

Mynd i'r Afael â'r Heriau Gofal a Gynlluniwyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad cyhoeddi: Gorffennaf 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4621A2024

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

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o swyddogaethau archwilio a swyddogaethau cysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff GIG Cymru, ac adrodd i'r Senedd ar ddarbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y sefydliadau hynny o ran eu defnydd o'u hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn ymgymryd â'i waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw'r enw cyfunol anstatudol ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân y mae gan y ddau ohonynt eu swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel y disgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddi unrhyw swyddogaethau.

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

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth iddynt ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn cysylltiad â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

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

Cynnwys

Adroddiad cryno

Am yr adroddiad hwn	4
Ffeithiau allweddol	6
Negeseuon allweddol	7
Argymhellion	8

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd	11
Perfformiad rhestr aros – A yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant?	25
Rhwystrau i welliant pellach	32

Atodiadau

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

Adroddiad cryno

Am yr adroddiad hwn

- 1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau y gwaith ynghylch adfer gofal a gynlluniwyd a wnaed gennym ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan (y Bwrdd Iechyd) er mwyn archwilio'r cynnydd y mae'n ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros. Gwnaed y gwaith er mwyn helpu i gyflawni dyletswydd statudol yr Archwilydd Cyffredinol o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 i fod yn fodlon bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau priodol ar waith i sicrhau defnydd effeithlon, effeithiol, a darbodus o'i adnoddau. Cyflawnwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI¹. Mae'r adroddiad hwn yn eithrio unrhyw arosiadau sy'n ymwneud â diagnosis a thriniaeth canser, sy'n ddarostyngedig i archwiliad ar wahân gan yr Archwilydd Cyffredinol, rhag cael eu harchwilio.
- 2 Mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros am ofal a gynlluniwyd yw un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Nid yw targedau amser aros y GIG yng Nghymru wedi eu cyflawni ers blyneddau lawer a gwnaeth pandemig COVID-19 sefyllfa a oedd eisoes yn heriol yn llawer gwaeth wrth i wasanaethau gofal a gynlluniwyd gael eu gohirio i ddechrau ac yna eu hailddechrau'n araf er mwyn caniatáu i'r GIG ganolbwyntio ar drin y rhai a oedd yn ddifrifol wael â'r feirws. Ers dechrau'r pandemig, mae maint cyffredinol rhestr aros y GIG wedi tyfu'n sylweddol ac ar ddiwedd mis Chwefror 2025 roedd 614,150 o gleifion unigol yn aros am driniaeth.
- 3 Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru ei Rhaglen i Drawsnewid a Moderneiddio Gofal a Gynlluniwyd a Lleihau Rhestrau Aros yng Nghymru. Mae'r rhaglen yn cynnwys £170 miliwn o gyllid cylchol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd, ynghyd â £15 miliwn o gyllid ychwanegol y flwyddyn dros bedair blynedd i gefnogi'r broses o drawsnewid gofal a gynlluniwyd. Ar ôl hynny, dyrannodd Llywodraeth Cymru £50 miliwn arall rhwng mis Medi 2024 a mis Hydref 2024 i leihau'r amseroedd aros hiraf². Mae'r rhaglen yn cynnwys targedau penodol a blaenoriaethau Gweinidogol:
 - na ddylai neb aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023**)³

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

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

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

- er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024**)
 - dylai pobl gael prawf ac adroddiad diagnostig o fewn wyth wythnos ac ymyrraeth therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024
 - er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.
- 4 Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru sylwebaeth ar "Mynd i'r Afael â'r Ôl-groniad mewn Gofal wedi'i Gynllunio yng Nghymru" yn amcangyfrif y gallai gymryd hyd at saith mlynedd i'r rhestr aros gyffredinol yng Nghymru ddychwelyd i'r lefel a fodolai cyn y pandemig. Tynnodd y sylwebaeth sylw at feysydd allweddol y mae angen gweithredu ynddynt, gan gynnwys:
- cael arweinyddiaeth leol sy'n gryf ac wedi ei halinio i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd
 - cael pwyslais o'r newydd ar effeithlonrwydd y system a thechnolegau newydd
 - datblygu a diogelu capasiti gofal a gynlluniwyd
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sy'n aros am driniaeth a bod â systemau ar waith i reoli'r risgiau clinigol i'r cleifion hynny tra byddant yn aros.
- 5 Mae ein gwaith wedi ystyried y cynnydd y mae Bwrdd Iechyd yn ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd ac yn lleihau ei ôl-groniad rhestr aros, gyda phwyslais penodol ar:
- y camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi eu cymryd i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd
 - y perfformiad rhestr aros
 - deall a goresgyn y rhwystrau i wella.
- 6 Cynhaliwyd ein gwaith rhwng mis Ionawr 2024 a mis Chwefror 2025. Crynhoir y dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn **Atodiadau 1 a 2**. Mae **Atodiad 3** yn darparu rhywfaint o ddadansoddi data ychwanegol ar wasanaethau gofal a gynlluniwyd ac mae **Atodiad 4** yn cynnwys ymateb y Bwrdd Iechyd i unrhyw argymhellion sy'n deillio o'n gwaith.
- 7 Mae'r Bwrdd Iechyd ar uwchgyfeirio Lefel 4 ar hyn o bryd ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio o dan y Fframwaith uwchgyfeirio a goruchwylio GIG Cymru. Mae'r sefyllfa ariannol yn effeithio'n uniongyrchol ar fforddiadwyedd, cynaliadwyedd a'r broses o adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.

Ffeithiau allweddol

£96.3 miliwn swm y cyllid ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi ei dderbyn gan Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd.

144,246 maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025.

63% y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng mis Ebrill 2019 a mis Chwefror 2025.

15,096 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy nag 1 flwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Ers mis Ebrill 2022, bu cynnydd o 54% yn nifer yr arosiadau 1 flwyddyn am apwyntiad claf allanol.

1,623 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na 2 flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Bu gostyngiad o 78% yn nifer yr arosiadau 2 flynedd, ers mis Ebrill 2022.

90% canran yr arosiadau am brawf diagnostig a oedd o fewn 8 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gostyngiad o 62% mewn arosiadau diagnostig sy'n hwy nag 8 wythnos, ers mis Ebrill 2022.

98% canran yr arosiadau am therapi a oedd o fewn 14 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gostyngiad o 56% mewn arosiadau am therapi sy'n hwy nag 14 wythnos, ers mis Ebrill 2022.

26,280 y nifer a oedd wedi aros yn hwy na blwyddyn am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o sero erbyn gwanwyn 2025 ar gyfer y mwyafrif o'r arbenigeddau. Mae hyn wedi cynyddu 24% ers mis Ebrill 2022.

Negeseuon allweddol

Casgliad cyffredinol

- 8 Ar y cyfan, canfuom, â chymorth cyllid tymor byr ychwanegol, fod y Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd da o ran lleihau'r arosiadau hiraf, fodd bynnag, mae nifer cyffredinol y cleifion sy'n aros yn parhau i fod yn uchel. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu'n fwy i fodloni'r galw. Mae angen iddo gyflymu'r broses o gyflwyno trefniadau i gefnogi cleifion sy'n aros hefyd a gwella'r modd y mae'n adrodd niwed sy'n deillio o oediadau mewn gofal a gynlluniwyd.

Canfyddiadau allweddol

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

- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant wrth ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau ehangach gan ofal heb ei drefnu. Fodd bynnag, mae oediadau cyn rhyddhau cleifion yn parhau i gyfyngu ar yr hyn a fyddai fel arall yn gapasiti ar gael ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn gwario ei ddyraniad gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru yn unol â'i gynlluniau. Nid yw'r cyfan yn cael ei wario ar sicrhau capasiti gofal a gynlluniwyd ychwanegol neu foderneiddio'r gwasanaeth.
- Er bod y Bwrdd lechyd wedi nodi cynlluniau clir ar gyfer sicrhau gwelliannau tymor byr yn y rhestr aros, nid yw wedi disgrifio'n ddigonol eto y camau sydd eu hangen i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau cyflawni mwy o effeithlonrwydd ond mae cyfleoedd o hyd, yn enwedig mewn cysylltiad â chynyddu'r defnydd o apwyntiadau rhithwir, gwella'r defnydd o theatrau, a chynyddu'r defnydd o lawdriniaethau dydd.
- Bu'r Bwrdd lechyd yn araf yn gweithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru yn llawn; ac mae angen gwella'r broses o adrodd yr achosion o niwed sy'n gysylltiedig ag arosiadau mewn gofal a gynlluniwyd.

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

- Yn gyffredinol, mae'r ôl-groniad cynyddol parhaus o bobl sy'n aros i gael eu trin yn broblem sylweddol i'r Bwrdd lechyd. Erbyn hyn, mae dros 144,000 o lwybrau triniaeth agored.

- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r mwyafrif o'r targedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol diweddar, ond yn ddiweddar mae wedi gwneud cynnydd da wrth fynd i'r afael â'r arosiadau hiraf:
 - Mae'r nifer sy'n aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad claf allanol cyntaf wedi cynyddu o 9,805 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 15,096 ym mis Chwefror 2025
 - Gostyngodd y nifer sy'n aros yn hwy 2 flynedd am driniaeth o 7,483 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 1,623 ym mis Chwefror 2025
 - Ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd y targed o gynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024. Ym mis Chwefror 2025, roedd 1,619 o gleifion yn weddill a oedd wedi aros yn hwy nag 8 wythnos am ddiagnosteg a 320 o gleifion a oedd wedi aros yn hwy na 14 wythnos am therapïau.

Rhwystrau i wella

- Mae nifer o rwystrau i wella gofal a gynlluniwyd ymhellach. Mae'r rhain yn cynnwys galw cynyddol am wasanaethau, pwysau ariannol a gwasanaeth yn cystadlu yn erbyn ei gilydd, diffygion gweithlu mewn meysydd allweddol gan gynnwys anestheteg, radioleg, offthalmoleg a diagnosteg uwchsain.
- Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr heriau hyn ac yn cyflwyno amrywiaeth o gamau gweithredu i helpu i fynd i'r afael â'r materion hyn. Mae rhai o'r rhain yn cyflawni gwelliannau, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i gorffori'r trefniadau hyn, ac adolygu a monitro'r cynnydd er mwyn sicrhau canlyniadau cadarnhaol a gwerth am arian.

Argymhellion

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

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion	
Cynllunio	
A1	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd manwl â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. Gallai hyn fod yn rhan o ddatblygiadau cynllunio ehangach y

Argymhellion

Bwrdd Iechyd, os ydynt yn ddigon manwl ac os pennir eu cost (**Arddangosyn 2**).

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- A2 Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei adroddiadau ar y defnydd o gyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a'i effaith ganlyniadol (**Paragraff 24**).

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant

- A3 Mae cyfleoedd i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd. Dylai'r Bwrdd Iechyd:
- 3.1 Datblygu a chyflwyno dulliau i gynyddu'r defnydd o apwyntiadau rhithwir, pan fo hynny'n briodol yn glinigol (**Arddangosyn 6**).
 - 3.2 Adolygu a gwella ei ddull asesu cyn llawdriniaeth a'i ddull atgoffa cleifion er mwyn lleihau nifer y cansladau theatr pan fo cleifion yn anaddas ar gyfer yr weithdrefn, neu'n absennol (**Arddangosyn 6**).
 - 3.3 cynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85% (**Arddangosyn 6**).

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

- A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd:
- 4.1 Cwblhau'r broses o sefydlu canolfan cyswllt 'Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd (**Arddangosyn 7**).
 - 4.2 Cwblhau'r broses o gyflwyno gwasanaeth Annog, Atal ac Amser Paratoi er mwyn cwmpasu pob arbenigedd (**Arddangosyn 7**).

Risg/niwed

- A5 Er mwyn cryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir, dylai'r Bwrdd Iechyd:
- 5.1 Adeiladu ar y trefniadau mewn gwasanaethau offthalmoleg, datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar draws arbenigeddau er mwyn asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir (**Arddangosyn 7**).
 - 5.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n adrodd yn effeithiol y risgiau a'r digwyddiadau

Argymhellion

gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth
(Arddangosyn 7).

Adroddiad manwl

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

- 10 Gwnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd yn cynllunio ac yn cyflawni gwelliant mewn gofal a gynlluniwyd yn effeithiol, a yw'n defnyddio ac yn monitro effaith cyllid Llywodraeth Cymru yn briodol ac yn cefnogi cleifion sydd â'r risg fwyaf o niwed o ganlyniad i oedi.
- 11 Canfuom fod y **Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ei ymdrechion ar sicrhau gwelliannau gofal a gynlluniwyd a datblygiadau gwasanaeth. Fodd bynnag, mae ei sefyllfa ariannol ehangach yn cyfyngu ar y graddau y mae'n ceisio sicrhau'r capasiti angenrheidiol i leihau'r ôl-groniad rhestr aros yn sylweddol. Mae angen cynllun clir arno i gefnogi datblygiad modelau gwasanaeth fforddiadwy i fodloni'r galw cyfredol a'r dyfodol, ac i wella effeithlonrwydd. Mae angen iddo gryfhau ei adroddiadau ar niwed sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir hefyd.**

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

- 12 Mae'n bwysig bod gan y Bwrdd lechyd gynllun clir ar gyfer mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros a'i fod yn cyflawni gwell gofal a gynlluniwyd cynaliadwy. Gwnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd:
 - gynlluniau gwella clir a realistig y pennwyd eu pris ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n gydnaws ag uchelgeisiau y cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol; a
 - threfniadau rheoli rhaglenni priodol i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd, a gefnogir gan atebolrwydd clir ac arweinyddiaeth glinigol ac adroddiadau i'r pwyllgorau a'r Bwrdd.

