



Adolygiad o Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol

Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Blwyddyn archwilio: 2014-15

Cyhoeddwyd: Medi 2015

Cyfeirnod y ddogfen: 447A2015

Statws yr adroddiad

Paratowyd y ddogfen hon fel rhan o waith a gyflawnir yn unol â swyddogaethau statudol.

Os gwneir cais am wybodaeth y gallai'r ddogfen hon fod yn berthnasol iddi, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae Cod adran 45 yn nodi'r arfer a ddisgwylir gan awdurdodau cyhoeddus wrth ymdrin â cheisiadau, yn cynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol.

Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau yngl n â datgelu neu aildefnyddio'r ddogfen hon i Swyddfa Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru.

Cyflawnwyd y gwaith gan Jackie Joyce.

Cynnwys

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol lleol a threfniadau er mwyn helpu i drawsnewid gwasanaethau ond rhaid iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r Bwrdd a deall y sefyllfa ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir.

Adroddiad cryno

Cyflwyniad	4
Ein canfyddiadau	6
Argymhellion	7

Adroddiad manwl

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol lleol a threfniadau er mwyn helpu i drawsnewid gwasanaethau ond rhaid iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r Bwrdd a deall y sefyllfa ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir	9
---	---

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu systematig ar gyfer nodi nifer y cleifion allanol lleol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond mae angen iddo asesu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a deall y sefyllfa ar gyfer cleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir yn well	9
---	---

Mae'r Bwrdd Iechyd yn llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi a gaiff eu trin yn lleol ond gallai wella'r trefniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau a rhoi sicrwydd i'r holl gleifion ym Mhowys	13
---	----

Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith er mwyn helpu i leihau achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a dylai trefniadau rheoli rhaglenni a fabwysiadwyd yn ddiweddar gefnogi ymdrechion tymor hwy i drawsnewid gwasanaethau	21
--	----

Atodiadau

Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol a'r ganran sy'n destun oedi yn ôl arbenigedd dethol rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2015 (cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer)	26
---	----

Adroddiad cryno

Cyflwyniad

1. Mae gwasanaethau cleifion allanol yn gymhleth ac yn amlhaenog ac maent yn cyflawni rôl hanfodol o fewn llwybrau cleifion. Caiff perfformiad gwasanaethau cleifion allanol effaith sylweddol ar ganfyddiad y cyhoedd o ansawdd, ymatebolrwydd ac effeithlonrwydd cyffredinol byrddau iechyd. Dyma fydd argraff gyntaf hollbwysig llawer o gleifion, ac mae eu gweithredu'n llwyddiannus yn hanfodol wrth ddarparu gwasanaethau i gleifion.
2. Mae adrannau cleifion allanol yn gweld mwy o gleifion bob blwyddyn nag unrhyw adran arall yn yr ysbyty gan dderbyn tua 3.1 miliwn o gleifion¹ y flwyddyn, mewn lleoliadau niferus ledled Cymru. Pan fydd unigolyn yn dod i adran cleifion allanol eto ar ôl ymweliad cychwynnol neu gyntaf, gelwir yr ymweliad hwnnw yn apwyntiad dilynol. Mae Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru² wedi cadarnhau'r diffiniad ar gyfer apwyntiadau dilynol yn ddiweddar fel 'y rheini a gaiff eu trefnu gan y meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig o dan yr amodau canlynol:
 - Ñ yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol a dderbyniwyd fel achos brys o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
 - Ñ yn dilyn cyfnod yn yr ysbyty fel claf mewnol na dderbyniwyd fel achos brys (dewisol neu famolaeth) o dan ofal y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig;
 - Ñ yn dilyn ymweliad fel claf damweiniau ac achosion brys â chlinig damweiniau ac achosion brys er mwyn parhau i gael triniaeth;
 - Ñ ymweliad cynharach â chlinig a gynhaliwyd gan yr un meddyg ymgynghorol neu nyrs annibynnol mewn unrhyw Fwrdd Iechyd Lleol/Ymddiriedolaeth, meddygfa gymunedol neu feddygfa meddyg teulu; a
 - Ñ pan fydd y claf wedi dychwelyd o fewn y terfyn amser y cytunwyd arno gan y meddyg ymgynghorol neu'r nyrs annibynnol sy'n gyfrifol am y clinig mewn perthynas â'r un cyflwr neu effeithiau sy'n deillio o'r un cyflwr.'
3. Yn ystod yr 20 mlynedd diwethaf, roedd tri chwarter yr holl weithgarwch cleifion allanol ledled Cymru yn apwyntiadau dilynol i gleifion allanol³. Mae'n bosibl y bydd nifer yr apwyntiadau dilynol yn cynyddu ymhellach wrth i'r boblogaeth heneiddio a all arwain at gynnydd mewn cyflyrau cronig a chyd-forbidrwydd.

¹ Ffynhonnell: Stats Cymru, Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol.

² Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru DSCN 2015/02.

³ Ffynhonnell: Stats Cymru 'Data cryno ar gleifion allanol dan ofal meddygon ymgynghorol yn ôl blwyddyn'. Ni chynhwyswyd ymweliadau cleifion allanol ag adrannau Damweiniau ac Achosion Brys, gan fod ffynhonnell ddata arall yn bodoli ar gyfer data presenoldeb mewn adrannau damweiniau ac achosion brys yng Nghymru (EEDS), sy'n debygol o gynnwys ffigurau presenoldeb gwahanol i'r rheini yn y set ddata benodol hon.

-
4. Mae byrddau iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r llwybr Amser rhwng Atgyfeirio a Thriniaeth (RTT) ac mae targed RTT Llywodraeth Cymru, sef 26 wythnos, yn berthnasol iddynt. Nid yw apwyntiadau dilynol sy'n rhan o'r pecyn trin ei hun, er enghraifft, i weinyddu meddyginiaeth, neu i adolygu cyflwr claf, yn destun targedau amser a bennir gan Lywodraeth Cymru. Yn hytrach, cânt eu rheoli o fewn cyd-destun canllawiau clinigol a dyddiadau dilynol targed a bennir yn lleol.
 5. Yn 2013, cododd Sefydliad Cenedlaethol Brenhinol y Deillion bryderon nad oedd cleifion yn cael eu hapwyntiadau dilynol i dderbyn triniaeth barhaus ac yn 2014, cyhoeddodd adroddiad **Cleifion go iawn yn derbyn niwed go iawn - Gwasanaethau offthalmoleg yng Nghymru**. Mae Uned Gyflawni Llywodraeth Cymru yn gweithio gyda byrddau iechyd i ddatblygu llwybrau offthalmoleg a'r bwriad yw y bydd gwell targedau ar gyfer y grŵp hwn o gleifion yn deillio o'r gwaith hwn. Fodd bynnag, dim ond un grŵp o gleifion risg uchel yw'r grŵp hwn, oherwydd gall achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol ar gyfer cleifion offthalmoleg arwain at sefyllfa lle bydd y cleifion hynny yn colli eu golwg tra'n aros. Erys risgiau clinigol i grwpiau eraill o gleifion, ac erys cwestiynau o ran effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd y broses o reoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol mewn arbenigeddau eraill.
 6. Ers 2013, mae'r Prif Swyddog Meddygol a swyddogion Llywodraeth Cymru wedi gweithio gyda byrddau iechyd i ganfod faint o gleifion y bu oedi wrth drefnu apwyntiad dilynol ar eu cyfer (y cyfeirir ato fel 'ôl-groniad') a'r camau gweithredu sydd ar waith i ymdrin â'r sefyllfa. Arweiniodd ceisiadau am wybodaeth gan Lywodraeth Cymru yn 2013 ar ddechrau 2014 at ddata annibynadwy gan annog llawer o fyrddau iechyd i ddechrau gweithio ar ddilysu rhestrau cleifion allanol. Oherwydd y diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy a fu'n hanesyddol am achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol ledled Cymru, cyflwynodd Llywodraeth Cymru ymarfer 'Casglu Data ar gyfer Adrodd am Oedi Ôl-driniaeth Cleifion Allanol'⁴ yn 2015.
 7. Ers mis Ionawr 2015, bu'n ofynnol i bob bwrdd iechyd gyflwyno ffurflen fisol i Lywodraeth Cymru yn nodi manylion nifer y cleifion sy'n aros (achos o oedi) ar ddiwedd pob mis ar gyfer apwyntiad dilynol fel claf allanol, ac yn ôl pa ganran y ceir oedi yn seiliedig ar eu dyddiad targed⁵. Dim ond cleifion nad oedd apwyntiad dilynol wedi'i drefnu ar eu cyfer yr oedd y data a gyflwynwyd ar gyfer y cyfnod o fis Ionawr i fis Mawrth yn berthnasol iddynt ('un-booked' yn Saesneg).
 8. O fis Ebrill ymlaen, roedd hefyd yn ofynnol i fyrddau iechyd gyflwyno data am y cleifion hynny yr oedd apwyntiad fel claf allanol wedi'i drefnu ar eu cyfer ('booked' yn Saesneg). Mae'r ffurflenni diwygiedig yn dechrau rhoi gwell syniad o nifer yr achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Fodd bynnag, ceir problemau casglu data o hyd mewn perthynas â chleifion na allent ddod i'r apwyntiad (CNA) neu gleifion na ddaethant i'r apwyntiad (DNA) a hefyd gleifion ar lwybr lle y cânt

