

Archwilydd Cyffredinol Cymru
Auditor General for Wales



WALES **AUDIT** OFFICE
SWYDDFA **ARCHWILIO** CYMRU

Adroddiad Archwilio Blynyddol 2014

Bwrdd Addysgu Iechyd Powys

Cyhoeddwyd: Ionawr 2015

Cyfeirnod y ddogfen: 111A2015

Statws yr adroddiad

Lluniwyd y ddogfen hon i'w defnyddio'n fewnol gan Fwrdd Addysgu Iechyd Powys yn rhan o'r gwaith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Nid oes unrhyw gyfrifoldeb ar yr Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru, mewn perthynas ag unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog na chyflogai arall yn unigol, nac 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 partiön perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partiön perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru - infoofficer@wao.gov.uk.

Roedd y tîm a'm cynorthwyodd i lunio'r adroddiad hwn yn cynnwys Anthony Veale, David Thomas, John Dwight, James Foster, Elaine Matthews ac Andrew Doughton.

Cynnwys

Adroddiad cryno	4
Adroddiad manwl	
Ynglŷn â'r adroddiad hwn	8
Adran 1: Archwilio cyfrifon	9
Rwyf wedi cyflwyno tystysgrif ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2013-14, ond roedd fy marn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol ac wedi'i chefnogi gan adroddiad sylweddol	9
Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd wrth ddefnyddio adnoddau	14
Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau eithriadol o ran ei sefyllfa ariannol, ac mae'n annhebygol y bydd yn sicrhau sefyllfa ariannol gytbwys ar ddiwedd y flwyddyn ariannol gyfredol	15
Nid yw'r newidiadau angenrheidiol i drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd wedi ymwreiddio'n llwyr, nac yn gwbl effeithiol eto	18
Mae'r ffaith bod y Prif Weithredwr ar fin gadael yn amharu fwy fyth ar allu'r Bwrdd Iechyd i ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen.	22
Yn fy ngwaith archwilio perfformiad, canfuwyd cyfleoedd i sicrhau defnydd gwell o adnoddau mewn sawl maes.	25
Atodiadau	
Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Adroddiad Archwilio Blynyddol diwethaf	30
Ffi archwilio	31
Risgiau archwilio sylweddol	32

Adroddiad cryno

1. Mae'r adroddiad hwn yn crynhoi fy nghanfyddiadau o'r gwaith archwilio a wnaed gennyf ym Mwrdd Addysgu Iechyd Powys (y Bwrdd Iechyd) yn ystod 2014.
2. Mae'r gwaith a gwblheais yn y Bwrdd Iechyd yn fy ngalluogi i gyflawni fy nghyfrifoldebau o dan Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 (Deddf 2004) o ran archwilio cyfrifon a threfniadau'r Bwrdd Iechyd i sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd wrth ddefnyddio adnoddau.
3. Mae fy ngwaith archwilio wedi canolbwyntio ar flaenoriaethau strategol yn ogystal â'r risgiau ariannol a gweithredol sylweddol sy'n wynebu'r Bwrdd Iechyd, ac sy'n berthnasol i'm cyfrifoldebau archwilio. Ceir rhagor o fanylion am agweddau penodol fy archwiliad yn yr adroddiadau ar wahân a gyhoeddwyd gennyf yn ystod y flwyddyn. Trafodir yr adroddiadau hyn a'u cywirdeb ffeithiol gyda swyddogion, a'u cyflwyno i'r Pwyllgor Archwilio. Dangosir yr adroddiadau a gyhoeddwyd gennyf yn **Atodiad 1**.
4. Cytunwyd â'r Prif Weithredwr a'r Cyfarwyddwr Cyllid ynghylch cywirdeb ffeithiol yr adroddiad hwn. Fe'i cyflwynwyd i'r Pwyllgor Archwilio ar 7 Ionawr 2015. Yna, caiff ei gyflwyno i gyfarfod dilynol o'r Bwrdd a rhoddir copi i bob aelod o'r Bwrdd Iechyd. Anogwn y Bwrdd Iechyd yn gryf i gyhoeddi'r adroddiad hwn ar raddfa ehangach. Ar ôl iddo gael ei ystyried gan y Bwrdd, bydd yr adroddiad hefyd ar gael i'r cyhoedd ar wefan Swyddfa Archwilio Cymru (www.wao.gov.uk).
5. Ceir crynodeb o'r prif negeseuon o'm gwaith archwilio o dan y penawdau canlynol.

Adran 1: Archwilio cyfrifon

6. Rwyf wedi cyflwyno tystysgrif ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2013-14, ond roedd fy marn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol. Yn ogystal â hyn, cyflwynais adroddiad sylweddol ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ochr yn ochr â'm barn archwilio.
7. Mae fy adroddiad yn tynnu sylw at fethiant y Bwrdd Iechyd i fodloni ei Derfyn Adnoddau Refeniw drwy orwario £19.264 miliwn, a'r methiant i sicrhau cymeradwyaeth Gweinidogion i'w gynllun tair blynedd ar adeg cyflwyno fy nhystysgrif. Ceir mwy o fanylion ynglŷn â'r sefyllfa ariannol a'r trefniadau rheoli ariannol yn adran 2 yr adroddiad hwn.
8. Rwyf hefyd wedi dod i'r casgliadau canlynol:
 - bod cyfrifon y Bwrdd Iechyd wedi'u paratoi mewn modd priodol a'u bod yn gywir ym mhob ffordd berthnasol;
 - bod gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaethol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau o bwys yn y datganiadau ariannol, er bod rhai meysydd penodol lle gellid gwella; ac
 - bod systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn gweithredu yn ôl y bwriad ar y cyfan, ond adroddodd yr adran Archwilio Mewnol rai agweddau ehangach ar lywodraethu lle mae angen gwelliannau.

Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd wrth ddefnyddio adnoddau

9. Rwyf wedi adolygu trefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd wrth ddefnyddio adnoddau. Yn fy ngwaith ar gyfer yr Asesiad Strwythuredig ystyriwyd cadernid trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, digonolrwydd ei drefniadau llywodraethu a'i drefniadau ar gyfer rheoli newid. Mae adolygiadau archwilio perfformiad hefyd wedi cael eu cynnal ar feysydd cyflenwi gwasanaeth penodol.
10. Mae'r gwaith hwn wedi fy arwain at y casgliadau canlynol:

Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu heriau eithriadol o ran ei sefyllfa ariannol, ac mae'n annhebygol y bydd yn sicrhau sefyllfa ariannol gytbwys ar ddiwedd y flwyddyn ariannol gyfredol

11. Dyma'r prif ganfyddiadau sy'n deillio o'm hadolygiad o drefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd:
 - yn 2013-14, ni wnaeth y Bwrdd Iechyd gyrraedd ei darged i fantoli'r gyllideb. Canlyniad hyn oedd gorwariant o £19.264 miliwn yn erbyn ei derfyn adnoddau referniw; ac
 - er bod cyllid ychwanegol wedi'i sicrhau ar gyfer 2014-15 a thu hwnt, nid oes gan y Bwrdd Iechyd Gynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) cymeradwy ar waith eto, ac mae'r sefyllfa ariannol bresennol yn parhau i fod yn eithriadol o heriol, gyda'r Bwrdd Iechyd yn annhebygol o fantoli'r gyllideb yn 2014-15

Nid yw'r newidiadau angenrheidiol i drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd wedi'u hymwreiddio'n llwyr, nac yn gwbl effeithiol eto

12. Dyma'r prif ganfyddiadau o'm hadolygiad o drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd:
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfleu'n glir yr heriau a wynebwr wrth fodloni anghenion gofal iechyd y boblogaeth, ond hyd yma nid yw cynlluniau'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â'r rhain mewn modd cynhwysfawr;
 - mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen i egluro a chryfhau'r atebolrwydd datganoledig, er ei fod yn dal ar ganol gwneud y newidiadau hyn;
 - mae'r newidiadau a wnaed i wella sicrwydd a rheolaethau mewnol y Bwrdd yn briodol, ond nid ydynt eto'n gwbl effeithiol. Yn rhan o'm hadolygiad blynyddol cefais hefyd hyd i rai gwendidau yn y trefniadau llywodraethu; ac
 - mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda o ran cyrraedd y rhan fwyaf o'r targedau Atgyfeirio i Driniaeth ac yn datblygu camau i wella gwybodaeth ac adroddiadau am berfformiad.

Mae'r ffaith bod y Prif Weithredwr ar fin gadael yn amharu fwy fyth ar allu'r Bwrdd Iechyd i ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen.

- 13.** Dyma brif ganfyddiadau fy adolygiad o'r modd y rheolir cyfryngau allweddol y Bwrdd Iechyd er mwyn gwneud defnydd effeithiol a darbodus o adnoddau:
- Nid oes gan y Bwrdd Iechyd ddigon o gapasiti na gallu i reoli newid, er bod y Bwrdd Trawsnewid, y Swyddfa Rheoli Rhaglenni, yr adolygiad o'r galw a chapasiti a'r adolygiad comisiynu o gymorth yn hyn o beth.
 - Mae'r capasiti i ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen yn broblem allweddol i'r Bwrdd Iechyd, yn enwedig oherwydd ymadawiadau diweddar ac ymadawiadau arfaethedig ymhlith yr uwch reolwyr.
 - Mae'r sefydliad yn mabwysiadu dull rhagweithiol o ymdrin â phroblemau gweithredol a phroblemau mwy hirdymor yn gysylltiedig â'r gweithlu. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i droi hyn yn gynllun gweithredu clir ac ymdrin â gwendidau o fewn y gweithlu, megis diffyg cydymffurfio â hyfforddiant.
 - Ceir gwendidau cyffredinol o hyd yn y rheolaeth ar asedau ac ystadau. Ceir risg y gallai'r cynnydd a wnaed yn ystod 2014 arafu ar ôl ymadawiad diweddar y Pennaeth Ystadau. Mae'n bwysig cadw ffocws ar yr ymdriniaeth â materion cydymffurfio allweddol, ac ar ddatblygu strategaeth ystadau gadarn.

Yn fy ngwaith archwilio perfformiad, canfuwyd cyfleoedd i sicrhau defnydd gwell o adnoddau mewn sawl maes.

- 14.** Dyma'r prif ganfyddiadau o'm hadolygiadau archwilio perfformiad:
- mae'r ystod o ymyriadau a ddarperir gan y gwasanaeth nyrsio ardal yn adlewyrchu manyleb y gwasanaeth. Serch hynny, ceir cyfleoedd gwirioneddol i roi'r gwasanaeth wrth wraidd ymagwedd y Bwrdd Iechyd at gyflenwi gofal yn y gymuned, er mwyn gwneud defnydd gwell o adnoddau a lleihau amrywio;
 - ni roddir unrhyw amlygrwydd i godau clinigol o fewn y Bwrdd Iechyd, ac er bod trefniadau'n cefnogi cynhyrchu gwybodaeth amserol, mae amrywiaeth o wendidau yn y broses yn amharu ar gywirdeb data codio clinigol;
 - er bod rhywfaint o le i wella effeithlonrwydd, mae'r gwasanaethau orthopedig a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda ar y cyfan, ond ceir amrywiaeth yn narpariaeth y gwasanaethau orthopedig a gomisiynir gan ei brif ddarparwyr ymhlith Byrddau Iechyd Cymru;
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno gwelliannau ers fy adolygiad gwreiddiol o wasanaeth arlwy'o'r ysbyty a threfniadau maeth cleifion, er bod arferion yn amrywio ar draws safleoedd mewn perthynas â gweithredu llwybr gofal maethol Cymru gyfan a'r rheolaeth ar gostau; ac
 - mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd wrth ymdrin ag argymhellion o waith archwilio blaenorol, er bod camau pwysig yn dal heb eu cyflawni mewn ambell faes allweddol.

-
- 15.** Hoffwn gydnabod a diolch am gymorth a chydweithrediad staff, swyddogion ac aelodau annibynnol y Bwrdd Iechyd wrth i mi gyflawni fy ngwaith archwilio dros y 12 mis diwethaf.