Cynlluniau gwella gofal a gynlluniwyd

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

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun clir i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 y Bwrdd lechyd sy'n cynnwys 'Bwriad Tair Blynedd i ddatblygu gwasanaethau cynaliadwy erbyn 2027' yn nodi'r flaenoriaeth gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, mae hyn yn canolbwyntio'n ormodol ar y tymor byr ac nid yw'n ystyried, fel y bo'n angenrheidiol, wasanaethau gofal cynaliadwy tymor hwy. Nid oes cynllun adfer gofal a gynlluniwyd annibynnol ar wahân (Argymhelliad 1).
A yw'r Bwrdd lechyd wedi pennu pris y dull o gyflawni gwell gofal a gynlluniwyd ac a yw'n fforddiadwy?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 yn darparu cynllun ariannol ar gyfer y sefydliad ac yn nodi sefyllfa ariannol y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, nid oes cynllun gofal a gynlluniwyd y pennwyd ei bris na thrywydd at wasanaethau sy'n gynaliadwy yn ariannol.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi eu cysoni'n briodol â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol?	Ydynt	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 wedi ei gysoni'n ddigonol â'r blaenoriaethau gweinidogol a chynllun adfer <u>'Trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG' cenedlaethol</u> .
A yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu llwybrau gwella a dangosyddion system sy'n gydnaws â gofynion uwchgyfeirio Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, nid oes gan y cynllun uchelgeisiau gofal a gynlluniwyd tymor hwy.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi eu llywio drwy ddadansoddi a	Ydynt	Datblygwyd y cynllun yn sgil trafodaethau manwl â chyfarwyddiaethau am ddadansoddiad o'r galw a'r capasiti.

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
modelu y capasiti a'r galw?		
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi nodi sut y bydd yn trawsnewid ei fodelau gwasanaeth clinigol i'w gwneud yn fwy cynaliadwy yn y dyfodol?	Yn rhannol	Er bod llwybrau iechyd, trawsnewidiad cleifion allanol a ffrydiau gwaith diagnosteg y Bwrdd Iechyd yn canolbwyntio ar foderneiddio a thrawsnewid gwasanaethau, nid oes llawer o fanylion a nodir am siâp gwasanaethau neu gynlluniau yn y dyfodol i sicrhau bod gwasanaethau yn fforddiadwy neu pryd y byddant yn cael eu darparu.
A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal a gynlluniwyd wedi eu cysoni â chynlluniau corfforaethol allweddol eraill megis y Cynllun Tymor Canolig Integredig a chynlluniau gweithlu, digidol ac ystadau?	Yn rhannol	Cyfeirio Cynllun Blynyddol 2024-25 at alluogwyr lefel uchel gan gynnwys, gweithlu, ystadau a gwasanaethau digidol, gyda rhywfaint o gysondeb â nodau gwella gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, nid yw hyn yn cynnwys y lefel o fanylion sydd eu hangen i gefnogi adferiad gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd yn gydnaws â'r rhai mewn byrddau iechyd eraill ac yn nodi atebion rhanbarthol er mwyn adfer gofal a gynlluniwyd?	Ydynt	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cysoni ei gynlluniau â'i bartneriaid er mwyn datblygu capasiti rhanbarthol mewn rhai meysydd. Mae partneriaethau rhanbarthol rhwng Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg yn gwneud rhywfaint o gynnydd. Mae Aneurin Bevan yn gyfrifol am gynnal y rhaglen offthalmoleg ranbarthol (cataractau). Mae Byrddau Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg yn dechrau cyflwyno gwasanaethau orthopedeg, arthroplasti a diagnostig rhanbarthol ym Mharc Iechyd Llantrisant. Mae bwrdd goruchwylio rhanbarthol bob deufis ac mae bwrdd cyflawni rhanbarthol a gynhelir bob mis.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Cyflawni a goruchwyllo rhaglenni gofal a gynlluniwyd

- 15 Canfuom fod gan y Bwrdd lechyd raglen gofal a gynlluniwyd effeithiol a priodol a threfniadau arweinyddiaeth ar waith i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr.
- 16 Crynhoir y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn yn Arddangosyn 3.

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A oes gan y Bwrdd lechyd raglen gwella clir a chanddi adnoddau priodol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Oes	Mae Bwrdd Rhaglen Adfer Gofal a Gynlluniwyd y Bwrdd lechyd yn darparu goruchwyliaeth strategol priodol, yn pennu'r cyfeiriad ac yn monitro cynnydd a gyflawnir. Mae sawl ffrwd waith sy'n cefnogi'r rhaglen. Maent yn cynnwys pwyslais ar theatrau, cleifion allanol, diagnosteg, aros yn iach, llwybrau iechyd a'r academi gofal a gynlluniwyd. Maent i gyd wedi eu diffinio'n glir gyda chylchoedd gorchwyl ac maent yn cael adnoddau priodol. Y Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu sy'n cadeirio bwrdd y rhaglen, ac mae'r Cyfarwyddwr Gweithredol dros Strategaeth, Cynllunio a Phartneriaethau yn bresennol.
A yw'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei chefnogi gan atebolrwydd gweithredol sydd wedi ei ddiffinio'n glir ac arweinyddiaeth clinigol effeithiol?	Ydy	Mae gan y Prif Swyddog Gweithredu gyfrifoldeb gweithredol cyffredinol am ofal a gynlluniwyd, ac fe'i cefnogir gan y Dirprwy Brif Swyddog Gweithredu. Mae cyfarwyddwyr adrannol y Bwrdd lechyd yn cymryd yr awenau ar gyfer darparu gofal a gynlluniwyd yn eu hardaloedd eu hunain ac maent yn cael eu dwyn i gyfrif am gyflawni llwybrau. Mae arweinwyr clinigol yn cefnogi'r bwrdd rhaglen gofal a gynlluniwyd a ffrydiau gwaith y rhaglen. Canfuom dystiolaeth o ymgysylltiad clinigol ar draws amrywiaeth o fentrau gan gynnwys orthopedeg, ffisiotherapi ac ymgysylltu ag ymgynghorwyr mewn datblygiadau gwasanaethau asgwrn cefn, a thrawsnewid cleifion allanol.

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiad risg i ddeall y materion a allai atal nodau gwella gofal a gynlluniwyd rhag cael eu cyflawni?	Yn rhannol	Mae ffrydiau gwaith a chyfarwyddiaethau y Bwrdd Iechyd i gyd yn adrodd ac yn uwchgyfeirio risgiau i'r Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd trwy ddarparu'r wybodaeth ddiweddaraf sydd wedyn yn cael ei hymgorffori yn adroddiad diweddar Adfer Gofal a Gynlluniwyd i'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd gofrestr risgiau penodol, a gallai hyn arwain at rai risgiau neu gamau lliniaru nad ydynt yn cael eu holrhain neu eu blaenoriaethu yn effeithiol. Mae hefyd yn ei gwneud yn anoddach asesu a yw camau lliniaru yn effeithiol.
A yw'r perfformiad o ran adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgor(au) priodol a'r bwrdd?	Ydy	Mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau yn goruchwyllo'r perfformiad a'r gwelliant o ran gofal a gynlluniwyd yn effeithiol. Mae adroddiadau perfformiad y Bwrdd a'r pwyllgorau yn olrhain ac yn monitro targedau gofal a gynlluniwyd, gan gynnwys blaenoriaethau gweinidogol ac maent yn cynnwys data o ansawdd da. Mae adroddiadau perfformiad Ymyrraeth wedi ei Thargedu hefyd yn ychwanegu gwaith craffu ychwanegol at y targedau gofal a gynlluniwyd.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru

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

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

Defnyddio cyllid ychwanegol

- 18 Canfuom ers 2022-23, fod y Bwrdd lechyd wedi derbyn cyfanswm o £96.3 miliwn mewn cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru. Er ei fod yn gwario hyn yn unol â'i gynlluniau, nid yw'r cyfan yn cael ei wario ar sicrhau capasiti gofal a gynlluniwyd ychwanegol neu foderneiddio'r gwasanaeth.
- 19 Er mwyn cefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd lechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £96.3 miliwn oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (Arddangosyn 4).

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

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£miliwn)
2022-23	33.9
2023-24	30.2
2024-25	27.1
Dyraniad ychwanegol gan Lywodraeth Cymru yn ystod y flwyddyn	5.1 ⁴
Y cyfanswm a ddyrannwyd	96.3

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd lechyd

- 20 Gall y Bwrdd lechyd roi cyfrif llawn am y cyllid gofal a gynlluniwyd y mae wedi ei dderbyn oddi wrth Lywodraeth Cymru. Mae swyddogion y Bwrdd lechyd wedi nodi bod y canllawiau cychwynnol ar y defnydd o'r cyllid hwn yn eithaf eang ac nad oedd wedi ei neilltuo'n benodol ar gyfer gwella gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, ymddengys fod rhai meysydd gwariant sy'n dal i fod y tu allan i gylch gorchwyl gofal a gynlluniwyd (Arddangosyn 5). Yn ystod 2023-24, dyrannwyd £30.2 miliwn i'r Bwrdd lechyd ar gyfer adfer gofal a gynlluniwyd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi ei fod wedi gwario £470,000 o'i ddyraniad ar Birthrate Plus⁵, £3.9 miliwn ar drafnidiaeth rhwng safleoedd, £4.0 miliwn ar staffio mwy diogel. Dyrannodd y Bwrdd lechyd £8.9 miliwn ychwanegol ar weithgarwch craidd hefyd, ond nid yw wedi darparu unrhyw fanylion penodol eraill am yr hyn a brynwyd.

⁴ Ym mis Tachwedd 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £3.8 miliwn ychwanegol o gyllid afreolaidd i'r Bwrdd lechyd i leihau arosiadau 104 o wythnosau am orthopedeg, a £1.3 miliwn arall ar gyfer cynlluniau diagnostig mewn niwroffisioleg, cardioleg ac endosgopi.

⁵ Offeryn cynllunio gweithlu ar gyfer cynllunio gweithlu mamolaeth yw Birthrate Plus.

- 21

Yn ystod 2023-24, gwnaeth y Bwrdd lechyd y penderfyniad i leihau unrhyw Fentrau Rhestr Aros dewisol yn sylweddol yn rhan o raglen adfer ariannol (ac eithrio diagnosteg a gweithdrefnau sy'n gysylltiedig â chanser, arosiadau 156 o wythnosau, a'r glust, y trwyn a'r gwddf). Mae'r penderfyniad hwn yn cefnogi'r cynllun ariannol ond bydd wedi effeithio ar gyflymder y broses o adfer y rhestr aros. Mae defnydd y Bwrdd lechyd o ddyraniadau Llywodraeth Cymru yr un fath ar gyfer 2024-25, er bod y Bwrdd lechyd wedi dyrannu £1 miliwn ychwanegol i gefnogi'r cleifion gofal a gynlluniwyd sy'n aros hiraf.
- 22

Gyda chyllid ychwanegol diweddar oddi wrth Lywodraeth Cymru, ailddechreuodd y Bwrdd lechyd fentrau Rhestr Aros er mwyn ymdrin ag amseroedd aros dewisol tua diwedd 2024-25. Mae gwaith penodol wedi ei wneud i fynd i'r afael ag arosiadau 2 flynedd mewn orthopedeg, y glust, y trwyn a'r gwddf yn ogystal ag offthalmoleg. Mae'r Bwrdd lechyd wedi targedu gweithgarwch diagnosteg hefyd, er mwyn cefnogi gwasanaethau canser. Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi, pan fo cyllid ychwanegol afreolaidd yn ystod y flwyddyn yn cael ei ddarparu a'i gadarnhau ar fyr rybudd yn ddiweddarach yn y flwyddyn ariannol, ei bod yn heriol ei wario weithiau oherwydd anhawster sefydlu contractau byr rybudd gyda darparwyr. Er gwaethaf y cyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru, mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i wynebu pwysau ariannol parhaus a allai barhau i effeithio ar y broses o adfer gofal a gynlluniwyd.

