



WALES AUDIT OFFICE  
SWYDDFA ARCHWILIO CYMRU

Chwefror 2011

Awdur: Archwilydd Cyffredinol Cymru

Cyf: 598A2010

# Adroddiad Archwilio Blynyddol 2009-10

## **Bwrdd Addysgu Iechyd Powys**

## Cynnwys

<b>Crynodeb</b>	4
<b>Adroddiad Manwl</b>	
Yr adroddiad hwn	8
Adran 1: Archwilio Cyfrifon	9
Rwyf wedi cyflwyno barn archwilio ddiamedod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd	9
Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau	11
Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu nifer o heriau ariannol sylweddol o ran cyflawni ei dargedau ariannol ar gyfer 2010-11	11
Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau ar waith i reoli ei fusnes, ond nid yw ei fodel darparu gwasanaethau presennol yn caniatáu i'r Bwrdd Iechyd ddefnyddio ei adnoddau mewn ffordd ddarbodus nac effeithlon	13
Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gweledigaeth dda ond nid oes digon o arian na'r gallu i reoli newid na chefnogaeth rhanddeiliaid ganddo i'w rhoi ar waith	16
Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol i'r Bwrdd Iechyd, yn arbennig o ran cyflawni newid a gwelliant	20
<b>Atodiadau</b>	
Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Llythyr Archwilio Blynyddol diwethaf	27
Ffi archwilio	28

## Statws yr adroddiad hwn

Paratowyd y ddogfen hon at ddefnydd mewnol Bwrdd Addysgu Iechyd Powys fel rhan o waith a wnaed yn unol â swyddogaethau statudol, y Cod Ymarfer Archwilio ac Arolygu a'r Datganiadau o Gyfrifoldebau a gyhoeddwyd gan Archwilydd Cyffredinol Cymru.

Nid yw Swyddfa Archwilio Cymru (yr Archwilydd Cyffredinol a'i staff) yn atebol i unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog, na chyflogai arall yn unigol, nac i unrhyw drydydd parti.

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, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd parti'n perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru (a, lle y bo'n gymwys, ei archwilydd penodedig) yn trydydd parti perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildddefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn [infoofficer@wao.gov.uk](mailto:infoofficer@wao.gov.uk).

## Crynodeb

1. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi canfyddiadau gwaith archwilio rwyf wedi'i gyflawni ym Mwrdd Addysgu Iechyd Powys (y Bwrdd Iechyd) ddiwedd 2009 a thrwy gydol 2010.
2. Mae'r gwaith rwyf wedi'i wneud yn fy ngalluogi i gyflawni fy nghyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 o ran archwilio cyfrifon a threfniadau'r Bwrdd Iechyd i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd yn ei ddefnydd o adnoddau.
3. Cynlluniau'r archwiliad ar sail risg, ac mae fy ngwaith archwilio wedi canolbwyntio ar y risgiau ariannol a gweithredol sylweddol y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu, ac sy'n berthnasol i'm cyfrifoldebau archwilio. Mae adroddiadau ar wahân, yr wyf wedi'u cyhoeddi a'u trafod gyda swyddogion a chytuno arnynt, yn cynnwys rhagor o fanylion am yr agweddau penodol ar fy archwiliad. Mae'r adroddiadau hyn hefyd wedi'u cyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio, ac maent yn Atodiad 1.
4. Crynhoir y negeseuon allweddol o'm gwaith archwilio o dan y penawdau canlynol.

## Archwilio Cyfrifon

### **Rwyf wedi cyhoeddi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd**

5. Drwy fy ngwaith ar archwilio cyfrifon, rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd. Deuthum hefyd i'r casgliadau canlynol:
  - paratowyd datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd yn briodol ac roeddent yn gywir ym mhob ffordd berthnasol;
  - llwyddodd y Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2009-10, ond dim ond yn sgîl arian untro ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad;
  - roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheoli mewnol effeithiol i leihau'r risg o gamdatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol; ac
  - roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn cael eu rheoli a'u gweithredu'n briodol, yn ôl y bwriad.
6. Mae fy nhîm archwilio wedi cwrdd â staff cyllid i drafod sut y gellir gwneud gwelliannau i brosesau llunio cyfrifon y flwyddyn nesaf.

---

## **Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau**

7. Mae gofyniad statudol arnaf i fod yn fodlon bod gan gyrrff y GIG drefniadau cywir ar waith i sicrhau eu bod yn defnyddio eu hadnoddau'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. I helpu â hyn, rwyf wedi:
  - adolygu sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd;
  - llunio 'asesiad strwythuredig' sy'n canolbwyntio ar drefniadau i reoli arian, llywodraethu'r busnes a rheoli adnoddau;
  - ystyried yr heriau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu hwynebu yng nghyd-destun ei weledigaeth uchelgeisiol; ac
  - ystyried canfyddiadau fy archwiliadau o berfformiad sydd wedi'u llunio ers fy llythyr archwilio diwethaf.

### **Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu nifer o heriau ariannol sylweddol o ran cyflawni ei dargedau ariannol ar gyfer 2010-11**

8. Yn yr hinsawdd economaidd bresennol, mae safonau uchel wrth reoli arian yn bwysicach nag erioed. Roedd yn anodd i'r Bwrdd Iechyd bennu cynllun ariannol cytbwys ar ddechrau'r flwyddyn o ganlyniad i'r cynnydd isel mewn cyllid ar gyfer 2010-11 a'r sefyllfa economaidd yn gyffredinol.
9. Ym mis Awst 2010, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd gyllideb flynyddol (£243 miliwn ar hyn o bryd) yn unol â therfyn adnoddau referniw o tua £234 miliwn. Roedd hyn yn seiliedig ar y dybiaeth y byddai Llywodraeth y Cynulliad yn darparu cymorth strategol ychwanegol gwerth £8.75 miliwn, yn amodol ar adolygiad diwydrwydd dyladwy.

Mae'r cyllid ychwanegol hwn wedi'i gadarnhau'n ddiweddar. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn datblygu cynlluniau adfer ariannol a chynlluniau arbed, ond nid oes sicrwydd y caiff y rhain eu darparu'n llawn hyd yma.

### **Mae fy asesiad strwythuredig yn nodi bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau ar waith i reoli ei fusnes, ond nid yw ei fodel darparu gwasanaethau presennol yn gadael iddo ddefnyddio ei adnoddau'n ddarbodus nac yn effeithlon**

10. Er bod y Bwrdd Iechyd yn rhoi cyfrif am ei gyllid yn effeithiol o ddydd i ddydd a'i fod yn dechrau cyflawni arbedion costau byrdymor, araf yw'r cynnydd ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi gallu llunio cynllun strategol clir i ddelio â'i faterion ariannol strwythurol presennol ar hyn o bryd.
11. Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn briodol i fodloni gofynion o ran darparu gofal iechyd o ddydd i ddydd, ond bydd angen eu hailasesu i sicrhau bod cynlluniau i gyflawni newid cymhleth rhyng-sefydliadol ar draws systemau cyfan yn llwyddiannus.

- 
12. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi asesu bod y model darparu gofal iechyd presennol yn gostus ac felly nad yw adnoddau yn cael eu defnyddio'n effeithlon; mae'r fframwaith drafft ar weithlu'r gwasanaeth a chyllid yn cydnabod nad yw'r model gwasanaeth presennol yn addas at y diben nac yn fforddiadwy.

### **Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gweledigaeth dda ond nid oes digon o arian na'r gallu i reoli newid na chefnogaeth rhanddeiliaid ganddo i'w rhoi ar waith**

13. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi ymateb yn briodol i'r sefyllfa a etifeddwyd ganddo a'r materion y mae'n eu hwynebu ac wedi datblygu gweledigaeth dda ar gyfer gwella ansawdd a diogelwch gwasanaethau iechyd gan ymdrechu i wneud y gwasanaeth yn fwy fforddiadwy i'r trethdalwr ar yr un pryd. Os caiff y weledigaeth hon ei rhoi ar waith yn llwyddiannus, bydd yn darparu gofal iechyd gwell yn y gymuned ac yn helpu i wneud y Bwrdd Iechyd yn ymarferol yn ariannol.
14. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ariannol glir hyd yma i roi ei weledigaeth ar waith. Bydd angen buddsoddiad cychwynnol i ariannu'r newidiadau angenrheidiol, ond ar hyn o bryd nid yw'r gofynion ariannol wedi'u pennu ac felly mae'n anodd llunio strategaeth ariannol arloesol.
15. Mae gan y bwrdd dîm da ac mae pawb ar lefel y bwrdd yn cydnabod cryfder y tîm presennol (boed yn aelodau gweithredol neu'n aelodau annibynnol). Mae'r Bwrdd Iechyd newydd ddechrau pennu faint y bydd angen iddo newid i gyflawni'r weledigaeth, er ei fod ond wedi dechrau llunio'r rhaglen newydd a strwythurau'r prosiect yn ddiweddar, ac nid oes cynlluniau ar waith hyd yma i ailstrwythuro gallu'r sefydliad i gyflawni ei fodel gwaith (rhyng-sefydliadol) hirdymor.
16. Hefyd, mae angen i'r Bwrdd Iechyd feithrin ei gydberthnasau â meddygon teulu, staff, y cyhoedd a gwleidyddion a chanolbwyntio ar y rhain. Mae'r Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid ar gam cynnar ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dull systematig o gyfathrebu ac ymgysylltu â'r cyhoedd mewn perthynas â gwelliannau a chanlyniadau ym maes gofal iechyd i gleifion yn y dyfodol. Er bod cydberthnasau cadarn yn cael eu meithrin â meddygon teulu a darparwyr gwasanaethau eraill y GIG, mae angen gwneud mwy i gysoni'r cydberthnasau hyn â'r weledigaeth a'r rhaglen newid angenrheidiol. Hefyd, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwleidyddion lleol a chenedlaethol yn ymrwymo i hyn.

