WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Asesiad Strwythuredig 2018 – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg**

Blwyddyn archwilio: 2018

Dyddiad cyhoeddi: Ionawr 2019

Cyfeirnod y ddogfen: 1000A2018-19

Luniwyd y ddogfen hon yn rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

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 ymdrin â cheisiadau, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu ailddefnyddio’r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Roedd y tîm a gyflawnodd y gwaith yn cynnwys Carol Moseley, Julie Owens, David Poland, Jason Blewitt a Dave Thomas.

Cynnwys

Gydag arweinyddiaeth gryfach, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwella'r trefniadau llywodraethu a chynllunio strategol, gan gydnabod bod angen iddo wneud mwy i gryfhau trefniadau llywodraethu ansawdd a dylunio model gweithredu mwy cydlynus ar gyfer y sefydliad. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i gryfhau ei ffocws ar reoli risgiau i'r gweithlu a gwella perfformiad ac effeithlonrwydd, ond ceir arwyddion cadarnhaol bod adnoddau'n cael eu defnyddio mewn modd mwy strategol, a bod ymagwedd sy'n seiliedig ar werthoedd yn esblygu.

Ynglŷn â'r adroddiad hwn 4

Y Cefndir 4

Y Prif Gasgliadau 5

Llywodraethu 5

Mae'r Bwrdd newydd yn gwella trefniadau llywodraethu ac arwain, ond mae'r gwaith yn parhau i wella trefniadau llywodraethu ansawdd a gwaith systemau cyfan 5

Cynllunio strategol 15

Gan weithio'n unol â chynllun blynyddol, mae'r Bwrdd Iechyd yn arddangos uchelgais wrth ddatblygu ei gynlluniau strategol tymor hwy, ond bydd angen iddo sicrhau bod ganddo ddigon o gapasiti i ysgogi'r newid angenrheidiol 15

Trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau 18

Ceir arwyddion bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei adnoddau'n fwy strategol gydag ymagwedd esblygol sy'n seiliedig ar werthoedd, ond ceir heriau allweddol yn gysylltiedig â chyllid, perfformiad ac effeithlonrwydd o hyd 18

Argymhellion 29

Atodiadau

Atodiad 1 - cynnydd wrth weithredu argymhellion blaenorol 30

Atodiad 2 - ymateb y Bwrdd Iechyd i argymhellion eleni 43

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau gwaith asesiad strwythuredig yr Archwilydd Cyffredinol ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (y Bwrdd Iechyd) yn 2018. Cyflawnwyd y gwaith er mwyn cynorthwyo i fodloni gofyniad statudol yr Archwilydd Cyffredinol, o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2014, sef bod yn fodlon bod cyrff y GIG wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau.

2 Roedd ein gwaith ar asesiad strwythuredig 2018 yn cynnwys cyfweliadau â swyddogion ac Aelodau Annibynnol, arsylwi cyfarfodydd y bwrdd a'i bwyllgorau, ac adolygu dogfennau, perfformiad a data ariannol perthnasol. Cynhaliom hefyd arolwg o aelodau bwrdd ar draws holl fyrddau iechyd ac ymddiriedolaethau'r GIG. Cafwyd ymateb gan 14 o'r 19 o aelodau bwrdd o fewn y Bwrdd Iechyd a gafodd wahoddiad i gymryd rhan.

3 Mae gwaith asesu strwythuredig eleni yn dilyn themâu tebyg i waith blynyddoedd cynt, er inni ehangu'r cwmpas i gynnwys sylwebaeth ar drefniadau'n gysylltiedig â chaffael, a gwella effeithlonrwydd a chynhyrchiant. Mae'r adroddiad yn rhannu ein canfyddiadau o dan dair thema - trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd, ei ymagwedd at gynllunio'n strategol a'r trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau. I gloi'r adroddiad, nodir ein hargymhellion.

4 Mae Atodiad 1 yn crynhoi'r camau a gymerwyd i fynd i'r afael ag argymhellion asesu strwythuredig y llynedd. Mae Atodiad 2 yn nodi ymateb y Bwrdd Iechyd i'n hargymhellion yn 2018.

Y Cefndir

5 Mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn dal yn destun ymyriad wedi'i dargedu o dan Fframwaith Uwchgyfeirio ac Ymyrryd GIG Cymru. Roedd y weithred o uwchgyfeirio yn 2016 yn adlewyrchu heriau sylweddol yn gysylltiedig â sefyllfa ariannol y sefydliad, ei allu i greu Cynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) cymeradwy a phryderon ynghylch agweddau penodol ar ei berfformiad[1].

6 Ar ddiwedd 2017-18, adroddodd y Bwrdd Iechyd ddiffyg ariannol o £32 miliwn. Er bod hynny oddi mewn i gyfanswm y diffyg dan reolaeth o £36 miliwn y cytunwyd arno, cyfrannodd hynny o hyd at ddiffyg cronnus cynyddol a oedd yn £72 miliwn ar ddiwedd mis Mawrth 2018. Nid oedd y Bwrdd Iechyd yn gallu creu CTCI cymeradwy, ac y mae felly'n gweithio'n unol â chynllun gweithredol blwyddyn o hyd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi'i chael hi'n anodd cyrraedd targedau allweddol Llywodraeth Cymru er bod rhai gwelliannau diweddar i'w gweld mewn rhai mesuriadau, yn arbennig yr amseroedd aros ar gyfer atgyfeirio i driniaeth canser. Fodd bynnag, mae perfformiad gofal heb ei drefnu, fel amseroedd aros mewn Adrannau Damweiniau ac Achosion Brys yn parhau i fod yn her.

7 Roedd yr asesiad strwythuredig a gynhaliom yn 2017 yn cydnabod natur fregus y Bwrdd oherwydd y trosiant uchel o swyddogion gweithredol ac aelodau annibynnol. Amlygai hefyd yr heriau parhaus o flaen y Bwrdd Iechyd o ran ei gyllid a'i berfformiad. Yr oedd hefyd yn cydnabod bod penodi uwch arweinwyr ac aelodau annibynnol newydd yn creu'r sefydlogrwydd yr oedd angen mawr amdano er mwyn creu'r newidiadau angenrheidiol.

[1] Mae'r meysydd perfformiad a dargedwyd drwy ymyrraeth yn cynnwys: gofal heb ei drefnu, amseroedd atgyfeirio i driniaeth (AiD), canser, strôc a chyfraddau heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd.

8 Y newid mwyaf arwyddocaol eleni yw penderfyniad Llywodraeth Cymru i newid ffin y Bwrdd Iechyd, a throsglwyddo'r cyfrifoldeb dros ofal iechyd[2] poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf o 1 Ebrill 2019. I ddibenion Asesiad strwythuredig eleni, ni chynhaliom adolygiad o drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer trosglwyddo gwasanaethau a newid ffiniau.

9 Gan fod yr adroddiad hwn yn rhoi sylwebaeth ar agweddau allweddol ar gynnydd a materion sydd wedi codi ers ein hasesiad strwythuredig diwethaf, dylid ystyried ein hadolygiad o 2017 wrth ei ddarllen.

Y Prif Gasgliadau

10 Dyma ein prif gasgliad: gydag arweinyddiaeth gryfach, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwella'r trefniadau llywodraethu a chynllunio strategol, gan gydnabod bod angen iddo wneud mwy i gryfhau trefniadau llywodraethu ansawdd a dylunio model gweithredu mwy cydlynus ar gyfer y sefydliad. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i gryfhau ei ffocws ar reoli risgiau i'r gweithlu a gwella perfformiad ac effeithlonrwydd, ond ceir arwyddion cadarnhaol bod adnoddau'n cael eu defnyddio mewn modd mwy strategol, a bod ymagwedd sy'n seiliedig ar werthoedd yn esblygu.

11 Rhoddir ystyriaeth fanylach yn yr adrannau canlynol i'r canfyddiadau sy'n sail i'n casgliad cyffredinol. Rydym yn disgrifio ffactorau sy'n cyfrannu at sefyllfa'r Bwrdd Iechyd o ran cyllid a pherfformiad, a hefyd yn nodi pa welliannau sydd wedi'u cyflwyno, neu'n cael eu cyflwyno. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd yn erbyn argymhellion yr asesiad strwythuredig blaenorol, ond mewn sawl maes mae angen iddo gyflawni gwaith pellach mewn sawl maes er mwyn ymateb yn llawn iddynt. Amlygir hyn hefyd yn yr adroddiad, gan drawsgyfeirio i grynodeb o gynnydd cyffredinol yn erbyn argymhellion yn Atodiad 1.

Llywodraethu

Mae'r Bwrdd newydd yn gwella trefniadau llywodraethu ac arwain, ond mae'r gwaith yn parhau i wella trefniadau llywodraethu ansawdd a gwaith systemau cyfan.

12 Fel yn y blynyddoedd cynt, archwiliwyd trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn rhan o'n hasesiad strwythuredig. Rydym yn cynnig sylwadau ar y modd y mae'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau yn cynnal eu busnes, a'r graddau y mae strwythurau trefniadol yn cefnogi trefniadau llywodraethu da ac atebolrwydd clir. Buom hefyd yn edrych ar yr wybodaeth y mae'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau yn ei derbyn i'w helpu i oruchwylio a herio perfformiad a monitro cyflawniad amcanion y sefydliad. Rydym wedi defnyddio canlyniadau ein harolwg o aelodau'r Bwrdd er mwyn helpu i ddeall enghreifftiau lle mae pethau'n gweithio'n dda, ac enghreifftiau lle gellid cryfhau'r trefniadau.

13 Gwelsom fod **y Bwrdd newydd yn gwella trefniadau llywodraethu ac arwain, er bod angen gwella'r trefniadau llywodraethu ansawdd a gwaith systemau cyfan**.

[2] Mae gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr yn cynnwys y rhai a ddarperir ar hyn o bryd yn Ysbyty Tywysoges Cymru, yn ogystal â gofal sylfaenol a gofal cymunedol, a gwasanaethau iechyd meddwl ac anableddau dysgu.

Gweinyddu busnes yn effeithiol

14 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd yn ei drefnu ei hun er mwyn helpu i weinyddu busnes yn effeithiol. Gwelsom fod **y Bwrdd newydd yn prysur ennill ei blwyf fel tîm cydlynus, ac er bod y trefniadau i gefnogi effeithiolrwydd y bwrdd a'r pwyllgorau yn dda ar y cyfan, mae angen gwella trefniadau'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch.**

15 Yn ystod 2018, penodwyd dau aelod annibynnol a thri swyddog gweithredol newydd, gan gynyddu aelodau'r Bwrdd hyd at aelodaeth lawn ym mis Tachwedd 2018. Rydym wedi gweld egni newydd ac ymdeimlad newydd o uchelgais yng nghyfarfodydd y Bwrdd, ond agwedd realistig hefyd ynghylch yr her i sicrhau bod cyllid a pherfformiad yn cyrraedd y fan lle mae angen iddynt fod. Mae gan y Bwrdd ddull agored o ystyried ac adrodd ar faterion. Er enghraifft, mae Datganiad Ansawdd Blynyddol 2017-18 yn adlewyrchu gwelliannau a pherfformiad da, yn ogystal ag agweddau y gallai'r Bwrdd Iechyd fod yn well arnynt. Dangosai ymatebion i'n harolwg o aelodau bwrdd hefyd gytundeb cyffredinol fod y Bwrdd yn cyflawni ei fusnes mewn modd agored a thryloyw.

16 Mae'r Bwrdd yn dal yn gymharol newydd[3] ond mae rhaglen ddatblygu fanwl yn cynorthwyo i ffurfio Bwrdd effeithiol a blaengar. Mae gan yr aelodau annibynnol amrywiaeth o arbenigeddau a sgiliau, y naill yn cyflenwi'r llall, ac fe gafwyd cymeradwyaeth yn ddiweddar gan Lywodraeth Cymru am Aelod Bwrdd Cysylltiol newydd er mwyn ychwanegu mwy o arbenigedd clinigol at y Bwrdd. Mae'r weithrediaeth hefyd yn datblygu'n gyflym i fod yn dîm cydlynus. Yn ogystal â chwrs cynefino newydd i aelodau a rhaglen o sesiynau datblygu deufisol i'r Bwrdd, mae Cronfa'r Brenin yn ariannu rhaglen arwain 12 mis o hyd i feithrin cydarweinyddiaeth ar lefelau'r bwrdd, y weithrediaeth a'r uwch dîm arwain (UDA)[4] . Mae rhaglen o rawdiau i aelodau bwrdd yn cael ei threfnu ym mhob uned weithredol, gan ddisodli'r ymweliadau her 15 cam blaenorol. Dylai'r trefniant hwn, ar ôl ei sefydlu, olygu bod aelodau bwrdd yn cael eu gweld yn amlycach mewn meysydd gwasanaeth ac ymhlith timau rheoli gweithredol, staff a defnyddwyr gwasanaeth.

17 At ei gilydd, mae gweinyddiaeth y Bwrdd yn effeithiol, gyda chynllun gwaith a chofnod o weithrediadau wedi'u sefydlu, a gwelwyd dadlau a herio da mewn cyfarfodydd. Dywedodd mwyafrif (11) yr aelodau bwrdd a ymatebodd i'n harolwg eu bod 'bob amser' neu 'gan amlaf' yn teimlo'n hyderus ynghylch eu gallu i graffu a gofyn cwestiynau yn effeithiol. Dengys ein harolwg hefyd fod deuparth (9) yr aelodau bwrdd yn cytuno bod digon o amser yn cael ei neilltuo i ystyried yr holl eitemau ar yr agenda. Cytunai llai ohonynt (6) fod yr eitemau mwyaf pwysig yn ymddangos yn gyntaf ar yr agenda. Mae'n her anodd cadw'r agenda at hyd ymarferol oherwydd ehangder y gwaith dan sylw, a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i adolygu ei reolaeth ar yr agenda.

18 Cafodd hunanasesiadau ffurfiol y Bwrdd a'r pwyllgorau eu gohirio'n gynnar yn 2018 er mwyn caniatáu cyfnod i'r aelodau newydd setlo yn eu swyddi, ond mae'r rhain bellach yn ailgychwyn. Fodd bynnag, dengys ymatebion i'r arolwg fod y Bwrdd wedi ystyried effeithiolrwydd ei drefniadau gweithredu a llywodraethu yn ystod y flwyddyn. Mae'r mecanweithiau yn cynnwys sesiynau datblygu'r bwrdd, cyfarfodydd grŵp cadeiryddion y pwyllgorau, a gwaith i ddatblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd. Mewn adolygiad Archwilio Mewnol o'r Cod Llywodraethu Corfforaethol a gynhaliwyd yn ddiweddar, rhoddwyd hefyd sicrwydd sylweddol ynghylch trefniadau'r [5] Bwrdd a'r pwyllgorau.

[3] Roedd deg o'r 14 a ymatebodd i'n harolwg wedi bod yn eu swyddi am lai na dwy flynedd, a phump ohonynt wedi bod yn eu swyddi am lai na blwyddyn.

[4] Yr Uwch Dîm Arwain: y timau rheoli gweithredol a thriwriaethol ar gyfer pob un o'r chwech o unedau cyflawni.

[5] Asesiad o'r graddau y mae trefniadau'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn cydymffurfio ag egwyddorion perthnasol Llywodraethu Corfforaethol mewn Adrannau Llywodraeth Ganolog: Cod Arfer Da 2016 gan Drysorlys EM.

19 Mae'r Bwrdd wedi adolygu strwythur ac aelodaeth ei bwyllgorau, ac wedi diweddaru'r cylchoedd gorchwyl yn unol â hynny (Argymhelliad 5). Y prif newid fu cyflwyno Pwyllgor Iechyd a Diogelwch (IaD) i ymdrin â bwlch yn y swyddogaeth graffu a sicrwydd. Ar y cyfan, gwelsom lif da o sicrwydd a chraffu cryfach yn y Pwyllgor Archwilio a'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid, gyda chofnodion o weithrediadau a chynlluniau gwaith wedi'u sefydlu. Mae gwaith i ail-lunio'r agenda a ffocws Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol (Y Gweithlu a DT) wedi mynd rhagddo'n gadarnhaol, ond ceir gwendidau yng ngweithrediad y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (AaD). Dyma sylwadau manwl am y pwyllgorau y buom yn eu harsylwi:

- **Pwyllgor Archwilio**: Pwyllgor cryf gyda chadeirydd rhagweithiol yn ysgogi a herio cyflymder llywodraethu a chamau gwella, a materion yn cael eu trawsgyfeirio'n briodol i bwyllgorau eraill Bydd swyddogion yn bresennol mewn cyfarfodydd i roi cyfrif am gynnydd, ac fe geir herio brwd os nad yw ansawdd yr wybodaeth yn cyfleu risgiau, neu'n rhoi sicrwydd gofynnol. Mae'r Pwyllgor yn glir ynghylch ei rôl yn rhoi sicrwydd i'r Bwrdd ynghylch effeithiolrwydd systemau sicrwydd a rheolaethau, ac yn goruchwylio datblygiad Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd a threfniadau rheoli risg newydd.
- **Pwyllgor Perfformiad a Chyllid (PaCh)**: Mae'r Pwyllgor yn gymharol newydd o hyd, ond mae ei ddull o weithredu'n weddol aeddfed, gyda agenda drefnus a herio a chraffu da. Yn ogystal â chadw ffocws ar feysydd perfformiad lle targedir ymyrraeth, mae cylch gorchwyl y Pwyllgor yn cynnwys perfformiad gwasanaethau ehangach y Bwrdd Iechyd (Argymhelliad 12), er bod lle o hyd i ganolbwyntio mwy ar ofal sylfaenol a chymunedol. Mae'r Pwyllgor a'i Gadeirydd hefyd wedi chwarae rhan allweddol wrth gyfarwyddo gwelliannau i ddangosfyrddau ac adroddiadau perfformiad.
- **Pwyllgor y Gweithlu a DT (GaDT):** Yn 2017, canfuom fod agenda'r Pwyllgor yn rhy weithredol, a bod angen ffocws cryfach ynddi ar faterion a risgiau strategol. Eleni:
  - mae Cyfarwyddwr y Gweithlu a DT wedi cwblhau asesiad o'r risgiau o ran y gweithlu;
  - sefydlodd y bwrdd gweithredol Fforwm y Gweithlu a DT i oruchwylio'r agenda weithredol a rhoi sicrwydd prydlon i'r Pwyllgor; ac
  - mae'r Pwyllgor wedi creu ffocws o'r newydd i'w agenda a'i gynllun gwaith (Argymhelliad 7).

  Er bod y newidiadau hyn yn newydd, a'r trefniadau heb eu hymwreiddio'n llawn eto, buom yn arsylwi cyfarfod Pwyllgor trefnus a chanddo ffocws ym mis Tachwedd, lle cafwyd craffu a herio da. Roedd cofrestr risg y gweithlu yn rhoi naratif da ynghylch y camau a'r cynnydd yn erbyn pob risg. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn ystyried ail-drefnu gwybodaeth a phynciau'r gweithlu a dderbynnir ar hyn o bryd gan bwyllgorau eraill i'w trafod gan Bwyllgor y GaDT.
- **Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch (AaD)**: Mae diffyg dilyniant mewn swyddi gweithredol allweddol a'r arafwch wrth sefydlu Fforwm Ansawdd a Diogelwch (AaD) cwbl effeithiol wedi amharu ar waith y Pwyllgor hwn. Yn sgil penodiadau parhaol i swyddi'r Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion a'r Cyfarwyddwr Meddygol, ceir bellach sefydlogrwydd gweithredol sy'n goleuo a chefnogi gwaith y Pwyllgor yn well. Dylai presenoldeb y Prif Swyddog Gweithredu (PSG) a Chyfarwyddwr y Gweithlu a DT hefyd alluogi cysylltiadau gwell ar draws ystyriaethau clinigol, darparu a'r gweithlu wrth sicrhau ansawdd a diogelwch gwasanaethau. Fodd bynnag, mae angen cryfhau agweddau pwysig ar weithrediad y Pwyllgor. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod hyn ac yn adolygu trefniadau a gweithrediad y Pwyllgor. Dyma'r prif feysydd a nodwyd i'w gwella:
  - ailgydbwyso'r cynllun gwaith, er mwyn trafod agweddau allweddol ar lywodraethu ansawdd mewn modd mwy systematig, gan gynnwys goruchwylio'r strategaeth ansawdd yn fanylach a gweithredu blaenoriaethau cytunedig ar gyfer ansawdd, y mae'n bryd i'r naill a'r llall gael eu diweddaru.

