

Mynd i'r afael â'r Heriau Gofal a Gynlluniwyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad cyhoeddi: Mai 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4665A2025

Paratowyd y ddogfen hon ar gyfer defnydd mewnol gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro fel rhan o'r gwaith a gyflawnwyd/i'w gyflawni 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 ddarbodaeth, 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'r 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 ynghylch 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

Ynglŷn â'r adroddiad hwn 4

Ffeithiau allweddol 6

Negeseuon allweddol 7

Argymhellion 9

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r heriau gofal a gynlluniwyd 13

Perfformiad rhestr aros – a yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant? 28

Rhwystrau i welliant pellach 34

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio 36

Atodiad 2 – Meini prawf archwilio 38

Atodiad 3 – Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal a gynlluniwyd 41

Atodiad 4 – Ymateb y rheolwyr i argymhellion archwilio 48

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau'r gwaith ynghylch adfer gofal a gynlluniwyd a wnaed gennym ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro (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 â'r 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 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 cyntaf cleifion allanol 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 arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024**);
 - dylai pobl gael prawf ac adroddiad diagnostig o fewn wyth wythnos ac ymyriadau therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024;
 - er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.
- 4 Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru sylwebaeth ar Mynd i'r Afael â'r Ôl-groniad mewn Gofal wedi'i Gynllunio yng Nghymru yn amcangyfrif y gallai gymryd hyd at saith mlynedd i'r rhestr aros gyffredinol yng Nghymru ddychwelyd i'r lefel a fodolai cyn y pandemig. Tynnodd y sylwebaeth sylw at feysydd allweddol y mae angen gweithredu ynddynt, gan gynnwys:
- cael arweinyddiaeth leol sy'n gryf ac wedi ei halinio i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd;
 - cael pwyslais o'r newydd ar effeithlonrwydd 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'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros, gyda phwyslais penodol ar:
- y camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u 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 Medi 2024 a mis Mawrth 2025. Crynhoir y dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn **Atodiadau 1 a 2**. Mae **Atodiad 3** yn darparu rhywfaint o ddadansoddiad 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 Yn ddiweddar, cafodd y Bwrdd Iechyd ei uwchgyfeirio i 'Lefel 4' ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio o dan Fframwaith uwchgyfeirio a goruchwyllo GIG Cymru. Mae ei sefyllfa ariannol yn effeithio'n uniongyrchol ar fforddiadwyedd, cynaliadwyedd a'r broses o adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.

Ffeithiau allweddol

£69.3m	swm y cyllid ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i dderbyn oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd.
139,786	maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025 ⁴ .
77%	y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng mis Ebrill 2019 a mis Chwefror 2025.
13,099	nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy nag un flwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Mae nifer yr arosiadau un flwyddyn am apwyntiad cleifion allanol wedi gostwng 9%, ers mis Ebrill 2022 ⁴ .
2,028	nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na dwy flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim aros ⁴ . Bu gostyngiad o 76% yn nifer yr arosiadau dwy flynedd ers mis Ebrill 2022.
44%	canran yr arosiadau am brawf diagnostig a oedd o fewn wyth wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae arosiadau diagnostig sydd yn 'hwy na wyth wythnos' wedi cynyddu o 4,850 ym mis Ebrill 2022 i 14,086 ym mis Chwefror 2025.
97%	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 88% mewn arosiadau am therapi sy'n 'hwy nag 14 wythnos' ers Ebrill 2022.
28,933	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

⁴ Adroddir ar berfformiad rhestr aros atgyfeirio i driniaeth yn ôl ardal breswyl y Bwrdd Iechyd.

gwanwyn 2025⁴ ar gyfer y mwyafrif o'r arbenigeddau. Mae hyn wedi cynyddu 7% ers mis Ebrill 2022.

Negeseuon allweddol

Casgliad cyffredinol

- 8 Ar y cyfan canfuom, **er gwaethaf y gwaith i ysgogi gwelliannau i wasanaethau gweithredol, nad oedd dull y Bwrdd lechyd tan yn ddiweddar yn cyflawni'r effaith gadarnhaol a ddymunid ar berfformiad gofal a gynlluniwyd. O ganlyniad, tyfodd y rhestr aros yn sylweddol yn ystod 2024. Mae perygl bod gwelliannau diweddar yn anghynnaladwy ac yn dibynnu ar gyllid tymor byr ychwanegol. Mae'r Bwrdd lechyd felly angen cynllun cynaliadwy yn ariannol ac yn glinigol ar frys i ddiwallu anghenion gwasanaeth cynyddol a sicrhau gwelliannau mewn perfformiad 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 datblygiadau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar welliannau tymor byr. Er ei fod yn cryfhau arweinyddiaeth ei raglenni gofal a gynlluniwyd, nid yw eto yn nodi'r camau y bydd yn eu cymryd i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi defnyddio cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru ar gyfer gofal a gynlluniwyd ac ar gyfer rhai gwelliannau i ofal heb ei drefnu. Mae hefyd yn wynebu cyfnewidiad rhwng adferiad rhestr aros gofal a gynlluniwyd ac adferiad ariannol, ond mae'n cael trafferth datblygu dulliau i gyflawni'r ddau beth.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau gweithredu argymhellion Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT)⁵ ac mae'n cryfhau'r oruchwyliaeth o'r gwelliannau hyn. Fodd bynnag, mae cyfleoedd o hyd i wella effeithlonrwydd, yn enwedig mewn perthynas â gwella'r sefyllfa lle nad oedd claf allanol yn bresennol a chanslo llawdriniaeth ar fyr rybudd, cynhyrchiant llawfeddygol, a defnyddio theatr.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant wrth ddiogelu capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau gofal heb ei drefnu ehangach. Mae wedi cynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr trwy fewnoli, allanoli, mentrau rhestrau aros ac, i raddau cyfyngedig, gweithio rhanbarthol.

⁵ Mae Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT) yn rhaglen sydd â'r bwriad o wella ansawdd ac effeithlonrwydd gofal ysbyty.

- Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithredu Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru⁶, ond mae'r cynnydd yn araf, ac nid yw'r gwasanaeth yn cwmpasu pob arbenigedd eto. Mae trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer monitro ac adrodd am achosion o niwed yn dda mewn gwasanaethau offthalmoleg a dylai adeiladu ar y dull hwn ar draws pob arbenigedd risg uwch.

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

- Mae'r ôl-groniad cynyddol parhaus o bobl sy'n aros i gael eu trin yn problem gynyddol i'r Bwrdd Iechyd. Ym mis Chwefror 2025, roedd tua 140,000 o lwybrau triniaeth agored o'u cymharu ag 80,000 yn union cyn y pandemig.
- Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni'r mwyafrif o'r targedau perthnasol Llywodraeth Cymru sy'n ofynnol hyd yma, ac mae'n bell o gyrraedd y targed i ddileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025:
 - gwnaeth y Bwrdd Iechyd welliant da i ddechrau ar ei arosiadau newydd 52 wythnos ar gyfer cleifion allanol. Yna dirywiodd perfformiad rhwng mis Mawrth 2023 a mis Rhagfyr 2024. Ers mis Rhagfyr, mae gwelliannau diweddar wedi lleihau lefel arosiadau cleifion allanol dros 52 wythnos o ychydig i tua 13,000.
 - ni wnaeth y Bwrdd Iechyd gyrraedd targed diwygiedig Llywodraeth Cymru i ddileu arosiadau hwy na dwy flynedd erbyn mis Mawrth 2024. Gwnaeth gynydd da hyd at fis Mawrth 2023 ond yna arhosodd perfformiad heb newid tan fis Rhagfyr 2024. Ers mis Rhagfyr, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau a lleihau nifer yr arosiadau dwy flynedd i oddeutu 2,000 o gleifion.
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyrraedd y targed ar gyfer arosiadau ar gyfer therapi i raddau helaeth ac mae'n perfformio'n dda yn y maes hwn. Fodd bynnag, er nodi gwelliannau diweddar, mae ei berfformiad ar gyfer profion diagnostig o fewn wyth wythnos yn parhau i fod y gwaethaf yng Nghymru. Ar hyn o bryd mae dros 14,000 o gleifion yn aros yn hwy nag wyth wythnos am ddiagnosteg.
 - cyrhaeddodd nifer y bobl a oedd yn aros yn hwy na blwyddyn am driniaeth uchafbwynt ym mis Hydref 2024. Ar hyn o bryd mae bron i 29,000 o gleifion yn aros yn hwy na blwyddyn am driniaeth, gostyngiad o tua 3,300 ers mis Hydref.

⁶ Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Roedd angen cyflawni Cam 1 erbyn mis Mawrth 2024. Roedd hyn yn cynnwys sefydlu un pwynt cyswllt fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol.

Rhwystrau i welliant pellach

- 9 Yn seiliedig ar ei fodel gwasanaeth presennol, nid oes gan y Bwrdd lechyd ddigon o gyllid craidd na chapasiti gweithlu i leihau arosiadau i lefelau cynaliadwy. Er bod y Bwrdd lechyd yn deall ei heriau, mae ei ffocws tymor byr angenrheidiol yn tanseilio ei allu a'i gapasiti i gynllunio ar gyfer y dyfodol.
- 10 Mae'r Bwrdd lechyd yn cydnabod ei rwystrau i wella gofal a gynlluniwyd ac yn cyflwyno strwythurau a grwpiau rhaglenni i fynd i'r afael â'r rhain. Fodd bynnag, mae nifer yr atgyfeiriadau gofal a gynlluniwyd yn cynyddu ac mae pwysau cystadleuol ehangach mewn meysydd eraill, gan gynnwys gofal heb ei drefnu.

Argymhellion

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

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion

Cynllunio

- A1 Dylai'r Bwrdd lechyd gyflawni'r canlynol:
- 1.1 Datblygu cynllun gwella gofal a gynlluniwyd a map ffordd diweddaraf â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau arbenigol cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy. (**Arddangosyn 2**)
 - 1.2 pennu ei gostau rhagamcanedig yn erbyn y galw a ragwelir dros dymor o dair i bum mlynedd gyda cherrig milltir realistig a heriol yn seiliedig ar ragdybiaethau cynllunio rhesymol. (**Arddangosyn 2**)

Modelu galw a chapasiti

- A2 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws ei arbenigeddau i lywio'r gwaith o gynllunio capasiti gwasanaeth tymor byr a dylunio gwasanaeth tymor hwy. Dylai hyn hefyd ystyried newidiadau yn y galw yn y boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd. (**Arddangosyn 2**)

Argymhellion

Cymorth rhaglen ar gyfer trawsnewid gwasanaeth

- A3 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu rhaglen ar gyfer y gallu a'r capasiti angenrheidiol i gefnogi'r gwaith o drawsnewid arbenigeddau gofal a gynlluniwyd. **(Arddangosyn 3)**

Rheoli risgiau

- A4 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cofrestr risgiau gofal a gynlluniwyd sy'n asesu ac yn lliniaru'n llawn y risgiau allweddol sy'n atal gwelliant tymor byr a thrawsnewid gwasanaeth tymor hwy. **(Arddangosyn 3)**

Monitro cynnydd cyflawni rhaglenni gofal a gynlluniwyd

- A5 Dylai'r Bwrdd lechyd gyflwyno adroddiadau pwyllgor chwarterol i ddarparu diweddariadau a sicrwydd ynghylch cynnydd cerrig milltir cyflawni rhaglenni gofal a gynlluniwyd. Dylai'r adroddiad hwn hefyd ddisgrifio lle nad yw cynnydd ar y trywydd iawn, a risgiau allweddol sy'n atal gwelliant tymor byr a thrawsnewid gwasanaeth tymor hwy (fel y disgrifir yn **Argymhelliad 4**). **(Arddangosyn 3)**

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- A6 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau i'r Bwrdd ar effaith uniongyrchol cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru. **(Paragraff 25)**

Argymhellion

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant

A7 Dylai'r Bwrdd lechyd gyflawni'r canlynol:

- 7.1 Sicrhau bod holl argymhellion sy'n deillio o adolygiadau Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT) yn cael eu cwblhau yn brydlon a chyflymu cynnydd mewn gwasanaethau offthalmoleg a llawdriniaeth gyffredinol. **(Arddangosyn 6)**
- 7.2 Datblygu a gweithredu cynllun i fynd i'r afael â nifer uchel o achosion pan nad oedd claf allanol yn bresennol. **(Arddangosyn 6)**
- 7.3 Datblygu a gweithredu cynllun i fynd i'r afael â'r ystod lawn o achosion canslo triniaethau llawfeddygol ar fyr rybudd. **(Arddangosyn 6)**
- 7.4 Datblygu a gweithredu cynllun i wella cyfraddau defnyddio theatr ar draws pob arbenigedd craidd, gyda llwybrau gwella realistig, gyda'r nod o gyflawni'r lefel a argymhellir gan GIRFT sef 85% ar draws y rhan fwyaf o arbenigeddau. **(Arddangosyn 6)**
- 7.5 Cynyddu'r defnydd o Lawdriniaeth Cleifion Allanol i lefel GIRFT sef 85%. **(Arddangosyn 6)**
- 7.6 Sicrhau bod y dull o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn canolbwyntio ar sicrhau'r cynhyrchiant uchaf ac yn defnyddio dulliau tîm i helpu i lunio gwasanaethau yn y dyfodol i fodloni gofyniad Llywodraeth Cymru sef bod 90% o feddygon ymgynghorol â chynlluniau swyddi. **(Arddangosyn 6)**

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

A8 Dylai'r Bwrdd lechyd gwblhau ei waith o weithredu'r pwynt cyswllt sengl fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol. **(Arddangosyn 7)**

