WALES AUDIT OFFICE
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales

Asesiad Strwythuredig 2016 – **Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda**

Blwyddyn archwilio: 2016

Dyddiad dyroddi: Ionawr 2017

Cyfeirnod dogfen: 715A2016

Mae’r ddogfen hon wedi’i pharatoi yn rhan o waith a gyflawnwyd yn unol â swyddogaethau statudol.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a ddyroddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae cod adran 45 yn amlinellu’r arfer wrth drafod ceisiadau a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus, yn cynnwys 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 ynghylch datgelu neu ailddefnyddio’r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Y tîm a gyflawnodd y gwaith oedd Tracey Davies, Jeremy Saunders, Dave Thomas ac Ann-Marie Harkin

Cynnwys

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn i sicrhau ei ddyfodol a bod newid yn digwydd yn gyflymach, mae ei sefyllfa ariannol yn heriol iawn o hyd ac mae ganddo waith sylweddol i'w wneud mewn nifer o feysydd pwysig

Adroddiad cryno

Cyd-destun 5

Prif ganfyddiadau 6

Argymhellion 9

Adroddiad manwl

Mae trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ar y cyfan ond mae'n parhau i'w chael yn anodd cyrraedd sefyllfa ariannol gynaliadwy ac mae ar fin mynd i ddiffyg tair blynedd cronnus o tua £90 miliwn 11

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wella ei gynllunio ariannol ond mae'r ffaith nad oes ganddo strategaeth fanwl ar gyfer gwasanaethau clinigol yn llesteirio ei allu i sefydlu cynlluniau ariannol cytbwys tymor hwy 11

Mae'r trefniadau adrodd ariannol yn darparu gwybodaeth ddibynadwy i'r bwrdd 13

Er bod craffu a herio trylwyr, mae ei berfformiad ariannol yn dirywio yn bennaf o ganlyniad i'r anhawster y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei gael i leihau taliadau amrywiadwy ac mae ar fin mynd i ddiffyg tair blynedd cronnus o tua £90 miliwn 14

Mae rheolaethau ariannol y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn yn effeithiol o ran sicrhau stiwardiaeth briodol 15

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau llywodraethu ac mae'n gosod y seiliau sydd eu hangen i ateb heriau o ran cynllunio a chyflawni er bod gwaith sylweddol i'w wneud o hyd mewn nifer o feysydd 15

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn i sicrhau newid mewn gwasanaethau, er bod llawer o waith i'w wneud gan gynnwys delio â bylchau critigol mewn capasiti a chytuno ar strategaeth gwasanaethau clinigol 16

Mae sicrwydd y bwrdd wedi'i gryfhau'n sylweddol ac mae ei bwyllgorau'n effeithiol gan mwyaf ond mae angen cryfhau'r fframwaith ar gyfer risg a sicrwydd ar lefel yr is-bwyllgorau 24

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol ar ddelio â'r materion a nodwyd yn yr Asesiad Strwythuredig y llynedd ond mae'r cynnydd ar rai o argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Allanol wedi bod yn arafach nag a fwriadwyd 32

Atodiadau

Atodiad 1 – ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion yn asesiad strwythuredig 2016 37

Adroddiad cryno

Cyd-destun

1 Mae'r asesiad strwythuredig yn edrych ar drefniadau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda (y Bwrdd Iechyd) ar gyfer llywodraethu da a defnyddio adnoddau'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. Mewn blynyddoedd blaenorol, aseswyd cadernid y trefniadau rheoli ariannol, digonolrwydd y trefniadau llywodraethu, y rheolaeth ar ffactorau allweddol sy'n rhoi'r gallu i ddefnyddio adnoddau'n effeithiol, a'r cynnydd ar ddelio â materion a nodwyd o'r blaen er mwyn gwella. Yn ein gwaith yn 2015, cawsom fod trefniadau ar gyfer llywodraethu da yn parhau i ddatblygu er bod nifer o faterion sylfaenol o hyd y mae angen i'r Bwrdd Iechyd roi sylw iddynt. Wynebir her o hyd wrth geisio sicrhau cydbwysedd ariannol, mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu rhai risgiau arwyddocaol ac mae angen gwella ei berfformiad.

2 Yn yr asesiad strwythuredig yn 2016, edrychwyd eto ar drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli ariannol a'r cynnydd a wnaed wrth ymateb i argymhellion y flwyddyn flaenorol. Y flwyddyn hon, rydym hefyd wedi ymgymryd â gwaith cymharu mewn tri maes. Dewiswyd y meysydd a chwmpas y gwaith ar sail ein dadansoddiad ein hunain o faterion ar lefel Cymru gyfan a thrafodaeth ag ysgrifenyddion y byrddau. Y meysydd lle cafwyd gwaith cymharu yw:

- fformat adroddiadau ariannol i fyrddau;
- trefniadau ar gyfer datblygu Cynlluniau Tymor Canolig Integredig (CTCIau) a monitro ac adrodd ar gyflawni'r cynlluniau hyn[1];
- dulliau o fapio risgiau a sicrwydd a datblygu fframwaith sicrwydd ar gyfer byrddau[2].

3 Mae'r adroddiad hwn yn disgrifio'r canfyddiadau o'n harchwiliad lleol ar gyfer y Bwrdd Iechyd. Ar ôl gorffen ein hadroddiadau ar archwiliadau lleol, byddwn yn cwblhau ein dadansoddiadau o'r gwaith cymharol yn y tri maes ar gyfer Cymru gyfan, i'w rhannu â sefydliadau'r GIG a fforymau perthnasol i Gymru gyfan, fel grwpiau o gyfarwyddwyr cyllid, cyfarwyddwyr cynllunio ac ysgrifenyddion bwrdd. Y bwriad wrth weithredu fel hyn yw rhoi cymorth i ddysgu gwersi, drwy rannu dulliau o weithredu ac arferion da ar draws sefydliadau'r GIG. Bydd y broses o gyhoeddi ein dadansoddiad cymharol o ddatblygu ac adrodd ar CTCIau yn cael ei chydgysylltu â honno ar gyfer adroddiad cenedlaethol yr Archwilydd Cyffredinol ar Ddeddf Cyllid y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014, y bwriedir ei gyhoeddi yn gynnar yn 2017.

4 Mae ein canfyddiadau wedi'u seilio ar gyfweliadau, arsylwi mewn pwyllgorau, adolygu dogfennau a data perfformiad, ffurflenni gwybodaeth oddi wrth

[1] Lle nad oes CTCI a gymeradwywyd, rydym wedi ystyried y cynllun blynyddol.

[2] Mae fframwaith sicrwydd y bwrdd yn amlinellu'r risgiau sy'n gysylltiedig â chyflawni amcanion corfforaethol, y rheolaethau mewnol ar gyfer lliniaru'r risgiau hynny a'r sicrwydd sydd ei angen ar y bwrdd i wybod bod rheolaethau'n effeithiol a bod risgiau'n cael eu rheoli.

ysgrifenyddion y byrddau a chyfarwyddwyr cynllunio a'r canlyniadau o arolwg o aelodau byrddau. Roedd 119 o aelodau byrddau wedi ymateb i'n harolwg, sef cyfradd ymateb o 59%. Roedd hyn yn cynnwys 14 o ymatebion (cyfradd ymateb o 61%) oddi wrth y Bwrdd Iechyd. Hoffem ddiolch i'r aelodau bwrdd hynny a ymatebodd i'n harolwg am roi o'u hamser ac am eu mewnbwn.

5 Ym Medi 2016, roedd Llywodraeth Cymru, o dan ei Threfniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd ar y Cyd, wedi newid statws y Bwrdd Iechyd o'r lefel 'monitro manylach' i 'ymyrraeth wedi'i thargedu'. Tynnwyd sylw yn neges Llywodraeth Cymru at yr angen i wella materion penodol yn y meysydd canlynol:

- analluu parhaus i sicrhau Cynllun Tymor Canolig Integredig a gymeradwyir;
- gorwariant sylweddol yn y flwyddyn ariannol ddiwethaf ac amcanestyniadau ariannol ar gyfer 2016-17 sy'n dangos diffyg sylweddol pellach; a'r
- yr angen i feithrin capasiti a galluogrwydd sefydliadol, yn cynnwys adolygu portffolios gweithredwyr i sicrhau eu bod yn gytbwys a phriodol.

6 Gan gydnabod pwysigrwydd llywodraethu effeithiol, comisiynwyd adolygiad llywodraethu allanol gan y Prif Weithredwr yn Ionawr 2015. Mae nifer o'r agweddau a nodwyd yn gyffredin â'n Hasesiadau Strwythuredig ac yn eu hategu. Ar gyfer yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn hon, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gofyn i Swyddfa Archwilio Cymru ystyried y cynnydd ar weithredu argymhellion allweddol yn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol. Bydd y rhain yn cael eu hadlewyrchu yn yr adroddiad hwn.

Prif ganfyddiadau

7 Ein casgliad cyffredinol o asesiad strwythuredig 2016 yw, er bod y Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn i sicrhau ei ddyfodol a bod newid yn digwydd yn gyflymach, fod ei sefyllfa ariannol yn heriol iawn o hyd a bod ganddo waith sylweddol i'w wneud mewn nifer o feysydd pwysig. Mae'r rhesymau dros ddod i'r casgliad hwn wedi'u crynhoi isod.

Rheolaeth ariannol

8 Mae trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ar y cyfan ond mae'n parhau i'w chael yn anodd cyrraedd sefyllfa ariannol gynaliadwy ac mae ar fin mynd i ddiffyg tair blynedd cronnus o tua £90 miliwn.

Cynllunio ariannol

9 Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wella a mireinio ei ddull cynllunio ariannol, ond mae ei allu i sicrhau cynlluniau ariannol cytbwys tymor hwy yn cael ei lesteirio gan y ffaith nad oes strategaeth fanwl ar gyfer gwasanaethau clinigol.

10 Nid oedd CTCI y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2016-17 wedi cael ei gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru, yn bennaf am nad oedd yn dangos cydbwysedd ariannol. Mae'n gweithio i sicrhau cynllun gweithredol blynyddol.

Monitro ac adrodd ariannol

11 Mae'r trefniadau adrodd ariannol yn darparu gwybodaeth ddibynadwy ar gyfer penderfyniadau'r bwrdd. Mae adroddiadau'n amlinellu prif feysydd pryder, yn adlewyrchu safbwynt gonest ac yn rhoi digon o wybodaeth ar gyfer penderfyniadau lle mae angen cymryd camau unioni.

12 Ar sail cymhariaeth â chyrff iechyd eraill yng Nghymru, mae'r adrodd ariannol yn y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda gan ei fod yn amserol ac yn ddigon manwl.

Perfformiad ariannol

13 Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau ariannol sylweddol ac mae ei sefyllfa ariannol yn dirywio. Yn ei Gynllun Gweithredol Blynyddol ar gyfer 2016-17, rhagwelwyd diffyg o £38.3 miliwn, yn cynnwys targed ymestynnol iawn ar gyfer arbedion o £29.4 miliwn. Roedd hyn yn dilyn diffyg o £7.5 miliwn yn 2014-15 a £32.1 miliwn yn 2015-16. Ym Mis 8 yn 2016-17, roedd angen i'r Bwrdd Iechyd gynyddu'r rhagolwg o ddiffyg ar ddiwedd y flwyddyn i £51.8 miliwn.

14 Mae'r arbedion arfaethedig yn cael eu gwireddu'n hwyr, yn bennaf oherwydd anawsterau wrth leihau gwariant ar daliadau amrywiadwy. Mae hyn wedi digwydd er bod y rheolaethau ar ddefnyddio staff dros dro wedi'u cryfhau'n sylweddol ac er gwaethaf ymdrechion taer y Bwrdd Iechyd i lenwi swyddi gwag.

15 Er gwaethaf craffu a herio trwyadl gan y Bwrdd a phwyllgorau ar y sefyllfa ariannol a gwahanol fesurau rheoli, mae'r Bwrdd Iechyd yn debygol o ysgwyddo diffyg o tua £90 miliwn (4%) yn erbyn ei derfyn adnoddau treigl cronnus dros dair blynedd ar 31 Mawrth 2017 ac mae'n annhebygol o sicrhau cydbwysedd ariannol o dan ei fodel gwasanaeth presennol.

Rheolaeth a stiwardiaeth ariannol

16 Mae rheolaethau ariannol y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn yn effeithiol o ran sicrhau stiwardiaeth briodol. Roedd y gwasanaeth Archwilio Mewnol wedi rhoi sicrwydd 'rhesymol' ar y fframwaith cyffredinol ac mae'r Pwyllgor Archwilio a Sicrhau Risg (PASR) yn darparu craffu a throsolwg effeithiol. Mae'r Pwyllgor Busnes, Cynllunio, Perfformiad a Sicrwydd (PBCPS) yn darparu'r rheolaethau sy'n ofynnol.

Llywodraethu a sicrwydd

17 Wrth adolygu trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer llywodraethu corfforaethol a sicrwydd y bwrdd, cawsom fod y Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau llywodraethu ac mae'r seiliau'n cael eu gosod ar gyfer delio â'r heriau sy'n parhau o ran cynllunio a chyflawni er bod gwaith sylweddol i'w wneud o hyd mewn nifer o feysydd pwysig.

Cynllunio ac adrodd strategol

18 Mae'r Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn ar gyfer newid a moderneiddio gwasanaethau. Ymhlith y rhain mae'r rhaglen newid sefydliadol a fydd yn rhoi mwy o bwyslais ar gynllunio strategol, yn sicrhau capasiti ac arbenigedd ychwanegol o sefydliadau allanol a hefyd yn meithrin capasiti a galluogrwydd mewnol. Er hynny, mae gwaith sylweddol i'w wneud o hyd mewn nifer o feysydd pwysig gan gynnwys gwaith i ddelio â bylchau critigol mewn capasiti a chytuno ar strategaeth gwasanaethau clinigol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cael cymeradwyaeth eto i CTCI er ei fod wedi sicrhau cytundeb gan Lywodraeth Cymru i gael mwy o amser i ddatblygu'r cynllun a sicrhau consensws. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datgan ei Amcanion Strategol yn glir er mwyn pennu ei gyfeiriad ar gyfer y dyfodol. Fodd bynnag, nid yw'r Bwrdd Iechyd eto wedi sicrhau strategaeth glinigol drosfwaol sydd yn sylfaen hanfodol ar gyfer ei holl gynlluniau eraill. Er hynny, mae cynnydd yn cael ei wneud ar waith ar gyfer datblygu'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol.

