod y cynllun (**paragraff 29**):

- yn cyd-fynd â'i strategaeth hirdymor a'i gynlluniau galluogi fel digidol ac ystadau;
- yn seiliedig ar y galw presennol a rhagamcanol yn y dyfodol am wasanaethau;
- wedi'i gostio, ar gyfer y tymor canolig o leiaf (3-5 mlynedd);
- wedi'i gefnogi gan gynlluniau adnodd h.y. ariannol, gweithlu a seilwaith;
- wedi'i gefnogi gan gamau a cherrig milltir cyflawni eglur; ac
- wedi'i gymeradwyo gan y Bwrdd.

A2 Dylai'r Bwrdd lechyd wella ansawdd ei wybodaeth a lleihau niwed trwy ymwreiddio rhaglen o gyfranogiad rheolaidd dilysu clinigol ar draws pob arbenigedd (**paragraff 47**).

Atodiadau

1 Ynglŷn â'n gwaith

Cwmpas yr archwiliad

Fe wnaethom edrych ar ba un a oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau effeithiol ar waith i reoli ei apwyntiadau cleifion allanol. Fe wnaethom hefyd asesu i ba raddau y mae'r Bwrdd lechyd wedi mynd i'r afael ag argymhellion archwilio o'n hadolygiadau cleifion allanol dilynol yn 2015 a 2017.

Cwestiynau a meini prawf archwilio

Cwestiynau

Rhoddodd ein harchwiliad sylw i'r cwestiynau canlynol:

- A oes gan y Bwrdd lechyd gynlluniau realistig i wella gwasanaethau cleifion allanol a chleifion allanol dilynol?
- A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau arweinyddiaeth priodol i ysgogi gwelliannau i wasanaethau cleifion allanol a mynd i'r afael â rhwystrau a allai atal cynnydd?
- A oes gan y Bwrdd lechyd wybodaeth o ansawdd da i reoli ei wasanaeth cleifion allanol yn effeithiol a lleihau'r risg o niwed i gleifion?

Meini prawf

Wrth gasglu tystiolaeth yn erbyn y cwestiynau uchod, roeddem eisiau i'r Bwrdd lechyd ddangos:

- ei fod wedi gwneud y cynnydd a ddisgwyliwyd o ran gweithredu argymhellion ein harchwiliadau dilynol yn 2015 a 2017 (a nodir yn **Atodiad 2**) i fynd i'r afael â'r problemau a'r pryderon a nodwyd yn yr archwiliadau.
- bod ganddo gynlluniau cyfredol a thymor hwy ar waith i reoli gwasanaethau cleifion allanol.

Dulliau

Gwnaed ein gwaith archwilio rhwng Mawrth a Hydref 2025.

Adolygwyd y dogfennau allweddol canlynol gennym:

- Cynlluniau trawsnewid a gwella gwasanaethau cleifion allanol;
- Papurau grwpiau lefel gweithredu a gweithredol yn ymwneud â thrawsnewid cleifion allanol;
- Trefniadau llywodraethu a throsolwg y rhaglen cleifion allanol;
- Dangosfwrdd perfformiad ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol;
- Papurau'r Bwrdd a phwyllgorau;
- Cofrestrau risg gweithredol a chorfforaethol; a
- Gweithdrefnau ar gyfer asesiad clinigol o gleifion sy'n aros am apwyntiad cleifion allanol newydd neu apwyntiad dilynol cleifion allanol.

Cyfwelwyd y canlynol gennym:

- Y Prif Swyddog Gweithredu;
- Y Cyfarwyddwr Gwasanaeth ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd ac Arbenigol;
- Rheolwr Cyffredinol y Grŵp Canser a Gofal Clinigol a Gynlluniwyd;
- Rheolwr Cyffredinol Gofal a Drefnwyd; a'r
- Rheolwr Dilysu.

Fe wnaethom hefyd ofyn i'r Bwrdd lechyd gwblhau a chyflwyno hunanasesiad, yn nodi ei safbwynt ar gynnydd yn erbyn argymhellion 2015 a 2017. Cyflwynodd y Bwrdd lechyd hunanasesiad wedi'i gwblhau ar 21 Mawrth 2025.

