

Mynd i'r Afael â'r Heriau Gofal a Gynlluniwyd – Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad cyhoeddi: Mai 2025

Cyfeirnod y ddogfen: 4664A2025

Paratowyd y ddogfen hon ar gyfer defnydd mewnol Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr fel rhan o'r gwaith a gyflawnir/i'w gyflawni yn unol â swyddogaethau statudol.

Mae gan yr Archwilydd Cyffredinol ystod eang o swyddogaethau archwilio a swyddogaethau cysylltiedig, gan gynnwys archwilio cyfrifon cyrff GIG Cymru, ac adrodd wrth y Senedd ar y ddarbodaeth, effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd o ran y modd y mae'r sefydliadau hynny wedi defnyddio eu hadnoddau. Mae'r Archwilydd Cyffredinol yn gwneud ei waith gan ddefnyddio staff ac adnoddau eraill a ddarperir gan Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n fwrdd statudol a sefydlwyd at y diben hwnnw ac i fonitro a chynghori'r Archwilydd Cyffredinol.

Archwilio Cymru yw'r enw cyfunol anstatudol ar gyfer Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru, sy'n endidau cyfreithiol ar wahân, pob un â'i swyddogaethau cyfreithiol eu hunain fel y disgrifir uchod. Nid yw Archwilio Cymru yn endid cyfreithiol ac nid oes ganddo unrhyw swyddogaethau ei hun.

© Archwilydd Cyffredinol Cymru 2025. Nid yw'r Archwilydd Cyffredinol na staff Swyddfa Archwilio Cymru yn derbyn unrhyw gyfrifoldeb o ran unrhyw aelod, cyfarwyddwr, swyddog, neu gyflogai arall yn eu rhinwedd unigol, neu unrhyw drydydd parti, o ran yr adroddiad hwn.

Os ceir cais am wybodaeth y gall y ddogfen hon fod yn berthnasol iddo, tynnir sylw at y Cod Ymarfer a gyhoeddwyd o dan adran 45 o Ddeddf Rhyddid Gwybodaeth 2000. Mae'r Cod adran 45 yn nodi'r arfer o ran trin ceisiadau a ddisgwyllir gan awdurdodau cyhoeddus, gan gynnwys ymgynghori â thrydydd partïon perthnasol. Mewn perthynas â'r ddogfen hon, mae Archwilydd Cyffredinol Cymru a Swyddfa Archwilio Cymru yn drydydd partïon perthnasol. Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynghylch datgelu neu aildddefnyddio'r ddogfen hon at Archwilio Cymru yn swyddog.gwybodaeth@archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn yn Gymraeg a Saesneg. Ni fydd gohebu yn Gymraeg yn arwain at oedi. We welcome correspondence and telephone calls in Welsh and English. Corresponding in Welsh will not lead to delay.

Cynnwys

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn	4
Ffeithiau allweddol	6
Negeseuon allweddol	7
Argymhellion	9

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd	13
Perfformiad rhestr aros – a yw'r camau a gymerwyd yn arwain at welliant?	31
Rhwystrau rhag gwelliant pellach	36

Atodiadau

Atodiad 1 – Dulliau archwilio	39
Atodiad 2 – Meini prawf archwilio	40
Atodiad 3 – Dadansoddiad data ychwanegol ar effeithlonrwydd gofal a gynlluniwyd	43