Adroddiad manwl

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

16. Yn yr Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn i aelodau Bwrdd y Bwrdd Iechyd, nodir prif ganfyddiadau'r gwaith archwilio a wnaed gennyf rhwng mis Rhagfyr 2013 a mis Tachwedd 2014.
17. Cyflawnir fy ngwaith yn y Bwrdd Iechyd mewn ymateb i'r gofynion a nodwyd yn Neddf 2004. Mae'r Ddeddf honno yn ei gwneud yn ofynnol i mi:
 - a) archwilio ac ardystio'r cyfrifon a gyflwynwyd i mi gan y Bwrdd Iechyd, a'u cyflwyno gerbron y Cynulliad Cenedlaethol;
 - b) fy modloni fy hun bod y gwariant a'r incwm a drafodir yn y cyfrifon wedi'u defnyddio i'r dibenion a fwriadwyd, ac yn unol â'r awdurdodau sy'n eu rheoli;
 - c) fy modloni fy hun fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud trefniadau priodol i sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau.
18. Mewn perthynas ag (c), rwyf wedi cael sicrwydd, neu fel arall, drwy ddefnyddio'r ffynonellau tystiolaeth canlynol:
 - canlyniadau'r gwaith archwilio ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd;
 - gwaith a wnaed fel rhan o'm Hasesiad Strwythuredig diweddaraf o'r Bwrdd Iechyd, a archwiliai'r trefniadau ar gyfer rheolaeth ariannol, llywodraethu ac atebolrwydd a'r defnydd o adnoddau;
 - archwiliadau o berfformiad a gynhaliwyd yn y Bwrdd Iechyd; a
 - chanlyniadau gwaith cyrff adolygu allanol eraill, lle bônt yn berthnasol i'm cyfrifoldebau.
19. Rwyf wedi cyflwyno sawl adroddiad i'r Bwrdd Iechyd eleni. Mae'r negeseuon sydd wedi'u cynnwys yn yr Adroddiad Archwilio Blynyddol hwn yn rhoi crynodeb o'r materion a gyflwynwyd yn yr adroddiadau manylach hyn, y ceir rhestr ohonynt yn [Atodiad 1](#).
20. Ystyrir canfyddiadau fy ngwaith o dan y penawdau canlynol:
 - Adran 1: Archwilio cyfrifon
 - Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau darbodusrwydd, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd wrth ddefnyddio adnoddau
21. Mae [Atodiad 2](#) yn cyflwyno'r amcangyfrif diweddaraf o'r ffi archwilio y bydd yn rhaid i mi ei chodi i dalu am y gost wirioneddol o gyflawni fy ngwaith yn y Bwrdd Iechyd, ochr yn ochr â'r ffi wreiddiol a nodwyd yn yr Amlinelliad Archwilio Blynyddol.
22. I gloi, yn [Atodiad 3](#) nodir y risgiau sylweddol o ran archwilio ariannol a amlygwyd yn fy Amlinelliad Archwilio Blynyddol ar gyfer 2014, a'r modd yr ymdriniwyd â'r risgiau hynny drwy'r archwiliad.

Adran 1: Archwilio cyfrifon

- 23.** Mae'r adran hon o'r adroddiad yn rhoi crynodeb o ganfyddiadau fy archwiliad o ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2013-14. Mae'r datganiadau hyn yn galluogi'r sefydliad i ddangos ei berfformiad ariannol a nodi ei gostau gweithredu net, ei enillion a'i golledion cydnabyddedig a'i lif arian parod. Mae'r gwaith o baratoi datganiadau ariannol sefydliad yn elfen hanfodol wrth ddangos bod arian cyhoeddus yn cael ei warchod mewn modd priodol.
- 24.** Wrth ystyried datganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd, mae'n ofynnol i mi roi fy marn ynglŷn â'r canlynol:
- a ydynt yn rhoi darlun cywir a theg o sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd a'i incwm a'i wariant ar gyfer y cyfnod dan sylw;
 - a ydynt yn rhydd rhag camddatganiadau o bwys - a achoswyd drwy dwyll neu drwy wall;
 - 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 sydd i'w harchwilio o'r Adroddiad ar Gydabyddiaeth wedi'i pharatoi'n briodol; a
 - rheoleidd-dra'r gwariant a'r incwm..
- 25.** Wrth roi'r farn hon, rwyf wedi cydymffurfio â'r Cod Ymarfer Archwilio a'r Safonau Archwilio Rhyngwladol (ISAs).
- 26.** Wrth gyflawni'r gwaith hwn, mae archwilwyr hefyd wedi archwilio digonolrwydd y canlynol:
- amgylchedd rheolaethol mewnol y Bwrdd Iechyd; a
 - systemau ariannol ar gyfer llunio'r datganiadau ariannol.

Rhoddais farn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd ar gyfer 2013-14, ond roedd fy marn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol ac wedi'i chefnogi gan adroddiad sylweddol

- 27.** Rwyf wedi rhoi barn ddiamod ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, gan fod gorwariant o £19.264 miliwn wedi'i adrodd yn natganiadau ariannol y Bwrdd Iechyd, yn erbyn y terfyn adnoddau referniw, roedd fy marn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol. Y rheswm am hyn yw bod y gyfundrefn ariannol y mae'n ofynnol i fyrddau iechyd lleol weithredu o'i mewn yn rhagnodi 'terfyn adnoddau' blynyddol ffurfiol. Terfyn gwariant net statudol yw hwn, sy'n mynnu bod pob bwrdd iechyd lleol yn cadw'n llym at y terfyn adnoddau a bennwyd ar ei gyfer gan Lywodraeth Cymru ar gyfer y flwyddyn ariannol honno.
- 28.** Pan fydd gwariant net bwrdd iechyd lleol yn mynd heibio'r terfyn adnoddau, tybir bod y gwariant hwnnw'n ddiawdurdod ac felly'n afreolaidd. Mewn amgylchiadau o'r fath, mae'r farn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol; waeth beth fo maint y gorwariant.

29. Cyflwynais hefyd adroddiad sylweddol ynghyd â'm tystysgrif archwilio. Mae'r adroddiad sylweddol hwn yn tynnu sylw at y ffaith bod y Bwrdd lechyd wedi gorwario yn erbyn ei derfyn adnoddau yn 2013-14. Mae fy adroddiad hefyd yn tynnu sylw at y ffaith bod gwariant yng Nghynllun Tymor Canolig Integredig (CTCI) tair blynedd y Bwrdd lechyd, sy'n dechrau yn 2014-15, yn llawer uwch na'r terfyn adnoddau a ragwelwyd dros y tair blynedd, ac nad yw Llywodraeth Cymru wedi cymeradwyo'r cynllun.

Cafodd cyfrifon y Bwrdd lechyd eu paratoi mewn modd priodol, ac maent yn gywir ym mhob ffordd berthnasol;

30. Fel y blynyddoedd cynt, cafodd cyfrifon heb eu harchwilio o ansawdd da eu cyflwyno ar amser, ynghyd â phapurau gwaith ategol clir.
31. Cafodd y datganiadau ariannol drafft eu hystyried gan Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd lechyd ar 6 Mai 2014. Bryd hynny, roedd y datganiadau ariannol yn adrodd gorwariant o £18.864 miliwn yn erbyn y terfyn adnoddau refeniw. Dywedwyd wrth y Pwyllgor Archwilio fod sawl mater heb ei ddatrys ac yn destun cyflafareddu â chyrrff eraill y GIG yng Nghymru. Yn dilyn y Pwyllgor Archwilio, arweiniodd y cyflafareddu at wariant ychwanegol o £400,000, a gynyddodd y gorwariant yn erbyn y terfyn adnoddau refeniw i £19.264 miliwn.
32. Cyn rhoi fy marn archwilio ar y cyfrifon, mae'n ofynnol i mi, yn unol ag ISA 260, adrodd ar faterion sy'n deillio o'm gwaith i'r rhai hynny sy'n gyfrifol am lywodraethu. Cyflwynodd fy Arweinydd Ymgysylltu Archwilio Ariannol adroddiad ar y materion hyn i Bwyllgor Archwilio'r Bwrdd lechyd ar 3 Mehefin 2014. Ceir crynodeb yn **Arddangosyn 1** o'r prif faterion a nodwyd yn yr adroddiad hwnnw.
33. Tra'r oedd y Pwyllgor Archwilio yn ystyried yr adroddiad hwnnw, yr oedd un mater heb ei ddatrys yn gysylltiedig â sicrhau cymeradwyaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflogau'r cyfarwyddwyr gweithredol. Rhoddwyd cymeradwyaeth yn ddiweddarach cyn i'r Bwrdd lechyd gytuno'n ffurfiol â'r datganiadau ariannol yn ei gyfarfod ar 25 Mehefin 2014. Trafodaf hyn ymhellach ym **Mharagraff 42**.

Arddangosyn 1: Materion a nodwyd yn yr Adroddiad Archwilio Datganiadau Ariannol

Mater	Sylwadau'r archwilwyr
Y farn archwilio a'r adroddiad ar y cyfrifon	Fel yr adroddwyd uchod, rwyf wedi rhoi barn ddiamedd ar ddatganiadau ariannol y Bwrdd lechyd. Fodd bynnag, gan fod gorwariant o £19.264 miliwn wedi'i adrodd yn natganiadau ariannol y Bwrdd lechyd yn erbyn y terfyn adnoddau refeniw, roedd fy marn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol. Cyflwynais hefyd adroddiad sylweddol ynghyd â'm tystysgrif archwilio, sy'n tynnu sylw at y ffaith bod y Bwrdd lechyd wedi gorwario yn erbyn ei derfyn adnoddau yn 2013-14.
Camddatganiadau a gywirwyd	Cafodd y datganiadau ariannol drafft eu diwygio ar ôl i drafodaethau cyflafareddu ddod i ben â Bwrdd lechyd arall yng Nghymru.

Mater	Sylwadau'r archwilyr
Camddatganiadau nas cywirwyd	Adroddwyd nifer fach o fân gamddatganiadau nas cywirwyd wrth y Pwyllgor Archwilio. Mân wallau unigol oedd y rhain, ac nid oeddent yn deillio o unrhyw fethiant yn nhrefniadau'r Bwrdd lechyd wrth gau'r datganiadau ariannol.
Polisi Taliadau'r Sector Cyhoeddus (PTSC)	Adroddai'r datganiadau ariannol fod y Bwrdd lechyd wedi methu cyrraedd y targed o dalu 95% o gredydwy'r y tu allan i'r GIG o fewn 30 diwrnod. Fodd bynnag, nid oedd system a ddefnyddiwyd i gynhyrchu gwybodaeth am daliadau i gontractwyr gofal sylfaenol yn rhoi digon o wybodaeth ystadegol er mwyn canfod a oedd taliadau gofal sylfaenol yn cael eu gwneud o fewn 30 diwrnod. Nid oedd hi felly'n bosibl mesur effaith amseroldeb taliadau gofal sylfaenol ar y perfformiad a adroddwyd. Adroddwyd y mater hwn wrth Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (Gwasanaethau Gofal Sylfaenol), sy'n gyfrifol am brosesu taliadau gofal sylfaenol.
Amcangyfrifon cyfrifyddu	Aseswyd bod yr amrywiaeth o amcangyfrifon cyfrifyddu yn rhesymol, ond yn ystod y gwaith hwnnw, nodwyd nad oedd nifer o gytundebau hirdymor â darparwyr gofal iechyd wedi'u llofnodi'n ffurfiol.

- 34.** Yn rhan o'm gwaith archwilio ariannol, cynhaliais yr adolygiadau canlynol hefyd:
- Ffurflen Cyfrifon y Llywodraeth Gyfan - Deuthum i'r casgliad bod gwybodaeth gadarnhau partion i gontract yn gyson â sefyllfa ariannol y Bwrdd lechyd ar 31 Mawrth 2014, a bod y ffurflen wedi'i pharatoi yn unol â chyfarwyddiadau'r Trysorlys; a
 - Datganiadau Ariannol Cryno a'r Adroddiad Blynyddol - Deuthum i'r casgliad bod y datganiadau cryno yn gyson â'r datganiadau ariannol llawn a bod yr Adroddiad Blynyddol, ar y cyfan, yn cydymffurfio â chanllawiau Llywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae angen dechrau paratoi a chymeradwyo'r Adroddiad Blynyddol ynghynt.
- 35.** Mae fy archwiliad annibynnol ar wahân o ddatganiadau ariannol cronfeydd elusennol y Bwrdd lechyd wedi'i gwblhau, ac fe'i cymeradwywyd gan y Bwrdd yn ei gyfarfod ar 17 Rhagfyr 2014.

Roedd gan y Bwrdd Iechyd amgylchedd rheolaethol effeithiol i leihau'r risg o gamddatganiadau o bwys yn y datganiadau ariannol, er bod rhai meysydd penodol lle gellid gwella.

36. Ffocws pennaf fy ngwaith yw cywirdeb y datganiadau ariannol, gan adolygu'r amgylchedd rheolaethol mewnol er mwyn asesu a yw'n rhoi sicrwydd na cheir unrhyw gamddatganiadau o bwys yn y datganiadau ariannol, boed hynny drwy wall neu drwy dwyll. Mae hyn yn cynnwys adolygiad o'r brif system gyfrifyddu, ac o brosesau rheoli a therfynu'r gyllideb, ac yn cynnwys asesiad o'r seilwaith cyfrifiadurol ac o reolaethau rhaglenni. Rwyf hefyd yn ystyried gwaith a rôl archwilio mewnol yn rhan o'r asesiad hwn. Ni chefais hyd i unrhyw wendidau o bwys yn amgylchedd rheolaethol mewnol y Bwrdd Iechyd.
37. Fodd bynnag, rwyf wedi ystyried sawl maes penodol yn ystod y flwyddyn.