Arddangosyn 5: defnyddio dyraniad ariannol ychwanegol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2023-24

	Cyllid gwella perfformiad (£ miliwn)	Cyllid gweithio a thrawsnewid rhanbarthol (£ miliwn)	Cyllid trawsnewid (£ miliwn)
Gwaith rhanbarthol – Offthalmoleg ac Endosgopi		6.04	
Gweithredu Annog, Atal ac Amser Paratoi			0.80
Cytundeb lefel gwasanaeth ar gyfer arweinwyr clinigol			0.23
Cronfa adfer gofal a gynlluniwyd – Trawsnewid, cytundeb lefel gwasanaeth, golygyddion llwybrau	1.50		
Cynaliadwyedd Gofal a Gynlluniwyd a Gofal Heb ei Gynllunio			
• Trafnidiaeth rhwng safleoedd	3.99		
• Birthrate Plus	0.47		
• Staffio mwy diogel	4.01		

	Cyllid gwella perfformiad (£ miliwn)	Cyllid gweithio a thrawsnewid rhanbarthol (£ miliwn)	Cyllid trawsnewid (£ miliwn)
• Gweithgaredd craidd	8.93		
• Trefnu radioleg ar gontract allanol	1.21		
• Gofal uwch	1.42		
• Lefelau uwch o gyflog amrywiol	2.54		
• Rhwydwaith Gwybodaeth Labordai Cymru	0.03		
Is-gyfanswm	24.10	6.04	1.03
Gwariant parhaus ar Gynlluniau Rhanbarthol	9.42		
Cyfanswm	33.52	6.04	1.03

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu y Bwrdd Iechyd

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- 23 Canfuom fod **gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cyfyngedig ar waith i oruchwylio ei ddefnydd o'r dyraniad ariannol gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a'i effaith ddisgwyliedig.**
- 24 Rydym wedi ystyried i ba raddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn goruchwylio'r defnydd o ddyraniadau ariannol gofal a gynlluniwyd gan Lywodraeth Cymru. Mae'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn cael adroddiadau rheolaidd sy'n gydnaws â'i gyflawniad Cynllun Blynyddol, mae hyn yn cynnwys ei ymrwymadau gofal a gynlluniwyd ariannol a'i dargedau perfformiad ar gyfer y flwyddyn gyfredol. Mae Bwrdd Rhaglen Adfer Gofal a Gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd yn adolygu cynnydd y ffrydiau gwaith gofal a gynlluniwyd. Mae hyn yn cynnwys ymrwymadau ariannol fesul arbenigedd, rhaglenni a ariennir yn rhanbarthol a'r defnydd o gyllid i gynyddu capasiti y gwasanaeth. Fodd bynnag, nid ydym wedi gweld tystiolaeth o fonitro manwl o sut y mae'r £96 miliwn ychwanegol wedi ei wario nac adroddiad ar y graddau y mae buddsoddiadau penodol wedi cyflawni'r gwelliannau gofal a gynlluniwyd disgwyliedig (**Argymhelliad 2**).

Rheoli gofal a gynlluniwyd yn weithredol

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

- i gynyddu gymaint â phosibl ei ddefnydd o adnoddau presennol
- i ddiogelu a chynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.

Cynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol

- 26 Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd lechyd wella ei effeithlonrwydd a'i gynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o'i adnoddau presennol. Canfuom **fod y Bwrdd lechyd yn cymryd camau rhesymol i wneud gwasanaethau yn fwy effeithlon, ond bod llawer mwy i'w wneud. Mae angen iddo gynyddu'r defnydd o apwyntiadau cleifion allanol rhithwir, gwella'r defnydd o theatrau a chynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd.**
- 27 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol yn y Bwrdd lechyd i gefnogi gwelliannau gofal a gynlluniwyd.

Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Ymateb i adroddiadau Getting it Right First Time (GIRFT)	Cafodd y Bwrdd lechyd adolygiadau ar ei broses o optimeiddio gynaeoleg, trawma ac orthopedig, llawdriniaeth gyffredinol, offthalmoleg, wroleg a theatrau/dewisol. Mae'r arbenigeddau unigol yn gyfrifol am ymateb i'r argymhellion yn yr adolygiadau. Mae'r cynnydd yn cael ei fonitro drwy'r Cynllun Llwybrau Dewisol Cynhyrchiol ac Effeithiol, ac mae'r Bwrdd Rhaglen Adfer Gofal a Gynlluniwyd yn darparu goruchwyliaeth. Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud cynnydd rhesymol wrth ymateb i adolygiadau GIRFT mewn trawma ac orthopedig ac offthalmoleg, ac mae gwaith ychwanegol yn mynd rhagddo mewn theatrau.
Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau	Mae'r Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar wella cynhyrchiant gwasanaethau drwy ei gynllun llwybrau dewisol cynhyrchiol ac effeithiol a'r trywydd i gynaliadwyedd. Mae hyn yn cynnwys mentrau sy'n canolbwyntio ar lwybrau ieuchyd, mynediad cleifion, trawsnewid cleifion allanol, diagnosteg, capasiti dewisol a'r defnydd o theatr, a datblygu academi gofal a gynlluniwyd. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn ymgysylltu â rhaglen optimeiddio dewisol Llywodraeth Cymru. Mae'r trefniadau hyn yn cynnwys: • sefydlu grŵp defnyddio theatrau a rhaglen manteisio gymaint â phosibl ar theatrau. • gwaith i leihau achosion cleifion allanol pan fo'r claf yn absennol. • Grŵp manteisio gymaint â phosibl ar lawdriniaeth ddydd. • e-system feddygol i ddarparu mwy o dryloywder ac i lywio'r broses o fodelu'r galw a'r capasiti.

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
	• rhestrau aros cyfunol, a allai alluogi amserlennu theatr gwell. Mae ein dadansoddiad o ddata effeithlonrwydd isod ac yn Atodiad 3 yn awgrymu bod mwy o gyfle i ryddhau effeithlonrwydd gofal a gynlluniwyd ychwanegol.
Lleihau achosion o absenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol	Mae'r Bwrdd lechyd yn gweithio i leihau achosion o absenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol drwy fonitro'r cyfraddau absenoldeb yn weithredol drwy adroddiadau misol i'r bwrdd rhaglen gofal a gynlluniwyd. Mae'r tîm trawsnewid cleifion allanol wedi arwain grŵp gorchwyl a gorffen misol gyda'r cyfarwyddiaethau yn monitro'r cynnydd, yn rhannu arferion da ac yn datrys problemau mewn meysydd y mae eu cyfraddau yn uchel. Mae Arddangosyn 18 yn dangos rhywfaint o welliant diweddar yn y cyfraddau absenoldeb ar gyfer cleifion allanol. Er hynny, ar gyfer y cyfnod o 12 mis hyd at fis Chwefror 2025, roedd achosion o absenoldeb yn cyfrif am oddeutu 5.5% o gyfanswm y gweithgaredd clinig cleifion allanol sy'n cyfateb i oddeutu 31,900 o apwyntiadau cleifion a gollwyd. Mae cyfle hwn a gollwyd yn costio oddeutu £4.8 miliwn. Pe gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni lleihad o 20% yn ei gyfraddau absenoldeb cleifion allanol, mae'n bosibl y gallai arbed oddeutu £0.96 miliwn.
Defnyddio apwyntiadau cleifion allanol "rhithwir"	Gall apwyntiadau cleifion allanol rhithwir gael effaith gadarnhaol o ran lleihau'r angen i deithio a'r risg o heintiau noscomiaidd. Mae Arddangosyn 19 yn dangos bod defnydd y Bwrdd lechyd o apwyntiadau cleifion allanol rhithwir rhwng dechrau 2024-25 a mis Chwefror 2025 yn 15.7% o'r holl apwyntiadau cleifion allanol. Dylai'r Bwrdd lechyd geisio gwneud gwell defnydd o apwyntiadau cleifion allanol rhithwir (Argymhelliad 3.1).
Lleihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo	Mae pwyslais cynyddol y Bwrdd lechyd ar lawdriniaethau sy'n cael eu canslo yn cyflawni gwelliannau. Mae'r Grŵp Defnyddio Theatr wedi cael y dasg o leihau nifer y cansladau. Mae wedi pennu targed o leihau cansladau gyda llai na 4 wythnos o rybudd ac eithrio oherwydd rhesymau y gellir eu hosgoi i 0%. Mae ei drefniadau'n arwain at welliannau ac roedd y ganran wedi lleihau o 41% ym mis Ebrill 2024 i 23% ym mis Hydref 2024. Mae gwaith i'w wneud o hyd ond mae'r gwelliant yn galonogol. Mae ein dadansoddiad diweddaraf yn dangos bod gan y Bwrdd lechyd y cansladau llawfeddygol byr rybudd isaf namyn un yng Nghymru. Er hynny, cafodd oddeutu 9% o'r llawdriniaethau (2,500 o weithdrefnau) eu canslo ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) yn y cyfnod o 12 mis hyd at fis Chwefror 2025, sy'n awgrymu colli cynhyrchiant sylweddol (Arddangosyn 20). Y prif resymau oedd cleifion yn anaddas ar gyfer yr weithdrefn, nad oedd yn bresennol, apwyntiad anghyfleus a staff clinigol nad oeddent ar gael (Arddangosyn 21). Mae hyn yn awgrymu bod angen gwella asesiadau cyn

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
	llawdriniaeth, cryfhau'r trefniadau i atgoffa'r claf o'u hapwyntiadau a datblygu cadernid yn y modelau adnoddau staffio pan fo hynny'n bosibl (Argymhelliad 3.2).
Gwella'r defnydd o ystafelloedd llaw-drin	Mae trefniadau clir ar gyfer monitro a rheoli'r defnydd o theatrau, ac maent yn dechrau cyflawni gwelliannau. Mae'r grŵp defnyddio theatr a sefydlwyd ym mis Ionawr 2024-25, yn gyfrifol am fonitro a gwella amserlennu theatr, a'r defnydd o gapasiti theatr. Cefnogir hyn gan amserlennu theatr wythnosol a chyfarfodydd amserlennu sy'n canolbwyntio ar gleifion. 85% yw targed defnyddio theatr GIRFT. Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi mai ei ddefnydd theatr cyfartalog dros 2024-25 oedd 89.1%.
Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth claf allanol	Nid yw'r Bwrdd lechyd yn gwneud gymaint o ddefnydd â phosibl o lawdriniaeth claf allanol. Rhwng dechrau'r flwyddyn ariannol a mis Chwefror 2025, roedd 69% o'r holl achosion o lawdriniaeth dewisol yn y Bwrdd lechyd yn llawdriniaeth cleifion allanol (Arddangosyn 22). Mae hyn yn is na chyfartaledd Cymru, sef 74%, a tharged Getting it Right First Time, sef 85% (Argymhelliad 3.3). Mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu grŵp cynyddu llawdriniaeth ddydd gymaint â phosibl gydag ymgysylltiad ar draws arbenigeddau llawfeddygol. Mae'r grŵp hwn wedi cynnal adolygiad o weithdrefnau llawfeddygol ac mae'r arbenigeddau wedi nodi cyfleoedd i gynyddu'r lefelau llawdriniaeth cleifion allanol. Mae hefyd wedi atgyfnerthu canllawiau i glinigwyr i leihau derbyniadau diangen cyn diwrnod y llawdriniaeth a'r gofyniad i ryddhau cleifion ar yr un diwrnod oni bai bod hynny'n annigael.
Cynllunio swyddi ymgynghorol effeithiol	Nid yw'r trefniadau cynllunio swyddi yn effeithiol. Ar adeg ein gwaith, dim ond 20.5% o'r ymgynghorwyr oedd â chynllun swydd cyfoes. Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod bod angen iddo wella ac mae'n gweithio i fynd i'r afael â hyn drwy gynyddu'r adnoddau cynllunio swyddi. Mae cynllunio swyddi unigol a thîm yn creu'r cyfle i lunio gwasanaethau fel eu bod yn dod yn fwy effeithlon, yn nodi disgwyliadau cynhyrchiant, a gall helpu ymgysylltu clinigol mewn cysylltiad â moderneiddio gwasanaethau. Mae Gwasanaeth Archwilio Mewnol y Bwrdd lechyd yn bwriadu adolygu'r broses o gynllunio swyddi ymgynghorol yn fanylach yn 2025.
Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd lechyd i sicrhau ei fod yn	Mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflwyno rhestrau cyfunol mewn nifer bach o arbenigeddau, gan gynnwys, llawdriniaeth, rhewmatoleg, dermatoleg, wroleg, y glust, y trwyn a'r gwddf, llawdriniaeth gê'n ac wyneb, a gastroberfeddol uchaf ac isaf (cleifion allanol), ond mae'n cydnabod bod mwy o waith i'w wneud. Mae angen i'r Bwrdd lechyd wella ei brosesau trin

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
trin ei gleifion yn eu tro	yn eu tro hefyd ac ar hyn o bryd mae'n gweithio i wella ei arferion yn y maes hwn.