Adroddiad cryno

Ynglŷn â'r adroddiad hwn

- 1 Mae'r adroddiad hwn yn nodi canfyddiadau'r gwaith ar adfer gofal a gynlluniwyd yr ydym wedi'i wneud ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr (y Bwrdd Iechyd) i archwilio'r cynnydd y mae'n ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros. Mae'r gwaith wedi'i wneud i helpu i gyflawni dyletswydd statudol yr Archwilydd Cyffredinol o dan adran 61 o Ddeddf Archwilio Cyhoeddus (Cymru) 2004 i fod yn fodlon bod gan y Bwrdd Iechyd drefniadau priodol ar waith i sicrhau defnydd effeithlon, effeithiol a darbodus o'i adnoddau. Cyflawnwyd ein gwaith yn unol â safonau archwilio INTOSAI¹. Mae'r adroddiad hwn yn eithrio unrhyw archwiliad o arosiadau sy'n ymwneud â diagnosis a thriniaeth canser, sy'n destun archwiliad ar wahân gan yr Archwilydd Cyffredinol.
- 2 Mynd i'r afael â'r ôl-groniad rhestr aros gofal a gynlluniwyd yw un o'r heriau mwyaf sy'n wynebu'r GIG yng Nghymru. Nid yw targedau amser aros y GIG yng Nghymru wedi eu cyflawni ers blynyddoedd lawer a gwnaeth pandemig COVID-19 sefyllfa a oedd eisoes yn heriol yn llawer gwaeth wrth i wasanaethau gofal a gynlluniwyd gael eu gohirio i ddechrau ac yna eu haildechrau'n araf er mwyn caniatáu i'r GIG ganolbwyntio ar drin y rhai a oedd yn ddifrifol wael â'r feirws. Ers dechrau'r pandemig, mae maint cyffredinol rhestr aros y GIG wedi tyfu'n sylweddol ac ar ddiwedd mis Chwefror 2025 roedd 614,150 o gleifion unigol yn aros am driniaeth.
- 3 Ym mis Ebrill 2022, cyhoeddodd Llywodraeth Cymru [Ein Rhaglen i Drawsnewid a Moderneiddio Gofal a Gynlluniwyd a Lleihau Rhestrau Aros yng Nghymru](#). Mae'r rhaglen yn cynnwys £170 miliwn o gyllid cylchol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd, ynghyd â chyllid ychwanegol o £15 miliwn y flwyddyn dros bedair blynedd i gefnogi'r broses o drawsnewid gofal a gynlluniwyd. Ar ôl hynny, dyrannodd Llywodraeth Cymru £50 miliwn arall rhwng mis Medi 2024 a mis Hydref 2024 i leihau'r amseroedd aros hiraf². Mae'r rhaglen yn cynnwys targedau penodol a blaenoriaethau Gweinidogol:
 - na ddylai neb aros yn hwy na blwyddyn am ei apwyntiad claf allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Rhagfyr 2023**³);
 - er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023 (**diwygiwyd y dyddiad targed i fis Mawrth 2024**);

¹ Sefydliad Rhyngwladol y Goruchaf Sefydliadau Archwilio yw [INTOSAI](#)

² [Ymateb yr Ysgrifennydd Iechyd i'r data perfformiad diweddaraf GIG Cymru](#). Roedd y dyraniad ychwanegol o £50 miliwn yn cynnwys £28 miliwn ym mis Medi a £22 miliwn ym mis Hydref 2024.

³ Ni chyflawnodd y Byrddau Iechyd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros yn hwy na dwy flynedd am driniaeth. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i bennu targedau interim (**mewn ffont trwm**, uchod).

- dylai pobl gael profion ac adroddiad diagnostig o fewn wyth wythnos ac ymyrraeth therapi o fewn 14 wythnos erbyn gwanwyn 2024;
 - er mwyn dileu nifer y bobl sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn y mwyafrif o'r arbenigeddau erbyn gwanwyn 2025.
- 4 Ym mis Mai 2022, cyhoeddodd Archwilydd Cyffredinol Cymru sylwadau ar "Mynd i'r afael â'r Ôl-groniad mewn Gofal wedi'i Gynllunio yng Nghymru" yn amcangyfrif y gallai gymryd hyd at saith mlynedd i'r rhestr aros gyffredinol yng Nghymru ddychwelyd i'r lefel a fodolai cyn y pandemig. Tynnodd y sylwadau sylw at feysydd allweddol y mae angen gweithredu ynddynt, gan gynnwys:
- cael arweinyddiaeth leol sy'n gryf ac wedi'i halinio i gyflawni'r weledigaeth genedlaethol ar gyfer adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd;
 - cael pwyslais o'r newydd ar effeithlonrwydd system a thechnolegau newydd;
 - datblygu a diogelu capasiti gofal a gynlluniwyd;
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sy'n aros am driniaeth a bod â systemau ar waith i reoli'r risgiau clinigol i'r cleifion hynny tra byddant yn aros.
- 5 Mae ein gwaith wedi ystyried y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud wrth fynd i'r afael â'i heriau gofal a gynlluniwyd a lleihau ei ôl-groniad rhestr aros, gyda phwyslais penodol ar y canlynol:
- camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymryd i fynd i'r afael â'r ôl-groniad gofal a gynlluniwyd;
 - y perfformiad rhestr aros;
 - deall a goresgyn y rhwystrau rhag gwella.
- 6 Cynhaliwyd ein gwaith rhwng mis Hydref 2024 a mis Chwefror 2025. Crynhoir y dulliau a ddefnyddiwyd gennym yn **Atodiadau 1 a 2**. Mae **Atodiad 3** yn darparu rhywfaint o ddadansoddiad data ychwanegol ar wasanaethau gofal a gynlluniwyd ac mae **Atodiad 4** yn cynnwys ymateb y Bwrdd Iechyd i unrhyw argymhellion sy'n deillio o'n gwaith.
- 7 Mae'r Bwrdd Iechyd ar uwchgyfeirio Lefel 5 o dan Fframwaith goruchwyllo ac uwchgyfeirio GIG Cymru ac mae'n parhau i ddibynnu ar ddyraniad cyllid strategol ychwanegol sylweddol anghylchol. Mae ei sefyllfa ariannol yn effeithio'n uniongyrchol ar fforddiadwyedd, cynaliadwyedd a'r broses o adfer gwasanaethau gofal a gynlluniwyd.