19 Mae capasiti a galluogrwydd yn gyfyngiad allweddol ar y Bwrdd Iechyd. Nid yw nifer o'r agweddau allweddol ar waith ar gyfer cyflawni prosiectau a rhaglenni moderneiddio wedi cael eu cyflwyno. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i gryfhau capasiti strategol a gweithredol y sefydliad er mwyn gosod sylfaen gadarnach ar gyfer moderneiddio gwasanaethau a sicrhau newid ond mae angen bwrw ymlaen â'r gwaith hwn yn gyflym yn awr. Wrth fynd ymlaen, bydd angen cryfhau trefniadau sicrwydd er mwyn monitro ac adrodd ar gynnydd.

Effeithiolrwydd a sicrwydd y Bwrdd

20 Mae sicrwydd y Bwrdd wedi'i gryfhau'n sylweddol ac mae pwyllgorau'n gweithredu'n effeithiol at ei gilydd ond mae angen cryfhau'r ffocws ar sicrwydd a risg mewn is-bwyllgorau. Wrth ddod i'r casgliad hwn, roeddem wedi cael:

- Bod y Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau sicrwydd yn sylweddol a'i fod wedi cytuno ar fframwaith sicrwydd i'r Bwrdd a map sicrwydd er bod cyfleoedd o hyd i gryfhau'r adrodd ar risgiau corfforaethol; a
- Bod y Bwrdd a'i bwyllgorau'n gweithredu'n effeithiol at ei gilydd a bod gwybodaeth rheoli a pherfformiad a chraffu yn cael eu cryfhau'n barhaus.

Cynnydd ar ymateb i argymhellion mewn asesiadau strwythuredig blaenorol

21 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol ar ddelio â'r materion a nodwyd yn yr Asesiad Strwythuredig y llynedd ond mae'r cynnydd ar rai o argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Allanol wedi bod yn arafach nag a fwriadwyd. O'r wyth argymhelliad yn yr Asesiad Strwythuredig, mae pedwar wedi'u gweithredu a thri wedi'u gweithredu'n rhannol. Mae gwaith yn mynd ymlaen ar yr argymhelliad sydd heb ei weithredu.

22 Mae dull y Bwrdd Iechyd o dracio argymhellion archwilio wedi cryfhau ond mae cyfleoedd i'w gryfhau ymhellach. Mae'r Pwyllgor Archwilio yn herio'r cynnydd ar weithredu argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Allanol o ran cyflymder a thrylwyredd ond mae'r cynnydd yn arafach nag a fwriadwyd ac mae'r adrodd ar gynnydd yn fwy cadarnhaol weithiau na'r gwir gynnydd. O'r 152 o argymhellion a wnaed gan Swyddfa Archwilio Cymru er 2012, roedd 79 wedi'u gweithredu'n llawn neu'n rhannol, roedd 65 yn aros i'w gweithredu ac wedi mynd heibio i'r dyddiadau gwreiddiol yn ymatebion rheolwyr y Bwrdd Iechyd.

Argymhellion

23 Mae argymhellion sy'n codi o asesiad strwythuredig 2016 wedi'u nodi yn Arddangosyn 1. Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd barhau i ganolbwyntio hefyd ar weithredu unrhyw argymhellion blaenorol sydd heb eu cwblhau eto.

24 Bydd ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd ynghylch sut maent yn bwriadu ymateb i'r argymhellion hyn yn cael ei gynnwys yn Atodiad 1 wedi iddo gael ei gwblhau a'i ystyried gan bwyllgor perthnasol y bwrdd.

Arddangosyn 1: argymhellion 2016

Mae'r tabl isod yn dangos yr argymhellion yn asesiad strwythuredig 2016.

Argymhellion 2016	
Rheolaeth ariannol	
A1	Dylai'r Bwrdd Iechyd weithredu a chyflawni ei gynlluniau arbedion yn gyflymach.
Helpu i sicrhau newid a darparu gwasanaethau'n effeithiol	
A2	Cymryd camau i leihau dibyniaeth yn y dyfodol ar gymorth allanol ar gyfer darparu sgiliau, capasiti a galluogrwydd drwy gydweithio â'r sefydliadau allanol hynny i feithrin a gwreiddio'r gallu i reoli rhaglenni a phrosiectau'n gynaliadwy ynghyd â sgiliau dadansoddi data ymysg staff y Bwrdd Iechyd.
A3	Cytuno ar ddulliau ffurfiol o reoli newid a dulliau dadansoddi data a'u mabwysiadu.
A4	Sicrhau bod digon o gapasiti a seilwaith i hwyluso'r broses o gyflawni'r Cynllun Tymor Canolig Integredig a Chynlluniau Newid Gwasanaethau.

Argymhellion 2016	
Strategaeth a Chynllunio	
A5	Rhoi blaenoriaeth i ddatblygu'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol er mwyn sicrhau ei bod ar gael mewn pryd ar gyfer datblygu'r CTCI a'r strategaethau ategol.
Monitro a Chraffu	
A6	Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer craffu ar y Cynllun Gweithredol Blynyddol a'r CTCI sy'n datblygu er mwyn sicrhau bod modd cwrdd â gofynion Fframwaith Cynllunio'r GIG 2017-20.
Sicrwydd ac effeithiolrwydd y bwrdd	
A7	Canolbwyntio'n fwy ar ganlyniadau mewn amcanion strategol fel bod sicrwydd yn gallu canolbwyntio ar 'y gwahaniaeth a wnaed' drwy gyflawni'r amcan.
A8	Gwella'r gofrestr risg gorfforaethol drwy ychwanegu dyddiadau, disgrifiad o reolaethau, camau ychwanegol sydd eu hangen, disgrifiad o risgiau gweddilliol, amcanion cysylltiol a phennu goddefiant i risg.
A9	Tracio argymhellion archwilio mewn ffordd gliriach drwy gynnwys gwybodaeth yn y crynodeb am nifer yr argymhellion sydd wedi mynd heibio i'r dyddiad ar gyfer eu gweithredu.
Adroddiadau cyhoeddus tryloyw	
A10	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r holl ofynion yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru WHC/2016/22 ar adroddiadau cyhoeddus tryloyw.
Adroddiadau Allanol	
A11	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod adroddiadau oddi wrth yr Uned Gyflawni yn dod o dan ei drefniadau llywodraethu a sicrwydd.
Rheoli Gwybodaeth a Seilwaith Gwybodeg	
A12	Ymateb yn gyflymach i argymhellion archwilio ar reoli gwybodaeth a thechnoleg sydd heb gael eu gweithredu.

Adroddiad manwl

Er bod y Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn i sicrhau ei ddyfodol a bod newid yn digwydd yn gyflymach, mae ei sefyllfa ariannol yn heriol iawn o hyd ac mae ganddo waith sylweddol i'w wneud mewn nifer o feysydd pwysig

25 Mae'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliad hwn wedi'u disgrifio isod.

Mae trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd yn foddhaol ar y cyfan ond mae'n parhau i'w chael yn anodd cyrraedd sefyllfa ariannol gynaliadwy ac mae ar fin mynd i ddiffyg tair blynedd cronnus o tua £90 miliwn

26 Yn ein hasesiad strwythuredig yn 2016, ystyriwyd y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i sicrhau cydbwysedd ariannol a chreu cynaliadwyedd ariannol yn y tymor hwy. Rydym wedi asesu sefyllfa ariannol y sefydliad, ei ddull cynllunio ariannol, rheolaethau ariannol a stiwardiaeth, a'r trefniadau ar gyfer monitro ac adrodd ariannol. Rydym hefyd wedi ystyried y cynnydd ar ymateb i argymhellion blaenorol mewn perthynas â rheoli ariannol. Mae ein canfyddiadau wedi'u hamlinellu isod.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wella ei gynllunio ariannol ond mae'r ffaith nad oes ganddo strategaeth fanwl ar gyfer gwasanaethau clinigol yn llesteirio ei allu i sefydlu cynlluniau ariannol cytbwys tymor hwy

27 Mae Deddf Cyllid y GIG (Cymru) 2014 (y Ddeddf) wedi cyflwyno cyfundrefn gyllid fwy hyblyg ar gyfer y GIG yng Nghymru. Mae wedi gosod dyletswydd ariannol newydd ar fyrddau iechyd lleol i fantoli cyfrifon dros gyfnod treigl o dair blwyddyn ariannol yn hytrach na phob blwyddyn. Mae hefyd wedi caniatáu i fyrddau iechyd lleol benderfynu a gweithredu ar gynlluniau ar gyfer gwasanaethau, y gweithlu a materion ariannol dros gyfnod hirach a haws ei drin ac mae'n cefnu ar gyfundrefn sy'n cymell penderfynu tymor byr ar sail un flwyddyn ariannol. Fodd bynnag, mae'r hyblygrwydd ariannol yn dibynnu ar allu cyrff y GIG i baratoi CTCIau sy'n ddigon cadarn, ac ar gymeradwyo'r cynlluniau hynny'n ffurfiol gan Weinidogion Cymru.

28 Dylai'r Bwrdd Iechyd fod mewn sefyllfa i elwa o'r hyblygrwydd ychwanegol a roddwyd gan y Ddeddf, ond mae wedi methu â chyflawni ei ail ddyletswydd ariannol i gael cymeradwyaeth i CTCI tair blynedd ar gyfer 2014-15, 2015-16 neu 2016-17. O ganlyniad i hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi torri'r ddyletswydd statudol newydd hon ac felly nid yw wedi gallu manteisio'n llawn ar unrhyw hyblygrwydd ariannol sydd ar gael o dan y Ddeddf.

29 Ar gyfer 2016, disgwyliad Llywodraeth Cymru oedd y byddai pob bwrdd iechyd wedi cael cymeradwyaeth gan Weinidogion i gynllun tair blynedd o 2016-17 i 2018-19 erbyn 30 Mehefin 2016. Unwaith eto, nid oedd CTCI y Bwrdd Iechyd wedi cael ei gymeradwyo gan Lywodraeth Cymru, yn bennaf am nad oedd wedi dangos cydbwysedd ariannol dros gyfnod y cynllun. Roedd y cynllun ar gyfer 2016-17 i 2018-19 yn dangos diffyg net ar 31 Mawrth 2019 o £59.8 miliwn. Yn lle hyn, datblygodd y Bwrdd Iechyd Gynllun Gweithredol Blynyddol ar gyfer 2016-17, er bod hwnnw wedi'i seilio ar ei CTCI tair blynedd a oedd heb ei gymeradwyo.

30 Er nad oes CTCI a gymeradwywyd, mae cyllidebau'n cael eu llunio ar sail strategaeth lefel uchel hirdymor a'i Gynllun Gweithredol Blynyddol. Fodd bynnag, nid oes strategaeth gwasanaethau clinigol manwl eto i fod yn sail i'r strategaeth hon. Er bod modd parhau â chynllunio ariannol heb strategaeth gwasanaethau clinigol drosfwaol, mae'r ffaith nad oes un ar gael yn llesteirio gallu'r Bwrdd Iechyd i ddatblygu modelau gwasanaeth sy'n glinigol gynaliadwy. Mae hyn yn ei dro yn llesteirio gallu'r Bwrdd Iechyd i bennu sut a pha bryd y bydd yn sefydlu cynllun ariannol cytbwys ar gyfer y tymor hwy.

31 Ym Medi 2016, o dan ei Threfniadau Uwchgyfeirio ac Ymyrryd ar y Cyd, roedd Llywodraeth Cymru wedi newid statws y Bwrdd Iechyd o 'lefel monitro manylach' i 'ymyrraeth wedi'i thargedu', gan ddweud mai'r rhesymau am hynny oedd diffyg cydbwysedd ariannol y cynllun a'r angen i wella capasiti a galluogrwydd er mwyn hyrwyddo newid.

32 Er gwaethaf sefyllfa ariannol sylfaenol y Bwrdd Iechyd, cawsom fod y rolau a chyfrifoldebau ar gyfer cynllunio ariannol yn glir a dealledig a bod y trefniadau ar gyfer gosod cyllidebau refeniw a chyfalaf yn foddhaol. Mae prosesau a gweithgareddau cyllidebol priodol ar waith ac roedd y bwrdd yn effeithiol wrth herio'r gyllideb a'i chymeradwyo. Ceir rhagdybiaethau clir ynghylch y gyllideb a Chynlluniau Gwella Costau sy'n nodi'r risgiau ariannol ond nid oedd yr holl gynlluniau wedi'u cwblhau a'u rhoi ar waith ar ddechrau'r flwyddyn.

33 Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd Iechyd wedi comisiynu adolygiad defnyddio costau, ar y cyd â Llywodraeth Cymru, i asesu, ymysg pethau eraill, y gost sy'n gysylltiedig â phatrwm gwasanaethau gwledig presennol y Bwrdd Iechyd a'i ddemograffeg.

34 Yn 2015, gwnaethom yr argymhelliad canlynol mewn perthynas â chynllunio ariannol. Mae Arddangosyn 2 yn disgrifio'r cynnydd a wnaed.

Arddangosyn 2: cynnydd ar yr argymhelliad ar gynllunio ariannol a wnaed yn 2015

Mae'r tabl yn disgrifio'r cynnydd ar weithredu'r argymhelliad a wnaed yn 2015 mewn perthynas â chynllunio ariannol.

Argymhelliad 2015	Disgrifiad o'r cynnydd
A1 Egluro'r rhagdybiaethau cynllunio ariannol sy'n sail i CTCI 2016-17, yng nghyd-destun y pwysau cynyddol ar gostau, y bwlch cyllido cynyddol a'r risg gyffredinol na fydd y cynllun yn ariannol gytbwys.	**Wedi'i weithredu'n rhannol** Roedd y Bwrdd Iechyd wedi paratoi cynllun ariannol manwl yn rhan o'i gyflwyniad ar gyfer CTCI 2016 yn egluro sut y byddai'n ailfantoli'r cyfrifon dros chwe blynedd yn hytrach na thair. Oherwydd hynny, ni chymeradwywyd y CTCI gan Lywodraeth Cymru.

Mae'r trefniadau adrodd ariannol yn darparu gwybodaeth ddibynadwy i'r bwrdd

35 Mae rheolaeth ariannol effeithiol yn bwysig er mwyn i gyrff iechyd sicrhau gwell canlyniadau iechyd, gwell gwasanaethau a mwy o werth am arian. Er mwyn cyfeirio eu hymdrechion yn effeithiol a gwneud penderfyniadau da, mae ar fyrddau cyrff GIG angen gwybodaeth ariannol ddibynadwy a dehongli deallus ynghylch perfformiad ariannol y sefydliad, a fydd wedi'u cysylltu'n glir ag amcanion cyffredinol a pherfformiad ar yr amcanion hynny, o fewn cyd-destun strategol.