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

Diogelu a chynyddu'r capasiti gofal a gynlluniwyd

- 28 Gwnaethom archwilio'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i ddiogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd trwy wahanu gweithgareddau dewisol a gweithgareddau brys. Gwnaethom edrych hefyd ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.
- 29 Canfuom, er ei fod yn wynebu heriau, fod y **Bwrdd Iechyd yn ceisio diogelu'r capasiti gofal a gynlluniwyd trwy ei fodel safle dewisol. Mae hefyd yn sicrhau rhywfaint o gapasiti gofal a gynlluniwyd ychwanegol ac yn gwneud rhywfaint o gynnydd gyda gwaith rhanbarthol, ond oni bai bod hyn yn cynyddu'n sylweddol, mae'r Bwrdd Iechyd yn annhebygol o leihau'r rhestr aros cyffredinol a'r arosiadau hir cysylltiedig.**
- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i ddiogelu gofal a gynlluniwyd rhag pwysau brys, ac mae capasiti dewisol gwarchodedig, wedi ei neilltuo yn Ysbyty Brenhinol Gwent ac Ysbyty Nevill Hall. Fodd bynnag, mae tystiolaeth anecdotaidd nad yw theatrau yn Nevill Hall yn cael eu defnyddio yn ddigonol, ac nad yw'r capasiti yn cael ei ddefnyddio'n effeithiol. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cael trafferth sicrhau llif cleifion effeithiol. Mae ein hadolygiad rhanbarthol o'r llif cleifion allan o'r ysbyty yn dangos bod oedi wrth ryddhau cleifion yn her sylweddol, a bod 250 o welyau ar gyfartaledd wedi eu colli ar unrhyw adeg. Mae hyn yn cyfyngu ar yr hyn a fyddai fel arall yn gapasiti ar gael ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- 31 Mae'r Bwrdd Iechyd yn trefnu gwasanaethau ar gontractau allanol er mwyn rhoi hwb i'r capasiti gofal a gynlluniwyd i'w helpu i ddiwallu ei anghenion tymor byr. Yn 2023-24, sicrhodd y Bwrdd Iechyd gapasiti adrodd radioleg ychwanegol a gwariodd £8.9 miliwn ar weithgarwch craidd (2,583 o driniaethau a 7,711 o apwyntiadau cleifion allanol) sydd wedi parhau i mewn i 2024-25. Fodd bynnag, ar yr un pryd, lleihaodd y Bwrdd Iechyd ei fentrau rhestr aros yn enwedig ar gyfer orthopedig oherwydd eu bod yn cael eu hystyried yn anghynnaladwy yn ariannol. Er bod Mentrau Rhestr Aros wedi ailddechrau yn ddiweddar, canlyniad capasiti a chynhyrchiant annigonol yw bod hyn yn cyfyngu ar gyflymder y broses o adfer y rhestr aros. Mae hyn yn bryder penodol i wasanaethau orthopedig ac offthalmoleg, lle mae'r ôl-groniad wedi cynyddu.
- 32 Mae gweithio rhanbarthol yn gwneud cynnydd rhesymol. Mae Byrddau Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro a Chwm Taf Morgannwg wedi cytuno i

ddatblygu gwasanaethau offthalmoleg, diagnosis, orthopedig a strôc rhanbarthol. Y Bwrdd Iechyd yw'r sefydliad 'lletyol' sy'n arwain y broses o ddatblygu datrysiaid gofal llygaid rhanbarthol ar gyfer offthalmoleg. Ar hyn o bryd, mae hyn yn canolbwyntio ar ddatblygu gwasanaethau cataractau rhanbarthol er mai'r bwriad yw darparu amrywiaeth ehangach o wasanaethau gofal llygaid arbenigol yn y tymor hwy. Ar hyn o bryd, mae Archwilio Cymru yn cynnal adolygiad o wasanaethau gofal llygaid yn y Bwrdd Iechyd ac mae'n bwriadu adrodd arnynt erbyn mis Ebrill 2025.

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

- 33 Mae arosiadau hir i gleifion yn cynyddu'r risg o niwed anwrthdroadwy y gellir ei atal. Gallai iechyd cleifion waethygu wrth iddynt aros, gallent fod yn aros mewn poen a chyda phryder ac ansicrwydd heb wybod pryd y byddant yn cael triniaeth o'r diwedd. Hefyd, efallai na fyddant yn gallu gweithio neu gefnogi neu ofalu am eraill tra maent yn aros. Gwnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cadarn i:
- nodi, rheoli ac adrodd risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sydd ar restr aros a rheoli anghydraddoldeb posibl o ran gallu i gael gofal.
- 34 Canfuom fod y Bwrdd Iechyd wedi bod yn araf yn gweithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru a bod angen iddo gryfhau ei broses o adrodd niwed sy'n deillio o arosiadau hir am ofal a gynlluniwyd.
- 35 Crynhoir y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn yn Arddangosyn 7.

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cam cyntaf Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer polisi Gofal a	Nac ydy	Bu'r Bwrdd Iechyd yn araf yn gweithredu cam cyntaf polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru. Mae gwasanaeth 'Cadw'n Dda' presennol yn darparu cyfeiriadau cyfyngedig at adnoddau eraill ac nid yw gwasanaeth ffôn newydd yn caniatáu galwadau sy'n dod i mewn felly nid oes unrhyw ffordd i'r claf allu cysylltu â'r gwasanaeth gyda'i ymholiadau (Argymhelliad 4.1).

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru ⁶ ?		Mae'r Bwrdd lechyd yn paratoi i lansio gwasanaeth Un Pwynt Cyswllt ar gyfer y glust, y trwyn a'r gwddf yn raddol; fodd bynnag, roedd oediadau oherwydd heriau recriwtio gweithlu. Rydym yn deall y gallai cyflwyno rhif ffôn ar gyfer pob arbenigedd gymryd amser hefyd (Argymhelliad 4.2).
A yw'r Bwrdd lechyd yn asesu'r risg i'r cleifion sy'n aros hiraf?	Nac ydy	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio system DATIX i gofnodi risg glinigol sy'n deillio o oedi mewn triniaeth. Fodd bynnag, nid oes methodoleg gyson ar gyfer pob arbenigedd i asesu risg a hysbysu'r broses o adrodd ar y risg o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd (Argymhelliad 5.1).
A yw'r Bwrdd lechyd yn cipio ac yn adrodd tystiolaeth o niwed sy'n deillio o oediadau ar y rhestr aros ac yn adrodd hyn i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi adrodd i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion ynghylch achosion o niwed yn gysylltiedig ag Offthalmoleg. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd lechyd yn adrodd tystiolaeth o niwed sy'n deillio o oediadau ar y rhestr aros yn rheolaidd. O ystyried y niferoedd uchel o gleifion sy'n aros, yn enwedig ar restrau cleifion allanol dilynol y mae llawer ohonynt mewn arbenigeddau sy'n rheoli cyflyrau risg uchel, rydym yn parhau i bryderu am lefel y risg a'r niwed posibl sy'n dod i'r cleifion hyn (Argymhelliad 5.2).
A yw'r Bwrdd lechyd yn cydbwysu'r tensiwn yn effeithiol rhwng dileu arosiadau hir a rheoli risgiau clinigol yn ei ddull blaenoriaethu cleifion?	Yn rhannol	Mae gan y Bwrdd lechyd bolisi Trin yn eu Tro ac mae'n gweithio i wella cydymffurfiaeth. Mae'r Bwrdd lechyd wedi sefydlu methodoleg i ddarparu data y mae'n ddichonol y bydd yn caniatáu i reolwyr y gwasanaeth wella trin yn eu tro y gellir ei feintio i fesur y cynnydd.
A yw'r Bwrdd lechyd yn monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd er	Nac ydy	Mae'r Bwrdd lechyd wedi cydnabod y bydd rhai cleifion yn ceisio triniaeth breifat y tu allan i'r GIG oherwydd yr arosiadau hir y maent wedi eu profi. Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd lechyd ddull o gofnodi na monitro faint o gleifion allai fod wedi gadael y rhestr aros er mwyn cael

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
mwyn cael triniaeth breifat?		triniaeth breifat. Ym mis Tachwedd 2024, cymeradwyodd y Bwrdd bolisi ar gyfer ymarfer preifat yn nodi'n glir ddisgwyliadau ymgynghorwyr sy'n ymgymryd ag ymarfer preifat, yn ogystal ag egwyddorion yn ogystal â llywodraethu a hawliau cleifion sy'n trosglwyddo o ofal y sector preifat yn ôl i'r GIG.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

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

- 36 Gwnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau rhestr aros 'Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth'⁷ presennol, er mwyn penderfynu a yw'r Bwrdd lechyd:
- lleihau lefelau cyffredinol yr arosiadau
 - cyflawni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru.
- 37 Canfuom **nad yw'r Bwrdd lechyd yn cyflawni targedau perfformiad Llywodraeth Cymru ac ar yr un pryd, mae nifer cyffredinol yr arosiadau yn parhau i fod yn llawer uwch nag ydoedd cyn y pandemig.**

Graddfa'r rhestr aros

- 38 Ledled Cymru, cynyddodd graddfa ac ehangder yr arosiadau yn sylweddol yn dilyn pandemig COVID-19. Rydym wedi edrych ar y newidiadau hyn o ran maint cyffredinol y rhestr aros. Rydym hefyd wedi ystyried nifer yr arosiadau am wasanaethau diagnosteg a therapi, a thueddiadau mewn cyfraddau atgyfeirio. Canfuom fod **twf hirdymor yn yr ôl-groniad o bobl sy'n aros i gael eu trin yn broblem sylweddol i'r Bwrdd lechyd. Gan nodi rhai gwelliannau diweddar, mae dros 144,000 o lwybrau triniaeth sy'n agored o hyd**⁸.

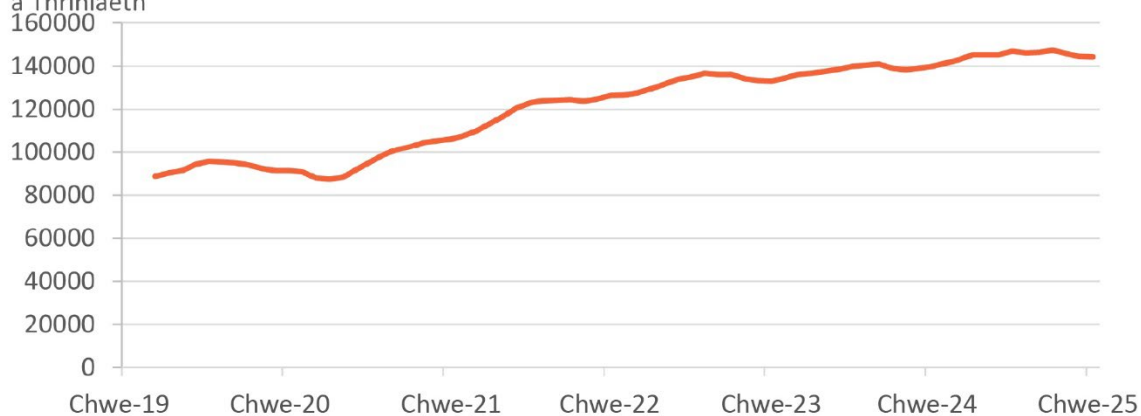
⁷ Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yw'r modd y mae'r GIG yn cofnodi prydlongdeb gofal a gynlluniwyd. Mae'n dechrau pan fo'r Bwrdd lechyd yn derbyn atgyfeiriad ac yn gorffen pan fydd wedi trin y claf. Yn ystod y llwybr cleifion hwnnw, mae'r GIG yn cofnodi camau gwahanol, gan gynnwys apwyntiad cleifion allanol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

⁹ Nid ydym wedi cynnwys perfformiad Llywodraeth Cymru ar wasanaethau Cancer oherwydd bod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

- 39 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos y duedd gyffredinol o ran arosiadau am ofal a gynlluniwyd ar gyfer y Bwrdd Iechyd ers mis Ebrill 2019. Mae hyn yn dangos cynnydd o 63% yn nifer yr arosiadau, o 88,697 ym mis Ebrill 2019 i 144,246 ym mis Chwefror 2025.

Arddangosyn 8: maint y rhestr aros am ofal a gynlluniwyd fesul ardal breswyl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

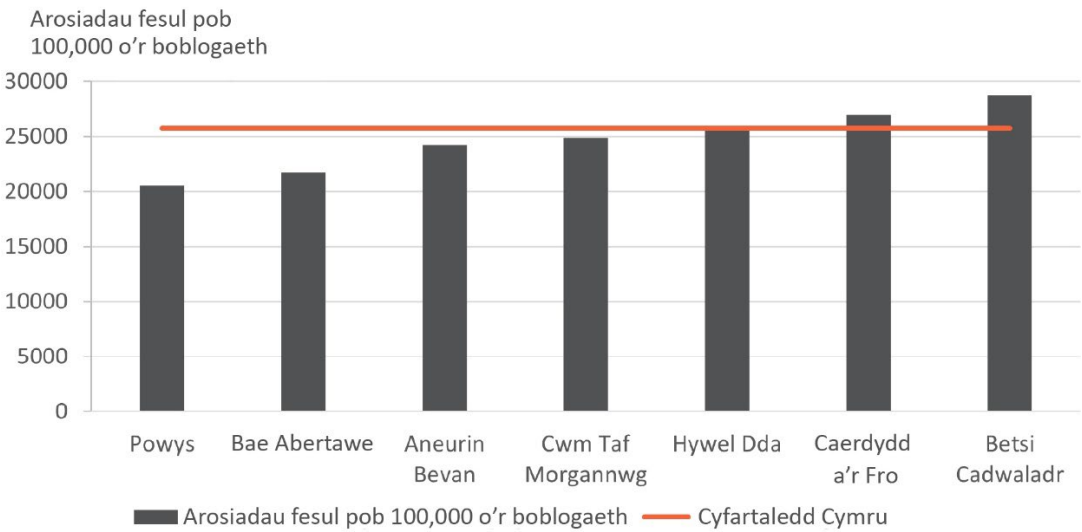
Cyfanswm yr
arosiadau ar lwybr
Rhwyng Atgyfeirio
a Thriniaeth



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

40 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o nifer yr arosiadau ledled Cymru. Mae hyn yn dangos bod Aneurin Bevan ychydig yn is na chyfartaledd Cymru.