⁴ Mae **Cylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/002)** a gyhoeddwyd ym mis Ionawr 2015 a **Chylchlythyr Iechyd Cymru (WHC/2015/005)** a gyhoeddwyd ym mis Ebrill 2015 yn cyflwyno **Hysbysiad Newid Set Ddata (DSCN) 2015/02** a **2015 DSCN 2015/04** Bwrdd Safonau Gwybodaeth Cymru yn y drefn honno.

⁵ Y dyddiad targed yw'r dyddiad y dylai'r claf fod wedi derbyn ei apwyntiad dilynol.

eu gweld yn ôl eu symptomau. Bydd Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi Hysbysiad Newid Set Ddata (DSCN) diwygiedig er mwyn datblygu'r gofynion ar gyfer cyflwyno adroddiadau ar achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau cleifion allanol ymhellach. Ar hyn o bryd, nodwyd bod tua 521,000 o gleifion yng Nghymru yn aros am apwyntiad dilynol a fu'n destun oedi lle nad yw'r apwyntiad hwnnw wedi'i drefnu ar eu cyfer eto.

9. Fel rhan o Fframwaith Canlyniadau'r GIG 2015-16⁶, mae Llywodraeth Cymru wedi datblygu nifer o ddangosyddion newydd yn seiliedig ar ganlyniadau mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae hyn yn cynnwys amseroedd aros ar gyfer cleifion allanol ym maes offthalmoleg ar gyfer apwyntiadau newydd ac apwyntiadau dilynol fel ei gilydd yn seiliedig ar angen clinigol, ynghyd â mesur ehangach sy'n ymwneud â 'lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol nas trefnwyd' ar gyfer pob arbenigedd.
10. O ystyried graddau'r broblem a'r materion blaenorol a godwyd ynghylch diffyg gwybodaeth gyson a dibynadwy, mae'r Archwilydd Cyffredinol wedi cynnal adolygiad o apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Nod yr adolygiad, a gynhaliwyd rhwng mis Ebrill 2015 a mis Mehefin 2015, oedd ateb y cwestiwn: **A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn effeithiol?**
11. Mae gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys (y Bwrdd Iechyd) drefniadau gweithredol penodol ar gyfer darparu gwasanaethau y gellir eu crynhoi fel a ganlyn:
 - Ñ gwasanaethau darparwyr - sef y gwasanaethau a ddarperir yn lleol gan y Bwrdd Iechyd; a
 - Ñ gwasanaethau a gomisiynir - sef gwasanaethau a gaiff eu comisiynu gan fyrddau iechyd eraill yng Nghymru ac ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr ac a ddarperir y tu allan i'r sir.
12. Yn 2014-15, trefnwyd tua 99,000 o apwyntiadau dilynol i gleifion allanol y gwelwyd 83,000 ohonynt (tua 83 y cant) 'y tu allan i'r sir' h.y. gan ddarparwyr iechyd a gomisiynwyd. Mae'r adroddiad yn cyfeirio at wasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd oni nodir yn benodol i'r gwrthwyneb.

Ein canfyddiadau

13. Daeth ein hadolygiad i'r casgliad fod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol lleol a threfniadau er mwyn helpu i drawsnewid gwasanaethau ond rhaid iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r Bwrdd a deall y sefyllfa ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir.
14. Daethom i'r casgliad hwn am y rhesymau canlynol:
 - Ñ Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu systematig ar gyfer nodi nifer y cleifion allanol lleol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond mae angen iddo asesu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a deall y sefyllfa ar gyfer cleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir yn well:

⁶ Cylchlythyr Iechyd Cymru WHC (2015) 017

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o ofynion safonol data Llywodraeth Cymru, mae'n gwella'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael ond mae angen iddo ddeall yn llawn yr achosion o oedi y mae cleifion a gaiff eu trin y tu allan i'r sir yn eu hwynebu.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu dull gweithredu systematig o ran dilysu ansawdd data mewn perthynas â'i restr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ond ni aseswyd yr angen clinigol am apwyntiad clinigol na'r risgiau clinigol i gleifion sy'n aros y tu hwnt i'w dyddiad targed.

- Ñ Mae'r Bwrdd Iechyd yn llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi a gaiff eu trin yn lleol ond gallai wella'r trefniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau a rhoi sicrwydd i'r holl gleifion ym Mhowys:

Mae'r Bwrdd Iechyd yn llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi yn y gwasanaethau a ddarperir yn lleol ganddo.

Er bod gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am nifer y cleifion sy'n destun oedi mewn perthynas â'r gwasanaethau a ddarperir ganddo, nid yw'r Bwrdd na'i is-bwyllgorau yn cael digon o wybodaeth eto i roi sicrwydd nad oes unrhyw niwed yn cael ei achosi i gleifion Powys o ganlyniad i'r oedi hwn.

- Ñ Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith er mwyn helpu i leihau achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a dylai trefniadau rheoli rhaglenni a fabwysiadwyd yn ddiweddar gefnogi ymdrechion tymor hwy i drawsnewid gwasanaethau:

Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith er mwyn helpu i leihau nifer yr achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.

Dylai'r trefniadau rheoli rhaglenni a fabwysiadwyd yn ddiweddar gan y Bwrdd Iechyd ategu'r broses o gynllunio ymdrechion i drawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol a'u rhoi ar waith.

Argymhellion

15. Gwnawn yr argymhellion canlynol i'r Bwrdd Iechyd.

Lleihau nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol

- A1 Gan weithio gyda meddygon ymgynghorol sy'n ymweld, sicrhau bod gan gleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol angen clinigol am yr apwyntiad dilynol hwnnw ac os felly, ystyried p'un a fyddai llwybr amgen yn hytrach na dod i glinig yn briodol, megis apwyntiad dilynol dros y ffôn.

Adrodd ar apwyntiadau dilynol i gleifion allanol

- A2 Sicrhau bod digon o wybodaeth am achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, gan gynnwys risgiau clinigol i bob claf ym Mhowys ni waeth ble y caiff y cleifion hynny eu trin, ac y cyflwynir y wybodaeth hon i'r is-bwyllgorau perthnasol er mwyn i'r Bwrdd allu dibynnu ar drefniadau monitro a chraffu.

Asesu risgiau clinigol

A3 Gan weithio gyda meddygon ymgynghorol sy'n ymweld, nodi cyflyrau clinigol ym mhob arbenigedd lle y gallai cleifion ddiodef niwed na ellid ei wyrdroi os bydd oedi wrth drefnu apwyntiadau dilynol. Datblygu ymyriadau wedi'u targedu er mwyn lleihau'r risg i gleifion â'r cyflyrau hyn y ceir oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol.

Comisiynu ac Adrodd mewn perthynas â Chytundebau Lefel Gwasanaeth

A4 Sicrhau bod pob Cytundeb Lefel Gwasanaeth yn addas at y diben, hy, eu bod yn nodi'r canlynol: sut y caiff risgiau eu rheoli, costau sesiynau ychwanegol a chymhellion a sancsiynau priodol.

A5 Sicrhau y cyflwynir adroddiadau ar berfformiad yn erbyn Cytundebau Lefel Gwasanaeth i'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau priodol gan nodi'n glir y perfformiad yn erbyn gwasanaethau a gomisiynwyd a'r rheini a ddarparwyd mewn gwirionedd.