36 Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynhyrchu datganiadau monitro misol ar gyfer Llywodraeth Cymru ac adroddiadau ariannol mewnol sy'n cael eu hystyried bob mis gan y PASR, y PBCPS a'r Bwrdd. Mae'r Adran Gyllid yn cwblhau ei phroses adrodd diwedd mis o fewn pum diwrnod gwaith ar ôl diwedd y mis, ac mae Llywodraeth Cymru yn monitro adroddiadau a gyflwynwyd erbyn y nawfed diwrnod o bob mis. Mae adroddiadau'n amlinellu meysydd pryder allweddol, yn adlewyrchu safbwynt gonest ac yn rhoi digon o wybodaeth ar gyfer penderfyniadau lle mae angen cymryd camau unioni. Rhoddir diweddariadau llafar i'w hategu ar y sefyllfa ariannol ar y pryd, ac mae pob un o'r rhain yn amserol a llawn gwybodaeth.

37 Ochr yn ochr â'n gwaith Asesu Strwythuredig, rydym wedi ymgymryd â dadansoddiad cymharol o gynnwys adroddiadau ariannol yng nghyrff y GIG yng Nghymru. Cawsom fod adroddiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn rhoi dealltwriaeth werthfawr, a'u bod yn cymharu'n dda â chyrff GIG eraill yng Nghymru.

38 Roeddem wedi asesu adroddiad ariannol y Bwrdd Iechyd ar fis 3 a gyflwynwyd i'r Bwrdd ar 21 Gorffennaf, 21 diwrnod ar ôl diwedd y cyfnod. Roedd yr adroddiad yn hawdd ei ddarllen ac roedd y prif negeseuon wedi'u hategu gan fanylion a oedd yn dilyn o'r adroddiad cryno, a oedd yn cynnwys dangosfwrdd ar gyfer targedau ariannol allweddol. Mae'r adroddiad hefyd yn nodi'n glir y dyletswyddau ariannol statudol, yn cynnwys y sefyllfa gronnus dros gyfnod o dair blynedd yng nghyd-destun y Ddeddf. Gwelsom fod tablau a graffeg wedi'u defnyddio'n dda i ddangos perfformiad, eithriadau, a meysydd risg. Gellid ei wella drwy roi disgrifiad manwl o risgiau i'r sefyllfa ariannol diwedd blwyddyn.

39 Bydd adroddiad manylach ar wahân sy'n cyflwyno'r dadansoddiad cymharol o adroddiadau ariannol yn cael ei rannu â chyrff y GIG ar ddechrau 2017.

Er bod craffu a herio trylwyr, mae ei berfformiad ariannol yn dirywio yn bennaf o ganlyniad i'r anhawster y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei gael i leihau taliadau amrywiadwy ac mae ar fin mynd i ddiffyg tair blynedd cronnus o tua £90 miliwn

40 Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau ariannol sylweddol. Roedd ei Gynllun Gweithredol Blynyddol ar gyfer 2016-17 yn rhag-weld diffyg o £38.3 miliwn, yn cynnwys targed ymestynnol iawn ar gyfer arbedion o £29.4 miliwn. Roedd hyn yn dilyn diffyg o £7.5 miliwn yn 2014-15 a £32.1 miliwn yn 2015-16.

41 Gan gydnabod bod ei sefyllfa ariannol yn dirywio, cynhaliwyd cyfarfod Eithriadol gan y PASR ar 7 Medi 2016 i adolygu'r meysydd gorwariant a ffactorau sylfaenol. Roedd y rhan fwyaf o'r gorwariant ar daliadau amrywiadwy cost uchel ac roedd gorwariant llai ar eitemau heblaw taliadau a Gofal Iechyd Parhaus. Cafodd y Pwyllgor gynllun manwl gan y Tîm Gweithredol ar ffyrdd o unioni'r sefyllfa. Roedd y Pwyllgor wedi argymell y dylai'r Bwrdd fabwysiadu'r camau gweithredu. Roedd hefyd wedi argymell, oherwydd anawsterau o ran lleihau taliadau amrywiadwy a phwysau annisgwyl eraill, ynghyd â'r llithriant ar gynlluniau arbedion, y dylid codi'r rhagolwg o'r sefyllfa alldro i £43.1 miliwn.

42 Cyflwynwyd y cynllun trafod ariannol a baratowyd wedyn i'r Bwrdd ar 22 Medi 2016. Roedd yn egluro'r rhesymau dros ei sefyllfa ym mis 5 a'r cynlluniau a chamau gweithredu yr oedd eu hangen i geisio sicrhau ei fod yn cyrraedd y sefyllfa ddiwygiedig a ragwelwyd erbyn diwedd y flwyddyn. Roedd yn cynnwys y risgiau ariannol a'r risgiau i wasanaethau a oedd yn gysylltiedig â hyn.

43 Mae'n glir o'n gwaith archwilio fod dealltwriaeth dda gan y Bwrdd o'i sefyllfa ariannol ac mae tystiolaeth bod mesurau'n cael eu cymryd i geisio delio â hyn. Mae'r Bwrdd a'r pwyllgorau'n cael eu hysbysu'n fanwl am y sefyllfa ac rydym wedi gweld craffu a herio trylwyr yn y cyfarfodydd hyn. Fodd bynnag, er gwaethaf y trefniadau hyn, ym mis 8 o 2016-17, roedd yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd gynyddu lefel y diffyg yr oedd yn ei rag-weld ar ddiwedd y flwyddyn i £51.8 miliwn.

44 Yn yr un modd â nifer o sefydliadau iechyd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi wynebu heriau sylweddol yn y blynyddoedd diwethaf o ran recriwtio a chadw'r gweithlu. Mae materion lleol penodol, yn cynnwys y ffaith bod gwasanaethau'n cael eu darparu drwy bedwar ysbyty ac mewn amgylchedd gwledig, wedi gwaethygu'r sefyllfa hon. Yn y flwyddyn ddiwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei reolaethau ynghylch staff dros dro yn sylweddol ac wedi ymdrechu'n daer i lenwi swyddi gwag. Fodd bynnag, er gwaethaf y mesurau rheoli newydd a phresennol sydd wedi'u crybwyll yn ei gynllun trafod ariannol, mae'r sefyllfa gyffredinol o ran taliadau amrywiadwy wedi mynd yn waeth. Fel y nodwyd uchod, mae'r Bwrdd Iechyd wedi lleihau ei arbedion rhagamcanol ar daliadau amrywiadwy yn sylweddol hyd ddiwedd y flwyddyn a hynny, ynghyd â nifer o ffactorau eraill, sydd wedi peri iddo ddiwygio ei amcanestyniad o'r diffyg ar ddiwedd y flwyddyn i £51.8 miliwn. Mae gwahanol risgiau o hyd i'r gallu i gyrraedd y sefyllfa ddiwygiedig hon, fel yr

incwm disgwyliedig o £7 miliwn oddi wrth Lywodraeth Cymru a pheidio â chyflawni cynlluniau i arbed £2.8 miliwn, ymysg eraill.

45 Bydd y Bwrdd Iechyd Prifysgol yn torri ei ddyletswydd ariannol ar y Terfyn Adnoddau Refeniw ar 31 Mawrth 2017 gyda gorwariant o tua £90 miliwn (4%) dros y terfyn adnoddau refeniw cronnus dros dair blynedd o £2,192 miliwn. Mae'n annhebygol o sicrhau cydbwysedd ariannol o dan ei fodel gwasanaeth presennol.

Mae rheolaethau ariannol y Bwrdd Iechyd yn ystod y flwyddyn yn effeithiol o ran sicrhau stiwardiaeth briodol

46 Mae fframwaith clir o rolau a chyfrifoldebau yn y Bwrdd Iechyd, ac mae gweithgareddau a phrosesau rheoli priodol ar waith. Mae'r gwasanaeth Archwilio Mewnol yn cynnal adolygiadau o systemau ariannol craidd bob blwyddyn. Yn 2015-16, rhoddodd y gwasanaeth Archwilio Mewnol sicrwydd 'rhesymol' cyffredinol ynghylch effeithiolrwydd fframwaith y sefydliad ar gyfer llywodraethu, rheoli risg, a rheoli. Nid oedd ein harchwiliad o'r datganiadau ariannol ar gyfer 2015-16 wedi dangos unrhyw wendidau perthnasol yn rheolaethau mewnol y Bwrdd Iechyd.

47 Mae'r PASR yn darparu lefel effeithiol o herio a chraffu yn rheolaidd. Mae'r pwyllgor yn chwarae rhan yn y fframwaith sicrwydd drwy raglen waith a gytunwyd a thrwy bennu gofynion newydd ar gyfer sicrwydd ar sail asesu risg drwy gydol y flwyddyn. Mae'r PBCPS yn darparu'r rheolaethau sy'n ofynnol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau llywodraethu ac mae'n gosod y seiliau sydd eu hangen i ateb heriau o ran cynllunio a chyflawni er bod gwaith sylweddol i'w wneud o hyd mewn nifer o feysydd

48 Drwy ein hasesiad strwythuredig ar gyfer 2016, rydym wedi edrych ar drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer darparu CTCI ac adrodd ar gyflawni'r cynllun gweithredol blynyddol a'r dull o ddatblygu ac adolygu fframwaith sicrwydd y bwrdd. Rydym hefyd wedi ystyried effeithiolrwydd cyffredinol y bwrdd a'i strwythurau llywodraethu a'r cynnydd a wnaed ar ymateb i argymhellion blaenorol mewn asesiadau strwythuredig a materion ar gyfer gwella. Mae ein canfyddiadau wedi'u hamlinellu isod.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn gosod rhai seiliau cadarn i sicrhau newid mewn gwasanaethau, er bod llawer o waith i'w wneud gan gynnwys delio â bylchau critigol mewn capasiti a chytuno ar strategaeth gwasanaethau clinigol

Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cael cymeradwyaeth eto i CTCI ac mae wedi sicrhau cytundeb gan Lywodraeth Cymru i gael mwy o amser i ddatblygu'r cynllun a sicrhau consensws

49 Mae'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliad hwn yn deillio o'n hadolygiad o ddull gweithredu'r Bwrdd Iechyd ar gyfer cynllunio strategol[3], monitro ac adrodd ar gyflawni'r CTCI a'r Cynllun Gweithredol Blynyddol (CGB). Rydym hefyd wedi ystyried y trefniadau ar gyfer cyflawni rhaglenni newid strategol sy'n sail i'r CGB a'r CTCI sy'n cael ei ddatblygu a'r cynnydd a wnaed ar ymateb i argymhellion blaenorol ynghylch cynllunio strategol. Mae ein prif ganfyddiadau wedi'u dangos isod.

50 Yn ein hasesiad strwythuredig blaenorol, roeddem wedi tynnu sylw at y ffaith nad oedd CTCI wedi'i gymeradwyo a'r rhesymau dros beidio â chymeradwyo'r cynllun gan Lywodraeth Cymru. Roedd y rhain yn cynnwys:

- diffyg opsiynau strategol a chyfeiriad strategol a ffefrir;
- camau gweithredu dyheadol a diffyg eglurder ynghylch y canlyniadau yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ceisio eu sicrhau;
- nid oedd canlyniadau cyflawni a pherfformiad ar gyfer y tair blynedd nesaf wedi'u disgrifio'n glir ac nid oedd tafl-lwybr clir wedi'i bennu ar gyfer perfformiad;
- nid oedd cynlluniau'r gweithlu yn gadarn, gan gynnwys rhai ar gyfer rheoli risgiau/prinder yn y gweithlu;
- bod angen cryfhau'r cynllunio ariannol gyda 'lefel uwch o fanylder' yn ei gysylltu â chynlluniau gwasanaethau a'r gweithlu; a
- bod y CTCI yn dangos diffyg dros y tair blynedd ac nad oedd y dyraniadau cyfalaf yn unol â rhagdybiaethau Llywodraeth Cymru.

51 Nid oedd cynllun y Bwrdd Iechyd ar gyfer y cyfnod 2016-17 i 2018-19 wedi'i gymeradwyo ychwaith. Ers dechrau 2016, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cydweithio'n agos â Llywodraeth Cymru a gofyn am gyngor ganddi er mwyn cael cytundeb ar CTCI. Yn ei llythyr ar uwchgyfeirio ym mis Medi, roedd Llywodraeth Cymru wedi nodi bod cynnwys y cynlluniau wedi gwella rhywfaint a bod arwyddion o gynnydd mewn rhai meysydd perfformiad. Calonogol yw nodi, ar sail ein hasesiad lefel uchel, fod yr agweddau iechyd cyhoeddus a blaenoriaethau corfforaethol yn

[3] Nid yw'r gwaith archwilio wedi dyblygu gwaith craffu Llywodraeth Cymru ar CTCIau, ond mae wedi ystyried camau a gymerwyd gan gyrff y GIG mewn ymateb i unrhyw adborth gan Lywodraeth Cymru ar y cynllun neu amodau ar gymeradwyo cynllun.

elfennau allweddol, o'u cymharu ag elfennau eraill, yng nghynlluniau a fframwaith sicrwydd y Bwrdd Iechyd. Heblaw am Iechyd Cyhoeddus Cymru, nid oeddem wedi gweld hyn mewn sefydliadau eraill.

52 Yn y cyfamser, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau i ddatblygu ei gynllun blynyddol gyda chynlluniau galluogi i'w ategu. Cymeradwywyd CGB drafft ar gyfer 2016-2017 gan y Bwrdd ym mis Mehefin 2016, a chytunwyd ar y cynllun terfynol yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi.

53 Wrth symud ymlaen, mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i ddatblygu cynllun cadarn, ond roedd yn pryderu, oherwydd maint y gwaith o ddatblygu CTCI llawn erbyn Ionawr 2017, na fyddai digon o amser i ystyried materion yn briodol ac i feithrin y consensws sydd ei angen i roi'r Bwrdd Iechyd yn y lle gorau i gyflawni ei amcanion. Oherwydd hynny, sicrhaodd gytundeb gan Lywodraeth Cymru i'r Bwrdd Iechyd weithio ar gwblhau cynllun blynyddol ar gyfer 2017-2018, gyda'r bwriad o gyflwyno CTCI y gellid ei gymeradwyo ar ddechrau 2018 ar gyfer y cyfnod 2018-2021.

54 Roedd 11 o'r 14 o aelodau Bwrdd a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad bod mesurau tymor byr yn rhan fwy o fusnes y Bwrdd na chynlluniau a strategaethau tymor canolig a hir. Er bod materion gweithredol yn hawlio llawer o amser o hyd, dywedodd aelodau bwrdd fod mwy o sylw yn cael ei roi'n awr i'r cynlluniau tymor hwy.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfleu ei Amcanion Strategol yn glir

55 Yn yr adroddiad ar ein Hasesiad Strwythuredig ar gyfer 2015, roeddem wedi argymell bod angen i'r Bwrdd Iechyd gytuno ar ei amcanion strategol erbyn Ebrill 2016 ac alinio'r amcanion hyn yn glir â'i CTCI tair blynedd. Ym Mawrth 2016, roedd y Bwrdd Iechyd wedi cymeradwyo'r cyfeiriad strategol a'r newid at fod yn sefydliad iechyd y boblogaeth drwy fabwysiadu deg amcan strategol. Mae'r amcanion strategol hyn wedi'u datblygu ar sail dadansoddiad o anghenion iechyd y boblogaeth sy'n galluogi'r Bwrdd i ganolbwyntio ar faterion iechyd y boblogaeth. Cyfunwyd wyth amcan corfforaethol ar gyfer clefydau a chyflyrau penodol â dau amcan corfforaethol 'busnes'. Mae nodau ar gyfer gwella wedi'u datblygu ar gyfer pob amcan strategol.