Argymhellion

Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir

- A9 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol ac arosiadau hir drwy wneud y canlynol:
- 9.1 Datblygu a gweithredu dull mwy cyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau.
(Arddangosyn 7).
 - 9.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd sy'n adrodd ar risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth ar draws pob maes arbenigedd clinigol sy'n peri pryder.
(Arddangosyn 7)

Adroddiad manwl

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

- 12 Gwnaethom ystyried a yw'r Bwrdd lechyd yn cynllunio ac yn cyflawni gwelliant mewn gofal a gynlluniwyd yn effeithiol, a yw'n defnyddio a monitro effaith cyllid Llywodraeth Cymru yn briodol ac yn cefnogi cleifion sydd â'r risg fwyaf o niwed o ganlyniad i oedi.
- 13 Canfuom, **er bod y Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ei ymdrechion a'i gyllid ychwanegol ar wella perfformiad ac effeithlonrwydd gofal a gynlluniwyd mewn rhai meysydd, nid oes ganddo gynllun gweithredu tymor byr cadarn. Mae ganddo strwythur rhaglen rhesymol sy'n dod i'r amlwg i ysgogi gwelliant, ond mae diffyg cynllunio gwasanaeth tymor hwy i greu modelau gwasanaeth gofal a gynlluniwyd fforddiadwy a chynaliadwy, sy'n peri pryder. Mae'r Bwrdd lechyd yn gwella'r modd y mae'n cefnogi pobl sy'n aros ond mae angen iddo gryfhau adrodd am niwed i gleifion sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir gofal a gynlluniwyd.**

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

- 14 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, realistig y pennwyd eu pris ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n gydnaws ag uchelgeisiau y cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol;
 - trefniadau 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

- 15 Canfuom fod **rhai mentrau addawol i wella gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr. Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd lechyd gynllun cadarn i gyflawni targedau Llywodraeth Cymru ac nid oes cynllun hirdymor i fynd i'r afael â'r galw cynyddol a chreu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn ariannol.**
- 16 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	Ia / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi datblygu cynllun clir i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Ar hyn o bryd nid oes gan y Bwrdd lechyd gynllun strategol tymor hwy cyffredinol ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n nodi sut y bydd yn bodloni'r galw cynyddol ac yn creu modelau gwasanaeth cynaliadwy yn ariannol. Fodd bynnag, mae wedi dechrau datblygu cynllun gwasanaethau clinigol tymor hwy y bydd gofal a gynlluniwyd yn elfen graidd ohono. (Argymhelliad 1.1) Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi ei gamau gwella tymor byr ar gyfer gofal a gynlluniwyd yn ei Gynllun Blyneddol 2024-25, er nad yw'n darparu eglurder ynghylch sut y bydd y rhain yn cael eu cyflawni na'r adnoddau sydd eu hangen i'w cyflawni. Mae'r mentrau newydd hyn yn cynnwys gwelliannau cleifion allanol, theatrau llawdriniaethau, diagnosteg, roboteg, ac endosgopi.
A bennwyd pris y dull o gyflawni gwell gofal a gynlluniwyd ac a yw'n fforddiadwy?	Naddo	Nid yw strategaethau a chynlluniau allweddol y Bwrdd lechyd, megis ei Strategaeth Byw'n Dda, Gofalu'n Dda, Gweithio Gyda'n Gilydd a'i Gynllun Blyneddol 2024-25, yn nodi'n ddigonol y gofynion ariannol ac adnoddau ehangach ar gyfer adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd. Mae'n defnyddio cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru i greu capasiti ychwanegol, ond mae hyn yn ddud oherwydd ei fod yn ysgogi contractio gwasanaethau a mentrau ychwanegol yn y tymor byr. Mae tensiwn hefyd rhwng angen y Bwrdd lechyd i wella ei sefyllfa ariannol bresennol ac yn y dyfodol a'i lefel o fuddsoddiad mewn gofal a gynlluniwyd. (Argymhelliad 1.2)
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi'u cysoni'n briodol â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol?	Ydynt	Mae Cynllun Blyneddol y Bwrdd lechyd 2024-25 wedi'i gysoni'n ddigonol â'r blaenoriaethau gweinidogol a chynllun adfer <u>'trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG'</u> cenedlaethol.

Cwestiwn archwilio	Ia / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi pennu targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi pennu targedau rhestrau aros gofal a gynlluniwyd digon uchelgeisiol. Fodd bynnag, nid yw wedi nodi'n glir gerrig milltir ar sail amser ar gyfer cyflawni'r trawsnewid gwasanaeth arfaethedig. Nid yw'r cerrig milltir ychwaith yn canolbwyntio ar effaith, a fydd yn ei gwneud hi'n anodd i'r Bwrdd Iechyd benderfynu i ba raddau y mae ei weithredoedd wedi gwneud gwahaniaeth gwirioneddol.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd wedi'u llywio drwy ddadansoddi a modelu y capasiti a'r galw?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal dadansoddiad o gapasiti a galw i lywio'r rhagdybiaethau sy'n tanategu datblygiad ei Gynllun Blynyddol 2024-25. Er bod y trefniadau hyn yn gwella mewn rhai meysydd, megis gwasanaethau asgwrn cefn, wroleg, offthalmoleg, ac endosgopi, mae angen sicrhau bod ei waith modelu galw a chapasiti tymor byr a hirdymor yn cwmpasu ehangder gwasanaethau gofal a gynlluniwyd. (Argymhelliad 2)
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 nad oes ganddo gynllun gwasanaethau clinigol eto, mae rhai enghreifftiau cyfyngedig lle mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi'r newidiadau trawsnewidiol y mae angen iddo eu gwneud i wneud ei wasanaethau'n fwy cynaliadwy yn y dyfodol. Mae hyn yn cynnwys datblygu hyb llawfeddygol yn Ysbyty Athrofaol Llandochoau, cymryd rhan yn y dull gofal llygaid rhanbarthol, datblygu gwasanaethau endosgopi, a chyflwyno canolfan ddiagnosteg. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynlluniau trawsnewid lefel arbenigedd cynaliadwy clir ar gyfer gofal a gynlluniwyd eto. Nid yw'r ystod o gynlluniau gwasanaethau clinigol yn diwallu'r angen hwn ar hyn o bryd.
A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal a gynlluniwyd wedi'u cysoni â chynlluniau corfforaethol allweddol eraill megis y Cynllun Tymor Canolig Integredig a chynlluniau gweithlu, digidol ac ystadau?	Nac ydynt	Nid oes digon o fanylion yng Nghynllun Blynyddol 2024-25 ar ofynion trawsnewid gwasanaethau gofal a gynlluniwyd a'r newidiadau a'r buddsoddiadau angenrheidiol sydd eu hangen yn y gweithlu, digidol ac ystadau i gefnogi newid gwasanaethau.

Cwestiwn archwilio	Ia / Na / Yn rhannol	Sylwadau
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?	Yn rhannol	Mae partneriaethau rhanbarthol rhwng Byrddau Iechyd Aneurin Bevan, Caerdydd a'r Fro, a Phrifysgol Cwm Taf Morgannwg yn gwneud rhywfaint o gynnydd. Mae Bwrdd Iechyd Prifysgol 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 arthroplasti orthopedig a diagnostig rhanbarthol ym Mharc Iechyd Llantrisant. Er bod cynlluniau ar gyfer gwasanaethau rhanbarthol, awgrymodd cyfweledigion y gallai'r dull o gyfuno rhestrau aros a'r diffyg tegwch canfyddedig o ran adnoddau ychwanegol ar gyfer gwasanaethau rhanbarthol fod yn rhwystrau posibl rhag ymrwymiad effeithiol i ddatblygiadau newydd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cydweithio â Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar ddatblygiadau gwasanaethau arbenigol trydyddol.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Cyflwyno a goruchwylio rhaglenni gofal a gynlluniwyd

- 17 Canfuom fod **tueddiad cryf ar hyn o bryd tuag at ddefnyddio camau tymor byr, ond anghynladwy, i leihau arosiadau hir. Er bod strwythur rhaglen i gyflawni gwelliannau gofal a gynlluniwyd yn cael ei datblygu, mae angen i'r Bwrdd Iechyd adeiladu a chryfhau arweinyddiaeth glinigol i ysgogi'r newidiadau sydd eu hangen i greu gwasanaethau cynaliadwy ar gyfer y tymor hwy.**
- 18 Crynhoir y canfyddiadau sy'n tanategu'r casgliad hwn yn **Arddangosyn 3**.

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

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A oes gan y Bwrdd lechyd raglen gwella glir a chanddi adnoddau priodol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd yn y camau cynnar o weithredu Bwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd diwygiedig a chefnogi grwpiau cyflawni i ysgogi gwelliant. Mae hyn yn cynnwys grwpiau sy'n canolbwyntio ar effeithlonrwydd llwybrau (cleifion allanol, theatrau a diagnosteg) a grwpiau arbenigol. Mae ei Fyrddau Clinigol yn gyfrifol am gyflawni gwelliannau wrth ddarparu gwasanaethau gweithredol. Mae ei ddull gwella wedi canolbwyntio ar gyflawni gweithredol tymor byr. Fodd bynnag, mae angen iddo hefyd ddatblygu rhaglen drawsnewid sydd â'r capasiti a'r gallu i ddylunio a gweithredu modelau gwasanaeth gofal a gynlluniwyd sy'n gynaliadwy yn y tymor hwy. Gallai'r Bwrdd lechyd gyflawni hyn drwy ddatblygu ei Raglen Gwasanaethau Clinigol. (Argymhelliad 3)
A yw'r broses adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei chefnogi gan atebolrwydd gweithredol sydd wedi'i ddiffinio'n glir ac arweinyddiaeth glinigol effeithiol?	Yn rhannol	Mae rolau arweinyddiaeth, cyfrifoldebau ac atebolrwydd wedi'u nodi'n glir ar gyfer cyflawni gwelliannau gofal a gynlluniwyd. Mae arweinyddiaeth glinigol ar gyfer datblygiadau gofal a gynlluniwyd craidd, fel cleifion mewnol, cleifion allanol, a llawdriniaeth robotig yn glir ac yn cryfhau. Fodd bynnag, rydym yn deall bod arweinyddiaeth glinigol ar lefel arbenigedd yn fwy amrywiol. Ymddengys bod hyn, mewn rhai achosion, yn effeithio ar allu'r Bwrdd lechyd i gael consensws clinigol ar y gwaith trawsnewid gwasanaeth pwysig a'r gwelliannau sydd eu hangen.
A yw'r Bwrdd lechyd wedi cynnal asesiad risg i ddeall y materion a allai atal nodau gwella gofal a gynlluniwyd rhag cael eu cyflawni?	Yn rhannol	Nid yw'r Bwrdd lechyd wedi cynnal asesiad risg cyffredinol o'r rhaglen gofal a gynlluniwyd a chyflawni gwelliant. (Argymhelliad 4) Fodd bynnag, mae wedi nodi rhai risgiau i raglenni sy'n ymwneud â chyflawni'r rhaglen ranbarthol sy'n helpu, i raddau, i ddeall rhai o'r heriau y mae'n eu hwynebu wrth gyflawni gwelliannau. Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio trefniadau rheoli risg y Bwrdd Clinigol i helpu i reoli risgiau cyflawni gweithredol.

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw perfformiad o ran adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgor/au priodol a'r bwrdd?	Yn rhannol	Mae perfformiad gofal a gynlluniwyd yn cael ei adrodd yn rheolaidd i'r Bwrdd a'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Fodd bynnag, mae angen pwyslais cliriach ar adrodd ar gynnydd o'i gymharu â cherrig milltir y cynllun gwella fel bod sicrwydd ynghylch cyflymder ac effaith newidiadau gofal a gynlluniwyd. Argymhelliad 5

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru

- 19
- 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 diwethaf;
 - sut y gwariodd y Bwrdd Iechyd yr arian;
 - trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer goruchwyllo sut mae wedi gwario cyllid ychwanegol.

Defnyddio cyllid ychwanegol

- 20
- Canfuom fod y Bwrdd Iechyd wedi derbyn cyfanswm o £69.3 miliwn o gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ers 2022-23. Er bod y rhan fwyaf o'r cyllid ychwanegol hwn wedi'i ddyrannu i ofal a gynlluniwyd, mae swm sylweddol (tua £2.4 miliwn yn 2023-24) yn cael ei wario bob blwyddyn i leddfu pwysau gofal heb ei drefnu. Yn debyg i fyrddau Iechyd eraill yng Nghymru, mae'n canolbwyntio'r cyllid ar welliannau tymor byr gyda buddsoddiadau cyfyngedig mewn trawsnewid gwasanaethau i helpu i wneud gwasanaethau gofal a gynlluniwyd yn gynaliadwy yn ariannol yn y tymor hir.
- 21
- Er mwyn cefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd Iechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £69.3 oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (Arddangosyn 4).