2 Argymhellion blaenorol

Canfu ein [hadolygiad o gynnydd yn 2017](#) bod wyth o'r naw o argymhellion a wnaed yn ein [Hadolygiad o Apwyntiadau Dilynol Cleifion Allanol yn 2015](#) heb eu cyflawni. Gwnaed dau argymhelliad newydd gennym hefyd (argymhellion 10 ac 11). Dangosir statws yr argymhellion hyn isod yn seiliedig ar ein hadolygiad.

Trawsnewid gwasanaethau cleifion allanol

A8 Datblygu a gweithredu llwybrau cyflyrau clinigol darbodus, er mwyn gwella ansawdd, diogelwch ac effeithlonrwydd gwasanaethau (**Ar y gweill, paragraff 23**).

A9 Cynllunio ar gyfer moderneiddio gwasanaethau cleifion allanol dros y tymor hwy trwy bwysu a mesur: (**Disodlwyd gan A1 2025**)

- yr adnoddau clinigol gofynnol, gan gynnwys ymarferwyr meddygol, nyrsio a pherthynol i iechyd;
- y gallu i newid a'r sgiliau gofynnol; ac
- ymgysylltiad mewnol ac allanol â rhanddeiliaid.

Ansawdd data

A1 Nodi a mynd i'r afael â'r rhesymau dros y gwallau ar y rhestr aros er mwyn eu hatal rhag digwydd eto yn y dyfodol, gwella cywirdeb data a lleihau'r angen am ddilysu parhaus (**Wedi'i gwblhau, paragraff 49**).

A10 Fel rhan o'r broses ddilysu weinyddol, sicrhau bod proses ar waith i gyfleu'r rheswm dros wallau i'r rheiny sy'n ymwneud â'r broses o fewnbynnu data, er mwyn sicrhau bod gwersi'n cael eu dysgu, a bod camau'n cael eu cymryd i atal yr un gwallau rhag digwydd eto yn y dyfodol (**Wedi'i gwblhau, paragraff 49**).

A11 Ymgorffori rhaglen ddilysu glinigol ledled pob arbenigedd, er mwyn sicrhau bod y rheiny sy'n aros ar y rhestr o gleifion allanol dilynol yn briodol, a dod o hyd i gyfleoedd i reoli'r cohort hwn o gleifion mewn ffordd wahanol. (**Ar y gweill, paragraff 47**).

Adrodd ar gleifion allanol dilynol

A2 Nodi'r rhesymau dros anghysondebau o ran nifer y cleifion ar y rhestrau aros, a gwella prosesau adrodd er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn gywir ac yn ddibynadwy (**Wedi'i gwblhau, paragraff 35**).

A3 Cydymffurfio â gofynion adrodd Llywodraeth Cymru trwy adrodd ar nifer y cleifion allanol y mae apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn ogystal â nifer y cleifion allanol nad oes apwyntiadau dilynol wedi'u trefnu ar eu cyfer, yn unol â'r templed diwygiedig ar gyfer Cymru gyfan (**Wedi'i gwblhau, paragraff 35**).

- A4** Sicrhau bod yna ddigon o wybodaeth am apwyntiadau dilynol cleifion allanol a ohiriwyd, gan gynnwys y risgiau clinigol, ac yr adroddir ar hyn i'r is-bwyllgorau perthnasol fel y gall y Bwrdd gael sicrwydd o'r trefniadau monitro a chraffu (**Ar y gweill, paragraff 38**).

Asesu risg glinigol

- A6** Rhoi systemau a phrosesau ar waith a fydd yn galluogi'r Bwrdd lechyd i adnabod cleifion sydd â chyflyrau lle allent ddiodeff niwed na ellir ei wrthdroi os bydd oedi cyn apwyntiadau dilynol (**Wedi'i gwblhau, paragraff 42**).

- A7** Datblygu ymyraethau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion sydd â chyflyrau lle allent ddiodeff niwed na ellir ei wrthdroi os bydd oedi cyn apwyntiadau dilynol (**Ar y gweill, paragraff 42**).