Archwilio Mewnol

38. Darperir gwasanaethau archwilio mewnol holl fyrddau iechyd lleol Cymru gan Bartneriaeth Cydwasanaethau GIG Cymru (PCGC), sy'n rhan o Ymddiriedolaeth GIG Felindre. Mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gydymffurfio â'r safonau newydd, sef Safonau Archwilio Mewnol y Sector Cyhoeddus (SAMSC), a gyflwynwyd yn 2013-14.
39. Mae tîm archwilio ariannol Swyddfa Archwilio Cymru yn Ymddiriedolaeth GIG Felindre wedi adolygu'r trefniadau rheoli lefel uchel sydd ar waith yn PCGC ac sy'n ymwneud ag Archwilio Mewnol, ac rwyf ffinau wedi ystyried y gwaith lleol a gyflawnwyd yn y Bwrdd Iechyd.
40. Y casgliad cyffredinol, a adroddwyd wrth PCGC, oedd nad oedd unrhyw bryderon ynghylch cydymffurfio â'r SAMSC a fyddai'n ein hatal rhag gallu dibynnu ar y trefniadau archwilio mewnol i ddibenion fy ngwaith archwilio. Fodd bynnag, gellid sicrhau gwelliannau pellach mewn rhai meysydd allweddol. Sef:
- ymestyn adolygiadau mewnol gan gymheiriaid ar draws yr holl waith archwilio a sefydlu adolygiadau allanol o ansawdd, yn unol â SAMSC;
 - sicrhau bod gan dimau archwilio mewnol ddigon o adnoddau i gyflawni gwaith archwilio a gynlluniwyd mewn modd amserol; a
 - chynnwys mesurau perfformiad allweddol yn adroddiadau cynnydd y pwyllgor archwilio.

Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu

41. Rheolir systemau Technoleg Gwybodaeth a Chyfathrebu'r Bwrdd Iechyd ar y cyd â Chyngor Sir Powys. Yn ystod y flwyddyn, cafodd lleoliad ac amgylchedd craidd TGCh ei newid a'i wella. Fodd bynnag, rwyf wedi canfod naill ai risgiau y mae angen eu rheoli, neu welliannau eraill posibl, mewn sawl maes:
- Mae strwythurau ar waith i adrodd am risgiau TGCh, ond nid oes unrhyw gofnod o risgiau ac nid yw'r broses rheoli risg wedi'i hintegreiddio'n llwyr eto ar draws y ddau sefydliad;
 - mae wal dân TGCh newydd wedi cael ei phrynu, ond nid oedd wedi cael ei gosod pan oeddwn yn cynnal fy adolygiad;

- nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cwblhau gwaith i brofi'r rheolaeth ar ddiogelwch y rhwydwaith mewnol (i atal mynediad diawdurdod) ers tua thair i bedair blynedd.
- er bod ystafell newydd y gweinydd wedi'i hadeiladu i'r diben ac yn cynnwys rheolaethau ffisegol ac amgylcheddol digonol, mae angen gwelliannau o hyd i gyfleusterau ffisegol ac amgylcheddol yr ystafell gyfathrebu; a
- bu cynnydd gyda'r argymhellion o'm hadolygiad Adfer Trychineb a Chynllunio Parhad Busnes yn araf, ac mae'r gwaith yn dal ar y gweill.

Cydnabyddiaeth cyfarwyddwyr gweithredol

42. Ar adeg diwygiadau'r GIG yn 2009, datblygodd Llywodraeth Cymru fframwaith ar gyfer pennu cydnabyddiaeth cyfarwyddwyr gweithredol. Roedd y fframwaith yn cynnwys band cyflog penodol ar gyfer pob swydd cyfarwyddwr gweithredol ym mhob bwrdd iechyd lleol. Mae canllawiau Llywodraeth Cymru yn cynnwys gofyniad i fyrddau iechyd ofyn am gymeradwyaeth lle cynigir pennu cyflog cyfarwyddwr gweithredol yn uwch na'r uchafswm band cyflog.
43. Yn fy adolygiad o gydnabyddiaeth cyfarwyddwyr gweithredol, canfuwyd dau gyfarwyddwr gweithredol a oedd yn derbyn cyflog a oedd yn uwch na'r band cyflog a osodwyd gan Lywodraeth Cymru. Cyn cwblhau fy marn archwilio, gofynnodd y Bwrdd Iechyd am gymeradwyaeth ôl-weithredol ar gyfer y ddau gyfarwyddwr gweithredol a oedd ar y pryd yn derbyn cyflog uwch na'r band cyflog a bennwyd gan Lywodraeth Cymru.
44. Er i'r Bwrdd dderbyn cymeradwyaeth ôl-weithredol, roedd Llywodraeth Cymru yn cyfleu'n glir yn ei goheiaeth y dylid sicrhau cymeradwyaeth ymlaen llaw ar gyfer pob achos tebyg o hynny allan, ac y dylai'r Bwrdd Iechyd ddilyn y canllawiau presennol a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru.

Ar y cyfan, roedd systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd yn gweithredu yn ôl y bwriad, ond ceir rhai agweddau ehangach ar lywodraethu a adroddwyd gan yr adran Archwilio Mewnol lle mae angen gwelliannau.

45. Ni chefais hyd i unrhyw wendidau perthnasol yn systemau ariannol a chyfrifyddu pwysig y Bwrdd Iechyd a fyddai'n cael unrhyw effaith ar fy marn. Roedd nifer o faterion manwl yn deillio o'm gwaith archwilio ariannol, ac adroddwyd y rhain wrth y Pwyllgor Archwilio ym mis Mehefin 2014. Mae'r rhain yn cynnwys y materion y cyfeiriwyd atynt yn Arddangosyn 1 uchod.
46. Mae Adroddiad Blynyddol y Pennaeth Archwilio Mewnol yn cyfeirio at sawl gwendid penodol y mae'r Bwrdd Iechyd ar ganol eu datrys. Casgliad yr adroddiad yw "*Yn fy marn i, gall y Bwrdd fod yn 'weddol sic' bod trefniadau i ddiogelu llywodraethu, rheoli risg a rheolaeth fewnol, yn y meysydd hynny a adolygir, wedi'u cynllunio mewn modd addas a'u rhoi ar waith yn effeithiol. Mae angen i'r rheolwyr weithredu ynghylch materion mwy pwysig gydag effaith gymedrol ar y risg weddilliol nes eu bod wedi'u datrys.*" [Welsh translation provided for English-only document]

-
47. Mae'r Adroddiad a gyflwynwyd i'r Bwrdd Iechyd yn mynd i'r afael â'r gwaith archwilio mewnol manwl o dan sawl 'parth sicrwydd'. O'r chwe pharth a gafodd eu graddio, aseswyd bod tri ohonynt yn cynnig 'sicrwydd rhesymol' (llywodraethu corfforaethol, risg a chydymffurfio â rheoliadau; llywodraethu a rheoli ariannol; ac ansawdd a diogelwch llywodraethu clinigol) ond ystyriwyd mai 'ychydig o sicrwydd' yr oedd tri pharth yn eu cynnig. Y rhain oedd gwasanaeth gweithredol a rheoli swyddogaethau, rheoli'r gweithlu a rheoli cyfalaf ac ystadau.
 48. Mae adroddiadau'r adran Archwilio Mewnol wedi amlygu agweddau lle mae angen gwelliannau, a bydd angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod camau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith er mwyn ymateb i argymhellion yr adran Archwilio Mewnol.
 49. O ran y prosiect ôl-hawliadau gofal iechyd parhaus, nodwyd trefniadau yng Nghylchlythyr Llywodraeth Cymru 13/2011 ar gyfer prosesu ôl-hawliadau am iawndal ar gyfer gofal iechyd parhaus (GIP) y GIG, yn gysylltiedig ag unrhyw ran o'r cyfnod rhwng 1 Ebrill 1996 ac 15 Awst 2010. Gelwir y rhain yn 'hawliadau prosiect'. Bwrdd Addysgu Iechyd Powys sy'n gyfrifol am brosesu hawliadau prosiect, er bod y gost o setlo hawliadau wedi'i datgelu yn natganiadau ariannol byrddau iechyd unigol.
 50. Yn debyg i flynyddoedd blaenorol, rwyf wedi rhoi sicrwydd i dimau archwilio byrddau iechyd lleol unigol ynghylch y trefniadau ar gyfer rheoli'r hawliadau hyn. Fodd bynnag, rwyf wedi amlygu anghysondebau rhwng y gronfa ddata a ddefnyddiwyd i gofnodi manylion hawliadau a ffeiliau'r hawliadau.
 51. Er bod y prosiect cyfredol yn dod i ben, gyda'r disgwyl y bydd yr holl hawliadau wedi'u cwblhau'n derfynol yn ystod 2014-15, mae nifer sylweddol o hawliadau yn dal i gael eu rheoli'n lleol (hynny yw, pan dderbyniwyd yr hawliad ar ôl mis Awst 2010).
 52. Ceir cynlluniau bellach i'r Bwrdd Iechyd reoli a phrosesu'r hawliadau hyn. Gan fod gwaith tîm prosiect Powys yn debygol o barhau, mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y gronfa ddata yn cael ei diweddarw wrth asesu hawliad, nid ar ddiwedd y broses hawlio yn unig.

Adran 2: Trefniadau ar gyfer sicrhau effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd wrth ddefnyddio adnoddau

53. Mae gofyniad statudol arnaf i'm bodloni fy hun bod gan gyrrff y GIG drefniadau priodol ar waith i sicrhau eu bod yn defnyddio eu hadnoddau mewn modd effeithlon, effeithiol a darbodus. Rwyf wedi cwblhau amrywiaeth o waith archwilio perfformiad yn y Bwrdd Iechyd dros y 12 mis diwethaf i'm cynorthwyo i gyflawni'r cyfrifoldeb hwnnw. Mae'r gwaith hwn wedi cynnwys:
 - adolygu trefniadau rheoli ariannol y Bwrdd Iechyd, gan gynnwys y cynnydd o ran cyflawni cynlluniau arbed costau a'u cyfraniad at sicrhau cydbwysedd ariannol;
 - asesu effeithiolrwydd trefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd, a'i gapasiti i newid drwy fy ngwaith Asesu Strwythuredig;
 - gwaith ar y defnydd penodol o adnoddau ar gyfer nyrsio ardal a chodio clinigol;
 - adolygiad Cymru gyfan o wasanaethau Orthopedig; ac

-
- asesu cynnydd y Bwrdd lechyd wrth fynd i'r afael â'r materion a nodwyd mewn gwaith archwilio blaenorol o ran gwasanaeth arlwyo'r ysbyty ac adolygu'r trefniadau ar gyfer olrhain argymhellion archwilio allanol.

54. Ceir crynodeb o brif ganfyddiadau'r gwaith hwn o dan y penawdau canlynol.

Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i wynebu heriau eithriadol o ran ei sefyllfa ariannol, ac mae'n annhebygol y bydd yn sicrhau sefyllfa ariannol gytbwys ar ddiwedd y flwyddyn ariannol gyfredol

Ni wnaeth y Bwrdd lechyd gyrraedd ei darged i fantoli'r gyllideb yn 2013-14. Canlyniad hyn oedd £19.264 miliwn o orwariant yn erbyn ei derfyn adnoddau refeniw.

- 55.** Roedd 2013-14 yn flwyddyn heriol arall i'r Bwrdd lechyd o safbwynt ariannol. Ar ddechrau'r flwyddyn ariannol, nododd y Strategaeth Ariannol a Chyllidebol fwlch ariannol heriol iawn o £27.2 miliwn. Roedd y strategaeth hon yn cynnwys rhaglenni gwella costau (cynlluniau arbed) gwerth £9.6 miliwn, a bwlch arall o £17.6 miliwn nad oedd gan y Bwrdd lechyd unrhyw gynlluniau i'w lenwi.
- 56.** Yn unol â gofynion monitro Llywodraeth Cymru, roedd y Bwrdd lechyd yn adrodd ei sefyllfa o ran alldro yn fisol ac, er bod addasiadau amrywiol wedi'u cyflwyno i'r terfyn adnoddau i adlewyrchu gweithgareddau penodol cytunedig, ar ddiwedd y chweched mis (Medi 2013), roedd y Bwrdd lechyd yn rhagweld diffyg diwedd blwyddyn o £24 miliwn.
- 57.** Ym mis Hydref 2013, cyhoeddodd y Gweinidog lechyd a Gwasanaethau Cymdeithasol gyllid ychwanegol i dalu am alw a phwysau o'r newydd. £5.9 miliwn oedd cyfran y Bwrdd lechyd o'r cyllid hwnnw (yr oedd £4.4 miliwn ohono'n cyfrannu at ostwng y diffyg diwedd blwyddyn a ragwelwyd, ac £1.5 miliwn yn cyfrannu at gostau eraill). Nid oedd hyn yn ddigon i alluogi'r Bwrdd lechyd i gyrraedd ei darged adnoddau refeniw diwygiedig ar gyfer y flwyddyn, sef £241.1 miliwn. Ar ddiwedd blwyddyn ariannol 2013-14, adroddodd y Bwrdd lechyd orwariant o £19.264 miliwn. Canlyniad hyn fod y farn archwilio ynghylch rheoleiddra yn amodol.
- 58.** Fel y soniwyd uchod, £9.6 miliwn oedd targedau cynlluniau arbedion y Bwrdd lechyd ar gyfer y flwyddyn. Llwyddodd y Bwrdd lechyd i sicrhau £5.6 miliwn o arbedion ar ddiwedd y flwyddyn, a oedd yn cynrychioli 58% o'r swm targed (Arddangosyn 2) a 2.3 y cant o'i derfyn adnoddau refeniw.