56 Mae'r amcanion strategol wedi'u cyfleu'n glir mewn dogfen ar gyfer y cyhoedd: Ein Hiechyd, Ein Dyfodol: Crynodeb Cynllun Tymor Canolig Integredig Interim Hywel Dda 2016/17 i 2018/19. Mae arweiniad gweithredol clir ar gyfer pob amcan strategol ac mae proses ar waith ar gyfer adolygu'r amcanion strategol a gosodwyd y cerrig milltir yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Medi. Roedd y papur yn canolbwyntio ar amcanion strategol 1 i 8, sef yr amcanion ar iechyd y boblogaeth. Mae amcanion strategol 9 a 10, yr amcanion busnes, yn dod o dan drefniadau monitro ar wahân a sefydlwyd o'r blaen. Trafodwyd yr Amcanion Strategol yn ystod y rhaglen dreigl o ddigwyddiadau ymgysylltu â'r cyhoedd – Sgwrs Iach. Cafodd y Bwrdd Iechyd adborth cadarnhaol am y rhain gan y cyhoedd.

Nid yw'r Bwrdd Iechyd eto wedi sicrhau strategaeth glinigol drosfwaol er bod seiliau cadarn wedi'u gosod i ddelio â hyn

57 Yn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf roeddem wedi argymell bod angen i'r Bwrdd Iechyd gyfleu'n glir ei strategaeth drosfwaol ar wasanaethau clinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod hon yn sylfaen hanfodol i'w gynlluniau ehangach. Oherwydd hyn, mae gwaith wedi dechrau i lenwi'r bwlch hwn.

58 Yn ein hadroddiad ar Asesiad Strwythuredig 2015, tynnwyd sylw at y risgiau a'r heriau sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd wrth iddo geisio cael cymeradwyaeth i gynllun oherwydd y bylchau yn yr arweinyddiaeth glinigol sydd ei hangen i gynnal a hyrwyddo cynllunio strategol. Mae'r arweinyddiaeth glinigol wedi'i chryfhau ac mae arweinwyr clinigol newydd wedi'u penodi i gynorthwyo'r Cyfarwyddwr Meddygol. Yn ogystal â hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau arbenigedd a chapasiti allanol i helpu arweinwyr clinigol i ddatblygu eu syniadau ynghylch sut i ymateb i'r heriau clinigol a sicrhau gwasanaeth cynaliadwy yn y dyfodol. Bydd hyn yn cyfrannu at gynigion ar gyfer datblygu'r strategaeth glinigol gan gynnwys rhai ar gyfer modelau clinigol newydd a gweithlu clinigol y dyfodol.

59 Mae'r Bwrdd wedi cymeradwyo sefydlu Grŵp Strategaeth Iechyd o dan arweiniad y Cyfarwyddwr Meddygol sy'n cynnwys arweinwyr clinigol uwch a fydd yn hyrwyddo ac yn cydgysylltu strategaeth iechyd y sefydliad. Dywedwyd bod y trafodaethau cyntaf wedi bod yn adeiladol iawn. Cafwyd ymgysylltu da gan glinigwyr ac roedd clinigwyr arweiniol wedi arwain seminar ar gyfer y bwrdd am ddiwrnod cyfan lle trafodwyd gwahanol agweddau ar faterion y gweithlu a dilemâu yr oedd y Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu ynghylch gwasanaethau. Mae'r Bwrdd a'r arweinwyr clinigol wedi ystyried nifer o opsiynau ar gyfer darparu gwasanaethau yn y dyfodol ac wedi penderfynu beth maent yn ceisio ei gyflawni. Bwriedir cynnal cyfarfodydd drwy'r dydd yn y dyfodol i drafod ac ystyried atebion i'r heriau mwyaf cymhleth yng nghyswllt gwasanaethau clinigol a'r gweithlu. Mae'r Bwrdd Iechyd yn rhag-weld y bydd y Strategaeth Gwasanaethau Clinigol ar gael ar gyfer cyfarfod cyhoeddus y Bwrdd ym mis Mawrth.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd camau i gryfhau capasiti strategol a gweithredol y sefydliad er mwyn gosod sylfaen gadarnach ar gyfer moderneiddio gwasanaethau a sicrhau newid ond mae angen bwrw ymlaen â'r gwaith hwn yn gyflym yn awr

60 Yn Awst 2016, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd ei fframwaith cynllunio ar gyfer cyflwyno'r CTCI i Lywodraeth Cymru yn Ionawr 2017. Roedd y fframwaith wedi'i gymeradwyo cyn cael cytundeb gan Lywodraeth Cymru yn ddiweddar i'r Bwrdd Iechyd weithio ar gynllun un flwyddyn ar gyfer 2017-2018 i amlinellu'r camau tymor byr ac ar CTCI llawn ar gyfer dechrau 2018. Oherwydd hynny, bydd angen ailedrych ar y fframwaith.

61 Mae'r fframwaith cynllunio yn nodi'n glir y prif ofynion, fel dealltwriaeth o anghenion iechyd y boblogaeth a chyfleu strategaeth glinigol glir. Mae'r fframwaith hefyd yn

nodi'r disgwyliadau penodol ar gyfer y Bwrdd Iechyd, fel cynlluniau gwasanaeth cydgysylltiedig a rhagdybiaethau o ran gweithgareddau, y gweithlu a materion ariannol. Yn ogystal â hyn, mae'n nodi'r camau gweithredu allweddol a'r cerrig milltir ar gyfer ei gyflawni. Mae'r fframwaith yn gwneud sylwadau am y capasiti i gyflawni'r prif gydrannau. Fodd bynnag, ar adeg ein hadroddiad, nid oedd y capasiti angenrheidiol wedi'i ddarparu.

62 Mae capasiti ar gyfer cynllunio yn faes sy'n dod yn fwyfwy pwysig i'r holl gyrff iechyd yng Nghymru. Yn ein hasesiadau strwythuredig yn y gorffennol, roeddem wedi nodi pryderon ynghylch capasiti'r tîm cynllunio. Ers hynny, wedi i staff symud, mae'r capasiti ar gyfer cynllunio wedi lleihau eto. Yn ein hadolygiad, roeddem hefyd wedi ystyried a oedd cyrff iechyd wedi mabwysiadu methodoleg rheoli rhaglenni, fel Managing Successful Programmes (MSP) neu fethodoleg prosiectau Prince 2 ar gyfer rheoli newidiadau cymhleth mewn gwasanaethau a chyflawni prosiectau neu raglenni'n llwyddiannus. Hyd yma, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu methodoleg benodol ar gyfer rheoli rhaglenni ac mae'n ystyried yr opsiynau sydd ar gael iddo.

63 Roeddem hefyd wedi nodi pryderon ynghylch cwmpas rhai o bortffolios y gweithredwyr, i'r graddau ei bod yn bosibl bod y capasiti cyfyngedig, a'r galluogrwydd cyfyngedig mewn rhai meysydd, yn strwythurau cymorth y cyfarwyddwyr yn eu rhwystro rhag cyflawni amcanion allweddol yn eu portffolios. Yn ei llythyr ar uwchgyfeirio ym mis Medi, roedd Llywodraeth Cymru hefyd wedi argymell bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu portffolios ei weithredwyr i sicrhau eu bod yn gytbwys a phriodol.

64 Mae'r Bwrdd Iechyd, wrth gydnabod yr heriau sylweddol a hirsefydlog sy'n ei wynebu, wedi cychwyn rhaglen newid sefydliadol ar lefel y cyfarwyddwyr gweithredol. Prif bwrpas y newidiadau yw cryfhau'r tîm er mwyn sicrhau bod capasiti digonol i ddelio â'r agenda sydd o'i flaen. Cyflwynwyd adroddiad i'r Bwrdd ym mis Tachwedd ar y newidiadau ym mhortffolios y gweithredwyr a'r strwythur gweithredol diwygiedig. Ar hyn o bryd, mae tair swydd cyfarwyddwr yn wag ac mae cyfarwyddwyr dros dro wedi'u penodi ar gyfer y tymor byr. Mae swydd y Cyfarwyddwr Nyrsio wedi'i llenwi'n barhaol ac mae'r gweddill yn cael eu hysbysebu ar hyn o bryd er mwyn denu ymgeiswyr. Ar ôl y newidiadau ar lefel y cyfarwyddwyr gweithredol, mae dwy swydd newydd wedi'u creu: Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol, Cymunedol a Hirdymor a Chyfarwyddwr Therapïau a Gwyddorau Iechyd.

65 Cyn y newidiadau, y Cyfarwyddwr Cyllid, Cynllunio a Pherfformiad oedd yn gyfrifol ar lefel weithredol am ddatblygu'r CTCI, ac roedd y cyfrifoldeb dros ddarparu'r CTCI a'r CGB wedi'i ddirprwyo i'r cyfarwyddwr gweithredol priodol o dan y cynllun dirprwyo. Ar ôl y newidiadau yn y tîm gweithredol, mae rolau'r Cyfarwyddwr Cyllid a'r Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad wedi'u gwahanu. Y nod yw canolbwyntio'n fwy ar gynllunio ariannol strategol a rheoli ariannol gweithredol yn ogystal â rhoi mwy o bwyslais ar gynllunio strategol a gweithredol.

66 Yn ein hadroddiad ar Asesiad Strwythuredig 2015, tynnwyd sylw hefyd at y risgiau a'r heriau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu wrth fabwysiadu cynllun a gymeradwyir oherwydd cyfyngiadau ar gapasiti gweithredol a chorfforaethol a bylchau mewn arweinyddiaeth glinigol yng nghyswllt cynnal a hyrwyddo cynllunio strategol. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi dweud ers cryn amser ei fod yn bwriadu datblygu uned gwybodaeth fusnes i'w helpu i ddatblygu metrigau gwybodaeth deallus, a fydd yn rhan o'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni. Roedd yr Adolygiad Llywodraethu Allanol hefyd wedi argymell sefydlu Swyddfa Rheoli Rhaglenni ond nid yw hynny wedi'i gyflawni eto.

67 Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol iawn o'r bylchau yn ei gapasiti a'i alluogrwydd. Y prif feysydd pryder yw diffyg rheolaeth ar raglenni, diffyg sgiliau a chapasiti ar gyfer dadansoddi data, a diffyg capasiti ar gyfer modelu. Yn ystod 2015-16, er nad oedd wedi bwrw ymlaen â sefydlu Swyddfa Rheoli Rhaglenni, cafodd uwch swyddog ei secondio o Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru i'w helpu i ddatblygu a gweithredu cynllunio ar sail galw a chapasiti. Yn ogystal â hynny, sefydlwyd tîm perfformiad newydd a chynyddwyd ei gapasiti. Y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi argymell bod y Bwrdd Iechyd yn adolygu a diwygio ei strwythur gweithredol. Cafwyd cynnydd sylweddol ac mae'r newidiadau angenrheidiol bron â'u cwblhau. Mae arwyddion cynnar bod y newidiadau'n sicrhau buddion pendant. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn gweithio gydag Academi Wales a sefydliadau eraill i helpu timau gweithredol a chlinigol i ddatblygu. Er bod trefniadau wedi'u gwneud hefyd i ddatblygu gallu trefniadol grwpiau rheoli eraill, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gofyn i Lywodraeth Cymru am gymorth ychwanegol i wella ei gapasiti datblygu sefydliadol er mwyn sicrhau'r datblygu cyflym sydd ei angen ar lefel yr uwch reolwyr.

68 Mae'r Bwrdd Iechyd yn credu bod y newid yn ei statws uwchgyfeirio yn gyfle i gyflymu ei ymdrechion i ddelio â bylchau mewn capasiti a galluogrwydd a hybu gwelliannau. Mae wedi bod yn cydweithio'n agos â Llywodraeth Cymru i weld sut y gall ddelio â'r bylchau. Mae'r rhain yn ymwneud â nifer o feysydd gan gynnwys, er enghraifft, cymorth gan uwch swyddogion i'r Cyfarwyddwr Meddygol fel y nodwyd ym mharagraff 58. Y prif faes lle mae angen cymorth ychwanegol yw mewn perthynas â rheoli rhaglenni a chymorth dadansoddol. Er mwyn hyrwyddo hyn, mae'r Bwrdd Iechyd yn caffael gwasanaeth gan bartner strategol allanol a fydd yn gallu cynnig sgiliau o'r fath yn gyflym. Hysbysebwyd y trefniadau ar gyfer caffael gwasanaethau ymgynghoriaeth ar ganol Tachwedd ac roedd y contract i gael ei ddyfarnu ar 20 Rhagfyr.

Mae angen cryfhau'r trefniadau sicrwydd ar gyfer monitro ac adrodd ar gynnydd y CTCI a'r CGB

69 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi rhai trefniadau ar waith ar gyfer monitro ac adrodd ar gynnydd wrth gyflawni ei CGB a datblygu ei CTCI ond mae rhai bylchau a meysydd pwysig sydd angen eu cryfhau.

70 Wrth gymharu amlder yr adrodd ar gynnydd ar y CTCI/CGB i Grwpiau Gweithredol, Byrddau ac Is-bwyllgorau, dywedodd y Bwrdd Iechyd yn ei ymateb i'r arolwg nad oedd yn adrodd i grŵp gweithredol.

71 Mae'r Pwyllgor Busnes, Cynllunio, Perfformiad a Sicrwydd (PBCPS) wedi nodi bod angen craffu'n fanylach ar y ffordd y mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflawni ei gynlluniau. Mewn cyfarfod diweddar o'r Bwrdd, gwnaeth y Bwrdd gais ffurfiol i'r PBCPS i fonitro'r cynlluniau sy'n cael eu datblygu.

72 Mewn ymatebion i'n harolwg, roedd gwahaniaeth barn ymysg aelodau bwrdd ynghylch a yw'r Bwrdd yn cael gwybodaeth briodol i'w helpu i graffu'n effeithiol ar gynnydd ar y CTCI/CGB. Roedd un yn cytuno'n gryf, saith yn cytuno, pedwar nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno, a dau a oedd yn anghytuno. Er bod mwyafrif yr ymatebwyr i'r arolwg yn cytuno bod y Bwrdd Iechyd wedi mesur y buddion y mae'n disgwyl eu cael o'r CTCI/CGB, dywedodd y Bwrdd Iechyd wrthym nad oedd wedi datblygu cynllun ar wahân ar wireddu buddion.