3 Termau allweddol yn yr adroddiad hwn

Term	Disgrifiad
Oedi o 100%	Mae oedi o 100% yn golygu bod gweithgaredd gofal a gynlluniwyd y claf (fel apwyntiad dilynol neu driniaeth) wedi cael ei oedi ddwywaith yn fwy na'r amser targed a bennwyd ar gyfer y gweithgaredd hwnnw.
Dilysu Gweinyddol	Y broses o ddilysu bod data anghlinigol—fel demograffeg cleifion, manylion apwyntiadau, neu gofnodion rhestr aros—yn gywir ac wedi'u cofnodi'n gywir mewn systemau gweinyddol yw dilysu gweinyddol.
Dilysu Clinigol	Y broses o wirio bod diagnosis a gofnodwyd wedi'i gefnogi â dystiolaeth glinigol eglur yng nghofnod y claf i sicrhau cywirdeb a chydymffurfiad yw dilysu clinigol.
Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol	Grwpiau cydweithredol wedi'u sefydlu o dan y Fframwaith Clinigol Cenedlaethol i gyflawni gwelliannau clinigol seiliedig ar dystiolaeth yw Rhwydweithiau Gweithredu Clinigol.
Cyfradd DNA	Mae cyfradd Diffyg Presenoldeb (DNA) yn cyfeirio at achosion lle mae claf yn methu â mynd i apwyntiad a drefnwyd heb rybudd ymlaen llaw.
Gweithrediaeth yn Gwella Gyda'n Gilydd	Fframwaith lle mae'r Tîm Gweithredol yn arwain gwelliant parhaus trwy gysoni nodau, defnyddio dangosfyrddau data, a meithrin diwylliant o ddatrys problemau ac arloesi i sicrhau gwell canlyniadau yw Gweithrediaeth yn Gwella Gyda'n Gilydd yn Hywel Dda.

**Grŵp Ansawdd,
Cyllid Perfformiad a
Chyflawni**

Grŵp llywodraethu gweithredol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda yw'r Grŵp Ansawdd, Cyllid Perfformiad a Chyflawni. Ei swyddogaeth yw goruchwyllo a chydgysylltu cyflawniad Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd, gan sicrhau cysondeb ar draws ansawdd, cyllid, perfformiad, a chyflawniad gweithredu, tra'n rheoli risgiau a chefnogi gofynion gwella Llywodraeth Cymru.

**Apwyntiad Dilynol ar
Gais y Claf**

Mae Apwyntiad Dilynol ar Gais y Claf (PIFU) yn rhoi'r hyblygrwydd i gleifion drefnu eu hapwyntiadau dilynol dim ond pan fyddant yn teimlo eu bod eu hangen, yn hytrach na chael trefnu archwiliadau mater o drefn yn dilyn cyfnodau penodedig.

**Rhwng Atgyfeirio a
Thriniaeth**

Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yw'r cyfnod o'r adeg y bydd claf yn cael ei atgyfeirio i ofal arbenigol gyntaf i'r adeg y bydd yn dechrau ei driniaeth, yn cwmpasu'r holl gamau fel ymgynghoriadau, profion, a phrosesau cyn triniaeth.

**Sylw yn ôl
Symptomau**

Model gofal cleifion allanol yw Sylw yn ôl Symptomau, sy'n galluogi cleifion i hunangyfeirio ar gyfer apwyntiad dilynol dim ond os bydd symptomau yn ailymddangos neu'n gwaethygu, yn hytrach na mynd i apwyntiadau mater o drefn a drefnwyd.

**System Gweinyddu
Cleifion Cymru**

System Gweinyddu Cleifion Cymru (WPAS) yw'r system TG fwyaf yn GIG Cymru. Mae wedi'i dylunio i reoli data gweinyddol cleifion ar draws lleoliadau gofal eilaidd.

4 Ymateb y rheolwyr

Cyf	Argymhelliad	Sylwebaeth ar gamau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau gweithredoedd wedi'u cynllunio	Swyddog cyfrifol (teitl)
A1	<p>Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun cleifion allanol tymor hwy i fynd i'r afael â heriau gwasanaeth presennol ac yn y dyfodol.</p> <p>Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y cynllun (paragraff 29):</p> <ul style="list-style-type: none">cyd-fynd â'i strategaeth hirdymor a chynlluniau galluogi fel digidol ac ystadau;	<p>Mae Cynllun Blynyddol Cleifion Allanol HDUHB (2026/27) yn cael ei ddatblygu ond mae'n dibynnu ar alw a chynllunio capasiti penodol i wasanaethau.</p> <p>Mae'r cynllun blynyddol ar gyfer OPD yn cael ei ddatblygu mewn partneriaeth â digidol, ystadau, cyllid a gweithlu. Mae hyn yn cynnwys yr elfennau canlynol a fydd yn cael eu cyflwyno yn ystod 4 chwarter y flwyddyn 2026/7.</p> <p>Erbyn diwedd Ch4 (2025/26) bydd y cynllun tymor hwy ar gyfer Cleifion Allanol i 26/27 yn cael ei dynnu at ei gilydd gan ddefnyddio'r holl elfennau fel y nodir isod:</p> <p>C1</p> <ul style="list-style-type: none">Bydd y grŵp Gofal yn cydgrynhoi'r holl waith allweddol hyd yn hyn. Bydd adolygiad llawn o'r ystadau sydd ar gael yn	<p>31/3/2026</p> <p>31/3/2026</p> <p>01/06/2026</p>	<p>Gofal wedi'i gynllunio a gwasanaethau arbenigol</p> <p>Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad</p> <p>Rheolwr Cyffredinol (LH)</p>