### **Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol i'r Bwrdd Iechyd, yn arbennig o ran cyflawni newid a gwelliant**

17. Roedd fy ngwaith archwilio perfformiad yn y Bwrdd Iechyd yn cynnwys adolygiadau o nifer o feysydd penodol o'r gwasanaeth. Gyda'i gilydd, dangosodd y rhain fod y Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau penodol o ran darparu ei wasanaethau, yn arbennig o ran cyflawni newid a gwelliant. Deuthum i'r casgliad hwn ar ôl gwaith archwilio manwl ar:
- fodolau iechyd a gofal cymdeithasol newydd;
  - cywirdeb data rhestrau aros;

- 
- trefniadau llywodraethu Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg;
  - gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion;
  - gofal heb ei drefnu; ac
  - arlwyo mewn ysbytai.

## **Cytuno ar fy nghanfyddiadau gyda'r Tîm Gweithredol**

- 18.** Rwyf wedi cytuno ar yr adroddiad hwn gyda'r Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Cyllid, a thrafodwyd y negeseuon allweddol gydag aelodau o'r bwrdd yn ystod diwrnod datblygu'r byrddau ar 18 Ionawr 2011. Trafodwyd yr adroddiad manwl gyda'r Pwyllgor Archwilio ar 9 Chwefror a chaiff ei gyflwyno i gyfarfod dilynol y bwrdd gan roi copi i bob aelod o'r bwrdd.
- 19.** Rwyf i a'm tîm archwilio yn gwerthfawrogi cymorth a chydweithrediad staff ac aelodau'r Bwrdd Iechyd yn ystod yr archwiliad.

### Yr adroddiad hwn

20. Mae'r Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn i aelodau bwrdd y Bwrdd lechyd yn nodi canfyddiadau allweddol o waith archwilio a wnaed rhwng mis Hydref 2009 a mis Tachwedd 2010.
21. Rwy'n ymgymryd â'm gwaith yn y Bwrdd lechyd mewn ymateb i'r gofynion a nodwyd yn Neddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004. Mae'r Ddeddf yn ei gwneud yn ofynnol i mi:
  - archwilio ac ardystio'r cyfrifon a gyflwynwyd i mi gan y Bwrdd lechyd;
  - bodloni fy hun yr aed i'r gwariant y mae'r cyfrifon yn ymwneud ag ef yn gyfreithlon ac yn unol â'r awdurdodau sy'n ei lywodraethu; a
  - bodloni fy hun bod y Bwrdd lechyd wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd yn ei ddefnydd o adnoddau.
22. Mewn perthynas â'r gofyniad olaf uchod, rwyf wedi dod i gasgliadau pendant, neu fel arall, gan ddefnyddio'r ffynonellau canlynol o dystiolaeth:
  - canlyniadau'r gwaith archwilio ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd lechyd;
  - gwaith a wnaed fel rhan o'm hasesiad strwythuredig o'r Bwrdd lechyd, yn archwilio'r trefniadau o ran rheolaeth ariannol, llywodraethu, atebolrwydd a rheoli adnoddau;
  - archwiliadau o berfformiad a gynhaliwyd yn y Bwrdd lechyd;
  - canlyniadau gwaith cyrff adolygu allanol eraill, lle maent yn berthnasol i'm cyfrifoldebau; a
  - gwaith arall, megis ymarferion paru data ac ardystio hawliadau a ffurflenni.
23. Rwyf wedi cyflwyno sawl adroddiad i'r Bwrdd lechyd eleni. Mae'r negeseuon sydd wedi'u cynnwys yn yr Adroddiad Blynyddol hwn yn crynhoi'r materion a gyflwynwyd yn yr adroddiadau manylach hyn. Mae rhestr o'r rhain yn Atodiad 1.
24. Rwy'n bwriadu trafod canfyddiadau fy ngwaith asesu strwythuredig yn fanylach gydag aelodau'r bwrdd, ond mae Cyfarwyddwyr Gweithredol wedi cytuno ar y negeseuon o'r gwaith hwnnw, sydd wedi'u nodi yma.
25. Ystyrir canfyddiadau fy ngwaith o dan y penawddau canlynol:
  - archwilio cyfrifon; a
  - threfniadau i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd yn y defnydd o adnoddau.
26. Yn olaf, mae Atodiad 2 yn cyflwyno'r amcangyfrif diweddaraf o'r ffi archwilio y bydd yn rhaid i mi ei chodi i wneud fy ngwaith yn y Bwrdd lechyd, ynghyd â'r ffi a nodwyd yn y Strategaeth Archwilio.



## Adran 1: Archwilio Cyfrifon

27. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi canfyddiadau fy archwiliad ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2009-10. Mae'r sefydliad yn dangos ei berfformiad ariannol drwy'r datganiadau hyn ac yn nodi ei gostau gweithredol net, ei enillion a'i golledion cydnabyddedig a'i lifau arian parod.
28. Mae archwilio datganiadau ariannol sefydliad yn ffordd hanfodol o ddangos bod arian cyhoeddus yn cael ei stiwardio'n briodol.

### Fy nghyfrifoldebau

29. Wrth archwilio datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd, mae'n ofynnol i archwilwyr roi eu barn ar y canlynol:
  - a ydynt yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd a'i incwm a'i wariant am y cyfnod dan sylw;
  - a ydynt yn rhydd o gamddatganiadau perthnasol - a achoswyd drwy dwyll neu afreoleidd-dra neu wall arall;
  - a ydynt wedi'u paratoi yn unol â gofynion statudol ac unrhyw ofynion cymwys eraill ac yn cydymffurfio â'r holl ofynion perthnasol ar gyfer cyflwyno a datgelu cyfrifon;
  - a yw'r rhan honno o'r adroddiad ar gydnabyddiaeth sydd i'w harchwilio wedi'i pharatoi'n briodol; a
  - rheoleidd-dra'r gwariant ac incwm.
30. Wrth gyflwyno'r farn hon, mae'n ofynnol i archwilwyr gydymffurfio â Safonau Archwilio Rhyngwladol (ISAs). Wrth gyflawni'r gwaith hwn, mae archwilwyr hefyd wedi archwilio digonolrwydd y canlynol yn y Bwrdd Iechyd:
  - amgylchedd rheoli mewnol; a
  - systemau ariannol a ddefnyddir ar gyfer llunio'r datganiadau ariannol.

## Rwyf wedi cyhoeddi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd

### Paratowyd datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2009-10 yn briodol ac roeddent yn gywir ym mhob ffordd berthnasol

31. Mae'r amserlen a luniwyd gan Lywodraeth y Cynulliad ar gyfer paratoi ac archwilio'r datganiadau ariannol blynyddol yn gosod disgwyliadau sylweddol ar gyrf a archwilir, eu Pwyllgorau Archwilio ac archwilwyr allanol. Er bod y terfynau amser hyn wedi'u cyrraedd eleni, mae lle i wella o ran ansawdd cyffredinol y datganiadau ariannol drafft a gyflwynwyd i'w harchwilio. Mae fy nhîm archwilio wedi cwrdd â staff cyllid i drafod sut y gellir gwneud gwelliannau i brosesau llunio cyfrifon y flwyddyn nesaf.

32. Yn unol ag ISA 260, mae'n ofynnol i mi gyflwyno adroddiad ar faterion sy'n deillio o'm gwaith i'r rhai sy'n gyfrifol am lywodraethu cyn i mi roi fy marn archwilio ar y cyfrifon. Cyflwynodd fy Mhartner Ymgysylltu ar gyfer yr Archwiliad Ariannol adroddiad ar y materion hyn i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd lechyd 23 ar Mehefin 2010.
33. Mae Arddangosyn 1 yn crynhoi'r materion allweddol a nodir yn yr adroddiad hwnnw.

### Arddangosyn 1: Materion a nodwyd yn adroddiad ISA 260

Mater	Sylwadau archwilwyr
Darpariaethau a chroniadau	Yn gyffredinol, mae'r datganiadau ariannol yn adlewyrchu gwerth y ddarpariaeth a'r croniadau yn gywir, ac mae gwaith a gwblhawyd yn ddiweddar i adolygu'r costau gwirioneddol wedi cadarnhau bod prosesau'r Bwrdd lechyd ar gyfer llunio amcangyfrifon ar gyfer gofal sylfaenol yn gadarn.
Cydymffurfio â Safonau Adrodd Ariannol Mewnol (IFRSs)	Mae elfennau o ddwy safon benodol wedi achosi rhai problemau yn y rhan fwyaf o fyrddau iechyd yn ystod 2009-10. Y rhain yw cydnabod a 'datgydnabod' asedau a gaiff eu disodli a datgelu ymrwymadau mewn perthynas â phrydlesau gweithredu yn y dyfodol. Er nad yw'r materion hyn yn berthnasol i'r datganiadau ariannol, mae'n rhaid gwneud mwy o waith yn ystod 2010-11 i sicrhau y cydymffurfir yn llawn â'r elfennau hyn o'r Safonau Adrodd Ariannol Rhyngwladol.

### Llwyddodd y Bwrdd lechyd i fantoli'r gyllideb ar ddiwedd 2009-10, ond dim ond yn sgîl arian untro ychwanegol gan Lywodraeth y Cynulliad

34. Mae'r datganiadau ariannol a archwiliwyd yn cadarnhau bod y Bwrdd lechyd wedi nodi tanwariant o £13,000 yn erbyn ei derfyn adnoddau refeniw (sef £221.3 miliwn). Felly, bodlonwyd ei ddyletswydd ariannol i fantoli'r gyllideb ar gyfer 2009-10, ond roedd hyn ond yn bosibl gan fod Llywodraeth y Cynulliad wedi cymeradwyo cymorth strategol nad yw'n ad-daladwy gwerth £11 miliwn tuag at ddiwedd y flwyddyn.

### Roedd gan y Bwrdd lechyd amgylchedd rheoli mewnol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau perthnasol yn y datganiadau ariannol

35. Wrth ystyried yr amgylchedd rheoli mewnol, rwyf yn asesu trefniadau sy'n cynnwys rheolaethau lefel uchel dros y prif systemau cyfrifyddu a rheolaeth gyllidebol, gwaith a rôl y gwasanaeth archwilio mewnol a gwaith y Pwyllgor Archwilio.