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

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£m)
2022-23	22.6
2023-24	23.4
2024-25	23.3
Y cyfanswm a ddyrannwyd	69.3

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd Iechyd

- 22

Gall y Bwrdd Iechyd gyfrif am y cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol a dderbyniodd. Gwnaethom adolygu'r defnydd o'r cyllid ychwanegol yn 2023-24 yn fanylach (gweler **Arddangosyn 5**). Mae'r rhan fwyaf o hyn yn cael ei ymrwymo i fesurau tymor byr i dorri rhestrau aros. Fel byrddau iechyd eraill yng Nghymru, mae defnydd cyfyngedig o'r cyllid i gefnogi trawsnewid i wneud gwasanaethau'n fwy cynaliadwy yn ariannol yn y tymor hwy. Yn ogystal, mae tua £2.4 miliwn o'r cyllid yn cael ei ddefnyddio i gefnogi gwelliannau gofal heb ei drefnu ehangach. Yn ystod 2023-24, defnyddiodd y Bwrdd Iechyd oddeutu £11 miliwn o'i ddyraniad o £23.4 miliwn i gynyddu gweithgarwch gofal a gynlluniwyd, £6.8 miliwn ar weithio rhanbarthol, a £0.48 miliwn arall ar drawsnewid gwasanaethau. Gwariodd y rhan fwyaf o'i gyllid ychwanegol ar ddiagnosteg a thriniaethau ar draws ystod o arbenigeddau gan gynnwys radioleg, endosgopi, diagnosteg gardiaidd, patholeg, a sicrhau capasiti cleifion allanol a thriniaeth ychwanegol. Lle mae cyllid yn cefnogi cynnydd capasiti gwasanaeth tymor byr, mae ar ffurf mentrau mewnoli, allanoli a rhestrau aros. Er bod y rhain yn helpu i leihau lefelau presennol o arosiadau, nid ydynt yn effeithlon yn ariannol. Yn ogystal, pan fo Llywodraeth Cymru yn darparu cyllid ychwanegol ar fyr rybudd, mae'r Bwrdd Iechyd mewn mwy o berygl oherwydd ei bod yn anodd profi'r farchnad yn iawn yn ystod y broses gaffael i sicrhau'r gwerth a'r ansawdd gorau.
- 23

Mae'r Bwrdd Iechyd o dan bwysau ariannol sylweddol. Mae'n rhagweld diffyg o £27.7 miliwn ar gyfer y flwyddyn sy'n dod i ben ym mis Mawrth 2025, ac rydym yn disgwyl y bydd y pwysau ariannol yn parhau i mewn i flwyddyn ariannol 2025-26. Yn gyffredinol, gall pwysau ariannol y Bwrdd Iechyd arwain at wneud penderfyniadau adfer ariannol tymor byr sy'n effeithio ar ei allu i gyflawni ei uchelgeisiau adfer gofal a gynlluniwyd yn llawn.

Arddangosyn 5: Dadansoddiad Archwilio Cymru o'r defnydd o ddyraniad ariannol ychwanegol Llywodraeth Cymru 2023-24, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

	Cyllid gwella perfformiad(£m)	Cyllid trawsnewid (£m)	Gweithio a thrawsnewid rhanbarthol (£m)
Cleifion allanol cyffredinol	0.764		
Diagnosteg (Radioleg, Endosgopi, Diagnosteg y Galon, Patholeg a Ffiseg Feddygol)	4.401	0.180	2.618
Therapiau (therapiau saith diwrnod a staffio)	0.457		
Capasiti ychwanegol gofal a gynlluniwyd (gan gynnwys theatrau, anestheteg, mentrau rhestr aros, mewnnoli ac allanoli)	5.592	0.296	4.165
Gwasanaethau canser, cyllid tîm canolog	0.231		
Capasiti Iechyd Meddwl a Gwasanaeth Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed	0.747		
Gofal sylfaenol (colli pwysau a deintyddol)	0.136		0.030
Gofal heb ei drefnu (llyf a drws blaen)	2.481		
Costau eraill (Arweinydd clinigol ar gyfer gofal a gynlluniwyd, datblygu llwybrau, cymorth 3A)	0.758	0.585	
Cyfanswm a ddyrannwyd	15.567	1.061	6.813

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu y Bwrdd Iechyd

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- 24

Rydym wedi ystyried i ba raddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn goruchwyllo'r defnydd o ddyraniadau ariannol gofal a gynlluniwyd oddi wrth Lywodraeth Cymru. Canfuom **ei fod wedi tracio a dadansoddi dyraniad ariannol gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru i benderfynu a yw wedi cael yr effaith ddisgwyliedig ar leihau'r lefelau o arosiadau. Fodd bynnag, nid oes unrhyw adrodd a gwaith craffu ar yr wybodaeth hon ar lefel bwrdd a phwyllgor.**
- 25

Mae gan swyddogion y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth glir o ble mae'n bwriadu gwario ei ddyraniad gofal a gynlluniwyd ychwanegol ac yn trafod y cynnydd ar fentrau penodol a ariennir mewn cyfarfodydd perfformiad arferol. Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau effeithiol i dracio'r defnydd o'r gwariant a'r graddau y mae wedi cael yr effaith tymor byr a ddymunir. Mae Fframwaith Sicrwydd Bwrdd y Bwrdd Iechyd hefyd yn ei gwneud yn glir bod risg sylweddol a achosir gan 'ddiffyg cyllid cyffredinol sydd ar gael ar gyfer cyflawni safonau perfformiad gofal a gynlluniwyd'. Mae'r Bwrdd a'i Bwyllgor Cyllid a Pherfformiad yn ymwybodol o wariant gofal a

gynlluniwyd ychwanegol, ond nid oes adroddiadau arferol ar yr effaith benodol y mae'n ei chael yn gyffredinol. **(Argymhelliad 6)**

Rheoli gofal wedi'i gynllunio yn weithredol

- 26
- Ochr yn ochr â defnydd cyllid ychwanegol sydd wedi'i gynllunio'n dda, bydd gallu byrddau iechyd i sicrhau gwelliannau gofal a gynlluniwyd sy'n ystyrlon a chynaliadwy yn ddibynnodol 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

- 27
- Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd Iechyd wella ei effeithlonrwydd a'i gynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o'i adnoddau presennol. Canfuom, **er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant, mae ganddo lawer mwy i'w wneud, yn enwedig mewn offthalmoleg a llawdriniaeth gyffredinol.**
- 28
- Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i wneud y defnydd mwyaf o'r adnoddau presennol o fewn y Bwrdd Iechyd i gefnogi gwelliannau gofal wedi'u cynllunio.

Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Ymateb i adroddiadau Cael Pethau'n lawn y tro Cyntaf (GIRFT)	Mae cynnydd cymysg wrth ymateb i adolygiadau GIRFT. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael adolygiadau ar ei wasanaethau offthalmoleg, llawdriniaeth gyffredinol, trawma ac orthopaedeg, gynaeceleg, y glust, y trwyn a'r gwddf, dermatoleg ac wroleg gan dîm GIRFT. Mae wedi gwneud cynnydd da wrth fynd i'r afael ag argymhellion ym maes Orthopedeg ac mae'n ceisio achrediad hyb llawfeddygaeth GIRFT. Fodd bynnag, mae cynnydd cyfyngedig mewn perthynas ag offthalmoleg a Llawdriniaeth gyffredinol yn bryder sylweddol, o ystyried maint yr arosiadau hir am y gwasanaethau hyn. (Argymhelliad 7.1)

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau	Mae'r Bwrdd lechyd yn cymryd nifer o gamau gweithredu gyda'r nod o gynyddu cynhyrchiant gwasanaethau, gan gynnwys: • Ailgyflwyno grŵp cyflawni theatrau i ganolbwyntio ar gynhyrchiant ac effeithlonrwydd, wedi'i ysgogi gan glinigwyr. Mae timau arbenigol yn canolbwyntio ar gyrraedd 95% o ddefnydd ar gyfer pob theatr. • Rhaglen drawsnewid cleifion allanol sefydledig sy'n cyflwyno'r canlynol: – Llwybrau dilynol a gychwynnwyd gan symptomau/cleifion; – Archebu Cyfranogiad Cleifion; – Rhaglen ddilysu ar draws y Bwrdd lechyd. • Gweithredu meddalwedd MRI newydd i gynyddu apwyntiadau a rhyddhau amser gweithlu radioleg fel y gallant adrodd ar ddelweddu mwy cymhleth. • Adrodd ar fesurau effeithlonrwydd gofal a gynlluniwyd i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a'r Bwrdd. Mae hyn yn cynnwys data tueddiadau effeithlonrwydd ar gleifion allanol, endosgopi, theatrau a hyd yr arhosiad.
Lleihau achosion o absenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol	Mae Arddangosyn 18 ar dudalen 40 yn dangos bod cyfraddau absenoldeb cleifion (DNA) y Bwrdd lechyd yn ei glinigau cleifion allanol yn parhau i fod yn her barhaus. Yn y cyfnod 12 mis hyd at Chwefror 2025, roedd ei gyfradd DNA o 10.5% yn cyfateb i golli oddeutu 60,450 o apwyntiadau cleifion allanol. Pe gallai'r Bwrdd lechyd leihau ei gyfradd DNA cleifion allanol i 8.4% (gostyngiad o 20%), byddai'n darparu tua 12,100 o apwyntiadau cleifion allanol ychwanegol ac yn osgoi gwastraffu'r hyn sy'n cyfateb i oddeutu £1.81 miliwn o adnoddau'r GIG. (Argymhelliad 7.2)
Defnyddio apwyntiadau cleifion allanol 'rhithwir'	Mae apwyntiadau cleifion allanol rhithwir yn lleihau'r angen am deithio a gallant leihau'r risg o heintiau a geir yn sgil gofal iechyd. Rhwng Ebrill 2024 a Chwefror 2025, roedd 13.5% o'r holl apwyntiadau cleifion allanol yn y Bwrdd lechyd yn rhithwir (gweler Arddangosyn 19 ar dudalen 41). Gallai'r Bwrdd lechyd ystyried camau pellach i gynyddu'r broses o fabwysiadu apwyntiadau cleifion allanol rhithwir lle bo hynny'n bosibl.

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Lleihau nifer y llawdriniaethau sy'n cael eu canslo	Yn ystod y cyfnod adrodd 12 mis diweddaraf, o fis Mawrth 2024 i Chwefror 2025, canslwyd dros 2,500 o weithdrefnau llawfeddygol unigol o fewn 24 awr. Roedd hyn yn cynrychioli tua 10% o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol (gweler Arddangosyn 20 ar dudalen 42). Mae'r Bwrdd lechyd yn canolbwyntio ar ei Glinig Asesu Cyn Llawdriniaeth i nodi strategaethau ar gyfer lleihau'r achosion o ganslo llawdriniaeth. Fodd bynnag, dim ond rhan o'r her yw achosion sy'n gysylltiedig â chleifion; Mae argaeledd staff clinigol, problemau offer, a phwysau o ofal heb ei drefnu hefyd yn cyfrannu at y broblem. (Argymhelliad 7.3)
Gwella'r defnydd o theatrau llawdriniaeth	Mae trefniadau clir ar gyfer monitro a rheoli'r defnydd o theatrau. Mae timau arbenigol yn canolbwyntio ar gynyddu'r defnydd o theatrau, ac rydym yn deall bod y Bwrdd lechyd yn atgyfnerthu'r trefniadau hyn drwy ailgyflwyno'r Grŵp Cyflawni Theatr. Yn gyffredinol, ymddengys bod y trefniadau hyn yn cael yr effaith a ddymunir trwy wella defnydd o theatrau i oddeutu 80% o'i gymharu â tharged GIRFT o 85%. Fodd bynnag, mae rhai arbenigeddau, gan gynnwys offthalmoleg, yn peri mwy o bryder oherwydd bod tanddefnyddio sesiynau yn arwain at gynhyrchiant isel. (Argymhelliad 7.4)
Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth cleifion allanol	Nid yw'r Bwrdd lechyd eto yn gwneud gymaint o ddefnydd â phosibl o lawdriniaeth claf allanol. Mae GIRFT yn argymhell y dylai 85% o'r holl lawdriniaethau dewisol fod yn rhai claf allanol. Fel y gwelir yn Arddangosyn 22 ar dudalen 44, ar gyfer y cyfnod Ebrill 2024 i Chwefror 2025, roedd 62% o'r holl lawdriniaethau dewisol o fewn y Bwrdd lechyd yn rhai claf allanol. Mae hyn llawer is na chyfartaledd Cymru gyfan sef 74%. Er y gall ei gyfran uwch o wasanaethau trydyddol arbenigol gyfyngu ar ei ddefnydd ar gyfer claf allanol, byddai'r Bwrdd lechyd yn elwa ar y canlynol: • gosod targed perfformiad interim ar gyfer llawdriniaethau claf allanol wedi'i lywio gan berfformiad cymheiriaid mewn darparwyr trydyddol tebyg yn GIG Lloegr; • adolygu'r llawdriniaethau y gellir eu trosi'n rhestrau claf allanol. (Argymhelliad 7.5)

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Cynllunio swyddi ymgynghorol effeithiol	Nid yw trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer cynllunio swyddi yn effeithiol. Nododd adroddiad Archwilio Mewnol diweddar ar y Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth wendidau sylweddol yn y broses o gynllunio swyddi, gyda dim ond 27% o'r uwch weithlu meddygol â chynllun swyddi wedi'i gymeradwyo'n llawn a dim ond 13% wedi cael adolygiad blynyddol. Er bod y Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth yn enghraifft eithafol, mae lefelau cynllunio swyddi cyffredinol ar draws y sefydliad yn rhy isel. Mae Canllawiau Cynllunio'r GIG ar gyfer 2025-26 yn ei gwneud yn ofynnol i 90% o feddygon ymgynghorol fod â chynllun swydd y cytunwyd arno erbyn 30 Medi 2025. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio system gynllunio swyddi unigol a thrwy dîm i sicrhau'r cynhyrchiant mwyaf ac i weithredu fel offeryn i drawsnewid gwasanaethau lle bo angen. (Argymhelliad 7.6)
Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd Iechyd i sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn eu tro	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi nad yw cyfuno rhestrau aros, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau rhanbarthol, yn gweithio'n dda. Mae'n ymddangos yr effeithir ar hyn gan wahanol heriau ôl-groniad a wynebier ar draws y rhanbarth a lefelau cyllid rhanbarthol. Yn lleol, mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi nad yw ei wasanaethau ei hun bob amser yn gweithredu'r broses trin yn eu tro chwaith. Clywsom fod rhai clinigwyr yn gweithio o ddiwedd eu rhestr unigol, ac nid o ddiwedd rhestr aros yr arbenigedd. Ar gyfer clinigwyr sydd â rhestrau aros byrrach, mae hyn yn golygu eu bod yn gweld cleifion yn gynt na chlinigwyr eraill sydd â rhestr aros unigol hwy.