Ffeithiau allweddol

£114.5 miliwn swm y cyllid ychwanegol y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'i dderbyn gan Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd.

199,249 maint cyffredinol y rhestr aros ym mis Chwefror 2025.

103% y twf canrannol yn y rhestr aros gyffredinol rhwng mis Ebrill 2019 a mis Chwefror 2025.

29,553 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Ers mis Ebrill 2022 bu cynnydd o 22% yn nifer yr arosiadau un flwyddyn am apwyntiad claf allanol.

8,304 nifer y llwybrau cleifion a oedd wedi aros yn hwy na 2 flynedd am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o ddim sy'n aros. Bu gostyngiad o 53% yn nifer yr arosiadau 2 flynedd ers mis Ebrill 2022.

62% canran o arosiadau am brawf diagnostig a oedd o fewn 8 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae nifer yr arosiadau diagnostig 'sy'n hwy nag 8 wythnos' wedi cynyddu 23% ers mis Ebrill 2022.

89% canran yr arosiadau am therapi a oedd o fewn 14 wythnos ym mis Chwefror 2025 o'i chymharu â tharged cenedlaethol o 100%. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni gostyngiad o 73% mewn arosiadau am therapi 'sy'n hwy na 14 wythnos' ers mis Ebrill 2022.

54,096 y nifer a oedd yn aros yn hwy na blwyddyn am driniaeth ym mis Chwefror 2025 o'u cymharu â tharged cenedlaethol o sero ar gyfer y mwyafrif o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025. Mae hyn wedi cynyddu 30% ers mis Ebrill 2022.

Negeseuon allweddol

Casgliad cyffredinol

- 8 Ar y cyfan, canfuom fod **nifer sylweddol o arosiadau hir cleifion sy'n dangos nad yw'r camau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â hyn yn cael yr effaith gyffredinol angenrheidiol. Mae angen iddo wella effeithlonrwydd gwasanaeth, datblygu gwelliannau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy i ateb y galw cynyddol, a chryfhau adrodd am niwed sy'n digwydd o ganlyniad i oedi.**

Canfyddiadau allweddol

Camau y mae'r Bwrdd lechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd

- Er bod y Bwrdd lechyd wedi nodi cynlluniau ar gyfer sicrhau gwelliannau i'r rhestr aros tymor byr, nid yw wedi disgrifio'n ddigonol eto y camau sydd eu hangen i sicrhau gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.
- Er gwaethaf strwythur clir, nid oes gan Fwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd y Bwrdd lechyd awdurdod i wneud penderfyniadau dirprwyedig i osod cyfeiriad a dyrannu adnoddau. Mae angen iddo gryfhau'r ffordd y mae'n defnyddio achosion busnes i ysgogi mentrau gwella a chysylltu'r achosion hyn yn effeithiol â rhaglen gwella gofal a gynlluniwyd y cytunwyd arni. Mae diffyg parhad uwch arweinyddiaeth gofal a gynlluniwyd wedi bod yn niweidiol i'r broses o wella.
- Mae'r Bwrdd lechyd wedi derbyn cyfanswm o £114.5 miliwn o gyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru. Fodd bynnag, mae hwn wedi'i ddyrannu'n bennaf ar gyfer atebion adweithiol tymor byr heb fuddsoddiad mewn trawsnewid gwasanaeth tymor hwy.
- Er bod y Bwrdd lechyd wedi dechrau gweithredu argymhellion Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT),⁴ mae cyfleoedd o hyd i wella effeithlonrwydd, yn enwedig mewn perthynas â gwella'r defnydd o theatrau a gwasanaethau cleifion allanol i wella effeithlonrwydd a chynhyrchiant.
- Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud defnydd effeithiol o lawdriniaethau dydd, gydag 83% o'r llawdriniaethau dewisol yn cael eu cyflawni fel achos dydd, yr uchaf yng Nghymru.
- Bu'r Bwrdd lechyd yn araf yn gweithredu polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi Llywodraeth Cymru yn llawn. Mae angen gwella'r broses o adrodd yr achosion o niwed sy'n gysylltiedig ag arosiadau mewn gofal a gynlluniwyd.