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



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

Y perfformiad o'i gymharu â thargedau/blaenoriaethau cenedlaethol

41 Gwnaethom edrych ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud o'i gymharu â nodau Llywodraeth Cymru⁹. Sef:

- Nid oes neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023¹⁰**).
- Dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024⁶**).
- Cynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024.

⁹ Nid ydym wedi cynnwys perfformiad Llywodraeth Cymru ar wasanaethau Canser oherwydd bod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

¹⁰ Ni chyflawnodd y byrddau iechyd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i bennu targedau interim (**mewn ffont trwm**, uchod).

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

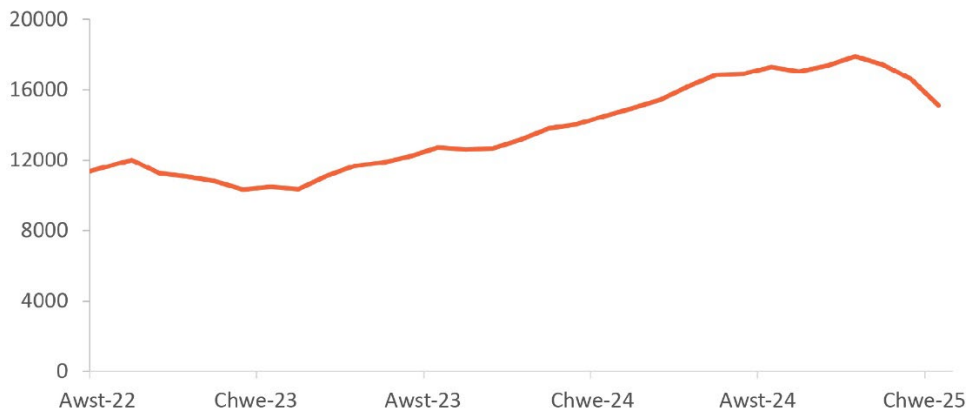
42 Canfuom **nad yw'r Bwrdd lechyd yn cyflawni'r mwyafrif o dargedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol Llywodraeth Cymru.**

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

43 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd lechyd o ran apwyntiadau cyntaf i gleifion allanol (newydd). Ni chyflawnodd y Bwrdd lechyd y targed o leihau arosiadau cleifion allanol 52 wythnos erbyn mis Rhagfyr 2023. Ar ôl cyfnod hir o dwf yn 2023 a 2024, mae'r Bwrdd lechyd bellach wedi dechrau gwella'n sylweddol.

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

Nifer yr arosiadau
ar lwybr



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

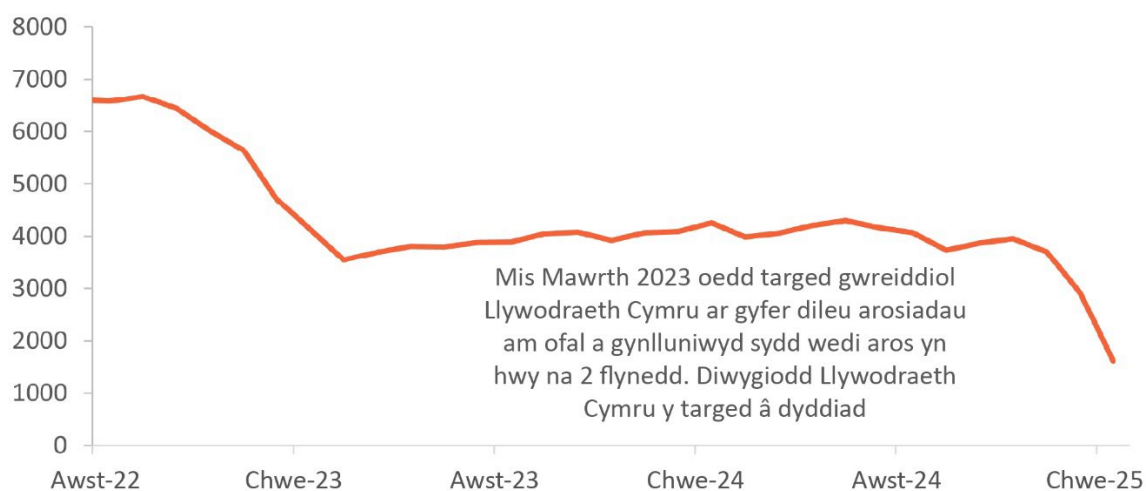
Dileu nifer y llwybrau sy'n hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023

44 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos na chyflawnodd y Bwrdd lechyd darged diwygiedig Llywodraeth Cymru o ddileu arosiadau sy'n hwy na 2 flynedd erbyn mis Mawrth 2024. Gan wneud gwelliant cychwynnol da, mae'r perfformiad wedi aros yn statig yn ystod y llynedd ac mae wedi gwneud gwelliannau nodedig eto ers mis Rhagfyr 2024. O blith yr arosiadau hynny sy'n hwy na 2 flynedd ar hyn o bryd,

dengys **Arddangosyn 12** fod yr arosiadau mwyaf eithafol mewn nifer bach o arbenigeddau. Mae'r glust, y trwyn a'r gwddf, orthopedig ac offthalmoleg yn arbenigeddau clir sy'n peri pryder, ond gallai arosiadau hir mewn arbenigeddau eraill gyflwyno risg uwch o niwed o ganlyniad i oediadau mewn triniaethau hefyd.

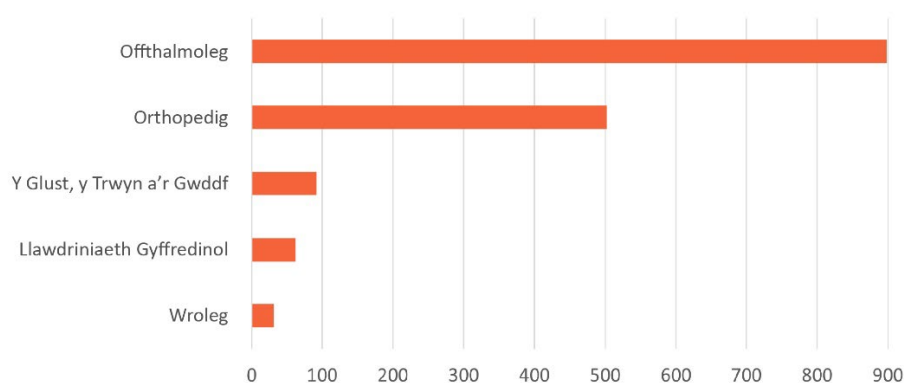
Arddangosyn 11: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na 2 flynedd, fesul Bwrdd lechyd preswyl, Bwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Nifer yr arosiadau
ar lwybr



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

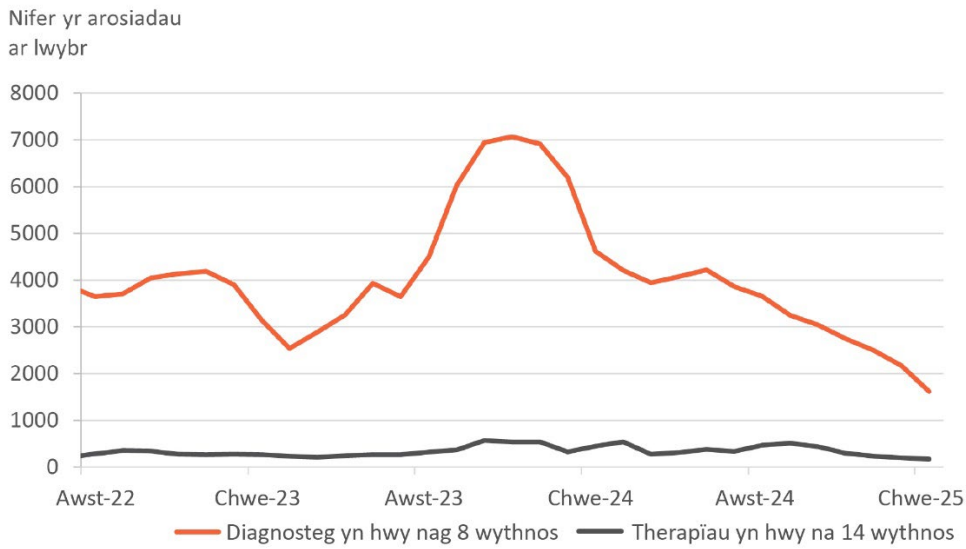


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

45 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024. Er bod nifer bach o arosiadau hir am therapi, mae'r sefyllfa yn sefydlog. Er nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r targed ar gyfer gwasanaethau diagnostig, mae'r sefyllfa yn gwella. Dylai'r ddileu arosiadau sydd wedi aros yn hwy nag 8 wythnos am ddiagnostig yn ystod 2025 os bydd tueddiadau diweddar yn parhau (**Arddangosyn 13**)¹¹. O blith ei wasanaethau diagnostig, endosgopi diagnostig a diagnosteg niwroffisioleg yw'r meysydd sy'n peri pryder mwyaf oherwydd swm a chyfran yr arosiadau hir yn y meysydd hynny.

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



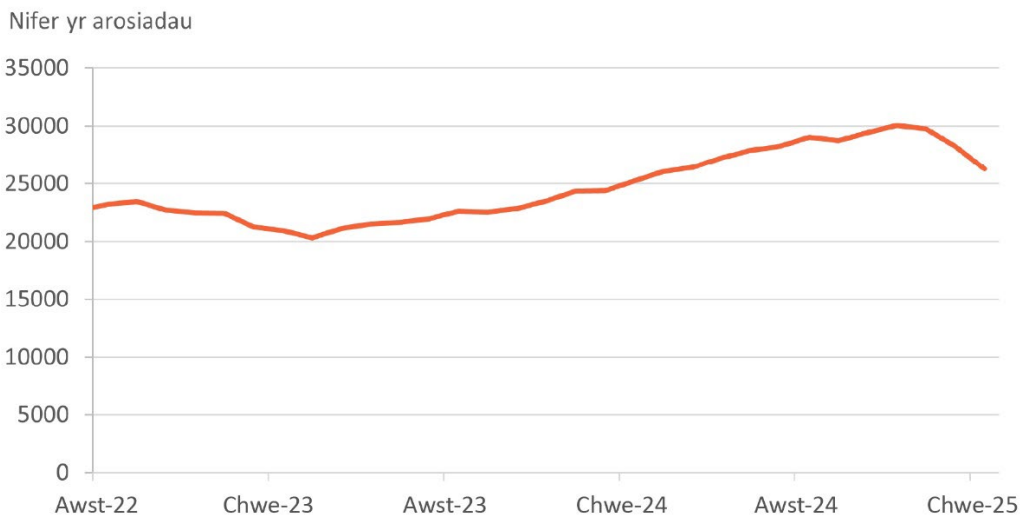
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

¹¹ Daeth data niwroffisioleg ar gyfer bwrdd iechyd lleol Aneurin Bevan ar gael ym mis Mehefin 2023, gan ychwanegu oddeutu 1,000 o lwybrau nad oeddent wedi eu hadrodd yn flaenorol. Darparodd Aneurin Bevan wasanaethau diagnostig niwroffisioleg cyn mis Mehefin 2023, fodd bynnag, nid yw'r data hynny ar gael. Mae hyn yn effeithio ar gymaroldeb data diagnostig ar gyfer Aneurin Bevan dros amser.

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

46 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu arosiadau sy’n hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o’r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos rhywfaint o welliant diweddar ers mis Rhagfyr 2024, yn dilyn cyfnod hir o ddirywiad. Er gwaethaf y gwelliant diweddar, bydd y Bwrdd Iechyd yn cael trafferth cyflawni targed Llywodraeth Cymru ar draws y mwyafrif o’r arbenigeddau. Mae nifer sylweddol o lwybrau cleifion sy’n agored o hyd mewn trawma ac orthopedig, offthalmoleg, y glust, y trwyn a’r gwddf, llawdriniaeth gyffredinol, llawdriniaeth ar y geg, ac wroleg.