36. Mae prif reolaethau'r system gyfrifyddu yn foddhaol, a bydd rhagor o staff cyllid yn 2010-11 yn ymdrin â gwendidau posibl a all ddeillio o'r ffaith nad oes ail lofnod ar rai dyddlyfrau ariannol. Mae rheolaeth gyllidebol hefyd yn effeithiol, ond nid oes lle i wella'r ffordd y mae staff cyllid a deiliaid cyllidebau adrannol yn dogfennu eu cyfarfodydd ffurfiol.
37. Roedd gwaith archwilio mewnol a wnaed yn ystod y flwyddyn yn cydymffurfio â Safonau Archwilio Mewnol y GIG yng Nghymru ac yn ategu barn flynyddol Pennaeth yr Archwiliad Mewnol, fel y nodwyd i'r Pwyllgor Archwilio ym mis Mehefin 2010.
38. Mae Pwyllgor Archwilio'r Bwrdd lechyd yn chwarae rôl weithredol o ran adolygu ac atgyfnerthu'r amgylchedd rheoli mewnol. Dangosodd ei hunanasesiad diweddar sut y gall y Pwyllgor ymestyn ei rôl ymhellach.

### **Roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd lechyd yn cael eu rheoli a'u gweithredu'n briodol, yn ôl y bwriad**

39. Ni nodais unrhyw wendidau sylweddol yn systemau ariannol y Bwrdd lechyd ond gellir gwneud gwelliannau i sicrhau bod swyddogion yn llofnodi ac yn nodi'r dyddiad ar bob cysoniad fel tystiolaeth ei fod wedi'i gwblhau'n gywir ac ar amser. At hynny, o ystyried newidiadau a wnaed i systemau ariannol yn ystod 2010-11, mae angen i'r Bwrdd lechyd adolygu a diweddarau nifer o bolisiau a nodiadau gweithdrefnau penodol.
40. Mae rheolaethau yn y Ganolfan Gwasanaethau Busnes (GGB) yn parhau i gael eu gweithredu'n effeithiol, ond bydd angen i'r Bwrdd lechyd fonitro newidiadau yn y trefniadau ar gyfer rheoli'r gwaith o ryddhau taliadau i fyrddau ieuchyd eraill.

## **Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y defnydd o adnoddau**

41. Mae gofyniad statudol arnaf i fod yn fodlon bod gan gyrff y GIG drefniadau cywir ar waith i sicrhau eu bod yn defnyddio eu hadnoddau'n effeithlon, yn effeithiol ac yn ddarbodus. I gynorthwyo â hyn, rwyf wedi llunio 'asesiad strwythuredig' sy'n cael ei gynnal ymhob un o gyrff y GIG yng Nghymru mewn ffordd gyson.
42. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi fy nghanfyddiadau o'r gwaith asesu strwythuredig a gynhaliwyd yn ystod mis Hydref a mis Tachwedd 2010, gan gynnwys asesiad o sefyllfa ariannol y Bwrdd lechyd yn ystod 2010-11.

### **Mae'r Bwrdd lechyd yn wynebu nifer o heriau ariannol sylweddol o ran cyflawni ei darged ariannol ar gyfer 2010-11**

43. Yn yr hinsawdd economaidd bresennol, mae safonau uchel wrth reoli arian yn bwysicach nag erioed. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn crynhoi sefyllfa ariannol y Bwrdd lechyd ar gyfer y flwyddyn ariannol bresennol, 2010-11.
44. Roedd yn anodd i'r Bwrdd lechyd bennu cynllun ariannol cytbwys ar ddechrau'r flwyddyn o ganlyniad i'r diffyg sylfaenol a'r cynnydd isel mewn cyllid ar gyfer 2010-11. Am y pedwar mis cyntaf, cymeradwyodd y Bwrdd lechyd gyllideb

sefydliadol bob mis, a rhoddodd Llywodraeth y Cynulliad ganiatâd iddo wario'r arian hwn.

45. Ym mis Awst 2010, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd gyllideb flynyddol yn unol â therfyn adnoddau refeniw o tua £243 miliwn. Roedd hyn yn seiliedig ar y dybiaeth y byddai Llywodraeth y Cynulliad yn darparu cymorth strategol ychwanegol gwerth £8.75 miliwn, yn amodol ar adolygiad diwydrwydd dyladwy. Mae Llywodraeth y Cynulliad wedi cadarnhau yn ddiweddar y caiff rhagor o arian ei ddarparu.
46. Mae'r ansicrwydd ynglŷn â'r lefel o arian a ddarperir wedi'i ddatrys bellach, felly bydd angen talu sylw i'r gwaith o gwblhau Rhaglenni Gwella Costau a chynlluniau arbedion ariannol. Mae Arddangosyn 2 yn crynhoi'r sefyllfa, yn seiliedig ar adroddiad ariannol mis 7 (Hydref 2010).

### Arddangosyn 2: Cynllun ariannol 2010-11

Costau gweithredu net a therfyn adnoddau refeniw	Sefyllfa mis 7
<b>Costau gweithredu net o £243 miliwn, gan gynnwys:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>£4 miliwn mewn cronfeydd wrth gefn (fel adnoddau nas dyrannwyd yn ystod y flwyddyn).</li> </ul>	£3.6 miliwn i'w ddefnyddio yn ystod pum mis olaf y flwyddyn.
<ul style="list-style-type: none"> <li>£3 miliwn ar gyfer Rhaglenni Gwella Costau.</li> </ul>	£1.4 miliwn wedi'i gyflawni, disgwylir i'r targed blynyddol gael ei gyrraedd.
<ul style="list-style-type: none"> <li>£9.4 miliwn ar gyfer cynlluniau arbedion ariannol.</li> </ul>	£2.2 miliwn wedi'i gyflawni ond nodwyd risg efallai na chaiff y targed blynyddol ei gyflawni (o £3.5 miliwn).
<b>Terfyn adnoddau refeniw o £243 miliwn:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cymorth strategol cychwynnol o £11 miliwn gan Lywodraeth y Cynulliad.</li> </ul>	Cytunwyd.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Arian ychwanegol gwerth £5.5 miliwn gan Lywodraeth y Cynulliad ar gyfer costau 'talw yn ôl canlyniadau' ychwanegol cleifion mewn Ymddiriedolaethau yn Lloegr.</li> </ul>	Cytunwyd.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cymorth strategol gwerth £8.75 miliwn (yn amodol ar adolygiad diwydrwydd dyladwy).</li> </ul>	£8.8 miliwn ychwanegol wedi'i gadarnhau gan Lywodraeth y Cynulliad ym mis Ionawr 2011.

47. Er bod adroddiad ariannol mis 7 yn rhagweld y caiff y gyllideb ei mantoli ar ddiwedd y flwyddyn, mae risg amlwg y gallai'r Bwrdd Iechyd fethu â bodloni'r tybiaethau o ran y cynlluniau arbedion ariannol.

## Mae gan y Bwrdd lechyd drefniadau ar waith i reoli ei fusnes, ond nid yw ei fodel darparu gwasanaethau presennol yn caniatáu i'r Bwrdd lechyd ddefnyddio ei adnoddau mewn ffordd ddarbodus nac effeithlon

48. Mae'r arddangosion isod yn crynhoi fy asesiad o drefniadau presennol y Bwrdd lechyd ar gyfer sicrhau ddarbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd yn ei ddefnydd o adnoddau, gan ganolbwyntio ar dri maes o'r asesiad strwythuredig:
- rheoli ariannol;
  - llywodraethu ac atebolrwydd; a
  - rheoli adnoddau.

**Er bod y Bwrdd lechyd yn rhoi cyfrif am ei gyllid yn effeithiol o ddydd i ddydd a'i fod yn dechrau cyflawni arbedion costau byrdymor, araf yw'r cynnydd ac nid yw'r Bwrdd lechyd wedi gallu dangos cynllun strategol clir i ymdrin â'i faterion ariannol strwythurol ar hyn o bryd**

### Arddangosyn 3: Rheoli ariannol

Cynllunio ariannol	<p>Mae'r Bwrdd lechyd yn deall ei sefyllfa ariannol ac mae ganddo gynlluniau ariannol byrdymor i fynd i'r afael â rhai o'r materion ariannol. Dylai'r cynlluniau hyn arwain at rai arbedion cylchol.</p> <p>Fodd bynnag, mae'r Bwrdd lechyd yn parhau'n ddibynol ar gymorth ariannol strategol sylweddol gan Lywodraeth y Cynulliad ac nid yw'r strategaeth cynllunio tymor hwy na'r strategaeth ariannol yn ddigon cadarn eto (gweler sylwadau pellach ym mharagraffau 54 i 59).</p>
Monitro cyllid	<p>Mae trefniadau priodol ar waith i fonitro perfformiad ariannol ar lefel strategol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mae'r sefyllfa fisol yn cael ei monitro'n briodol yng nghyfarfodydd y Bwrdd; a</li> <li>• thrwy gydol y flwyddyn, mae'r Pwyllgor Archwilio wedi gwahodd aelodau eraill o'r bwrdd i fynychu fforwm gwahanol i wneud sylwadau ar y Cynlluniau Gwella Costau a'r Cynlluniau Adfer Ariannol a'u herio.</li> </ul> <p>Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu pum ffrwd waith ym maes adfer ariannol (y tair ardal, gofal iechyd parhaus a gwasanaethau cymorth) lle bydd aelodau o'r tîm gweithredol yn cefnogi pob tîm ac yn ei ddwyn i gyfrif mewn perthynas â darparu ei gynlluniau arbedion.</p>
Cyflawni arbedion	<p>Mae gwariant y Bwrdd lechyd yn uwch na'r adnoddau sydd ar gael. Mae arbedion y Cynlluniau Gwella Costau a'r Cynlluniau Adfer Ariannol wedi'u pwysoli ar ddiwedd y flwyddyn ariannol ac maent yn dirywio ar hyn o bryd (mae adroddiad ariannol mis 7 yn dangos mai dim ond 28.5 y cant o'r arbedion a gynlluniwyd sydd wedi'u cyflawni).</p>

**Mae trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd yn briodol i fodloni gofynion o ran darparu gofal iechyd o ddydd i ddydd, ond nid ydynt yn ddigon cadarn i gyflawni'r newid cymhleth rhyng-sefydliadol angenrheidiol ar draws systemau cyfan. Mae'r model darparu gofal iechyd presennol yn gostus**