Cyf	Argymhelliad	Sylwebaeth ar gamau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau gweithredoedd wedi'u cynllunio	Swyddog cyfrifol (teitl)
	<ul style="list-style-type: none"> • yn seiliedig ar y galw presennol a rhagamcanedig am wasanaethau yn y dyfodol; • wedi'i gostio, o leiaf ar gyfer y tymor canolig (3-5 mlynedd); • gyda chefnogaeth cynlluniau adnoddau h.y. ariannol, gweithlu a seilwaith; • wedi'i gefnogi gan gamau gweithredu cyflawni clir a cherrig milltir; ac • cymeradwywyd gan y Bwrdd. 	<p>cael ei gwmpasu yn unol â strategaeth Gwasanaeth Clinigol tymor hwy a darparu gwasanaethau bregus gan weithio ar y cyd â'n hystadau a'n hadrannau cyfalaf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae cyflawni yn y dyfodol yn dibynnu ar ganlyniad amcanion strategaeth HDUHB a chanlyniadau Cynllunio Gwasanaethau Clinigol (CSP). • Bydd costau cychwynnol yn cael eu gweithio i gynnwys gwaith ystadau sydd ei angen a recriwtio staff medrus cyd-ddibynnol. <p>Mae meysydd gwaith allweddol yn cynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trawsnewid Digidol • Ar hyn o bryd mae cynllun gweithlu OPD yn edrych ar wahanol fodelau gofal i gefnogi ein poblogaeth. Mae hyn yn cael ei arwain gan y tîm Nyrsio. Byddai hyn yn cynnwys rolau estynedig, staff sy'n gweithio ar ben eu trwydded, cynyddu cyfleoedd hyfforddi, sgiliau arbenigol. Mae hyn yn cynnwys staff cymorth nyrsio fel Gweithwyr Cymorth Gofal Iechyd. • Bydd cynllunio capasiti a galw yn sail i fodelau cyflenwi OPD gan gynnwys defnyddio technoleg ddigidol a defnydd o lwybrau CIN 	<p>31/06/2026 31/06/2026</p> <p>31/03/2026 - 30/06/2026</p> <p>30/06/2026</p>	<p>Pennaeth Nyrsio (JS)</p> <p>Arweinydd Rhaglen Trawsnewid (SH)</p>

Cyf	Argymhelliad	Sylwebaeth ar gamau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau gweithredoedd wedi'u cynllunio	Swyddog cyfrifol (teitl)
		<p>C2</p> <ul style="list-style-type: none"> Mae'r holl gynlluniau ystad wedi'u cwblhau a'u costio, a llwybrau cyllido wedi'u nodi Dadansoddiad o anghenion hyfforddi'r gweithlu wedi'i gwblhau a'i gychwyn Modelau cyflenwi amgen yn cael eu hymgorffori mewn systemau <p>C3</p> <ul style="list-style-type: none"> Adolygiad o'r holl elfennau allweddol sydd i'w cwmpasu ac unrhyw gamau adfer a gymerwyd ar fethu â chyflawni <p>C4</p> <ul style="list-style-type: none"> Cychwyn Cynllun Gwasanaethau Clinigol, yn enwedig mewn gwasanaethau bregus Cwmpasu rolau ymarfer estynedig wedi'u cwblhau a sut y gallant gefnogi cyflawni 2027/28 Parhau i ddefnyddio fframweithiau digidol i gefnogi darparu gwasanaethau Cleifion Allanol 	<p>30/06/2026 30/06/2026</p> <p>01/07/2026 - 30/09/2026</p> <p>31/03/2027</p> <p>31/03/2027</p> <p>31/07/2026</p> <p>31/01/2027</p>	