Arddangosyn 14: nifer yr arosiadau ar lwybr sy’n hwy na blwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Rhwystrau i welliant pellach

- 47 Rydym wedi ystyried y ffactorau sy'n effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'i ôl-groniad rhestr aros a sicrhau gwelliannau cynaliadwy mewn gofal a gynlluniwyd, ynghyd â'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â nhw.
- 48 Canfuom y **bydd angen i'r Bwrdd Iechyd fynd i'r afael â nifer o faterion heriol os yw'n mynd i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy mewn gofal a gynlluniwyd.**
- 49 Mae ein gwaith maes wedi dod o hyd i heriau yn y meysydd canlynol:
- **Y galw am wasanaethau gofal a gynlluniwyd** – Mae galw cynyddol am wasanaethau, yn rhannol fel etifeddiaeth o'r pandemig ac yn rhannol oherwydd bod cleifion yn aros yn hirach ac yn dirywio, gan ychwanegu at bwysau. Mae'r lefelau atgyfeirio cleifion wedi cynyddu yn ystod y pum mlynedd ddiwethaf, ond mae derbyniadau meddygol a llawfeddygol yn unig wedi dychwelyd i'r lefelau a fodolai yn 2019 yn 2023-24 (**Arddangosion 16 a 17, tudalen 36**). Mae hyn yn awgrymu y gallai'r Bwrdd Iechyd barhau i brofi anghydweddiad pan fo'r galw yn fwy na'r capasiti ac nad oes ganddo ateb neu gynllun cynaliadwy ar ei gyfer eto. Mae wedi cynnal adolygiadau dwfn mewn arbenigeddau i ddeall y materion ac mae'n datblygu cynlluniau gweithredu.
 - **Pwysau ariannol** - Mae gan y Bwrdd Iechyd bwysau ariannol sylweddol ac, ar hyn o bryd, mae Ymyrraeth wedi ei Thargedu Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio. Mae hyn wedi arwain at y sefydliad yn wynebu penderfyniadau heriol ynghylch y graddau y gall fforddio i ariannu gofal a gynlluniwyd i'r lefelau angenrheidiol. Mae hyn yn debygol o arafu cyflymder yr adferiad.
 - **Capasiti y gweithlu** – Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod materion staffio yn cyflwyno heriau gweithredol. Mae hyn yn cynnwys recriwtio i swyddogaethau allweddol megis anesthetiddion. Mae hyn wedi arwain at anawsterau wrth optimeiddio'r capasiti theatr. Cawsom ein hysbysu hefyd am heriau recriwtio ym maes radiolog, offthalmoleg a diagnosteg uwchsain. Awgrymodd swyddogion hefyd fod morâl a salwch staff hefyd yn effeithio ar y broses o wella gofal a gynlluniwyd.
- 50 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i fynd i'r afael â rhai o'r rhwystrau hyn. Er mwyn mynd i'r afael â materion cynhyrchiant, mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu ei gynllun llwybr dewisol effeithiol a'r trywydd i gynaliadwyedd. Mae hyn yn cynnwys mentrau sy'n canolbwyntio ar lwybrau iechyd, mynediad cleifion, trawsnewid cleifion allanol, diagnosteg, a chapasiti dewisol a'r defnydd o theatr fel y disgrifir yn **Arddangosyn 6**. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn datblygu ei academi gofal a gynlluniwyd er mwyn mynd i'r afael â'r profiad coll ymhlith timau o ran rheoli gofal a gynlluniwyd. Mae'r academi yn darparu hyfforddiant a chymorth i dimau gweithredol er mwyn helpu i wella'r broses o reoli rhestrau aros, darparu cymorth

ar gyfer datblygu gyrfa, canllawiau ar ddefnydd effeithiol o ddeallusrwydd busnes a sut i ddefnyddio system gweinyddu cleifion Cymru (WPAS) yn gywir.

- 51 Mae'r Bwrdd lechyd wedi cael llwyddiant wrth wella'r defnydd o'i theatrau ac mae'n gwneud cynnydd da gyda'i gynllun llwybr dewisol effeithiol. Mae angen i'r Bwrdd lechyd barhau i gorffori'r trefniadau hyn, ac adolygu a monitro'r cynnydd er mwyn sicrhau canlyniadau cadarnhaol a gwerth am arian.

Atodiad 1

Dulliau archwilio

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

Arddangosyn 15: dulliau archwilio

Elfen y dulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	Gwnaethom adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys: - Cynlluniau Trywydd Perfformiad Gofal a Gynlluniwyd - Cynllun Blynnyddol 2024/25 Bwriad 3 blynedd - Trywydd i wasanaeth cynaliadwy a chynaliadwyedd ariannol - Papurau Cyfarfodydd y Bwrdd Cyhoeddus - Papurau Bwrdd y Rhaglen Adfer ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd - Papurau y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid - Papurau y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion - Adroddiadau Perfformiad - Yr Wybodaeth Ddiweddaraf am Ymyrraeth wedi ei Thargedu - Adolygiadau GIRFT - Adroddiadau Archwilio Mewnol - Cylchoedd Gorchwyl - Cofrestr Risg Corfforaethol
Hunanasesiad	Gwnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd.
Cyfweliadau	Gwnaethom gynnal cyfweliadau â'r canlynol: - Y Prif Swyddog Gweithredu - Y Dirprwy Prif Swyddog Gweithredu - Cyfarwyddwr Is-adrannol ar gyfer Gwasanaethau Cymorth Clinigol

Elfen y dulliau archwilio	Disgrifiad
	• Cyfarwyddwr Is-adrannol yr Is-adran Lawfeddygaeth • Y Dirprwy Gyfarwyddwr Meddygol • Rheolwr Cyffredinol yr Is-adran Lawfeddygaeth a'r Arweinydd Trawsnewid Cleifion Allanol • Rheolwr Cyffredinol ar gyfer Gwasanaethau Cymorth Clinigol • Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion • Cyfarwyddwr Cyllid Cynorthwyol
Arsylwadau	Gwnaethom arsylwi ar Grŵp y Bwrdd Adfer Gofal a Gynlluniwyd ym mis Awst 2024.
Dadansoddi data	Gwnaethom ddadansoddi data allweddol ar: • y perfformiad rhestr aros • gwariant ariannol • effeithlonrwydd cleifion allanol a chleifion mewnol.

Atodiad 2

Meini prawf archwilio

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

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

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

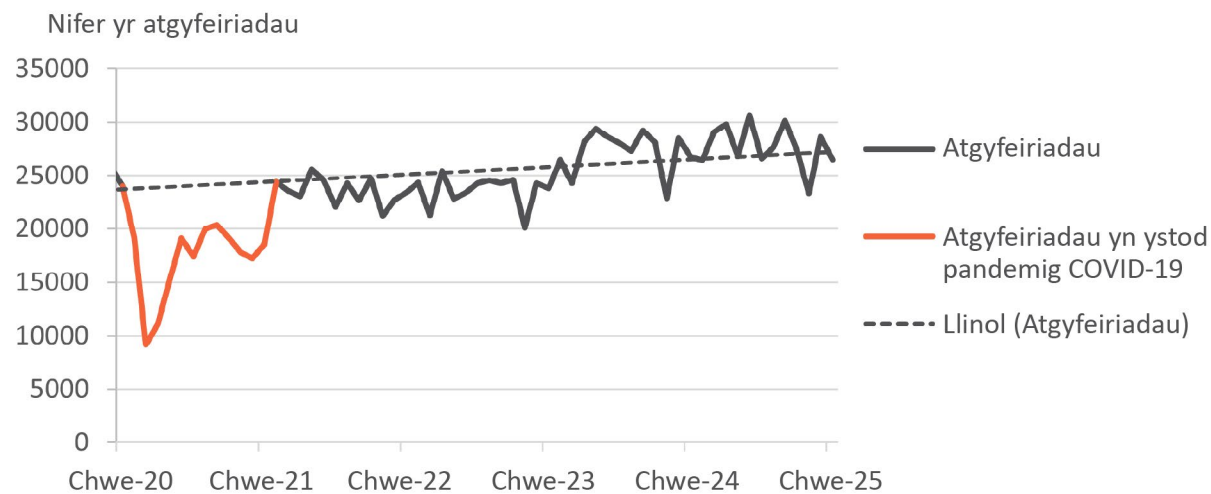
Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau Lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
gweithredol effeithiol i sbarduno gwelliant a rheoli risgiau clinigol?	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cipio gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd?	- yn gwella'r rheolaeth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

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

Atodiad 3

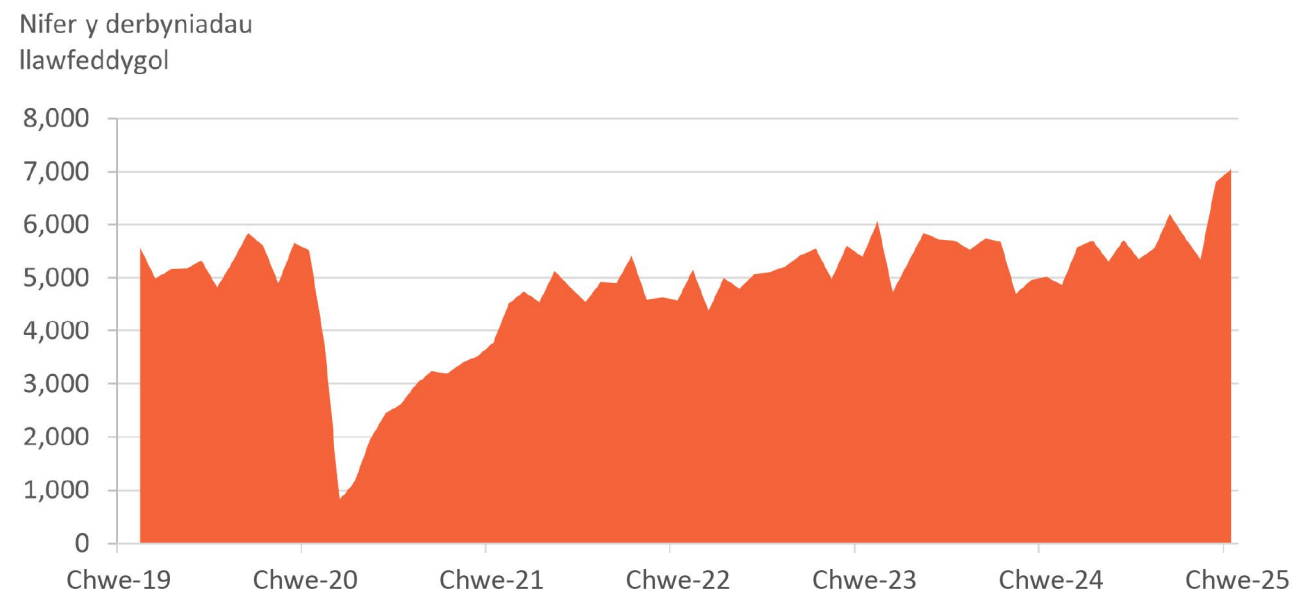
Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd

Arddangosyn 16: tuedd atgyfeiriadau misol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Arddangosyn 17: Lefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan



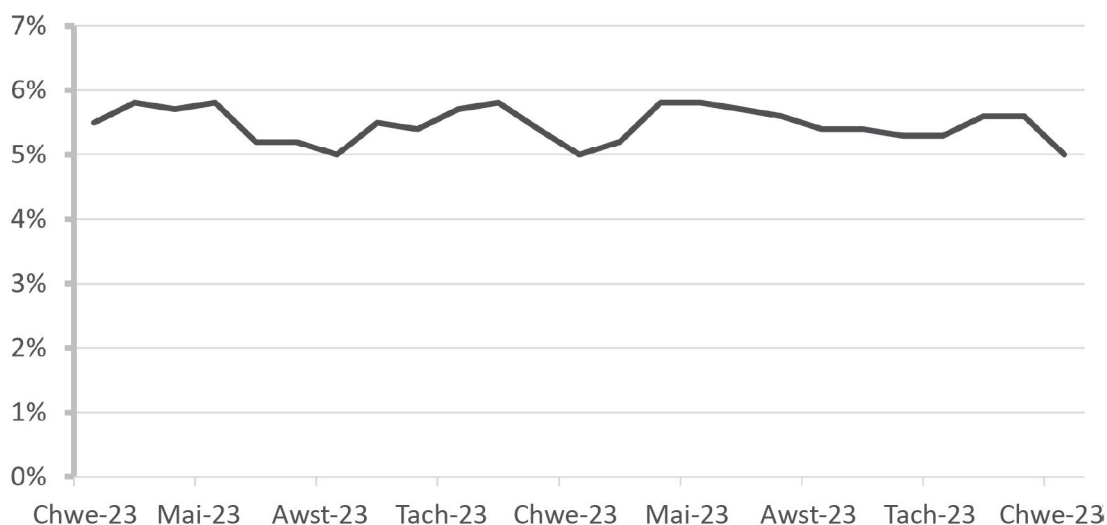
Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd lechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Gwasanaethau cleifion allanol

- 52 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos mai oddeutu 5.5% o gyfanswm gweithgarwch cleifion allanol y Bwrdd lechyd yn ystod y 12 mis diwethaf ar gyfartaledd yw'r apwyntiadau lle nad oedd y claf yn bresennol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 31,900 o apwyntiadau cleifion a gollwyd. Oddeutu £4.8 miliwn yw cost y cyfle a gollwyd (£150 yr apwyntiad¹²). Pe gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni lleihad o 20% yn ei absenoldebau cleifion allanol, mae'n bosibl y gallai arbed oddeutu £0.96 miliwn.