- gwella'r rheolaeth ar agendâu cyn cyfarfodydd, gan gynnwys briffio Cadeirydd y Pwyllgor ac adolygu papurau, er mwyn sicrhau eglurder ynghylch diben yr eitemau a gyflwynir.
- darparu ymagwedd gryfach sy'n seiliedig ar risg wrth graffu ar faterion. Gwelsom drafodaeth agored a brwd mewn cyfarfodydd a gwelliannau cadarnhaol yn cael eu cydnabod mewn modd priodol. Serch hynny, gwelsom hefyd enghreifftiau lle collwyd cyfle i herio, adnabod a chraffu ar risgiau.
- sicrhau bod fformat papurau yn gyson â'r templed a gyflwynwyd yn ddiweddar, a bod y cynnwys yn rhoi disgrifiad cliriach o risg a sicrwydd. Mae hyn yn cynnwys adroddiadau gan y Fforwm Ansawdd a Diogelwch (AaD).

Bydd pob uned weithredol yn rhoi cyflwyniad manwl blynyddol i'r Pwyllgor ar ei threfniadau i lywodraethu ansawdd. Fodd bynnag, ychydig o wybodaeth y bydd y Pwyllgor yn ei derbyn am faterion yn gysylltiedig ag unedau yn ystod gweddill y flwyddyn, gydag ymdriniaeth gyfyngedig yn adroddiadau'r Fforwm AaD. Yn ddiweddar mae'r Pwyllgor wedi ceisio ymdrin â hyn, gan ofyn am adroddiadau eithrio rheolaidd gan yr unedau.

20 Ceir sylwadau pellach ynghylch y Fforwm AaD ac ar gwybodaeth am berfformiad a ddarperir i'r pwyllgorau a'r Bwrdd wrth drafod y system ar gyfer sicrwydd a rheolaethau mewnol (paragraffau 30 a 33).

Rheoli risgiau i gyflawni blaenoriaethau strategol

21 Buom yn edrych ar ymagwedd y Bwrdd at roi sicrwydd iddo ei hun fod risgiau i gyflawni blaenoriaethau wedi'u rheoli'n dda. Gwelsom fod y **Bwrdd Iechyd yn datblygu Fframwaith Sicrwydd Bwrdd newydd wedi'i ddylunio'n seiliedig ar y prif risgiau i amcanion strategol, a hefyd yn ailwampio'r gofrestr risg corfforaethol ac yn gwella'r trefniadau rheoli risg**.

22 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu'r systemau risg a sicrwydd presennol tra bo Fframwaith Sicrwydd newydd yn cael ei ddatblygu i'r Bwrdd. Mae dyluniad FfSB yn seiliedig ar y brif risg i gyflawni pob amcan sefydliadol. Mae'r fframwaith a ddatblygwyd yn cynnwys rheolaethau a sicrwydd ar gyfer pob prif risg, y swyddog gweithredol arweiniol a'r pwyllgor sy'n derbyn sicrwydd, a'r camau y mae angen eu cymryd i ymdrin â bylchau mewn rheolaethau a sicrwydd. Mae FfSB hefyd yn cynnwys mecanwaith i ddyfarnu sgôr am effeithiolrwydd a digonolrwydd rheolaethau a sicrwydd, ac yn cysylltu'r risgiau corfforaethol a gweithredol sy'n gysylltiedig â'r brif risg a'r sgôr risg a ddyfarnwyd ar ei chyfer. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu ymagwedd systematig at ddatblygu FfSB, o'r brig i lawr ac o'r gwaelod i fyny, gan gynnwys y canlynol:

- aelodau'r bwrdd yn cytuno ar ymagwedd newydd FfSB ac yn ystyried sut i reoli risg;
- mapio risgiau corfforaethol a gweithredol yn erbyn pob amcan a phrif risg; a
- gwaith peilot yn yr Uned Gofal Sylfaenol a'r Uned Gymunedol yn ystod cyfnod dylunio FfSB, i brofi pa mor addas oedd drafft y fframwaith i'w ddefnyddio'n ymarferol.

23 Ochr yn ochr â datblygiad FfSB, mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi bod yn ailwampio ei drefniadau rheoli risg a'i gofrestrau risg er mwyn sicrhau bod FfSB yn seiliedig ar wybodaeth gywir a dibynadwy am risgiau a sicrwydd cyfredol. Mae cofrestrau risg ar gyfer portffolios gweithredol wedi cael eu cyflwyno, gyda chofrestr newydd i'r gweithlu yn enghraifft dda o berchnogaeth weithredol ar risgiau. Mae unedau cyflawni hefyd yn adolygu risgiau gweithredol gyda ffocws ar y risgiau a chanddynt sgôr[6] o 16 neu fwy, a threfniadau a wnaed i uwchgyfeirio

[6] Asesir risgiau yn ôl eu tebygolrwydd a'u heffaith, a bydd rhai sy'n derbyn sgôr o 16 neu fwy yn cael eu hychwanegu at y Gofrestr Risg Corfforaethol.

risgiau i'r gofrestr risg corfforaethol (CRC). Lle bo'n briodol, bydd y Bwrdd Iechyd yn cau cofnodion risg o'r gorffennol ar y CRG ar ôl i swyddog gweithredol eu cymeradwyo, ac yn ystyried cofnodion risg newydd, gan gynnwys risgiau fel Brexit a throsglwyddo poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr.

24 Mae'r Pwyllgor Archwilio wedi goruchwylio a herio cyflymder a chynnydd gwaith i gwblhau'r adolygiad o gofrestrau risg a llenwi'r CRG ar ei newydd wedd. Golygai hyn nad oedd y Pwyllgor yn gallu craffu'n briodol ar risgiau corfforaethol yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd 2018, er iddo dderbyn drafft gweithiol o'r CRG newydd. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn canolbwyntio ar sicrhau bod y risgiau a adolygwyd yn cael eu trosglwyddo i'r CRG newydd yn ystod mis Rhagfyr 2018. Disgwylir i'r CRR a'r FfSB newydd fod ar waith erbyn mis Ionawr 2019. Bydd Pwyllgorau'r Bwrdd yn derbyn adrannau perthnasol FfSB a'r CRG bob chwarter i ddibenion trosolwg a chraffu (Argymhelliad 10). Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sefydlu proses i adolygu ac ailwampio FfSB yn rheolaidd er mwyn sicrhau ei fod yn parhau i fod yn gyson ag amcanion a risgiau sefydliadol newydd.

25 Mae'r strategaeth a'r fframwaith rheoli risg cyfredol yn parhau i fod yn berthnasol, ond byddant yn cael eu hadolygu eto ar ôl cwblhau FfSB ac ailwampio'r cofrestrau risg. Mae gwaith i ail-lunio'r trefniadau rheoli risg yn cynnwys:

- sefydlu grŵp rheoli risg er mwyn sicrhau bod y fframwaith risg ac asesiadau risg yn cael eu gweithredu mewn modd cyson;
- cytuno ar broses uwchgyfeirio risg er mwyn galluogi'r Uwch Dîm Arwain i uwchgyfeirio risgiau o'r unedau cyflawni i'r CRG;
- llunio 'canllaw syml' ar reoli risg i dimau gweithredol;
- profi meddalwedd newydd i gryfhau'r trefniadau llywodraethu yn gysylltiedig â'r broses risg yn rhan o brosiect peilot ledled y DU;
- asesu pob risg strategol yn erbyn awydd cyfredol y Bwrdd am risg, gan wneud argymhellion i'r UDA. Cynigir y dylai'r Bwrdd adolygu ei awydd am risg yn y pedwerydd chwarter, a'i fod yn ystyried argymhellion yr UDA; a
- phenderfynu symud cyfrifoldeb dros y broses risgiau corfforaethol i'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol yn fuan yn 2019, i'w alinio â FfSB. Bydd y Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion yn parhau i fod yn gyfrifol am reoli risg glinigol.

Ymwreiddio system gadarn ar gyfer sicrwydd a rheolaeth fewnol

26 Buom yn archwilio a oes gan y Bwrdd Iechyd system rheolaeth fewnol effeithiol i gefnogi sicrwydd y bwrdd. Gwelsom fod rheolaethau mewnol yn effeithiol ar y cyfan**, ond bod archwilio clinigol a'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch yn dal heb fod yn cyfrannu'n llawn at y system sicrwydd**.

27 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu ei Reolau Sefydlog (RhS) a Chynllun Cadw a Dirprwyo Pwerau. Mae'r newidiadau'n adlewyrchu diwygiadau i bortffolios gweithredol (a ddisgrifir ym mharagraffau 39 a 40) ac yn cydnabod mai'r Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion yw'r Unigolyn Dynodedig o dan Ddeddf Lefelau Staffio Nyrsys (Cymru) 2016. Cafodd rhestr o'r pwerau dirprwyedig ar gyfer cyfalaf ei llunio (Argymhelliad 4) a'i chymeradwyo gan y Pwyllgor Archwilio ym mis Tachwedd 2018.

28 Buom yn ystyried gwaith Archwilio Mewnol a'r gwasanaeth Atal Twyll Lleol. Gwelsom raglen waith ag iddi ffocws clir ar gyfer pob gwasanaeth, gyda dulliau effeithiol o adrodd am sicrwydd neu bryderon. Gwnaed cynnydd da yn ystod 2017 i adolygu'r 728 o barau a argymhellwyd drwy ymarfer paru data'r Fenter Twyll Genedlaethol. Ni chanfuwyd unrhyw dwyll, ac fe gafwyd sicrwydd bod trefniadau atal twyll yn gweithio'n effeithiol yn sgil adolygu'r parau data. Fodd bynnag, yn ystod 2018, cafwyd llithriant wrth adolygu'r 33 o barau a oedd yn weddill rhwng

cyflogres, taliadau credydwyr a a Thŷ'r Cwmnïau. Bwriedir cynnal yr adolygiad ym mis Rhagfyr. Yn ddiweddar, darparodd y Bwrdd Iechyd ddata ar gyfer ymarfer 2018-19 y Fenter Twyll Genedlaethol, a dylai greu cynllun gweithredu i sicrhau bod y parau a gaiff ym mis Ionawr 2019 yn cael eu trefnu yn ôl blaenoriaeth, a bod ymchwiliad amserol yn cael ei gynnal iddynt lle bo angen.

29 Buom yn edrych hefyd ar y modd y mae archwiliadau clinigol yn cyfrannu at y system sicrwydd. Er bod y Bwrdd Iechyd yn cymryd rhan yn y rhaglen genedlaethol o archwiliadau clinigol, gallai wneud defnydd mwy effeithiol o archwiliadau clinigol lleol er mwyn rhoi sicrwydd allweddol ynghylch ansawdd a risgiau. Dengys ein gwaith hefyd mai prin fu'r adroddiadau am sicrwydd gan y Grŵp Canlyniadau Clinigol (GCC) i'r Pwyllgor AaD. Yn ddiweddar, cafodd y GCC ei ddiddymu gan y Bwrdd Iechyd a ffurfiwyd Senedd Glinigol a fydd,[7] yn rhan o'i gylch gwaith ehangach, yn goruchwylio archwiliadau clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd ar hyn o bryd yn adolygu cyfraniad archwiliadau clinigol at ei fframwaith sicrwydd. Bydd canfyddiadau'r adolygiad yn cael eu trafod yng nghyfarfod cyntaf Cyngor y Senedd Glinigol ym mis Rhagfyr 2018.

30 Mae gan y Fforwm Ansawdd a Diogelwch (AaD) a arweinir gan swyddogion gweithredol, ac a sefydlwyd yn 2017, ran allweddol mewn gwaith llywodraethu a sicrwydd ansawdd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau'r gwaith o fapio'r grwpiau sy'n adrodd wrth y Fforwm, ac erbyn hyn mae gwaith pellach ar y gweill i: symleiddio'r is-grwpiau; adolygu'r cylchoedd gorchwyl; a datblygu cynlluniau adrodd (Argymhelliad 6). Mae presenoldeb mewn cyfarfodydd a'r adroddiadau i'r Fforwm wedi gwella rhywfaint, ond nid yw'r gwelliant hwn yn gyson eto. Dengys ein gwaith hefyd fod angen amlygu risgiau a sicrwydd yn gliriach mewn adroddiadau a gyflwynir i'r Pwyllgor AaD. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu adolygu'r adroddiadau i'r Pwyllgor AaD ochr yn ochr â'i adolygiad o gylch gorchwyl y Fforwm. Bydd rôl Cadeirydd y Fforwm yn cael ei throsglwyddo i'r Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion. Dyma gyfle i gyflwyno persbectif newydd, ond mae'n bwysig cynnal momentwm i sicrhau bod y Fforwm yn datblygu'n gyflym i weithredu'n effeithiol. Dyma'r newidiadau eraill sy'n cael eu datblygu:

- newid cylch gorchwyl y Grŵp Dysgu a Sicrwydd i ganolbwyntio ar rannu dysgu;
- cytuno ymhle y dylid cadarnhau polisïau clinigol - y Senedd Glinigol neu'r Fforwm AaD; a
- datblygu rôl y Senedd Glinigol newydd a'i chyfraniad at lywodraethu ansawdd, a phennu blaenoriaethau ansawdd ar gyfer 2019-20.

31 Mae'r Pwyllgor DaA yn derbyn gwybodaeth reolaidd am brofiadau cleifion ac ystod o fetrigau ansawdd drwy wahanol adroddiadau. Mae'r rhain yn cynnwys yr adran ar ansawdd yn Adroddiad Perfformiad Integredig y Bwrdd Iechyd a Dangosfwrdd Ansawdd a Diogelwch. Mae llawer o'r dangosyddion yr un peth, er eu bod yn cael eu cyflwyno mewn ffordd wahanol ac yn cynnwys manylion gwahanol. Mae dangosfwrdd Ward i Fwrdd o ddangosyddion ansawdd craidd hefyd yn cael ei ddatblygu, er bod y gwaith hwn wedi bod ar y gweill ers tro. Er bod gan y Pwyllgor fynediad at fetrigau ansawdd perthnasol a gwybodaeth am berfformiad, mae lle i'r Pwyllgor gytuno ar ei ofynion o ran gwybodaeth, a'r modd y caiff yr wybodaeth ei hadrodd, er mwyn osgoi unrhyw achosion o ail-wneud gwaith Wrth wneud hyn, mae angen rhoi cyfrif am y blaenoriaethau ansawdd sy'n cael eu datblygu ar hyn o bryd. Yn ôl y Bwrdd Iechyd, y mae hefyd yn bwriadu datblygu Canolfan Fframwaith Sicrwydd Ansawdd a Gwella Ansawdd. Er nad oedd adolygiad manwl o drefniadau llywodraethu ansawdd wedi'i gynnwys yng nghwmpas ein gwaith, deellir bod y Bwrdd Iechyd yn ymchwilio i bryderon sy'n dod i'r amlwg ynghylch ansawdd yn Ysbyty Tywysoges Cymru.

32 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu cynllun gwella manwl i reoli digwyddiadau difrifol yn dilyn adroddiad Uned Gyflawni ym mis Ebrill 2018[8]. Mewn adroddiad UG dilynol a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2018, nodwyd bod

[7] Mae cylch gorchwyl y Senedd Glinigol yn cynnwys cryfhau arweinyddiaeth glinigol a darparu 'llais' clinigol.

[8] Intervention into Systems and Processes for the Management of Serious Incidents.

prosesau ymchwilio a threfniadau i rannu dysgu wedi gwella. Amlygai'r adroddiad hefyd feysydd lle mae angen gwneud gwaith pellach, gan gynnwys agweddau gweithredol ar y Pwyllgor AaD a'r Fforwm AaD, yr ydym wedi cyflwyno sylwadau amdanynt ym mharagraffau 19 a 30. Mae angen gwneud mwy hefyd i sicrhau bod adroddiadau datgelu am ddigwyddiadau difrifol yn cael eu cyflwyno i Lywodraeth Cymru. O ran **Gweithio i Wella**, gwelodd yr Ombwdsmon Gwasanaethau Cyhoeddus gynnydd yn nifer y cwynion a atgyfeiriwyd i'w swyddfa, ac yr ymchwiliodd ei swyddfa iddynt y llynedd, ac mae lle i'r Bwrdd Iechyd wella'r modd y mae'n ymdrin â chwynion. Ym mis Awst 2018, nid oedd nifer y cwynion ffurfiol a gafwyd gan y Bwrdd Iechyd wedi gostwng, ond roedd y Bwrdd Iechyd yn cyrraedd targed Llywodraeth Cymru i ymateb i bryderon (cwynion a digwyddiadau) o fewn 30 diwrnod gwaith. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ganolbwyntio ar wella dulliau anffurfiol o ddatrys pryderon, er enghraifft drwy ei Wasanaeth Cynghori a Chysylltu â Chleifion.

33 Y llynedd, gwnaethom nodi bod angen i'r Bwrdd Iechyd wella ei Adroddiad Perfformiad Integredig (API) (Argymhellion 13 ac 14) ac egluro'r atebolrwydd o ran adroddiadau (Argymhellion 15). Mae'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol (Perfformiad) bellach yn adrodd yn uniongyrchol wrth y Prif Weithredwr, a'r camau nesaf yw egluro rôl gwybodeg a phwy a ddylai ymdrin â deallusrwydd busnes. Mae'r API wedi cael ei ddiwygio, a'r Bwrdd wedi cytuno ar y fformat, y trywyddau cyflawni gofynnol ar gyfer 2018-19 a'r trefniadau ar gyfer sicrwydd ac uwchgyfeirio, wrth gymeradwyo'r Cynllun Gweithredu Blynyddol. Yn ogystal a hyn, mae Cerdyn Sgorio Cytbwys yn cael ei ddatblygu drwy ddefnyddio technoleg ddigidol. Bydd yn rhoi darlun gwell ar draws dangosyddion ac yn ei gwneud hi'n haws holi am berfformiad ar raddfa'r Bwrdd Iechyd ac unedau cyflawni. Mae gwybodaeth gyfredol am berfformiad i raddau helaeth yn ddigonol i ddibenion craffu a phenderfynu, yn enwedig ar gyfer targedau allweddol Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae'r manylion am wasanaethau a gomisiynir, gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau a ddarperir gan bartneriaid yn dal i fod yn brin. Yn ôl canfyddiadau o'r arolwg aelodau Bwrdd, ceir dealltwriaeth dda o berfformiad ariannol, ond nodir bylchau yn y ddealltwriaeth ynghylch meysydd eraill, gan gynnwys ansawdd gwasanaethau a chanlyniadau gofal (Dangosyn 1).

Dangosyn 1: canran yr aelodau bwrdd a gytunai fod yr wybodaeth y maent yn ei derbyn yn rhoi dealltwriaeth dda iddynt o berfformiad y sefydliad

Agweddau ar berfformiad	Y Bwrdd Iechyd (%)	Cyfartaledd Cymru (%)
Cyflawni gweithredol	78	86
Ansawdd y gwasanaeth	61	80
Perfformiad ariannol	93	97

Agweddau ar berfformiad	Y Bwrdd Iechyd (%)	Cyfartaledd Cymru (%)
Cynhyrchiant y gweithlu	50	40
Effeithlonrwydd y gwasanaeth	57	52
Canlyniadau gofal	50	47
Profiadau cleifion	57	64

Ffynhonnell: Arolwg Swyddfa Archwilio Cymru o Aelodau'r Bwrdd 2018

34 I raddau helaeth, mae'r trefniadau ar gyfer rheoli perfformiad gweithredol wedi aros yr un peth â'r llynedd. Mae'r PSG a'r Cyfarwyddwr Cyllid yn cynnal adolygiadau pythefnosol gyda'r unedau cyflawni, ond gyda phwyslais cynyddol ar atebolrwydd yr unedau (Argymhellion 2b ac 11). Mae ffocws y cyfarfodydd yn amrywio rhwng cyllid ac arbedion, a pherfformiad a chyllid yn dilyn ymyrraeth wedi'i thargedu Ceir hefyd adolygiadau chwarterol o berfformiad gyda swyddogion gweithredol ac aelod annibynnol, yn trafod pob agwedd ar berfformiad ac ansawdd. Fodd bynnag, oherwydd nifer a mynychder y cyfarfodydd gwneir defnydd helaeth o gapasiti rheolwyr, ac nid yw hyn yn gynaliadwy yn y tymor hir. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi diweddaru ei fframwaith rheoli perfformiad ers 2015, ond mae'n cadarnhau y bydd ailddylunio'r fframwaith yn rhan o waith ehangach i ddatblygu model gweithredu'r sefydliad yn 2019. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen i'r trefniadau diwygiedig roi diffiniad cliriach o rwymedigaethau, helpu i gymell perfformiad, ac adlewyrchu ymreolaeth y mae'r unedau cyflawni wedi'i hennill i gyd-fynd â'u perfformiad.