73 Mewn ymateb i gwestiwn ynghylch a oedd y Bwrdd a phwyllgorau perthnasol yn neilltuo digon o amser i graffu'n effeithiol ar y CTCI/CGB, roedd gwahaniaeth barn unwaith eto gan fod pedwar yn cytuno'n gryf, pedwar yn cytuno, pump nad oeddent yn cytuno nag yn anghytuno ac un a oedd yn anghytuno.

74 Mae'r trefniadau presennol ar gyfer sicrwydd a chraffu yn cynnwys:

- Grŵp y CTCI sy'n cwrdd bob wythnos ac yn cynnwys y Prif Weithredwr / Prif Swyddog Gweithredol, Cyfarwyddwr Cyllid, Cynllunio a Pherfformiad a'r Cyfarwyddwr Cynllunio Cynorthwyol. Mae'r grŵp hwn yn cynllunio prosesau ac yn sicrhau cyflawni'n unol â'r amserlenni a bennwyd;
- Cyfarfodydd gweithredol wythnosol i adolygu a chytuno ar amcanion busnes;
- Adrodd ar elfennau o'r CTCI drwy bwyllgorau'r Bwrdd fel y PBCPS;
- Cyfarfodydd rheolaidd o glinigwyr ac uwch reolwyr i drafod a datblygu'r Strategaeth Glinigol;
- Ceir craffu rheolaidd ar y cynnydd ar yr Amcanion Strategol mewn cyfarfodydd o'r PBCPS a'r Pwyllgor Archwilio a Sicrhau Risg (PASR); ac
- Mae'r Prif Weithredwr yn hysbysu Llywodraeth Cymru yn rheolaidd am gynnydd y Bwrdd Iechyd ar y camau gweithredu a nodwyd o dan y trefniadau uwchgyfeirio ac ymyrryd.

75 Dyroddwyd Fframwaith Cynllunio'r GIG ar gyfer 2017-20 yn Hydref 2016 ac mae'n nodi gofynion newydd gan gynnwys yr angen i fabwysiadu strategaeth hirdymor a gofynion penodol ar gyfer monitro ac adrodd ar y CTCI. Yn benodol:

- Bydd yn ofynnol i Lywodraeth Cymru gael diweddariadau chwarterol ar gyflawni'r CTCI gan yr holl sefydliadau.
- Rhaid i gyrff y GIG wneud trefniadau ar gyfer monitro ansawdd y cynllun a'r broses o'i gyflawni bob mis. Y gofyniad sylfaenol yw bod:
  - grŵp gweithredol yn arolygu'r broses o gyflawni'r cynllun;

- is-bwyllgor i’r bwrdd neu grŵp yn craffu a herio cynnydd a pherfformiad yn rheolaidd;
- y bwrdd yn cael asesiad cyffredinol o’r cynnydd ar y cynllun mewn sesiwn gyhoeddus ddwywaith y flwyddyn o leiaf.

76 Bydd angen cryfhau’r trefniadau ar gyfer monitro ac adrodd ar y CTCI a’r CGB sydd wedi’u disgrifio uchod i sicrhau bod y Bwrdd Iechyd mewn lle da i fodloni’r gofynion newydd hyn.

77 Am y tro cyntaf, bydd y fframwaith cynllunio ar gyfer 2017-20 yn ei gwneud yn ofynnol i’r holl sefydliadau ddatblygu strategaeth hirdymor i bennu’r cyfeiriad ar gyfer CTCIau. Dylai hon fod yn ddogfen ar wahân i’r CTCI ar gyfer 2017-20, a fydd yn dangos sut y bydd y camau a gymerir yn y cyfnod tair blynedd yn helpu i wireddu gweledigaeth hirdymor y sefydliad sydd wedi’i hamlinellu yn y strategaeth.

78 Yn ein hasesiad strwythuredig yn 2015, roeddem wedi gwneud yr argymhellion canlynol ynghylch amcanion strategol, datblygu strategaeth glinigol, rheoli capasiti ac arweinyddiaeth glinigol. Mae Arddangosyn 3 yn disgrifio’r cynnydd a gafwyd.

Arddangosyn 3: cynnydd ar weithredu’r argymhellion ar gynllunio strategol a wnaed yn 2015

Mae’r tabl yn disgrifio’r cynnydd ar weithredu’r argymhellion a wnaed yn 2015 ar gynllunio strategol.

Argymhellion 2015 a chyfleoedd i wella	Disgrifiad o’r cynnydd
A2 Erbyn Ebrill 2016, mae angen i’r Bwrdd Iechyd gytuno ar ei amcanion strategol ac alinio’r amcanion hyn yn glir â’i CTCI tair blynedd.	**Wedi’i gwblhau** Cytunodd y Bwrdd Iechyd ar ei amcanion strategol ym Mehefin 2016. Er nad yw CTCI wedi’i gymeradwyo eto, mae’r amcanion strategol yn sail i fusnes y Bwrdd Iechyd gan gynnwys ei gynllunio a’i fframwaith sicrwydd.
A4 Mae angen i’r Bwrdd Iechyd ddatgan strategaeth drosfwaol glir ar wasanaethau clinigol yn rhan o’i gyfeiriad strategol cyffredinol .	**Gwaith yn mynd ymlaen** Mae’r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei arweinyddiaeth glinigol ac wedi cael arbenigedd o’r tu allan i’w helpu i ddatblygu strategaeth glinigol.

Argymhellion 2015 a chyfleoedd i wella	Disgrifiad o'r cynnydd
A5 Adolygu a diwygio'r strwythur gweithredol i sicrhau ei fod yn gallu cyflawni nodau'r ailstrwythuro gweithredol blaenorol. Wrth wneud unrhyw newidiadau yn y strwythur, dylid ceisio sicrhau bod digon o gapasiti rheoli gweithredol i'w alluogi i gyflawni nodau strategol a gweithredol y Bwrdd Iechyd yn effeithiol ac effeithlon.	**Yn unol â'r amserlen ond heb ei gwblhau eto** Mae'r newidiadau i ddiwygio'r strwythur gweithredol bron â'u cwblhau a'r rhan fwyaf os nad y cyfan o'r swyddi wedi'u llenwi. Mae capasiti rheoli yn her o hyd ac mae'r Bwrdd Iechyd yn dilyn rhaglen waith i geisio delio â'r broblem.
A7 Asesu risg sy'n gysylltiedig â digonolrwydd y capasiti a galluogrwydd trefniadol i gynnal datblygiadau strategol, rheoli newid ac ymgysylltu a gweithio mewn partneriaeth strategol, ochr yn ochr â darparu gwasanaethau a gwella perfformiad. Rhoi mesurau ar waith i ddelio â risgiau penodol sy'n codi o'r gwaith hwn.	**Yn unol â'r amserlen ond heb ei gwblhau eto** Cafwyd gwaith sylweddol ar weithredu'r argymhelliad hwn. Mae heriau o hyd ond mae'r Bwrdd Iechyd wedi dechrau rhoi mesurau ar waith i ymateb i'r rhain.
A8 Cryfhau'r capasiti ar gyfer ymgysylltu ac arwain gan glinigwyr ymhellach er mwyn cynnal a hyrwyddo cynllunio a newid strategol yn ogystal â gwella perfformiad.	**Yn unol â'r amserlen ond heb ei gwblhau eto** Mae'r capasiti ar gyfer ymgysylltu ac arwain gan glinigwyr wedi'i gryfhau. Nid yw'r gwaith hwn wedi'i orffen ac mae angen rhagor o ddatblygu i ysgogi a chynnal cynllunio strategol a gwella perfformiad.

Mae sicrwydd y bwrdd wedi'i gryfhau'n sylweddol ac mae ei bwyllgorau'n effeithiol gan mwyaf ond mae angen cryfhau'r fframwaith ar gyfer risg a sicrwydd ar lefel yr is-bwyllgorau

79 Mae'r canfyddiadau sy'n sail i'r casgliad hwn yn deillio o'n hadolygiad o ddull y Bwrdd Iechyd o fapio sicrwydd a datblygu ei fframwaith sicrwydd ar gyfer y bwrdd ac o effeithiolrwydd y bwrdd a'i strwythurau llywodraethu, a'r adolygiad o gynnydd ar ymateb i argymhellion blaenorol a chyfleoedd i wella. Rydym yn amlinellu ein prif ganfyddiadau isod.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau sicrwydd yn sylweddol ac mae wedi cytuno ar fframwaith sicrwydd i'r bwrdd a map sicrwydd er bod cyfleoedd o hyd i gryfhau'r adrodd ar risgiau corfforaethol

80 Mae strwythurau a phrosesau llywodraethu gan yr holl fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd i geisio darparu sicrwydd ar y gwasanaethau a ddarperir, bod risgiau'n cael eu rheoli a bod y sefydliad yn gweithredu'n unol â gofynion cyfreithiol a gofynion eraill. Mae cyrff y GIG yn sefydliadau cymhleth ac yn gweithredu mewn amgylchedd dynamig. Felly, mae'n bwysig bod byrddau'n dal eu trefniadau llywodraethu a sicrwydd dan sylw ac yn eu bodloni eu hunain bod y mathau o sicrwydd y maent yn dibynnu arnynt yn gymesur, wedi'u targedu'n briodol ac yn cwmpasu holl risgiau'r sefydliad.

81 Mae mapio sicrwydd[4] yn ddull systematig sy'n cael ei ddefnyddio fwyfwy i nodi a mapio'r mathau o sicrwydd sydd eu hangen mewn perthynas â'r prif risgiau i'r gallu i gyflawni amcanion sefydliadol. Gall y broses mapio helpu sefydliadau drwy dynnu sylw at unrhyw fylchau o ran sicrwydd, neu ddyblygu diangen ar brosesau sicrwydd. Mae mapio o'r fath yn gymorth wrth ddylunio fframwaith sicrwydd effeithiol sy'n alinio risgiau a sicrwydd â'r systemau rheoli a threfniadau craffu priodol.

82 Rydym wedi edrych ar ddull y Bwrdd Iechyd o ddatblygu ac adolygu ei fframwaith sicrwydd ar gyfer y bwrdd a sut mae hyn yn cymharu â'r dulliau a fabwysiadwyd gan fyrddau ac ymddiriedolaethau iechyd eraill yng Nghymru. Rydym hefyd wedi asesu'r cynnydd ar ymateb i argymhellion blaenorol sy'n ymwneud â fframwaith sicrwydd y bwrdd yn y Bwrdd Iechyd.

83 Yn hanesyddol, nid oedd y Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu Fframwaith Sicrwydd Bwrdd (FfSB) penodol. Cafwyd argymhelliad i ddatblygu FfSB yn ein Hasesiad Strwythuredig ar gyfer 2015 ac yn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol. Yn y cyfarfod o'r Bwrdd ar 2 Mehefin 2016, cytunodd y Bwrdd ar strwythur a phroses newydd ar gyfer ei FfSB. Roedd y Bwrdd hefyd wedi cymeradwyo'r Offeryn Gwerthuso Sicrwydd sy'n galluogi'r Bwrdd i asesu'r graddau y mae'n gallu dibynnu ar eitem sicrwydd. Cymeradwywyd diweddariad o'r FfSB gan y Bwrdd ym Medi 2016. Mae'r Bwrdd Iechyd yn glir y bydd y FfSB yn parhau i ddatblygu ac mae'n cydnabod, gan

[4] Trysorlys EM, **Assurance Frameworks**, Rhagfyr 2012

ei fod yn ffynhonnell gymharol newydd o reolaeth a sicrwydd i'r Bwrdd, ei bod yn bosibl y bydd angen parhau i ddatblygu a gwella rhai agweddau arno. Roedd barn aelodau bwrdd am FfSB y Bwrdd Iechyd yn gadarnhaol ac roedd mwyafrif y rhai a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad bod y Bwrdd yn cynnwys aelodau'r Bwrdd wrth ddatblygu ac adolygu'r Fframwaith Sicrwydd Bwrdd.

84 Mae'r Bwrdd Iechyd yn glir bod y Fframwaith Sicrwydd Bwrdd yn ffynhonnell dystiolaeth allweddol sy'n cysylltu amcanion strategol â risgiau a sicrwydd, a hwn yw'r prif offeryn y dylai'r Bwrdd ei ddefnyddio wrth gyflawni ei gyfrifoldeb cyffredinol dros reolaeth fewnol.

85 Rydym wedi ystyried geiriad ac eglurder amcanion strategol y Bwrdd Iechyd. Fel y nodwyd yn gynharach, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfleu ei amcanion strategol yn glir ac wrth nodi bygythiadau rhag cyflawni ei amcanion mae'n dilyn llwybr tymor hwy a mwy gwyliadwrus er mwyn pennu'r mathau o sicrwydd sydd eu hangen i gyflawni ei amcanion. Mae ein dadansoddiad yn dangos bod yr amcanion sydd wedi'u disgrifio yn y cynllun yn canolbwyntio ar boblogaeth ac ar gleifion, a bod digon o fanylion mewn fformat clir i'w helpu i bennu'r bygythiadau rhag eu cyflawni. Er hynny, gellid rhoi mwy o sylw i ganlyniadau yn y mesurau a ddisgrifiwyd fel bod y mathau o sicrwydd yn gallu dangos 'y gwahaniaeth a wnaed' drwy gyflawni'r amcan.

86 Yn aml, bydd y dulliau o bennu bygythiadau rhag cyflawni amcanion yn broses wahanol i reoli risg gorfforaethol. Er hynny, rydym yn cydnabod y dylai'r broses rheoli risg gorfforaethol fod yn ategol i'r gwaith o fapio sicrwydd gan y bwrdd ac felly rydym wedi adolygu'r cofrestrau risg gorfforaethol. Mae'r gofrestr risg gorfforaethol yn rhoi'r gallu i gyrff reoli eu risgiau corfforaethol a gweithredol presennol. Mae'r canlyniadau i'n dadansoddiad o'r Bwrdd Iechyd yn dangos bod disgrifiad da o risg sy'n galluogi darllenwyr i bennu'r effaith bosibl ar y sefydliad. Pennir sgôr ar gyfer y risg, cyfeirir at dueddiadau o ran risg ac mae perchenogion risg yn cael eu dyrannu ar gyfer pob risg. Fodd bynnag, mae lle i wella mewn nifer o feysydd. Nid yw'n cael ei dyddio, nid oes disgrifiad o reolaethau, nid oes dim am gamau ychwanegol i'w cymryd, dim disgrifiad o risg weddilliol, nid yw wedi'i chysylltu ag amcanion ac ni phennir goddefiant i risg. Rydym yn ymwybodol bod y Bwrdd Iechyd yn parhau i ddatblygu a chryfhau ei fframwaith rheoli risg.