Perfformiad rhestr aros – a yw'r camau a gymerir yn arwain at welliant?

⁴ Rhaglen sydd â'r bwriad o wella ansawdd ac effeithlonrwydd gofal ysbyty yw 'Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf' [Getting It Right First Time \(GIRFT\)](#)

- Yn gyffredinol, mae'r ôl-groniad cynyddol parhaus o bobl sy'n aros i gael eu trin yn broblem sylweddol i'r Bwrdd Iechyd. Mae maint y rhestr aros wedi cynyddu o 98,190 ym mis Ebrill 2019 i 199,249 o lwybrau triniaeth ym mis Chwefror 2025.
- Nid yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyflawni'r targedau adfer gofal a gynlluniwyd cenedlaethol diweddar:
 - Mae'r nifer sy'n aros yn hwy na blwyddyn am eu hapwyntiad claf allanol cyntaf wedi cynyddu o 24,265 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 29,553 ym mis Chwefror 2025.
 - Gostyngodd y nifer sy'n aros yn hwy na 2 flynedd am driniaeth o 17,500 o lwybrau cleifion ym mis Ebrill 2022 i 8,304 ym mis Chwefror 2025.
 - Ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd y targed o gynyddu cyflymder prawf ac adrodd diagnostig i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyrraeth therapi erbyn gwanwyn 2024. Ym mis Chwefror 2025, roedd 10,067 o gleifion yn weddill a oedd wedi aros yn hwy na 8 wythnos am ddiagnosteg a 1,565 o gleifion a oedd wedi aros yn hwy na 14 wythnos am therapïau.

Rhwystrau rhag gwella

- Mae nifer o rwystrau rhag gwella gofal a gynlluniwyd ymhellach. Mae'r rhain yn cynnwys galw cynyddol am wasanaethau, y gallu i gefnogi trawsnewid gwasanaeth ac absenoldeb arweinyddiaeth glinigol. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr heriau hyn ond nid yw wedi datblygu strategaeth gyffredinol i fynd i'r afael â'r rhain eto. Mae mentrau sydd â'r bwriad o fynd i'r afael â heriau capasiti uniongyrchol yn gymharol newydd ac yn y tymor byr. Mae angen rhagor o waith i ddatblygu atebion cynaliadwy a thrawsnewidiol i sicrhau nad yw'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu'r un heriau neu fwy ohonynt yn y dyfodol.

Argymhellion

9 Nodwn argymhellion sy'n deillio o'r archwiliad hwn yn **Arddangosyn 1**.

Arddangosyn 1: argymhellion

Argymhellion

Cynllunio

- A1 Yn ogystal â'r ymrwymïadau a nodir yn ei gynlluniau blynyddol, dylai'r Bwrdd lechyd ddatblygu cynllun gwella Gofal a Gynlluniwyd manwl. Dylai hwn fod â'r nod o ddylunio a darparu gwasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy yn y tymor canolig i'r tymor hwy ac o fanteisio ar gyfleoedd am waith rhanbarthol ychwanegol. Dylid pennu pris y cynllun, gan gynnwys cerrig milltir realistig ond heriol. **(Arddangosyn 2)**

Galw a chapasiti

- A2 Dylai'r Bwrdd lechyd sicrhau bod ei ddull modelu galw a chapasiti yn cael ei gymhwyso'n gyson ar draws y sefydliad a'i arbenigeddau a'i fod yn cael ei ddefnyddio i lywio'r broses o gynllunio capasiti gwasanaethau tymor byr ac i ddylunio gwasanaeth tymor hwy. Dylai hyn ystyried twf parhaus neu newidiadau disgwylidig yng ngalw'r boblogaeth am wasanaethau gofal a gynlluniwyd **(Arddangosyn 2)**.