35 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun gweithredu llywodraethu integredig (Argymhelliad 3), ac mae ganddo system wedi'i hen sefydlu i dracio argymhellion archwilio mewnol ac allanol. Mae'r adroddiadau a gyflwynir i'r Pwyllgor Archwilio yn amlygu cynnydd ac yn dangos pa mor hir y mae'r camau'n cymryd i ymdrin â'r argymhellion. Mae'r wybodaeth hon yn cefnogi swyddogaeth graffu'r Pwyllgor ac yn ei alluogi i ddwyn swyddogion i gyfrif ynghylch cynnydd a chyflymder y gwaith. Mae'r Pwyllgor AaD yn derbyn canfyddiadau o arolygiadau, adolygiadau ac archwiliadau clinigol, a rhai'n gysylltiedig ag ansawdd, ond nid oes ganddo system dracio i fonitro cynnydd yn erbyn unrhyw gamau gwella. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ehangu ei drefniadau tracio er mwyn llenwi'r bwlch hwn.

36 Yn unol ag arfer da, mae gan y Bwrdd Iechyd rolau ar wahân ar gyfer Gwarcheidwad Caldicott, Prif Swyddog Gwybodaeth ac Uwch Swyddog Risg Gwybodaeth (USRG), ond mae rôl y Prif Swyddog Gwybodaeth ar hyn o bryd wedi'i llenwi dros dro hyd fis Ebrill 2019. Ceir Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth sydd wedi'i hen sefydlu, sy'n llywio gwaith llywodraethu gwybodaeth (LlG) ac yn adrodd yn rheolaidd wrth y Pwyllgor Archwilio. Mae'r Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth yn fforwm effeithiol ar gyfer ysgogi'r agenda LlG, ond ymddengys fod ei ffocws o natur rhy weithredol i gefnogi uchelgais digidol ehangach y Bwrdd Iechyd yn llawn. O hyn allan, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut i sicrhau goruchwyliaeth strategol ddigonol dros ei gynlluniau digidol. Wrth drefnu Prif Swyddog Gwybodaeth parhaol, bydd angen iddo hefyd ystyried sut i sicrhau llais clinigol cryf ar gyfer gwybodaeth ar y Bwrdd.

37 Ceir polisïau, trefniadau rheoli risg, rhaglenni hyfforddi ac archwilio i gefnogi strategaeth LlG y Bwrdd Iechyd. Defnyddir meincnodi, hunanasesiad Caldicott - Egwyddorion ar Waith (CEaW) a'r Pecyn Cymorth Llywodraethu Gwybodaeth i wella perfformiad. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi gwneud cynnydd da wrth ymdrin ag argymhellion blaenorol Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth. Gweithredodd y Bwrdd Iechyd gynllun gwaith ar gyfer Rheoliadau Diogelu Data Cyffredinol (RhDDC) ym mis Ionawr 2018, a buddsoddodd mewn staff llywodraethu gwybodaeth ychwanegol. O ganlyniad i hynny, mae'r cofnodion ar gofrestrau asedau gwybodaeth

wedi treblu yn ystod 2018. Mae'r gyfradd cydymffurfio â hyfforddiant LIG hefyd wedi cynyddu'n sylweddol[9] ond mae'r ymgyrch i gyrraedd targed cydymffurfio o 95% yn parhau (Argymhelliad 16). Erbyn diwedd 2018, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld y bydd yn cydymffurfio'n llawn â 50 o'r 59 o dasgau sydd ganddo yn y cynllun gwaith ar gyfer RhDDC. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithredu ar ganfyddiadau adolygiad Stratia o seiberddiogelwch, er enghraifft, wrth gyflwyno patsys yn ddigon buan a disodli systemau a meddalwedd sydd wedi dyddio. Ceir heriau recriwtio yn y maes hwn, ac nid oes gan y Bwrdd Iechyd reolwr seiberddiogelwch. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol wrth dyfu ei gapasiti, gan ymgysylltu â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru a Phrifysgol Cymru i sefydlu prentisiaeth seiberddiogelwch.

Sicrhau bod y dyluniad trefniadol yn cefnogi llywodraethu effeithiol

38 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei drefnu ei hun i gyflawni amcanion strategol ar y cyd gan sicrhau llinellau atebolrwydd clir ar yr un pryd. Gydag arweinyddiaeth gryfach, **gwelsom fod y ffocws bellach ar adeiladu gwaith systemau cyfan mwy effeithiol a sicrhau atebolrwydd clir ar draws y sefydliad, ond bod y newid ffin arfaethedig yn ymestyn capasiti yn y tymor byr.**

39 Ni fu unrhyw newid i strwythur gweithredol chwe uned gyflawni ers ein hadolygiad diwethaf. Fodd bynnag, cafwyd newid sylweddol yn nhîm y weithrediaeth, o ran yr aelodaeth a'r llinellau atebolrwydd ar draws portffolios unigol. Mae'r tîm yn llawer cryfach yn sgil penodi'n barhaol i swyddi'r Cyfarwyddwr Meddygol a'r Cyfarwyddwr Nyrsio a'r Gweithlu eleni. Mae'r Prif Weithredwr wedi adolygu portffolios gweithredol er mwyn sicrhau cydbwysedd gwell yn y ffordd y caiff cyfrifoldebau eu rhannu. Dyma'r cyfrifoldebau a drosglwyddwyd a'r newidiadau i'r llinellau adrodd:

- iechyd a diogelwch - trosglwyddo i'r Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion;
- cyfleusterau ac ystadau a therapïau - trosglwyddo i'r Prif Swyddog Gweithredu;
- rheoli risgiau corfforaethol - trosglwyddo i'r Cyfarwyddwr Llywodraethu Corfforaethol; a
- llinell adrodd uniongyrchol i'r Prif Weithredwr ar gyfer rheoli perfformiad a gwybodaeth.

40 Mae'r cynllun ar gyfer portffolios gweithredol yn cael ei gwblhau'n derfynol ar hyn o bryd. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod newidiadau y bwriedir eu cyflwyno, er enghraifft, rheoli risg, yn cael eu hadlewyrchu yn y Cynllun Dirprwyo fel bo'r angen. Bu'n arbennig o bwysig ailgydbwyso portffolios er mwyn galluogi'r Cyfarwyddwr Strategaeth i ganolbwyntio ar gynllunio strategol. Fodd bynnag, mae'r portffolio Iechyd Cyhoeddus yn ymddangos yn llai na'r portffolios gweithredol eraill, ac nid oes unrhyw gyfrifoldeb penodol am ofal sylfaenol a gofal cymunedol.

41 Y llynedd, gwnaethom sylwadau ynghylch y camau a gymerwyd i symleiddio strwythur cymhleth o raglenni, yn enwedig o ran y trefniadau comisiynu a chyflawni. Pwysleisiwyd gennym hefyd yr angen i gadarnhau cysylltiadau, rhwymedigaethau a llinellau adrodd rhwng y byrddau rhaglen, yr unedau cyflawni a'r pwyllgorau craffu amrywiol (Argymhelliad 9). Drwy ein gwaith eleni, gwelsom ymagwedd uwch dîm arwain gryfach yn datblygu rhwng swyddogion gweithredol a thimau rheoli triwriaethol yr unedau. Fodd bynnag, mae sawl problem yn dal i amharu ar waith systemau cyfan effeithiol ar draws y sefydliad. Mae'r rhain yn cynnwys:

- gwahanol ffyrdd o wneud pethau ar draws unedau, gan gynnwys gweithdrefn llywodraethu a gweithredu'r uned;

[9] Cyrhaeddodd cyfradd cydymffurfio LIG 60% ym mis Ebrill 2018, sef cynnydd o 88% o gymharu â 12 mis cyn hynny. Ym mis Awst 2018, yr oedd wedi cyrraedd 74%.

- angen am eglurder ynghylch sut mae'r unedau'n rhannu atebolrwydd am berfformiad systemau cyfan a pherthnasedd hynny at swyddogaethau corfforaethol;
- cymhlethdod parhaus y rhaglenni, y byrddau a'r ffrydiau gwaith, y mae angen cysylltiadau cliriach rhyngddynt. a
- rhywfaint o bryder ynghylch y capasiti rheoli sydd ei angen i wasanaethu'r cyfarfodydd sy'n gysylltiedig â'r amryfal raglenni, yn ychwanegol at y cyfarfodydd ynghylch rheoli perfformiad.

42 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr heriau hyn, ac ym mis Medi 2018, penododd Gyfarwyddwr Trawsnewid gyda chefnogaeth ymyrraeth wedi'i thargedu gan Lywodraeth Cymru. Pwrpas y rôl newydd yw arwain y gwaith o ddatblygu rhaglen ac ymagwedd at drawsnewid sy'n sicrhau bod yr holl raglenni newid a'r ymdrech o fewn y sefydliad yn gyson â'i gilydd. Yn y tymor byr, mae'r rôl hefyd yn darparu capasiti gweithredol a ffocws ar y prosiect heriol i drosglwyddo poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr a newid ffiniau. Er bod capasiti sylweddol yn cael ei ddefnyddio ar hyn o bryd i newid y ffin, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd tuag at ddylunio'r rhaglen drawsnewid: 'Addas i'r dyfodol'. Dyma rai o brif amcanion y gwaith hwn:

- diffinio sut mae'r Bwrdd Iechyd yn gweinyddu busnes - datblygu model gweithredu cyffredin (hy, un ffordd o wneud pethau), gan gynnwys fframwaith rheoli perfformiad y Bwrdd Iechyd; a
- gwireddu'r uchelgais - dylunio'r system i sicrhau atebolrwydd clir, rhyngwynebau ac ymatebion gwell systemau cyfan i newid ac er mwyn gwella effeithlonrwydd a pherfformiad.

43 Yn ddiweddar, cafodd y sail resymegol a'r egwyddorion ar gyfer newid trefniadol eu cyflwyno i'r Uwch Dîm Arwain mewn sesiwn ddatblygu wedi'i hwyluso gan Gronfa'r Brenin. Ymddengys fod y gwaith, sydd yn dal yn ei gyfnod cynnar, yn seiliedig ar ystyriaeth fanwl ac yn ymgorffori'r materion a nodwyd gennym yng ngwaith yr asesiad strwythuredig hwn a'r asesiad blaenorol. Yn bwysig, mae 'Addas i'r dyfodol' yn cydnabod bod angen symud o'r sefyllfa gyfredol lle ceir amrywiaeth o raglenni ar wahân, drwy resymoli a sefydlu cysylltiadau gwell. Mae'r rhaglenni'n cynnwys: y byrddau gwella gofal wedi'i gynllunio, gofal heb ei drefnu a chanser; rhaglenni strategol fel ARCH[10]; gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd; a'r rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd a'i saith ffrwd waith.

44 Bu'r rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd (AaCh) o fudd mawr i'r Bwrdd Iechyd drwy greu ffocws ar y materion cyllid a pherfformiad a oedd yn gysylltiedig â'r ymyrraeth wedi'i thargedu. Fodd bynnag, mae diffyg cydberchnogaeth, diffyg eglurder ynghylch rhwymedigaethau'r unedau, a diffyg cysylltiadau â chynlluniau cyflawni'r unedau wedi effeithio ar gyflymder cyflawni rhai o'r ffrydiau gwaith a arweinir gan swyddogion gweithredol (Argymhelliad 1). Yn sgil y rhaglen drawsnewid, ceir cyfle i'r Bwrdd Iechyd ystyried sut y gellir prif-ffrydio Adfer a Chynaliadwyedd, ac ymwreiddio egwyddorion hynny mewn gwaith o ddydd i ddydd.

45 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dealltwriaeth glir o'r hyn sydd angen ei wneud ac yn cymryd camau cadarnhaol er mwyn cyflawni hynny. Yn ystod ein cyfweliadau, fodd bynnag, cyfeiriwyd yn gyson at gyfyngiadau ar gapasiti oherwydd yr angen i gynllunio a pharatoi i drosglwyddo Pen-y-bont ar Ogwr yn fuan. Yn y cyd-destun hwn, mae'r Bwrdd Iechyd yn gwneud cynnydd rhesymol o ran datblygu ei raglen newid sefydliadol, ond mae llawer mwy o waith ganddo i'w wneud. Mae colli uwch reolwyr a rheolwyr canol yn ddiweddar yn Ysbyty Tywysoges Cymru cyn trosglwyddo'r gwasanaeth hefyd yn creu sefyllfa heriol o ran rheoli. Yn y cyfamser, mae ymchwiliad yn dal i gael ei gynnal i effaith newid y ffin ar gyllid a swyddogaethau corfforaethol. Er nad ydym wedi gwneud unrhyw waith i feincnodi timau corfforaethol yn rhan o'n gwaith, ymddengys fod capasiti'r swyddogaethau llywodraethu corfforaethol, rheoli risg a'r gweithlu yn brin ar gyfer maint y gwaith gwella sydd ar y gweill ar hyn o bryd yn y meysydd hyn.

[10] ARCH: **Cydweithrediad Rhanbarthol ar gyfer Iechyd**

Cynllunio strategol

Gan weithio'n unol â chynllun blynyddol, mae'r Bwrdd Iechyd yn arddangos uchelgais wrth ddatblygu ei gynlluniau strategol tymor hwy, ond bydd angen iddo sicrhau bod ganddo ddigon o gapasiti i ysgogi'r newid angenrheidiol

46 Yn rhan o'n gwaith, buom yn archwilio'r modd y mae'r Bwrdd yn pennu cyfeiriad strategol y sefydliad, ac yn cynllunio ar gyfer y tymor byr, y tymor canolig a'r tymor hir. Buom hefyd yn asesu i ba raddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio sut y bydd yn cyflawni ei amcanion, ac a oes trefniadau effeithiol ar waith i fonitro cynnydd wrth gyflawni ei gynlluniau. Er ei fod yn gweithio'n unol â chynllun blynyddol, **gwelsom fod y Bwrdd Iechyd yn arddangos uchelgais wrth ddatblygu ei gynlluniau strategol tymor hwy, ond bydd angen iddo sicrhau bod ganddo ddigon o gapasiti i ysgogi'r newid angenrheidiol.**

Pennu'r cyfeiriad strategol

47 Buom yn edrych ar y modd y mae'r Bwrdd yn mynd ati i bennu ei flaenoriaethau mewn ymgysylltiad â rhanddeiliaid allweddol, ac a yw amcanion cytunedig wedi'u diffinio mewn cynlluniau strategol. Gwelsom fod y Bwrdd **yn pennu gweledigaeth glir ar gyfer y sefydliad ac yn dangos ymrwymiad ac uchelgais wrth ddatblygu ei strategaeth tymor hwy a'i gynllun ar gyfer gwasanaethau clinigol.**

48 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu amryw o strategaethau sy'n ymwneud â gwasanaethau penodol neu grwpiau penodol o'r boblogaeth dros y ddwy flynedd ddiwethaf, gan gynnwys iechyd meddwl, pobl hŷn a phlant a phobl ifanc. Y mae hefyd wedi mynd rhagddo â newidiadau strategol drwy raglen ARCH. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd, yn y gorffennol, wedi llunio datganiad cyffredinol o'i weledigaeth hirdymor nac o gyfeiriad y sefydliad. Ar ben hynny, roedd angen ailddatblygu strategaeth gwasanaethau clinigol 2013, Newid er Gwell, yn sylweddol er mwyn cydnabod y newidiadau i'r tirlun oddi mewn ac oddi allan i'r Bwrdd Iechyd (Argymhelliad 8).

49 Yn ystod 2018, mae'r Bwrdd wedi canolbwyntio ar ddatblygu ei weledigaeth ar gyfer y sefydliad, sydd wedi'i chyfleu drwy strategaeth 10 mlynedd ar gyfer y sefydliad (y strategaeth) a'i chefnogi gan gynllun gwasanaethau clinigol (CGC) pum mlynedd o hyd. Mae aelodau'r Bwrdd wedi cymryd rhan weithredol yn y dasg o osod nodau ac amcanion strategol drwy gyfres o sesiynau datblygu'r Bwrdd. Cymeradwyodd y Bwrdd y strategaeth ddrafft yn ei gyfarfod ym mis Tachwedd, ynghyd ag amcanion llesiant y sefydliad. Lluniwyd y strategaeth yn seiliedig ar iechyd y boblogaeth, gan gydnabod y canlynol hefyd: egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd; deddfwriaeth allweddol (fel Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (DLlCD) a'r Ddeddf Gwasanaethau Cymdeithasol a Llesiant); yr **Adolygiad Seneddol o Iechyd a Gofal Cymdeithasol**; a **Cymru iachach**[11]. Mae'r strategaeth yn nodi pwrpas, uchelgais a nodau strategol y Bwrdd Iechyd, ynghyd ag wyth amcan galluogi. Y mae hefyd yn cydnabod cyllid fel ffactor galluogi yn hytrach na nod ynddo'i hun.

50 Bydd y Cynllun Gwasanaethau Clinigol (CGC) yn llunio gwasanaethau clinigol a'r newidiadau fydd eu hangen dros y pum mlynedd nesaf. Mae'r cynllun wedi cael ei ddatblygu ochr yn ochr â gwaith i ddatblygu'r strategaeth er mwyn sicrhau cydlyniad a chysondeb, ond mae'n dasg eithriadol o heriol o ran graddfeydd amser, [12]cymhlethdod a chapasiti'r sefydliad. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu Capita i ddarparu capasiti ac

[11] Cymru Iachach: ein Cynllun ar gyfer Iechyd a Gofal Cymdeithasol, Llywodraeth Cymru. 2018

[12] Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu cyflwyno ei strategaeth deng mlynedd ar gyfer y sefydliad, cynllun gwasanaethau clinigol pum mlynedd, a CTCI tair blynedd i'w cymeradwyo gan y Bwrdd ym mis Ionawr 2019.

arbenigedd, yn enwedig ar gyfer modelu'r galw am wasanaethau. Yn rhan o'r gwaith bu'n rhaid ystyried darpariaeth gwasanaethau rhanbarthol, a'r newidiadau i Ysbyty Tywysoges Cymru ac i wasanaethau gofal iechyd eraill a ddarperir i boblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr, yn sgil eu trosglwyddo i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf ym mis Ebrill 2019.

51 Mae datblygiad y CGC wedi cael ei ysgogi drwy dri grŵp ailddylunio clinigol: llawfeddygaeth, gofal heb ei drefnu a gwasanaethau rhanbarthol. Daeth gwaith y grwpiau i ben ym mis Tachwedd a nodwyd opsiynau ar gyfer ailgyflunio'r system. Ar adeg ein gwaith maes, roedd gwaith manwl i fodelu a datblygu meini prawf blaenoriaethu ar y gweill. Roedd y rhain i fod i gael eu rhannu â'r Bwrdd cyn i'r Senedd Glinigol flaenoriaethu'r opsiynau a ffafrir ar gyfer ailgyflunio ym mis Rhagfyr. Bydd y weithrediaeth yn adolygu'r cynlluniau a'r opsiynau sy'n cael blaenoriaeth ac yn cyflwyno argymhellion i'r Bwrdd ym mis Ionawr 2019.

52 Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ymgysylltu â rhanddeiliaid a phartneriaid statudol ynghylch ei strategaeth â'i CGC. Ni chafodd yr ymgynghoriad llawn â'r cyhoedd a ddefnyddiwyd yn sail ar gyfer y strategaeth glinigol flaenorol ei ailadrodd, gan fod y Bwrdd Iechyd o'r farn fod yr egwyddorion yn dal yn ddilys. Cafwyd arweinyddiaeth glinigol i'r gwaith ailddylunio clinigol, gan gynnwys staff a phartneriaid. Cafwyd ymgysylltu ehangach drwy gyfarfodydd â thimau, rhaglen 'Dweud eich Dweud' a bwletinau o Gwestiynau Cyffredin. Gwelsom gyfranogiad da yn y gweithdy ailddylunio yr oeddem yn bresennol ynddo. Fodd bynnag, gwelwyd presenoldeb gwael mewn sesiwn ymgysylltu galw heibio, sy'n awgrymu bod angen gwneud mwy o waith i sicrhau ymgysylltiad clinigol llawn â'r CGC.

53 Ceir gwaith partneriaeth da â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, ac mae trefniadau cynllunio rhanbarthol wedi cael eu sefydlu drwy ARCH, ynghyd â Chydbwyllgor Cynllunio a Chyflawni Rhanbarthol. Mae'r ddau fwrdd iechyd wedi cydweithio i alinio'r cynlluniau rhanbarthol â'u cynlluniau perthynol ar gyfer gwasanaethau clinigol. Mae rhestr o randdeiliaid wedi cael ei llunio ar gyfer gwaith ymgysylltu ehangach ar gynlluniau strategol cyfredol, sy'n cynnwys y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol (BPRh) a'r Cyngor Iechyd Cymunedol. Ar y cyfan, mae perthynas y Bwrdd Iechyd â'r Cyngor Iechyd Cymunedol (CIC) yn gadarnhaol ac yn adeiladol, a defnyddir cynllun ymgysylltu y cytunwyd arno yn 2017 i lywio gwaith ymgysylltu ac ymgynghori. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i weithio'n agos â'r CIC yn 2019 er mwyn sicrhau ymgynghoriad effeithiol ar newidiadau i wasanaethau'r CGC fel bo'n briodol.