87 Adroddir yn rheolaidd ar gofrestr risg gorfforaethol y Bwrdd Iechyd i'r PASR a phob chwe mis i'r Bwrdd. Ar hyn o bryd, mae'r PASR yn cynnal sesiynau chwarterol ar gyfer craffu ar risgiau, lle mae'n adolygu risgiau sydd wedi mynd yn uwch na'r lefelau goddefiant. Fodd bynnag, mewn sesiwn craffu ar risgiau a gynhaliwyd yn ddiweddar, derbyniwyd mai dim ond drwy eithriad y dylai risgiau gael eu cyfeirio i'r PASR, er enghraifft, os na roddwyd sylw i'r risg neu os yw'r risg wedi bod ar y gofrestr yn hirach na'r disgwyl. Mae pob risg yn y gofrestr risg gorfforaethol wedi'i dyrannu i bwyllgor ar gyfer trosolwg a chraffu. Er hynny, mae aelodau bwrdd yn cydnabod nad yw risgiau'n pennu'r agenda yn yr holl bwyllgorau eto, yn enwedig mewn rhai is-bwyllgorau.

88 Mae'r Bwrdd Iechyd, ynghyd â dim ond un corff iechyd arall yng Nghymru, wedi cymryd camau priodol i ddatblygu ei drefniadau ar gyfer rheoli risg a mapio sicrwydd y bwrdd mewn modd sy'n cydnabod eu bod yn ddau ddull ar wahân sy'n ategu ei gilydd ac yn rhoi golwg o'r pen i'r gwaelod ar sicrwydd yn ogystal â ffordd o weithredu o'r bôn i'r brig.

89 Mae mapio sicrwydd yn offeryn sy'n helpu sefydliadau i ffurfio eu systemau sicrwydd mewn ffordd sy'n eu helpu a'u galluogi i gyflawni amcanion ac yn eu helpu i ddelio â'r heriau cymhleth sydd o'u blaen. Rydym wedi asesu mapiau sicrwydd bwrdd ar sail egwyddorion a nodwyd yng nghanllawiau Trysorlys EM[5].

90 Yn gyffredinol, y darlun sy'n codi o'n gwaith cymharol ar fframweithiau sicrwydd bwrdd yw bod y Bwrdd Iechyd yn cymharu'n dda â chyrff iechyd eraill mewn nifer o feysydd, yn enwedig o ran nodweddion y Fframwaith Sicrwydd Bwrdd a mapio sicrwydd bwrdd. Bydd adroddiad yn cael ei ddyroddi ar wahân yn gynnar yn 2017 ar ganlyniadau'r gymhariaeth o drefniadau sicrwydd bwrdd ledled Cymru ar gyfer trafodaeth.

91 Yn 2015 gwnaethom yr argymhelliad canlynol ar ddatblygu fframwaith sicrwydd bwrdd. Mae Arddangosyn 4 yn disgrifio'r cynnydd a wnaed.

Arddangosyn 4: cynnydd ar weithredu'r argymhelliad a wnaed yn 2015 ar fframwaith sicrwydd bwrdd

Mae'r tabl yn disgrifio'r cynnydd ar weithredu'r argymhelliad a wnaed yn 2015 ar ddatblygu fframwaith sicrwydd bwrdd.

Argymhelliad 2015	Disgrifiad o'r cynnydd
A3 Erbyn mis Mai 2016, mae angen i'r Bwrdd Iechyd fod wedi cyhoeddi Fframwaith Sicrwydd Bwrdd cadarn, sy'n amlinellu'r gwahanol lifau o sicrwydd a'r mecanweithiau rheolaeth sefydliadol o lefel gwasanaethau at y Bwrdd, gan gynnwys cysylltiadau clir â'i CTCI tair blynedd.	**Wedi'i gwblhau** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau sicrwydd bwrdd yn sylweddol ac mae'r trefniadau hyn yn cymharu'n dda â'r rheini mewn rhannau eraill o Gymru.

[5] Trysorlys EM, **Assurance Frameworks**, Rhagfyr 2012

Mae'r Bwrdd a'i bwyllgorau'n gweithredu'n effeithiol at ei gilydd ac mae gwybodaeth rheoli a pherfformiad a chraffu yn cael eu cryfhau'n barhaus

92 Mae'r hyn a welsom yng nghyfarfodydd y Bwrdd ac mewn pwyllgorau eraill yn dangos bod y craffu a'r herio yn dda, a bod rhyngweithio da rhwng pwyllgorau a rhwng y pwyllgorau a'r Bwrdd. Rydym wedi nodi:

- bod materion a phynciau'n cael eu huwchgyfeirio i sylw'r Bwrdd;
- bod materion a nodwyd yng nghyfarfodydd y Bwrdd yn cael eu dirprwyo i bwyllgor i ymchwilio ymhellach iddynt; a
- bod y ffordd o drosglwyddo pryderon rhwng pwyllgorau'n briodol i gylch gwaith pob pwyllgor.

93 Roedd yr holl aelodau bwrdd a ymatebodd i'n harolwg yn cytuno neu'n cytuno'n gryf â'r datganiad, 'Rwyf yn glir ar ystod y camau gweithredu y mae pwyllgorau neu is-bwyllgorau'n gallu eu cymryd i reoli neu uwchgyfeirio materion'.

94 Mae cyfarfodydd y Bwrdd yn parhau i weithredu'n effeithiol gan gwrdd â'r holl ofynion gweithdrefnol ffurfiol. Ar ôl cryfhau'r tîm llywodraethu corfforaethol canolog, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gallu datblygu adnodd canolog i wasanaethu pwyllgorau. Roedd yr Adolygiad Llywodraethu Allanol yn argymell bod cyfarwyddwyr arweiniol yn cael cyfrifoldeb dros wasanaethu pwyllgorau. Fodd bynnag, nid oedd hyn wedi gweithio ac, wrth i'r adnodd canolog gymryd cyfrifoldeb, mae tystiolaeth eisoes fod pwyllgorau'n gweithredu'n fwy cyson ac effeithiol.

95 Roeddem wedi nodi wrth arsylwi nad yw cadeiryddion pwyllgor yn oddefgar tuag at bapurau a gyflwynir ac nad oes dim neu nemor ddim papurau'n cael eu cyflwyno bellach. Yn ogystal â hyn, nid ydynt yn derbyn lefelau sicrwydd isel ac, yn yr achosion hynny, maent yn gofyn i swyddogion ddychwelyd i gyfarfodydd yn y dyfodol gan ddisgwyl y bydd lefel y sicrwydd yn uwch. Mae'r Bwrdd a rhai o'i bwyllgorau'n defnyddio storïau cleifion i helpu i wreiddio'r cyfarfod mewn dull sy'n canolbwyntio ar y claf. Mae'n glir bod y Bwrdd yn canolbwyntio ar y claf.

96 Yn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi argymell y dylai'r Bwrdd Iechyd gryfhau ei ddulliau o graffu a rheoli ansawdd. Y prif ystyriaethau oedd nad oedd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch, Effeithiolrwydd a Sicrwydd a'i is-bwyllgorau yn darparu lefel briodol o sicrwydd, bod angen iddynt wneud gwell defnydd o adrodd ar eithriadau a gwella ansawdd adroddiadau is-bwyllgorau. Wrth roi sylw i'r camau gweithredu hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi darparu cymorth penodol i gadeiryddion is-bwyllgorau a bellach mae swyddog anweithredol yn aelod o bob is-bwyllgor. Gwelwyd tystiolaeth o rai gwelliannau ond mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod nad yw'r gwaith ar yr argymhelliad hwn wedi'i gwblhau.

97 Mae'r Bwrdd a chadeiryddion pwyllgorau yn cydnabod bod cyfleoedd o hyd i gryfhau gweithrediad y pwyllgorau a'r strwythur pwyllgorau presennol ymhellach. Mae cylchoedd gwaith pwyllgorau a'r ffordd o'u cyflawni wedi'u hadolygu a'u trafod mewn Seminar Bwrdd yn Awst 2016. Trafodir y strwythur terfynol yng nghyfarfod cyhoeddus y Bwrdd yn Ionawr 2017.

98 Roedd y Bwrdd wedi cwrdd â'r gofynion adrodd blynyddol drwy gyhoeddi ei adroddiad blynyddol, ei ddatganiad llywodraethu blynyddol (DLlB), ei ddatganiad ansawdd blynyddol a'i gyfrifon o fewn y cyfnod gofynnol. Yn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi nodi bod angen i'r Bwrdd Iechyd ystyried ei DLlB yn rheolaidd drwy gydol y flwyddyn. Mae cynnydd wedi'i wneud ar hyn ac rydym wedi gwneud sylwadau cadarnhaol am gynnwys y DLlB diweddar.

99 Y flwyddyn ddiwethaf roeddem wedi dweud bod y Bwrdd yn dangos ei fod yn gweithredu mewn ffordd agored a thryloyw. Calonogol yw gweld bod hyn yn parhau gan fod y papurau ar gyfer ei holl bwyllgorau'n cael eu cyhoeddi ar ei wefan. Mae aelodau bwrdd yn credu'n gryf fod diwylliant tryloyw yn y Bwrdd Iechyd. Mewn ymateb i'r datganiad yn ein harolwg, 'Mae'r sefydliad wedi ymdrechu i sicrhau bod pawb sy'n ymwneud â darparu sicrwydd i'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn gweithredu mewn ffordd agored a gonest', roedd 12 o ymatebwyr yn cytuno'n gryf a dau'n cytuno. Er hynny, rydym wedi nodi nad oedd y Bwrdd Iechyd, ar adeg ein hadolygiad, yn cydymffurfio'n llwyr eto â'r gofyniad yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru (2016) 033[6] ynghylch cyhoeddi gwybodaeth a ragnodwyd ar wefannau Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG. O'r 15 o feysydd gofynnol, nid oeddem yn gallu dod o hyd i dystiolaeth ar gyfer tri ohonynt. Y rhain oedd:

- Cynllun blynyddol o fusnes y Bwrdd. Er bod papurau'r Bwrdd yn cynnwys cynllun gwaith blynyddol y Bwrdd, nid oedd modd dod o hyd iddo drwy swyddogaeth chwilio'r wefan;
- Polisi ar gwyno / codi pryderon; a
- Pholisi ar oriau ymweld hyblyg.

100 Yn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi nodi nifer o gyfleoedd i sicrhau gwell gwybodaeth rheoli a pherfformiad ar gyfer penderfynu a chraffu. Yn ein gwaith eleni, rydym wedi ystyried a yw'r adrodd ar berfformiad wedi parhau i wella. Yn dilyn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi ailasesu dull integredig y Bwrdd Iechyd o adrodd ar berfformiad a chymharu'r adroddiad ym Mawrth 2016 â'r adroddiad gwreiddiol ym mis Tachwedd 2015. Roeddem wedi cynnal yr asesiad hwn eto ar gyfer adroddiad Hydref 2016. Cawsom fod yr adrodd ar berfformiad yn cryfhau drwy'r amser, er bod cyfleoedd i'w wella ymhellach. Mae'r prif welliannau a meysydd y gellir eu cryfhau ymhellach wedi'u disgrifio yn Arddangosyn 5 isod.

[6] WHC/2016/033 – Cyhoeddi gwybodaeth ar wefannau Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG. Pwrpas y Cylchlythyr Iechyd Cymru hwn yw ei gwneud yn ofynnol i wybodaeth gael ei chyhoeddi ar wefannau Byrddau Iechyd Lleol ac Ymddiriedolaethau GIG ar y rhyngrwyd ar gyfer y cyhoedd, a sicrhau bod gwybodaeth a gyhoeddwyd yn hawdd ei chyrraedd.

Arddangosyn 5: canfyddiadau cryno o gymhariaeth o adrodd ar berfformiad yn Hydref 2016

Beth sy’n dda neu sy’n ymddangos yn well?	Beth y gellid ei wella?
Mae’r integreiddio wedi gwella eto. Mae cyllid, y gweithlu ac adnoddau eraill yn cael eu coladu mewn un adran o’r adroddiad. Mae’r crynodeb gweithredol bellach wedi’i seilio ar gardiau sgorio lefel uchel gyda chod lliw cyson.	Er ei fod yn gynhwysfawr, mae’r adroddiad yn fawr iawn. Gan fod yr adroddiad mor fawr, mae’n bwysicach byth bod crynodeb lefel uchel ynddo sy’n nodi’r prif faterion yn glir.
Mae’r prif adroddiad ar berfformiad yn adrodd ar sail eithriadau er mwyn lleihau maint yr adrodd. Defnyddir graffeg yn aml yn yr adrannau hyn i ddangos y perfformiad presennol a thueddiadau mewn perfformiad ac i ddangos camau unioni yn fras.	Nid yw’r ffordd o ddewis pynciau adrodd drwy eithriad yn glir – mae llai o adroddiadau ar eithriadau nag sydd o feysydd lle mae tanberfformio. Mae rhywfaint o anghysondeb rhwng dalen gyflwyno’r adrannau a’r eithriadau. Er enghraifft, mae’r clawr yn nodi bod adroddiad ar eithriadau wedi’i gynnwys er nad ydyw, ac fel arall.
Mae cymysgedd da o naratif, gwybodaeth a data o fewn cwmpas yr adroddiadau.	Mae’r deunydd ansoddol yn ymwneud yn bennaf â’r adrannau ar eithriadau, fel bod rhai adrannau’n dibynnu gormod ar gardiau sgorio heb naratif. Mae’r crynodeb tua 15 tudalen o hyd, felly mae lle i gynnwys naratif esboniadol **byr** gyda’r prif bwyntiau.
Mae’r adroddiadau’n defnyddio gwybodaeth gymharol mewn meysydd penodol. Lle ceir meincnodi, mae’r rhan fwyaf ohono o fewn y bwrdd iechyd, ac mae hyn yn gyson â’r uchelgais a ddatganwyd o leihau amrywioldeb mewnol.	Nid yw meincnodi’n cael ei ddefnyddio’n helaeth. Byddai mwy o ddefnydd o feincnodi allanol a meincnodi o fewn y bwrdd iechyd mewn rhai achosion yn gallu cynnig cyd-destun defnyddiol mewn rhai meysydd.
Weithiau defnyddir tafl-lwybrau perfformiad i bennu’r perfformiad y bydd ei angen yn y dyfodol i wneud iawn am danberfformio neu i gyrraedd y targed.	Mae lle i wneud mwy o ddefnydd o ragolygon ar ben y defnydd presennol o ragolygon ariannol.
Gwneir defnydd da o dargedau i gyd-fynd â dangosyddion. Rhai o’r elfennau ychwanegol yw dangosyddion cenedlaethol newydd a rhagor o ddangosyddion lleol a thargedau ar gyfer ystod ehangach o fusnes y bwrdd iechyd.	Mae rhai o’r targedau perfformiad gwannach wedi’u dileu neu eu haddasu, er enghraifft, llai o ddefnydd o dermau fel ‘lleihau’, ond mae lle o hyd i gynnwys targedau mwy penodol mewn rhai meysydd.