Cyf	Argymhelliad	Sylwebaeth ar gamau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau gweithredoedd wedi'u cynllunio	Swyddog cyfrifol (teitl)
		<p>Bydd yr holl gamau gweithredu allweddol hyn yn cael eu hategu gan drawsnewid cyflawni yn raddol, gan gynnwys gwelliannau mewn defnydd DNA, SOS/PIFU, gwelliannau defnyddio clinigau, model archebu OPD yn cael ei ddigido a gwell defnydd o lwybrau Gofal Iechyd.</p>		
A2	<p>Dylai'r Bwrdd Iechyd wella ansawdd ei wybodaeth a lleihau niwed trwy ymgorffori rhaglen o gyfranogiad rheolaidd o ddilysu clinigol ar draws pob arbenigedd (paragraff 47).</p>	<p>Ar hyn o bryd mae'r Bwrdd Iechyd yn ymgymryd â dilysu clinigol ad-hoc. Mae'r holl gleifion sy'n aros yn hir (104 wythnos RTT a Dilyniant Oedi) yn cael eu dilysu. Mae hyn gan staff gweinyddol sy'n holi'r system WPAS â llaw.</p> <p>Mae'r rhan fwyaf o arbenigeddau yn ymgymryd â dilysu clinigol o atgyfeiriadau fel rhan o'u sesiwn ar alwad. Mae HDUHB yn dychwelyd 30% o atgyfeiriadau yn rheolaidd gyda chyingor ac arweiniad.</p> <p>Er mwyn gweithredu dilysu clinigol rheolaidd, mae angen newidiadau i gynlluniau swyddi a fydd yn cymryd amser i'w ymgorffori. Mae hyn yn golygu y bydd apwyntiadau clinig F2F yn cael eu lleihau gan ryddhau amser cynllun gwaith i'w ddilysu'n glinigol.</p> <p>Gweithred galluogi a fydd yn cefnogi ailddyrranu adnoddau yw dileu cleifion dilynol sy'n aros hiraf. Mae dilyniannau hanesyddol</p>		<p>Rheolwr Cyffredinol (LH) Cyfarwyddwr Clinigol (MH)</p>

Cyf	Argymhelliad	Sylwebaeth ar gamau gweithredu arfaethedig	Dyddiad cwblhau gweithredoedd wedi'u cynllunio	Swyddog cyfrifol (teitl)
		<p>(h.y. dros 2 flynedd) yn cael eu symud drosodd i lwybrau SOS / PIFU (yn unol â'r Canllawiau Gweithredu Clinigol).</p> <p>Ffrâm amser wedi'i gamu fel y nodir yng ngholofn Dyddiad</p> <p>Cam 1.</p> <p>Mae hyn yn cefnogi'r amserlen ar gyfer y camau gweithredu galluogi i'w cwblhau ynghylch trosglwyddo dilyniant hanesyddol a recriwtio i ddilysu a hyfforddiant gweinyddol.</p> <p>Cam 2</p> <p>Cefnogi'r holl ddilysu clinigol i'w ystyried yn y cynllun swydd sy'n cydgrynhoi'r gwaith sydd eisoes yn cael ei wneud.</p>	<p>Dyddiad cwblhau cychwynnol 30 Mehefin 2026</p> <p>Dyddiad pellach ar 31 Gorffennaf 2026</p>	

Amdanom ni

Mae Archwilydd Cyffredinol Cymru yn annibynnol ar Lywodraeth Cymru a'r Senedd. Swyddogaeth yr Archwilydd Cyffredinol yw archwilio ac adrodd ar gyfrifon Llywodraeth Cymru, y GIG yng Nghymru a chyrrff cyhoeddus cysylltiedig eraill, ynghyd â rhai cynghorau a chyrrff llywodraeth leol eraill. Mae'r Archwilydd Cyffredinol hefyd yn adrodd ar ddefnydd y sefydliadau hyn o adnoddau ac yn awgrymu ffyrdd y gallant wella.

Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn cyflawni ei waith gyda chymorth staff ac adnoddau eraill gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n gorff a sefydlwyd i gynorthwyo, cynghori a monitro gwaith yr Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw'r term ymbarél a ddefnyddir ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru. Mae'r rhain yn endidau cyfreithiol ar wahân â'r swyddogaethau gwahanol a amlinellir uchod. Nid yw Archwilio Cymru ei hun yn endid cyfreithiol.



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.