54 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried ymgysylltu a phartneriaeth yn eithriadol o bwysig, ond yn cydnabod y gall wneud mwy i reoli perthnasoedd yn well, i ehangu ei ymagweddau a datblygu gwaith a gyflawnir ganddo ar y cyd. Er enghraifft, dengys ein gwaith ar y Gronfa Gofal Integredig fod partneriaid statudol y Bwrdd Partneriaeth Rhanbarthol yn teimlo nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r flaenoriaeth uchaf i waith partneriaeth bob tro. Gyda chefnogaeth ar ffurf ymyrraeth wedi'i thargedu gan Lywodraeth Cymru, penododd y Bwrdd Iechyd Bennaeth Staff ym mis Medi 2018 er mwyn gwella'r modd y mae'n gweithio ac yn ymgysylltu â'r cyhoedd, partneriaid a rhanddeiliaid eraill.

Datblygu cynlluniau strategol

55 Buom yn ystyried dull y Bwrdd Iechyd o ddatblygu ei gynllun gweithredu blynyddol a'i CTCI tair blynedd, ac a oes cynlluniau priodol ar gyfer gwasanaethau, cyllid a'r gweithlu yn sail ar gyfer y dull hwnnw. Gwelsom fod **y Bwrdd Iechyd yn gweithio i greu cynllun tymor canolig integredig cymeradwy ar gyfer y tair blynedd rhwng 2019-2022**.

56 Mae Deddf GIG Cymru (Cyllid) 2014 yn gosod dyletswydd statudol ar y Bwrdd Iechyd i greu CTCI tair blynedd. Dros y ddwy flynedd ddiwethaf, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu creu CTCI ariannol gytbwys, ac fe gytunodd â Llywodraeth Cymru i weithio'n unol â chynlluniau gweithredu blynyddol (CGBau). Cafwyd cynlluniau blynyddol ar gyfer y gweithlu, cyllid, TG a chyfalaf i gefnogi CGBau 2017-18 a 2018-19. Ar hyn o bryd, mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu ei CGB ar gyfer 2019-20 a CTCI ar gyfer 2019-2022 a ystyrir ganddo yn fap tuag at weithredu tair blynedd cyntaf strategaeth y sefydliad a chynllun gwasanaethau clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi alinio'r prosesau cynllunio ar gyfer y naill a'r llall, wedi nodi amserlen fanwl a rhoi'r newyddion diweddaraf yn rheolaidd i'r Bwrdd ynghylch prosesau a chynnydd. Mae'r graddfeydd amser yn uchelgeisiol, ond ar adeg ein gwaith roedd hi'n ymddangos fel pe bai'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyrraedd cerrig milltir allweddol.

57 Yn dilyn gweithdai cynllunio, bu'n ofynnol i unedau cyflawni gwblhau cyfres dempledi yn sail i'r CTCI. Mae'r rhain yn cynnwys yr angen i ystyried cyflawniad yn erbyn targedau perfformiad allweddol, cyllid, y gweithlu a gofynion gwella yn gysylltiedig â'r ymyrraeth wedi'i thargedu. Yn ystod mis Tachwedd a mis Rhagfyr 2018, mae amrywiaeth o weithgarwch cynllunio canolog wedi canolbwyntio ar: gwblhau modelau o'r galw a'r capasiti; bennu trywyddau perfformio; asesu cynlluniau'r unedau cyflawni i weld a ydynt yn cyd-fynd yn strategol ac yn ddichonadwy; ac integreiddio'r manylion ar draws cynlluniau ar gyfer y gweithlu, cyllid, cyfalaf a gwasanaethau. Bydd y Bwrdd yn derbyn CGB 2019-20 i'w gymeradwyo ym mis Ionawr 2019, ynghyd â naratif ar gyfer y CTCI, y mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu ei gyflwyno i'w gymeradwyo yn ddiweddarach yn 2019. Bydd Llywodraeth Cymru yn cymeradwyo'r CTCI yn ystod 2019-20 os yw'r cynllun tair blynedd yn gytbwys yn ariannol ac yn hyfyw o ran y perfformiad gofynnol.

58 Mae'r fframwaith cynllunio cyffredinol yn ymddangos yn rhesymol ac mae camau wedi'u sefydlu i alinio cynlluniau ategol. Mae bwriadau comisiynu wedi'u nodi mewn cynllun ariannol tymor hwy a chanddo fwy o ffocws ar gynaliadwyedd, ac mae arwyddion o drawsnewid yn dod i'r amlwg. Cafwyd cefnogaeth well ar gyfer cynllunio'r gweithlu eleni, gyda phecyn cymorth a hyfforddiant i rai rheolwyr gweithredol, ond yn y tymor hir, bydd angen mynd ati'n gynt i ailddylunio'r gweithlu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol y bydd i strategaethau presennol, fel y strategaeth ddigidol, pobl hŷn, plant a phobl ifanc ac iechyd meddwl fod wedi'u halinio'n briodol â'r CTCI, a chefnogi'r strategaeth sefydliadol a chynllun gwasanaethau clinigol tymor hwy.

Monitro cyflawniad y cynllun strategol

59 I gloi, buom yn edrych ar drefniadau i fonitro gweithrediad cynlluniau strategol a chefnogi rhaglenni newid strategol. Gwelsom fod **trefniadau da ar waith i fonitro cyflawniad y cynllun blynyddol, a bod gwaith wedi'i gynllunio i ddatblygu mesuriadau ar gyfer cynlluniau tymor hwy newydd, ond mae canfod y capasiti i gyflawni newid sylweddol yn her**.

60 Ym mhob cyfarfod bydd y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid yn craffu ar gyflawniad yn erbyn y cynllun gweithredu blynyddol (CGB). Mae mesurau perfformiad allweddol sy'n berthnasol i'r CGB wedi'u cynnwys yn yr adroddiad perfformiad integredig. Mae'r Pwyllgor hefyd yn derbyn adroddiadau chwarterol ar gynnydd a chanddynt sgôr Coch/Ambr/Gwyrdd i ddangos a yw gwaith i gyflawni pob cam ar y trywydd iawn. Bydd adolygiadau rheolaidd o berfformiad o dan arweiniad swyddogion gweithredol hefyd yn ystyried perfformiad yn erbyn y cynllun blynyddol.

61 Mae'r Bwrdd yn derbyn adroddiadau chwarterol ar gynnydd y CGB. Dengys yr ymateb i'r arolwg aelodau bwrdd y canlynol:

- bod deg o 14 (71%) yn cytuno bod gwybodaeth yn rhoi dealltwriaeth dda o berfformiad yn erbyn cyflawniad y cynllun blynyddol, o gymharu â 90% ledled Cymru. a
- bod naw o 14 (64%) yn cytuno bod yr wybodaeth yn rhoi dealltwriaeth dda o gyflawniad rhaglenni newid strategol, o gymharu ag 83% ledled Cymru.

Wrth symud tuag at strategaeth deng mlynedd, cynllun gwasanaethau clinigol pum mlynedd a CTCI tair blynedd, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod modd mesur cynnydd yn erbyn cynlluniau yn erbyn cerrig milltir clir, a bod yr wybodaeth a gyflwynir yn bodloni anghenion y Bwrdd. Yn ôl y Bwrdd Iechyd bydd y mesurau canlyniad i gyflawni'r strategaeth deng mlynedd yn cael eu trafod drwy'r CTCI, ac mae cyfarwyddwyr gweithredol wedi'u cadarnhau i arwain pob un o'r amcanion galluogi. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn ymwybodol y bydd angen iddo ddiffinio'r portffolio o raglenni newid, llwybrau tyngedfennol a dulliau o fesur llwyddiant wrth gyflawni'r cynllun gwasanaethau clinigol.

62 Amlygodd ein gwaith yn 2017 yr angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried trefniadau rheoli rhaglenni a'r capasiti i gefnogi cynlluniau strategol a newid gwasanaethau (Argymhelliad 17). Ychydig o newid a welsom eleni. Ceir pocedi o adnoddau neu sgiliau rheoli rhaglenni neu reoli newid, ond mae'r rhain yn parhau i fod ar wasgar a heb eu cefnogi gan swyddfa rheoli rhaglenni neu fethodoleg cyson ar gyfer rheoli prosiectau a rhaglenni. Mae rhaglen newid sefydliadol y Bwrdd Iechyd (a ddisgrifir ym mharagraffau 42 a 43) yn cydnabod pa mor bwysig yw pennu sut i gefnogi newid a thrawsnewid effeithiol a chynaliadwy o hyn allan.

Trefniadau ehangach sy'n cefnogi defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau

Ceir arwyddion bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei adnoddau'n fwy strategol gydag ymagwedd esblygol sy'n seiliedig ar werthoedd, ond ceir heriau o hyd yn gysylltiedig â chyllid, perfformiad ac effeithlonrwydd, gyda'r gweithlu a threfniadau i reoli asedau yn risgiau allweddol.

63 I raddau helaeth, mae defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o adnoddau yn dibynnu ar drefniadau'r sefydliad ar gyfer rheoli ei weithlu, ei gyllid ac asedau ffisegol eraill. Yn yr adran hon, rydym yn cyflwyno sylwadau ar y trefniadau hynny ac ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu effeithlonrwydd a chynhyrchiant hyd yr eithaf. Byddwn yn archwilio a oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer prynu nwyddau a gwasanaethau.

64 Gwelsom fod **arwyddion bod y Bwrdd Iechyd yn rheoli ei adnoddau'n fwy strategol gydag ymagwedd esblygol sy'n seiliedig ar werthoedd, ond bod heriau o hyd yn gysylltiedig â chyllid, perfformiad ac effeithlonrwydd, gyda'r gweithlu a threfniadau i reoli asedau yn risgiau allweddol**.

Rheoli'r gweithlu

65 Y gweithlu yw ased mwyaf y Bwrdd Iechyd, yn bennaf gan fod cyflogau i gyfrif am gyfran sylweddol o'i wariant. Mae'n bwysig sicrhau bod y gweithlu yn gynhyrchiol ac wedi'i reoli'n dda, gan fod staff yn hollbwysig er mwyn darparu gwasanaethau o ddydd i ddydd, ac er mwyn sicrhau arbedion effeithlonrwydd a gwella ansawdd.

Gwelsom fod y **Bwrdd Iechyd yn wynebu risgiau sylweddol o ran y gweithlu, ond yn gwneud cynnydd er gwaethaf rhai heriau parhaus.**

66 Ceir bellach sefydlogrwydd, yr oedd angen mawr amdano, yn nhîm y Gweithlu a Datblygu Trefniadol (GaDT) yn sgil penodi Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol newydd ym mis Ebrill 2018. Yn fuan ar ôl dechrau'r swydd, lluniodd y Cyfarwyddwr restr o'r risgiau o ran y gweithlu a'r heriau sydd o flaen tîm y GaDT a'r Bwrdd Iechyd. Ystyrir bod y gostyngiad yng nghapasiti tîm y GaDT ers 2009 drwy raglenni arbed corfforaethol blaenorol wedi cael effaith andwyol ar amrywiaeth eang o faterion a pherfformiad yn gysylltiedig â'r gweithlu. Dengys yr ymatebion i'n harolwg mai ond tri o 14 (21%) o aelodau bwrdd a oedd yn hyderus bod y modd y caiff adnoddau staff eu rheoli o fewn y sefydliad yn sicrhau gwerth am arian, o gymharu â 49% ledled Cymru.

67 Mae'r bwrdd gweithredol wedi sefydlu Fforwm y Gweithlu a Datblygu Trefniadol er mwyn sicrhau rheolaeth weithredol systematig a chyson ar faterion y gweithlu a datblygu trefniadol, ar draws y Bwrdd Iechyd. Derbyniodd Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol restr y Cyfarwyddwr ym mis Awst 2018, ac mae'n monitro cynnydd yn erbyn y camau a osodwyd i ymdrin â'r risgiau a'r heriau a nodwyd. Sicrhawyd adnoddau ychwanegol yn y tymor byr ar gyfer gwaith gwella allweddol, sy'n cynnwys: cysylltiadau â chyflogeion; gwaith ar ddiwylliant y sefydliad ac ymgysylltu; a gweithredu rhaglen datblygu arweinwyr 'Pontydd'. Gwelir cynnydd sylweddol yn yr adroddiad ar risgiau a chamau gweithredu a gyflwynwyd i'r Pwyllgor ym mis Tachwedd, gan gynnwys gwelliannau yn 14 o'r 25 o feysydd risg dros y tri mis blaenorol. Fodd bynnag, mae llawer mwy o waith i'w wneud.

68 Mae tîm y GaDT hefyd yn rheoli'r cynllun i drosglwyddo oddeutu 4,000 o staff i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn fuan, yn rhan o'r newidiadau i ffin y bwrdd iechyd o fis Ebrill 2019. Mae'r gwaith hwn yn hanfodol ac mae angen ei gyflawni ar frys, ond mae'n creu llawer o waith i dîm y GaDT. Mae tîm y GaDT hefyd yn gwneud cyfraniad allweddol at ffrwd waith cyflawni'r gweithlu o dan y Rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd. Nod y ffrwd waith yw ymdrin â thri mater allweddol: gwella'r system rostrau a safoni patrymau sifft; gwella iechyd a llesiant cyflogeion; a lleihau'r angen i amrywio cyflogau oherwydd absenoldeb salwch neu swyddi gwag, er enghraifft.

69 Yn y tabl yn Nangosyn 2 gwelir perfformiad y Bwrdd Iechyd yng nghyswllt rhai mesuriadau allweddol, o gymharu â chyfartaledd Cymru. Dengys y data fod perfformiad y Bwrdd Iechyd yn llai ffafriol na chyfartaledd Cymru ym mhedwar o'r pum mesuriad.

Dangosyn 2: perfformiad yn erbyn mesuriadau allweddol y gweithlu[13]

Mesuriadau'r gweithlu	Y Bwrdd Iechyd	Cyfartaledd Cymru
Absenoldeb oherwydd salwch	5.85%	5.3%
Trosiant	8.1%	6.9%
Swyddi Gwag	2.1%	2.6%
Arfarniadau	60.4%	67%
Hyfforddiant statudol a gorfodol	59.5%	73%

Ffynhonnell: Dangosfwrdd Gweithlu GIG Cymru, Addysg a Gwella Iechyd Cymru, Gorffennaf 2018.

70 5.8% oedd cyfradd absenoldeb salwch y Bwrdd Iechyd ar sail cyfnod treigl o 12 mis ym mis Gorffennaf 2018, o gymharu â 5.3% ym mis Gorffennaf 2017. Costiodd absenoldeb salwch £24 miliwn mewn costau cyflog i'r Bwrdd Iechyd yn y cyfnod rhwng mis Mai 2017 a mis Mehefin 2018. Yn rhan o ffrwd waith gyflawni'r gweithlu, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu amryw o fentrau er mwyn helpu i ddeall, rheoli a lleihau lefelau absenoldeb salwch. Mae'r mentrau'n cynnwys astudiaethau arfer orau i rannu'r hyn a ddysgir a llunio canllawiau i reolwyr ar absenoldeb salwch hirdymor. Mae'r cyfraddau salwch wedi cynyddu felly nid yw'r mentrau hyn yn cael unrhyw effaith eto.

71 Absenoldeb salwch yn gysylltiedig â iechyd meddwl sydd i gyfrif am un o bob tri episod o salwch hirdymor, ac yn arolwg staff 2018 y GIG gwelwyd bod lefelau straen yn gysylltiedig â gwaith wedi gwaethygu. Adroddodd ychydig dros draean (35%) o staff eu bod 'wedi cael eu hanafu neu'n teimlo'n sâl' oherwydd straen yn gysylltiedig â gwaith dros y flwyddyn gynt, sef cynnydd o 28% yn 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno cwnsela i'r staff ac wedi lansio Gwasanaeth Cyngor a Chymorth Llesiant Staff. Mae hyfforddiant hefyd ar gael i reolwyr ar ddeall iechyd meddwl yn y gweithlu ac ar asesu straen yn gysylltiedig â gwaith drwy ddefnyddio safonau rheoli straen yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch. Llofnododd y Bwrdd Iechyd addewid 'Amser i Newid Cymru'[14] ym mis Chwefror 2016, ac mae'r Bwrdd wedi datblygu bron 200 o Hyrwyddwyr Llesiant a Hyrwyddwyr Iechyd Meddwl er mwyn helpu i alluogi sgyrsiau ynghylch iechyd meddwl yn y gweithle. Mae'n rhy fuan, fodd bynnag, i asesu effaith y mentrau hyn ar lefelau salwch.

72 Mae cyfradd drosiant y staff yn uwch na chyfartaledd Cymru (8.1% a 6.9% yn y drefn honno). Fodd bynnag, dros y 12 mis diwethaf, cafwyd gostyngiad o 1% mewn trosiant a gostyngiad o 18% yn nifer y staff a adawodd o cyn pen 12 mis ar ôl eu dyddiad dechrau. Y llynedd, roedd y Bwrdd Iechyd yn casglu ffigurau misol am ymadawyr er mwyn canfod lle mae'r mwyafrif o staff yn ymadael, a pham hynny. Er hynny mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi nad oes ganddo ddull cyson o gynnal cyfweliadau ymadael. Ceir amryw o enghreifftiau o hyd lle mae trosiant y staff yn achosi problemau, yn enwedig yn achos staff nyrsio sy'n ymadael cyn pen dwy flynedd ar ôl cael eu penodi. Yn ddiweddar, cwblhaodd y gyfarwyddiaeth nyrsio beilot tri mis o holiadur cyfweliad ymadael byrrach, ac mae data o'r peilot yn cael eu defnyddio i nodi themâu ar gyfer camau gweithredu. Mae'r Bwrdd

[13] Salwch: cyfartaledd treigl dros 12 mis ym mis Gorffennaf 2018; Trosiant: cyfnod o 12 mis o fis Gorffennaf 2017 hyd fis Mehefin 2018; Swyddi Gwag: wedi'u hysbysebu yn ystod mis Gorffennaf 2018; Arfarnu: y 12 mis blaenorol ym mis Gorffennaf 2018; Hyfforddiant statudol a gorfodol: ym mis Gorffennaf 2018

[14] Mae Amser i Newid Cymru yn fudiad cymdeithasol sy'n gweithio i roi terfyn ar y stigma a'r gwahaniaethu a brofir gan bobl â phroblemau iechyd meddwl.

Iechyd hefyd yn penderfynu a ddylai weithredu'r holiadur ymadael byrrach ac/neu ddefnyddio'r cyfweliad ymadael sydd ar gael ar system cofnod electronig y staff (ESR), neu chwilio am ddatrysiad TG masnachol. Gallai gweithredu dull cyson o ganfod pam bod gweithwyr ymadael â'r sefydliad hefyd fod yn gyfle i ailystyried amseriad cyfweliadau ymadael er mwyn ystyried sut y gellid cadw unigolion cyn iddynt ymadael.

73 Mae data'r Bwrdd Iechyd yn dangos bod ganddo 1,004 o swyddi gwag CALl ym mis Gorffennaf 2018, y rhan fwyaf ohonynt yn gysylltiedig â swyddi nyrsio neu feddygol. Dim ond un o bob tri (32%) o aelodau staff a ymatebodd i arolwg staff y GIG 2018 a deimlai fod digon o staff yn y Bwrdd Iechyd iddynt allu cyflawni eu swydd yn iawn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio amryw o ddulliau i ddenu a recriwtio staff, gan gynnwys: recriwtio rhyngwladol; Academi Brentisiaethau a 'meithrin ein hunain'; a gweithredu i symleiddio prosesau recriwtio. Er gwaethaf nifer y swyddi gwag, cafwyd gostyngiad o 19% yng ngwariant y Bwrdd Iechyd ar staff banc ac asiantaeth, o £24 miliwn yn 2016-17 i £19.5 miliwn yn 2017-18. Mae'n debygol bod y gostyngiad hwn yn adlewyrchu ffocws y Bwrdd Iechyd ar roi'r gorau i ddefnyddio staff asiantaeth oddi ar gontract. Roedd gwariant ar staff banc ac asiantaeth yn cynrychioli 3.1% o gyfanswm y bil cyflogau yn 2017-18, o gymharu â 3.7% ledled Cymru. Rhwng mis Ebrill a mis Gorffennaf 2018, amrywiodd gwariant ar staff asiantaeth rhwng 2.6% a 3.7%. Roedd ychydig llai na hanner y defnydd o staff banc ac asiantaeth (45%) i lenwi swyddi gwag, a 23% arall i lenwi yn ystod cyfnodau o absenoldeb salwch.