Adroddiad manwl

Mae gan y Bwrdd Iechyd drefniadau da ar gyfer rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol lleol a threfniadau er mwyn helpu i drawsnewid gwasanaethau ond rhaid iddo wneud mwy i asesu risgiau clinigol, gwella trefniadau craffu'r Bwrdd a deall y sefyllfa ar gyfer y rhan fwyaf o gleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddull gweithredu systematig ar gyfer nodi nifer y cleifion allanol lleol y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond mae angen iddo asesu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a deall y sefyllfa ar gyfer cleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir yn well

Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth dda o ofynion safonol data Llywodraeth Cymru, mae'n gwella'r amrywiaeth o wybodaeth sydd ar gael ond mae angen iddo ddeall yn llawn yr achosion o oedi y mae cleifion a gaiff eu trin y tu allan i'r sir yn eu hwynebu

16. Ym mis Awst 2014, fe'i gwnaed yn ofynnol gan Lywodraeth Cymru i bob bwrdd iechyd fabwysiadu diffiniad unigol o achos o oedi mewn perthynas ag apwyntiad dilynol sef 'unrhyw glaf sy'n aros y tu hwnt i'r dyddiad adolygu targed y cytunwyd arno'n glinigol' ac ers hynny, mae wedi parhau i ddatblygu a gwella templedi ar gyfer cyflwyno adroddiadau a chanllawiau i fyrddau iechyd.
17. Mae gan y Bwrdd Iechyd ddealltwriaeth glir o ddiffiniad Llywodraeth Cymru a'i gofynion data ar gyfer rhoi gwybod am gleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol. Mae wedi bodloni'r gofynion cyflwyno i Lywodraeth Cymru ar gyfer cleifion a gaiff eu trin ym Mhowys gan wasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd.
18. Treuliodd y Bwrdd Iechyd amser yn datblygu adnoddau i gael gwybodaeth o'i System Gweinyddu Cleifion (Myrddin). Ers mis Rhagfyr 2014, bu amrywiaeth o adroddiadau ar gael, ar sail hunanwasanaeth, i staff nodi a rheoli apwyntiadau dilynol lleol i gleifion allanol.
19. Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth dda am gleifion y mae angen apwyntiadau dilynol arnynt ar gyfer gwasanaethau cleifion allanol a ddarperir yn lleol gan y Bwrdd Iechyd, sy'n golygu y gellir nodi cleifion:
 - Ñ y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond nad ydynt wedi cyrraedd eu dyddiad targed eto;
 - Ñ y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond na chofnodwyd dyddiad targed ar eu cyfer; ac

-
- Ŧ y mae eu dyddiad targed ar gyfer apwyntiad dilynol wedi mynd heibio gyda'r oedi wedi'i fesur yn ôl nifer yr wythnosau ers eu dyddiad targed.
20. Er gwaethaf y ffaith bod gwybodaeth ar gael am gleifion sy'n cael apwyntiadau dilynol lleol fel claf allanol, prin yw'r wybodaeth a ddarperir, os o gwbl, mewn perthynas â chleifion ym Mhowys sy'n cael apwyntiadau dilynol y tu allan i'r sir. Yn ystod ein hadolygiad, roedd y Bwrdd Iechyd yn cynnal trafodaethau gyda darparwyr gwasanaethau a gomisiynir i ystyried pa wybodaeth y gellid ei darparu am gleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol. Ar hyn o bryd, nid yw'r Bwrdd Iechyd yn ymwybodol o'r sefyllfa o ran apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ar gyfer cleifion ym Mhowys a gaiff eu trin y tu allan i'r sir. Mae'r diffyg gwybodaeth o ran yr agwedd hon ar wasanaethau a gomisiynir yn fater pwysig o ystyried nifer y cleifion a gaiff eu gweld y tu allan i'r sir.
 21. Ym mis Chwefror 2015, rhoddodd y Bwrdd Iechyd Weithdrefn Gweithredu Safonol ar waith sef y Rhestr Aros Fisol am Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol. Mae'r weithdrefn yn disgrifio'r dull gweithredu a'r cyfrifoldebau o ran creu, dilysu a chyflwyno gwybodaeth i Lywodraeth Cymru. Mae hefyd yn nodi'n glir y broses uwchgyfeirio os na ellir datrys materion data rhwng y Tîm Deallusrwydd Busnes, sy'n creu'r rhestr, a'r arweinwyr gwasanaeth sy'n gyfrifol am ddilysu.
 22. Mae'r ansicrwydd ynghylch sut i gyfrifo'r oedi ar gyfer cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer yn golygu na all y Bwrdd Iechyd fod yn hyderus eto wrth gyflwyno gwybodaeth gywir ar gyfer y grŵp hwn o gleifion. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cynnwys cleifion cleifion na ddaethant i'r apwyntiad (DNA) a chleifion na allent ddod i'r apwyntiad (CNA) fel cleifion sy'n aros am apwyntiad. Cyfarfu'r Bwrdd Iechyd â Gwasanaeth Gwybodeg GIG Cymru (NWIS) a chydweithwyr o fyrddau iechyd eraill ar 6 Gorffennaf 2015 er mwyn helpu i egluro rhai o'r materion a nodwyd uchod. Dylai hyn helpu i ddarparu sail ar gyfer gwella cywirdeb adroddiadau ar nifer y cleifion allanol y trefnwyd apwyntiad dilynol ar eu cyfer sy'n destun oedi.

Mae'r Bwrdd Iechyd wedi mabwysiadu dull gweithredu systematig o ran dilysu ansawdd data mewn perthynas â'i restr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ond ni aseswyd yr angen clinigol am apwyntiad clinigol na'r risgiau clinigol i gleifion sy'n aros y tu hwnt i'w dyddiad targed

23. Ym mis Mehefin 2014, sefydlodd y Bwrdd Iechyd grŵp gorchwyl a gorffen, sef y Cyfarfod Rhestr Aros a phrif ddiben y grŵp hwnnw oedd gwella perfformiad RTT ar gyfer gwasanaethau a ddarperir yn lleol. Mae cylch gorchwyl y grŵp hefyd yn cynnwys cyfeirio at apwyntiadau dilynol er mwyn atal oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol. Ers mis Rhagfyr 2014, mae'r grŵp wedi bod wrthi'n adolygu ac yn trafod apwyntiadau dilynol. Yn ystod ein hadolygiad, roedd y grŵp yn adolygu ei gylch gorchwyl a'i aelodaeth ac nid oedd yn gweithredu fel grŵp gorchwyl a gorffen mwyach.
24. Gyda ffocws cenedlaethol cynyddol Llywodraeth Cymru ar oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol, cydnabu'r Bwrdd Iechyd nad oedd ganddo bolisi a oedd yn nodi'r safon ddisgwyliedig ar gyfer rheoli rhestrau aros i gleifion allanol. Ym mis Chwefror 2015, cymeradwyodd y Tîm Gweithredol y Polisi Apwyntiadau Dilynol Nas Trefnwyd i Gleifion Allanol, sydd ond yn berthnasol i wasanaethau a ddarperir yn uniongyrchol gan y Bwrdd Iechyd.