Beth sy’n dda neu sy’n ymddangos yn well?	Beth y gellid ei wella?
Mae’r adran ar gyllid yn fwy cyson yn awr â gweddill yr adroddiad ar berfformiad, fel ei fod yn ymddangos yn fwy integredig. Gwneir defnydd mwy helaeth o godau lliw.	Gellid datblygu’r adran ar gyllid ymhellach drwy ddefnyddio mwy o graffeg a mabwysiadu’r un penawdau adran, lle bo modd, â rhannau eraill o’r adroddiad. Byddai hyn yn rhoi profiad darllen cyson ac yn helpu i’w dehongli.
Mae’r cyfrifoldeb gweithredol a’r uwch swyddog cyfrifol ar gyfer pob maes wedi’u nodi’n glir yn yr adroddiad ar berfformiad, gan ddangos yr atebolrwydd a chyfrifoldeb yn glir.	Gellid gwella’r adroddiad eto drwy ddangos yn gliriach pwy sy’n gyfrifol am gamau gweithredu a nodir. Gwelliannau pellach sy’n bosibl yw disgrifio camau gweithredu a chyfrifoldebau’n gliriach i’w gwneud yn haws eu dilyn o fis i fis.
Mae penawdau’r adran naratif wedi’u newid ac maent yn gyson bron yn yr holl adrannau. Mae’r rhain yn ceisio ateb cwestiynau cyffredin y darllenydd yn glir, e.e. pryd y gallwn ddisgwyl gweld gwelliannau a faint o welliant?	Mae’r drefn benawdau hon wedi’i mabwysiadu ar gyfer y rhan fwyaf o’r adrannau, ond nid y cyfan.
Mae cwmpas yr adroddiad ar berfformiad yn ehangach nag o’r blaen. Roedd fersiynau blaenorol yn ymddangos fel nifer o adroddiadau wedi’u glynu wrth ei gilydd. Mae’r fersiwn ddiweddaraf yn ymddangos yn debycach i un ddogfen gyson ac integredig.	
Mae strwythur yr adroddiad ar berfformiad yn glir, fel ei bod yn hawdd mynd drwyddo. Mae’r cardiau sgorio yn yr adrannau’n rhoi darlun cyffredinol o berfformiad ar gyfer pob maes ac yn cynnwys perfformiad ar dargedau a gwybodaeth am dueddiadau sylfaenol. Mae’r dangosyddion wedi’u grwpio yn ôl amlder adrodd.	

Ffynhonnell: asesiad cymharol Swyddfa Archwilio Cymru o nodweddion adrodd ledled Cymru

101 Mae’r craffu ar berfformiad yn y Bwrdd Iechyd wedi cryfhau. Yn ogystal â’r cyfarfodydd rheolaidd ar berfformiad y mae’r Prif Weithredwr yn eu cynnal ar gyfer pob maes gwasanaeth sy’n canolbwyntio ar dargedau Haen 1, mae’r Prif Swyddog Gweithredol yn cynnal cyfarfodydd rheoli perfformiad hanner diwrnod bob mis gyda’r holl arweinwyr gwasanaeth. Yn y cyfarfodydd hyn, edrychir ar bob agwedd ar berfformiad gan gynnwys diogelwch, ansawdd, y gweithlu a chyflawni targedau.

102 Bellach mae'r Bwrdd yn craffu ar berfformiad yn y parth cyhoeddus ym mhob cyfarfod cyhoeddus o'r Bwrdd. Bydd y Prif Weithredwr yn amlinellu'r prif feysydd trafod ac yn trosglwyddo'r awenau i'r cyfarwyddwyr gweithredol cyfrifol a fydd yn amlinellu rhesymau a chamau gweithredu ar gyfer gwella. Gwelsom lefelau da o graffu a herio yn y cyfarfodydd hyn. Bydd y Bwrdd yn cyfarwyddo'r PBCPS i wneud gwaith manylach mewn unrhyw feysydd sy'n parhau i achosi pryder. Wedyn adroddir yn ôl ar y canfyddiadau o'r gwaith hwn i gyfarfod cyhoeddus o'r Bwrdd.

103 Fodd bynnag, mae'r ffaith nad yw data dibynadwy ar gael ac nad oes ganddo wasanaeth gwybodeg yn parhau i rwystro'r Bwrdd Iechyd rhag gwella ei berfformiad a'i ffordd o ddarparu gwasanaethau.

104 Mae rhaglen waith y gwasanaeth Archwilio Mewnol yn parhau'n gynhwysfawr ac mae ei strwythur yn dda. Mae gwasanaethau gwrth-dwyll lleol yn parhau i ddangos ei fod yn cyrraedd y safonau gofynnol, ac mae'n gweithredu'n drylwyr ar sail gwaith rhagweithiol ac ymatebol.

105 Yn 2015 gwnaethom yr argymhellion canlynol ynghylch effeithiolrwydd y bwrdd a'i bwyllgorau. Mae Arddangosyn 6 yn disgrifio'r cynnydd a wnaed.

Arddangosyn 6: cynnydd ar yr argymhellion a wnaed yn 2015 ynghylch effeithiolrwydd y bwrdd a'i bwyllgorau

Mae'r tabl yn disgrifio'r cynnydd ar weithredu'r argymhellion a wnaed yn 2015 ynghylch effeithiolrwydd y bwrdd a'i bwyllgorau.

Argymhelliad 2015	Disgrifiad o'r cynnydd
A6 Atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer llywodraethu a chraffu ar ansawdd:	**Yn unol â'r amserlen ond heb ei gwblhau eto**
6a sicrhau bod is-bwyllgorau'r Pwyllgor Sicrwydd Ansawdd, Diogelwch a Phrofiadau (PSADPh) yn darparu'r lefel briodol o oruchwyliaeth ar faterion llywodraethu ansawdd, yn darparu'r lefel angenrheidiol o sicrwydd; 6b sicrhau bod unrhyw adroddiadau a gyflwynir gan is-bwyllgorau i'r PSADPh yn gyson o ran ansawdd, a gwneud defnydd gwell o adroddiadau eithrio;	Mae lefel y sicrwydd a ddarperir gan rai is-bwyllgorau'n amrywio o hyd. Er bod ansawdd yr adroddiadau wedi gwella, mae angen gwelliannau pellach mewn rhai is-bwyllgorau. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi rhoi'r cymorth sydd ei angen i weithredu ar yr argymhelliad hwn.
6c sefydlu mesurau cynaliadwy er mwyn sicrhau bod y Bwrdd yn ymateb i gwynion a digwyddiadau, ac yn ymdrin â chwynion a digwyddiadau, mewn modd amserol. Ar yr un pryd, dylid rhoi mesurau ar waith i ymdrin â'r cwynion a'r digwyddiadau sydd wedi cronni unwaith eto.	Rhoddwyd mesurau cynaliadwy ar waith ac mae'r ôl-groniad o bryderon ffurfiol yn llai bellach a nifer bach iawn sy'n disgwyl ymateb. Mae'r perfformiad presennol wedi gwella'n sylweddol hefyd.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol ar ddelio â'r materion a nodwyd yn yr Asesiad Strwythuredig y llynedd ond mae'r cynnydd ar rai o argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Allanol wedi bod yn arafach nag a fwriadwyd

106 Yn ein gwaith asesu strwythuredig yn 2016, rydym wedi adolygu'r cynnydd a gafwyd gan y Bwrdd Iechyd ar ymateb i'r wyth argymhelliad a wnaed y flwyddyn ddiwethaf. Mae argymhellion ynghylch rheoli ariannol, cynllunio strategol, effeithiolrwydd y bwrdd a'i bwyllgorau a'r fframwaith sicrwydd bwrdd wedi'u disgrifio yn yr adrannau cynharach o'r adroddiad hwn. At ei gilydd, mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd rhesymol ar ymateb i'r argymhellion yn ein hasesiad strwythuredig ar gyfer 2015. O'r wyth argymhelliad, mae'r gwaith ar dri ohonynt wedi'i gwblhau, y gwaith ar bedwar ohonynt wedi'i gwblhau'n rhannol, a'r gwaith ar un heb ei gwblhau er bod camau'n cael eu cymryd i ddelio â hyn.

107 Yn ogystal â'r argymhellion ffurfiol a wnaethom yn 2015, roeddem hefyd wedi nodi nifer o gyfleoedd i wella. Mae rhai o'r rhain wedi'u hadlewyrchu mewn rhan gynharach o'r adroddiad. Mae Arddangosyn 7 yn disgrifio'r cynnydd a wnaed yn y meysydd ar gyfer gwella sy'n aros.

Arddangosyn 7: cynnydd ar y cyfleoedd i wella yn Asesiad Strwythuredig 2015

Cyfle i wella	Disgrifiad o'r cynnydd
Gweithlu • Datblygu cynllun gweithlu • Sefydlogi'r gweithlu a lleihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth • Cynyddu lefelau'r Cynllun Datblygu Personol a hyfforddiant gorfodol.	**Yn unol â'r amserlen ond heb ei gwblhau eto** Mae'r gallu i ddatblygu cynllun gweithlu terfynol yn dibynnu ar y camau a gymerir i gytuno ar strategaeth glinigol i'r Bwrdd Iechyd cyfan. Dechreuwyd ar raglen waith sylweddol i ymateb i heriau o ran y gweithlu ac mae hyn yn cael effaith gadarnhaol. Gwnaed cynnydd ar leihau'r ddibyniaeth ar staff asiantaeth ond mae sefyllfa'r gweithlu yn fregus o hyd. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiad o anghenion hyfforddi ac wedi trefnu cyfres o raglenni datblygu. Mae hefyd yn ystyried gwahanol ffyrdd o ddiwallu anghenion hyfforddi, yn cynnwys hyfforddi gorfodol.

Cyfle i wella	Disgrifiad o’r cynnydd
Llywodraethu Partneriaethau (roedd hyn hefyd wedi’i nodi’n argymhelliad yn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol) • Cyfleu risgiau partneriaeth yn well a’r camau lliniaru sydd eu hangen • Cryfhau canlyniadau perfformiad partneriaethau a’r craffu arnynt	**Cynnydd bach** Mae’r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen iddo wneud mwy i gyfleu risgiau partneriaeth a chamau lliniaru yn ogystal ac adrodd a chraffu ar ganlyniadau perfformiad. Nid yw’r Bwrdd Iechyd wedi cadw at ei amserlen wreiddiol ar gyfer ymateb i’r argymhellion yn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol. Mae’r Bwrdd Iechyd wedi dechrau gosod sylfeini ac wedi penodi Swyddog Llywodraethu Partneriaethau. Mae’r swyddog hwn yn ymchwilio i fframweithiau llywodraethu partneriaeth mewn mannau eraill a bydd y gwaith hwn yn cael ei ystyried wrth lunio fframwaith llywodraethu partneriaeth y Bwrdd Iechyd. Mae fframwaith llywodraethu partneriaeth yn cael ei ddatblygu a disgwylir ei gwblhau erbyn mis Mawrth 2017. Ni chytunwyd eto ar fesurau a chanlyniadau perfformiad.
Rheoli Gwybodaeth Dros nifer o flynyddoedd, mae’r Asesiadau Strwythuredig wedi nodi pryderon ynghylch gwendidau yn nulliau rheoli gwybodaeth y Bwrdd Iechyd a chyflymder yr ymateb i’r gwendidau hyn. Y llynedd roeddem wedi ystyried beth roedd y Bwrdd Iechyd yn ei wneud i Reoli a Diogelu Gwybodaeth yn well. Roeddem hefyd wedi gwneud sylwadau am risgiau sy’n aros.	**Mae gwaith wedi dechrau ond bydd angen rhagor o waith.** Mae’r Bwrdd Iechyd wedi ymrwymo i wella ei ddulliau Rheoli Gwybodaeth a chafwyd cynnydd er bod rhagor o waith i’w wneud. Dangoswyd yr ymrwymiad i ymateb i risgiau Rheoli Gwybodaeth (RhG) drwy ariannu strwythur RhG newydd sy’n cynnwys Pennaeth Rheoli Gwybodaeth newydd. Roedd holl aelodau’r tîm RhG newydd wedi’u penodi erbyn Tachwedd 2016. Yn Ionawr 2016, cyflwynwyd y Strategaeth Gwybodeg ‘Delivering the benefits of Digital Healthcare within Hywel Dda University Health Board’ i’r Bwrdd, yn rhan o’r CTCI, fel strategaeth galluogi allweddol ar gyfer 2016-17. Er bod cynnydd wedi’i wneud ar ddelio â threfniadau ansawdd data, mae’r ymateb i rai argymhellion wedi bod yn araf.

Cyfle i wella	Disgrifiad o'r cynnydd
TGCh a'r defnydd o dechnoleg Cryfhau'r seilwaith TGCh yn sylweddol i'w alluogi i gwrdd ag anghenion y Bwrdd Iechyd a lleihau risgiau sy'n gysylltiedig â llywodraethu a risgiau corfforaethol a gweithredol.	**Mae gwaith wedi dechrau ond bydd angen rhagor o waith**. Y rhagamcan o wariant cyfalaf ar gyfer 2016-17 yw £2.1 miliwn o'i gymharu â dyraniad o £2.5 miliwn sy'n cynnwys buddsoddiad o £1 miliwn gan Lywodraeth Cymru i ddibenion TGCh penodol. Mae hyn yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gryfhau ei strwythur TGCh. Nid yw'n glir a fydd hyn yn ddigon i ddelio â seilwaith sy'n heneiddio ac mae'r ffaith nad oes rhaglen dreigl ar gyfer cyfarpar TGCh sy'n heneiddio yn risg. Byddwn yn ailedrych ar y cynnydd ar hyn mewn gwaith archwilio yn y blynyddoedd i ddod.

108 Yn ogystal ag adolygu'r camau a gymerwyd i ymateb i'r argymhellion yn ein Hasesiad Strwythuredig, rydym hefyd wedi ystyried effeithiolrwydd trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer rheoli ac ymateb i argymhellion mewn adroddiadau archwilio eraill a hefyd i argymhellion yr Adolygiad Llywodraethu Allanol.