Arddangosyn 18: nifer a chanran yr apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd y claf yn bresennol, Bwrdd lechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Canran yr apwyntiadau
cleifion allanol lle nad
oedd y claf yn bresennol

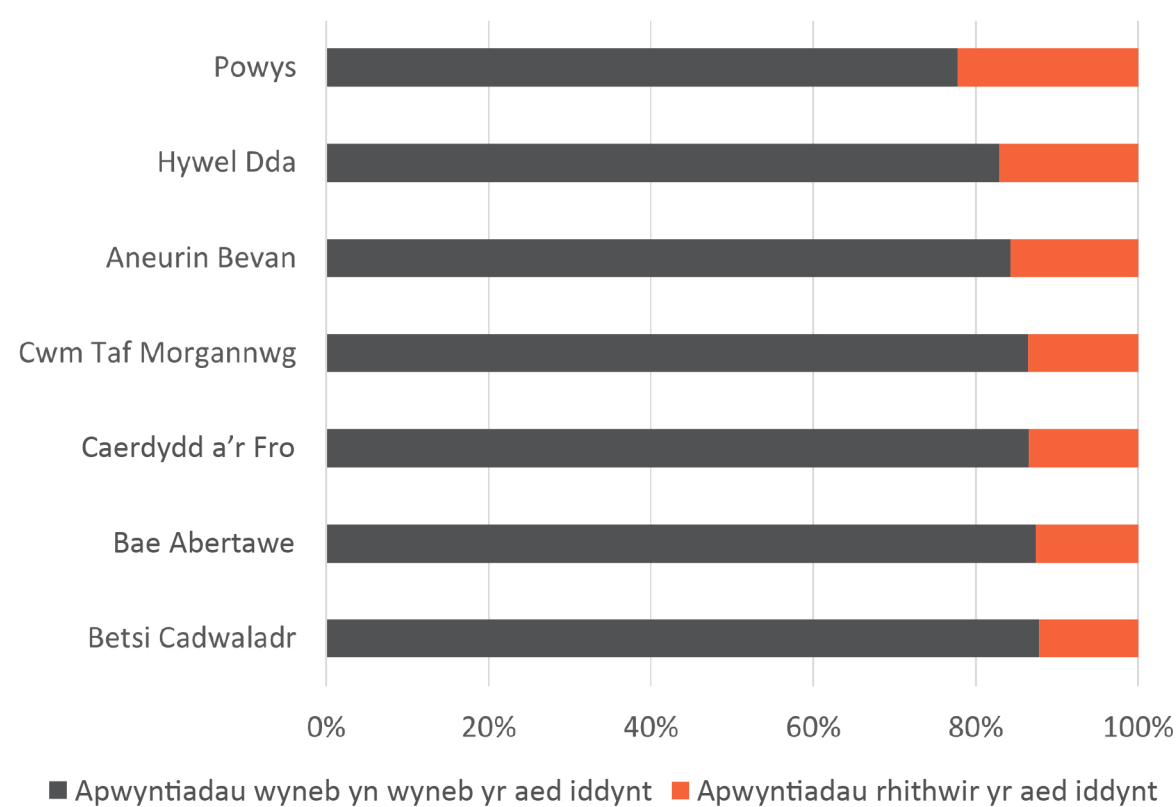


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data lechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

¹² Rydym wedi addasu [cost apwyntiad claf allanol gyda GIG Lloegr yn 2018 \(£120\)](#) yn unol â chyfraddau [Mynegai Prisiau Defnyddwyr Banc Lloegr](#) i amcangyfrif costau cleifion allanol cyfartalog cyfredol yn 2024.

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

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

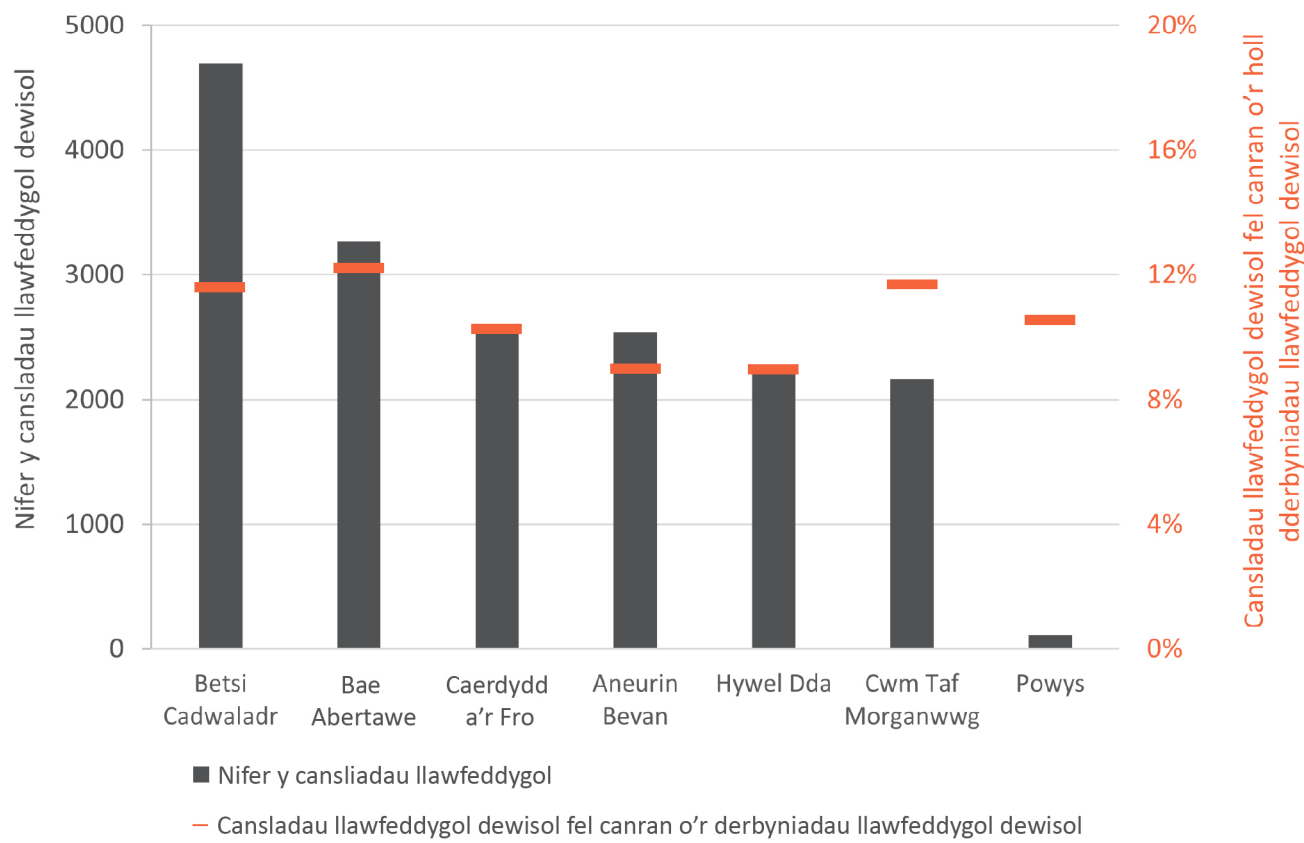


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Canslo llawdriniaethau

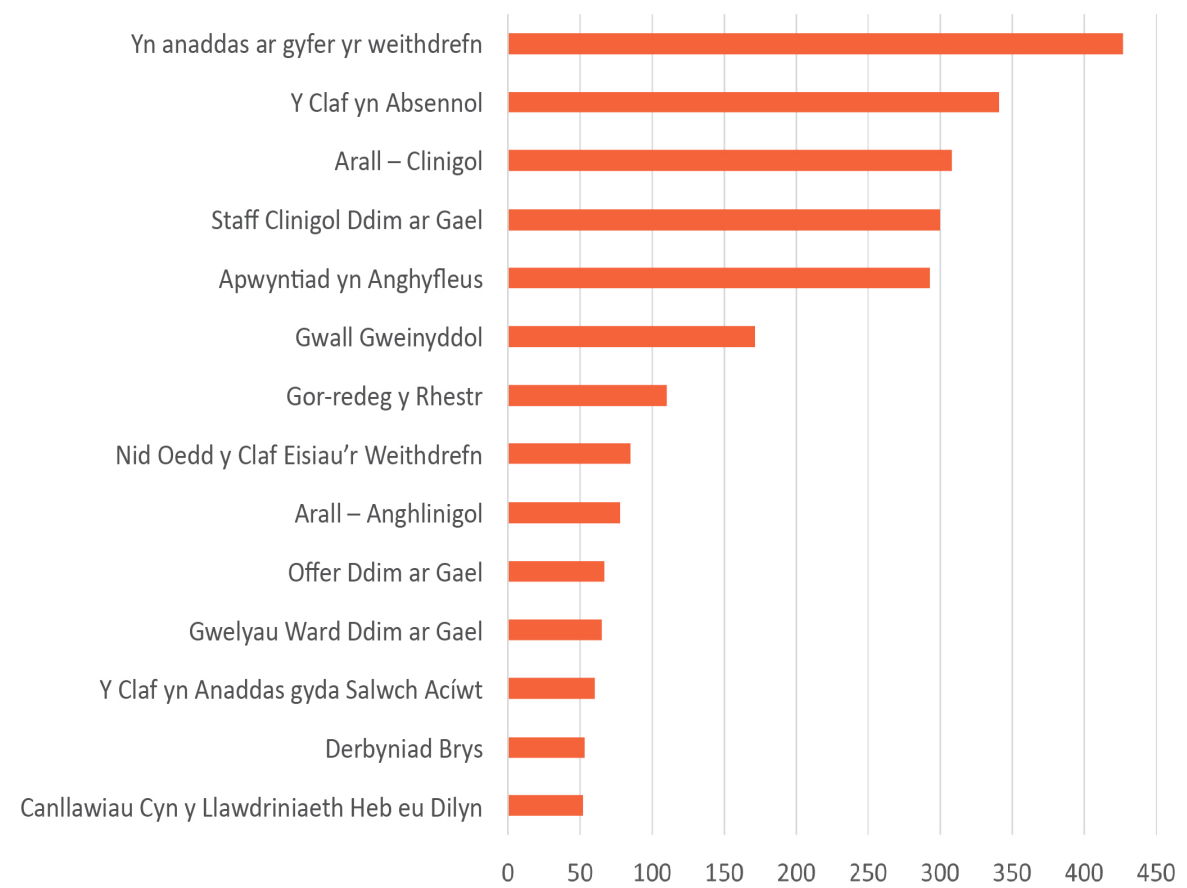
55 Mae canslo ar fyr rybudd yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd na ellir ôl-lenwi sesiynau ystafell law-drin â chleifion eraill yn rhwydd. Roedd cyfanswm y llawdriniaethau a ganslwyd yn y Bwrdd lechyd yn fwy na 2,500 ar gyfer y cyfnod rhwng mis Mawrth 2024 a mis Chwefror 2025 (**Arddangosyn 20**). Mae **Arddangosyn 21** yn nodi'r rhesymau dros ganslo.

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



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

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



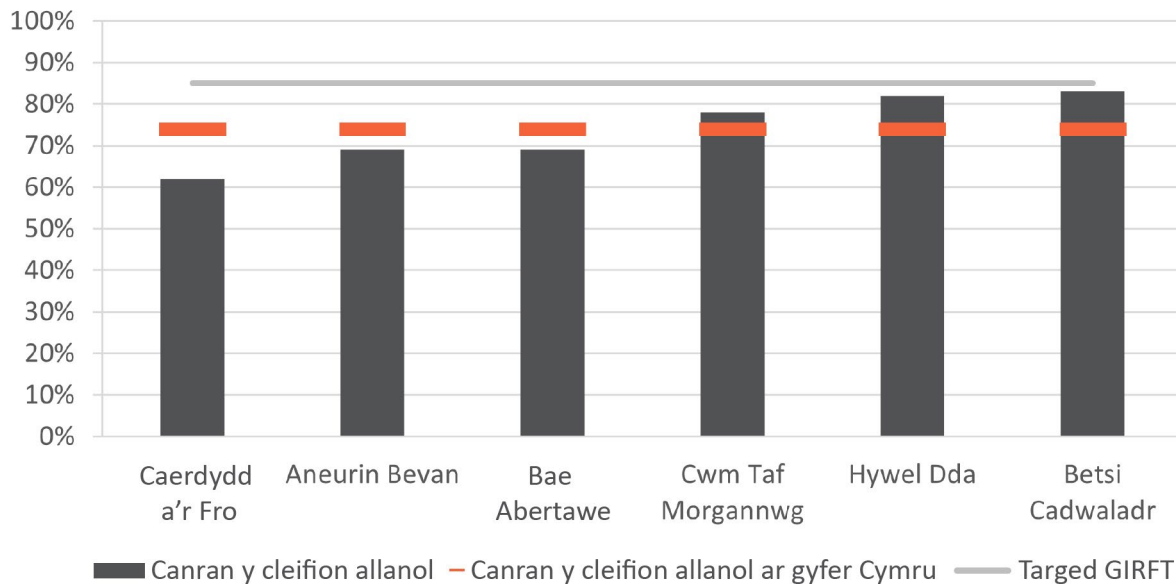
Ffynhonnell: Cyflwyniadau y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru

Llawdriniaeth cleifion allanol

56 Mae llawdriniaeth cleifion allanol yn cynnig y posibilrwydd o well effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf¹³ a gwell profiad cleifion o'i chymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Getting It Right First Time yn argymhell y dylai 85% o'r holl llawdriniaethau dewisol¹⁴ ar gyfartaledd fod yn gleifion allanol¹⁵. Mae ein dadansoddiad yn **Arddangosyn 22** yn nodi bod 69% o llawdriniaethau dewisol diweddar y Bwrdd Iechyd yn gleifion allanol.