#### Arddangosyn 4: Llywodraethu ac atebolrwydd

Datblygu gweledigaeth, strategaeth a chanlyniadau	<p>Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gweledigaeth hirdymor glir. Fodd bynnag, nid yw'r canlyniadau busnes strategol na'r canlyniadau clinigol yn glir ar hyn o bryd. Os bydd y weledigaeth hon yn llwyddiannus ac yn sicrhau cefnogaeth gan y cyhoedd a rhanddeiliaid, bydd angen i'r Bwrdd Iechyd egluro pa welliannau y bydd y claf yn eu gweld a sicrhau y gellir mesur llwyddiant.</p> <p>Mae'r cynllun corfforaethol cyfredol yn annibynnol ac wedi'i gyflwyno'n dda, ond mae'n canolbwyntio'n gryf ar allbwn ac er gwaethaf y ffaith y gellir mesur cynnydd yn erbyn y camau gweithredu, nid oes digon o ganlyniadau mesuradwy ynddo.</p> <p>Bellach, dylai'r Bwrdd Iechyd fod yn llunio cynllun corfforaethol diwygiedig gyda'r nod o gyflawni ei strategaeth ddiwygiedig yn y tymor canolig.</p>
Strwythur y sefydliad	<p>Mae strwythur y Bwrdd Iechyd yn cefnogi'r gwaith o gyflawni amcanion corfforaethol a rhedeg 'y busnes' o ddydd i ddydd, ac mae'r strwythur yn dechrau cysylltu atebolrwydd rhwng y Swyddogion Gweithredol a Rheolwyr Cyffredinol Ardaloedd penodol.</p> <p>Er bod rhaglen integreiddio a modelau'r bwrdd prosiect wrthi'n cael eu datblygu, nid yw'r strwythur yn gallu cyflawni newid rhyng-sefydliadol cymhleth ar hyn o bryd.</p> <p>Mae'r Bwrdd Prosiect yn wynebu her sylweddol mewn perthynas â chyflawni gweledigaeth sy'n gwella gofal ac yn adfer y sefyllfa ariannol. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn unig sefydliad sydd â diffyg ariannol, ond nid oes cymaint o le i addasu ganddo gan fod cyfran sylweddol o'i wariant yn gysylltiedig â fframweithiau contractio a chomisiynu llai hyblyg. Mae model darpariaeth cyfredol y Bwrdd Iechyd yn defnyddio gwasanaethau Talu yn ôl Canlyniadau drutach a gomisiynir o Loegr. Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio ystadau nad ydynt yn ddarbodus mwyach sy'n gwneud y gwaith o ddatblygu canolfannau arbenigedd yn anodd.</p>
Bwrdd effeithiol	<p>Mae bwrdd effeithiol yn arwain ac yn llywodraethu'r gwaith o ddarparu gofal iechyd gweithredol o ddydd i ddydd, a cheir cynllun dirprwyo digonol i ddiwallu anghenion presennol.</p>
Rheoli risg	<p>Mae trefniadau rheoli risg ar waith ond mae'r rhain yn canolbwyntio'n bennaf ar risg glinigol (yr un peth â llawer o fyrddau iechyd yng Nghymru). Fodd bynnag, nid yw partneriaethau, prosiectau na risgiau strategol wedi'u hymgorffori'n effeithiol yn y trefniadau llywodraethu a bydd y diffyg hwn yn broblem o ran cyflawni gweledigaeth uchelgeisiol y Bwrdd Iechyd yn y dyfodol.</p>

Amgylchedd rheoli mewnl	<p>Mae'r amgylchedd rheoli mewnl yn ddigonol ac yn bodloni gofynion gweithredol sylfaenol.</p> <p>Mae swyddogaethau'r pwyllgor archwilio wedi datblygu'n sylweddol yn ystod y flwyddyn ac mae'r pwyllgor yn cydnabod bod angen iddo gynnal archwiliadau mewnl ac allanol i roi cyfrif yn fwy effeithiol.</p> <p>Mae'r gwasanaeth Archwilio Mewnl, y gwasanaeth Archwilio Cyfalaf a'r gwasanaeth Gwrth-dwyll yn gymesur i'r risgiau sy'n gysylltiedig â rheolaethau mewnl a maint y sefydliad ac, yn gyffredinol, maent yn unol ag ansawdd y gwasanaeth a geir mewn byrddau ieuchyd eraill.</p>
Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg	<p>Mae trefniadau llywodraethu gwybodaeth wrthi'n cael eu datblygu.</p> <p>Mae gan y gwasanaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg strwythur rheoli addawol, ond mae'n dechrau ar sylfeini gwan felly gall gwelliannau gwirioneddol gymryd cryn amser.</p>
Rheoli perfformiad	<p>Mae trefniadau'n cael eu datblygu ar gyfer rheoli perfformiad, ond mae angen i'r Bwrdd Iechyd wneud mwy i fonitro a rheoli gweithgarwch a chostau. Caiff perfformiad ei reoli mewn ffordd ansoddol ar hyn o bryd a cheir rhai diffygion yn y wybodaeth feintiol o safon sydd ar gael i ategu'r gwaith o reoli perfformiad, ar lefel gorfforaethol ac o fewn yr ardaloedd.</p>
Cywirdeb a phriodoldeb	<p>Mae trefniadau cywirdeb a phriodoldeb ar waith gan y Bwrdd Iechyd.</p>

**Nid yw adnoddau'r Bwrdd Iechyd yn cael eu defnyddio'n effeithiol eto; mae'r fframwaith drafft ar weithlu'r gwasanaeth a chyllid yn cydnabod nad yw'r model gwasanaeth presennol yn addas at y diben nac yn fforddiadwy**

#### Arddangosyn 5: Rheoli adnoddau

Cynllunio'r gweithlu	<p>Nid oes gan y Bwrdd Iechyd dull cadarn o gynllunio'r gweithlu'n strategol, fel sydd angen ei wneud i gyflawni ei weledigaeth ar gyfer y dyfodol a hynny am nad yw'r model integredig ar gyfer y gwasanaeth ieuchyd a gofal cymdeithasol yn y dyfodol wedi'i gynllunio eto, ac felly mae'n anodd pennu sgiliau, rolau a strwythurau newydd.</p>
Rheoli asedau	<p>Nid ydym wedi nodi gwendidau yn y trefniadau rheoli asedau o ddydd i ddydd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol nad yw ei ystad yn cael ei ddefnyddio'n ddigonol, bod rhai problemau yno o ran ieuchyd a diogelwch ac nad yw rhannau ohono yn addas at y diben.</p>
Caffael	<p>Mae'r trefniadau caffael yn ddigonol i fodloni gofynion.</p>
Gweithio mewn partneriaeth	<p>Mae llawer o bartneriaethau ac ymrwymiad cadarn i waith integredig ar lefel uchel yn y Cyngor.</p>
Ymgysylltu â defnyddwyr	<p>Mae'r broses barhaus o ymgysylltu â chleifion a'r cyhoedd yn cynnwys defnyddio adborth trydydd parti gan Gymdeithas Sefydliadau Gwirfoddol Powys a'r Cyngorau Iechyd Cymunedol.</p> <p>Mae trefniadau'n cael eu datblygu i alluogi'r Bwrdd Iechyd i ymgysylltu â'r gymuned, ond nid yw'r rhain yn canolbwyntio ar gyflawni'r weledigaeth a'r strategaeth hirdymor ar hyn o bryd.</p> <p>Mae lefel dda o ffocws ar fonitro a rheoli cwynion.</p>



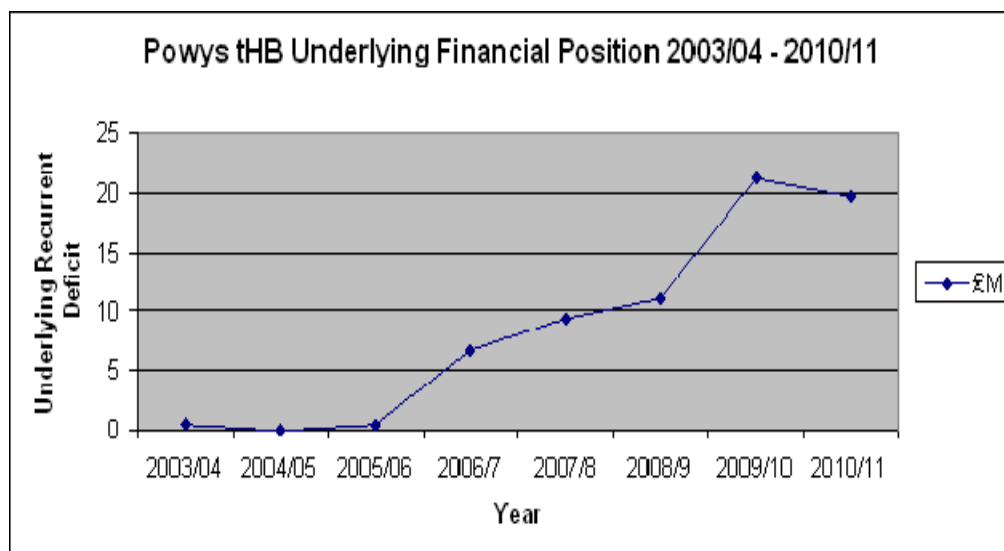
## Mae'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu gweledigaeth dda ond nid oes digon o arian na'r gallu i reoli newid na chefnogaeth rhanddeiliaid ganddo i'w rhoi ar waith

49. Wrth fynd i'r afael â'r gwaith asesu strwythuredig, mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu dyfodol heriol iawn. Felly, rwyf wedi tynnu sylw at y meysydd sy'n flaenoriaethau allweddol i'r Bwrdd Iechyd yn fy marn i:
- gweledigaeth y Bwrdd Iechyd;
  - cyllid strategol;
  - y gallu i gyflawni newid cymhleth; a
  - meithrin cydberthnasau â'r cyhoedd, staff, meddygon teulu a gwleidyddion.

## Mae gan y Bwrdd Iechyd weledigaeth dda ac, os caiff hon ei rhoi ar waith yn llwyddiannus, byddai'n darparu gofal iechyd gwell i'r gymuned ac yn helpu i wneud y Bwrdd Iechyd yn ymarferol yn ariannol

50. Mae'r Bwrdd wedi wynebu nifer o heriau dros y blynyddoedd diwethaf. Ffurfiwyd y Bwrdd Iechyd presennol ym mis Hydref 2009, ond etifeddwyd model gofal iechyd a oedd wrthi'n datrys problemau yn ymwneud ag ansawdd a diogelwch a nodwyd yn adolygiad Llywodraethu Clinigol 2008. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn wynebu diffyg ariannol sylfaenol cynyddol, sydd wedi'i nodi yn Arddangosyn 6.