109 Cafwyd 58 o argymhellion yn yr Adolygiad Llywodraethu Allanol. Mae'r PASR yn monitro'r gweithredu ar yr argymhellion ar ran y Bwrdd ym mhob cyfarfod. Mae cyflymder a thrylwyredd y gweithredu'n cael eu herio a'u profi. Ym mhob un o gyfarfodydd y PASR, ceir adroddiad SBAR sy'n crynhoi'r cynnydd a diweddariad manwl sydd hefyd yn disgrifio cynnydd ar argymhellion cysylltiedig yn yr Asesiad Strwythuredig. Bydd unrhyw gamau sydd wedi'u cwblhau yn cael eu tynnu a dim ond cynnydd ar y camau sy'n weddill sy'n cael ei gynnwys a'i sgorio'n goch, melyn neu wyrdd. O'r 58 o argymhellion, mae 43 wedi'u cwblhau. Nid yw'n hawdd gweld y nifer sydd wedi'i gwblhau heb edrych ar y diweddariad manwl. Nid yw'r adroddiad SBAR ar ei ffurf bresennol yn rhoi syniad clir i'r PASR o nifer yr argymhellion sydd wedi'u cwblhau a'u tynnu o'r diweddariad, ac felly o'r nifer y gweithredir arnynt o hyd. Mae nifer o'r amserlenni gwreiddiol ar gyfer cwblhau wedi cael eu hadolygu am nad oedd neu am na fydd y gwaith wedi'i gwblhau erbyn y dyddiad a bennwyd. Yng nghyfarfod diwethaf y PASR yn Rhagfyr 2016, roedd aelodau pwyllgor wedi mynegi pryder ynghylch llithriant a oedd wedi digwydd nifer o weithiau a hefyd ynghylch y ffaith bod y cynnydd ar rai argymhellion yn llai na'r hyn a adroddwyd.

110 Wrth geisio sicrwydd ynghylch effeithiolrwydd y rheolaethau mewnol, gofynnwyd i'r gwasanaeth Archwilio Mewnol adolygu sampl o argymhellion a gwblhawyd. Wrth ymdrin â hapsampl o 10 o argymhellion, roedd yr adroddiad, a drafodwyd yng nghyfarfod y PASR yn Rhagfyr 2016, wedi dod i'r casgliad bod sicrwydd sylweddol ynghylch y system rheolaeth fewnol. Yn ein Hasesiad Strwythuredig, cafwyd nad oedd un o'r argymhellion yn y sampl wedi cael ei gwblhau mewn modd cyson. Roedd hyn yn gysylltiedig â'r angen i egluro terfynau penodol ar ansawdd data

mewn adroddiadau ar sicrwydd perfformiad i'r Bwrdd. Yn ein hadolygiad o adroddiadau perfformiad y mis blaenorol, nid oeddem wedi canfod unrhyw gyfeiriad penodol at derfynau ar ansawdd data, er bod y gwasanaeth Archwilio Mewnol wedi dod o hyd i gyfeiriad at ansawdd data yn yr adroddiadau perfformiad ym mis Mehefin.

111 Mewn Asesiadau Strwythuredig blaenorol, roeddem wedi mynegi pryderon ynghylch cyflymder y camau i ymateb yn llawn i argymhellion archwilio. Roedd yr Adolygiad Llywodraethu Allanol hefyd wedi nodi pryderon tebyg ac wedi tynnu sylw at nifer o argymhellion cysylltiedig a oedd yn ceisio cryfhau'r dull o reoli gwaith i ymateb i argymhellion.

112 Yn yr Asesiad Strwythuredig y flwyddyn ddiwethaf, roeddem wedi nodi bod y Bwrdd Iechyd yn cryfhau ei ddull o dracio argymhellion archwilio i sicrhau bod yr holl argymhellion archwilio mewnol ac allanol yn cael eu tracio mewn un lle. Cwblhawyd y gwaith hwn ym Mawrth 2016 a chyflwynwyd adroddiad tracio manwl ynghyd ag adroddiad SBAR cryno i gyfarfod y PASR ym mis Ebrill. Mae'r adroddiad tracio manwl yn nodi dyddiad yr adroddiad, y cyfarwyddwr gweithredol a swyddog cyfrifol a enwyd, dyddiad derbyn yr ymateb gan reolwyr, y pwyllgor a oedd wedi cael yr adroddiad, cyfanswm yr argymhellion, statws yr argymhellion (h.y. y dyddiad cwblhau a nifer yr argymhellion sydd heb eu cwblhau). Mae'r adroddiad tracio hefyd yn cynnwys camau gweithredu y cytunwyd arnynt a threfniadau ar gyfer adrodd i bwyllgorau yn y dyfodol, gan gynnwys amlder yr adrodd. Fodd bynnag, nid oedd yr un o'r camau gweithredu yn yr adroddiad tracio ar gyfer mis Hydref yn cynnwys manylion am ba mor aml y bydd y pwyllgor perthnasol yn ystyried argymhellion sydd heb eu cwblhau. Hefyd, er bod cais yn cael ei wneud i swyddogion arweiniol am wybodaeth ar gynnydd, nid oedd dim wedi'i darparu ar gyfer rhai adroddiadau gan gyrff rheoleiddio.

113 Mae'r adroddiad tracio a'r adroddiad SBAR yn cael eu hystyried bob 6 mis gan y PASR. Mae'r adroddiad SBAR yn rhoi crynodeb o'r gweithgarwch archwilio gan y gwahanol gyrff rheoleiddio ers yr adroddiad diwethaf yn Ebrill 2016. Mae'n amlinellu nifer yr argymhellion mewn adroddiadau sydd heb eu gweithredu eto, beth bynnag oedd y dyddiad ar gyfer eu cwblhau. Ar ei ffurf bresennol, nid yw'n rhoi syniad clir i'r PASR o nifer yr argymhellion sydd heb eu cwblhau mewn pryd. Gellid cynnwys colofn ychwanegol yn y crynodeb i ddarparu dangosydd lefel uchel i'r pwyllgor o gyflymder y cynnydd ar ymateb i argymhellion. Hefyd, er bod yr adroddiad tracio manwl yn nodi dyddiadau cwblhau arfaethedig ac a yw argymhellion wedi'u cwblhau'n llwyr neu'n rhannol, nid oedd bob amser yn glir pa nifer o argymhellion a oedd heb eu cwblhau mewn pryd h.y. ar ôl y dyddiad cwblhau gwreiddiol neu'r dyddiad y cytunwyd arno.

114 Yn yr adroddiad tracio manwl i'r PASR yn Hydref 2016, nodwyd bod 79 o'r 152 o argymhellion a wnaed gan Swyddfa Archwilio Cymru er 2012 wedi'u cwblhau'n llwyr neu'n rhannol, a bod 65 heb eu cwblhau. Unwaith eto, er bod colofn yn yr adroddiad tracio sy'n dangos dyddiadau cwblhau arfaethedig, nid oedd bob amser yn glir pa nifer o'r argymhellion a oedd heb eu cwblhau mewn pryd.

115 Gan fod mwy na 14 o gyrff rheoleiddio, 124 o adroddiadau agored a nifer sylweddol o argymhellion heb eu cwblhau, ni fyddai'n bosibl nac yn briodol i'r PASR fonitro cynnydd a chadarnhau bod cynlluniau gweithredu wedi'u cyflawni. Y pwyllgor/is-bwyllgor/grŵp atebol sy'n gyfrifol am wneud hyn. Mewn perthynas ag argymhellion archwilio Swyddfa Archwilio Cymru, cynhaliodd y PASR gyfarfod eithriadol yn Ebrill 2016 i geisio sicrwydd gan Gyfarwyddwyr Gweithredol a swyddogion arweiniol atebol ynghylch ymateb i argymhellion gan Swyddfa Archwilio Cymru sydd heb eu cwblhau, ac i'w herio ynghylch cyflymder y camau i'w cwblhau. Lle na wnaed digon o gynnydd neu lle na roddir y sicrwydd sydd ei angen, bydd y pwyllgor yn parhau i fonitro cynnydd yn fanwl a chraffu ar waith Cyfarwyddwyr Gweithredol nes bydd yn fodlon bod digon o gynnydd yn cael ei wneud.

116 Yn ein harolwg o aelodau bwrdd, mewn ymateb i'r datganiad 'Dros y 12 mis diwethaf, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cymryd camau amserol a phriodol mewn ymateb i ganfyddiadau gan adolygiadau ac arolygiadau allanol', roedd pump wedi cytuno'n gryf, chwech wedi cytuno, dau nad oeddent yn cytuno nac yn anghytuno ac un nad oedd yn gwybod.

117 Er bod adroddiadau archwilio mewnol ac allanol yn derbyn y sylw sy'n angenrheidiol ym mhwyllgorau'r bwrdd, mae'r darlun yn llai cyson mewn perthynas ag adroddiadau a gaiff eu llunio gan yr Uned Gyflawni, sydd fel arfer yn nodi cyfleoedd pwysig ac argymhellion i gryfhau gweithrediadau. Mae argymhellion yr Uned Gyflawni wedi'u hychwanegu'n ddiweddar i'r adroddiad Tracio Archwiliadau, ond nid yw'n ymddangos bod y rhestr yn gyflawn. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod yr adroddiadau hyn yn derbyn y sylw sy'n angenrheidiol drwy drefniadau'r sefydliad ar gyfer llywodraethu a sicrwydd. Er hynny, rydym yn nodi bod adroddiad safbwynt yr Uned Gyflawni ar Ofal Heb ei Drefnu wedi cael ei ystyried yng nghyfarfod y PBCPS ym mis Mehefin.

Atodiad 1

Ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd i'r argymhellion yn asesiad strwythuredig 2016

Bydd ymateb rheolwyr y Bwrdd Iechyd yn cael ei gynnwys ar ôl cwblhau'r templed ymateb. Bydd yr atodiad yn rhan o'r adroddiad terfynol a gyhoeddir ar wefan Swyddfa Archwilio Cymru ar ôl ystyried yr adroddiad gan y bwrdd neu bwyllgor perthnasol y bwrdd.

Arddangosyn 8: ymateb y rheolwyr

Mae'r tabl isod yn dangos argymhellion 2016 ac ymateb y rheolwyr.

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A1	Dylai'r Bwrdd Iechyd weithredu a chyflawni ei gynlluniau arbedion yn gyflymach.	Sicrhau bod y Bwrdd Iechyd yn dangos bod ei gynlluniau'n ymarferol ac yn eu cyflawni yn ystod y flwyddyn gan ategu ei strategaeth ariannol drwy hynny.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A2	Cymryd camau i leihau dibyniaeth yn y dyfodol ar gymorth allanol ar gyfer darparu sgiliau, capasiti a galluogrwydd drwy gydweithio â'r sefydliadau allanol hynny i feithrin a gwreiddio'r gallu i reoli rhaglenni a phrosiectau'n gynaliadwy ynghyd â sgiliau dadansoddi data ymysg staff y Bwrdd Iechyd.	Sicrhau bod staff y Bwrdd Iechyd yn meddu ar y sgiliau a galluogrwydd priodol fel y gall gynllunio a chwrdd ag anghenion gwasanaethau yn awr ac yn y dyfodol. Lleihau'r ddibyniaeth ar asiantaethau allanol am ddarparu'r sgiliau hyn.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A3	Cytuno ar ddulliau ffurfiol o reoli newid a dulliau dadansoddi data a'u mabwysiadu.	Sicrhau bod systemau cadarn ar waith ar gyfer darparu gwasanaethau a rheoli newid. Sicrhau dull cyson o weithredu a gosod y safonau proffesiynol y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu disgwyl gan y rheini sy'n ymwneud â newid.					
A4	Sicrhau bod digon o gapasiti a seilwaith i hwyluso'r broses o gyflawni'r Cynllun Tymor Canolig Integredig a Chynlluniau Newid Gwasanaethau.	Gosod sylfaen gadarnach i helpu'r Bwrdd Iechyd i gyflwyno cynllun yn brydlon ac yn unol â'r safonau disgwyliedig.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A5	Rhoi blaenoriaeth i ddatblygu'r Strategaeth Gwasanaethau Clinigol er mwyn sicrhau ei bod ar gael mewn pryd ar gyfer datblygu'r CTCI a'r strategaethau ategol.	Ar ôl cytuno ar strategaeth gwasanaethau clinigol, bydd y Bwrdd Iechyd yn gallu pennu pa gynlluniau eraill y bydd arno eu hangen, gan gynnwys, yn benodol, gynllun ariannol, cynllun gweithlu a chynllun ystadau.					
A6	Dylai'r Bwrdd Iechyd adolygu'r trefniadau presennol ar gyfer craffu ar y Cynllun Gweithredol Blynyddol a'r CTCI sy'n datblygu er mwyn sicrhau bod modd cwrdd â gofynion Fframwaith Cynllunio'r GIG 2017-20.	Bodloni gofynion Llywodraeth Cymru a sicrhau herio a chraffu effeithiol, er mwyn hyrwyddo gwelliant parhaus.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A7	Canolbwyntio'n fwy ar ganlyniadau mewn amcanion strategol fel bod sicrwydd yn gallu canolbwyntio ar 'y gwahaniaeth a wnaed' drwy gyflawni'r amcan.	Gwella'r sail ar gyfer penderfynu a yw'r amcanion strategol yn gwneud gwahaniaeth.					
A8	Gwella'r gofrestr risg gorfforaethol drwy ychwanegu dyddiadau, disgrifiad o reolaethau, camau ychwanegol sydd eu hangen, disgrifiad o risgiau gweddilliol, amcanion cysylltiol a phennu goddefiant i risg.	Er mwyn sicrhau mwy o eglurder a chraffu. Er mwyn i'r rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu gael sicrwydd bod camau priodol yn cael eu cymryd.					
A9	Tracio argymhellion archwilio mewn ffordd gliriach drwy gynnwys gwybodaeth yn y crynodeb am nifer yr argymhellion sydd wedi mynd heibio i'r dyddiad ar gyfer eu gweithredu.	Er mwyn sicrhau mwy o eglurder a chraffu.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A10	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau ei fod yn cydymffurfio â'r holl ofynion yng Nghylchlythyr Iechyd Cymru WHC/2016/22 ar adroddiadau cyhoeddus tryloyw.	Mwy o dryloywder i'r cyhoedd.					

Cyf	Argymhelliad	Canlyniad/budd arfaethedig	Blaenoriaeth uchel (ie/nage)	Wedi'i dderbyn (ie/nage)	Ymateb y rheolwyr	Dyddiad cwblhau	Swyddog cyfrifol
A11	Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod adroddiadau oddi wrth yr Uned Gyflawni yn dod o dan ei drefniadau llywodraethu a sicrwydd.	Gwella trefniadau llywodraethu a sicrwydd, er mwyn i'r rheini sy'n gyfrifol am lywodraethu gael gwybodaeth well am adroddiadau allanol.					
A12	Ymateb yn gyflymach i argymhellion archwilio ar reoli gwybodaeth a thechnoleg sydd heb gael eu gweithredu.	Sicrhau'r buddion sydd wedi'u hamlinellu yn yr adroddiadau gwreiddiol.					

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

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