Arddangosyn 2: Cynlluniau arbed 2013-14

Cynlluniau arbed	Arbedion disgwyliedig £000	Arbedion gwirioneddol £000	% o arbedion a sicrhawyd
Gofal iechyd parhaus	788	260	33%
Comisiynu	6,034	4,580	76%
Incwm	39	39	100%
Iechyd Meddwl	150	Dim	Dim
Presgripsiynau	1,247	318	26%
Darparwyr	1,302	390	30%
Cyfanswm	9,560	5,587	58%

59. Fel yr adroddais yn Adroddiad Archwilio Blynyddol y llynedd, er bod y Bwrdd Iechyd yn cael rhywfaint o lwyddiant wrth wireddu ei gynlluniau arbed, mae sawl rhwystr yn bodoli o hyd, gan gynnwys rhai cynlluniau arbed afrealistig. Hefyd, gall yr amser arweiniol sydd ei angen i wireddu rhai o'r cynlluniau arbed mwy cymhleth fod yn sylweddol. Yn ychwanegol at hyn, adroddais fod diffyg fframwaith comisiynu clir gyda darparwyr Cymreig yn ffactor o bwys a effeithiai ar allu'r Bwrdd Iechyd i gynllunio a gweithredu cynlluniau arbed i wella'r sefyllfa ariannol gyffredinol. Byddai'r fframwaith hwnnw'n cefnogi moderneiddio gwasanaethau, yn lleihau'r galw am ofal y tu allan i'r sir, ac yn cynnig dull mwy cyson o bennu costau.

Er bod cyllid ychwanegol wedi'i sicrhau ar gyfer 2014-15 a thu hwnt, nid oes gan y Bwrdd Iechyd CTCI cymeradwy ar waith eto, ac mae'r sefyllfa ariannol bresennol yn parhau i fod yn eithriadol o heriol, gyda'r Bwrdd Iechyd yn annhebygol o fantoli'r gyllideb yn 2014-15.

60. Yn Adroddiad Archwilio Blynyddol y llynedd, adroddais fod sefyllfa ariannol y Bwrdd Iechyd yn anghynaliadwy o ystyried ei gyfluniad a'i fodel comisiynu cyfredol. Comisiynodd y Bwrdd Iechyd gynghorwyr ariannol allanol yn 2013 a ddarparodd adroddiad a nodai arbedion o £5.8 miliwn y gellid eu sicrhau dros y pum mlynedd nesaf, yn ychwanegol at yr arbedion a nodwyd eisoes gan y Bwrdd Iechyd. Ar y pwynt hwn, roedd hi'n fwyfwy clir nad oedd cyfanswm y referniw yr oedd y Bwrdd Iechyd yn ei gael yn ddigon mwyach i fodloni'r galw presennol, a'r galw a ddisgwyliwyd yn y dyfodol am wasanaethau iechyd. Wedi dweud hynny, cydnabu'r Bwrdd Iechyd fod lle o hyd i gryfhau'r dull o sicrhau arbedion, ochr yn ochr â phrosesau cynllunio ariannol a chyflawni.
61. Mae Deddf Cyllid Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Cymru) 2014 wedi cyflwyno cyfundrefn ariannol fwy hyblyg. Mae'n rhoi dyletswydd ariannol gyfreithiol newydd ar fyrddau iechyd lleol i fantoli'r gyllideb dros dair blynedd ariannol dreigl, yn hytrach na phob blwyddyn unigol. Mae'r Ddeddf yn galluogi Byrddau Iechyd Lleol i ganolbwyntio ar benderfyniadau sy'n ymwneud â chynllunio gwasanaethau, y gweithlu a chyllid, a gweithredu dros gyfnod hirach, haws ei reoli. Mae'n symud i ffwrdd oddi wrth gyfundrefn sy'n annog penderfyniadau byrdymor o amgylch y flwyddyn ariannol.

-
62. Mae'r hyblygrwydd ariannol, fodd bynnag, yn amodol ar allu cyrff y GIG i baratoi CTCl digon cadarn, ac ar gymeradwyaeth ffurfiol o'r cynlluniau hynny gan Weinidogion Llywodraeth Cymru.
63. Nid oes CTCl cymeradwy ar waith o fewn y Bwrdd Iechyd eto. Ym mis Mai 2014, cadarnhaodd Llywodraeth Cymru nad oedd yn gallu cymeradwyo cynllun y Bwrdd Iechyd ar sail tymor canolig, a gofynnodd i'r Bwrdd Iechyd bennu targedau cyflawnadwy a chamau gweithredu clir ar gyfer 2014-15. Roedd hyn yn cynnwys cerrig milltir clir ynghylch sut i ddatblygu a chryfhau elfennau hanfodol cynllun ariannol tymor canolig integredig yn ystod y flwyddyn.
64. Mae cynllun ariannol blynyddol 2014-15 yn cynnwys bwlch o £44.3 miliwn o arbedion heb eu clustnodi (y mae £19.264 miliwn yn cynrychioli ad-daliad o'r gorwariant yn erbyn y terfyn adnoddau refeniw ar gyfer blwyddyn ariannol 2013-14), a tharged arbedion wedi'u clustnodi (cynlluniau arbed) o £5.6 miliwn.
65. Yn ffurflen fonitro mis 6 (Medi 2014), adroddwyd gorwariant o £22.1 miliwn yn y flwyddyn hyd hynny yn erbyn y gyllideb, a rhagwelwyd gorwariant o £46.9 miliwn ar ddiwedd y flwyddyn (yn erbyn terfyn adnoddau refeniw o £222.2 miliwn).
66. O'r £5.6 miliwn yn y cynlluniau arbed a glustnodwyd, dengys y sefyllfa ym mis 6 arbedion o £2.1 miliwn ar gyfer hanner cyntaf y flwyddyn (bron £100,000 yn llai na'r targed chwe mis), ac mae hyn yn awgrymu bod y Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i gyrraedd ei darged cynlluniau arbed ar gyfer 2014-15.
67. Mae strategaeth lefel uchel y Bwrdd Iechyd yn cynnwys dychwelyd cleifion o wasanaethau y tu allan i'r sir i wasanaethau lleol yn y gymuned ac 'oddi mewn i'r sir'. Fodd bynnag, ni fydd hyn yn ymdrin yn llawn â'r her ariannol aruthrol y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wynebu.
68. Er bod rhai camau wedi eu cymryd i ddatblygu cynllun integredig tair blynedd ar gyfer y gweithlu, gwasanaethau a chyllid, mae angen mwy o fanylion mewn cynlluniau cyfredol er mwyn canfod a fydd y strategaeth yn lleihau ac yn cael gwared â'r diffyg ariannol. Dylid rhoi'r flaenoriaeth i greu cynlluniau cadarn ar gyfer y gweithlu, gwasanaethau a chyllid, er mwyn i'r Bwrdd Iechyd allu gweithredu ei strategaeth i leihau'r ddibyniaeth ar wasanaethau a gomisiynir yn allanol.
69. Mae £25 miliwn o arian ychwanegol gan Lywodraeth Cymru, a gyhoeddwyd ym mis Rhagfyr 2014, wedi gostwng cyfanswm y diffyg ariannol a ragwelwyd ar gyfer 2014-15 i raddau sylweddol. Ym mis 8, mae hyn yn dal i adael yr £19.264 miliwn sydd i'w ad-dalu o orwariant 2013-14 yn ogystal ag amcangyfrif o £2.5 miliwn o orwariant yn erbyn y cynllun ariannol. O ganlyniad i hyn, mae bwlch ariannol o £21.8 miliwn yn parhau ar gyfer blwyddyn ariannol 2014-15, er bod gan y Bwrdd Iechyd gynlluniau i liniaru effaith y £2.5 miliwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnal trafodaethau â Llywodraeth Cymru ar hyn o bryd ynghylch sut y dylid rheoli'r ad-daliad o £19.264 wrth symud ymlaen. Deallaf y bydd cryfder y CTCl sydd i'w gyflwyno ym mis Ionawr 2015 yn allweddol i'r trafodaethau hyn. Ar sail y gofyniad parhaus i ad-dalu'r £19.264, a'r gorwariant a ragwelir o £2.5 miliwn, nid yw'r Bwrdd Iechyd ar y trywydd iawn i fantoli'r gyllideb yn erbyn ei derfyn adnoddau ar gyfer 2014-15.

-
- 70.** O ran 2015-16, mae dyraniad adnoddau'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys £8 miliwn o arian ychwanegol rheolaidd yn seiliedig ar gyfrifiadau yn ôl y pen. Mae hyn i bob pwrpas yn disodli'r £25 miliwn o gyllid ychwanegol a gyhoeddwyd ar gyfer blwyddyn ariannol 2014-15. Ni fydd yr £8 miliwn yn ddigon i oresgyn diffyg ariannol 2015-16. Fodd bynnag, mae Llywodraeth Cymru wedi nodi y bydd yr £8 miliwn yn cynyddu i £25 miliwn ar gyfer 2015.-16. Bydd cwblhau CTCI cadarn a chadarnhau cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru yn hanfodol er mwyn i'r Bwrdd Iechyd gyflawni ei ddyletswydd statudol i sicrhau cydbwysedd ariannol dros gyfnod treigl o dair blynedd.

Nid yw'r newidiadau angenrheidiol i drefniadau llywodraethu'r Bwrdd Iechyd wedi ymwreiddio'n llwyr, nac yn gwbl effeithiol eto

- 71.** Mae'r adran hon o'r adroddiad yn ystyried fy nghanfyddiadau ynghylch sicrwydd llywodraethu a'r bwrdd, ac wedi'i chyflwyno o dan y themâu canlynol:
- cynllunio strategol;
 - strwythur trefniadol;
 - sicrwydd y bwrdd a rheolaethau mewnol; a
 - rheoli perfformiad.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyfleu'n glir yr heriau a wynebir wrth fodloni anghenion gofal iechyd y boblogaeth, ond hyd yma nid yw cynlluniau'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin â'r rhain mewn modd cynhwysfawr

- 72.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn wynebu rhai heriau penodol ac unigryw o ran datblygu ei gynllun tymor canolig integredig. Mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu'n bennaf ar wasanaethau a gomisiynir yn allanol ac a ddarperir y tu allan i'r sir. Mae llif y cleifion i leoliadau aciwt ar hyn o bryd yn seiliedig ar breswylfan y claf, a hefyd ar leoliad gwasanaethau aciwt y tu allan i'r sir. Mae'r Bwrdd Iechyd yn comisiynu'r rhan fwyaf o'r gwasanaethau aciwt gan naw o wahanol ddarparwyr; chwech yng Nghymru, a thair o Ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr. Er bod gan ddarparwyr Lloegr system gomisiynu wedi'i diffinio'n glir sy'n 'Talu yn ôl y Canlyniadau', mae'r fframwaith yn fwy amwys yng Nghymru. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adolygu ei ddull o gomisiynu, a dylai hyn fod yn sail ar gyfer llunio fframwaith comisiynu clir. Bydd angen gwneud gwaith i bennu'r atebolrwydd a'r prosesau ar gyfer comisiynu'n gorfforaethol ac o fewn yr ardaloedd.
- 73.** Mae hyn yn golygu pan fydd byrddau ac ymddiriedolaethau iechyd eraill yn datblygu cynlluniau tymor canolig ac o bosib yn canoli gwasanaethau arbenigol, y gall hynny gael effaith ganlyniadol sylweddol ar lwybrau cleifion sy'n byw ym Mhowys. Ar ben hynny, mae'r ffaith na cheir unrhyw fframwaith comisiynu unedig yn golygu bod yn rhaid i'r Bwrdd Iechyd Addysgu Powys negodi â phob sefydliad darparu unigol ynghylch maint gweithgarwch, cost ac ansawdd, a threfniadau cyflenwi gwasanaeth pan fydd yn bwriadu cyflwyno unrhyw newidiadau i lwybrau cleifion.