### Arddangosyn 6: Diffyg ariannol sylfaenol y Bwrdd Iechyd



51. Bu'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd ymateb i'r diffyg ariannol sylfaenol hwn. Mae wedi gwneud hynny yn y byrdymor drwy geisio atal y cynnydd blynyddol o ran diffyg ariannol ond, yn bwysicach fyth, drwy ddatblygu gweledigaeth lefel uchel ar gyfer dyfodol gofal iechyd ym Mhowys.



52. Gweledigaeth y Bwrdd Iechyd, fel y nodir yn ei Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid, yw darparu gwasanaethau cymunedol o ansawdd uchel yn y lle mwyaf hygyrch i bobl Powys. Mae'r weledigaeth hon yn uchelgeisiol ac, os caiff ei chynllunio'n dda, gall ddarparu:
- gwasanaethau gofal sy'n agosach i'r gymuned, drwy ddarparu gofal mewn ystod o leoliadau, gan gynnwys cartrefi'r cleifion;
  - gwasanaethau gofal sy'n fwy integredig gyda gofal cymdeithasol a gofal sylfaenol;
  - mynediad i wasanaethau gofal eilaidd arbenigol nad yw'n bosibl eu darparu yn y sir; a
  - gwasanaeth iechyd mwy effeithlon a fforddiadwy i'r trethdalwr.
53. Mewn egwyddor, mae aelodau annibynnol, swyddogion gweithredol ac uwch aelodau o staff i gyd yn cytuno mai'r weledigaeth hon ar gyfer darparu gwasanaethau yw'r ffordd fwyaf effeithiol o ddarparu a gwella gwasanaethau iechyd ym Mhowys. Bydd yn darparu fframwaith rhesymegol i hwyluso'r gwaith o gyd-ddarparu gofal iechyd a gofal cymdeithasol rhwng Cyngor Sir Powys (y Cyngor) a darparwyr cymunedol a gwirfoddol eraill.

### **Nid oes gan y Bwrdd Iechyd strategaeth ariannol glir hyd yma i roi ei weledigaeth ar waith**

54. Fel y nodir uchod, mae'r diffyg ariannol strwythurol wedi cynyddu ac er bod y Bwrdd Iechyd wedi cymryd rhai camau i atal y sefyllfa rhag gwaethygu, araf yw'r broses adfer. Mae'r Bwrdd Iechyd a'i uwch swyddogion gweithredol yn chwarae rhan fawr yn y gwaith o reoli Rhaglen Adfer Ariannol a Rhaglen Gwella Costau fewnol.
55. Mae'r rhaglenni hyn yn amlinellu amrywiaeth o weithgareddau a fydd yn helpu'r Bwrdd Iechyd i fantoli'r gyllideb, ac mae'r arbedion arfaethedig wedi'u proffilio dros flwyddyn ariannol 2010-11. Fodd bynnag, mae'r arbedion yn dirywio ac mae'r arbedion ar gyfer saith mis cyntaf y flwyddyn yn llai na'r disgwyl, sy'n cyflwyno her ychwanegol i amserlen o arbedion sydd eisoes wedi'i phwysoli'n sylweddol yn y pedwerydd chwarter.
56. Mae uwch reolwyr ac aelodau annibynnol yn treulio llawer o'u hamser yn gweithio ar sefyllfa ariannol y flwyddyn bresennol, gan gynnwys craffu'n fanwl ar y cynlluniau arbedion. Mae nifer fawr o gynlluniau arbedion sydd, yn unigol, yn cynrychioli symiau cymharol fach, ond gyda'i gilydd maent yn ffurfio'r cynllun arbedion cyffredinol. Er bod angen canolbwyntio ar ddarpariaeth i gyflawni'r arbedion hyn (er mwyn bodloni'r gofyniad i fantoli'r gyllideb bob blwyddyn), ceir risg y gallai hyn olygu y caiff y newidiadau strwythurol mwy eu hesgeuluso.
57. Bydd angen i reolwyr gyfrannu'n sylweddol at y gwaith o ailgynllunio'r gwasanaeth, modelu trefniadau comisiynu a llunio strategaeth y gweithlu. Drwy ganolbwyntio ar fantoli'r gyllideb bob blwyddyn, ni ddylai'r Bwrdd Iechyd esgeuluso'r cyllid strategol sydd ei angen arno i sicrhau ei fod yn ymarferol yn ariannol yn y tymor hwy.
58. Bydd angen buddsoddiad cychwynnol ar y Bwrdd Iechyd i ariannu'r newidiadau angenrheidiol, ond ar hyn o bryd nid yw'r gofynion ariannol wedi'u pennu ac felly mae'n anodd llunio strategaeth ariannol arloesol. Nid oes cynllun wedi'i lunio ar

hyn o bryd i amcangyfrif y cwantwm o arian sefydlu sydd ar gael i hwyluso'r gwaith o roi gwasanaethau amgen ar waith. Mae hyn yn ddibynol ar fodelu'r gwasanaeth a'r gweithlu'n fanylach er mwyn pennu'r costau.

59. Mae angen strategaeth ariannol:
- sy'n cynnwys canlyniadau busnes ac iechyd clir, gyda threfniadau modelu gwasanaeth ar gyfer y dyfodol;
  - sy'n canolbwyntio'n fwy ar adferiad strwythurol hirdymor nag arbedion byrdymor;
  - sy'n pennu mecanweithiau arloesol i ddarparu arian ysgogi ar gyfer y newidiadau angenrheidiol; ac
  - y mae Llywodraeth y Cynulliad yn ei chefnogi mewn perthynas â gofynion ariannu byrdymor a thymor canolog.
60. At hynny, mae angen ffocws cliriach ar ymwybyddiaeth o gostau, gan sicrhau bod yr effaith ar y strategaeth ariannol yn cael ei hystyried fel mater allweddol ymhob un o benderfyniadau'r swyddogion gweithredol a'r bwrdd.

### **Mae gan y bwrdd dîm da ond nid oes ganddo'r gallu sefydliadol i ddatblygu dull clir o reoli newid**

61. Mae pawb ar lefel y bwrdd yn cydnabod cryfder y tîm presennol (boed yn aelodau gweithredol neu'n aelodau annibynnol) ac mae hyn yn sylfaen dda ar gyfer atgyfnerthu'r trefniadau gweithio ar lefel y bwrdd.
62. Fodd bynnag, nid oes digon o amser gan y Bwrdd lechyd i ddatblygu ei raglen 'strategaeth ar waith' ymhellach fel tîm. Mae'r cyfarwyddwyr gweithredol dan bwysau, ond mae angen iddynt ganolbwyntio ar nodau strategol y Bwrdd lechyd, gan gynnwys newidiadau strwythurol, ymgynghori ac ymgysylltu â'r cyhoedd a rheoli'r broses newid.
63. Mae llawer o aelodau'r tîm rheoli presennol wedi'u penodi dros dro. Er bod hyn yn golygu y ceir peth hyblygrwydd, gall arafu'r broses newid ac amharu ar allu'r Bwrdd lechyd i wneud y penderfyniadau anodd angenrheidiol. Ni ellir amau brwdfrydedd y bwrdd na phrofiad a brwdfrydedd y swyddogion gweithredol a'r Rheolwyr Cyffredinol Ardaloedd, ond mae angen mwy o sefydlogrwydd o hyd. Felly, siomedig yw nodi na chafodd Prif Weithredwr parhaol ei benodi ar ôl yr ymarfer recriwtio diweddar. Mae angen i'r bwrdd lunio strategaeth glir ar gyfer rheoli'r sefyllfa bresennol o ran penodiadau dros dro.
64. Mae angen cyflawni newid a fydd yn darparu strwythur a gallu nad ydynt ar gael ar hyn o bryd i roi gweledigaeth y Bwrdd lechyd ar waith. Mae'r Bwrdd lechyd yn wynebu newidiadau sylweddol a chymhleth a fydd yn cymryd sawl blwyddyn i'w gweithredu. Mae angen cyflymu'r newidiadau ond megis cychwyn y mae'r dull o reoli'r newidiadau.

65. Nid oes cynlluniau ar waith i ailstrwythuro gallu'r Bwrdd Iechyd i gyflawni ei fodel gwaith hirdymor (rhyng-sefydliadol). Yn benodol, bydd angen datblygu'r gwaith o gynllunio'r gweithlu'n sylweddol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod bod angen blaenoriaethu'r gwaith o fodelu'r gwasanaeth ond, petai'r model gwaith newydd yn cael ei roi ar waith, byddai angen defnyddio dull mwy soffistigedig o gynllunio'r gweithlu, gan ganolbwyntio ar:
- sut y bydd y Bwrdd Iechyd yn rhyngweithio ac yn datblygu'r gweithlu o feddygon teulu sydd ei angen i ddatblygu dull ardal integredig o ddelio â Gwasanaethau Lleol Gwell; a'r
  - gwaith o gydgyllunio a datblygu'r gweithlu, sydd angen ei wneud i weithio ar draws ffiniau sefydliadol, yn arbennig gyda'r Cyngor.