74 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu ymagwedd bragmataidd wrth ymateb i ofynion Deddf Lefelau Staff Nyrsio (Cymru) 2016, ac asesir lefelau staff nyrsio drwy ddefnyddio'r fethodoleg drionglog ofynnol. Nododd y Bwrdd Iechyd fod angen cynnydd o 52.26 mewn nyrsys cofrestredig cyfwerth ag amser llawn (CALl) a 135.61 o Weithwyr Cymorth Gofal Iechyd CALl ar draws 38 o wardiau, a hynny ar gost o £5.4 miliwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod y gallai canolbwyntio ar recriwtio'r nifer angenrheidiol o staff yn gyflym ddadsefydlogi sectorau gofal eraill, a chreu goblygiadau ariannol. Yn lle hynny, y mae'n mabwysiadu ymagwedd fesul cam sy'n seiliedig ar risg, gan ganolbwyntio ar y wardiau lle ceir y risg fwyaf i ddechrau.

75 Ceir gwaith parhaus i wella cydymffurfiaeth â'r broses arfarnu personol ac adolygu datblygiad flynyddol (PADR). 60% oedd y gyfradd gydymffurfio ar gyfer staff anfeddygol ac anddeintyddol o fewn y Bwrdd Iechyd, a'r gyfradd honno oedd y waethaf yng Nghymru ym mis Gorffennaf 2018. Er ei bod yn dal yn llawer is na'r targed o 85%, cynyddodd y gyfradd gydymffurfio i 67% ym mis Tachwedd. 93% oedd y gyfradd gydymffurfio ag arfarniadau meddygol/deintyddol. Mae'r Bwrdd iechyd yn hyderus bod cydymffurfiaeth wirioneddol â PADR yn uwch na'r ffigurau a adroddir gan nad yw'r holl wybodaeth am arfarniadau yn cael ei chasglu'n rheolaidd yn yr ESR. Cefnogir yr honiad hwn yng nghanfyddiadau arolwg staff y GIG 2018, lle adroddodd 82% o'r staff eu bod wedi derbyn PADR yn y 12 mis diwethaf, o gymharu â 69% yn 2016.

76 Mae cydymffurfiaeth y Bwrdd Iechyd â hyfforddiant statudol a gorfodol (hy, y fframwaith hyfforddiant sgiliau craidd) yn gwella, ond yn dal yn llawer is na'r targed o 85% (Argymhelliad 18a). Ym mis Gorffennaf, 59% oedd y gyfradd gydymffurfio o gymharu â 44% ym mis Gorffennaf 2017. Dengys data mwy diweddar y Bwrdd Iechyd fod cydymffurfiaeth gyffredinol wedi cynyddu i 71% ym mis Tachwedd yn sgil nifer o gamau gweithredu, fel hyfforddiant penodol i grwpiau o staff a sesiynau galw heibio e-ddysgu pythefnosol. Fodd bynnag, yn arolwg staff y GIG 2018, gwelwyd bod ychydig llai na dau o bob pum aelod o staff (39%) yn teimlo bod ganddynt ddigon o amser yn y gwaith i gwblhau hyfforddiant statudol a gorfodol, o gymharu â 42% yn 2016. Er mwyn gwella a chynnal cyfraddau cydymffurfio, mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod angen iddo sicrhau bod staff yn gwneud defnydd cywir o borth hunanwasanaeth yr ESR, a bod angen iddo fuddsoddi i alluogi gwelliannau cynaliadwy ar raddfa systemau cyfan. Yn ôl data a gyflwynwyd i AaGIC, nid yw'r ESR ond wedi'i weithredu'n gyfyngedig, a dim ond 36% o staff sy'n meddu ar gyfrif hunanwasanaeth ESR gweithredol (Argymhelliad 18b). Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu trosglwyddo'r rheolaeth ar y system ESR o'r gyfarwyddiaeth gyllid i gyfarwyddiaeth y gweithlu yn 2019.

77 Bu'r cynnydd wrth gynllunio swyddi meddygon ymgynghorol yn araf yn y gorffennol. Yn 2017, ymrwymodd y Bwrdd Iechyd i weithredu e-gynllunio swyddi ar draws yr holl unedau cyflawni fel cyfrwng i gynnal a chofnodi cynlluniau swydd. Mae'r graddau y mae e-gynllunio swyddi yn weithredol ar draws yr holl unedau cyflawni yn amrywio, ond nid yw'n gwbl weithredol yn yr un uned gyflawni. Ceir goblygiadau yn gysylltiedig â hyn o ran argaeledd data manwl gywir ar gyfer cynllunio swyddi. Yn ddiweddar, sicrhaodd y Bwrdd Iechyd gyllid Buddsoddi i Arbed er mwyn cwblhau gweithredu e-gynllunio swyddi yn rhan annatod o strategaeth ddigidol y gweithlu ac o sicrhau ansawdd. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cyflwyno canllawiau diwygiedig ar gynllunio swyddi, ac yn bwriadu craffu ar gynlluniau swydd ar gyfer pob meddyg ymgynghorol ac arbenigedd, meddyg arbenigedd a meddyg arbenigol cysylltiol er mwyn gwirio'u cywirdeb a'u cyflawnder, ac er mwyn sicrhau gwerth am arian. Mae'r Pwyllgor Archwilio yn parhau i ofyn am sicrwydd ac i graffu ar gynnydd er mwyn sicrhau bod gan bob meddyg ymgynghorol a phob meddyg arbenigedd, a meddyg arbenigol cysylltiol gynllun swydd cyfredol.

78 Mae'r cyfrifoldeb dros reoli pobl yn weithredol wedi'i ddatganoli i dimau rheoli'r unedau cyflawni. Mae cyfarwyddiaeth y GaDT wedi sefydlu partneriaid cyfeiriol i gefnogi a chynghori unedau, ond nid yw wedi gallu sefydlu model partner busnes llawn, fel y model a geir ar gyfer cyllid. Mae rheolwyr gweithredol wedi derbyn hyfforddiant ar rai agweddau perthnasol ar reoli pobl, er enghraifft, absenoldeb salwch. Fodd bynnag, mae angen ymagwedd ehangach er mwyn datblygu trefniadau rheoli pobl, fel bod timau rheoli unedau wedi'u harfogi'n well i: ysgogi'r newidiadau sydd eu hangen ar wasanaethau er mwyn cyflawni cynlluniau tymor hwy'r Bwrdd Iechyd; mynd i'r afael â nifer o faterion diwylliannol a materion sy'n ymwneud â chysylltiadau cyhoeddus. Dengys Arolwg Staff y GIG 2018 fod 20% o staff yn dweud bod eu rheolwr, eu harweinydd tîm neu gydweithiwr wedi aflonyddu arnynt, eu bwlio neu eu cam-drin. Mae hyn yn gynnydd o gymharu â 16% yn 2016. Teimlai tua hanner ohonynt fod eu sefydliad yn cymryd camau effeithiol yn sgil profiadau staff o aflonyddwch, bwlio neu gamdriniaeth.

79 Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu camau i ymateb i Arolwg Staff y GIG, ond eisoes wedi sefydlu camau pwysig. Mae staff ychwanegol wedi cael eu recriwtio er mwyn galluogi'r tîm profiadau staff i ganolbwyntio ar strategaethau ymgysylltu â chyflogeion, ymwreiddio gwerthoedd ac ymdrin â heriau diwylliannol, a rhoi sylw i hynny. Mae rhaglen waith lawn a chynllun gweithredu yn cael eu datblygu i symud ymlaen â'r gwaith hwn ac ymdrin â'r prif faterion a oedd wedi'u cynnwys yng nghanlyniadau'r arolwg staff. Dyma rai o'r camau eraill a gymerwyd eisoes:

- trefnu bod ymchwilwyr annibynnol yn rheoli materion cysylltiadau â chyflogeion, fel disgyblu, cwynion ac Urddas yn y Gwaith, mewn modd amserol ac annibynnol;
- gweithredu 'hyrwyddwyr codi llais' a sicrhau cyllid i gaffael gwasanaeth annibynnol i gynorthwyo staff i godi pryderon a datrys anghydfod;
- gwella ymgysylltiad â staff a pherthnasoedd â'r undebau, gan gynnwys, er enghraifft, gweithgareddau ymgysylltu â'r Prif Weithredwr, adfywio'r Fforwm Partneriaeth a rhaglen ACAS (sy'n cynnwys hyfforddiant ar fwlio ac aflonyddwch i reolwyr); a
- sefydlu Senedd Glinigol i wella ymgysylltu ac arweinyddiaeth glinigol.

80 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cymryd camau i foderneiddio'r gweithlu drwy ddefnyddio uwch ymarferwyr a rolau eraill tebyg. Mae'r rhaglen adfer a chynaliadwyedd yn cynnwys ffrwd waith ailddylunio'r gweithlu, er na fu cynnydd mor gyflym ag a fwriadwyd. Wrth i'r Bwrdd Iechyd symud ymlaen i weithredu ei strategaeth deng mlynedd ar gyfer y sefydliad a chynllun gwasanaethau clinigol, bydd angen iddo oresgyn yr heriau hyn er mwyn ailgyflunio gwasanaethau a chynyddu sgiliau ei weithlu gofal sylfaenol a chymunedol. Bydd angen edrych ar y sefyllfa tymor hwy hefyd wrth gynllunio'r gweithlu fel bo modd bodloni patrymau cyflenwi newydd. Mae'r Bwrdd

Iechyd wedi llunio ei strategaeth amlinellol ar gyfer y gweithlu, a bydd yn ei chyflwyno gerbron Pwyllgor y GaDT ym mis Ionawr 2019.

Rheoli'r cyllid

81 Buom yn ystyried rheoli ariannol a chyllidebau, rheolaethau ariannol, a chefnogaeth a phrosesau gweithredol. Gwelsom ei bod **hi'n ymddangos fel pe bai'r defnydd o adnoddau ariannol yn symud i gyfeiriad cadarnhaol, gyda threfniadau rheoli a chraffu cryfach, ond ceir heriau sylweddol o hyd**.

82 Mae sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn parhau i fod yn her sylweddol a pharhaus, ond ceir arwyddion o welliant. Ym mlwyddyn 2017-18, adroddodd y Bwrdd Iechyd ddiffyg o £32 miliwn, yn erbyn cyfanswm targed rheolaeth o £36 miliwn a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. Ar gyfer 2018-19, mae'r Bwrdd Iechyd yn rhagweld diffyg o £25 miliwn. Yn dilyn hynny, gorfododd Llywodraeth Cymru gyfanswm diffyg dan reolaeth o £20 miliwn, ac fe gydnabu'r Bwrdd Iechyd y byddai'n anodd sicrhau'r diffyg hwnnw. Ar ddiwedd mis Tachwedd, adroddodd y Bwrdd Iechyd orwariant o £15 miliwn. Roedd y gwariant hwnnw £1.6 miliwn yn uwch na'r proffil a gynlluniwyd ar gyfer y diffyg erbyn diwedd mis Tachwedd ar sail y cyfanswm rheolaeth o £20 miliwn. Ym mis Rhagfyr, derbyniodd y Bwrdd Iechyd £10 miliwn yn ychwanegol o gymorth untro gan Lywodraeth Cymru, sydd wedi galluogi'r Bwrdd Iechyd i ragweld diffyg diwedd blwyddyn o £10 miliwn ar gyfer 2018-19.

83 Nodwyd yn gyson yn ein gwaith ar gyfrifon blynyddol fod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau digonol ar gyfer rheolaeth ariannol yng nghyswllt y gyllideb. Mae'r rheolaethau wedi'u dylunio i sicrhau bod llinellau cyfrifoldeb a ddirprwyir yn glir, i sicrhau cywirdeb adroddiadau ariannol ac i ysgogi cydymffurfio â'r safonau a'r ddeddfwriaeth ariannol ofynnol. Fodd bynnag, mae gorwariant y Bwrdd Iechyd yn erbyn ei ddyraniad bob blwyddyn yn awgrymu na chafwyd digon o atebolrwydd ariannol, er gwaethaf y rheolaethau sydd ar waith. Drwy ein gwaith eleni canfuom stiwardiaeth ariannol well, mwy o ffocws ar sicrhau perchnogaeth weithredol ar gyllidebau, a threfniadau monitro a chraffu cryfach (Argymhelliad 2).Yn benodol, canfuom y canlynol:

- llythyrau dirprwyo wedi'u cyflwyno i ddeiliaid cyllideb yn nodi eu cyfrifoldebau allweddol dros gyrraedd targedau ariannol a chydymffurfio â rheolaethau mewnol;
- adroddiadau mwy safonol ar y gyllideb yn cael eu cyflwyno, adroddiadau 'tracio arbedion' ar gyfer deiliaid cyllideb ac adroddiadau manylach i'r Bwrdd;
- ymagwedd partner busnes mwy rhagweithiol ar gyfer cyllid;
- cyfarfodydd adfer cyllid a pherfformiad pythefnosol â'r unedau cyflawni, ochr yn ochr ag adolygiadau rheoli perfformiad;
- trefniadau gwell i'r Pwyllgor Perfformiad a Chyllid graffu ar arian; a
- mwy o ffocws ar wireddu buddion wrth i'r Grŵp Buddsoddiadau a Buddion aeddfedu. Cyflwynwyd y Grŵp y llynedd i asesu achosion busnes a chynlluniau arfaethedig i leihau costau ac/neu gynlluniau arbed

84 Mae'n allweddol cyrraedd targedau arbed er mwyn gwella'r sefyllfa ariannol. Adroddwyd y llynedd nad oedd y Bwrdd Iechyd wedi cael rhyw lawer o lwyddiant yn y gorffennol wrth gyflawni cynlluniau arbed. Roedd y cynlluniau arbed yn rhy uchelgeisiol ac yn rhy ddibynnol ar sicrhau arbedion yn gysylltiedig â chyflogau, ac nid lwyddodd y Bwrdd i sicrhau'r arbedion hynny'n llawn. Rodd y Bwrdd Iechyd hefyd yn dibynnu ar arbedion untro, nad oeddent yn cefnogi sefyllfa ariannol a oedd yn gynaliadwy yn y tymor hwy (Argymhelliad 1). Yn 2017-18, llwyddwyd i sicrhau £16.1 miliwn o arbedion yn erbyn targed o £24.8 miliwn. Roedd £3.3 miliwn (20%) o'r arbedion a sicrhawyd yn arbedion untro, a dim ond £7.5 miliwn o'r targed arbedion cyflogau o £13.9 miliwn a gyflawnwyd.

85 Yn 2018-19, pennwyd targed arbedion o £21.2 miliwn ar ddechrau'r flwyddyn. Gostyngwyd y targed hwn i £15.9 miliwn ym mis Medi i adlewyrchu'r arbedion nas cyflawnwyd ar draws y pedair ffrwd waith traws-system yn ystod y flwyddyn, yn enwedig y ffrwd waith ailfodelu gwasanaethau. Mae'r targed arbedion diwygiedig o £15.9 miliwn yn cynnwys £3.5 miliwn (22%) o arbedion untro, ac adroddwyd lefelau tebyg ym mhob un o'r pum mlynedd diwethaf. Ddiwedd mis Tachwedd 2018, adroddodd y Bwrdd Iechyd dangyflawniad o £1.043 miliwn yn erbyn yr arbedion yr oedd wedi'i gynllunio, yr oedd £0.968 ohono yn gysylltiedig â chyflogau. Yn ogystal â hyn, adroddodd ddiffyg o £5.2 miliwn mewn arbedion a nodwyd, ac mae'r Bwrdd Iechyd yn ystyried sicrhau'r arbedion hyn drwy gyfres o gyfleoedd lliniaru.

86 O gymharu â'r blynyddoedd cynt, roedd y Bwrdd Iechyd wedi sefydlu cynlluniau arbed ar gyfer 2018-19 yn gynharach yn y flwyddyn ariannol. Yr oedd hefyd wedi ceisio datblygu ymagweddau mwy trawsnewidiol at sicrhau arbedion cynaliadwy drwy ei ffrydiau gwaith adfer a chynaliadwyedd traws-system (Argymhellion 1d, 1f). Fodd bynnag, bu cyflawniad pedair ffrwd waith yn arafach nag a gynlluniwyd. Roedd angen i'r Bwrdd Iechyd hefyd bontio'r bwlch rhwng y diffyg o £25 miliwn yn ei ragolygon gwreiddiol a chyfanswm y diffyg dan reolaeth a bennwyd gan Lywodraeth Cymru. O ganlyniad i hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i ddibynnu ar arbedion untro yn ystod y flwyddyn, a mesurau lliniarol eraill. Er nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud y cynnydd yr oedd yn gobeithio amdano o ran datblygu arbedion mwy cynaliadwy, mae'n rhagweld y dylai'r ffrydiau gwaith gyfrannu at arbedion cylchol yn 2019-20. Dyma'r ffrydiau gwaith hynny:

- ailfodelu gwasanaethau;
- lleihau gwastraff, niwed ac amrywio;
- ailddylunio'r gweithlu; a
- iechyd Meddwl.

87 Mae Rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnwys ffrwd waith benodol ar gyfer dulliau caffael sy'n seiliedig ar werthoedd, sydd yn helpu i sicrhau arbedion. Ddiwedd mis Tachwedd 2018, roedd y ffrwd waith wedi cyflawni £1.2 miliwn o arbedion yn erbyn cynllun i sicrhau £941,000 erbyn mis 8, a tharged blynyddol o £2 filiwn. Caiff perfformiad ei fonitro ar sail traciwr y cynllun gwella costau, drwy gyfarfodydd y ffrwd waith caffael a chyda'r unedau cyflawni. Mae trefniadau caffael y Bwrdd Iechyd wedi'u datganoli i raddau helaeth i Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio Strategaeth Gaffael Cymru Gyfan, a danategir gan gynllun busnes Cymru Gyfan. Ceir cynllun lefel gwasanaeth cyffredinol rhwng y Partneriaeth Cydwasanaethau a'r Bwrdd Iechyd. Ymddengys fod perthnasoedd o ddydd i ddydd â'r gwasanaeth caffael yn dda, ac yn canolbwyntio ar gaffael gweithredol, ac ar leihau costau caffael.

88 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ysgwyddo twf heb ei gynllunio yng nghostau gwasanaethau, sy'n ychwanegu at y diffyg ariannol sylfaenol ac sydd, yn ei dro, yn effeithio ar lefel yr arbedion angenrheidiol. Mae costau cyflog amrywiol ymhlith y prif bwysau cylchol o ran cyflogau gweithredol, yn enwedig yn achos staff meddygol a nyrsio, gan adlewyrchu swyddi gwag, salwch a'r galw am wasanaethau. Fel yr adroddwyd y llynedd, mae angen mynd ati o hyd i sicrhau na chaiff cynlluniau arbed eu cynllunio'n ynysig, ond eu bod yn gysylltiedig â rhaglenni gwaith ehangach a chynlluniau tymor hwy i newid gwasanaethau, yn enwedig yn achos cyflogau (Argymhelliad 1f).

89 Mae'r defnydd o ddata ar gostau a meincnodi wedi aeddfedu, gyda'r Bwrdd Iechyd yn cynnal cyfres o ymchwiliadau manwl sy'n targedu meysydd risg uwch er mwyn canfod patrymau gorwariant, er enghraifft. Yn 2018-19, cymerodd y Bwrdd Iechyd gamau i greu seiliau o'r newydd ar gyfer cyllidebau. Fodd bynnag, roedd yr ymarfer hwn yn seiliedig ar broffiliau gwariant y flwyddyn gynt i raddau helaeth, yn hytrach na'u bod yn sefyllfa sail sero wirioneddol. (Argymhellion 1b, 1c). Mae tîm cyllid y Bwrdd, sy'n cynnwys tîm penodol ar gyfer costau, o faint cyffredin o'i gymharu â Byrddau Iechyd eraill Cymru. Fodd bynnag, yn ystod 2018-19, mae gwaith parhaus i newid ffin Pen-y-bont ar Ogwr wedi llesteirio unrhyw gynnydd i ddatblygu unrhyw ymagweddau trawsnewidiol o

bwys. Mae tîm cyllid y Bwrdd Iechyd hefyd wedi colli nifer o'i staff cyllid i sefydliadau eraill, sydd wedi golygu bod y staff sy'n weddill o dan fwy o bwysau i gyflawni.

90 Heb CTCI, nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ariannol ar hyn o bryd, ac nid yw ei gynlluniau ariannol yn edrych yn ddigon pell i'r dyfodol i ganolbwyntio ar arbedion effeithlonrwydd cylchol neu arbed arian drwy drawsnewid gwasanaethau. Mae cynlluniau arbed wedi cael eu sefydlu er mwyn ceisio cau'r bwlch ariannu, ond ni fu'r rhain yn ddigonol i fantoli'r gyllideb dros y tair blynedd diwethaf. Gan edrych i'r dyfodol, mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu strategaeth ariannol tymor hwy i'w chynnwys yn ei CTCI ar gyfer 2019-2022. Bwriedir i'r strategaeth ganolbwyntio ar gynaliadwyedd a thrawsnewid ar draws y sefydliad. Fodd bynnag, ar adeg ein gwaith maes, nid oedd y strategaeth honno wedi cael ei chwblhau na'i chymeradwyo.