Llywodraethu rhaglenni ac achosion busnes rhaglenni

- A3 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei Fwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd i sicrhau bod ganddo'r awdurdod i osod cyfeiriad a chyflawni newid trawsnewidiol a gwella capasiti tymor byr drwy wneud y canlynol:
- 3.1 Cryfhau trefniadau awdurdod dirprwyedig Bwrdd y Rhaglen i sicrhau mai dyma'r prif fforwm ar gyfer yr holl gyllid trawsnewidiol a gwella capasiti tymor byr **(Arddangosyn 3)**.
 - 3.2 Datblygu rhaglen gwella gofal a gynlluniwyd glir ar gyfer cyflawni, monitro ac atebolrwydd cysylltiedig **(Arddangosyn 3)**.
 - 3.3 Gwella hyfforddiant ar gyfer datblygu achosion busnes gofal a gynlluniwyd i sicrhau ansawdd achosion busnes a chymeradwyaeth amserol **(Arddangosyn 3)**.
 - 3.4 Paratoi achosion busnes yn gynharach yn y flwyddyn neu'n gylchol er mwyn alinio â rhaglen gofal a gynlluniwyd amflwyddyn er mwyn osgoi oedi o ran gweithredu **(Arddangosyn 3)**.

Argymhellion

Arweinyddiaeth glinigol Bwrdd y Rhaglen

- A4 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu a chryfhau trefniadau arweinyddiaeth Bwrdd y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd drwy wneud y canlynol:
- 4.1 Datblygu cylch gorchwyl, awdurdod ac atebolrwydd clir ar gyfer rôl y Cyfarwyddwr Clinigol Gofal a Gynlluniwyd (**Arddangosyn 3**).
 - 4.2 Penodi arweinwyr clinigol ar gyfer pob arbenigedd i Fwrdd y Rhaglen i gefnogi'r gwaith o ddatblygu cynlluniau arbenigedd integredig (**Arddangosyn 3**).
-

Rheoli risgiau

- A5 Dylai'r Bwrdd lechyd adolygu a diweddarau'r gofrestr risgiau Gofal a Gynlluniwyd er mwyn sicrhau bod rheolaethau'n effeithiol a bod lefelau risgiau cyffredinol yn dechrau lleihau yn y 6 mis nesaf (**Arddangosyn 3**).
-

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- A6 Dylai'r Bwrdd lechyd gryfhau ei waith monitro defnydd ac effaith cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol Llywodraeth Cymru (**paragraff 24**).

Argymhellion

Effeithlonrwydd a chynhyrchiant

- A7 Mae ein gwaith wedi nodi bod cyfleoedd am welliannau effeithlonrwydd a chynhyrchiant ychwanegol. Dylai'r Bwrdd lechyd:
- 7.1 Sicrhau bod monitro ac adrodd clir o ran cwblhau argymhellion sy'n deillio o adolygiadau GIRFT (**Arddangosyn 6**).
 - 7.2 Datblygu mesurau cryfach i leihau nifer yr achosion o ganslo triniaeth lawfeddygol ar fyr rybudd (**Arddangosyn 6**).
 - 7.3 Gwella cywirdeb wrth gofnodi rhesymau dros ganslo triniaeth lawfeddygol er mwyn galluogi'r Bwrdd lechyd i ddeall a mynd i'r afael ag achos sylfaenol achosion o ganslo triniaeth lawfeddygol (**Arddangosyn 6**).
 - 7.4 Datblygu a gweithredu cynllun i wella cyfraddau defnyddio theatrau ar draws y Bwrdd lechyd, gyda llwybrau gwella realistig, gyda'r nod o gyflawni argymhelliad GIRFT o 85% (**Arddangosyn 6**).
 - 7.5 Datblygu a chyflwyno dulliau i gynyddu'r defnydd o apwyntiadau cleifion allanol "rhithwir", lle bo'n briodol yn glinigol (**Arddangosyn 6**).
 - 7.6 Datblygu polisi a chanllawiau cynllunio swyddi (**Arddangosyn 6**).
 - 7.7 Sicrhau bod cynlluniau swyddi yn cael eu cwblhau'n flynyddol, gan ddefnyddio cynllunio swyddi tîm lle mae'n briodol er mwyn alinio capasiti meddygon ymgynghorol er mwyn bodloni'r galw am wasanaethau (**Arddangosyn 6**).
 - 7.8 Cyflwyno rhestrau aros ar y cyd ar draws y Bwrdd lechyd, gan ganolbwyntio'n arbennig ar wasanaethau sy'n cael eu herio er mwyn sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn eu tro (**Arddangosyn 6**).