**Hefyd, mae angen i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei gydberthnasau, ond nid yw wedi argyhoeddi'r cyhoedd, staff na gwleidyddion yn ddigonol ynglŷn â'i weledigaeth hyd yma**

66. Nid cyflawni ei weledigaeth yw unig nod y Bwrdd Iechyd. Mae angen i nifer o randdeiliaid ymrwymo i'w syniadau a chyfrannu atynt, er enghraifft gwleidyddion, cleifion/y cyhoedd, meddygon teulu a staff.
67. Mae cleifion yn aml yn pryderu ynghylch sut y bydd newidiadau yn effeithio arnynt a'r gwasanaethau y maent yn gyfarwydd â hwy. Mae'r heriau sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd yn sylweddol, a bydd ennyn hyder cleifion, gofawyr a'r cyhoedd yn hanfodol. Felly, mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd yn dangos gwerth gwell am arian ac yn argyhoeddi cleifion a'r cyhoedd y bydd ansawdd gwasanaethau'n gwella.
68. Mae'r Fframwaith Gwasanaeth, Gweithlu a Chyllid ar gam cynnar ac nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu dull systematig o nodi ei gynulleidfaoedd gwahanol a chyfathrebu ac ymgysylltu â'r cyhoedd mewn perthynas â gwelliannau a chanlyniadau ym maes gofal iechyd i gleifion yn y dyfodol. Ar hyn o bryd nid oes digon o allu, prosesau na systemau a fydd yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i gymhathu'r nifer fawr o safbwyntiau, pryderon a chwestiynau a fydd yn deillio o unrhyw ymgynghoriad mewn ffordd ystyrlon.
69. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cyflogi tua 1,500 o staff, a bydd angen egluro'r sefyllfa ar gyfer y dyfodol, sut y bydd yn effeithio arnynt a pha newidiadau y bydd angen iddynt eu gwneud iddynt hwy hefyd. Mae angen gwneud mwy i gyfathrebu'n uniongyrchol â staff ac i rannu'r weledigaeth ar gyfer y dyfodol.
70. Mae'r staff hefyd yn aelodau o'r gymuned agos y mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio ynddi a dylent weithredu fel llysgenhadon dros y newidiadau cyffrous y mae'r Bwrdd Iechyd yn gobeithio eu gwneud.
71. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dechrau meithrin cydberthnasau cadarn â meddygon teulu a darparwyr gwasanaethau eraill y GIG, ond mae angen iddo wneud mwy i gysoni â'r weledigaeth a'r rhaglen newid angenrheidiol. Mae ymgysylltu â meddygon teulu yn faes allweddol i ganolbwyntio arno.
72. Mae meddygon teulu yn effeithio ar lawer o wariant y Bwrdd Iechyd drwy'r ffordd y maent yn cyfeirio cleifion at sefydliadau eraill, darparu gwasanaethau eu hunain a rhagnodi meddyginiaethau. Ar hyn o bryd, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn

manteisio ar ddigon o gyfleoedd i ymgysylltu â meddygon teulu a sicrhau eu bod yn cefnogi'r newidiadau angenrheidiol ac yn hyderus amdanynt.

73. Mae rhai meddygon teulu'n pryderu ynghylch newidiadau ym Mhowys, a gan eu bod yn aml yn cynrychioli llais y gymuned, mae angen ymgysylltu â hwy yn llawn a'u defnyddio i hyrwyddo'r weledigaeth.
74. Mae'n rhaid i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod gwleidyddion lleol a chenedlaethol yn ymrwymedig i'r weledigaeth, ond mae'r trefniadau presennol yn fregus o hyd. Er mwyn cyflawni'r weledigaeth, mae angen ymgysylltu â gwleidyddion ar lefel leol a chenedlaethol mewn ffordd glir.
75. Mae sicrhau bod unigolion yn cydnabod maint y newidiadau a'r manteision posibl a all ddeillio o sefydlu gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol cynaliadwy, cymunedol ac integredig yn allweddol. Mae'r cysylltiad rhwng cefnogaeth gwleidyddol a llwyddiant yn hanfodol i'r Bwrdd Iechyd.

### **Mae adolygiadau archwilio perfformiad wedi tynnu sylw at heriau penodol i'r Bwrdd Iechyd, yn arbennig o ran cyflawni newid a gwelliant.**

76. Mae'r adran hon o'r adroddiad yn dwyn ynghyd y canfyddiadau a chasgliad cyffredinol o waith archwilio perfformiad a edrychodd ar feysydd penodol o'r ddarpariaeth gwasanaethau o fewn y Bwrdd Iechyd.
77. Mae fy adolygiadau archwilio perfformiad yn ystod y flwyddyn wedi cynnwys:
  - adolygiad o fodolau iechyd a gofal cymdeithas newydd (Ionawr 2010);
  - cywirdeb data'r rhestr aros (Mawrth 2010);
  - trefniadau llywodraethu Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg (Gorffennaf 2010);
  - gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion (Medi 2010);
  - gofal heb ei drefnu (Medi 2010); ac
  - arlwyyo mewn ysbytai (Tachwedd 2010).
78. Mae'r adroddiadau hyn adlewyrchu'r gwaith sydd wedi'i gyflawni yn ystod 2009 a 2010. Mae'r canfyddiadau'n dangos y sefyllfa pan gafodd y gwaith ei wneud ac mae'r Bwrdd Iechyd yn cymryd, neu wedi cymryd, camau priodol i fynd i'r afael â'r gwendidau a nodwyd yn llawer o'r adolygiadau.
79. Bydd fy nhîm archwilio yn adolygu cynnydd mewn perthynas â'r camau hyn ac yn ystyried a ydynt wedi arwain at welliannau gwirioneddol fel rhan o raglenni archwilio yn y dyfodol.

**Arddangosyn 7: Modelau iechyd a gofal cymdeithasol newydd**

**Mae'r Bwrdd Iechyd a'r Cyngor yn ymrwymedig i weithio mewn partneriaeth i foderneiddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, ac maent yn cydnabod bod angen gwneud rhagor o gynnydd fel bod yr asiantaethau mewn sefyllfa dda i allu rhoi model newydd ar waith er mwyn cynnig darpariaeth well i Bowys**

**Cwmpas yr adolygiad**

Mae'r Bwrdd Iechyd a'r Cyngor yn ymrwymedig i wella ansawdd gwasanaethau i oedolion, drwy ad-drefnu a moderneiddio.

Mae'r agenda hon yn heriol iawn, ac ystyriais a yw'r Bwrdd Iechyd a'r Cyngor mewn sefyllfa dda i ddarparu model newydd ym maes iechyd a gofal cymdeithasol er mwyn rhoi gwasanaethau gwell i drigolion Powys.

**Canfyddiadau**

Mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd wedi nodi cynlluniau strategol ar gyfer model newydd i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol ond nid ydynt wedi cadarnhau'r berthynas rhwng datblygu cynlluniau ar gyfer y sir gyfan a'u cyflawni'n lleol:

- mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd wedi cytuno ar y prif egwyddorion ar gyfer model newydd ar lefel uchel, a gwnaed cynnydd sylweddol yn ddiweddar o ran y trefniadau cynllunio ar lefel y sir ac ar lefel lleol; ac
- mae gwaith i gysoni'r prosesau o gynllunio a darparu gwasanaethau lleol ym Mhowys yn mynd rhagddo, ond mae ar gam cynnar o hyd.

Bu'r cynnydd o ran datblygu dadansoddiad manwl a threfniadau darparu yn gymharol araf, a chaiff ei lesteirio gan yr angen am ddadansoddiad mwy cyflawn o anghenion a'r angen i atgyfnerthu trefniadau partneriaeth ymhellach:

- bu cyfradd y cynnydd ers yr adroddiad Llywodraethu Clinigol Cam 1 a'r ymgynghoriad cychwynnol ar gynigion ar gyfer darpariaeth yn Llanfair-ym-Muallt yn 2007 yn arafach na'r bwriad;
- nid yw'r dadansoddiad o'r angen a'r dewisiadau gwasanaeth wedi'i gwblhau ond mae gwaith yn mynd rhagddo yn y meysydd hyn erbyn hyn; ac
- mae'r Cyngor a'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu strwythur partneriaeth gan gynnwys y trydydd sector a rhanddeiliaid eraill ond nid yw'r strwythur hwn yn cynnig hierarchaeth glir o ran cyfrifoldebau a phwy sy'n gyfrifol am wneud penderfyniadau ar hyn o bryd.

Mae ansicrwydd ynglŷn â fforddiadwyedd a diffyg gallu o ran datblygu yn debygol o atal y broses o roi'r model newydd ar waith:

- nid yw'r gofynion o ran adnoddau ar gyfer darparu model newydd o wasanaethau yn glir ac felly ni wyddys a ellir fforddio'r model newydd; ac
- nid yw gallu'r staff i ddatblygu'r trefniadau cynllunio a rheoli prosiect angenrheidiol wedi'i asesu hyd yma, ac efallai na fydd y gallu presennol yn ddigonol.

**Arddangosyn 8: Cywirdeb data'r rhestr aros**

**Mae gan y Bwrdd Iechyd systemau a threfniadau derbyniol ar gyfer sicrhau cywirdeb data a threfniadau cadarn ar gyfer cofnodi gwybodaeth am restrau aros**

**Cwmpas yr adolygiad**

Ym mis Mawrth 2005, cyhoeddodd y Prif Weinidog ar y pryd a'r Gweinidog dros Iechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol na fyddai unrhyw glaf yng Nghymru yn aros mwy na 26 o wythnosau rhwng cael ei atgyfeirio gan feddyg teulu a chael ei drin (RTT) erbyn mis Rhagfyr 2009.

Yn 2007, cynhaliodd Swyddfa Archwilio Cymru adolygiad i roi sicrwydd annibynnol bod ffigurau'r rhestr aros a gyflwynwyd gan ymddiriedolaethau'r GIG yng Nghymru yn gywir. Ni chafodd Bwrdd Iechyd Lleol Powys ei gynnwys yn adolygiad 2007.

Fodd bynnag, o ystyried pryderon a godwyd yn 2007 a'r heriau newydd a wynebwyd gan bob bwrdd iechyd lleol o ran cyrraedd y targed RTT, archwiliais a oedd y trefniadau rheoli angenrheidiol ar waith i gynhyrchu data cadarn ar restrau aros.

**Canfyddiadau**

Mae cywirdeb data rhestrau aros y Bwrdd Iechyd yn dderbyniol:

- ni chanfu unrhyw wahaniaethau rhwng gwybodaeth am atgyfeiriadau gan feddygon teulu a chofnodion y Bwrdd Iechyd;
- gallai'r prosesau ar gyfer rheoli achosion o oedi a achosir gan gleifion olygu y caiff rhai cleifion eu gweld ar adeg wahanol i'r hyn a drefnwyd.

Mae'r trefniadau ar gyfer cofnodi gwybodaeth am restrau aros yn gadarn:

- mae trefniadau rheoli cadarn ar waith;
- roedd y Bwrdd Iechyd yn barod i roi trefniadau RTT ar waith; ac
- mae systemau a phrosesau TG presennol yn effeithiol (ar gyfer rheoli rhestrau aros).