-
25. Mae'r polisi yn nodi'n glir ddiffiniadau, prosesau rheoli a chyfrifoldebau yn ogystal â gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn nodi apwyntiadau dilynol nas trefnwyd, a'r gweithdrefnau uwchgyfeirio i'w dilyn mewn achosion o'r fath. Nod y polisi yw:
- Ñ osgoi'r risg glinigol sy'n gysylltiedig â methu â gweld cleifion o fewn y terfynau amser y gofynnwyd amdanynt gan y clinigwr sy'n gyfrifol am ofal yr unigolyn;
 - Ñ sicrhau y cynigir apwyntiadau i gleifion o fewn terfyn amser priodol;
 - Ñ sicrhau trefniadau adrodd cadarn mewn perthynas ag Apwyntiadau Dilynol Nas Trefnwyd, fel bod pob parti priodol yn ymwybodol o unrhyw fethiant yn erbyn y safonau gofynnol;
 - Ñ sicrhau lle bydd Apwyntiadau Dilynol Nas Trefnwyd, y cymerir camau gweithredu amserol a phriodol;
 - Ñ sicrhau y caiff rhestrau aros eu rheoli'n effeithiol; a
 - Ñ sicrhau y cyflwynir adroddiad cywir ar y sefyllfa o ran apwyntiadau dilynol i Lywodraeth Cymru yn unol â Chylchlythyr Iechyd Cymru 2015/05 - Hysbysiad Newid Set Ddata er mwyn cyflwyno'r drefn Casglu data ar gyfer adrodd am oedi ôl-driniaeth cleifion allanol.⁷
26. Ers mis Ionawr 2015, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal ymarferion dilysu ansawdd data rheolaidd mewn perthynas â'i rhestr aros am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a gyflwynir i Lywodraeth Cymru yn gywir. Mae'r gwiriadau yn cynnwys adolygu cofnodion cleifion ym Myrddin er mwyn sicrhau bod gan gleifion ddyddiad targed, sy'n golygu y gall y Bwrdd Iechyd nodi i ba raddau y ceir oedi mewn perthynas â chleifion. Mae trefniadau trefnu apwyntiadau rhannol (Trefnu Apwyntiadau sy'n Canolbwyntio ar y Claf⁸) ar waith gan y Bwrdd Iechyd ar gyfer ei apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac mae'n cydnabod y bydd rhai cleifion yn ymddangos fel cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer ond y bydd apwyntiad, mewn gwirionedd, wedi'i neilltuo ar eu cyfer ond na chadarnhawyd yr apwyntiad hwnnw ganddynt eto.
27. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd wedi cyflwyno maes canlyniad newydd ym Myrddin, sef 'Nid oes angen Apwyntiad Dilynol ar hyn o bryd'. Mae hyn yn helpu i sicrhau y caiff cleifion â chyflyrau hirdymor, yn enwedig cleifion yn y gwasanaeth paediatreg, heb ddyddiad targed eu codio'n briodol. Gellir gweld o'r wybodaeth a gyflwynwyd i Lywodraeth Cymru bod 24 o gleifion heb ddyddiad targed ym mis Ionawr 2015 ac o ganlyniad i ymarferion dilysu data, gostyngodd hyn i sero ym mis Ebrill 2015.
28. Dywedwyd wrthym fod apwyntiad clinig yn cael ei drefnu i gleifion y nodwyd eu bod wedi bod yn destun oedi yn unol â'r Polisi Apwyntiadau Dilynol nas Trefnwyd i Gleifion Allanol, sy'n golygu'n ymarferol eu bod yn cael cynnig y slot nesaf sydd ar gael yn y clinig. Os bydd problemau o ran capasiti, yna bydd Tîm Rheoli'r Ardal Leol yn adolygu'r angen am glinigau ychwanegol.

⁷ Bwrdd Iechyd Addysgu Powys, **Outpatient Follow Up Not Booked Policy fersiwn 5**, Chwefror 2015.

⁸ Mae **A guide to good practice Elective Services, Yr Asiantaeth Genedlaethol Arwain ac Arloesi mewn Gofal Iechyd**, Gorffennaf 2015, yn datgan mai gofynion allweddol system trefnu apwyntiadau sy'n canolbwyntio ar y claf yw y dylai'r claf gymryd rhan uniongyrchol wrth gytuno ar ddyddiad ac amser yr apwyntiad, ac na ddylid trefnu unrhyw apwyntiad fwy na chwech wythnos ymlaen llaw.

-
- 29.** Er bod yr ymarferion dilysu ansawdd data yn helpu'r Bwrdd Iechyd i nodi cyfanswm y cleifion ar ei restr am apwyntiadau dilynol, nid yw'n galluogi iddo asesu'r risgiau clinigol i gleifion a all ddioddef niwed o ganlyniad i oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol. Nododd adroddiad i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad ym mis Mehefin 2015 'Yn unol â'r polisi newydd ar gyfer apwyntiadau dilynol; dylid gofyn am adolygiad clinigol o bob apwyntiad dilynol lle y gwyddys y bydd oedi wrth ddarparu gofal i'r claf. Yn ymarferol, bu hyn yn anodd i'w gyflawni oherwydd y pwysau ar amser meddygon ymgynghorol. Y ffocws cyfredol fydd cleifion sy'n aros dros 50 y cant yn hwy na'r terfyn amser y gofynnwyd amdano gan y meddyg ymgynghorol.'
- 30.** Er gwaethaf hyn, dywedwyd wrthym na chynhaliwyd unrhyw asesiad clinigol o gleifion ar y rhestr aros am apwyntiadau dilynol er mwyn canfod a oes angen i glinigwr weld y cleifion hynny o hyd ai peidio. Mae dull gweithredu o'r fath yn debygol o arwain at alw diangen yn y system cleifion allanol a chaiff hefyd effaith andwyol ar gapasiti clinigau gan y bydd cleifion yn cael eu gweld nad oes o bosibl angen eu gweld.
- 31.** Mae gan y Bwrdd Iechyd, drwy Gytundeb Lefel Gwasanaeth (CLG), glinigwyr sy'n ymweld o fyrddau iechyd eraill yng Nghymru ac ymddiriedolaethau'r GIG yn Lloegr i ddarparu gwasanaethau cleifion allanol lleol. Er bod arbenigeddau clinigol fel arfer yn dilyn canllawiau clinigol, os oes canllawiau o'r fath ar gael, ar gyfer pennu dyddiadau ar gyfer apwyntiadau dilynol neu ddyddiadau adolygu, mae'r graddau y mae canllawiau clinigol yn bodoli yn amrywio yn ôl arbenigedd ac is-arbenigedd. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â hwy yn cydnabod bod dulliau gweithredu clinigwyr sy'n ymweld wrth bennu dyddiadau targed ar gyfer apwyntiadau dilynol ac hefyd wrth ryddhau cleifion yn debygol o amrywio heb esboniad, ond nid oedd hyn yn cael ei adolygu.
- 32.** Mae gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth leol dda am y problemau sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol, gan fod cyfanswm nifer y cleifion o fewn y gwasanaethau a ddarperir ganddo yn fach, tua 6,200 ym mis Mehefin 2015. Er bod dull gweithredu'r Bwrdd Iechyd o ran dilysu ansawdd data yn gwella cywirdeb ei restr aros ar gyfer apwyntiadau dilynol, mae'r diffyg dilysu clinigol yn llesteirio gallu'r Bwrdd Iechyd i ddeall natur glinigol wirioneddol y galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac i leihau'r niwed posibl i gleifion sy'n destun oedi. Bydd hyn yn effeithio ar allu'r Bwrdd Iechyd i gynnal gwaith modelu galw a chapasiti cadarn ac i fynd ati wedi hynny i ddatblygu llwybrau amgen priodol.

Mae'r Bwrdd Iechyd yn llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi a gaiff eu trin yn lleol ond gallai wella'r trefniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau a rhoi sicrwydd i'r holl gleifion ym Mhowys

Mae'r Bwrdd Iechyd yn llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi yn y gwasanaethau a ddarperir yn lleol ganddo

33. Mae byrddau iechyd bellach yn cofnodi ac yn cyflwyno gwybodaeth am apwyntiadau dilynol i Lywodraeth Cymru yn fisol. Noda'r cyflwyniad diweddaraf ledled Cymru ym mis Mehefin 2015 bod tua 521,000 o gleifion⁹ yn aros am apwyntiadau dilynol â dyddiad targed. O blith y 521,000 o gleifion, dim ond 26 y cant y mae apwyntiad wedi'i drefnu ar eu cyfer. Y rheswm am hyn yw y gall cleifion fod wedi'u hychwanegu at y rhestr aros yn ddiweddar na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer eto.
34. Nodwyd bod dyddiad targed tua 231,000 o'r 521,000 o gleifion sy'n aros ledled Cymru wedi mynd heibio. O'u plith, bydd 121,000 (52 y cant) yn destun oedi o fwy na 100 y cant y tu hwnt i'w dyddiad targed¹⁰. Fodd bynnag, dylid bod yn ofalus wrth ystyried y dadansoddiad Cymru gyfan ar ddiwedd mis Mehefin 2015, gan fod byrddau iechyd yn gwybod bod eu rhestrau aros am apwyntiadau dilynol yn fwy. Er enghraifft, yn ogystal â'r 521,000 o gleifion sydd â dyddiad targed, mae tua 363,000 o gleifion sydd heb gael dyddiad targed. Nododd ein gwaith ei bod yn debygol mai gwallau data yw llawer o'r rhain, neu gleifion nad oes angen clinigol iddynt gael apwyntiad.
35. Ddiwedd mis Mehefin, ar gyfer gwasanaethau a ddarperir yn lleol gan y Bwrdd Iechyd, roedd ychydig dros 6,200 o gleifion yn aros am apwyntiad dilynol ac roedd tua 800 o gleifion wedi bod yn destun oedi (**Arddangosyn 1**). O blith yr 800 o gleifion a fu'n destun oedi, roedd apwyntiad wedi'i drefnu ar gyfer tua 500 ohonynt (65 y cant) ac roedd 108 ohonynt (13 y cant) wedi bod yn destun oedi o fwy na 100 y cant y tu hwnt i'w dyddiad targed.