Polisi Annog, Atal ac Amser Paratoi ar gyfer polisi Gofal a Gynlluniwyd

- A8 Dylai'r Bwrdd lechyd gwblhau'r broses o sefydlu'r ganolfan gyswilt 'Annog, Atal ac Amser Paratoi (3A) ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd' a sicrhau ei bod yn cwmpasu pob arbenigedd (**Arddangosyn 7**).

Argymhellion

Risg o niwed

- A9 Er mwyn cryfhau ei drefniadau ar gyfer rheoli'r risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir, dylai'r Bwrdd Iechyd wneud y canlynol:
- 9.1 Datblygu a gweithredu methodoleg gyson ar draws arbenigeddau er mwyn asesu'r risg o niwed i gleifion a achosir gan arosiadau hir **(Arddangosyn 7)**.
 - 9.2 Datblygu adroddiad arferol i'w gyflwyno i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch sy'n adrodd yn effeithiol ar risgiau a digwyddiadau gwirioneddol o niwed sy'n deillio o oediadau wrth gael triniaeth **(Arddangosyn 7)**.
 - 9.3 Datblygu a gweithredu cynlluniau clinigol ar gyfer yr holl wasanaethau sy'n wynebu heriau er mwyn sicrhau bod cleifion risg uwch yn cael eu blaenoriaethu **(Arddangosyn 7)**.

Adroddiad manwl

Camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r her gofal a gynlluniwyd

- 10 Gwnaethom ystyried a yw'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio ac yn cyflawni gwelliant mewn gofal a gynlluniwyd yn effeithiol, a yw'n defnyddio ac yn monitro effaith cyllid Llywodraeth Cymru yn briodol ac yn cefnogi cleifion sydd â'r risg fwyaf o niwed o ganlyniad i oedi.
- 11 Canfuom fod **Cynllun Cyflawni Blynnyddol y Bwrdd Iechyd yn disgrifio camau gweithredu ar gyfer gofal a gynlluniwyd, fodd bynnag, mae'r rhain yn fyrdymor eu natur ac nid oes ganddynt fanylion ar sut y bydd cyflawni llwyddiannus yn cael ei fesur. Mae absenoldeb cynllun tymor hwy pwrpasol y pennwyd ei bris ar gyfer adferiad gofal a gynlluniwyd yn golygu nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi penderfynu ar y camau sydd eu hangen i gyflawni gwelliannau mwy cynaliadwy i wasanaethau gofal a gynlluniwyd.**

Cynlluniau gwella gofal a gynlluniwyd a'r rhaglen i'w cyflawni

- 12 Mae'n bwysig bod gan y Bwrdd Iechyd gynllun clir ar gyfer mynd i'r afael ag ôl-groniad y rhestr aros a'i fod yn cyflawni gwelliannau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy. Gwnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd Iechyd:
 - gynlluniau gwella clir, realistig y pennwyd eu pris ar gyfer gofal a gynlluniwyd sy'n gydnaws ag uchelgeisiau'r cynllun adfer cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol; a
 - threfniadau rheoli rhaglenni priodol i gefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd, a gefnogir gan atebolrwydd ac arweinyddiaeth glinigol glir ac adroddiadau i'r pwyllgorau a'r Bwrdd.