-
- 74.** Mae'r problemau hyn sy'n gysylltiedig â chomisiynu, ynghyd â hanes o bwysau ariannol sylweddol a phoblogaeth sy'n heneiddio dros y tymor canolig i'r tymor hir, yn golygu bod datblygu cynllun tymor canolig integredig yn her i'r Bwrdd Iechyd. Yn ogystal â hyn, mae'r Bwrdd Iechyd wedi llunio cynigion amlinellol i integreiddio ymhellach â Chyngor Powys, ac wedi cyflwyno'r rhain ar ffurf cais i Lywodraeth Cymru. Mae gan y Bwrdd Iechyd a Chyngor Powys raglen drawsnewid ar y cyd, y cyfeirir ati yng Nghynllun Powys yn Un ac yn y CTCl. Mae'r rhaglen yn nodi'r cydamcanion y mae'r Bwrdd Iechyd yn mynd rhagddo i'w cyflawni, ac yn rhaglen waith gyfredol bwysig.
- 75.** Ar y cyfan, mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o'r galw ymhlith y boblogaeth ac o anghenion gofal iechyd cleifion, ac mae'n rhoi disgrifiad da o'i heriau yn y dyfodol yn ei CTCl gwreiddiol. Roedd strwythur clir i'r cynllun a oedd yn gysylltiedig â thair rhaglen graidd a phedair rhaglen galluogi. Roedd y rhaglenni galluogi yn cynnwys datblygu trefniadol, technoleg a gwybodaeth, gwella gwasanaethau ac ymgysylltu a chyfathrebu a rhanddeiliaid. Er bod y CTCl yn cyfleu maint yr heriau a'r themâu strategol lefel uchel, nid yw hyn wedi cael ei drosi'n gynllun neu'n rhaglen gyflawni yn ôl blaenoriaeth. Gan hynny, nid yw'r gwaith i drawsnewid modelau neu lwybrau gofal yn y dyfodol yn eglur.
- 76.** Ni chafodd CTCl y Bwrdd Iechyd ei gymeradwyo gan Lywodraeth am sawl rheswm. Roedd y rhesymau hyn yn cynnwys yr angen am fwy o fanylion ynghylch materion y gweithlu; bod angen nodi camau y gall y Bwrdd eu cymryd i fynd i'r afael â'r diffyg cydbwysedd ariannol; a bod angen rhoi dadansoddiad pellach o'r gofynion cyfalaf a phennu cerrig milltir cliriach ar gyfer cyflawni yn 2014.-15.
- 77.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn deall y risgiau y mae'n eu wynebu, yn enwedig o ran cynaliadwyedd ariannol. Fodd bynnag, mae angen iddo ddangos bod ganddo'r capasiti a'r gallu i greu cynlluniau strategol a gweithredol sy'n cynnig ymateb addas i'r heriau y mae'n eu wynebu. Hyd yma, nid yw wedi dangos y gallu hwnnw, er y bydd y gofyniad i ailgyflwyno CTCl ym mis Ionawr 2015 yn gyfle i fynd i'r afael â hyn.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr angen i egluro a chryfhau'r atebolrwydd datganoledig, er ei fod yn dal ar ganol gwneud y newidiadau hyn.

- 78.** Mae strwythurau gweithredol wedi newid er mwyn canolbwyntio mwy ar gyflawni amcanion strategol. Mae'r newidiadau hyn yn cynnwys adolygiad o atebolrwydd y cynllun dirprwyo, diffiniad cliriach o rôl y Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad a Chyfarwyddwr newydd ar gyfer Gofal Sylfaenol a Chymunedol. Yn ogystal â hyn, ceir bellach rôl Dirprwy Brif Weithredwr sydd wedi'i benodi o'r tîm presennol. Pwrpas y rôl hon yw cynorthwyo i roi mwy o ffocws ar faterion allanol, fel integreiddio â'r awdurdod lleol, a chyflymu gwaith i ddatblygu'r agwedd gomisiynu.

-
- 79.** Mae'r model ardal yn esblygu, ond cafwyd rhai problemau'n gysylltiedig â throsiant rheolwyr cyffredinol lleol. Mae angen egluro rhai materion ymhellach hefyd, ee y graddau y caiff atebolrwydd a phrosesau eu canoli neu eu datganoli. Mae penodi'r Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn gyfle i fynd i'r afael ag ystod o faterion yn y maes hwn. Y bwriad yw rhoi ysgogiad pellach i gryfhau'r berthynas â'r clystyrau o feddygon teulu a'r tri strwythur ardal, yn ogystal â helpu i symud gwasanaethau o ofal eilaidd i ofal sylfaenol, a chryfhau'r model cymunedol ymhellach.

Mae'r newidiadau a wnaed i wella sicrwydd a rheolaethau mewnol y Bwrdd yn briodol, ond nid ydynt eto'n gwbl effeithiol. Yn rhan o'm hadolygiad blynyddol cefais hefyd hyd i rai gwendidau yn y trefniadau llywodraethu

- 80.** Mae'r bwrdd yn gweithredu'n effeithiol ar y cyfan. Mae cyfarfodydd y Bwrdd yn trafod y materion gofynnol yn ddigonol, ac mae hynny'n ei alluogi i gyflawni ei gyfrifoldebau. Mae'r Bwrdd lechyd yn dangos ei fod yn ymateb i'r amgylchedd newidiol ac yn adolygu ac yn cynllunio strwythur ei bwyllgorau mewn modd priodol.
- 81.** Mae fy nhîm wedi arsylwi sawl Pwyllgor yn rhan o'm gwaith ar yr Asesiad Strwythuredig, ac yn ôl y gwaith hwn mae dau bwyllgor allweddol, y Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch a'r Pwyllgor Archwilio yn effeithiol ar y cyfan. Cyflwynwyd newidiadau gan y Bwrdd lechyd i'w strwythurau pwyllgor yn ystod y 12 mis diwethaf. Yn sgil y newidiadau hyn mae'r strwythur pwyllgorau yn gliriach nag o'r blaen, gyda ffocws cryfach ar weddnewid a pherfformiad ac ansawdd. Fodd bynnag, mae'n cymryd amser hir i'w ffurfio ac i ymwreiddio'r newidiadau dan sylw. Yn ystod y cyfnod o newid pwyllgorau, cafwyd adegau pan na chafodd cyfarfodydd eu cynnal; yn arbennig yn achos y Pwyllgor Sicrhau Risg lechyd Meddwl, y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad a Phwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol a oedd newydd eu sefydlu. Arweiniodd hyn at wanhau trefniadau llywodraethu'r Bwrdd lechyd a'i allu i roi sicrwydd priodol i'r Bwrdd. Mae hi felly'n gwbl hanfodol bod pwyllgorau newydd yn gweithredu yn ôl y bwriad cyn gynted ag y bo'n ymarferol bosib.
- 82.** Yn 2012, argymhellais y dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd i'w helpu i asesu ei risgiau cyffredinol a datblygu a chynllunio'r rhaglen sicrhau a goruchwylio angenrheidiol. Mae'r Bwrdd lechyd wedi bod yn araf i ddatblygu'r fframwaith, ond wedi gwneud cynnydd eleni drwy ddiffinio'r gofynion craidd y mae angen eu rhoi ar waith. Fodd bynnag, mae llawer i'w wneud o hyd i ddiffinio a gweithredu'r holl brosesau gofynnol er mwyn sicrhau bod Fframwaith Sicrwydd y Bwrdd yn magu gwreiddiau.
- 83.** Ar ôl arsylwi'r Bwrdd a'r Pwyllgorau, gwelir bod Aelodau Annibynnol yn dangos her, ond bod ansawdd yr herio, y craffu a'r cwestiynu yn amrywio. Yn ôl arsylwadau fy nhîm, ceir herio da gan Aelodau Annibynnol mewn rhai pwyllgorau. Fodd bynnag, mae'r herio a'r craffu mewn rhai meysydd yn annigonol. Er enghraifft, ni fydd Aelodau Annibynnol bob amser yn mynd ar drywydd cwestiynau a phryderon yn effeithiol er mwyn sicrhau bod gwelliannau wedi'u cwblhau. Nid yw'n amlwg ychwaith fod pwyllgorau'n defnyddio eu grym i uwchgyfeirio materion i sylw'r Bwrdd, y Prif Weithredwr neu Gadeirydd y Bwrdd lechyd, mor aml ag sydd ei angen. Mae hyn yn hanfodol er mwyn sicrhau ysgogiad a chyflymder wrth ymateb i unrhyw faterion o bwys.

-
- 84.** Ni all y Bwrdd na'i bwyllgorau ond gweithredu'n effeithiol os oes ganddynt wybodaeth briodol sy'n eu galluogi i gyflawni eu dyletswyddau. Dengys gwaith eleni fod gwybodaeth fel arfer yn cefnogi rheoli a llywodraethu effeithiol, ond bod angen gwelliannau yn y meysydd canlynol:
- sicrhau papurau o ansawdd da, sy'n galluogi Aelodau Annibynnol i gyflawni eu dyletswyddau, a sicrhau bod papurau a chofnodion yn cael eu dosbarthu o fewn amserlen briodol; a
 - monitro cyflawni'r cynllun blynyddol ac effeithiolrwydd gwasanaethau a gomisiynir.
- 85.** Mae rheolaethau mewnol ar waith ar y cyfan, ac wedi'u llywio gan y Gwasanaethau Archwilio Mewnol a'r Gwasanaethau Atal Twyll Lleol. Mae angen gwelliannau er hynny, er enghraifft:
- Nid oes digon o adnoddau wedi cael eu darparu i'r Gwasanaeth= Atal Twyll yn ystod chwe mis cyntaf y flwyddyn gyfredol, nac ychwaith yn ystod 2013-14. Gan mai Bwrdd Iechyd Hywel Dda sy'n comisiynu'r Gwasanaeth Atal Twyll, dylai Bwrdd Addysgu Iechyd Powys fod wedi sicrhau bod y gwasanaeth yn cael ei ddarparu yn unol â'r contract neu ystyried darpariaeth wahanol.
 - Mae angen cryfhau'r gwaith o weinyddu a chynnal polisïau a gweithdrefnau er mwyn sicrhau amgylchedd gweithredu effeithiol, a lleihau risgiau cydymffurfio ac erlyn hyd yr eithaf.
 - Nid yw'r Pwyllgor Rheoli Gwybodaeth yn darparu'r lefel gywir o oruchwyliaeth a sicrwydd eto er mwyn sicrhau bod gan y sefydliad drefniadau effeithiol i gydymffurfio â deddfwriaeth gwybodaeth allweddol.
- 86.** Yn rhan o'm hymrwymiad i gynorthwyo i sicrhau a dangos gwelliant drwy waith archwilio, rwyf wedi adolygu effeithiolrwydd trefniadau'r Bwrdd Iechyd i reoli ac ymateb i argymhellion. Drwy'r gwaith hwn, rwyf wedi canfod bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau ar waith i gofnodi ac ymateb i argymhellion rheoleiddwyr a chyrrff eraill sy'n darparu sicrwydd, ac i fonitro cynnydd yn gysylltiedig â'r argymhellion hynny. Mae amserlenni clir wedi'u pennu ar gyfer camau gweithredu ac arweinwyr priodol wedi'u nodi. Fodd bynnag:
- mae angen i'r rheolwyr ymateb i argymhellion mewn modd mwy amserol, gan fod yr ymatebion cychwynnol yn amrywio ar hyn o bryd; ac
 - mae angen i'r Pwyllgor Archwilio asesu ei ddull cyfredol o ddwyn uwch reolwyr i gyfrif ynghylch ymateb i argymhellion archwilio mewn modd amserol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda o ran cyrraedd y rhan fwyaf o'r targedau Atgyfeirio i Driniaeth ac yn datblygu camau i wella gwybodaeth ac adroddiadau am berfformiad

- 87.** Y Bwrdd Iechyd sydd wedi cyflawni orau yng Nghymru o ran cyrraedd targedau amser Atgyfeirio i Driniaeth Llywodraeth Cymru ar gyfer mynediad i wasanaethau dewisol, ac fe gafwyd gwelliannau pendant yn ystod 2014. Er enghraifft, mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau rhai gwelliannau i'w berfformiad ym maes iechyd meddwl ar ôl canfod gwendidau dros sawl blwyddyn. Ceir gwelliant sylweddol hefyd ym mherfformiad lleoliadau y tu allan i'r sir, ac o ran mecanweithiau comisiynu a pherfformiad contractau. Yn ogystal â hyn, mae prosiect trefniadau'r GIG wedi cychwyn a fydd yn galluogi moderneiddio gwasanaethau yn ystod y blynyddoedd nesaf. Mae'r newidiadau mwyaf sylweddol yn dal heb eu rhoi ar waith yn llawn, er bod y prosiect ar y trywydd iawn i gyflawni, fel yr adroddwyd drwy'r Bwrdd Trawsnewid. Ceir pwysau ar berfformiad wrth i fyrdau iechyd ac ymddiriedolaethau cyfagos wynebu galw cynyddol. Mae amserau trin canser, gofal heb ei drefnu y tu allan i'r sir ac amseroedd ymateb y gwasanaeth ambiwlans oll dan bwysau cynyddol, ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y meysydd hyn yn cael eu hadolygu'n barhaus.
- 88.** Er bod y Bwrdd Iechyd wedi dirprwyo'r cyfrifoldeb am gyflenwi i'w ardaloedd lleol, mae angen cynllunio model atebolrwydd perfformiad sy'n adlewyrchu'r ymagwedd at reolaeth ddirprwyedig. Ar hyn o bryd, ceir cyfarfodydd perfformiad rheolaidd gyda'r ardaloedd, sy'n cynnwys gwybodaeth a chraffu ar berfformiad ar raddfa leol. Nid oes unrhyw gofnod o fframwaith rheoli perfformiad ar waith. Fodd bynnag, mae prosiect IFOR o fewn y Prosiect Trawsnewid yn gwella'n raddol yr wybodaeth sydd ar gael i ardaloedd a rheolwyr lleol er mwyn cefnogi trefniadau rheoli perfformiad lleol.

Mae'r ffaith bod y Prif Weithredwr ar fin gadael yn amharu fwy fyth ar allu'r Bwrdd Iechyd i ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen.