⁹ Mae'n bosibl nad cleifion unigryw unigol fydd y niferoedd hyn gan y gall rhai cleifion fod yn aros am apwyntiad dilynol gyda mwy nag un arbenigedd neu fwy nag un meddyg ymgynghorol.

¹⁰ Cyfrifir yr oedi fel canran fel a ganlyn - Er enghraifft, Apwyntiad Gwreiddiol fel Claf Allanol = 1 Tachwedd 2015, Dyddiad Targed (y dyddiad y dylid cynnal yr apwyntiad dilynol) = 1 Rhagfyr 2015 a Dyddiad Cyfrifiad = er enghraifft, 15 Rhagfyr 2015. Dylai'r claf gael apwyntiad o fewn 30 diwrnod i'w apwyntiad gwreiddiol fel claf allanol ond roedd 45 diwrnod wedi mynd heibio ac ar 15 Rhagfyr, roedd y claf wedi bod yn destun oedi o 50 y cant y tu hwnt i'w ddyddiad targed.

Arddangosyn 1: Dadansoddiad o hyd yr oedi dros y dyddiad targed ym mis Mehefin 2015 (pob claf a fu'n destun oedi)

	Cyfanswm nifer y cleifion a fu'n destun oedi	Oedi dros y dyddiad targed			
		0% hyd at 25%	Dros 26% hyd at 50%	Dros 50% hyd at 100%	Dros 100%
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (Darparwr)	816	441 (54%)	153 (19%)	114 (14%)	108 (13%)
Cymru Gyfan	231,392	49,689 (21%)	26,827 (12%)	34,359 (15%)	120,517 (52%)

*Cyfanswm nifer y cleifion sy'n aros sydd â dyddiad targed.

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilydol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru - Cyflwyniad Misol

36. Ers mis Ionawr 2015, mae Llywodraeth Cymru wedi'i gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd gofnodi nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilydol fel claf allanol. Mae'n galonogol nodi y bu gostyngiad sylweddol yng nghyfanswm nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer o 577 ym mis Ionawr i 289 ym mis Mehefin, sef gostyngiad o 50 y cant ([Arddangosyn 2](#)). Cyflawnwyd gostyngiadau canrannol tebyg ar draws pob categori o oedi, ac eithrio cleifion a fu'n destun oedi o fwy na 100 y cant y tu hwnt i'w dyddiad targed a ostyngodd tua 30 y cant yn ystod yr un cyfnod o amser. Er gwaethaf hyn, mae'n galonogol nodi bod dros hanner y rheini sy'n destun oedi yn y categori oedi byrraf.

Arddangosyn 2: Tuedd yn nifer y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

	Cyfanswm nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol â dyddiad targed	Cyfanswm nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed				Cyfanswm
		Oedi o hyd at 25%	Oedi o dros 26% hyd at 50%	Oedi o dros 50% hyd at 100%	Oedi o dros 100%	
Ionawr	4,597	317	112	82	66	577
Chwefror	4,603	271	101	72	41	485
Mawrth	4,696	271	75	43	38	427
Ebrill	4,607	165	67	41	28	301
Mai	4,691	168	53	40	31	292
Mehefin	4,890	156	49	38	46	289

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru - Cyflwyniad Misol.

37. Ers mis Ebrill 2015, mae Llywodraeth Cymru hefyd wedi'i gwneud yn ofynnol i bob bwrdd iechyd gofnodi nifer y cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol fel claf allanol. Er nad oes digon o gyfnodau y gellir eu cymharu i ddod i gasgliad ar y duedd gyffredinol, ym mis Mehefin gellir gweld bod 527 (39 y cant) o gleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer wedi bod yn destun oedi. O'r rheini a fu'n destun oedi, bu 62 o gleifion yn destun oedi o fwy na 100 y cant y tu hwnt i'w dyddiad targed ([Arddangosyn 3](#)).

Arddangosyn 3: Nifer y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed yn ardal Bwrdd Iechyd Addysgu Powys (cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

	Cyfanswm nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol â dyddiad targed	Cyfanswm nifer y cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed				Cyfanswm
		Oedi o 0% hyd at 25%	Oedi o dros 26% hyd at 50%	Oedi o dros 50% hyd at 100%	Oedi o dros 100%	
Ebrill	1,640	412	147	167	76	802
Mai	1,518	403	129	101	81	714
Mehefin	1,364	285	104	76	62	527

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru - Cyflwyniad Misol.

38. Mae'n ddiddorol nodi er bod y Bwrdd Iechyd wedi llwyddo i leihau nifer y cleifion sy'n destun oedi, bod y galw, fel y'i cynrychiolir yn ôl cyfanswm nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol, wedi cynyddu'n raddol ym mis Mehefin a'i fod ar lefel o 4,890 (neu 6,254 gan gynnwys cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer).
39. Fel rhan o'r adolygiad hwn, gwnaethom ganolbwyntio ar bedwar arbenigedd (Llawdriniaeth Gyffredinol, Meddygaeth Gyffredinol, Gynaecoleg ac Offthalmoleg), er mwyn ystyried y gwaith sy'n mynd rhagddo i wella dibynadwyedd a chywirdeb rhestrau apwyntiadau dilynol, ond hefyd er mwyn pennu trefniadau lleol ar gyfer gwella'r broses o reoli a darparu gwasanaethau apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.
40. Dengys [Arddangosyn 4](#) gyfanswm nifer y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n aros am apwyntiad dilynol a chanran y cleifion hynny sy'n destun oedi y tu hwnt i'w dyddiad targed yn yr arbenigeddau hyn. Mae'r wybodaeth sydd ar gael ar gyfer cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer wedi'i chyfyngu i dri mis ac felly nid oes digon o gyfnodau y gellir eu cymharu i ddod i gasgliad ar y duedd gyffredinol ym mhob arbenigedd. Mae [Arddangosyn 4](#) yn cynnwys y sefyllfa ym mis Mehefin 2015 o ran cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer er mwyn gallu cymharu ac mae [Atodiad 1](#) yn

cynnwys gwybodaeth fanylach am y sefyllfa o ran cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer ym mis Ebrill, Mai a Mehefin.

41. Bu nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol yn gymharol sefydlog ar draws pob arbenigedd, ond mae'r duedd o ran nifer y cleifion a fu'n destun oedi yn amrywio ac fe'i crynhoir isod:

Ñ Llawdriniaeth Gyffredinol - bu gostyngiad yn nifer y cleifion a fu'n destun oedi rhwng mis Ionawr a mis Mehefin, ac mae cyfran y cleifion sy'n destun oedi hefyd yn lleihau, ac roedd yn 11 y cant ym mis Mehefin.

Ñ Offthalmoleg - roedd nifer y cleifion a oedd yn aros am apwyntiad dilynol yn gymharol sefydlog, sef tua 1,200, tan fis Mehefin pan gynyddodd y niferoedd i ychydig dros 1,300. Er gwaethaf hyn, bu gostyngiad sylweddol o ran nifer y cleifion a chanran y cleifion a fu'n destun oedi. Mae hyn yn galonogol i'w nodi o ystyried y ffocws ar wasanaethau offthalmoleg o fewn y Bwrdd Iechyd, ac hefyd ar lefel genedlaethol.

Ñ Meddygaeth Gyffredinol - bu gostyngiad sylweddol o ran nifer a chanran y cleifion a fu'n destun oedi, yn enwedig rhwng mis Ebrill a mis Mai.

Ñ Gynaecoleg - rhwng mis Mawrth a mis Mehefin, mae'r duedd yn gymharol sefydlog o ran nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol, ac mae nifer gwirioneddol y cleifion sy'n destun oedi yn fach gyda phump yn destun oedi ym mis Ionawr ac un yn destun oedi ym mis Mehefin.

42. Mae cyfran y cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer sy'n destun oedi yn gymharol isel ar gyfer pob un o'r pedwar arbenigedd. Mae'r sefyllfa o ran cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer yn datgelu bod y niferoedd gwirioneddol sy'n destun oedi a chyfran y cleifion sy'n destun oedi yn uwch. Mae'n galonogol nodi bod apwyntiad wedi'i drefnu ar gyfer y rhan fwyaf (65 y cant) o gleifion sy'n destun oedi.