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

- 29 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 hefyd edrych ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.
- 30 Canfuom fod y **Bwrdd Iechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant yn diogelu capasiti gofal a gynlluniwyd rhag pwysau gofal heb ei drefnu ehangach. Mae hefyd wedi cynyddu capasiti gofal a gynlluniwyd tymor byr, ond nid yw hyn yn ddigon i leihau arosiadau hir, ac mae pwysau ariannol yn parhau i gyfyngu ar gyflymder adferiad.**
- 31 Mae'r Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i ddiogelu capasiti dewisol rhag pwysau gwasanaeth ehangach. Mae Ysbyty Athrofaol Llandochau yn cynnig gwasanaethau llawfeddygol aciwt, ond nid oes ganddo adran achosion brys. Mae hyn yn lleihau tarfu ar wasanaethau dewisol pan fo pwysau gwasanaeth eraill. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn bwriadu cynyddu ei gapasiti llawfeddygol yn Ysbyty Athrofaol Llandochau ymhellach. Nodwn fod natur arbenigol rhai gweithdrefnau llawfeddygol cymhleth a wneir yn Ysbyty Athrofaol Cymru yn ffactor cyfyngol a fyddai'n cyfyngu'r gallu i symud rhai gwasanaethau i Llandochau.
- 32 Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru i hybu capasiti drwy fentrau mewnoli, allanoli a rhestrau aros, yn ogystal â gwella adnoddau craidd. Ar gyfer 2024-25, mae buddsoddiadau'n cynnwys dermatoleg, cleifion allanol, diagnosteg, orthopedeg, offthalmoleg, therapi, staffio theatr, a nwyddau traul. Mae hefyd yn datblygu gwasanaethau arthroplasti orthopedig rhanbarthol.
- 33 Mae data rhestrau aros ar gyfer mis Hydref 2024 i fis Rhagfyr 2024 yn nodi, er gwaethaf buddsoddiad cynyddol, nad yw'r capasiti yn ddigonol ar hyn o bryd ac nid yw'r rhestrau aros yn lleihau'n sylweddol. Mae pwysau ariannu yn ffactor clir. Ystyriodd y Bwrdd Iechyd ystod o ddulliau posibl o sicrhau adferiad ariannol ym mis Chwefror 2024, a oedd yn cynnwys arafu buddsoddiad mewn gofal a gynlluniwyd. Er nad oedd y Bwrdd Iechyd yn cytuno ar y dull hwn, ac i'r gwrthwyneb fe wariodd £3 miliwn dros ei gyllideb ar ofal a gynlluniwyd yn 2024-25, mae'n dangos y cyfnewidiad rhwng adferiad ariannol ac adferiad gofal a gynlluniwyd y mae'n ceisio ei gydbwyso.

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

- 34 Mae arosiadau hir i gleifion yn aml yn cynyddu'r risg o niwed anwrthdroadwy y gellir ei atal. Gallai iechyd cleifion waethgu wrth iddynt aros, gallent fod yn aros mewn poen a chyda phryder ac ansicrwydd heb wybod pryd y byddant yn cael triniaeth o'r diwedd. Hefyd efallai na fyddant hefyd 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 ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir; a
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sydd ar restr aros a rheoli anghydraddoldeb posibl o ran gallu i gael gofal.
- 35 Canfuom, er bod y **Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei ddull o reoli'r risg a'r niwed gwirioneddol sy'n deillio o arosiadau hir, mae llawer mwy i'w wneud.**

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

Cwestiwn archwilio	Ia / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd Llywodraeth Cymru ⁷ ?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu cam cyntaf Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi (3A) Llywodraeth Cymru, er bod y cynnydd yn amrywio yn ôl arbenigedd. Nod y polisi cenedlaethol yw sicrhau bod cymorth a gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau gofal eilaidd. Mae'r Bwrdd lechyd wedi cyflwyno'r rhaglen rhagsefydlu Prehab2Rehab ac yn treialu gwasanaeth pwynt cyswllt sengl ar gyfer cleifion llawdriniaeth torllengig, clun a choden y bustl. Er bodolaeth y wefan 'cadw fi yn iach', nid yw'n glir o'r wefan hon nac o brif wefan y Bwrdd lechyd sut y gall claf uwchgyfeirio pryder na beth yw'r rhif ffôn i'w ddefnyddio os ydynt yn dirywio wrth aros. (Argymhelliad 8)
A yw'r Bwrdd lechyd yn asesu'r risg i gleifion sy'n aros hwyaf?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd yn defnyddio'r system Datix⁸ i gofnodi'r risg glinigol sy'n deillio o oedi cyn triniaeth. Mae gan y gwasanaeth offthalmoleg drefniadau asesu clir. Mae hyn yn helpu i adnabod cleifion sydd wedi cael niwed. Mae yna hefyd drefniadau ar gyfer gwyliadwriaeth endosgopi a gastroenteroleg sy'n llunio adroddiadau am ddigwyddiadau ar gyfer Datix os bydd niwed yn digwydd. Fodd bynnag, nid oes methodoleg gyson ar draws arbenigeddau i asesu risg a llywio'r broses adrodd ar y risg o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd. (Argymhelliad 9.1)

⁷ Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod cymorth a gwybodaeth ar gael yn rhwydd i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyriadau.

⁸ Mae Datix yn offeryn rheoli risg ac adrodd am ddigwyddiadau ar gyfer cofnodi a rheoli digwyddiadau, bron â cholli, a risgiau posibl i'r broses o wella diogelwch cleifion a gwelliant parhaus.

Cwestiwn archwilio	Ia / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cipio ac yn adrodd am dystiolaeth o niwed sy'n deillio o oediadau ar y rhestrau aros fel mater o drefn ac yn adrodd hyn i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch?	Yn rhannol	Pan fo materion mwy arwyddocaol, megis pan fo cleifion offthalmoleg yn aros am amser hir ar y rhestr ddilynol, mae'r rhain yn cael eu hadrodd yn briodol i Bwyllgor Ansawdd y Bwrdd Iechyd mewn papurau sicrwydd penodol wrth adrodd am Ddigwyddiadau Adroddadwy Cenedlaethol arferol . Ar gyfer arbenigeddau eraill, mae adrodd am niwed i'r pwyllgor yn dibynnu ar y graddau y mae cleifion yn cael eu hadolygu wrth aros a staff clinigol yn cwblhau ffurflenni Datix. Ar hyn o bryd, nid oes sicrwydd bod y dull yn cael ei gymhwyso'n gyson. (Argymhelliad 9.2)
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cydbwyso'r tensiwn yn effeithiol rhwng dileu arosiadau hir a rheoli risgiau clinigol yn ei ddull blaenoriaethu cleifion?	Yn rhannol	Mae gan y Bwrdd Iechyd ddangosfwrdd Trin yn eu Tro y mae'n ei ddefnyddio i lywio'r broses flaenoriaethu. Mae ein gwaith maes yn awgrymu bod clinigwyr yn ceisio cydbwyso'r angen i drin yn eu tro â lefelau risg glinigol. Mae'r trefniadau adolygu gwyliadwriaeth Offthalmoleg ac Endosgopi yn cynorthwyo gyda'r broses hon. Fodd bynnag, nid yw'n glir sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cydbwyso'r tensiwn rhwng mynd i'r afael ag arosiadau hir a risgiau clinigol ar gyfer arbenigeddau eraill.
A yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd er mwyn cael triniaeth breifat?	Nac ydi	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydnabod y bydd rhai cleifion yn ceisio triniaeth breifat y tu allan i'r GIG oherwydd yr arosiadau hir maent wedi eu profi. Nid yw wedi monitro nac adrodd ar y niferoedd hyn yn gyson; fodd bynnag, rydym yn deall y gall prosesau dilysu rhestrau aros gipio'r wybodaeth hon yn rhannol.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

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

- 37 Gwnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau rhestr aros 'Rhwyng Atgyfeirio a Thriniaeth'⁹ presennol, er mwyn penderfynu a yw'r Bwrdd lechyd yn:
- lleihau maint cyffredinol ei restr aros;
 - cyflawni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru.
- 38 Canfuom fod **perfformiad y Bwrdd lechyd o'i gymharu â thargedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol wedi gwaethgu dros y flwyddyn ddiwethaf, gydag arosiadau yn sylweddol uwch na'r lefelau cyn y pandemig.**

Graddfa'r rhestr aros

- 39 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 **rhestr aros y Bwrdd lechyd tua 80% yn fwy nag yr oedd ar ddechrau'r pandemig, ac mae hyn yn her sylweddol nawr ac yn y dyfodol.**
- 40 Mae **Arddangosyn 8** yn dangos y duedd gyffredinol o ran arosiadau am ofal a gynlluniwyd ar gyfer y Bwrdd lechyd ers mis Ebrill 2019. Mae hyn yn dangos cynnydd yn nifer yr arosiadau o 79,449 o lwybrau triniaeth ym mis Tachwedd 2019 i 139,786 ym mis Chwefror 2025.

Arddangosyn 8: Maint y rhestr aros fesul ardal breswyl, Bwrdd lechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Cyfanswm yr arosiadau
ar lwybr Rhwyng
Atgyfeirio a Thriniaeth

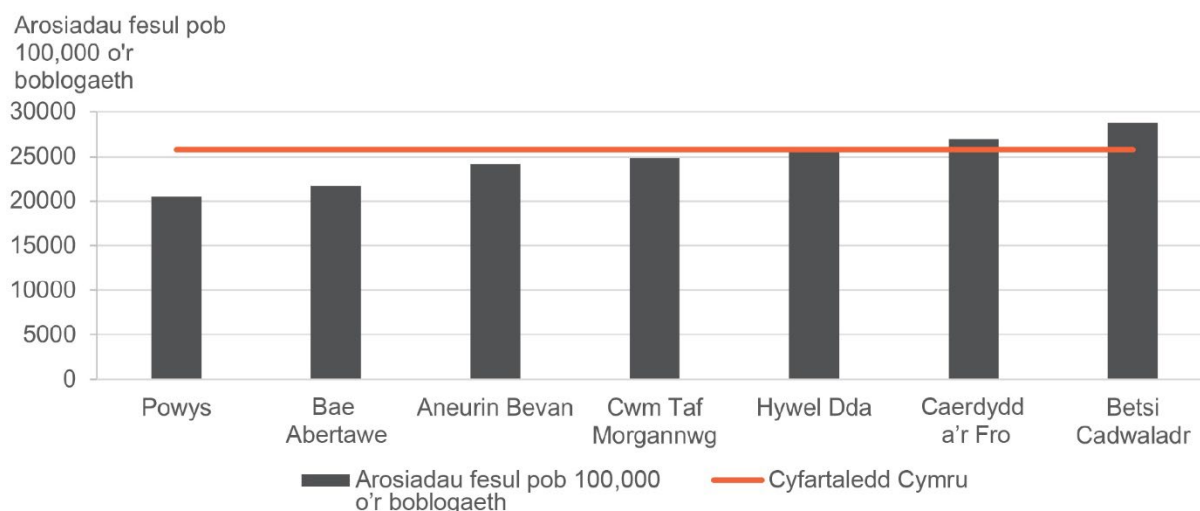


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

- 41 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o nifer yr arosiadau ledled Cymru ac yn dangos bod gan y Bwrdd Iechyd fwy yn gymharol o arosiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth na'r rhan fwyaf o fyrdau iechyd eraill yng Nghymru¹⁰.

Arddangosyn 9: Arosiadau fesul 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

- 42 Gwnaethom edrych ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud o'i gymharu â nodau Llywodraeth Cymru¹¹, sef:
- nid oes unrhyw un yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023**¹²);
 - dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i Fawrth 2024**⁶);
 - cynyddu cyflymder prawf ac adroddiad diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn gwanwyn 2024;
 - dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.

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

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

¹² Ni chyflawnodd y byrddau iechyd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i bennu targedau interim (**mewn ffont trwm**, uchod).

- 43 Canfuom, er bod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd gweddol dda i ddechrau, nid oedd yn cyflawni targedau lleihau rhestr aros Llywodraeth Cymru. Ar ôl cyfnod hir pan waethygodd arosiadau, dechreuodd perfformiad wella yn ddiweddar.

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

- 44 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd o ran apwyntiadau cyntaf i gleifion allanol (newydd). Methodd y Bwrdd Iechyd â chyflawni targed diwygiedig Llywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2023 er mwyn sicrhau nad oedd neb yn aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol newydd.