- 89.** Yn rhan o'm gwaith ar yr Aseiad Strwythuredig, adolygwyd y modd y rheolir agweddau allweddol sy'n galluogi defnydd effeithiol a darbodus o adnoddau. Mae fy ngwaith yn mynd rhagddo a bydd nifer o'r meysydd thematig yn cael eu hadolygu yn gynnar yn 2015. Fodd bynnag, rwyf wedi gwneud sylwadau ynghylch capasiti'r sefydliad i reoli newid, capasiti a sefydlogrwydd ei arweinyddiaeth a materion y gweithlu ac ystadau, gan fod y rhain yn ffactorau penodol sy'n berthnasol i drefniadau'r Bwrdd Iechyd ar gyfer cynllunio a chyflawni newid. Dylent hefyd fod wedi'u cynnwys ym mhroses y cynllun tymor canolig integredig.
- 90.** Mae fy ngwaith hyd yma wedi dangos y canlynol:
- Nad oes gan y Bwrdd Iechyd ddigon o gapasiti na gallu i reoli newid, er bod y Bwrdd Trawsnewid, y Swyddfa Rheoli Rhaglenni, yr adolygiad o'r galw a chapasiti a'r adolygiad comisiynu o gymorth yn hyn o beth.
 - Mae'r ffaith nad yw'r Bwrdd Iechyd yn gallu ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen yn broblem allweddol iddo, yn enwedig oherwydd ymadawiadau diweddar ac ymadawiadau arfaethedig ymhlith yr uwch reolwyr.

- Mae'r sefydliad yn mabwysiadu dull rhagweithiol o ymdrin â phroblemau gweithredol a phroblemau mwy hirdymor yn gysylltiedig â'r gweithlu. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i droi hyn yn gynllun gweithredu clir ac ymdrin â gwendidau o fewn y gweithlu, megis cydymffurfio â hyfforddiant.
- Ceir gwendidau cyffredinol o hyd o ran rheoli asedau ac ystadau. Ceir risg y gallai'r cynnydd a wnaed yn ystod 2014 arafu ar ôl ymadawiad diweddar y Pennaeth Ystadau. Mae'n bwysig cadw ffocws ar fynd i'r afael â materion cydymffurfio allweddol, ac ar ddatblygu strategaeth ystadau gadarn.

91. Ymhelaethir ar y prif ganfyddiadau yn **Arddangosyn 3**.

Arddangosyn 3: Asesiad Strwythuredig - agweddau allweddol sy'n galluogi defnydd effeithiol o adnoddau

Mater	Crynodeb o'r canfyddiadau
Capasiti i newid	<p>Nid oes gan y Bwrdd lechyd ddigon o gapasiti na gallu i reoli newid, er bod y Bwrdd Trawsnewid, y Swyddfa Rheoli Rhaglenni, yr adolygiad o'r galw a chapasiti a'r adolygiad comisiynu o gymorth yn hyn o beth</p> <p>Mae gan y Bwrdd Trawsnewid bellach broses gytunedig i asesu gofynion capasiti rhaglenni newid, wrth iddynt gael eu cyflwyno drwy'r pwyllgor. Ystyriwyd rhaglen y model cyflenwi strategol yng nghyfarfod y Bwrdd ym mis Rhagfyr, gan gynnwys cynigion i ehangu capasiti'r sefydliad i newid i raddau sylweddol.</p> <p>Fodd bynnag, nid oes gan y Bwrdd lechyd ddigon o gapasiti i reoli newid hyd yma. Mae'r Swyddfa Rheoli Rhaglenni yn helpu i ysgogi newid o fewn y sefydliad, ond prin iawn yw'r capasiti a'r gallu i reoli newid ar draws y sefydliad. Mae'r adran Archwilio Mewnol wedi nodi rhai agweddau ar y rhaglen trawsnewid lle mae angen cryfhau'r trefniadau ymhellach o ran arweinyddiaeth, llunio achosion busnes, rheoli risg ac ymgysylltu allanol.</p> <p>Nid yw'r Bwrdd lechyd wedi trosi ei gynllun corfforaethol yn rhaglenni neu brosiectau cyflawnadwy gydag amserlen gysylltiedig eto. Fodd bynnag, mae rhai prosiectau etifeddol sy'n weddill yn cael eu rheoli, ynghyd â rhai rhaglenni gwaith a nodwyd yn ystod y flwyddyn.</p> <p>Mae'r adolygiadau o gapasiti a'r galw, o gomisiynu a'r gweithlu yn canolbwyntio'n briodol ar feysydd sy'n hollbwysig er mwyn llwyddo. Gellid defnyddio canlyniadau'r adolygiadau i ffurfio cynlluniau cyflawni clir, wedi'u rhoi yn nhrefn blaenoriaeth, gan neilltuo adnoddau ar eu cyfer a'u cyflawni.</p> <p>Mae'r ffaith nad yw'r Bwrdd lechyd yn gallu ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen yn broblem allweddol iddo. Mae angen i'r Bwrdd lechyd ddatblygu a gweithredu CTCL, wedi'i gytuno â Llywodraeth Cymru, a fydd yn gosod agenda heriol ar gyfer moderneiddio gwasanaethau a chomisiynu gwasanaethau ieuchyd. Mae angen i'r Bwrdd lechyd hefyd sicrhau bod newidiadau o ran pwyllgorau, gweithredu sicrwydd y Bwrdd, rheolaeth ar berfformiad, a fframweithiau comisiynu yn cael eu hymwreiddio ac ar waith yn effeithiol.</p>

Mater	Crynodeb o'r canfyddiadau
<p>Capasiti a sefydlogrwydd yr arweinyddiaeth</p>	<p>Mae'r ffaith nad yw'r Bwrdd lechyd yn gallu ysgogi newid ar y cyflymder sydd ei angen yn broblem allweddol iddo, yn enwedig oherwydd ymadawiadau diweddar ac ymadawiadau arfaethedig ymhlith yr uwch reolwyr</p> <p>Er mwyn cyflawni'r newidiadau strategol a gweithredol angenrheidiol, mae angen tîm gweithredol cryf a sefydlog i ymgysylltu â rhanddeiliaid a rhoi'r arweinyddiaeth, y cyfarwyddyd a'r ysgogiad sydd ei angen. Mae'r Bwrdd lechyd yn parhau i brofi trosiant cyflym o staff ar lefel uwch reolwyr, ac mae hyn yn broblem neilltuol yn sgil y cyhoeddiad diweddar ynghylch ymadawiad y Prif Weithredwr.</p> <p>Cafwyd penodiadau pwysig ar lefel y Bwrdd Gweithredol, sef y Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol, Cyfarwyddwr y Gweithlu a Datblygu Trefniadol a'r Cyfarwyddwr Cynllunio a Pherfformiad, ynghyd â phenodi Cyfarwyddwr Rhaglenni, Datblygu Comisiynu. Ond cafwyd ymadawiadau hefyd, sef y Cyfarwyddwr Meddygol, Rheolwyr Cyffredinol Ardaloedd a'r Pennaeth Ystadau. Gallai newidiadau ymhlith yr uwch reolwyr beryglu cyflymder y newid a'r gwelliannau, er ein bod yn deall bod trefniadau dros dro i lenwi'r swyddi wedi bod ar waith o'r cychwyn cyntaf.</p> <p>Yn ychwanegol at drosiant gweithredol, cafwyd rhai newidiadau sylweddol i'r aelodaeth annibynnol yn ystod y flwyddyn gan gynnwys Cadeirydd ac Is-gadeirydd newydd. Mae'r trefniadau hyn yn ymsefydlu a dylent fod yn fodd i gryfhau'r Bwrdd a rhoi mwy o ddyfnder i'w drafodaethau.</p>
<p>Cynllunio'r gweithlu</p>	<p>Mae'r sefydliad yn mabwysiadu dull rhagweithiol o ymdrin â phroblemau gweithredol a phroblemau mwy hirdymor yn gysylltiedig â'r gweithlu. Fodd bynnag, mae angen gwneud mwy o waith i drosi hyn yn gynllun gweithredu clir ac ymdrin â gwendidau o fewn y gweithlu, megis cydymffurfio â hyfforddiant.</p> <p>Mae'r uwch reolwyr yn deall yn glir pa mor bwysig yw newid strwythur hirdymor y gweithlu. Mae gwaith allweddol yn mynd rhagddo (adolygiad o gapasiti a'r galw) i asesu'r dyraniad cyffredinol o adnoddau o gymharu â'r angen. Mae'r sefydliad wedi cyflawni cryn dipyn o waith i leihau'r lefelau o absenoldeb salwch, ac mae effaith hyn i'w weld yn y cyfraddau absenoldeb. Cryfhawyd hefyd y defnydd o ddata ar y gweithlu a'r trefniadau adrodd ar lefel y rheolwyr. Ymdrinnir â'r trefniadau adrodd ar lefel Bwrdd drwy Bwyllgor y Gweithlu a Datblygu Trefniadol a gyfarfu'n ddiweddar.</p> <p>Mae capasiti'r sefydliad yn broblem hirdymor sydd wedi effeithio ar y Bwrdd lechyd ers sawl blwyddyn. Ceir hefyd problemau hirdymor yn gysylltiedig â'r gweithlu o ran cydymffurfio â hyfforddiant, recriwtio a chadw.</p>

Mater	Crynodeb o'r canfyddiadau
Ystadau ac asedau	<p>Mae gwendid cyffredinol yn parhau o ran rheoli asedau ac ystadau, yn enwedig mewn perthynas â chydymffurfio â iechyd a diogelwch, diogelwch tân a chyflwr gwael yr ystâd. Fodd bynnag, mae'r dull a ddatblygwyd gan y rheolwyr i ymdrin â'r pryderon hyn bellach yn fwy eglur, a bydd y weithred ddiweddar o benodi Cyfarwyddwr Gofal Sylfaenol a Chymunedol yn sicrhau'r capasiti angenrheidiol i arwain yn y maes hwn.</p> <p>Ceir hanes hir o risgiau sylweddol yn gysylltiedig ag ystadau ac asedau ledled Powys o ran cydymffurfio â iechyd a diogelwch. Ceir angen hefyd am well dealltwriaeth o'r modd y caiff ystadau ac asedau eu cynllunio i fodloni modelau llwybr gofal yn y dyfodol. Nid oes gan y Bwrdd lechyd strategaeth ystadau gyfredol, na chynllun rheoli asedau ac ystadau gweithredol ar gyfer y gwasanaeth. Mae'r Bwrdd lechyd yn cyflymu cynnydd, ond er mwyn sicrhau gwelliannau, bydd angen swyddogaeth ystadau a chanddi gymhelliant, rheolaeth a sgiliau priodol.</p>

Yn fy ngwaith archwilio perfformiad, canfuwyd cyfleoedd i sicrhau defnydd gwell o adnoddau mewn sawl maes.

Mae'r ystod o ymyriadau a ddarperir gan y gwasanaeth nyrsio ardal yn adlewyrchu manyleb y gwasanaeth. Serch hynny, ceir cyfleoedd gwirioneddol i roi'r gwasanaeth wrth wraidd ymagwedd y Bwrdd lechyd at gyflenwi gofal yn y gymuned, er mwyn gwella'r defnydd o adnoddau a lleihau amrywio

- 92.** Mae'r Bwrdd lechyd wedi cyfleu'n glir yr angen i symud tuag at fodolau gofal integredig yn y gymuned, yn gysylltiedig â dychwelyd cleifion i dderbyn gofal yn eu hardaloedd. Mae'r strategaeth nyrsio a bydwreigiaeth yn amlygu'r heriau demograffig a daearyddol sy'n wynebu'r Bwrdd lechyd, yn ogystal â'r angen i weithio'n agos â byrddau iechyd ac ymddiriedolaethau cyfagos yng nghyswllt gofal aciwt. Fodd bynnag, ceir diffyg eglurder ynglŷn â'r modd y bydd y gwasanaethau nyrsio ardal wedi'u cynnwys o fewn yr holl system, sy'n golygu bod y gwasanaeth yn ymateb i newidiadau yn rhannau eraill o'r system yn hytrach nag arwain y ffordd mewn modd rhagweithiol. Mae'r llinellau atebolrwydd rheolaethol a phroffesiynol yn glir a chyson ar raddfa leol. Mae llinellau atebolrwydd proffesiynol ar waith gydag arweinwyr y tîm nyrsio ardal yn adrodd wrth y pennaeth proffesiynol nyrsio ardal, sy'n rhoi arweinyddiaeth broffesiynol a chlinigol. Ceir hefyd linell broffesiynol glir o'r timau nyrsio ardal at y Bwrdd, drwy'r Cyfarwyddwr Gweithredol Nyrsio.
- 93.** Sefydlwyd y dull o ddarparu adnoddau i'r timau nyrsio ardal oherwydd amgylchiadau hanesyddol i raddau helaeth, ac er bod atgyfeiriadau'n briodol ar y cyfan, ceir lle i wella ansawdd atgyfeiriadau, adolygu cwmpas y gwasanaeth nyrsio a gwella'r wybodaeth am y llwyth achosion.