Arddangosyn 4: Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol a'r ganran sy'n destun oedi yn ôl arbenigedd dethol rhwng mis Ionawr a mis Mehefin 2015 (cleifion na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

Arbenigedd	Ionawr	Chwefror	Mawrth	Ebrill	Mai	Mehefin	Mehefin Na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer	Mehefin Trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer
Llawdriniaeth Gyffredinol								
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	369	359	370	332	336	365		140
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	51 14%	49 14%	57 15%	33 10%	43 13%	39 11%		59 42%
Offthalmoleg								
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	1,220	1,167	1,277	1,218	1,259	1,333		229
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	92 8%	47 4%	56 4%	20 2%	24 2%	13 1%		74 32%
Meddygaeth Gyffredinol								
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	506	540	529	518	494	533		144
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	68 13%	60 11%	53 10%	40 8%	16 3%	16 3%		68 47%

Arbenigedd	Ionawr	Chwefror	Mawrth	Ebrill	Mai	Mehefin	Mehefin
						Na threfnwyd apwyntiad ar eu cyfer	Trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer
Gynaecoleg							
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	290	304	259	257	241	244	130
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	5 2%	5 2%	2 1%	3 1%	1 0%	1 0%	35 27%

Ffynhonnell: Oedi mewn Apwyntiadau Dilynol i Gleifion Allanol Llywodraeth Cymru - Cyflwyniad Misol

Er bod gan y Bwrdd Iechyd wybodaeth am nifer y cleifion sy'n destun oedi mewn perthynas â'r gwasanaethau a ddarperir ganddo, nid yw'r Bwrdd na'i is-bwyllgorau yn cael digon o wybodaeth eto i roi sicrwydd nad oes unrhyw niwed yn cael ei achosi i gleifion Powys o ganlyniad i'r oedi hwn

43. Bu ôl-groniadau ac oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn broblem i lawer o fyrdau iechyd ers blynyddoedd. Fodd bynnag, tan yn ddiweddar, prin oedd y byrddau iechyd yng Nghymru a oedd yn dadansoddi neu'n cyflwyno gwybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol fel rhan arferol o'u trefniadau ar gyfer cyflwyno adroddiadau ar berfformiad i'r Bwrdd.
44. Canfu adolygiad o gofnodion a phapurau diweddar y Bwrdd Iechyd mai prin yw'r wybodaeth a gyflwynir am nifer yr achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol neu'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol. Mae gan y Bwrdd Iechyd Adroddiad Integredig ar Berfformiad a gyflwynir yn rheolaidd i'r Bwrdd ac mae'n cynnwys gwybodaeth am berfformiad ar gyfer amcanion lefel uchel a thargedau Haen 1. Fodd bynnag, ni chynhwysir gwybodaeth sy'n ymwneud ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.
45. Cafodd y Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad wybodaeth am achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol o fewn gwasanaethau a ddarperir yn lleol gan y Bwrdd Iechyd am y tro cyntaf yn ei gyfarfodydd pwyllgor ym mis Mai a mis Mehefin 2015. Roedd y wybodaeth a gyflwynwyd yn cyfeirio at y sefyllfa ym mis Ionawr 2015 a mis Ebrill 2015 yn y drefn honno. Roedd yr adroddiadau yn cynnwys gwybodaeth gryno am y ffactorau sy'n cyfrannu at yr oedi a'r camau gweithredu i'w cymryd. Er bod yr adroddiadau yn cydnabod y bydd gwelliannau i rai gwasanaethau, maent hefyd yn datgan bod risg o hyd mewn rhai arbenigeddau clinigol, yn enwedig

yng Nghanolbarth Powys, o ganlyniad i broblemau parhaus o ran capasiti. Y meysydd sy'n peri pryder penodol yw rhiwmatoleg, offthalmoleg ac ENT.¹¹

46. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cael gwybodaeth am apwyntiadau dilynol gan y gwasanaethau a gomisiynir ganddo eto. Ar gyfer 2015-16, dywedwyd wrthym y bydd y Bwrdd Iechyd yn ei gwneud yn ofynnol i bob darparwr gwasanaethau a gomisiynir ddarparu gwybodaeth ar yr un sail ag sy'n ofynnol gan Lywodraeth Cymru. Fel rhan o'r gwaith o ddatblygu ei drefniadau monitro ar gyfer ei Gytundebau Hirdymor a'i CLGau ar gyfer 2015-16, mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnwys cyfeiriadau at gymarebau apwyntiadau newydd i apwyntiadau dilynol i gleifion allanol yn seiliedig ar Safonau Gwasanaeth Cenedlaethol ac apwyntiadau dilynol i'w rheoli o fewn terfynau amser y cytunwyd arnynt.
47. Mae'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch yn cael adroddiadau am gwynion, hawliadau a digwyddiadau. Darperir gwybodaeth am gwynion yn ôl arbenigedd gyda disgrifiad byr o'r mater. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth yn cyfeirio'n benodol at gwynion a wnaed o ran achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau cleifion allanol. Cofnodir digwyddiadau diogelwch cleifion lle yr ystyrir bod y niwed yn gymedrol neu'n uwch. Cyflwynir adroddiadau ar ddigwyddiadau anffodus difrifol sy'n effeithio ar gleifion o Bowys a gaiff eu trin gan ddarparwyr eraill hefyd i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch. Er gwaethaf ffocws cenedlaethol ar offthalmoleg, nid yw'r pwyllgor Ansawdd a Diogelwch wedi cael adroddiadau ar y risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol ar gyfer yr arbenigedd hwn na gwybodaeth am yr hyn y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud i leihau'r risgiau.
48. Ym mis Mehefin 2015, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd ei Fframwaith Rheoli Perfformiad ar gyfer 2015-16, sy'n ceisio disgrifio'r diwylliant a'r cyd-destun y mae'r Bwrdd Iechyd yn awyddus i'w creu er mwyn i'w sefydliad allu bod yn llwyddiannus¹². Dyma'r tro cyntaf i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu fframwaith o'r fath. Mae gwaith yn mynd rhagddo i nodi a chytuno ar gyfres o fesurau perfformiad allweddol sy'n ymdrin â'r mesurau yn y Fframwaith Canlyniadau Cenedlaethol a Chynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd ei hun, yn ogystal â thaflywbrau perfformiad ac asesiadau risg ar gyfer pob un o amcanion strategol y Bwrdd Iechyd. Mae'n galonogol nodi bod cynllun gweithredu wedi'i ddatblygu sy'n nodi'n glir y camau gweithredu a'r terfynau amser ar gyfer rhoi'r fframwaith ar waith ym mhob rhan o'r sefydliad.
49. Ar adeg cyflwyno'r adroddiad, roedd y Bwrdd Iechyd hefyd yn cynnal hunanasesiad yn erbyn rhestr wirio'r Archwilydd Cyffredinol ar gyfer rheoli amseroedd aros dewisol¹³. Mae gwaith hefyd yn mynd rhagddo i nodi a chytuno ar lefel y wybodaeth am amseroedd aros gofal dewisol a gyflwynir i'r Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad. Rhagwelir y bydd y drefn newydd ar gyfer cyflwyno gwybodaeth yn cynnwys gwybodaeth am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol.

¹¹ Pwyllgor Cyllid a Pherfformiad, Eitem 3.5 ar yr agenda Crynodeb o berfformiad ym maes apwyntiadau dilynol, 30 Mehefin 2015.

¹² Cyfarfod Bwrdd Addysgu Iechyd Powys, 24 Mehefin 2015.

¹³ Archwilydd Cyffredinol Cymru, **Rheoli Amseroedd Aros Dewisol - Rhestr wirio ar gyfer byrddau iechyd y GIG**, Mawrth 2015.

-
- 50.** Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod ei system newydd ar gyfer cyflwyno adroddiadau ar berfformiad yn gwella'r wybodaeth a gyflwynir i'r Bwrdd a'i is-bwyllgorau am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol er mwyn sicrhau ei fod yn ymwybodol o'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a'r niwed posibl i bob claf ym Mhowys, yn ogystal â nifer y cleifion sy'n destun oedi. Byddai gwybodaeth o'r fath yn galluogi'r Bwrdd Iechyd i reoli gweithgareddau gweithredol a chytundebol yn fwy effeithiol er mwyn ymdrin â'r achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol sy'n cyflwyno'r risg glinigol uchaf o niwed i gleifion, ni waeth ble y caiff y gwasanaethau eu darparu.

Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith er mwyn helpu i leihau achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol a dylai trefniadau rheoli rhaglenni a fabwysiadwyd yn ddiweddar gefnogi ymdrechion tymor hwy i drawsnewid gwasanaethau

Mae trefniadau gweithredol byrdymor ar waith er mwyn helpu i leihau nifer yr achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol

- 51.** Fel y crybwyllwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, sefydlodd y Bwrdd Iechyd Gyfarfod Rhestr Aros ac ers mis Rhagfyr 2014, bu apwyntiadau dilynol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir ganddo yn lleol yn eitem sefydlog ar yr agenda. Cadeirydd y grŵp yw Rheolwr Cyffredinol Ardal y Gogledd, ac mae ei aelodaeth, er ei bod yn cael ei hadolygu ar hyn o bryd, yn cwmpasu'r swyddogaethau gweithredol allweddol. Mae'r grŵp yn monitro perfformiad apwyntiadau dilynol ac hefyd yn dilysu'r sefyllfa cyn cyflwyno adroddiad i Lywodraeth Cymru. Y grŵp hefyd yw'r prif gorff sy'n cytuno ar y camau gweithredu i'w cymryd i leihau'r ôl-groniad o ran apwyntiadau dilynol.
- 52.** Nododd nifer o unigolion allweddol y gwnaethom siarad â hwy fod rhai gwasanaethau yn fregus a phan oedd y sefydliadau a oedd yn darparu'r gwasanaethau hynny o dan bwysau i'w darparu, eu bod yn dueddol o roi blaenoriaeth i'w gwasanaethau eu hunain yn hytrach na'r gwasanaethau a gaiff eu darparu gan glinigwyr sy'n ymweld â Phowys. Mae canslo clinigau yn cael effaith sylweddol ar oedi gan mai dim ond unwaith y mis y caiff llawer o glinigau eu cynnal. O ystyried y materion hyn, mae'n galonogol nodi bod dull gweithredu'r Bwrdd Iechyd o ran rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol yn cynnwys newidiadau i'r ffordd y caiff gwasanaethau eu darparu, gwelliannau i wybodaeth a systemau gwybodaeth, yn ogystal â chomisiynu sesiynau clinig ad hoc ychwanegol.
- 53.** Er mwyn ymdrin â rhywfaint o'r achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol, trefnwyd sesiynau clinig ychwanegol ar sail ad hoc drwy drefniadau CLG sy'n bodoli eisoes. Er bod CLGau ar waith ar gyfer clinigwyr sy'n ymweld, nid ydynt yn ymdrin yn ddigonol ag agweddau allweddol ar y trefniadau comisiynu gyda sefydliadau allanol, er enghraifft, rheoli risg ac imdemnedd, diffyg sancsiynau a chymhellion a'r ffaith na chytunwyd ar gyfradd benodol ar gyfer sesiynau ychwanegol. Ni chyflwynir adroddiadau rheolaidd i'r Bwrdd na'i is-bwyllgorau ar berfformiad gwasanaethau a gomisiynir, o ran y sesiynau gwirioneddol a gyflawnir yn erbyn y nifer a gomisiynir. Yn

-
- ddiweddar, cynhaliodd y Bwrdd Iechyd adolygiad o'i drefniadau comisiynu ac mae'n cydnabod bod angen gwella'r trefniadau.
- 54.** O fewn ardaloedd lleol, dywedwyd wrthym fod dull gweithredu pragmataidd o ran ymdrin ag achosion o oedi ymhlith cleifion, er enghraifft, mae un ardal leol yn trefnu apwyntiadau dilynol cyn apwyntiadau i gleifion newydd. Cydnabu pob ardal leol yr angen i gydbwysu perfformiad o ran RTT yn ogystal ag ymdrin ag achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae'r dull gweithredu hwn yn bosibl gan fod nifer y cleifion yn gymharol fach.
- 55.** Er mwyn deall natur y galw am apwyntiadau dilynol yn well, mae'r penderfyniad i gyflwyno'r opsiwn canlyniad newydd ym Myrddin 'Nid oes angen apwyntiad dilynol ar hyn o bryd' yn cynnig opsiwn canlyniad ychwanegol ac yn golygu y gellir rhyddhau cleifion o'r ysbyty pan fydd yn glinigol ddiogel gwneud hynny a'u tynnu oddi ar y rhestr aros. Felly, mae'r dull gweithredu hwn yn dibynnu ar gael y claf i hunangyfeirio os bydd y symptomau yn digwydd eto er mwyn gweld meddyg ymgynghorol eto.
- 56.** Roedd y rheolwyr y gwnaethom siarad â hwy yn canmol yr amrywiaeth o wybodaeth ac adroddiadau a oedd ar gael iddynt er mwyn nodi a rheoli achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Mae adroddiadau ar gael hefyd sy'n nodi cleifion y mae angen apwyntiad dilynol arnynt ond nad ydynt wedi cyrraedd eu dyddiad targed eto, sy'n helpu i reoli gofynion capasiti yn y dyfodol.
- 57.** Mae'r Bwrdd Iechyd yn ymdrin ag agweddau gweithredol ar achosion o oedi mewn perthynas ag apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac mae wedi dechrau newid y ffordd y caiff rhai gwasanaethau dilynol eu darparu. Mae nifer o ddatblygiadau gwasanaeth ar waith mewn rhai arbenigeddau ac ardaloedd lleol. Lluniwyd achosion busnes ar gyfer pob un o'r newidiadau gwasanaeth a dywedwyd wrthym fod llawer o'r newidiadau i wasanaethau wedi cael eu rhoi ar waith yn ddiweddar ac y caent eu gwerthuso ar adeg briodol. Mae gan lawer o'r datblygiadau gwasanaeth fuddiannau gwasanaeth ehangach ac nid ydynt yn canolbwyntio ar apwyntiadau dilynol yn unig. Ymhlith yr enghreifftiau o hyn mae:
- Ñ cyflwyno llwybrau offthalmoleg newydd gan ddefnyddio optometryddion ar gyfer gofal dilynol;
 - Ñ defnyddio optometryddion yn Ardal y Gogledd i atgyfeirio cleifion i'r gwasanaeth offthalmoleg;
 - Ñ penodi Nyrs Clust, Trwyn a Gwddf Arbenigol yng Nghanolbarth a De Powys i ddarparu gofal y glust sy'n cynnwys cleifion ag apwyntiadau dilynol;
 - Ñ penodi Nyrs-Endosgopydd Ymgynghorol yng Nghanolbarth a De Powys; a fydd yn cynyddu'r capasiti ar gyfer apwyntiadau dilynol;
 - Ñ llwybr twnnel carpal wedi'i ailgynllunio; a
 - Ñ chlinigau o dan arweiniad nyrsys ar gyfer diabetes a phaediatreg.
- 58.** Mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd yn wynebu her barhaus wrth fodloni'r galw am apwyntiadau dilynol i gleifion allanol. Os bydd nifer y cleifion â chyd-forbidrwyddau cymhleth a chyflyrau cronig yn parhau i gynyddu, yna bydd cynnydd cyfatebol o ran gweithgarwch cleifion allanol ac mae'r gweithgarwch hwnnw hefyd yn debygol o gynyddu'r galw am apwyntiadau dilynol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod na all barhau i ddarparu gwasanaethau i gleifion allanol mewn ffordd draddodiadol a bod

angen iddo drawsnewid gwasanaethau. Mae a wnelo'r brif her sy'n wynebu'r Bwrdd lechyd nawr â moderneiddio gwasanaethau er mwyn bodloni'r galw yn y dyfodol ochr yn ochr â'i awydd i ddarparu gwasanaethau yn agosach i gartref i gleifion ym Mhowys.