Arddangosyn 10: nifer yr arosiadau am apwyntiad cyntaf i gleifion allanol cyntaf (newydd) sydd wedi aros dros flwyddyn ers eu hatgyfeiriad, fesul ardal breswyl, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

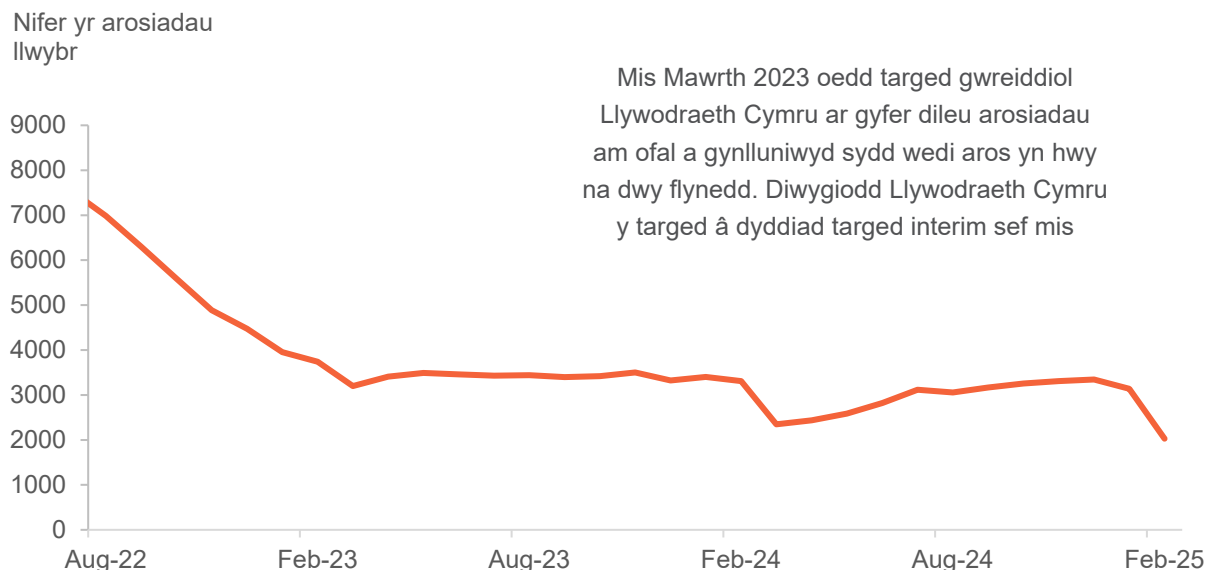


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

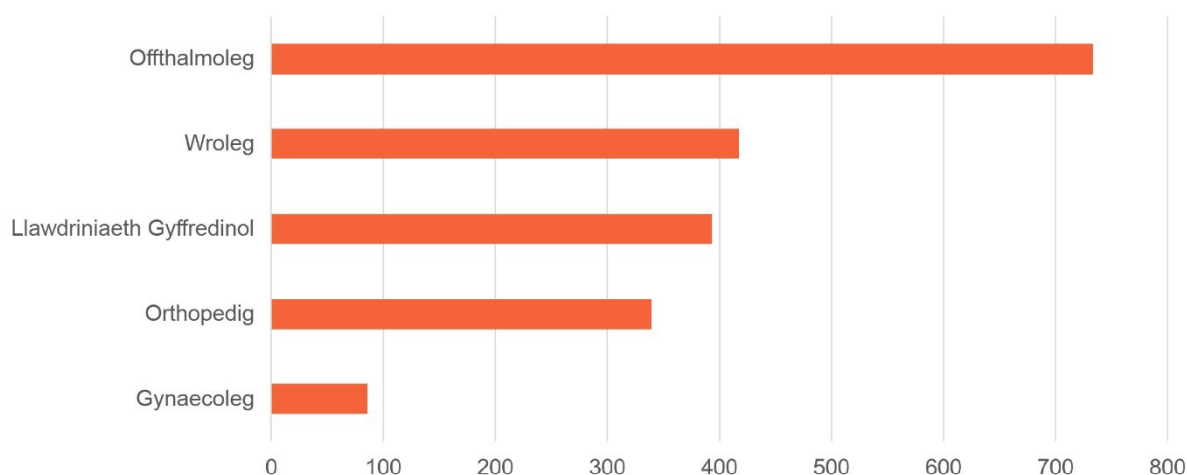
- 45 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos na chyflawnodd y Bwrdd Iechyd darged diwygiedig Llywodraeth Cymru i ddileu arosiadau sy'n hwy na dwy flynedd erbyn mis Mawrth 2024. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwella ers mis Rhagfyr 2024, er bod tua 2,000 o arosiadau sy'n hwy na dwy flynedd ym mis Chwefror 2025. O'r arosiadau hir hynny, mae **Arddangosyn 12** yn dangos bod gwasanaethau offthalmoleg ac wroleg yn arbenigeddau clir sy'n peri pryder. Gall arosiadau hir mewn arbenigeddau eraill gyflwyno risg uwch o niwed o ganlyniad i oediadau cyn triniaethau hefyd.

Arddangosyn 11: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na dwy flynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Arddangosyn 12: nifer yr arosiadau am ofal a gynlluniwyd sydd wedi aros yn hwy na dwy flynedd fesul arbenigedd ym mis Chwefror 2025, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



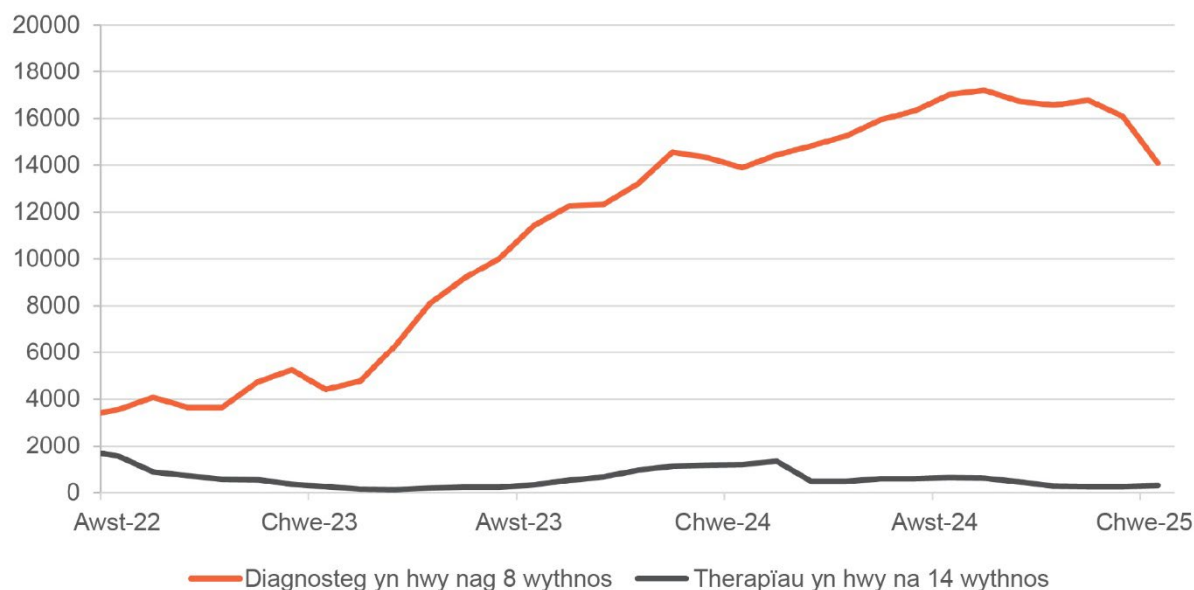
Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

46 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder prawf ac adrodd diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyriadau therapi erbyn gwanwyn 2024. Er bod y Bwrdd Iechyd at ei gilydd yn cyflawni ei dargedau ar gyfer arosiadau therapi, mae'n methu â chyflawni ei darged ar gyfer ei wasanaethau diagnostig a dirywiodd perfformiad yn sylweddol yn ystod 2023 a'r rhan fwyaf o 2024 (**Arddangosyn 13**). Mae perfformiad y pum mis diwethaf yn dangos arwyddion addawol o welliant. Fodd bynnag, mae heriau penodol o hyd mewn endosgopi diagnostig a radioleg oherwydd nifer a chyfran yr arosiadau hir yn y meysydd hynny.

Arddangosyn 13: nifer yr arosiadau am lwybrau diagnostig a therapi sy'n torri targedau Llywodraeth Cymru (aros am wyth wythnos yw'r targed ar gyfer diagnostig, ac aros am 14 wythnos yw'r targed ar gyfer therapïau), Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Nifer yr arosiadau
llwybr

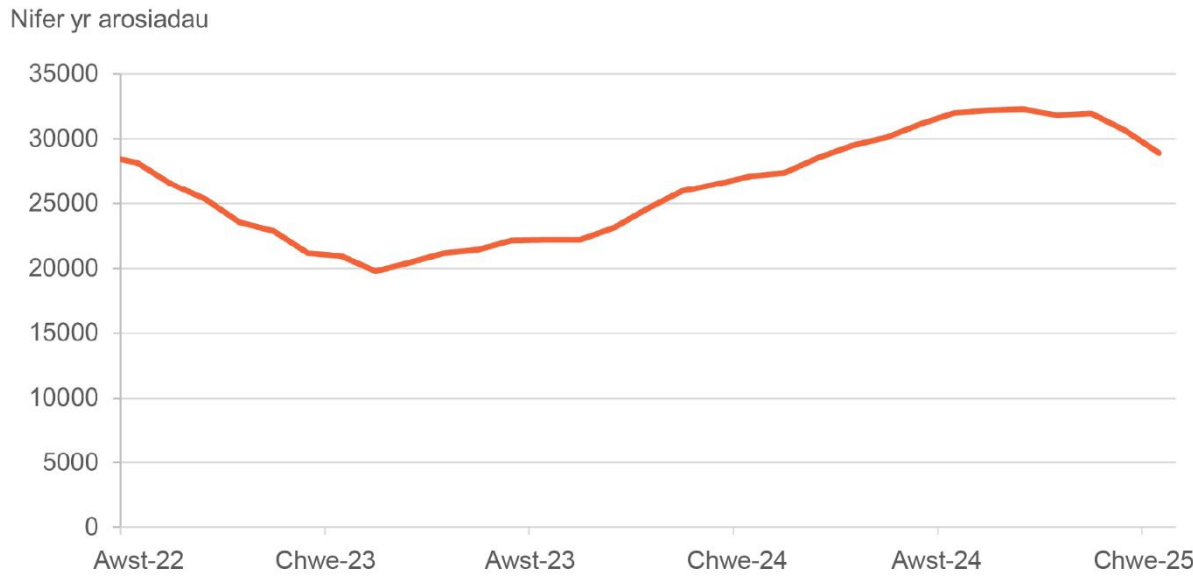


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

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

47 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu arosiadau sy’n hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos rhywfaint o welliant ar ddiwedd 2022 a dechrau 2023. Fodd bynnag, mae perfformiad wedi dirywio ers hynny. Ar hyn o bryd mae deg arbenigedd lle mae dros 1,000 o gleifion yn aros blwyddyn neu hwy. Mae gan offthalmoleg bron i 6,000 o gleifion yn aros dros flwyddyn, ond mae pwysau sylweddol ym meysydd llawdriniaeth gyffredinol, orthopedeg, gastroenteroleg, ac wroleg.

Arddangosyn 14: nifer yr arosiadau ar lwybr sy’n hwy na blwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a’r Fro



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Rhwystrau i welliant pellach

- 48 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.
- 49 Canfuom fod **rhwystrau sylweddol sy'n atal graddfa'r gwelliannau i ofal a gynlluniwyd y mae eu hangen i leihau rhestr aros y Bwrdd Iechyd yn sylweddol.**
- 50 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. Mae'r galw am atgyfeirio hirdymor yn cynyddu (**Arddangosyn 16**, tudalen 45) ac ar yr un pryd, mae ein dadansoddiad o lefelau derbyniadau meddygol a llawfeddygol yn dangos nad yw gweithgarwch gwasanaeth yn cyrraedd lefelau 2019 yn gyson (**Arddangosyn 17**, tudalen 45). Os yw'r Bwrdd Iechyd yn parhau i gynyddu ei weithgarwch gwasanaeth, efallai y bydd hyn yn caniatáu iddo gydbwysu galw cynyddol â chyflenwad, ond mae angen iddo sicrhau bod ei ddull yn gynaliadwy yn ariannol.
 - **Pwysau ariannol** – Mae gan y Bwrdd Iechyd bwysau ariannol ac ar hyn o bryd mae yn Ymyrraeth wedi'i Thargedu Lefel 4 ar gyfer cyllid, strategaeth a chynllunio o dan Fframwaith Goruchwyllo ac Uwchgyfeirio GIG Cymru Llywodraeth Cymru. Gall hyn olygu na all gynyddu gwariant gofal a gynlluniwyd i'r lefelau y byddai eu hangen i leihau arosiadau hir yn sylweddol.
 - **Pwysau gwasanaethau sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd** – Mae'r Bwrdd Iechyd nid yn unig mewn sefyllfa lle mae angen iddo gydbwysu ei fuddsoddiad mewn gofal a gynlluniwyd â'i sefyllfa ariannol gyffredinol, ond mae hefyd yn wynebu blaenoriaethau sy'n cystadlu yn erbyn ei gilydd oherwydd pwysau mewn Gofal Heb ei Drefnu a'r galw am wasanaethau Canser.
 - **Capasiti y gweithlu** – Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod materion staffio yn cyflwyno heriau gweithredol. Mae hyn yn cynnwys recriwtio i swyddogaethau allweddol mewn theatrau llawdriniaethau, sydd wedi arwain at anawsterau wrth optimeiddio'r capasiti theatr.
 - **Capasiti i gefnogi trawsnewid** – Mae'r Bwrdd Iechyd wedi canolbwyntio'n fwriadol ar fynd i'r afael â'r galw uniongyrchol ac ar leihau rhestrau aros yn y tymor byr. Mae hyn, ochr yn ochr â heriau adnoddau a chapasiti ehangach, yn cyfyngu ar gyfleoedd am waith trawsnewid mwy hirdymor a'r angen sylfaenol i weithredu gwasanaethau cynaliadwy sydd wedi'u moderneiddio. Er ei fod yn cefnogi gwelliannau i wasanaeth gweithredol, mae angen pwyslais llawer cryfach ar fodelu galw am wasanaethau yn y dyfodol a dylunio modelau a llwybrau gwasanaeth i fodloni'r galw hwnnw.
- 51 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cael trafferth ymateb i'r heriau hyn. Mae cydnabyddiaeth glir bod angen cynllun gwell i helpu i greu gwasanaethau cynaliadwy yn ariannol i helpu i reoli twf yn y galw. Ond mae'n canolbwyntio ar y tymor byr ac er gwaethaf ei weithredoedd, nid yw'n cael llawer o lwyddiant wrth ymdrin ag arosiadau hir. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wneud mwy i ganolbwyntio ar atal, llesiant a datblygu gwasanaethau cymunedol i helpu i reoli galw priodol allan o leoliad aciwt, ond mae'r cynnydd yn araf.
- 52 Fel y nodwyd yn **Arddangosyn 6**, mae'n symud ymlaen gyda datblygu ei strwythurau gwella gofal a gynlluniwyd gan gynnwys ailgyflwyno'r grŵp theatrau a'r grŵp gwella cleifion allanol

sydd eisoes wedi'i sefydlu sy'n ysgogi mwy o fabwysiadu llwybrau 'apwyntiad dilynol ar gais claf.¹³ Fodd bynnag, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd adolygu a monitro cynnydd i sicrhau canlyniadau cadarnhaol a gwerth am arian. Yn ogystal, mae angen gwneud mwy o waith i sicrhau bod gofynion trawsnewid wedi'u hymgorffori yng nghynlluniau hirdymor y Bwrdd Iechyd ar gyfer gwella, gydag adnoddau priodol ar waith i sbarduno'r newidiadau sydd eu hangen.