## Arddangosyn 9: Trefniadau llywodraethu Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg

**Mae gwendidau o ran cynllunio strategol ym maes Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg, gwneud penderfyniadau a threfniadau gweithredol yn arwain at ddiffyg cadernid ac nid yw'r sefydliad wedi sylwi ar wir botensial maes Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg o ran cyflawni arbedion effeithlonrwydd a gwella gwasanaethau**

### Cwmpas yr adolygiad

Roedd y gwaith hwn yn canolbwyntio ar strategaeth, trefniadau gwneud penderfyniadau ac effeithlonrwydd gweithredol gwasanaethau Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg y Bwrdd Iechyd.

### Canfyddiadau

Nid oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau effeithiol o ran cynllunio strategol a gwneud penderfyniadau ym maes Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg:

- mae'r strategaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg yn hen ac nid yw wedi'i chysoni â chynlluniau cenedlaethol a lleol;
- nid yw'r trefniadau ar gyfer gwneud penderfyniadau effeithiol wedi'u diffinio'n glir; ac
- nid yw'r Bwrdd Iechyd yn manteisio i'r eithaf ar fuddsoddiad na photensial technoleg o ran cyflawni arbedion effeithlonrwydd cynaliadwy a gwelliannau i wasanaethau.

Nid yw trefniadau gweithredol y gwasanaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg yn ddigonol i ddarparu gwasanaeth cadarn:

- nid yw adnoddau'r gwasanaeth Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg yn cael eu trefnu na'u rheoli'n effeithlon ac yn effeithiol; ac
- nid yw'r gwaith o ddatblygu a chynnal y seilwaith Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg wedi'i gysylltu â lefelau cynaliadwy o wasanaeth.

## Arddangosyn 10: Gwasanaethau iechyd meddwl oedolion

**Nid yw cymuned iechyd Powys yn ystyried gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion fel blaenoriaeth uchel, ac o ganlyniad i hyn nid oes llawer o gynnydd wedi'i wneud ers 2005 o ran cyrraedd safonau cenedlaethol a diwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau**

### Cwmpas yr adolygiad

Yn 2005, cyhoeddodd Swyddfa Archwilio Cymru adroddiad ar wasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn ardal Powys. Eto, roedd yr adolygiad dilynol hwn yn cwmpasu gwasanaethau'r awdurdod lleol a'r bwrdd iechyd. Roedd yr archwiliad dilynol hwn yn canolbwyntio ar gynllunio ac ariannu, gwasanaethau iechyd meddwl mewn gofal sylfaenol, gwasanaethau cymunedol, therapïau siarad, llety a thai a chynnwys defnyddwyr gwasanaethau yn eu gofal.



**Nid yw cymuned iechyd Powys yn ystyried gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion fel blaenoriaeth uchel, ac o ganlyniad i hyn nid oes llawer o gynnydd wedi'i wneud ers 2005 o ran cyrraedd safonau cenedlaethol a diwallu anghenion defnyddwyr gwasanaethau**

**Canfyddiadau**

- Nid yw'r gymuned iechyd wedi cynllunio gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn strategol mewn ffordd effeithiol ac mae'r ffaith bod llai o arian yn cael ei wario ar hyn yn awgrymu nad yw gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion yn flaenoriaeth. Nid oes model wedi'i bennu ar gyfer gwasanaethau iechyd meddwl, ac er bod cynlluniau wedi bod ar waith, nid yw'r rhain wedi bod yn effeithiol o ran gwella gwasanaethau.
- Mae'r gymuned wedi cymryd rhai camau i wella darpariaeth gofal sylfaenol gwasanaethau iechyd meddwl ond mae problemau o hyd ynglŷn â hyfforddiant meddygon teulu a meddygon Adran 12. Mae llawer o ddefnyddwyr gwasanaethau yn parhau'n gadarnhaol iawn am y gofal maent yn ei gael gan y sector gofal sylfaenol. Mae'r hyfforddiant ar gyfer nyrsys practis wedi gwella, ond nid oes cynnydd wedi'i wneud o ran cefnogi meddygon teulu i wneud diagnosis a rheoli oedolion sydd â phroblem iechyd meddwl. Nid oes llawer o bobl yn defnyddio'r gwasanaethau gwell, ond mae'r gwiriadau iechyd corfforol yn cael effaith gadarnhaol ar ofal yn ôl yr adroddiadau.
- Mae gormod o bobl yn dibynnu ar gyfleusterau cleifion mewnol o hyd, nid oes cymaint o staff cymunedol ac mae bylchau allweddol yn parhau mewn gwasanaethau cymunedol. Yn gyffredinol, mae defnyddwyr gwasanaethau yn fodlon ar y gofal y maent yn ei dderbyn, ond mae un o bob pump o'r farn bod safon ei ofal yn wael neu'n wael iawn. Mae gormod o bobl yn dibynnu ar welyau cleifion mewnol o hyd, ac mae'r dirywiad mewn adnoddau cymunedol yn destun pryder. Mae lefelau staffio ym maes seiciatreg wedi cynyddu ond mae'r amseroedd aros am apwyntiad arferol yn gymharol hir o hyd. Mae gormod o bobl yn dibynnu ar welyau cleifion mewnol o hyd a bu dirywiad mewn adnoddau cymunedol. Nid oes gwasanaeth Datrys Argyfyngau a Thrin yn y Cartref, gwasanaeth Allgymorth Grymusol na gwasanaeth Ymyrraeth Gynnar mewn Seicosis ar gael ym Mhowys. Nid oes trefniadau cydgysylltu a chydweithio ar waith rhwng gwasanaethau iechyd meddwl arbenigol a rhannau eraill o'r GIG.
- Er bod elfennau o therapïau seicoleg wedi gwella, mae amseroedd aros hir yn broblem o hyd ac nid oes cynnydd wedi'i wneud o ran datblygu a gweithredu model gofal haenog. Mae defnyddwyr gwasanaethau am gael rhagor o wasanaethau cwnsela a chydberthnasau gwell â seicolegwyr a chynghorwyr, ac mae camau cadarnhaol wedi'u cymryd i ddarparu gwasanaeth cwnsela strwythuredig ymhob rhan o ofal sylfaenol. Mae mwy o aelodau o staff y tîm cymunedol wedi cael hyfforddiant mewn therapïau seicolegol ac yn darparu therapïau o'r fath, ond nid oes cynnydd wedi'i wneud o ran nifer y seicolegwyr neu seicotherapyddion sydd ar gael.
- Nid oes gweledigaeth glir na strategaeth gyffredin i ddiwallu anghenion pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl o ran llety, ac mae mynediad i dai priodol yn broblem o hyd. Mae un o bob 10 o'r defnyddwyr gwasanaethau o'r farn bod ei gartref yn anaddas ac mae un o bob pedwar am gael rhagor o gymorth mewn perthynas â'i anghenion llety. Mae pobl sydd â phroblemau iechyd meddwl yn cael eu lleoli y tu allan i'r ardal o hyd, ond nid oedd asiantaethau yn ymwybodol o ddifrifoldeb gwirioneddol y broblem.
- Er bod peth cynnydd cadarnhaol wedi'i wneud o ran ymgysylltu â defnyddwyr, nid yw darparwyr gwasanaethau'n cynnwys defnyddwyr gwasanaethau yn eu gofal eu hunain yn ddigonol ac nid oes gwasanaethau eiriolaeth anstatudol ar gael.



**Arddangosyn 11: Gofal heb ei drefnu**

**Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen i ddatblygu gwasanaethau gofal heb ei drefnu ond nid oes llawer o gynnydd wedi'i wneud ac mae angen sefydlu dull system gyfan sy'n unol â'r agenda foderneiddio ehangach ar gyfer Powys**

**Cwmpas yr adolygiad**

Ystyr gofal heb ei drefnu yw unrhyw fath o ofal iechyd neu ofal cymdeithasol heb ei gynllunio, a gellir ei ddarparu ar ffurf cymorth, triniaeth neu gyngor a ddarperir ar frys neu mewn argyfwng ar unrhyw adeg o'r dydd a'r nos.

Pennodd yr adolygiad a oedd y Bwrdd Iechyd mewn sefyllfa dda i ddarparu gwasanaethau effeithiol i ymateb i'r angen am ofal heb ei drefnu.

**Canfyddiadau**

Mae galw mawr am wasanaethau gofal heb ei drefnu ac mae'n parhau i gynyddu:

- Mae'r galw a roddir ar y gwasanaeth gofal sylfaenol y tu allan i oriau yn gymharol fawr, ac nid yw'n hawdd esbonio pam. Cafwyd amrywiaeth sylweddol ar draws yr hen BILlau mewn perthynas â nifer y galwadau ffôn a wnaed i ddarparwyr gofal sylfaenol y tu allan i oriau fesul 1,000 o gleifion cofrestredig. Roedd nifer y galwadau ffôn fesul 1,000 o gleifion cofrestredig ym Mhowys (228.9 o alwadau ffôn fesul 1,000 o gleifion cofrestredig) yn uwch o lawer na chyfartaledd Cymru (170.2 o alwadau ffôn fesul 1,000 o gleifion cofrestredig).
- Mae mwy o alwadau ffôn brys yn cael eu gwneud i wasanaethau ambiwlans, ac mae gormod o achosion o oedi ym Mhowys. Gwnaed cyfanswm o 10,596 o alwadau ffôn brys i wasanaethau ambiwlans yn ardal y Cyngor yn 2008-09, sy'n cynnydd bach o 3.5 y cant o'i gymharu â'r flwyddyn flaenorol. Mae nifer y galwadau ffôn brys wedi parhau i gynyddu - gwnaed 11,388 o alwadau ffôn brys yn 2009-10.
- Mae mwy o bobl yn defnyddio unedau mân anafiadau (MIUs).