Gwella perfformiad, effeithlonrwydd a chynhyrchiant

91 Buom yn edrych ar yr hyn y mae'r sefydliad yn ei wneud i wella perfformiad, effeithlonrwydd a chynhyrchiant. Gwelsom fod **perfformiad wedi gwella mewn rhai meysydd allweddol, ond bod gofal heb ei drefnu yn parhau i fod yn her, a bod angen canolbwyntio mwy ar effeithlonrwydd ac ar ymwreiddio ymagwedd sy'n seiliedig ar werthoedd**.

92 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi parhau i ganolbwyntio ar berfformiad y sefydliad, yn enwedig yn y pum maes sy'n gysylltiedig â'r ymyrraeth dargededig. Mae gofal heb ei drefnu yn parhau i fod yn her: er enghraifft, bu'n rhaid i 22% o gleifion aros mwy na phedair awr yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys ym mis Hydref 2018. Fodd bynnag, mae'r metrigau yn dangos gwelliant yn y pedwar maes arall a dderbyniodd ymyrraeth dargededig - fel y crynhoir isod:

- Amseroedd aros atgyfeirio i driniaeth (AiD): ym mis Hydref 2018, arhosodd 89.1% o gleifion lai na 26 wythnos o gymharu ag 86% ym mis Hydref 2017. Cyfartaledd Cymru gyfan oedd 87.6% ym mis Hydref 2018. Mae angen ffocws parhaus er mwyn parhau i symud at y targed cenedlaethol o 95%. Mae nifer y cleifion sy'n aros yn hwy na 36 wythnos yn parhau i fod yn her, ond ym mis Hydref 2018, yr oedd 1,093 y llai o gleifion yn aros dros 36 wythnos o gymharu â mis Hydref 2017.
- Amseroedd aros ar gyfer triniaeth canser: rhwng mis Ebrill a mis Hydref 2018, cafwyd gwelliant yng nghanran y cleifion a gychwynnodd driniaeth nad oedd yn driniaeth frys cyn pen 31 diwrnod ar ôl diagnosis, o 92% i 94% yn erbyn targed o 98%. Dros yr un cyfnod, cynyddodd y cleifion a atgyfeiriwyd ar hyd y llwybr brys lle amheuir canser ac a ddechreuodd dderbyn triniaeth cyn pen 62 diwrnod o 77% i 83%, yn erbyn targed o 95%.
- Strôc: bodlonwyd proffiliau mewnol ym mis Hydref 2018, gyda pherfformiad yn agos at y targedau ar draws pob un o'r tri mesuriad: derbyn cyn pen pedair awr ar ôl diagnosis, sgan CT o fewn awr ac asesiad gan feddyg ymgynghorol cyn pen 24 awr.
- Heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd: Cafwyd gwelliant mewn perfformiad yn erbyn trywyddau mewnol ar gyfer gostwng cyfraddau Clostridiwm Difficile, Staffylococws Awrëws ac Escherichia Coli y ystod y flwyddyn, a chyrhaeddodd y Bwrdd Iechyd ei darged ar gyfer pob un o'r tri ym mis Hydref 2018.

93 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen sicrhau arbedion effeithlonrwydd ac mae ganddo amryw o ffrydiau gwaith i wella cynhyrchiant ac effeithlonrwydd. Fodd bynnag, mae perfformiad yn erbyn amryw o fesurau yn parhau i fod yn gymysg ers mis Ebrill gyda:

- mwy o lawdriniaethau'n cael eu cynnal fel achosion dydd, er y cafwyd cynnydd yn nifer y triniaethau a gafodd eu canslo ac mewn achosion o danddefnyddio theatrau llawdriniaeth;

- cynnydd yn nifer y cleifion a oedd yn feddygol iach i'w rhyddhau, ond y cafwyd oedi wrth drosglwyddo eu gofal; a
- gostyngiad yn nifer y cleifion nad oeddent yn bresennol mewn apwyntiadau i gleifion allanol, ond cynnydd yn nifer y cleifion a wynebodd oedi cyn derbyn apwyntiad dilynol i glaf allanol.

94 Mae adroddiad perfformiad integredig y Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwybodaeth am feincnodau i gymharu perfformiad â byrddau iechyd eraill a thargedau cenedlaethol, ac yn dangos gwelliannau dros amser. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn cymryd rhan yn ymarfer meincnodi'r GIG, gan gynnwys CHKS[15], ond mae potensial i wneud defnydd gwell o'r data meincnodi ac adrodd am hynny. Yn ogystal â hynny, mae data o Set Ddata Atgyfeirio Cleifion Allanol (Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (GGGC)) yn dangos cynnydd o 1.5% mewn atgyfeiriadau gan feddygon teulu o'r Bwrdd Iechyd, o 176,376 yn 2016-17 i 179,024 yn 2017-18, o gymharu â gostyngiad o 2% ar draws GIG Cymru yn ei gyfanrwydd. Mae hyn yn awgrymu bod angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i reoli'r galw am wasanaethau. Gellir sicrhau rhai gwelliannau effeithlonni drwy ganolbwyntio mwy ar reoli gweithredol, a gwella'r prosesau ar gyfer hynny. Ond yr hyn fydd yn cynnig y potensial mwyaf am welliant fydd arloesi effeithiol o dan arweinyddiaeth glinigol, penderfyniadau clinigol, cynhyrchiant clinigol a modelau gwasanaeth darbodus sydd yn seiliedig ar werthoedd.

95 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno ffrwd waith 'Lleihau Gwastraff, Niwed ac Amrywio' yn rhan o'i Raglen Adfer a Chynaliadwyedd. Bu cynnydd ac effaith gyffredinol y ffrwd waith hon yn llawer arafach nag a ragwelwyd, ond dyma rai enghreifftiau o gynnydd:

- datblygu dangosfwrdd ar gyfer mesurau gweithgarwch, effeithlonrwydd (ee, cyn llawdriniaethau a chyfanswm hyd arhosiad) a chost llinell wasanaeth yn ôl triniaeth er mwyn helpu unedau cyflawni i ganolbwyntio ar y meysydd hynny lle ceir y mwyaf y amrywio o fewn eu gwasanaethau;
- camau gwella i leihau hyd arosiadau ar gyfer arthroplasti sylfaenol a hyd arosiadau cyn llawdriniaethau ar gyfer triniaethau llawfeddygol mawr cyffredinol; a
- sefydlu ffrwd waith gwella theatrau er mwyn ymchwilio achosion o amrywio yn y defnydd o theatrau.

96 Mae egwyddorion gofal iechyd darbodus a gofal iechyd seiliedig ar werthoedd yn thema ganolog a chyson yn holl waith cynllunio'r Bwrdd Iechyd, ac fe'u gwelir yn amlwg yng Nghynllun Gweithredu Blynyddol 2018-19. Mae egwyddorion gofal iechyd sy'n seiliedig ar werthoedd yn cael eu cymhwyso i ail-lunio a moderneiddio gwasanaethau, yn enwedig yn Ysbyty Castell-nedd Port Talbot, sydd yn safle peilot ar gyfer ymagwedd ddatblygol y Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio data o'r Consortiwm Rhyngwladol ar gyfer Mesur Canlyniadau Iechyd (ICHOM) ac yn awyddus i fabwysiadu'r defnydd o fesurau canlyniad a adroddir gan gleifion (PROM) wrth i'r rhaglen PROM genedlaethol gael ei rhoi ar waith. Fodd bynnag, nid oes ymagwedd seiliedig ar werthoedd wedi cael ei sefydlu ar raddfa'r Bwrdd Iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen seilwaith, arweinyddiaeth ac ymgysylltu clinigol cryfach, ynghyd â data gwell ar ganlyniadau a chostau.

97 Yn ddiweddar, cytunwyd ar bapur a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru i ddatblygu seilwaith ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda a Phrifysgol Abertawe, ac ar gyllid i gefnogi hynny. Mae hyn yn creu llwyfan i'r Bwrdd Iechyd, a'r rhanbarth, adeiladu ei ymagwedd seiliedig ar werthoedd. Ar adeg ysgrifennu, roedd staff yn cael eu recriwtio i gefnogi'r gwaith hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu canolbwyntio ar ddatblygu rhaglenni, llwybrau a rhwydweithiau. Bydd y rhaglenni llwybr cychwynnol yn canolbwyntio ar y canlynol: diabetes, iechyd anadlol, cyflyrau'r galon (gan gynnwys strôc) a'r henoed. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried 'ail-lansio' ei raglen gofal

[15] Mae CHKS yn darparu gwybodaeth gofal iechyd, gan gynnwys meincnodau a gwaith dadansoddi clinigol, i GIG Cymru.

iechyd seiliedig ar werthoedd er mwyn sicrhau bod clinigwyr a staff yn cymryd rhan ynddi i ddatblygu ac ymwreiddio'r egwyddorion a'r ymagwedd.

Rheoli'r ystâd ac asedau eraill

98 Yn olaf, buom yn ystyried y trefniadau i gefnogi rheolaeth ar ystadau ac asedau, a'r defnydd o dechnoleg ddigidol. Gwelsom fod **y Bwrdd Iechyd yn dal heb ddiffinio ei strategaeth rheoli asedau, a'i fod yn wynebu penderfyniadau anodd wrth flaenoriaethu adnoddau i gefnogi cynlluniau moderneiddio**. Nodir ein prif ganfyddiadau isod.

Yr ystâd ac asedau ffisegol

99 Buom yn edrych ar y modd y caiff yr ystâd ac asedau ffisegol eu rheoli. Gwelsom fod yn dal angen i'r **Bwrdd Iechyd ddiffinio ei strategaeth rheoli asedau yn sail ar gyfer ei gynlluniau strategol, ac er mwyn gallu blaenoriaethu adnoddau prin.**

100 Mae'r Bwrdd Iechyd yn rheoli asedau sylweddol, gan gynnwys tir ac adeiladau, peiriannau a chyfarpar, cerbydau, cyfarpar TGCh a fflyd. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth gyffredinol ar gyfer rheoli asedau, ac mae angen hynny'n sail ar gyfer ei Gynllun Gwasanaethau Clinigol, ei CTCI a'r strategaeth tymor hwy sy'n cael ei llunio ar hyn o bryd. Yn lle hynny, mae'n rheoli ei asedau o ddydd i ddydd.

101 O ran tir ac adeiladau, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu ôl-groniad sylweddol o waith cynnal a chadw ar adeiladau. Ar ddiwedd 2017-18, roedd angen cyflawni gwaith cynnal a chadw o oddeutu £62 miliwn ar asedau'r Bwrdd Iechyd, a oedd yn £2 filiwn o gynnydd ar y gost a oedd wedi ôl-gronni yn 2016-17. Fodd bynnag, mae dymchwel adeiladau hŷn ar safle ysbyty Treforys wedi cyfrannu at ostwng yr ôl-groniad o waith cynnal a chadw lle ceir risg uchel neu sylweddol. £14 miliwn oedd gwerth y gwaith hwnnw ar ddiwedd 2017-18, sydd yn ostyngiad o £4 miliwn o gymharu â'r flwyddyn gynt.

102 Hyd yma, nid oes adolygiad wedi'i gynnal o'r ystâd er mwyn helpu'r Bwrdd Iechyd i bennu sut y bydd yn blaenoriaethu ac yn mynd rhagddo â'r problemau y mae'n eu wynebu yn gysylltiedig ag ystadau, gydag adnoddau cyfalaf prin. Bu cais am gyllid gan Lywodraeth Cymru i gynnal arolwg chwe ffased yn aflwyddiannus[16] y llynedd. Fodd bynnag, cyflwynwyd adroddiad ar waith cynnal a chadw sydd wedi ôl-gronni, ynghyd â chynigion i gynnal arolwg o'r fath, gerbron y Pwyllgor IaD yn ddiweddar. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adrodd ei fod ar hyn o bryd yn datblygu strategaeth ystadau ar gyfer Gwasanaethau Sylfaenol a Chymunedol, ond bydd angen iddo ystyried ei ystâd ysbytai i gefnogi gwaith blaenoriaethu adnoddau a'i gynlluniau tymor hwy.

103 O ran peiriannau a chyfarpar, roedd gan y Bwrdd Iechyd £80 miliwn o asedau yn gweithredu y tu hwnt i'w hoes economaidd ar ddiwedd 2017-18. Mae hyn £5 miliwn yn fwy na'r flwyddyn gynt. Yn ôl rhagolygon y Bwrdd Iechyd y llynedd, roedd hi'n debygol y byddai cost asedau a oedd wedi pasio diwedd eu hoes yn codi i fod ychydig yn llai na £150 miliwn erbyn 2021-22, heb fuddsoddiad pellach. Mae ansawdd asedau yn creu mwy o risgiau ac yn rhoi straen ychwanegol ar y Bwrdd Iechyd, ac mae hyn ar adeg pan fo refeniw a chyllid cyfalaf yn brin.

104 Edrychai ein gwaith hefyd ar y modd yr oedd y fflyd, y cyfarpar meddygol a'r ystadau yn cael eu rheoli. Dyma'r hyn a ganfuom:

[16] Mae'r Arolwg 6 Ffased yn darparu gwybodaeth greiddiol am ystadau er mwyn gallu gwneud penderfyniadau deallus yn eu cylch.

- mae cofrestr asedau wedi'i sefydlu i nodi graddfa a chost gwaith cynnal a chadw asedau a chyflwyno rhai newydd yn eu lle ym mhob gwasanaeth. Mae cofrestrau risg wedi'u sefydlu ar gyfer cyfarpar meddygol a'r ystadau, ond ni cheir cofrestr ar gyfer y fflyd.
- tîm o ddau yw'r adran fflyd, ac mae'n gweithredu drwy gyfres o bolisïau a gweithdrefnau gweithredol, gan gynnwys Polisi Trafnidiaeth cynhwysfawr.
- ceir Polisi Rheoli Dyfeisiau Meddygol ac mae'r Gwasanaeth Rheoli Cyfarpar Meddygol wedi cwblhau fframwaith asesu cymhwysedd, mae ganddo achrediad [17] ISO9001, ac y mae wedi cynnal peilot o BS70000 gydag UKAS[18] (Gwasanaeth Achredu'r Deyrnas Unedig).
- ceir llinellau atebolrwydd clir ar gyfer rheoli cyfarpar meddygol a'r fflyd, ond byddai'r tîm ystadau yn elwa ar gyfarwyddyd strategol cliriach. Dylai creu cydbwysedd o'r newydd yn y portffolios gweithredol (y cyfeirir atynt ym mharagraff 39) fod o gymorth i sicrhau'r ffocws hwn.

105 Mae trefniadau goruchwylio gweithredol ar waith ar gyfer yr adran ystadau a MEMS, ond prin yw'r oruchwyliaeth dros berfformiad y fflyd. Mae'r Pwyllgor IaD a gyflwynwyd yn ddiweddar bellach yn craffu ar faterion yr ystâd ac mae Pwyllgor Dyfeisiau Meddygol yn goruchwylio gwaith MEMS, sy'n adrodd wrth y Fforwm Ansawdd a Diogelwch. Fodd bynnag, nodai'r canfyddiadau o'r arolwg o aelodau bwrdd mai ond pump o 14 (35%) a ymatebodd a deimlai'n hyderus fod y dull o reoli asedau yn sicrhau gwerth am arian. Mae canlyniadau'r arolwg yn awgrymu y gellid gwneud mwy i roi sicrwydd i aelodau'r bwrdd ynghylch y modd y caiff asedau eu rheoli.

Defnydd o dechnoleg

106 Buom yn ystyried y trefniadau i gefnogi'r defnydd o dechnoleg ddigidol. Gwelsom fod y **Strategaeth TGCh wedi'i datblygu'n dda a bod gan y Bwrdd Iechyd hanes da o arloesi, ond bod y capasiti mewnol a'r cyfyngiadau ar adnoddau yn creu heriau tymor hwy wrth gefnogi moderneiddio**.

107 Mae gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ddigidol gymeradwy, sy'n uchelgeisiol, a Chynllun Amlinellol Strategol sy'n cynnwys costau. Bu achosion busnes y Bwrdd Iechyd ar gyfer prosiectau digidol yn llwyddiannus yn y gorffennol, ac mae ganddo ymwybyddiaeth dda o'r arbedion effeithlonrwydd y gellir eu sicrhau drwy dechnoleg ddigidol. Mae'r Bwrdd wedi mabwysiadu'r Siarter Cynhwysiant Digidol. Y mae hefyd yn rhoi offeryn ar-lein ar waith yn raddol, Patients Know Best, er mwyn helpu cleifion i reoli eu gofal a rhannu gwybodaeth â gweithwyr proffesiynol. Bydd y cyllid cyfalaf sydd ar gael yn dylanwadu ar gyflymder gweithrediad y strategaeth ddigidol, ochr yn ochr â'r angen am seilwaith TGCh a gwaith i uwchraddio systemau. Fodd bynnag, rhoddir y flaenoriaeth i brosiectau TGCh newydd yn ddibynnol ar yr adnoddau sydd ar gael, gyda threfniadau i wireddu buddion a phanel i gymeradwyo'r prosiectau hynny.

108 Mae gan y Bwrdd Iechyd dîm TGCh ymroddedig ac arloesol sydd yn awyddus i fwrw ymlaen â datblygiadau. Fodd bynnag, yn y gorffennol bu lefelau staffio TGCh gyda'r isaf yng Nghymru, dywedodd staff wrthym nad oes ganddynt lawer o gapasiti ar hyn o bryd i arloesi a bwrw ymlaen â datblygiadau. Ar hyn o bryd, mae'r tîm TGCh yn rheoli gwaith seilwaith TG sylweddol i gefnogi trosglwyddo ysbyty Tywysoges Cymru i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf. Mae hyn yn ychwanegol at y gwaith a ddisgrifir ym mharagraff 37, er bod staff ychwanegol wedi cael

[17] Safon ryngwladol ar gyfer system rheoli ansawdd yw ISO 9001. Fe'i defnyddir i ddangos y gallu i ddarparu cynnyrch a gwasanaethau sydd yn bodloni gofynion y cwsmer a gofynion rheoleiddio yn gyson.

[18] Peilot i ddatblygu a phrofi Safon Brydeinig newydd (BS70000) ar gyfer ffiseg feddygol, peirianneg clinigol a gwasanaethau gwyddonol cysylltiedig ym maes gofal iechyd, sy'n cynnwys gofynion ar gyfer ansawdd, diogelwch a chymhwysedd.

eu penodi i gefnogi gwaith llywodraethu gwybodaeth. Ar ôl newid y ffin, dylai'r Bwrdd Iechyd ei sicrhau ei hun fod ganddo gapasiti TGCh digonol i gefnogi ei gynlluniau moderneiddio ehangach.

Argymhellion

109 Nodir ein hasesiad o gynnydd y Bwrdd Iechyd wrth ymdrin ag argymhellion y llynedd yn Atodiad 1.Mae llawer o'r argymhellion yn heriol i'w cyflawni 'yn ystod y flwyddyn' ac rydym yn cydnabod bod cyfran helaeth o'r capasiti rheoli wedi bod yn ymwneud â'r cynlluniau i newid ffin Pen-y-bont ar Ogwr. Serch hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da ar y cyfan wrth ymdrin â'r argymhellion. Er nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi ymdrin â rhai o'r rhain yn llawn, ystyriwn fod deg o'r 18 o argymhellion wedi'u cwblhau.

110 Mae rhai o'r meysydd i'w gwella a nodwyd yn asesiad strwythuredig eleni naill ai wedi'u trafod mewn argymhellion sydd yn dal i sefyll ers gwaith y llynedd, neu'n rhan o weithgarwch gwella parhaus a gyflawnir gan y Bwrdd Iechyd. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ganolbwyntio ar sicrhau bod ein hargymhellion blaenorol wedi'u gweithredu'n llawn. Y meysydd allweddol y dylai'r Bwrdd Iechyd ganolbwyntio arnynt yw llywodraethu ansawdd a datblygu model gweithredu'r sefydliad. Rydym yn cyflwyno pum argymhelliad newydd, yn ychwanegol at argymhellion blaenorol, a nodir yn Nangosyn 3.