¹³ Apwyntiad Dilynol ar Gais Claf - dull gofal iechyd lle mae claf yn cysylltu â'i ddarparwr gofal iechyd i drefnu apwyntiad dilynol yn seiliedig ar ei symptomau neu bryderon presennol.

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 o ddulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	Gwnaethom adolygu amrywiaeth o ddogfennau, gan gynnwys: - Papurau'r Bwrdd Cyhoeddus - Papurau'r pwyllgor cyllid a pherfformiad - Papurau'r pwyllgor ansawdd - Adolygiadau GIRFT - Cynlluniau gweithredu/monitro GIRFT - Adroddiad Archwilio Mewnol ar gynllunio swyddi (Llawfeddygol) - Papur cynllunio swyddi (Ionawr 2025) - Diweddariadau Ymyrraeth wedi'u Thargedu - Adroddiadau cynhyrchiant theatr - Cynllun y gaeaf - Cynllun cyflwyno 3A - Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd - Cofrestr Risgiau Corfforaethol - Cofrestr risgiau y Bwrdd Clinigol - Strategaeth Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro hyd at 2035 - Cynllun Blynyddol 2024-25 gan gynnwys atodiad A4 - Nodyn briffio offthalmoleg - Cyflwyniad rhanbarthol 104 wythnos Offthalmoleg i Lywodraeth Cymru - Templed adolygu niwed offthalmoleg ac adrodd i'r pwyllgor - Gofynion Atebolrwydd Llywodraeth Cymru Caerdydd a'r Fro - Llythyr cyllid ychwanegol yn ystod y flwyddyn Caerdydd a'r Fro - Papurau datblygu'r Bwrdd ar gyfer IMTP/Cynllun Blynyddol 2025-26

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
	• Adolygiad Bwrdd Clinigol Llawfeddygaeth Hydref 2024 • Rhaglen adsefydlu • Papurau adfer endosgopi • Proses gwyliadwriaeth endosgopi • Ymchwiliad a dadansoddiad trylwyr Gweithlu Theatr Amlawdriniaethol • Cofnodion camau gweithredu o gyfarfod perfformiad Y Prif Swyddog Gweithredu, cyfarfod Bwrdd Gofal a Gynlluniwyd a chyfarfod Cyflawni Cleifion Allanol • Dangosfwrdd trin yn eu tro • Adnewyddu strwythur y rhaglen gofal a gynlluniwyd
Hunanasesiad	Gwnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd.
Cyfweliadau	Gwnaethom gynnal cyfweliadau â'r canlynol: • Cyfarwyddwr Gweithredol Gweithwyr Proffesiynol Perthynol i Iechyd, Gwyddonwyr Iechyd a Datblygu Gwasanaethau Cymunedol • Cyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd • Prif Swyddog Gweithredu • Arweinydd Cyllid/Partner Busnes ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd (Cyfarwyddwr Cynorthwyol Cyllid) • Rheolwr Gyfarwyddwr Ysbyty Athrofaol, Llandochoau • Cyfarwyddwr Nyrsio Gweithredol
Arsylwadau	Gwnaethom arsylwi ar Gyfarfod Perfformiad y Prif Swyddog Gweithredu.
Dadansoddi data	Gwnaethom ddadansoddi data allweddol ar: • berfformiad rhestr aros; • gwariant ariannol; • effeithlonrwydd cleifion allanol a chleifion mewnol.

Atodiad 2

Meini prawf archwilio

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 rhestrau aros am ofal a gynlluniwyd?	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; • strwythur rhaglen sy'n cefnogi'n broses o gyflawni'r cynllun yn briodol.

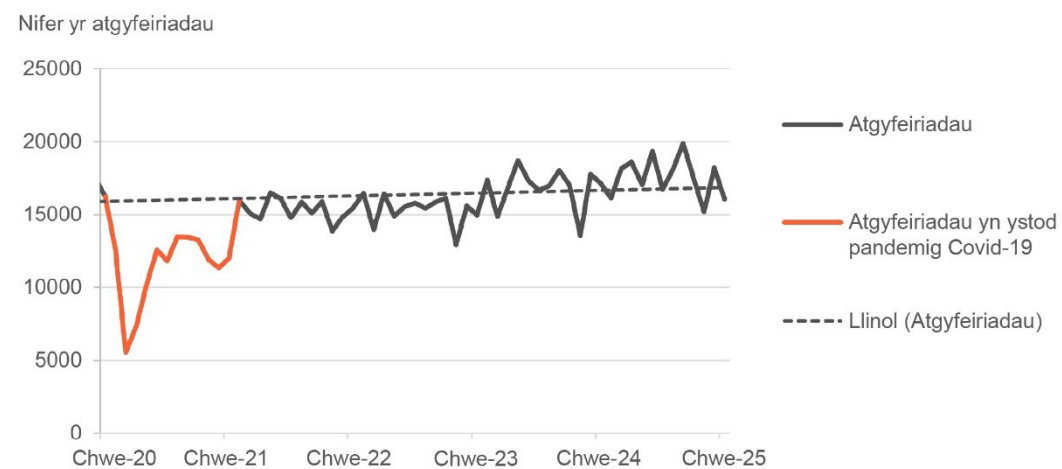
Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cynyddu gymaint â phosibl effaith ei gyllid er mwyn mynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd?	A yw'n glir pa arian ychwanegol a dderbyniwyd gan y Bwrdd Iechyd? A yw'n glir ar beth y gwariwyd 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 gyffredinol 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 (h.y. 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 gyffredinol y Bwrdd Iechyd yn effeithio ar ei allu i gynorthwyo adferiad gofal a gynlluniwyd.
A oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau rheoli gweithredol effeithiol i sbarduno gwella a rheoli risgiau clinigol?	A yw'r Bwrdd Iechyd yn gwella ei reolaeth weithredol o'r gwasanaethau gofal a gynlluniwyd? Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cipio gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir am ofal a gynlluniwyd?	Mae'r Bwrdd Iechyd: - yn gwella'r reolaeth 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.

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut mae da yn edrych)
	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn cipio gwybodaeth am risgiau clinigol sy'n gysylltiedig â rhestrau aros hir gofal 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 ar 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 ei 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'u rhoi ar waith gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn? A yw'r Bwrdd Iechyd yn dysgu ac yn rhannu arferion da pan fo pethau wedi mynd yn dda?	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: - drefniadau da ar gyfer chwilio am arferion da a rhannu a chymhwyso'r hyn a ddysgwyd 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 Caerdydd a'r Fro



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

Arddangosyn 17: lefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



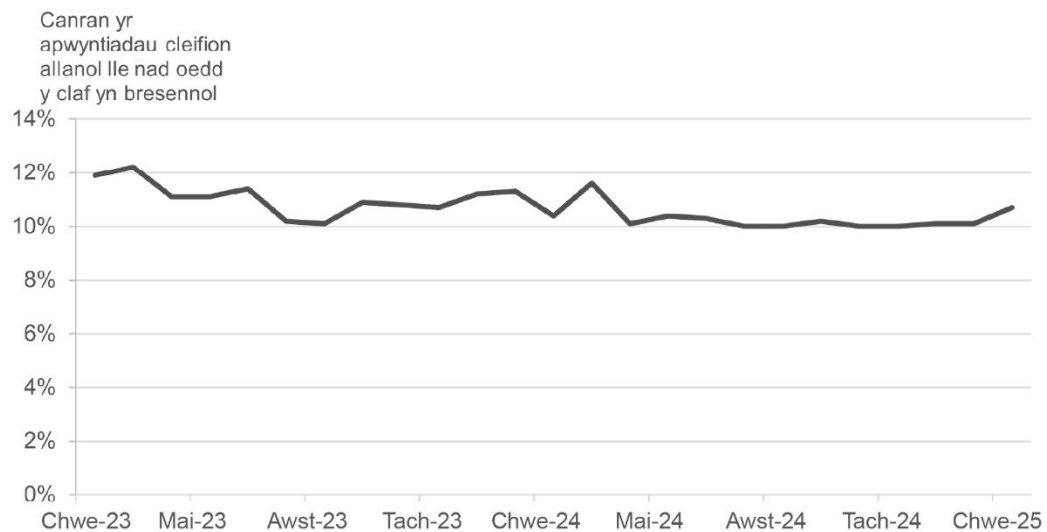
Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Gwasanaethau cleifion allanol

- 53 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod cyfradd absenoldeb cleifion y Bwrdd Iechyd oddeutu 10.5% o gyfanswm gweithgarwch clinig cleifion allanol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 60,450 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn ystod y cyfnod 12 mis diweddaraf hyd at fis Chwefror 2025. Oddeutu £9.1 miliwn yw cost y cyfle a gollwyd (£150 yr apwyntiad¹⁴). Pe gallai'r Bwrdd Iechyd gyflawni lleihad o 20% yn ei absenoldebau cleifion allanol, mae'n bosibl y gallai arbed tua £1.81 miliwn.

¹⁴ Rydym wedi addasu [cost apwyntiad claf allanol GIG Lloegr yn 2018 \(£120\)](#) yn unol â chyfraddau [Mynegai Prisiau Defnyddwyr Banc Lloegr](#) i amcangyfrif costau cleifion allanol cyfartalog cyfredol yn 2024.

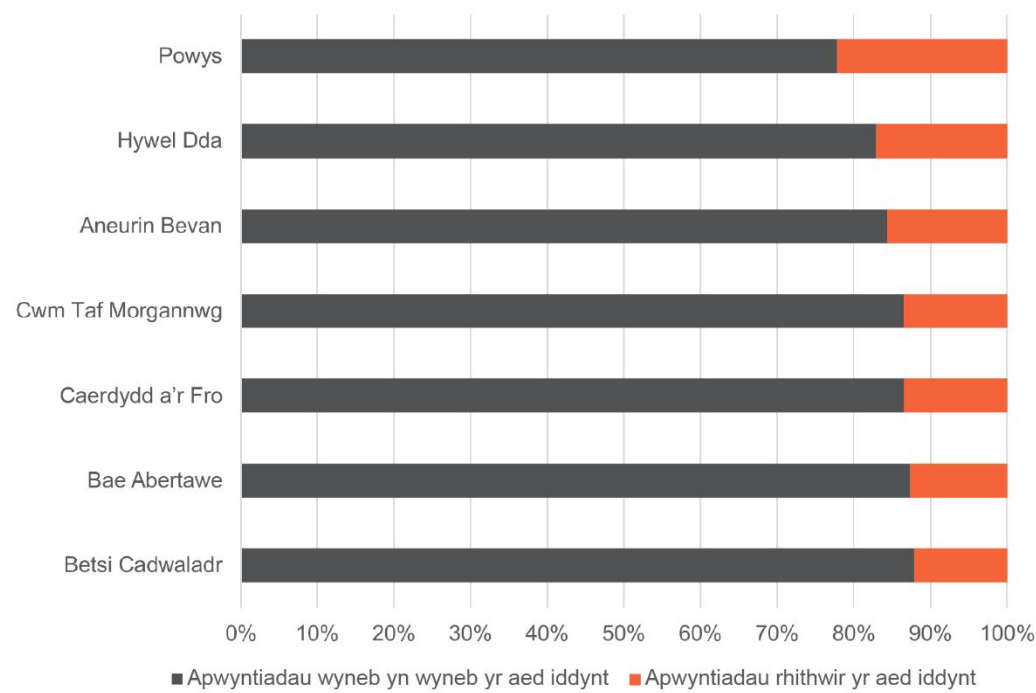
Arddangosyn 18: nifer a chanran yr apwyntiadau cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



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

55 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' wedi'i fabwysiadu'n dda yn y mwyafrif o'r byrddau iechyd.