Mae'r cynnydd sydd wedi'i wneud yn y system gofal heb ei drefnu wedi bod yn gymharol araf, ac amharwyd ar y cynnydd gan ddiffyg ffocws parhaus a gwendidau yn y dadansoddiad o alw:

- mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud gwelliannau i atgyfnerthu trefniadau llywodraethu yn ei ysbytai cymunedol;
- er bod Bwrdd Partneriaeth Gofal Heb ei Drefnu wedi'i sefydlu, mae diffyg parhad yn y trefniadau arwain a'r gallu strategol wedi amharu ar y ffocws a chyfradd y cynnydd;
- nid yw'r dadansoddiad o'r angen na'r galw i atgyfnerthu'r trefniadau ar gyfer cynllunio a datblygu gwasanaethau gofal heb ei drefnu yn cael eu defnyddio'n gynhwysfawr nac yn llawn;
- bydd pobl yn parhau i gael eu derbyn i ysbytai hyd nes bod gwasanaethau cymunedol addas a chydlynol amgen ar waith; ac
- mae gwaith yn mynd rhagddo i ddatblygu modelau newydd ym maes gofal heb ei drefnu, ond mae llawer i'w wneud o hyd.

Nid yw cynlluniau i ddatblygu gofal heb ei drefnu wedi'u gosod yn strategol yn y cyd-destun ehangach o foderneiddio gofal iechyd a gofal cymdeithasol:

- o ran cynllunio a gweithredu newidiadau i'r system gofal heb ei drefnu, nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cysoni'r newidiadau hyn yn strategol â'r cyd-destyn ehangach o foderneiddio'r maes iechyd a gofal cymdeithasol ym Mhowys;
- mae cyfyngiadau ariannol yn annog sefydliadau i gydweithio ar draws y system iechyd a gofal cymdeithasol gyfan ac i adolygu cyfleoedd i ddarparu gwasanaethau mewn ffyrdd gwahanol; a
- cheir dryswch ymysg y cyhoedd ynglŷn â'u disgwyliadau a'u galwadau mewn perthynas â'r modelau iechyd a gofal cymdeithasol newydd sydd wrthi'n cael eu cynllunio.

**Arddangosyn 12: Arlwyio mewn ysbytai a chymorth maethol**

**Mae'r Bwrdd lechyd yn dangos sawl enghraifft o arfer da cydnabyddedig ond mae rhai meysydd y gellir eu gwella, gan gynnwys cymorth i gleifion mewn wardiau, ceisio adborth gan gleifion a'r ffordd y caiff costau'r gwasanaeth alrwyio eu rheoli**

**Cwmpas yr adolygiad**

Roedd yr adolygiad o'r gwasanaethau arlwyio yn cynnwys asesu'r strategaeth arlwyio, y rheolaeth ariannol, y gwasanaeth arlwyio, ansawdd y bwyd a chymorth maethol mewn wardiau ysbytai.

**Canfyddiadau**

- Mewn ymateb i'w sefyllfa yn 2007, datblygodd y Bwrdd lechyd ddull arlwyio strategol sydd, dros y tair blynedd diwethaf, wedi bod yn effeithiol o ran sicrhau gwasanaeth cyson o ansawdd. Fodd bynnag, bydd heriau cymhleth yn y dyfodol, megis integreiddio gwasanaethau lechyd a gofal cymdeithasol a phwysau sylweddol o ran costau. O ganlyniad i hyn, mae angen sefydlu fframwaith maeth ac arlwyio newydd ehangach.
- Mae'r trefniadau caffael a chynhyrchu wedi'u cynllunio'n effeithiol i ddiwallu anghenion y cleifion a'r Bwrdd lechyd. Mae'r dulliau caffael yn dilyn fframwaith Cymru gyfan ac yn defnyddio Cyflenwadau lechyd Cymru, ond mae'r Bwrdd lechyd wedi cydweithio'n effeithiol â'r Cyngor i gael gafael ar gyflenwadau lleol ffres. Mae'r hyn y mae'r gegin yn ei gynhyrchu yn addas at y diben ac mae'n defnyddio model hybrid sy'n cynnwys cymysgedd rhwng coginio bwydydd ffres a bwydydd wedi'u rhewi. Caiff y bwydydd wedi'u rhewi eu cyflenwi gan weithgynhyrchwr cydnabyddedig yn y diwydiant sy'n cyflenwi ystod o brydau sy'n bodloni safonau o ran cost a maeth. Mae cyfleusterau a chyfarpar y gegin yn addas at y diben ac mae cyfarpar y gegin yn cael ei gynnal yn effeithiol. Mae dulliau rheoli costau ar waith ar lefel uchel ac mae hyn yn ei gwneud yn bosibl i drosolwg ariannol rhesymol gael ei lunio, ond gellid gwella'r trefniadau rheoli costau cysylltiedig mewn safleoedd unigol, er enghraifft drwy roi'r system Menumark arfaethedig ar waith a defnyddio cyfrifiadur i reoli'r stoc.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn darparu bwyd sy'n cael ei weini mewn cyflwr da yn y ward fel arfer. Mae pob safle yn sicrhau y caiff y bwyd ei goginio i safonau a thymereddau cywir, ac ar y rhan fwyaf o safleoedd nid oes llawer o amser rhwng coginio'r bwyd a'i weini i'r cleifion. Gwnaethom flasu'r bwyd ar y safleoedd, ac roedd pryddau o ansawdd uchel yn cael eu gweini i'r cleifion ar y rhan fwyaf o safleoedd. Roedd un safle yn rhoi'r bwyd ar blât yn y gegin, ac yn sgîl hyn treuliodd mwy o amser rhwng coginio'r bwyd a'i weini i'r claf ac yn y pen draw, effeithiodd hyn ar ansawdd y bwyd. Roedd rhai safleoedd yn cyflwyno'r bwyd yn effeithiol iawn, gan wneud iddo edrych yn atyniadol i gleifion, ond roedd safleoedd eraill yn llai gofalus.
- Mae ansawdd y broses asesu maeth yn gyson ar y cyfan, ac mae'n nodi cleifion sy'n wynebu risg. Fodd bynnag, cafwyd amrywiaeth ehangach rhwng gwahanol safleoedd o ran ansawdd y cymorth a'r gefnogaeth a roddir i gleifion amser bwyd. Ar y safleoedd hynny lle darparwyd cymorth effeithiol i gleifion amser bwyd, roedd y gwasanaeth hefyd yn effeithlon ac roedd y staff yn annog cleifion i fwyta, yn arbennig y rheini nad ydynt yn gallu bwydo eu hunain.
- Er bod trefniadau da ar waith o ran casglu adborth gan grwpiau rhanddeiliaid a staff, gellid gwella'r trefniadau hyn ar gyfer casglu adborth cleifion ar y gwasanaeth bwyd. Byddai hyn yn sicrhau y gellir archwilio gwahaniaethau o ran boddhad cleifion gyda'r nod o ddarparu gwasanaethau o ansawdd da bob amser.

## Atodiad 1

## Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Llythyr Archwilio diwethaf

Adroddiad	Dyddiad
<b>Adroddiadau archwilio ariannol</b>	
Canolfan Gwasanaethau Busnes - Gwasanaethau Ariannol a Gwasanaethau Contractwyr	Mawrth 2010
Prosesau archwilio cyfrifon blynyddol (cyflwyniad)	Pwyllgor Archwilio mis Mehefin
Archwiliad o'r Datganiadau Ariannol - adroddiad i'r Pwyllgor Archwilio	Mehefin 2010
Archwiliad o'r Datganiadau Ariannol - diweddariad i'r Pwyllgor Archwilio	Medi 2010
Archwiliad o'r Datganiadau Ariannol (Cronfeydd Elusennol) - adroddiad i Gronfeydd Elusennol a Phwyllgorau Archwilio	Tachwedd 2010
<b>Adroddiadau archwilio perfformiad</b>	
Adolygiad o fodelau iechyd a gofal cymdeithasol newydd	Ionawr 2010
Ansawdd data rhestrau aros	Mawrth 2010
Trefniadau llywodraethu Rheoli Gwybodaeth a Thechnoleg	Gorffennaf 2010
Gofal heb ei drefnu	Medi 2010
Gwasanaethau Iechyd Meddwl i Oedolion	Medi 2010
Arlwyo mewn ysbytai a maeth	Tachwedd 2010
Asesiad strwythuredig	Nodwyd yn yr Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn, Ionawr 2011
<b>Adroddiadau eraill</b>	
Strategaeth Archwilio	Ionawr 2010
Adroddiad Archwilio Blynyddol	Ionawr 2011

Cafodd y gwaith perfformiad canlynol ei gynnwys yn strategaeth archwilio 2009-10, a chaiff ei gwblhau fel a ganlyn:

- adolygiad dilynol o'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS), y disgwylir ei gwblhau yng ngwanwyn 2011;
- gwaith dilynol ar 'Fodelau Iechyd a Gofal Cymdeithas Newydd' - adolygiad parhaus o'r argymhellion blaenorol;
- adolygiad o'r defnydd o'r ystafell lawdriniaeth a llawdriniaeth arhosiad byr/llawdriniaeth ddydd - gwaith maes ac adroddiad ym mis Chwefror 2011; a
- Gofal Iechyd Parhaus - adolygiad lefel uchel i Gymru gyfan ar y cynnydd sy'n cael ei wneud gan fyrddau iechyd o ran ymdrin â hawliadau ôl-ddyddiedig am Ofal Iechyd Parhaus, gwanwyn 2011.

## Atodiad 2

**Ffi archwilio**

Nododd y Strategaeth Archwilio ar gyfer 2009-10 y ffi archwilio arfaethedig o £263,067 (heb gynnwys TAW). Mae'r tabl isod yn nodi fy amcangyfrif diweddaraf o'r ffi wirioneddol, ar y sail bod rhywfaint o waith yn mynd rhagddo o hyd.

**Dadansoddiad o ffi archwilio arfaethedig a ffi archwilio wirioneddol 2009-10**

Maes y cod	Y ffi arfaethedig (£)	Ffi wirioneddol amcangyfrifedig (£)
Archwilio Cyfrifon	144,207	144,207
Archwilio perfformiad	118,860	118,860
<b>Cyfanswm</b>	<b>263,067</b>	<b>263,067</b>

Nododd Strategaeth Archwilio 2009-10 nad yw'r ffi hon yn cynnwys y ffi am y gwaith archwilio a wnaed o ran gwasanaethau a rennir a ddarperir i'r Bwrdd gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes. Ailenillwyd y ffi hon o £10,992 gan y Ganolfan Gwasanaethau Busnes.



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: [wales@wao.gov.uk](mailto:wales@wao.gov.uk)

Gwefan: [www.wao.gov.uk](http://www.wao.gov.uk)