Dangosyn 3: argymhellion 2018

Argymhellion 2018	
Llywodraethu	
A1	Dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu cynllun gweithredu i sicrhau bod data'r Fenter Twyll Genedlaethol a dderbynnir ganddo ym mis Ionawr 2019 yn cael eu rhoi yn nhrefn blaenoriaeth, a bod ymchwiliad prydlon yn cael ei gynnal iddynt lle bo angen.
A2	Er bod gan y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch fynediad at fetrigau ansawdd perthnasol a gwybodaeth am berfformiad, dylai'r Pwyllgor adolygu ei ofynion o ran gwybodaeth, a'r modd y caiff yr wybodaeth ei hadrodd, er mwyn osgoi unrhyw fylchau neu achosion o ail-wneud gwaith
A3	Mae'r Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth yn fforwm effeithiol ar gyfer ysgogi'r agenda llywodraethu gwybodaeth, ond mae ei ffocws yn rhy weithredol i gefnogi uchelgais digidol ehangach y Bwrdd Iechyd yn llawn. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau digon o oruchwyliaeth strategol dros ei uchelgais digidol.
Cynhyrchiant ac effeithlonrwydd	
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd ehangu ei ddefnydd o ddata meincnodi (fel CHKS) a'i adroddiadau arnynt, er mwyn lleihau unrhyw achosion o amrywio dieisiau a goleuo gwaith i wella gwasanaethau ac effeithlonrwydd.
Rheoli asedau	
A5	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu strategaeth ystadau, yn gysylltiedig â'r cynllun gwasanaethau clinigol a'r CTCI, a'i hadlewyrchu yn y cynllun cyfalaf.

Atodiad 1

Cynnydd wrth weithredu argymhellion blaenorol

Dangosyn 4: camau gweithredu mewn ymateb i argymhellion 2017, ac argymhellion blaenorol sy'n weddill

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Cynllunio a chyflawni arbedion ariannol		
A1 Gwelsom fod ymagwedd y Bwrdd Iechyd at arbedion a chynlluniau ariannol ehangach wedi parhau yr un peth ers sawl blwyddyn i bob pwrpas, er bod perfformiad ariannol yn tueddu i ddirywio. Er mwyn meithrin ymagwedd fwy cynaliadwy at reoli arbedion, dylai'r Bwrdd Iechyd: a. osod targedau arbed realistig; b. gwneud defnydd gwell o ddata meincnodi a deallusrwydd mewnol ynghylch perfformiad, er mwyn canfod achosion o aneffeithlonrwydd (ac effeithlonrwydd) i'w bwydo i gynlluniau arbed; c. cysylltu cyllidebau ariannol â gweithgarwch drwy gyllidebu ar sail sero er mwyn canfod meysydd effeithlon ac aneffeithlon a meincnodi'n effeithiol yn erbyn arfer da; d. sicrhau na chaiff cynlluniau arbed eu cynllunio'n ynysig, ond eu cysylltu â rhaglenni gwaith ehangach neu newid ehangach mewn gweithgarwch; e. llunio proffil digonol o arbedion yn ystod y flwyddyn fel nad oes yn rhaid cyflawni'r rhan fwyaf o'r arbedion yn chwe mis olaf y flwyddyn; a f. lleihau'r ddibyniaeth ar arbedion trafodaethol byrdymor gan ffafrio arbedion hirdymor yn lle hynny, er enghraifft drwy sicrhau bod arbedion sy'n ymwneud â chyflogau yn gysylltiedig â newidiadau hirdymor mewn gwasanaethau.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau newid ei ymagwedd at Gynllunio Ariannol, ond bydd hi'n cymryd mwy nag un cylch cynllunio ariannol i sicrhau bod ymagwedd wahanol yn aeddfedu ac yn cael ei hymwreiddio'n llawn. Mae'r Bwrdd wedi ymrwymo i ysgogi'r newidiadau sydd eu hangen i'w gynlluniau ariannol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu ei Strategaeth Ariannol yn sail ar gyfer CTCI 2019-2022. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i osod targedau arbed realistig. Nododd £21 miliwn o arbedion i'w cyflawni yn ystod 2018-19, ac fe gafodd yr arbedion hyn eu nodi ynghynt a lluniwyd proffil gwell ar eu cyfer ar draws y flwyddyn. Ailbroffiliodd y Bwrdd Iechyd ei arbedion pan orfododd Llywodraeth Cymru gyfanswm diffyg dan reolaeth, a chanfod arbedion ychwanegol. Er ei fod wedi ymrwymo i ganfod arbedion trawsnewidiol ar gyfer y tymor hwy, roedd amcangyfrif y Bwrdd Iechyd o'r arbedion y byddai rhai o'i ffrydiau gwaith Adfer a Chynaliadwyedd (AaCh) traws-system yn eu sicrhau yn 2018-19 yn rhy uchel. Gan hynny, a chan fod angen bodloni'r cyfanswm diffyg dan reolaeth ar gyfer 2018-19, parhawyd i ddibynnu ar arbedion trafodaethol byrdymor, yr oedd llawer ohonynt yn rhai untro. Fodd bynnag, dylai ffrydiau gwaith AaCh ddechrau cyflawni arbedion cylchol yn 2019-20 a chefnogi aliniad gwell rhwng arbedion a rhaglenni ehangach i newid gwasanaethau yn y tymor hir. Mae hyn yn cynnwys, er enghraifft, arbedion yn gysylltiedig â chyflogau a ffrydiau cyflawni ac ailddylunio'r gweithlu. Mae tîm cyllid y Bwrdd Iechyd yn dal i archwilio sut y gellir datblygu ymagweddau cyllidebu sail sero a'u defnyddio i archwilio meysydd gwariant allweddol. Mae gwaith paratoi i newid ffiniau a throsglwyddo gwasanaethau i Fwrdd Iechyd Prifysgol Cwm Taf yn amharu ar gynnydd ar hyn o bryd. Er bod data meincnodi yn cael eu defnyddio, ceir cyfle i ehangu'r defnydd o'r data hynny a'r adroddiadau amdanynt (fel data Meincnodi'r GIG a data CHKS) er mwyn lleihau achosion o amrywio diangen a goleuo gwaith i wella gwasanaethau ac effeithlonrwydd.	Yn rhannol

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Cynllunio a chyflawni arbedion ariannol		
A2 Gwelsom fod y Bwrdd Iechyd wedi gwella ei drefniadau ar gyfer monitro, adrodd a chraffu ar arbedion. Fodd bynnag, er mwyn cryfhau'r trefniadau eto, dylai'r Bwrdd Iechyd: a. gwella perchnogaeth deiliaid cyllidebau ar gyllidebau a chynlluniau arbed drwy gryfhau'r arweinyddiaeth gorfforaethol a gwella'r berthynas rhwng unedau cyflawni a'r craidd corfforaethol; b. sicrhau bod cyfarfodydd Adfer Ariannol â'r unedau cyflawni yn cynnwys ffocws amlycach ar y camau y mae angen eu cymryd, a'u bod yn ddigon hir i alluogi ymdriniaeth dda â'r materion; c. gwella'r gwaith o graffu'n weithredol ar arbedion drwy annog uwch bartneriaid busnes cyllid i fod yn fwy rhagweithiol wrth ddwyn unedau cyflawni i gyfrif am reoli cyllidebau, datblygiad cynlluniau arbed a chyflawniad yn erbyn y cynlluniau hynny; a d. safoni gwaith unedau cyflawni wrth fonitro perfformiad ariannol, o ran yr ymagwedd a'r adroddiadau, sydd yn anghyson ar hyn o bryd.	Nodir y camau a gymerwyd i wella stiwardiaeth ariannol ac i wella perchnogaeth ac atebolrwydd ym mharagraff 83 y prif adroddiad.	Do

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Adolygu a chryfhau trefniadau llywodraethu			
A3	Dylai'r Bwrdd Iechyd gydgasglu'r negeseuon o'r holl adolygiadau llywodraethu diweddar a datblygu cynllun gweithredu cyfun i ymdrin â'r materion a godwyd yn yr adolygiadau, ac er mwyn helpu i nodi a fyddai'n fuddiol cynnal unrhyw adolygiad llywodraethu pellach. Wrth gydgasglu'r cynlluniau gweithredu, dylid cynnwys canfyddiadau ac argymhellion yr asesiad strwythuredig hwn, adolygiad cyfredol Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru o'r trefniadau i reoli digwyddiadau difrifol, ac adolygiad llywodraethu ariannol Deloitte.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun gweithredu integredig, sydd yn cydgasglu argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Ariannol a gynhaliwyd gan Deloitte, Asesiad Strwythuredig 2017, ac adolygiad Uned Gyflawni'r GIG o'r trefniadau i reoli digwyddiadau difrifol. Yn ogystal â hynny, mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu'r model tracio archwilio a ddefnyddiwyd gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i weld sut y gallai addasu ei system tracio argymhellion ei hun i fodloni ei anghenion yn well. Bydd y traciwr ar ei newydd wedd yn galluogi'r bwrdd gweithredol i dracio'r holl adolygiadau allanol mewn amser real.	Do
Cynllun Dirprwyo			
A4	Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei drefniadau ar gyfer cynllun dirprwyo ymhellach drwy gytuno ar gynllun dirprwyo i gymeradwyo prosiectau cyfalaf.	Cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad o'i Reolau Sefydlog a'i Gynllun Dirprwyo yn rhan o'r gwaith i wella a chryfhau trefniadau llywodraethu. Cymeradwyodd y Pwyllgor Archwilio restr o bwerau dirprwyedig ar gyfer cyfalaf yn ei gyfarfod ym is Tachwedd 2018. Yn rhan o'i adolygiad o Gyfarwyddiadau Ariannol Sefydlog, bydd cyfres o bwerau dirprwyedig ychwanegol yn cael eu hystyried er mwyn creu mwy eglurder ynghylch atebolrwydd ariannol.	Do

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Strwythurau Llywodraethu			
A5	Ar ôl sicrhau aelodaeth lawn o'r bwrdd yn 2018, mae'r Bwrdd Iechyd yn diwygio strwythur ac aelodaeth ei bwyllgorau. Wrth wneud hyn, dylai'r Bwrdd [Iechyd]: a. sicrhau eglurder a dealltwriaeth o fewn y sefydliad o'r strwythur newydd ac, yn benodol, ynghylch ystyr grŵp rheoli, fforwm partneriaeth neu swyddogaeth graffu, gan eu bod yn cael eu mapio gyda'i gilydd ar hyn o bryd; b. ailasesu unrhyw fylchau neu achosion o ail-wneud gwaith wrth weithredu'r trefniadau newydd, ar ôl eu cyflwyno; ac c. yn rhan o ddatblygiad Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd, canfod a oes angen symleiddio unrhyw strwythurau llywodraethu a llinellau adrodd ymhellach.	Cynhaliodd y Bwrdd adolygiad o'r Strwythur Pwyllgorau a diweddaru'r cylch gorchwyl, gan ailalinio'r Aelodau Annibynnol ar draws y pwyllgorau. Mae cylchoedd gorchwyl y Bwrdd Gweithredol a'r Uwch Dîm Arwain wedi cael eu cwblhau, ac yn rhan o'r gwaith i gryfhau trefniadau llywodraethu gweithredol, mae rôl y grwpiau gweithredol yn datblygu'n gliriach. Yn ystod y flwyddyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu templedi newydd a gweithdrefn i reoli cyfarfodydd corfforaethol, sydd yn dal i gael ei hymwreiddio. Mae datblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn gam cadarnhaol er mwyn pennu'r pwyllgorau sicrwydd a'r cyfarwyddwyr gweithredol arweiniol. Mae'r Bwrdd wedi derbyn mai 2018-19 fydd blwyddyn '0' ac y bydd FfSB llawn ar waith o 2019-20. Mae'n bwysig nodi bod adolygiad sylfaenol yn cael ei gynnal o'r modd y mae'r sefydliad yn rheoli risg, sy'n cefnogi datblygiad FfSB.	Do

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Trefniadau llywodraethu Ansawdd a Diogelwch			
A6	Mae'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch, a arweinir gan swyddogion gweithredol, ac a ffurfiwyd ym mis Ionawr 2017, wedi canolbwyntio ar gryfhau trefniadau sicrwydd ansawdd. Yn rhan o'r gwaith pwysig hwn, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau: a. bod yr holl grwpiau rheoli, y mae'n ofynnol iddynt adrodd wrth y Fforwm, yn gwneud hynny'n rheolaidd er mwyn osgoi bylchau o ran sicrwydd; b. bod adroddiadau sicrwydd gan y Fforwm i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn bodloni gofynion y Pwyllgor o ran cyflawni ei swyddogaeth graffu; c. ei fod yn parhau i adolygu'r is-strwythurau ansawdd a diogelwch er mwyn canfod a fyddai'n ddymunol symleiddio strwythurau cyfredol ymhellach; ac d. eglurder ynghylch y berthynas rhwng y Fforwm Ansawdd a Diogelwch a grwpiau eraill, yn enwedig y Grŵp Sicrwydd a Dysgu a'r Grŵp Llywio Canlyniadau Clinigol.	Mapiodd y Bwrdd Iechyd y grwpiau sy'n adrodd i'r Fforwm AaD, ac yn rhan o'r broses honno, y mae'n lleihau eu nifer. Er enghraifft, bydd y Grŵp Dysgu a Sicrwydd yn canolbwyntio ar rannu dysgu, ac ni fydd ganddo swyddogaeth sicrwydd, ond mae Senedd Glinigol n disodli'r grŵp Canlyniadau Clinigol (gan gynnwys archwilio ac effeithiolrwydd). Bydd y Fforwm hwn yn cael ei gadeirio gan y Cyfarwyddwr Nyrsio a Phrofiadau Cleifion. Mae templed adrodd gan bwyllgorau a grwpiau wedi bod yn weithredol ers tua chwe mis. **Mae'r trefniadau ar gyfer adrodd o'r Fforwm Ansawdd a Diogelwch i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn cael eu hadolygu a'u cryfhau yn rhan o'r gwaith o adolygu cylch gorchwyl y Fforwm.** **Ar adeg ein harchwiliad, nid oedd llinellau adrodd y Senedd Glinigol yn glir, a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd werthuso effeithiolrwydd y trefniadau ar ôl sefydlu'r Senedd yn llawn.**	Yn rhannol

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Y Gweithlu		
A7 Mae materion y gweithlu ymhlith y prif risgiau corfforaethol. Dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau'r sicrwydd a geir gan Bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol a'r Bwrdd drwy: a. sicrhau bod cyfarfodydd pwyllgor yn cael eu cynnal yn unol â'r hyn a gynlluniwyd; b. sicrhau mwy o ffocws ar risgiau strategol, yn hytrach na materion gweithredol; c. gwella amseroldeb y data a adroddir gerbron y Pwyllgor, gan sicrhau trefniadau priodol i'r Bwrdd hefyd gael gweld gwybodaeth am berfformiad; a d. gwella trefniadau gweinyddu ac adrodd drwy sicrhau bod dyddiadau cwblhau a chyfrifoldebau am weithredoedd yn cael eu nodi, a bod risgiau wedi'u hamlygu'n fwy effeithiol mewn adroddiadau.	Bu'r Bwrdd yn adolygu'r prif risgiau o ran y gweithlu a nodwyd gan Gyfarwyddwr y Gweithlu a DT, ac mae'r rhain bellach yn cael eu cynnwys ar y gofrestr risg corfforaethol, a chynllun gweithredu yn cael ei ddatblygu i ymdrin â materion. Mae'r Bwrdd wedi cytuno na ddylid defnyddio 'parhaus' a bod yn rhaid pennu dyddiad targed ar gyfer pob gweithred. Mae Pwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol wedi cyfarfod yn ystod y flwyddyn a gwelliannau wedi'u cyflwyno i gynnwys yr agenda, gan sicrhau bod iddi ffocws strategol. Mae cynllun gwaith newydd wedi cael ei ddatblygu i'r Pwyllgor, a disgwylir i'r Pwyllgor ei gymeradwyo yn ei gyfarfod ym mis Ionawr 2019. Yn rhan o'r gwaith i wella'r craffu a'r herio gan Aelodau'r Pwyllgor, roedd hi'n glir bod angen fforwm gweithredol ar gyfer y gweithlu. Cytunodd y Bwrdd Gweithredol i sefydlu fforwm y Gweithlu a DT i reoli'r holl faterion gweithredol. Adroddir metrigau'r gweithlu wrth y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid. Cytunwyd ar hynny ym mis Mawrth 2018 wrth adolygu'r strwythur pwyllgorau. Mae'r Bwrdd Iechyd bellach yn ystyried ail-drefnu gwybodaeth a phynciau'r gweithlu a dderbynnir ar hyn o bryd gan bwyllgorau eraill i'w trafod gan Bwyllgor y GaDT.	Do

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Strategaeth glinigol		
A8 Mae gwaith ar y gweill i ddiwygio strategaeth glinigol y Bwrdd Iechyd, gan gydnabod y newidiadau i'r tirlun oddi mewn ac oddi allan i'r Bwrdd Iechyd ers datblygu'r strategaeth Newid er Gwell yn 2013. O hyn allan, mae angen i'r Bwrdd Iechyd: a. lunio amserlen glir i gwblhau datblygiad ei strategaeth glinigol ddiwygiedig; b. sicrhau bod y strategaeth glinigol sy'n dod i'r amlwg yn alinio â chynlluniau strategol a rhaglenni newid eraill o fewn y Bwrdd Iechyd; ac c. sicrhau bod strategaethau a chynlluniau ategol mewn meysydd allweddol fel y gweithlu, ystadau a rheoli asedau, yn sail i'r strategaeth glinigol.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd sylweddol o ran datblygu ei Gynllun Gwasanaethau Clinigol. Dechreuwyd y gwaith drwy gynnal adolygiad pen bwrdd o 'Newid er Gwell' (gweler paragraffau 50 i 52) ac mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu capasiti ac arbenigedd allanol i gefnogi datblygiad y Cynllun Gwasanaethau Clinigol. Mae'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol yn cael ei ddatblygu ochr yn ochr â datblygu'r CTCI a'r strategaeth 10 mlynedd, ac mae'r rhanddeiliaid priodol wedi cael eu cynnwys mewn gweithdai cynllunio. Bydd y Senedd Glinigol newydd yn rhoi'r flaenoriaeth i opsiynau a ffafrir ar gyfer ailgyflunio gwasanaethau ym mis Rhagfyr, ac yn dilyn adolygiad gan y Bwrdd Gweithredol, bydd y Bwrdd yn derbyn papur yn ei gyfarfod ym mis Ionawr 2019 i'w drafod a'i gymeradwyo. (A8a). **Fel y camau nesaf, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod rhaglenni newid eraill a strategaethau sy'n bodoli eisoes, fel y strategaeth ddigidol, wedi'u halinio â'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol (A8b) a bod strategaethau a chynlluniau ategol mewn meysydd allweddol fel y gweithlu, ystadau a rheoli asedau, yn sail i'r Cynllun Gwasanaethau Clinigol (A8c).**	Yn rhannol

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Byrddau Rhaglen Newydd		
A9 Mae trefniadau ar gyfer Byrddau Rhaglen newydd yn cael eu gweithredu o fewn y Bwrdd Iechyd. Yn rhan o'r newid trefniadol hwn, mae angen i'r Bwrdd Iechyd: a. sicrhau nad yw'r Byrddau Rhaglen newydd yn canolbwyntio ar feysydd lle ceir ymyrraeth dargededig yn unig mewn gofal eilaidd, a bod digon o sylw yn cael ei roi i feysydd gwasanaeth a gwelliannau eraill; b. ailfapio'r rhaglenni newid strategol Newid er Gwell yr oedd y Byrddau Comisiynu yn eu goruchwylio'n flaenorol, a chanfod sut maent wedi'u halinio â'r Byrddau Rhaglen newydd. c. sicrhau bod y trefniadau a'r rhyngwynebau newydd rhwng y Byrddau Rhaglen a'r strwythurau uned gyflawni yn glir, a bod dealltwriaeth well ohonynt na'r trefniadau blaenorol; ac d. egluro llinellau adrodd ar gyfer y Byrddau Rhaglen newydd a'r berthynas â'r Pwyllgorau Strategaeth a Chynllunio a Pherfformiad a Chyllid.	Sefydlodd y Bwrdd Iechyd fyrddau cyflawni ategol ar gyfer gofal heb ei drefnu, gofal wedi'i gynllunio, canser, strôc, a rheoli heintiau. Mae cyfrifoldebau'r byrddau hyn wedi'u pennu. Yn ogystal â chyfrifoldebau dros gamau gwella perfformiad byrdymor yn erbyn y meysydd lle cafwyd ymyrraeth dargededig, mae'r byrddau hyn yn gyfrifol am reoli perfformiad wrth weithredu'r Cynlluniau Gwella Gwasanaeth a nodir yng Nghynllun Gweithredu Blynyddol 2018-19. Mae gan bwrdd cyflawni ategol gefnogwr neu arweinydd gweithredol, a chynrychiolaeth uwch glinigol a rheolaethol o'r unedau corfforaethol a chyflawni. Mae'r camau hyn yn bodloni rhan a yr argymhelliad hwn. **Fodd bynnag, mae amryw o faterion yn dal i amharu ar waith systemau cyfan effeithiol (gweler paragraff 41).** **Yn sgil y Cynllun Gwasanaethau Clinigol newydd a'r newidiadau arfaethedig i'r bensaernïaeth ar gyfer rhaglenni, dylid cau'r argymhelliad hwn. Fodd bynnag, dylid parhau i ymdrin yn llawn ag ysbryd rhannau b ac c drwy raglen newid a thrawsnewid sefydliadol y Bwrdd Iechyd (gweler paragraffau 42 a 43).** Mewn perthynas ag A9d, mae'r Pwyllgor Strategaeth a Chynllunio gynt bellach yn grŵp, ac nid yw mwyach ymhlith is-bwyllgorau'r Bwrdd. Gan hynny, nid yw'r rhan hon o argymhelliad 9 yn berthnasol bellach.	Yn rhannol