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

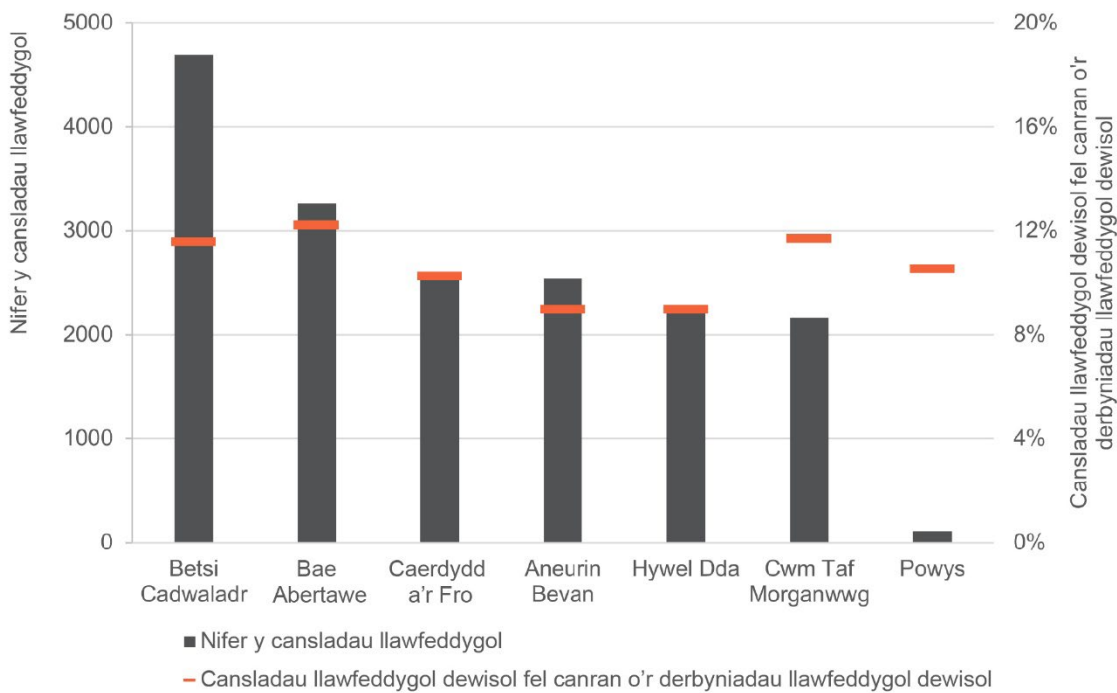


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd a setiau data Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Canslo llawdriniaethau

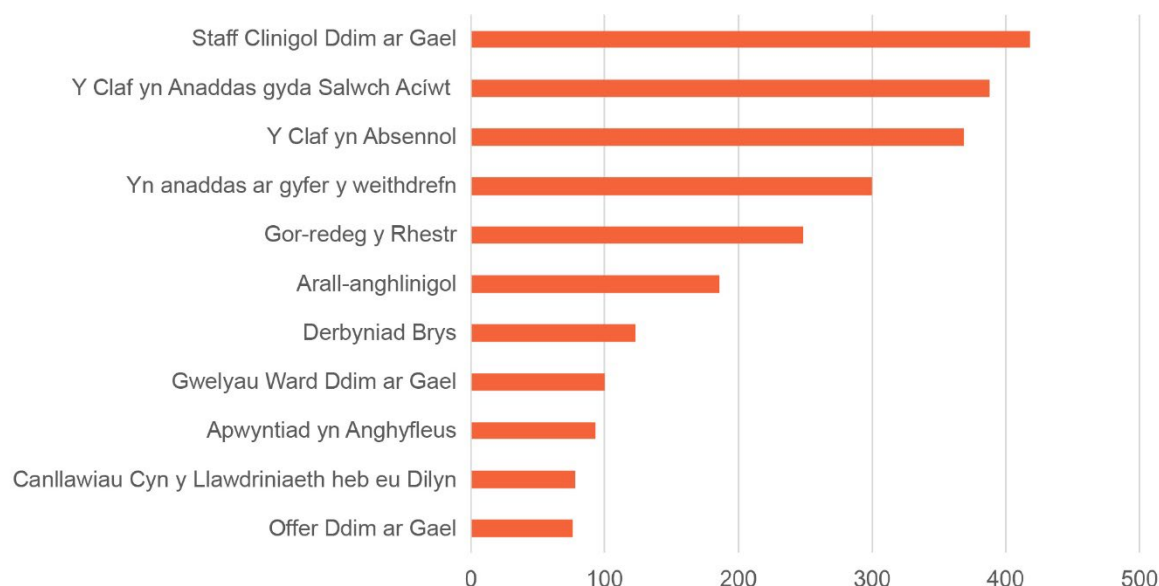
56 Mae canslo ar fyr rybudd yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd na ellir llenwi sesiynau theatr lawdriniaeth â chleifion eraill yn rhwydd. Roedd cyfanswm y llawdriniaethau a ganslwyd ar gyfer y Bwrdd Iechyd yn fwy na 2,500 ar gyfer data a gyhoeddwyd ar gyfer y 12 mis diweddaraf (mis Mawrth 2024 i fis 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 gan y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Arddangosyn 21: nifer y cansladau llawfeddygol ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ar gyfer y cyfnod adrodd 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024 - Chwefror 2025), fesul rheswm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro



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

Llawdriniaeth cleifion allanol

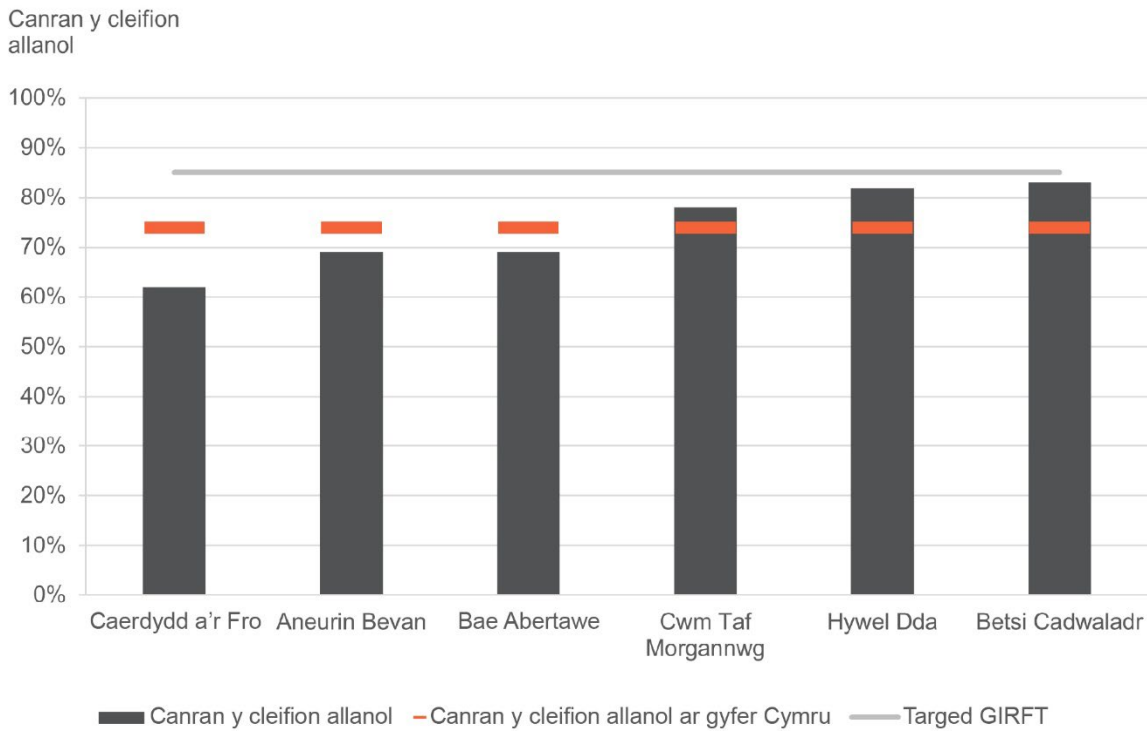
- 57 Mae llawdriniaeth cleifion allanol yn cynnig y posibilrwydd o well effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf¹⁵ a gwell profiad cleifion o'i chymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf yn argymhell y dylai 85% o'r holl llawdriniaethau dewisol¹⁶ ar gyfartaledd fod yn gleifion allanol¹⁷. Mae ein dadansoddiad yn **Arddangosyn 22** yn dangos bod 62% o llawdriniaethau dewisol y Bwrdd Iechyd yn gleifion allanol.

¹⁵ [Papur yn amlinellu 'sefyllfa unigryw' GIRFT wrth gefnogi ymgyrch y GIG am allyriadau carbon sero net – Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf – GIRFT](#)

¹⁶ Llawdriniaeth ddewisol yw'r math o llawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal a gynlluniwyd.

¹⁷ Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf - [Elective Recovery High Volume Low Complexity guidance for health systems](#)

Arddangosyn 22: cyfran y llawdriniaethau dewisol a gynhaliwyd gan Fyrddau Iechyd fel cleifion allanol ar gyfer y cyfnod Ebrill 2024 - Chwefror 2025



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

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 Dylai'r Bwrdd Iechyd gyflawni'r canlynol: 1.1 Datblygu cynllun gwella gofal a gynlluniwyd a'r map ffordd diweddaraf â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau arbenigol cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy. (Arddangosyn 2) 1.2 pennu ei gostau rhagamcanedig yn erbyn y galw a ragwelir dros dymor o dair i bum mlynedd gyda cherrig milltir realistig a heriol yn seiliedig ar ragdybiaethau cynllunio rhesymol. (Arddangosyn 2)	1.1 Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyhoeddi Cynllun Strategaeth Gwasanaethau Clinigol 10 mlynedd ar gyfer Babanod, Plant a Phobl Ifanc 2025. Nod y Bwrdd Iechyd yw cyhoeddi cynllun hirdymor tebyg ar gyfer gofal a gynlluniwyd a gofal heb ei drefnu ac argyfwng. Yn ddiweddar, adnewyddodd y Bwrdd Iechyd ei strategaeth gyffredinol, Llunio Ein Llesiant i'r Dyfodol sy'n amlinellu ein gweledigaeth a'n hamcanion strategol ar gyfer 2023-2035. Ochr yn ochr â hynny, mae gwaith ar y gweill i ddiffinio Cynllun Gwasanaethau Clinigol y Bwrdd Iechyd, y mae'r tymor canolig i'r tymor hir ar gyfer gofal a gynlluniwyd yn rhan annatod ohono. Rhaid cydnabod, fodd bynnag, bod y cyd-destun gwleidyddol sy'n esblygu'n barhaus yn creu amgylchedd cynllunio deinamig gyda nifer o gynlluniau tymor byr ynghylch pryniant o'r ôl-groniadau ac ati, sy'n gwneud	Mawrth 2026	Rheolwr Gyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	sefyllfa dyddiad olaf un ar alw a capasiti yn anodd ei greu ar gyfer y tymor hwy. 1.2 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno Cynllun Blynnyddol ar gyfer 2025-26 yn unol â'r gofynion a bennir gan Lywodraeth Cymru. Mae blaenoriaethau gweinidogol yn cael eu gosod yn flynyddol, felly hefyd proses ddyrannu y Bwrdd Iechyd Prifysgol. Ar hyn o bryd, nid oes gennym y capasiti na'r gallu i weithio ar ffenestr ymhellach ymlaen na hyn. Er bod cael llinell weld i'r gofynion Cyfalaf a Refeniw i gyflawni cynnig gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn rhywbeth yr ydym yn dyheu amdano ac mae'n debygol o gael ei adfywio dros y misoedd nesaf trwy ein proses Cynllunio Gwasanaethau Clinigol.	Mawrth 2027	Cyfarwyddwr Perfformiad Gweithredol a Chynllunio

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Modelu galw a chapasiti A2 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws ei arbenigeddau i lywio'r gwaith o gynllunio capasiti gwasanaeth tymor byr a dylunio gwasanaeth tymor hwy. Dylai hyn hefyd ystyried newidiadau yng ngalw'r boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd. (Arddangosyn 2)	Mae gan y Bwrdd lechyd un tîm dan arweiniad canolog sy'n ymgymryd â modelu galw a chapasiti ar draws pob arbenigedd aciwt. Mae hyn yn cael ei ailadrodd bob chwarter a dyma'r broses galw a chapasiti mwyaf aeddfed y mae'r sefydliad wedi'i sefydlu hyd yn hyn. Mae newidiadau hysbys yn y galw oherwydd newidiadau i raglenni sgrinio, er enghraifft, wedi'u hymgorffori yn y modelu, yn ogystal â newidiadau tymhorol. Er bod proses galw a chapasiti gadarn ar waith ar gyfer arbenigeddau adroddadwy Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth a'r cleifion sy'n aros hwyaf, mae'r dull hwn wedi'i ysgogi gan bragmatiaeth weithredol, wrth ganolbwyntio ar Rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth yn gyntaf oherwydd cyfyngiadau capasiti sylweddol o fewn y tîm hyd yma sy'n atal y gallu i fabwysiadu dull ehangach. Mae'r uchelgais i ehangu hyn i'r holl arbenigeddau gofal a gynlluniwyd, ac i driongli'r gweithlu, y galw am weithgareddau craidd a chyllid yn fyw, ac mae proses yn cael ei chynllunio ar hyn o bryd i gynnwys hyn yng nghylch cynllunio 2026-27.	Mawrth 2027	Cyfarwyddwr Perfformiad Gweithredol a Chynllunio
Cymorth rhaglen ar gyfer trawsnewid gwasanaeth A3 Dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu rhaglen ar gyfer y gallu a'r capasiti'r angenrheidiol i gefnogi'r gwaith o	Mae adnodd rhaglen, trawsnewidiol a gwella gwasanaethau y Bwrdd lechyd yn cael ei gynnal mewn sawl maes, yn amrywio o reoli rhaglenni technegol digidol a chyfalaf i gapasiti gweithredol o fewn gwasanaethau aciwt a'r gofod	Cwblhawyd	Cyfarwyddwr Perfformiad Gweithredol a Chynllunio