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

Canran y cleifion allanol



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

¹³ Papur yn amlinellu 'sefyllfa unigryw' GIRFT wrth gefnogi ymgyrch y GIG am allyriadau carbon sero net - Getting It Right First Time - GIRFT

¹⁴ Llawdriniaeth ddewisol yw'r math o llawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal a gynlluniwyd.

¹⁵ [Getting it Right First Time - Elective Recovery High Volume Low Complexity guidance for health systems](#)

Atodiad 4

Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio

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

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Cynllunio A1 Yn ogystal â'r ymrwymïadau a nodir yn ei gynlluniau blynyddol, dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd manwl â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. (Arddangosyn 2)	Mae'r Bwrdd Iechyd yn y broses o ddatblygu cynllun Cynaliadwyedd a Thrawsnewid a fydd yn amlinellu nodau a gofynion i wella, er mwyn buddsoddi mewn arbenigeddau gofal a gynlluniwyd allweddol i ddiwallu anghenion ein poblogaeth yn ystod y blynyddoedd nesaf. Bydd cynnig amlinellol yn cael ei gyflwyno i'r Pwyllgor Gweithredol ym mis Mehefin 2025, gyda'r bwriad o ddatblygu'r manylion drwy Ch2.	Medi 2025	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Monitro effaith cyllid ychwanegol A2 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau ar y defnydd o gyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol gan Lywodraeth Cymru a'i effaith ganlyniadol (Paragraff 24)	Mae proses rheoli gwybodaeth cadarn ar waith bellach i fonitro ac adrodd gweithgarwch ychwanegol a'r effaith ar restrau aros. Mae hyn yn cael ei olrhain yn ffurfiol bob mis drwy'r Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd, drwy'r Pwyllgor Gweithredol, y Pwyllgor Cyllid a Chynllunio, y Bwrdd a chyfarfod Perfformiad a Chyflawni Ansawdd Integredig Llywodraeth Cymru. Hefyd, mae adroddiadau wythnosol yn cael eu rhannu â chydweithwyr LIC a Gweithredwyr y GIG.	Cwblhawyd	Y Prif Swyddog Gweithredu
Effeithlonrwydd a chynhyrchiant A3 Mae cyfleoedd i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd. Dylai'r Bwrdd lechyd: 3.1 Datblygu a chyflwyno dulliau i gynyddu'r defnydd o apwyntiadau rhithwir, pan fo hynny'n briodol yn glinigol. (Arddangosyn 6)	Mae angen ystyried yr argymhellion a'r blaenoriaethau hyn o ran effeithlonrwydd hefyd ochr yn ochr ag adolygiad Gweithrediaeth y GIG o gyfleoedd o'u cymharu â Chamau Galluogi a'r blaenoriaethau o'r gwaith hwnnw. Bydd y Bwrdd lechyd yn cynnwys yn y cynlluniau cynaliadwyedd ei ymateb i'r fframweithiau optimeiddio rhwydwaith gweithredu clinigol a'r camau galluogi yn y Cynllun Tymor Canolig Integredig. Trwy'r Rhaglen Trawsnewid Cleifion Allanol, bydd y cyfleoedd am apwyntiadau rhithwir yn cael eu harchwilio ymhellach. Bydd y cyfleoedd hyn yn cael eu cyflwyno mewn dull fesul cam.	Mawrth 2026	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
3.2 Adolygu a gwella ei ddull asesu cyn llawdriniaeth a'i ddull atgoffa cleifion er mwyn lleihau nifer y cansladau theatr pan fo cleifion yn anaddas ar gyfer yr weithdrefn, neu'n absennol (Arddangosyn 6)	Bydd hyn yn cael ei ddatblygu yn rhan o ddwy agwedd ar waith: - Grŵp Defnyddio Theatrau – i gael ei ail-lansio'n ffurfiol yn Ch4 2025/26 - Trawsnewid a datblygu PAC drwy is-adran Gwasanaeth Cymorth Clinigol	Mawrth 2026	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)
3.3 Cynyddu'r defnydd o lawdriniaeth ddydd i'r lefel a argymhellir gan GIRFT, sef 85%. (Arddangosyn 6)	Gweithir tuag at hyn drwy'r gwaith parhaus ar ddatblygu Ysbyty Nevill Hall fel canolfan ragoriaeth Llawfeddygaeth Ddydd ochr yn ochr â gwneud y defnydd gorau bosibl o'r uned trin cleifion allanol. Bydd hyn yn cael ei olrhain drwy'r Grŵp Defnyddio Theatrau	Mawrth 2026	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd: 4.1 Cwblhau'r broses o sefydlu canolfan cyswllt 'Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd (Arddangosyn 7)	Sefydlwyd Tîm Cadw'n Dda yn 2024 ac enillodd wobr i'w chymeradwyo'n fawr yng nghynhadledd genedlaethol Annog, Atal ac Amser Paratoi. Nodir cynllun cyflwyno fesul arbenigedd yn 4.2. Y nod yw cyflawni galwadau sy'n dod i mewn erbyn mis Mawrth 2026. Mae'r cynllun cyflwyno fesul arbenigedd a dull wedi eu rhannu â Llywodraeth Cymru ac mae dysg o ddull graddol Hywel Dda wedi ei chorffori. Mae'r dull graddol yn caniatáu sefydlogrwydd a chynaliadwyedd ac inni reoli risgiau gan nodi rhai o'r heriau a brofwyd hyd yma o ran sefydlogrwydd a throsiant y gweithlu.	Mawrth 2026	Y Prif Swyddog Gweithredu
4.2 Cwblhau'r broses o gyflwyno gwasanaeth Annog, Atal ac Amser Paratoi er mwyn cwmpasu pob arbenigedd (Arddangosyn 7)	Mae'r cynllun cyflwyno sy'n arwain at dderbyn atgyfeiriadau cleifion newydd o fis Mawrth 2026 yn dechrau â Thrawma ac Orthopedig pengliniau, Trawma ac Orthopedig Asgwrn y Cefn, Offthalmoleg ac yna Wroleg. Mae'r dull hwn yn ymgorffori dysg lleol ac ehangach ac mae hefyd yn cefnogi ein dull o reoli risgiau ar restrau aros. Bydd angen adolygu'r amseroedd a'r cynllun ar ôl cadarnhau arian ychwanegol i gefnogi'r broses o drefnu gweithgarwch cleifion allanol ar gontractau allanol ar gyfer chwarteri 2 i 4 oherwydd y gallai hyn effeithio ar nifer y cleifion fesul arbenigedd neu gapasiti y tîm hwn	Mawrth 2026	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Risg/niwed A5 Er mwyn cryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir, dylai'r Bwrdd Iechyd: 5.1 Datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau. (Arddangosyn 7)	O ran asesu niwed yn ôl-weithredol, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal adolygiadau niwed trylwyr ar ddigwyddiadau, ac fel y bo'n briodol mae'n eu hadroddiad fel Digwyddiad Adroddadwy yn Genedlaethol yn unol â fframweithiau cenedlaethol perthnasol neu drwy gyrff allanol perthnasol. Mae digwyddiadau hefyd yn cael eu cofnodi ar system Datix. Mae'r tîm Ansawdd a Diogelwch Cleifion yn arwain adolygiadau sy'n cyfrannu at y prosesau Sicrhau Ansawdd, er mwyn nodi themâu a thueddiadau. Mae hyn yn cynnwys sgrymiau Gweithredol. Hefyd, ymchwilir i achosion unigol o niwed fesul achos wrth iddynt gael eu hadrodd drwy Datix, yn rhan o'r broses llywodraethu cenedlaethol. Mewn Offthalmoleg, ymchwilir i unrhyw ddigwyddiadau sy'n cynnwys niwed cymedrol neu fwy drwy'r llwybr adolygu niwed. Mae'r broses hon yn cynnwys llunio llinell amser cynhwysfawr i gleifion sy'n corffori'r holl gyfraniad offthalmoleg. Yna anfonir y llinell amser yn ôl at y clinigydd, gan ganiatáu iddo adolygu'r llwybr cyfan ac asesu'r niwed. Rydym yn defnyddio meini prawf niwed sy'n benodol i offthalmoleg at y diben hwn. Yn ogystal â'r adolygiad ôl-weithredol a thematig a amlinellir uchod, bydd y ddysg o offthalmoleg ac arferion gorau eraill yn cael eu defnyddio i lywio adolygiad pwrrpasol o'r arosiadau hir ar draws y Bwrdd Iechyd.	Ar waith Medi 2025	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Bydd y Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd yn goruchwyllo'r adolygiad hwn, a bydd yn canolbwyntio ar y meysydd canlynol: • Canser • Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth • Dilyniant • Rhestrau heb eu hadrodd Fel yr amlinellir uchod, bydd ein model ar gyfer Gwasanaeth Cadw'n Dda hefyd yn ategu'r broses hon oherwydd ei fod yn ddull systematig a graddol o ymdrin â phob claf sy'n aros yn hir, ac mae ganddo oruchwyliaeth glinigol a chyfle i uwchgyfeirio. Mae hyn yn gyffredinol hefyd ac yn cysylltu â'r holl gleifion yn hytrach na dim ond ymateb i'r cleifion hynny sy'n dewis galw i mewn eu hunain (model lle mae'r gwasanaeth yn cysylltu'n rhagweithiol â'r cleifion)		
5.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno yn y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch Pwyllgor sy'n adrodd yn effeithiol risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth. (Arddangosyn 7)	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu gweithdrefnau i sicrhau ei fod yn cadw at y Ddyletswydd Gonestrwydd, gan gynnwys datblygu methodoleg safonedig ar gyfer gwerthuso'r risg o niwed (Mae'r Ddyletswydd Gonestrwydd yn cael ei sbarduno pan fo digwyddiad niweidiol i ddiogelwch claf yn digwydd, sy'n arwain at niwed anfwriadol neu annisgwyl sy'n fwy na minimol (cymedrol, difrifol, neu farwolaeth), a'r ddarpariaeth gofal iechyd yn ffactor yn y niwed hwnnw yn digwydd neu gallai fod wedi bod yn ffactor yn y niwed hwnnw). Hefyd, mae'r Bwrdd	Cwblhawyd	

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Iechyd wedi cyflwyno Fframwaith Canlyniadau Ansawdd â'r nod o fesur, monitro a gwella ansawdd gofal iechyd yn systematig. Mae'r fframwaith hwn yn olrhain canlyniadau er mwyn nodi meysydd i'w gwella, sefydlu meincnodau, hybu arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth, a sicrhau cydymffurfiaeth â safonau a rheoliadau. Mae'n cwmpasu rhestrau aros, nifer y cleifion sydd ar restrau aros yn hwy na 36 wythnos, a metrigau sy'n gysylltiedig â rhestrau aros cleifion allanol a llawfeddygol. Mae Timau Ansawdd Diogelwch Cleifion yn cydweithredu ag Is-adrannau/Cyfarwyddau pryd bynnag y bo unrhyw achos o niwed a nodir yn digwydd. Mae'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion yn cael yr Adroddiad Perfformiad fel eitem safonol. Mae'r cyflwyniad yn cwmpasu Colofnau Ansawdd a Diogelwch, gan gynnwys Adrodd Digwyddiadau, Digwyddiadau Diogelwch Cleifion, Digwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol, Damweiniau a fu Bron â Digwydd, y Ddyletswydd Gonestrwydd, a Phryderon Risg sydd wedi cynyddu. Hefyd, er mwyn cryfhau ein proses arosiadau hir, mae'r cynlluniau canlynol ar waith gennym: • Bydd eitem agenda Ansawdd a Diogelwch Cleifion chwarterol yn cael ei chynnwys yn y Cyfarfodydd Sicrwydd Is-adrannol er mwyn asesu risg a nifer y digwyddiadau, a llywio cynlluniau i liniaru risg. • Bydd adroddiadau dilynol yn cael eu hanfon at y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chanlyniadau Cleifion i'w craffu.	Medi 2025	Y Prif Swyddog Gweithredu (Dirprwy Swyddog Gweithredu – i weithredu'r cynllun)

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	• Erbyn mis Medi 2025, byddwn yn cynnal adolygiad pwrpasol o'r arosiadau hir ar draws y bwrdd iechyd. Bydd y Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd yn adolygu'r adolygiad hwn, a bydd yn canolbwyntio ar y meysydd canlynol: • Canser • Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth • Dilyniant • Rhestrau heb eu hadrodd • Cynhelir adolygiad cynhwysfawr o'r Cofrestrau Risg.		



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.