-
94. Yn gyffredin â byrddau iechyd eraill yng Nghymru, ni ddefnyddir unrhyw offeryn safonedig i fesur dibyniaeth cleifion ar hyn o bryd. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd system electronig i gipio gwybodaeth am y llwyth achosion nac am ddibyniaeth neu aciwtedd cleifion, er y bydd gweithrediad diweddar Myrddin yn golygu bod modd cipio data cyson am y llwyth achosion wrth symud ymlaen.
95. Nodir cwmpas y gofal a'r ymyriadau y gellir eu darparu ym manyleb y gwasanaeth nyrsio ardal, er nad yw'r ddogfen hon yn cael ei rhannu ar raddfa eang gyda rhanddeiliaid allweddol. Bydd y mathau o ymyriadau gofal y gofynnir amdanynt fel arfer yn cyd-fynd â manyleb y gwasanaeth, ac mae'r timau'n barod i ailgyfeirio atgyfeiriadau amhriodol nad ydynt yn cyd-fynd â'r fanyleb. Mae ffurflen atgyfeirio safonol ar gael, ond anaml y caiff ei defnyddio, felly mae ansawdd yr wybodaeth atgyfeirio weithiau'n wael.
96. Mae'r lefelau staffio'n cymharu'n ffafriol â llawer o Fyrddau Iechyd eraill, gan gynnwys newid cadarnhaol yng nghymysgedd y graddfeydd. Fodd bynnag, mae'r lefelau'n parhau i fod yn hanesyddol i raddau helaeth, ac mae'r sefyllfa'n amrywio ar draws y timau. Mae'r staff yn cael eu hyfforddi ar ystod dda o sgiliau, ond ni wneir defnydd o bob sgil a gall pwysau'r llwyth gwaith olygu ei bod hi'n anodd cael mynediad at hyfforddiant, a chydymffurfio â hyfforddiant gorfodol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn annog neilltuo amser cyflogedig ar gyfer datblygiad proffesiynol parhaus a threfn ar gyfer goruchwyliaeth glinigol, ond nid yw'r rhain yn cael eu rhoi ar waith bob amser oherwydd pwysau'r llwyth gwaith.
97. Ceir amrywiaeth yn y modd y bydd nyrsys ardal yn cael eu rhoi ar waith ar draws y Bwrdd Iechyd, ac mae lle i adolygu arferion gwaith a'r modd y caiff gwaith ei ddyrannu oddi mewn i dimau a rhyngddynt. Mae'r amser a dreulir yn rhoi gofal i gleifion yn amrywio yn ôl tîm a graddfa, ac mae lleoliad darparu'r gofal i'r claf a daearyddiaeth Powys yn cael effaith ar hyn. Mae trefniadau ar waith i sicrhau nad yw lefelau'r llwyth gwaith yn rhoi straen ar y timau. Fodd bynnag, ceir lle i wella'r rheolaeth ar y llwyth achosion, yn enwedig o ran adolygu cleifion sy'n addas i'w rhyddhau.
98. Nid oes gan y Bwrdd Iechyd unrhyw drefniadau ar waith eto i asesu, monitro ac adrodd ar berfformiad ei wasanaethau nyrsio ardal mewn modd systematig. Mae mecanwaith adrodd newydd ar ffurf dangosfwrdd a system wybodaeth ategol yn cynnig cyfle i fynd i'r afael â'r broblem hon, ond ni chafodd y rhain ond eu rhoi ar waith yn ddiweddar. Mae'r Bwrdd Iechyd yn adrodd yn rheolaidd ar nifer cyfyngedig o fesurau ansawdd, gan gynnwys digwyddiadau clinigol a chwynion, ond nid yw'r dangosyddion hyn yn ymwneud yn benodol â nyrsio ardal, ac nid oes unrhyw gofrestr risg na rhaglen archwilio glinigol sy'n ymwneud yn benodol â gwasanaethau nyrsio ardal.
99. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi chwarae rhan weithredol yn y gwaith o gefnogi datblygiad gwasanaethau nyrsio ardal ledled Cymru ac yn datblygu ymarfer arloesol ym maes rheoli wlsarau'r goes, er y gellid gwneud mwy i rannu arferion mwy lleol rhwng y timau.

Ni roddir unrhyw amlygrwydd i godau clinigol o fewn y Bwrdd Iechyd, ac er bod trefniadau'n cefnogi cynhyrchu gwybodaeth amserol, mae amrywiaeth o wendidau yn y broses yn amharu ar gywirdeb data codio clinigol

100. Ni roddir unrhyw sylw i godio clinigol ar lefel y Bwrdd, ac er bod rhywfaint o ymwybyddiaeth o rôl codio clinigol, ceir diffyg ymwybyddiaeth cyffredinol o drefniadau'r Bwrdd Iechyd ei hun ymhlith aelodau'r Bwrdd. Ni chyflwynwyd unrhyw bapurau i'r Bwrdd dros y ddwy flynedd ddiwethaf yn gysylltiedig â chodio clinigol, ac nid yw'r adroddiad perfformiad integredig yn cynnwys perfformiad y Bwrdd Iechyd ei hun mewn perthynas â tharged Llywodraeth Cymru ar gyfer cyflawnder codio. Fodd bynnag, mae'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd targed Llywodraeth Cymru'n rheolaidd. Ceir llinellau atebolrwydd gweithredol clir ar gyfer codio clinigol. Mae'r llinellau hyn yn cyrraedd y bwrdd yn uniongyrchol, ac mae diwygiadau diweddar i'r strwythur rheoli wedi cryfhau atebolrwydd.
101. Yn fy adolygiad blaenorol o ansawdd data yn 2012, nodwyd nad oedd unrhyw fforwm yn bodoli ar ansawdd data, er bod cynlluniau i sefydlu grŵp safonau data. Yn fy ngwaith diweddar, nodais fod y grŵp yn dal heb ei sefydlu.
102. Mae gan y tîm codio clinigol ddigon o adnoddau, ac mae hyn yn cynnig cyfle gwirioneddol i ddangos potensial codio. Fodd bynnag, gellid gwneud mwy i gynorthwyo staff i ennill y cymhwyster codio achrededig. Byddai hyn yn fodd i wella ansawdd y data.
103. Ceir mynediad da at gofnodion meddygol a gwybodaeth electronig, er bod rhai problemau y mae angen eu datrys gydag ansawdd cofnodion meddygol ledled Powys. Er enghraifft, mae'r diffyg crynodebau rhyddhau, taflenni adnabod a mynediad at wybodaeth electronig yn amharu ar ansawdd cyffredinol cofnodion meddygol. Yn ogystal â hyn, mae prosesau dilysu cofnodion meddygol yn gyfyngedig ac nid oes trefniadau ar waith i'w harchwilio'n rheolaidd.
104. Cyrhaeddodd y Bwrdd Iechyd y safonau dilysrwydd a chysondeb cenedlaethol ar gyfer data sy'n deillio o godio clinigol, a chyrraedd targedau hefyd ar gyfer amseroldeb codio. Fodd bynnag, ceir problemau'n gysylltiedig â chywirdeb codio y mae angen mynd i'r afael â hwy.

Er bod rhywfaint o le i wella effeithlonrwydd, mae gwasanaethau orthopedig a ddarperir gan y Bwrdd Iechyd yn perfformio'n dda ar y cyfan. Serch hynny mae'r gwasanaethau orthopedig y mae'n eu comisiynu gan ei brif ddarparwyr ymhlith Byrddau Iechyd Cymru yn amrywio

105. Mae fy nghasgliad ynghylch effeithlonrwydd, effeithiolrwydd a darbodusrwydd gwasanaethau orthopedig yn y Bwrdd Iechyd yn seiliedig ar y data a gasglwyd yn rhan o'm hadolygiad cenedlaethol o wasanaethau orthopedig yng Nghymru, sydd i'w gyhoeddi yn 2015.
106. Mae fy nadansoddiad o ddata Cymru gyfan wedi dangos bod gan y Bwrdd Iechyd lefel gadarnhaol o fuddsoddiad mewn gwasanaethau gofal sylfaenol. Roedd cyfanswm yr arian cyhyrsgerbydol a wariwyd mewn gofal sylfaenol gyda'r isaf yng Nghymru yn 2010-11. Ers hynny, mae wedi cynyddu'n sylweddol, ac erbyn 2012-13 y gwariant hwnnw oedd yr uchaf yng Nghymru, gan gyfrif am 17.1 y cant o gyfanswm y gwariant. Mae hyn yn cymharu â chyfartaledd Cymru gyfan o 11.2 y cant. Mae ystod dda o wasanaethau yn y gymuned hefyd ar gael i feddygon teulu.

-
- 107.** Adroddodd y Bwrdd Iechyd fod ganddo nifer o wasanaethau ar waith sy'n caniatáu mynediad uniongyrchol gan feddygon teulu, er bod lle i ystyried yr opsiwn o ddatblygu meddyg teulu a chanddo ddiddordeb arbenigol, a'r cyfleoedd a geir wrth wella gwasanaethau. Mae'n bosibl bod amlygrwydd y gwasanaethau hyn hefyd yn gysylltiedig â'r lefelau isel o atgyfeirio ymhlith meddygon teulu. Er gwaethaf cynnydd bach yng nghyfradd yr atgyfeiriadau ers 2012-13, yn y Bwrdd Iechyd y mae'r gyfradd isaf o atgyfeiriadau ymhlith meddygon teulu ar gyfer gwasanaethau orthopedig fesul 100,000 o boblogaeth yng Nghymru. Fodd bynnag, ceir lle o hyd i gryfhau'r gwasanaethau asesu a thrin cyflyrau cyhyrsgerberbydol clinigol er mwyn lleihau'r atgyfeiriadau ymhellach.
- 108.** Ar y cyfan, mae'r gwasanaethau i gleifion allanol a ffisiotherapi yn bodloni'r galw, er bod problemau wedi codi'n gysylltiedig â'r amseroedd aros ar gyfer radioleg, ac y gellid gwella cyfraddau canslo cleifion allanol. Darperir apwyntiadau cleifion orthopedig allanol oddi mewn i Bowys ac oddi allan i'r sir mewn ysbytai eraill aciwt. Mae'r mynediad at apwyntiadau i gleifion allanol ym Mhowys yn bodloni'r gofynion, ond mae darparwyr y tu allan i'r sir yn wynebu pwysau cynyddol, gyda hyd at 12 y cant o gleifion yn aros dros 26 o wythnosau am eu hapwyntiad cyntaf fel claf allanol. Ledled Cymru, ceir cynnydd hefyd yn y galw am wasanaethau radioleg diagnostig, ac mae'r galw hwn yn cael effaith gynyddol ar amseroedd aros gwasanaethau diagnostig. Gan fod y gwasanaethau orthopedig a'r gwasanaethau diagnostig yn dibynnu'n helaeth y naill ar y llall, mae'r pwysau yma hefyd yn effeithio ar fynediad cyffredinol at driniaethau.
- 109.** Mae'r ddarpariaeth cleifion allanol i breswylwyr Powys gan y prif ddarparwyr gofal eilaidd yng Nghymru yn amrywio. Fodd bynnag, mae'r llawdriniaethau a gyflawnir gan y Bwrdd Iechyd yn effeithlon ar y cyfan. Yn seiliedig ar y data sydd ar gael, nid oes modd cymharu effeithlonrwydd prosesau cleifion allanol â darparwyr aciwt, gan fod y gymysgedd o achosion yn wahanol. Disgwylir i gleifion sy'n derbyn triniaeth ym Mhowys fod yn achosion diwrnod a chanddynt lefel isel o risg glinigol, hynny yw, cleifion heb broblemau cyd-forbidrwydd a heb fod angen gofal mwy dwys. Ar y cyfan, yn seiliedig ar y math o gleifion sy'n derbyn triniaeth ym Mhowys, mae'r dadansoddiad yn dangos gwasanaeth effeithlon ar y cyfan, er bod rhai problemau'n gysylltiedig â chanslo triniaethau a'r defnydd o theatrau.
- 110.** Bydd cleifion yn derbyn ymdriniaeth ddilynol, er bod fy nata yn dangos y gall cleifion brofi gwahanol ganlyniadau yn dibynnu ar leoliad eu gofal. O blith y Bwrdd Iechyd sy'n brif ddarparwyr yng Nghymru, dengys y data fod rhywfaint o amrywio o ran risg a chanlyniadau clinigol ar draws y cyrff hyn. Gan fod niferoedd clinigol yn gymharol isel ym Mhowys ar gyfer gwasanaethau orthopedig a ddarperir yn lleol ac yn allanol, byddai angen casglu data ar ganlyniadau cleifion a data ar brofiadau dros gyfnod hwy o amser cyn gallu deall yn hyderus beth yw canlyniadau cyffredinol y gwasanaethau orthopedig.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflwyno gwelliannau ers fy adolygiad gwreiddiol o wasanaeth arlwyo'r ysbyty a threfniadau maeth cleifion, er bod arferion yn amrywio ar draws safleoedd mewn perthynas â gweithredu llwybr gofal maethol Cymru gyfan a'r rheolaeth ar gostau

- 111.** Mae'n amlwg fod y dull o cydgysylltu a chysoni gwasanaethau arlwyo a maeth yn fwy integredig. Efallai y bydd angen i'r grŵp llywio sy'n cyfarwyddo a chydgyssylltu'r gwasanaethau ailasesu ei gylch gorchwyl er mwyn iddo fod yn gyson ag unrhyw ofynion newydd gan Lywodraeth Cymru mewn ymateb i *Ymddiried mewn Gofal*.