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
drawsnewid arbenigeddau gofal a gynlluniwyd (Arddangosyn 3)	partneriaeth. Mae ffocws presennol rhaglenni a gwelliannau yn y portffolio gofal a gynlluniwyd yn cynnwys adnoddau gan y timau gweithredol a gwella. Mae capasiti'r tîm gofal a gynlluniwyd yn benodol wedi cynyddu oherwydd ailalinio adnoddau o fewn y Bwrdd Iechyd ac mae'n cael ei ddefnyddio i gefnogi'r dadansoddiad data helaeth a rheoli contractau sydd eu hangen.		
Rheoli risg A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu cofrestr risg gofal a gynlluniwyd sy'n asesu ac yn lliniaru'n llawn y risgiau allweddol sy'n atal gwelliant tymor byr a thrawsnewid gwasanaeth tymor hwy. (Arddangosyn 3)	Byrddau Clinigol a'u Strwythurau Llywodraethu sy'n atebol ac yn gyfrifol am gyflawni rhannau cydran Gofal a Gynlluniwyd. Mae angen i'r tîm Gofal a Gynlluniwyd sicrhau bod risgiau Gofal a Gynlluniwyd yn cael eu nodi ar gofrestrau risg y Bwrdd Clinigol.	Mawrth 2026	Rheolwr Gyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Monitro cynnydd cyflwyno rhaglenni gofal a gynlluniwyd A5 Dylai'r Bwrdd lechyd gyflwyno adroddiadau pwyllgor chwarterol i ddarparu diweddariadau a sicrwydd ynghylch cynnydd cerrig milltir cyflawni rhaglenni gofal a gynlluniwyd. Dylai'r adroddiad hwn hefyd ddisgrifio lle nad yw cynnydd ar y trywydd iawn, a risgiau allweddol sy'n atal gwelliant tymor byr a thrawsnewid gwasanaeth tymor hwy (fel y disgrifir yn Argymhelliad 4). (Arddangosyn 3)	Mae'r Mesurau Cyflawni Rhaglenni Gofal a gynlluniwyd ar gyfer 2025-26 yn canolbwyntio ar gyflawni Blaenoriaethau Gweinidogol, Camau Gweithredu Galluogi Gweinidogol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd ac argymhellion Grŵp Cyngori'r Gweinidog. Mae pob un ohonynt yn cael eu hadrodd i'r Uwch Dîm Arweinyddiaeth a'r Bwrdd yn Chwarterol.	Cwblhawyd	Rheolwr Gyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd
Monitro effaith cyllid ychwanegol A6 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei adroddiadau i'r Bwrdd ar effaith uniongyrchol cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru. (Paragraff 25)	Adroddir hyn i'r Bwrdd Portffolio Gofal a Gynlluniwyd gyda diweddariad chwarterol i Uwch Fwrdd Arweinyddiaeth y Bwrdd lechyd, ac ymlaen i'r Bwrdd. Bydd cyfeiriad penodol at gyllid ychwanegol Llywodraeth Cymru yn cael ei wneud ar ddiwedd cyfnod adrodd Ch2.	Medi 2026	Rheolwr Gyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd
Effeithlonrwydd a chynhyrchiant A7 Dylai'r Bwrdd lechyd gyflawni'r canlynol: 7.1 Sicrhau bod holl argymhellion sy'n deillio o adolygiadau Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT) yn cael eu cwblhau yn brydlon a	7.1 Yn y bôn, yr un fframwaith o gynhyrchiant, effeithlonrwydd a gafael a rheoli prosesau gweithredol y GIG mewn gwasanaethau aciwt yw argymhellion GIRFT, argymhellion o adroddiad Grŵp Cyngori'r Gweinidog a Gweithrediadau Galluogi ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd. Mae'r gyfres hon o fesurau bellach yn sail i	Mawrth 2026	Cyfarwyddwr Perfformiad Gweithredol a Chynllunio

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
chyflymu cynnydd mewn gwasanaethau offthalmoleg a llawdriniaeth gyffredinol. (Arddangosyn 6) 7.2 Datblygu a gweithredu cynllun i fynd i'r afael â nifer uchel o achosion cleifion allanol lle nad oedd claf yn bresennol. (Arddangosyn 6) 7.3 Datblygu a gweithredu cynllun i fynd i'r afael â'r ystod lawn o achosion canslo triniaethau llawfeddygol ar fyr rybudd. (Arddangosyn 6) 7.4 Datblygu a gweithredu cynllun i wella cyfraddau defnyddio theatr ar draws pob arbenigedd craidd, gyda llwybrau gwella realistig, gyda'r nod o gyflawni'r lefel a argymhellir gan GIRFT sef 85% ar draws y rhan fwyaf o arbenigeddau. (Arddangosyn 6) 7.5 Cynyddu'r defnydd o Lawdriniaeth Cleifion Allanol i lefel GIRFT sef 85%. (Arddangosyn 6) 7.6 Sicrhau bod y dull o gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn canolbwyntio ar sicrhau'r cynhyrchiant uchaf ac yn defnyddio dulliau tîm i helpu i gynllunio ffurf gwasanaethau yn y dyfodol i fodloni gofyniad Llywodraeth Cymru sef bod 90% o feddygon ymgynghorol â chynlluniau swyddi. (Arddangosyn 6)	sut mae'r Bwrdd Iechyd yn monitro cynnydd ac yn dal arweinwyr gweithredol i gyfrif. Yn ddiweddar, cyflwynodd y Cyfarwyddiaethau Offthalmoleg a Llawdriniaeth Gyffredinol Ffatrics Aeddfedrwydd i'w Grŵp Gweithredu Clinigol cenedlaethol perthnasol gan sgorio oddeutu 45% o aeddfedrwydd o'i gymharu â'r mesurau a nodwyd, sy'n golygu bod tystiolaeth o aeddfedrwydd mewn rhai meysydd, er bod cryn dipyn o waith i'w wneud o hyd. 7.2 Trwy'r Grŵp Gweithredu Cleifion Allanol, mae cynllun i fynd i'r afael â nifer uchel o achosion pan nad oedd claf yn bresennol (DNAs). Mae hyn yn cynnwys gwella prosesau i fynd i'r afael ag ansawdd data a gosod canllawiau cynhyrchiant clir ar gyfer pennu canlyniadau a chysoni arian parod clinigau. Mae Gweithrediaeth y GIG wedi cyhoeddi cyfarwyddyd i bob clinig â nifer uchel o achosion pan nad oedd claf yn bresennol i gorfwcio fel rhan o drefn arferol, ac mae gwaith ar hyn wedi dechrau ym meysydd Orthopaedeg ac Offthalmoleg. 7.3 Mae achosion o ganslo ar fyr rybudd yn cael eu hadrodd bob dydd i lefel Weithredol y Bwrdd Iechyd ac mae cylch bwcio a chadarnhau 6-4-2 wythnosol ar gyfer	Medi 2025 Mawrth 2026	Rheolwr Gyfarwyddwr Gofal a Gynlluniwyd Cyfarwyddwr Gweithrediaethau ar gyfer Gofal Amlawdriniaethol

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	theatr y sefydliad yn ceisio mynd i'r afael â phob agwedd ar ddefnyddio theatr. Nid oes gan y sefydliad unrhyw gynllun eto i fynd i'r afael â'r ystod lawn o achosion o ganslo ar fyr rybudd. Mae llawer o resymau am hyn sy'n amrywio o fethiant offer, argaeledd staff heb ei gynllunio a salwch tymor byr cleifion. Mae yna lawer o agweddau ar y rhesymau hyn y gellir eu hatal, a'r disgwyliad yw y bydd Rhaglen Gwella Theatr, fel y cyfarwyddir yn adolygiad Grŵp Cyngori'r Gweinidog, ac yn dilyn adolygiad mewnol, yn canolbwyntio ar hyn. 7.4 Gweler 7.3 Uchod 7.5 Ar hyn o bryd yn 69%. Mae gan y sefydliad ateb parod i gynyddu cyfraddau llawdriniaethau cleifion allanol ar ffurf yr Hyb Llawfeddygaeth yn Llandochoau. Ar hyn o bryd y gweithlu yw'r ffactor sy'n cyfyngu ar y gyfradd i gyflawni 85%. Mae arwyddion cyfredol yn awgrymu y bydd hyn yn cael ei ddatrys erbyn mis Medi 7.6 Mae cynlluniau ar waith i geisio cydymffurfio â 90% erbyn mis Medi 2025, er bod risg ynghlwm wrth hyn.	Mawrth 2026 Medi 2025 Medi 2025	Cyfarwyddwr Gweithrediadau ar gyfer Gofal Amlawdriniaethol Cyfarwyddwr Gweithrediadau ar gyfer Gofal Amlawdriniaethol Cyfarwyddwr Meddygol Cynorthwyol

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Anogir dull tîm o gynllunio swyddi ac fe'i cymhwysir yn y mwyafrif o arbenigeddau ar draws y Bwrdd Iechyd.		(Gweithlu)/Unigol Cyfarwyddwyr Bwrdd Clinigol
Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer gofal a gynlluniwyd A8 Dylai'r Bwrdd Iechyd gwblhau ei waith o weithredu'r pwynt cyswllt sengl fel y gall pobl gael gwybodaeth a chymorth ar ôl cael eu hatgyfeirio i ofal eilaidd arbenigol. (Arddangosyn 7)	Y Gwasanaeth Cymorth Aros yn Dda yw gwasanaeth pwynt cyswllt sengl y Bwrdd Iechyd. Fel y cyhoeddwyd ar gyfer Llywodraeth Cymru yn ei Gynllun Cyflawni, mae arbenigeddau a llwybrau newydd yn cael eu cyflwyno i'r tîm mewn camau, gyda dau arbenigedd ychwanegol yn cael eu hychwanegu y mis hwn. Gan nad oes gan y Bwrdd Iechyd system weinyddu cleifion unedig, mae ymgysylltu arbenigeddau yn gofyn am brosesau i gytuno ar â rhestrau cleifion y bydd y bwrdd yn cysylltu â nhw ac y neilltuir amser er mwyn i'r rhain gael eu lanlwytho fel eu bod ar gael yn ddigidol. Gellir cyflawni hyn ac mae'r tîm yn hapus i ehangu ei gwmpas, a chanolbwyntio ar y llwybrau a'r arbenigeddau yn nhrefn perthnasedd, angen a manteision i'w gwireddu. Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau, Gwyddorau Iechyd a Datblygu Cymunedol. Mae'r gwasanaeth yn cael ei ariannu gan Lywodraeth Cymru tan 31 Mawrth 2026, sy'n golygu bod angen cynllun cynaliadwyedd ar gyfer cefnogaeth barhaus i'r tîm hwn erbyn Ch4 y flwyddyn ariannol hon.	Mawrth 2026	Cyfarwyddwr Gweithredol Therapïau, Gwyddorau Iechyd a Datblygu Cymunedol

Argymhelliad	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
Rheoli risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir A9 Mae angen i'r Bwrdd lechyd gryfhau ei brosesau monitro ac adrodd sy'n gysylltiedig â rheoli risgiau clinigol ac arosiadau drwy wneud y canlynol: 9.1 datblygu a gweithredu dull mwy cyson ar gyfer asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir ar draws arbenigeddau (Arddangosyn 7); 9.2 datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd sy'n adrodd ar risgiau ac achosion gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau cyn cael triniaeth ar draws pob maes arbenigedd clinigol sy'n peri pryder (Arddangosyn 7).	9.1 Gallai ehangu'r Gwasanaeth Cymorth Aros yn Dda fynd i'r afael â hyn. Mae gwahoddiadau ar ffurf testun i gysylltu â'r Gwasanaeth Cymorth Aros yn Iach (WWSS) yn cynnwys Holiadur Sgrinio lechyd (HSQ) byrrach sy'n cael ei brysennu gan y tîm ac sy'n rhoi cyfarwyddyd ar sut y cysylltir â'r claf, gan bwy a pha wybodaeth sy'n cael ei darparu. Mae rhaglen Dilysu cleifion allanol newydd y Bwrdd lechyd, a orchynnwyd gan Lywodraeth Cymru, yn cynnwys gwahoddiad i gwblhau Mesurau Canlyniadau a Adroddir gan Gleifion (PROM). Mae cwmpas y dilysiad hwn wedi'i gyfyngu i apwyntiadau cyntaf yn unig. 9.2 Mae'r gofyniad hwn yn cael ei adolygu gan y Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ansawdd a Diogelwch Cleifion a fydd yn cynnwys ystyried y canlynol: • adolygiad ar adegau a bennir ymlaen llaw yn ystod llwybr y claf; • datblygu ffordd o groesgyfeirio cleifion ag arosiadau hir gyda digwyddiadau a gofnodir gan Datix; • adolygiadau o atgyfeiriadau brys; • adolygiadau o uwchraddio brys a ddilyswyd.	Mawrth 2026 Mawrth 2026	Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ansawdd a Diogelwch Cleifion Cyfarwyddwr Cynorthwyol Ansawdd a Diogelwch Cleifion



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