Dylai'r trefniadau rheoli rhaglenni a fabwysiadwyd yn ddiweddar gan y Bwrdd lechyd ategu'r broses o gynllunio ymdrechion i drawsnewid gwasanaethau i gleifion allanol a'u rhoi ar waith

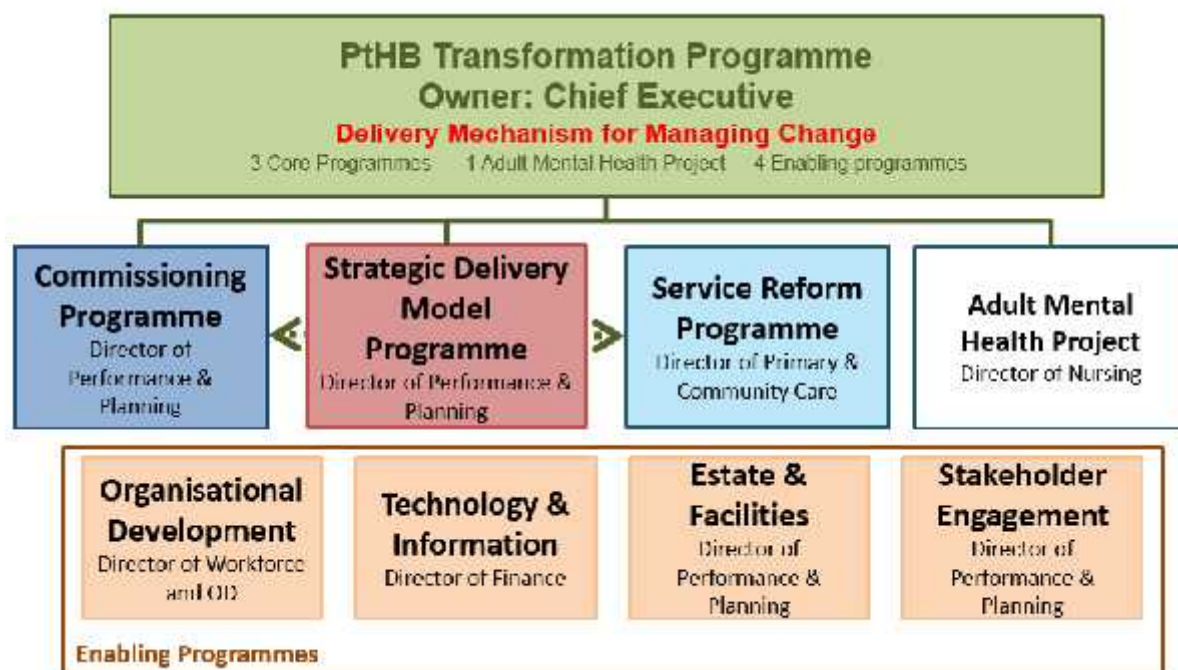
- 59.** Mae bellach yn ofynnol i bob Bwrdd lechyd ddatblygu cynlluniau tymor canolig integredig. Cyflwynwyd Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd lechyd ar gyfer 2015-18 'Truly integrated care centred on the needs of the individual' i gyfarfod llawn y Bwrdd ym mis Ebrill 2015 lle y'i trafodwyd, ac fe'i cymeradwywyd gan Lywodraeth Cymru ym mis Mehefin 2015.
- 60.** Mae'r Cynllun yn nodi tair blaenoriaeth strategol: gwella gofal sylfaenol a gofal cymunedol, trefniadau gweithio integredig a chomisiynu ardderchog. Mae'n cydnabod bod angen i wasanaethau newid ac yn datgan yn y Cynllun:

Rydym yn rhagweld y bydd newidiadau yn ystod y tair blynedd nesaf. Yn gyntaf, ein nod yw helpu pobl i wneud newidiadau cadarnhaol i'w hiechyd a'u lles eu hunain. Yn ail, mae angen newid llawer o'r gwasanaethau rydym yn eu 'prynu' ar ran pobl Powys a byddwn yn cydweithio gydag eraill er mwyn helpu i ddylunio'r newidiadau hynny a'u rhoi ar waith, ac yn olaf, ond yr un mor bwysig, bydd angen newid y gwasanaethau a ddarperir gennym ym Mhowys hefyd ac edrychwn ymlaen at ymgysylltu â phobl mewn modd cadarnhaol er mwyn darparu gwell gwasanaethau i bawb.

Ffynhonnell: Bwrdd lechyd addysgu Powys – Cynllun Tymor Canolig Integredig 2015-18

- 61.** Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu Rhaglen Drawsnewid, a ddefnyddir ganddo i reoli newid (**Arddangosyn 5**). Comisiynodd y Bwrdd lechyd ymarfer modelu capasiti a galw annibynnol, a gwblhawyd ym mis Rhagfyr 2015 ac sy'n sail i'w ddull trawsnewid.
- 62.** Mae'r rhaglen yn cynnwys tair rhaglen graidd, pedair rhaglen alluogi a phrosiect ieuchyd meddwl oedolion. Bydd y tair rhaglen graidd yn:
- Ñ datblygu'r model cyflwyno strategol ar gyfer y ffordd y darperir gwasanaethau yn y dyfodol;
 - Ñ atgyfnerthu trefniadau comisiynu; ac
 - Ñ ailgyflunio'r sefydliad sy'n darparu.

Arddangosyn 5: Strwythur Rhaglen Drawsnewid y Bwrdd Iechyd



Ffynhonnell: Bwrdd Iechyd addysgu Powys – Cynllun Tymor Canolig Integredig 2015-18 (graffeg: dim ond ar gael yn Saesneg)

63. Mae'r dull trawsnewid yn gymharol newydd yn y Bwrdd Iechyd a dim ond yn ddiweddar y sefydlwyd llawer o'r byrddau rhaglen, er enghraifft, sefydlwyd Bwrdd y Rhaglen Diwygio Gwasanaethau ym mis Mai 2015 a sefydlwyd Bwrdd Rhaglen y Model Cyflwyno Strategol ym mis Gorffennaf 2015. Rhagwelir y bydd pob bwrdd rhaglen wedi'i sefydlu erbyn mis Hydref 2015.
64. Mae prosiect penodol, sy'n rhan o'r Rhaglen Gomisiynu, i leihau nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ac i leihau amseroedd aros ar gyfer apwyntiadau dilynol. Mae Cynllun Tymor Canolig Integredig y Bwrdd Iechyd yn nodi'r gwasanaethau blaenoriaeth lle y caiff modelau dychwelyd gofal cleifion allanol a gofal dydd eu rhoi ar waith; Orthopaedeg, Rhiwmatoleg, Cardioleg, Wroleg, Offthalmoleg, Dermatoleg ac Endosgopi. Ym mis Ebrill 2015, cymeradwyodd y Bwrdd Iechyd ei Gynllun Blyneddol ar gyfer 2015-16 ac un o'i flaenoriaethau strategol yw rhoi'r Rhaglen Diwygio Gwasanaethau ar waith ar gyfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd a gofal heb ei drefnu. Mae gwaith yn mynd rhagddo ar hyn o bryd i nodi cyfleoedd ar gyfer dychwelyd gwasanaethau i Bowys, sy'n cynnwys lleihau nifer yr apwyntiadau dilynol i gleifion allanol ym maes gofal eilaidd.
65. O ystyried y dull trawsnewid, mae'n amlwg bod y Bwrdd Iechyd yn gweithredu mewn modd system gyfan wrth geisio gwella gwasanaethau, gan gynnwys gwasanaethau cleifion allanol. Mae wedi datblygu cynllun lefel uchel ar gyfer y portffolio o raglenni a

phrosiectau, a gaiff ei ddatblygu ymhellach i gerrig milltir a dibyniaethau allweddol pan fydd pob un o'r rhaglenni wedi'u sefydlu'n llawn ym mis Hydref 2015.

- 66.** Wrth i'r Bwrdd Iechyd ddatblygu ei gynlluniau cyflwyno ymhellach, mae angen iddo roi trefniadau ar waith ar gyfer cyflwyno adroddiadau rheolaidd a phriodol i'r Bwrdd a phwyllgorau eraill yn unol â'i Fframwaith Rheoli Perfformiad. Dylai hyn ymdrin â'r cynnydd a wnaed yn erbyn cerrig milltir allweddol ar gyfer ei raglen drawsnewid yn ogystal ag adroddiadau ar berfformiad ym maes gwasanaethau i gleifion allanol.

Atodiad 1

Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol a'r ganran sy'n destun oedi yn ôl arbenigedd dethol rhwng mis Ebrill a mis Mehefin 2015 (cleifion y trefnwyd apwyntiad ar eu cyfer)

Arbenigedd	Ebrill	Mai	Mehefin
Llawdriniaeth Gyffredinol			
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	220	178	140
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	102 46%	82 46%	59 42%
Offthalmoleg			
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	286	245	229
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	152 53%	96 39%	74 32%
Meddygaeth Gyffredinol			
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	148	180	144
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	103 70%	118 66%	68 47%
Gynaecoleg			
Nifer y cleifion sy'n aros am apwyntiad dilynol	203	159	130
Nifer a chanran y cleifion sy'n destun oedi y tu hwnt i'r dyddiad targed	50 25%	48 30%	35 27%

Wales Audit Office
24 Cathedral Road
Cardiff CF11 9LJ

Tel: 029 2032 0500

Fax: 029 2032 0600

Textphone: 029 2032 0660

E-mail: info@audit.wales

Website: www.audit.wales

Swyddfa Archwilio Cymru
24 Heol y Gadeirlan
Caerdydd CF11 9LJ

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn Testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan: www.archwilio.cymru