-
- 112.** Gweithredodd y Bwrdd Iechyd fy argymhelliad i lunio strategaeth i annog integreiddio gwell rhwng prosesau cynllunio a goruchwylio gwasanaethau a gosod safonau. Mae'r strategaeth hefyd wedi sicrhau cysondeb â'r strategaeth a'r fframwaith arlwyio a maeth cenedlaethol.
- 113.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd da o ran y trefniadau arlwyio a chefnogi maeth yn ysbyty'r Trallwng. Mae amser wedi'i neilltuo ar gyfer bwyd ar bob safle, ond ceir rhywfaint o amrywio o hyd wrth gadw at y drefn. Mae'r ystod o fwydydd sydd ar gael y tu allan i oriau wedi gwella ar draws yr holl safleoedd ac mae prosesau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael cynnig bwyd yn rheolaidd.
- 114.** Mae cyflwyno'r archwiliadau cylch cyfan sy'n cynnwys asesu arlwyio a chefnogaeth faethol, ac a gynhelir gan nifer o broffesiynau, yn welliant sylweddol i'r trefniadau ers fy adolygiad gwreiddiol. Mae'r archwiliadau cylch cyfan yn drylwyr, yn eang eu cwmpas ac wedi datblygu o'r naill flwyddyn i'r nesaf. Gellir gwella'r dull ymhellach drwy gynnwys adborth uniongyrchol gan gleifion a dull o fynd ar drywydd achosion er mwyn sicrhau bod gwelliannau'n parhau.
- 115.** Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gweithredu dull newydd o brisio bwyd nad yw'n cael ei ddarparu i gleifion. Drwy'r dull hwn sicrhewr bod prisiau'n cael eu hail-gyfrifo'n rheolaidd, er bod cost prydau cleifion wedi cynyddu'n uwch na chwyddiant, a bod mwy o amrywio o ran costau ar draws safleoedd.
- 116.** Bydd angen i'r Bwrdd Iechyd ddangos bod y staff gofynnol wedi cwblhau'r hyfforddiant- e-ddysgu. Ar adeg yr adolygiad gwreiddiol, cyfradd isel a oedd yn manteisio ar yr hyfforddiant hwn ac yn ei gwblhau. Dyma faes sydd wedi bod yn destun pryder i'r Pwyllgor Cyfrifon Cyhoeddus, ac felly bydd yn parhau i fod yn faes i graffu arno'n genedlaethol.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi gwneud cynnydd wrth ymdrin ag argymhellion o waith archwilio blaenorol, er bod camau pwysig yn parhau heb eu cyflawni mewn ambell faes allweddol

- 117.** Yn ogystal ag adolygu effeithiolrwydd trefniadau'r Bwrdd Iechyd i reoli ac ymateb i argymhellion a wnaed yn rhan o'r rhaglen archwilio leol ac yn rhan o'm rhaglen archwilio a orfodir yn genedlaethol, fel y trafodwyd ym **mharagraff 86**, canfûm y canlynol drwy fy ngwaith:
- Bod yr holl argymhellion a wnaed yn fy adolygiad o gynlluniau arbedion ariannol a sicrhawyd wedi cael eu rhoi ar waith.
 - Bod tri o'r naw o argymhellion wedi cael eu rhoi ar waith o'm Hadolygiad o Ragnodi ymhlith Meddygon Teulu. Mae'r adroddiad wedi cael ei gyhoeddi ers mwy na 12 mis, ac nid yw'n glir a yw'r camau gweithredu yn mynd rhagddynt yn ddigon cyflym.
 - Mae chwech o'm 11 o argymhellion o'm hadolygiad o hyfforddiant, dysgu ac addysgu'r sefydliad wedi cael eu rhoi ar waith o fewn yr amserlen gytunedig.
- 118.** Yn gyffredinol, ceir ymateb amrywiol i'r argymhellion ac mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y camau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith o fewn amserlen addas. Mae hefyd yn bwysig sicrhau bod effaith y camau gweithredu sy'n ymateb i argymhellion, yn datrys y mater a nodwyd yn wreiddiol yn yr adroddiad.

Atodiad 1

Adroddiadau a gyhoeddwyd ers fy Adroddiad Archwilio Blynyddol diwethaf

Adroddiad	Dyddiad
Adroddiadau archwilio ariannol	
Adroddiad Archwilio Datganiadau Ariannol	Mehefin 2014
Barn ar y Datganiadau Ariannol	Mehefin 2014
Adroddiadau archwilio perfformiad	
Adolygiad o Godio Clinigol	Gorffennaf, 2014
Adolygiad Dilydol Arlwyo a Maeth	Medi 2014
Asesiad Strwythuredig 2014	Rhagfyr 2014
Adolygiad o Wasanaethau Orthopedig	Rhagfyr 2014
Adolygiad o Wasanaethau Nyrsio Ardal	Rhagfyr 2014
Adroddiadau eraill	
Amlinelliad o Waith Archwilio 2014	Ebrill 2014

Mae nifer o archwiliadau perfformiad yn dal i fynd rhagddynt yn y Bwrdd Iechyd hefyd. Dangosir y rhain isod, ynghyd ag amcan o'r dyddiadau cwblhau ar gyfer y gwaith.

Adroddiad	Amcan o'r dyddiad cwblhau
Adolygiad o drefniadau TGCh Adran 33	Mawrth 2015
Adolygiad o'r Suite Cyfrifiadurol TGCh a'r trefniadau ar gyfer data wrth gefn	Mawrth 2015
Adolygiad Rheoli Meddyginiaethau	Mai 2015
Adolygiad o Apwyntiadau Dilydol Cleifion Allanol	Mai 2015

Atodiad 2

Ffi archwilio

Yn Amlinelliad o Waith Archwilio 2014, nodwyd y ffi archwilio arfaethedig o £264,390 (heb gynnwys TAW). Mae fy amcangyfrif diweddaraf o'r ffi wirioneddol ar sail y ffaith bod rhywfaint o waith yn mynd rhagddo o hyd, yn unol â'r ffi a nodwyd yn yr amlinelliad.

Mae cost y gwaith archwilio a wnaed mewn perthynas â'r gwasanaethau a rennir, ac a ddarperir i'r Bwrdd Iechyd drwy'r Bartneriaeth Cydwasanaethau, wedi'u cynnwys yn y ffi a nodir uchod

Atodiad 3

Risgiau archwilio sylweddol

yn fy Amlinelliad o Waith Archwilio ar gyfer 2014, nodwyd y risgiau sylweddol ar gyfer 2014 o ran archwilio ariannol

Yn y tabl isod, rhestrir y risgiau hyn, a nodir sut yr ymdriniwyd â hwy yn rhan o'r archwiliad.

Risg archwilio sylweddol	Ymateb archwilio a gynigiwyd	Y gwaith a wnaed a'r canlyniad
Mae'r risg y bydd rheolwyr yn anwybyddu rheolaethau yn bresennol ym mhob endid. Gan ei bod hi'n bosibl na fydd modd rhagweld sefyllfa lle ceir anwybyddu o'r fath, fe'i hystyrir yn risg sylweddol (ISA 240.31-33).	Bydd fy nhîm archwilio yn: <ul style="list-style-type: none">• profi cofnodion mewn dyddlyfrau ac addasiadau eraill a wnaed wrth baratoi'r datganiadau ariannol er mwyn canfod a ydynt yn briodol;• adolygu amcangyfrifon cyfrifyddu er mwyn canfod unrhyw duedd; a• gwerthuso'r sail resymegol ar gyfer unrhyw drafodion sylweddol nad ydynt yn rhan o fusnes arferol.	Gwaith archwilio wedi'i gwblhau fel y cynlluniwyd. Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth fod rheolwyr yn anwybyddu rheolaethau.
Ym mhob endid, ceir risg o gamddatganiad o bwys oherwydd twyll wrth gydnabod refereniw, felly ymdrinnir â hyn fel risg sylweddol (ISA 240.26-27).	Er bod y mwyafrif o incwm y Bwrdd lechyd wedi'i ddiffinio yn nhermau gwerth a'r cyfnod cyfrifyddu y mae'n berthnasol iddo, bydd fy nhîm archwilio yn gwneud gwaith gwerthuso er mwyn canfod pa fathau o refereniw sy'n achosi risg o'r fath a, lle bo'n briodol, yn canolbwyntio ar amseriad a gwerth y trafodion hyn yn ein profion.	Gwaith archwilio wedi'i gwblhau fel y cynlluniwyd. Ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth o gamddatganiad o bwys oherwydd twyll wth gydnabod refereniw.
Mae fersiwn 12 system gyfrifyddu Oracle yn cael ei phrofi ar hyn o bryd er mwyn paratoi i symud i'r system newydd o ddiwedd blwyddyn ariannol 2013-14. Ceir risg i hygredded a chyflawnder y trosglwyddiad data ar ddyddiad y fantolen.	Bydd fy nhîm archwilio yn asesu'r trefniadau y mae'r Bwrdd lechyd wedi'u rhoi ar waith, ac yn profi'r gweithdrefnau ar gyfer cau'r cyfrif er mwyn sicrhau bod yr holl drafodion a'r balansau yn cael eu cofnodi, ac wedi'u dangos yn y flwyddyn ariannol gywir.	Asesu'r trefniadau fel y cynlluniwyd. Ni chafwyd unrhyw dystiolaeth o ddata anghyflawn neu wallus wrth gau'r gyllideb ar ddyddiad y fantolen.

Risg archwilio sylweddol	Ymateb archwilio a gynigiwyd	Y gwaith a wnaed a'r canlyniad
<p>Ceir risg sylweddol na fydd y Bwrdd Iechyd yn bodloni ei derfyn adnoddau reffeniw. Dangosai'r sefyllfa ym mis 9 ddiffyg hyd hynny yn y flwyddyn o £14.5 miliwn, a rhagwelwyd diffyg diwedd blwyddyn o £19.5 miliwn.</p> <p>Os eir heibio i'r terfyn adnoddau, byddaf yn gosod amodau'n gysylltiedig â'm barn ynghylch rheoleidd-dra ac yn cyflwyno adroddiad sylweddol ar y datganiadau ariannol yn egluro'r methiant a'r amgylchiadau a arweiniodd at y methiant hwnnw.</p> <p>Mae'r pwysau ariannol presennol ar y corff yn cynyddu'r risg y gallai barn ac amcangyfrifon y rheolwyr ddangos tuedd mewn ymdrech i gyrraedd y terfyn adnoddau.</p>	<p>Wrth gynnal ei brofion, bydd fy nhîm archwilio yn canolbwyntio ar rannau o'r datganiadau ariannol a allai ddangos tuedd wrth adrodd. Yn benodol, mae a wnelo'r rhain â barnau ac amcangyfrifon cyfrifyddu o bwys ar ddiwedd y flwyddyn, gan gynnwys gwariant yn ystod y flwyddyn ar hawliadau gofal iechyd parhaus a gofal iechyd sylfaenol ac arbenigol.</p>	<p>Er i'r risg hon gael ei gwireddu yn ystod y flwyddyn, a bod y farn ynghylch rheoleidd-dra yn amodol, ni chanfuwyd unrhyw dystiolaeth o farnau nac amcangyfrifon a ddangosai duedd yn y profion a ganolbwyntiai ar ddiwedd y flwyddyn.</p>
<p>Yn ogystal â hyn, ceir risg y bydd y Bwrdd Iechyd yn wynebu pwysau difrifol yng nghyswllt ei sefyllfa arian parod ar ddiwedd y flwyddyn. Mae adroddiad monitro mis 9 yn rhagweld diffyg arian parod ar ddiwedd y flwyddyn o bron i £11 miliwn.</p> <p>Mae diffyg arian parod yn debygol o gynyddu amserau talu credydwr ac effeithio ar berfformiad PTSC.</p>	<p>Bydd fy nhîm archwilio yn archwilio'r PTSC, gan gadw mewn cof y pwysau ar y Bwrdd Iechyd o ran arian parod. Bydd hefyd yn adolygu unrhyw drefniadau â Llywodraeth Cymru i reoli'r sefyllfa arian parod ar ddiwedd y flwyddyn, gan ganolbwyntio ar fecanweithiau cyfrifyddu a datgeliadau perthnasol yn y datganiadau ariannol.</p>	<p>Roedd Llywodraeth Cymru wedi darparu arian parod ychwanegol, a alluogodd y Bwrdd Iechyd i reoli ei sefyllfa ariannol ar ddiwedd y flwyddyn. Ni chyrrhaeddwyd y targed PTSC, ac adroddwyd hynny yn y datganiadau ariannol. Y rheswm am hynny oedd newid i'r dull cyfrifo ar raddfa Cymru gyfan.</p>

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@wao.gov.uk

Website: www.wao.gov.uk

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: info@wao.gov.uk

Gwefan: www.wao.gov.uk