Argymhelliad		Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Rheoli risg			
A10	Wrth ddatblygu ei gynlluniau i wella trefniadau rheoli risg, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau: a. ei fod yn nodi risgiau i gyflawni amcanion [strategol] yn gliriach ar y gofrestr risg corfforaethol, yn hytrach na rhestru materion fel gofal heb ei drefnu a iechyd y cyhoedd; b. ei fod yn cynnal adolygiad beirniadol o nifer y risgiau ar y gofrestr risg corfforaethol, gan fod gormod ohonynt i gyd-graffu arnynt yn ddigonol; c. ei fod yn ailfapio risgiau i'r pwyllgorau i adlewyrchu'r strwythur pwyllgorau newydd; a d. bod pob pwyllgor yn goruchwylio ac yn craffu ar y risgiau a ddyrannwyd iddynt.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi adolygu ei drefniadau rheoli risg ac wedi ailwampio risgiau corfforaethol a gweithredol yn llwyr, gan gael gwared â hen risgiau nad ydynt yn berthnasol mwyach. Mae Fframwaith Sicrwydd Bwrdd (FfSB) newydd yn alinio risgiau ag amcanion, a bydd yn rhoi esboniad clir o'r llinellau ar gyfer adrodd risg i bwyllgorau. Disgwylir y bydd yr FfSB, ynghyd â'r gofrestr risg corfforaethol ar ei newydd wedd, wedi'u sefydlu ym mis Ionawr 2019. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd sawl cam arall yn ogystal â hynny, fel y nodir ym mharagraff 25.	Do

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Rheoli perfformiad		
A11 Wrth ddatblygu ei Raglen Adfer a Chynaliadwyedd (AaCh), mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn annog yr unedau cyflawni i gymryd mwy o berchnogaeth ar gamau gwella perfformiad.	Mae cyfarfodydd adfer wedi cael eu cynnal ar ffurf newydd er mis Ebrill 2018. Cynhelir dau gyfarfod bob mis â'r unedau cyflawni: mae'r naill yn canolbwyntio ar gyllid a sicrhau arbedion; a'r llall yn canolbwyntio ar berfformiad yn fwy cyffredinol. Mae llythyrau dirprwyo wedi cael eu hanfon i'r unedau cyflawni yn nodi eu cyfrifoldebau. Fodd bynnag, bu cyflawniad y ffrwd waith AaCh yn araf, ac mae angen parhau i ganolbwyntio ar sicrhau cyd-berchnogaeth rhwng ffrydiau gwaith a arweinir gan swyddogion gweithredol. Mae angen i'r unedau hefyd berchnogi'r gwelliannau sydd eu hangen er mwyn creu mwy o sicrwydd a hyder ynghylch cyflawni. Bydd gwaith i ddatblygu fframwaith rheoli perfformiad newydd yn mynd rhagddo yn 2019, ochr yn ochr â datblygu'r model gweithredu ar gyfer y sefydliad. Dyma gyfle i egluro atebolrwydd, i gymell perfformiad ac adlewyrchu perfformiad unedau cyflawni yn yr ymreolaeth y byddant yn ei hennill.	Yn rhannol
A12 Mae sefydlu Pwyllgor Perfformiad a Chyllid wedi bod yn ddatblygiad cadarnhaol. Er y bu'n rhaid i'r Pwyllgor ganolbwyntio ar yr heriau penodol yn gysylltiedig â statws ymyrraeth dargededig y Bwrdd Iechyd, mae angen iddo sicrhau nad yw'r ymagwedd hon yn golygu na cheir craffu digonol ar berfformiad ehangach y Bwrdd Iechyd.	O reidrwydd, mae'r Bwrdd yn canolbwyntio'n fanwl ar y mesurau a gyflwynwyd yn sgil yr ymyrraeth dargededig, gan gynnwys Cyllid. Fodd bynnag, mae cylch gorchwyl a ffocws y Pwyllgor yn cynnwys ystod ehangach, ar draws perfformiad y sefydliad. O dan gyfarwyddyd Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid, mae pecyn perfformiad mwy cynhwysfawr wedi cael ei ddatblygu. Yn ogystal â hynny, mae cerdyn sgorio digidol yn cael ei ddatblygu ar gyfer y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid, fel bo modd craffu' fanylach ar raddfa uned gyflawni.	Do

<table>
<tr><th>Argymhelliad</th><th>Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny</th><th>Cwblhawyd</th></tr>
<tr><td colspan="3">Rheoli perfformiad</td></tr>
<tr><td>A13 Yn rhan o'r diweddariad ynghylch y Fframwaith Rheoli Perfformiad, dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu ei ddangosfwrdd perfformiad, er mwyn cael mwy o ffocws ar dargedau, trywyddau a chanlyniadau.</td><td rowspan="2">Mae Cadeirydd y Pwyllgor Perfformiad a Chyllid wedi bod yn ysgogi gwaith i sicrhau bod y Pwyllgor a'r Bwrdd yn derbyn yr wybodaeth gywir. Mae Adroddiad ar Berfformiad y Bwrdd wedi cael ei ddiwygio, ac fe gytunwyd arno yng Nghyfarfod y Bwrdd ym mis Mawrth 2018. Cytunodd y Bwrdd hefyd ar y trywyddau angenrheidiol er mwyn cyflawni yn 2018/19, ac ar y trefniadau sicrwydd ac uwchgyfeirio, wrth gymeradwyo'r Cynllun Gweithredu Blynyddol.
Fodd bynnag, mae gwybodaeth am wasanaethau a gomisiynir, gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau a ddarperir gan bartneriaid yn dal i fod yn brin.</td><td>Do</td></tr>
<tr><td>A14 At ei gilydd, mae'r adroddiad ar berfformiad a gyflwynir i'r Bwrdd yn darparu digon o wybodaeth i gefnogi craffu. Fodd bynnag, gellid cryfhau'r ffurf gyfredol drwy'r ffyrdd canlynol:
a. ei gwneud hi'n haws canfod beth yw'r perfformiad yn erbyn y targed;
b. creu mwy o eglurder ynghylch y cyfnod o dueddiadau sydd dan sylw;
c. creu cysylltiadau gwell rhwng camau, canlyniadau a graddfeydd amser ar gyfer gwella a adroddir; a
d. mwy o adroddiadau ar berfformiad gwasanaethau a gomisiynir, gwasanaethau gofal sylfaenol a gwasanaethau a ddarperir gan bartneriaid.</td><td>Do</td></tr>
</table>

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Rheoli perfformiad		
A15 Wrth symud ymlaen â'r gwaith a gynlluniwyd i ddatblygu ymagwedd fwy integredig at ddarparu gwybodaeth reoli, mae angen i'r Bwrdd Iechyd egluro'r canlynol: a. atebolrwydd gweithredol am wybodaeth a rheoli perfformiad; a b. phwy sy'n gyfrifol am ddeallusrwydd busnes, a pherthynas hynny â gwybodeg.	Mae'r Prif Weithredwr wedi adolygu cyfrifoldebau'r cyfarwyddwyr gweithredol, gan gynnwys cyfrifoldebau dros wybodaeth am berfformiad, adrodd am berfformiad a rheoli perfformiad. Mae'r Cyfarwyddwr Cynorthwyol (Perfformiad) bellach yn adrodd yn uniongyrchol wrth y Prif Weithredwr. (A15a). **Y camau nesaf yw egluro rôl gwybodeg a phwy sy'n gyfrifol am ddeallusrwydd busnes (A15b).**	Yn rhannol
Llywodraethu Gwybodaeth		
A16 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i gynyddu'r hyfforddiant ar lywodraethu gwybodaeth i'r staff ac i aelodau annibynnol fel ei gilydd, ond 52% oedd y gyfradd gydymffurfio ym mis Rhagfyr 2017. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd felly weithredu i gynyddu cyfraddau cydymffurfio llywodraethu gwybodaeth.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi recriwtio staff llywodraethu gwybodaeth ychwanegol. Mae hyn wedi arwain at gynnydd sylweddol yn y gyfradd gydymffurfio ar gyfer llywodraethu gwybodaeth. Ym mis Ebrill 2018, cyrhaeddodd y gyfradd gydymffurfio 60%, sef cynnydd o 88% o gymharu â 12 mis cyn hynny. Ym mis Awst 2018, yr oedd wedi cyrraedd 78%. Mae sawl cam wedi cefnogi'r gwelliant hwn, gan gynnwys adroddiadau misol, defnyddio gwahanol fformatau hyfforddi, a sesiynau hyfforddi'r hyfforddwr. Mae gwaith yn parhau i gyrraedd y safon cydymffurfio ofynnol (95%).	Do
Rheoli Newid Strategol a'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni		
A17 Gan gydnabod bod y Swyddfa Rheoli Rhaglenni (SRhRh) yn canolbwyntio ar gefnogi'r Rhaglen Adfer a Chynaliadwyedd ar hyn o bryd, dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried trefniadau arfaethedig ar gyfer rheoli rhaglenni a rôl y Swyddfa Rheoli Rhaglenni yn y dyfodol o ran cefnogi rhaglenni newid a chynlluniau strategol ehangach.	Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo ddatblygu ei gapasiti a'i allu presennol i reoli rhaglenni a newid er mwyn cefnogi ei raglenni newid a'i gynlluniau strategol tymor hwy yn effeithiol. Bydd y rhaglen newid sefydliadol sy'n cael ei harwain gan y Cyfarwyddwr Trawsnewid a benodwyd yn ddiweddar, yn ceisio datblygu'r trefniadau hynny. Gweler paragraffau 42 a 43, a pharagraff 62.	Naddo

Argymhelliad	Camau a gymerwyd mewn ymateb i hynny	Cwblhawyd
Dysgu a datblygu		
A18 Mae cyfraddau hyfforddiant gorfodol yn isel, ac nid ydynt yn cyrraedd targed y Bwrdd Iechyd o 85%. Gan hynny, dylai'r Bwrdd Iechyd: a. gymryd camau i gynyddu cyfraddau hyfforddiant gorfodol er mwyn cyrraedd targed y Bwrdd Iechyd o 85%; b. ymdrin â phroblemau'n gysylltiedig â mynediad i Gofnod Electronig y Staff (ESR) fel bo modd cofnodi cydymffurfiaeth yn gywir; ac c. sicrhau bod y Pwyllgor Llywodraethu Hyfforddiant Gorfodol yn cyfarfod: sefydlwyd y Pwyllgor ym mis Hydref 2016 i fonitro'r fframwaith hyfforddiant gorfodol, ond nid ydyw wedi cyfarfod hyd yma.	Mae'r cyfraddau hyfforddiant gorfodol wedi codi o'r 44% a ganfuom wrth ein gwaith y llynedd, i 68% ym mis Hydref 2018. Mae canlyniadau Arolwg Staff y GIG 2018 yn awgrymu y gallai'r gyfradd fod yn uwch mewn gwirionedd, ond bod hynny heb ei adlewyrchu yn adroddiadau cyfredol yr ESR. Dyma rai o'r camau a gymerwyd: canllawiau ar sut i gyrchu/cwblhau'r E-ddysgu ar yr ESR; Sesiynau galw heibio e-ddysgu; hyfforddiant ychwanegol i grwpiau staff; diweddaru hyfforddiant PADR i roi pwyslais ar gydymffurfio â hyfforddiant gorfodol; ac adolygu lefel yr hyfforddiant sydd ei hangen ar gyfer proffiliau rôl. Mae gwaith yn parhau tuag at gyrraedd y targed cydymffurfio o 85%, mae trefniadau wedi'u sefydlu i Bwyllgor graffu ar gynnydd, ac mae adolygiad o'r fframwaith gorfodol wedi cael ei gynllunio. Yn sgil y camau parhaus hyn, ystyrir bod A18a wedi'i gyflawni. Byddwn yn adolygu'r cynnydd a wnaed o ran cynyddu cyfraddau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol yn rhan o'n gwaith y flwyddyn nesaf. Mae gweinyddwyr yr ESR wedi derbyn hyfforddiant ar y system (neu wedi colli mynediad i'r system). Mae'r Bwrdd Iechyd yn bwriadu trosglwyddo rheolaeth gorfforaethol ar y system ESR o'r Adran Gyllid i dîm y GaDT yn 2019. Fodd bynnag, mae gweithrediad y system hunanwasanaeth yn dal i fod gyn lleied â 36%. (A18b) Mae'r Pwyllgor Llywodraethu Hyfforddiant Gorfodol wedi cael ei ddiddymu. Bydd Pwyllgor y Gweithlu a DT yn craffu ar benderfyniadau ynghylch hyfforddiant gorfodol a statudol. Ystyrir felly nad yw A18c yn berthnasol mwyach.	Yn rhannol

Atodiad 2

Ymateb y Bwrdd Iechyd i argymhellion eleni

Byddwn yn cynwwys ymateb y **Bwrdd Iechyd** ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Dangosyn 5: ymateb rheolwyr i argymhellion 2018

Argymhelliad	Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1 Dylai'r Bwrdd Iechyd sefydlu cynllun gweithredu i sicrhau bod data'r Fenter Twyll Genedlaethol a dderbynnir ganddo ym mis Ionawr 2019 yn cael eu rhoi yn nhrefn blaenoriaeth, a bod ymchwiliad prydlon yn cael ei gynnal iddynt lle bo angen.	Ymdrinnir â dyrannu adnoddau i gyflawni gwaith ar y parau a gynhyrchwyd yn rhan o Fenter Twyll Genedlaethol 2018-19 yn rhan o'r broses o gynhyrchu'r cynllun gwaith atal twyll cyffredinol ar gyfer 2019-20. Cyn gynted ag y bo cydweithwyr yn Swyddfa'r Cabinet/Swyddfa Archwilio Cymru wedi darparu manylion yr holl barau drwy wefan ddiogel yr NFI, bydd cynllun yn cael ei greu er mwyn nodi sut y byddwn yn bwrw ymlaen â'r gwaith a phwy fydd yn gwneud hynny. Bydd hefyd yn cynnwys amserlen ddangosol ar gyfer cwblhau'r gwaith. Bydd hyn yn sicrhau y rhoddir blaenoriaeth i barau 'risg uchel'. Bydd y cynllun hwn, ynghyd â lefel yr adnoddau a ddyrennir yn parhau i gael eu hadolygu drwy gydol y flwyddyn.	31 Mai 2019	Cyfarwyddwr Cyllid
A2 Er bod gan y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch fynediad at fetrigau ansawdd perthnasol a gwybodaeth am berfformiad, dylai'r Pwyllgor gytuno ar ei ofynion o ran gwybodaeth, a'r modd y caiff yr	Mae gan y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch gadeirydd newydd, ac mae adolygiad wedi cychwyn i asesu'r gofynion o ran gwybodaeth a datblygu cyfres newydd o adroddiadau. Bydd yr adolygiad yn ystyried arfer da mewn sefydliadau	18 Ebrill 2019	Cyfarwyddwr Perfformiad Cysylltiol

Argymhelliad	Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
wybodaeth ei hadrodd, er mwyn osgoi unrhyw fylchau neu achosion o ail-wneud gwaith	eraill ac yn ategu adroddiad ehangach y Bwrdd Iechyd ar Berfformiad Integredig.		
A3 Mae'r Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth yn fforwm effeithiol ar gyfer ysgogi'r agenda llywodraethu gwybodaeth, ond mae ei ffocws yn rhy weithredol i gefnogi uchelgais digidol ehangach y Bwrdd Iechyd yn llawn. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau digon o oruchwyliaeth strategol dros ei uchelgais digidol.	Nid yw'r Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth wedi cael ei ffurfio i oruchwylio uchelgais digidol y Bwrdd Iechyd yn strategol. Yn hytrach, y mae'n goruchwylio llywodraethu gwybodaeth ac yn cael ei gadeirio gan yr Uwch Swyddog Risg Gwybodaeth. Mae'r Bwrdd Rhaglen Gwybodeg (BRhG) a gadeirir gan y Prif Swyddog Gwybodaeth yn goruchwylio cynlluniau digidol y BI. Mae aelodaeth y BRhG ar hyn o bryd yn cynnwys rhanddeiliaid lefel uwch o bob rhan o'r sefydliad, yr Aelod Annibynnol Gwybodeg a Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru. **Gweithredu:** Bydd rolau'r Bwrdd Llywodraethu Gwybodaeth (BLIG) a'r Bwrdd Rhaglen Gwybodeg (BRhG) yn cael eu hadolygu yn rhan o'r gwaith i gryfhau trefniadau llywodraethu'r Bwrdd.	30 Mehefin 2019	Prif Swyddog Gwybodaeth Dros Dro
A4 Dylai'r Bwrdd Iechyd ehangu ei ddefnydd o ddata meincnodi (fel CHKS) a'i adroddiadau arnynt, er mwyn lleihau unrhyw achosion o amrywio dieisiau a goleuo gwaith i wella gwasanaethau ac effeithlonrwydd.	O fis Ebrill 2019, mae'r Bwrdd Iechyd yn sefydlu Grŵp Gwerth ac Effeithlonrwydd Gofal Iechyd o dan gyd-gadeiryddiaeth y Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol a'r Cyfarwyddwr Cyllid. Bydd hyn yn ysgogiad allweddol i wella a chysoni asesiadau a chamau gweithredu mewn ymateb i ddata meincnodi a'r Fframwaith Effeithlonrwydd. Bydd y Grŵp yn rhan o'n trefniadau i lywodraethu'r Rhaglen Drawsnewid. Defnyddiwyd data meincnodi o ffynonellau fel Albatross a CHKS er mwyn datblygu CTCI / Cynllun Blynyddol y Bwrdd. Eleni, ailwampiodd y Bwrdd ei Gynllun Gwasanaethau	Mawrth 2019	Cyfarwyddwr Cyllid

Argymhelliad	Ymateb y Rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
	Clinigol a nodai ein bwriadau ar gyfer y pum mlynedd nesaf. Ceir data meincnodi mewnol ac wedi'u comisiynu'n allanol i danategu'r cynlluniau ail-ddylunio a thrawsnewid a geir yn fersiwn newydd y Cynllun hwnnw. I ategu gwaith meincnodi allanol, datblygwyd Offeryn Amrywio Clinigol i'w gwneud hi'n haws adnabod a deall achosion o amrywio'n fewnol ar draws ystod o fetrigau. Bydd ymgysylltu clinigol yn allweddol er mwyn datblygu gwaith meincnodi o werth technegol a dyrannol. Mae Fforwm Amrywiant Cyfarwyddwyr Meddygol wedi cael ei sefydlu, a bydd y Bwrdd yn ystyried datblygu fframwaith i gydweithio â chlinigwyr ar draws y sefydliad. Mae data meincnodi yn goleuo datblygiad cynlluniau i gyflawni cynllun blynyddol a chynllun ariannol 2019-20 annual plan and financial plan, yn enwedig effeithlonrwydd, rheoli costau a lleihau costau a Chyfleoedd Uchel eu Gwerth. Bydd hyn yn creu sylfaen i'w defnyddio'n sail ar gyfer gwaith cynllunio'r CTCI dros 3 blynedd.		
A5 Dylai'r Bwrdd Iechyd ddatblygu strategaeth ystadau, yn gysylltiedig â'r cynllun gwasanaethau clinigol a'r CTCI, a'i hadlewyrchu yn y cynllun cyfalaf.	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu Ymgynghorydd Annibynnol i ddarparu dadansoddiad o'r bylchau yn yr wybodaeth sydd ar gael ar hyn o bryd a chynorthwyo i ddatblygu Strategaeth Ystadau, wedi'i halinio â'r Strategaeth Glinigol a'r CTCI. Mae manyleb, a ddatblygwyd ym mis Ionawr, wedi cael ei hadolygu, ac ar hyn o bryd yn mynd drwy'r broses gaffael.	Mawrth 2019	Cyfarwyddwr Therapïau a Gwyddor Iechyd / Prif Swyddog Gweithredu

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500
Ffacs: 029 2032 0600
Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru
Gwefan: www.archwilio.cymru

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500
Fax: 029 2032 0600
Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales
Website: www.audit.wales