Cynlluniau i wella gofal a gynlluniwyd

- 13 Canfuom fod y **Bwrdd Iechyd wedi nodi'n briodol ei fentrau gwella gofal a gynlluniwyd yn y tymor byr yn ei Gynllun Tymor Canolig Integredig 2025-28. Fodd bynnag mae cynllun tymor byr a thymor hwy pwrpasol sy'n cefnogi'r broses o adfer rhestrau aros a datblygu gwasanaethau gofal cynlluniedig effeithlon a chynaliadwy yn amlwg yn absennol. Mae hyn yn debygol o effeithio ar gyflymder y broses o wella.**
- 14 Crynhoir y canfyddiadau sy'n tanategu'r casgliad hwn yn **Arddangosyn 2.**

Arddangosyn 2: dull y Bwrdd Iechyd o wella'r broses o gynllunio gofal a gynlluniwyd

Cwestiwn archwilio	Ie / Na Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi datblygu cynllun clir i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol y Bwrdd Iechyd 2024-25 yn nodi'r blaenoriaethau ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Fodd bynnag, mae hyn yn canolbwyntio'n ormodol ar y tymor byr ac nid yw'n ystyried, fel y bo'n angenrheidiol wasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy tymor hwy. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cynnwys gofynion gwella gofal a gynlluniwyd ar gyfer 2025 ac ymlaen yn ei gynllun tair blynedd 2025-2028. Mae hyn yn nodi chwe ffrwd waith gofal a gynlluniwyd sy'n canolbwyntio ar welliannau tymor byr a rhai gwelliannau llwybr cyfyngedig. Mae hyn yn cynnwys ffrydiau gwaith ar reoli atgyfeirio, rheoli rhestrau aros, ac effeithlonrwydd cleifion allanol, cyn llawdriniaeth a theatr, a datblygu cynlluniau gwella ar lefel arbenigol. Ar hyn o bryd, fodd bynnag, nid oes cynllun adfer gofal a gynlluniwyd ar ei ben ei hun wedi'i alinio â strategaeth glinigol. O ganlyniad, nid oes digon o fanylion cynllunio i fynd i'r afael â'r galw cynyddol ac ail-lunio gwasanaethau fel eu bod yn fforddiadwy yn ariannol (Argymhelliad 1).
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi pennu pris y dull o gyflawni gwell gofal a gynlluniwyd ac a yw'n fforddiadwy?	Nac ydy	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 yn darparu cynllun ariannol ar gyfer y sefydliad ac yn nodi sefyllfa ariannol troswaol y Bwrdd Iechyd. Fodd bynnag, nid oes unrhyw gynllun gofal a gynlluniwyd y pennwyd ei bris na thrywydd at wasanaethau sy'n gynaliadwy yn ariannol. Mae hyn yn creu diffyg tryloywder ar fforddiadwyedd darpariaeth gwasanaeth gofal a gynlluniwyd ar hyn o bryd (Argymhelliad 1). Yn absenoldeb cynllun gwella gofal y pennwyd ei bris, mae'r Bwrdd Iechyd yn dibynnu ar achosion busnes tymor byr o ansawdd amrywiol a chyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd Iechyd wedi'u cysoni'n briodol â'r cynllun adfer gofal a gynlluniwyd	Ydynt	Mae Cynllun Blynyddol 2024-25 a chynllun tair blynedd 2025-2028 a ddatblygwyd yn fwy diweddar wedi'u cysoni'n ddigonol â'r blaenoriaethau gweinidogol a'r cynllun adfer cenedlaethol ' <u>trawsnewid a moderneiddio gofal a gynlluniwyd a lleihau rhestrau aros y GIG</u> '.

Cwestiwn archwilio	Ie / Na Yn rhannol	Sylwadau
cenedlaethol a blaenoriaethau Gweinidogol?		
A yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi targedau a cherrig milltir realistig ond heriol ar gyfer gofal a gynlluniwyd?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi datblygu llwybrau gwella a dangosyddion system sy'n gydnaws â gofynion uwchgyfeirio Llywodraeth Cymru. Mae'r llwybrau gwella yn canolbwyntio ar ddileu nifer y cleifion sy'n aros mwy na 104 wythnos. Er bod y Bwrdd lechyd wedi gwneud cynnydd parhaus trwy gynyddu capasiti, mae'n annhebygol o gyflawni'r targed hwn. Nid yw targedau'r Bwrdd lechyd ar gyfer mynd i'r afael â'r nifer cynyddol o gleifion sy'n aros yn hwy na blwyddyn yn gredadwy ar sail galw cynyddol a pherfformiad sy'n dirywio.
A yw blaenoriaethau gofal a gynlluniwyd y Bwrdd lechyd wedi'u llywio drwy ddadansoddi a modelu capasiti a'r galw?	Rhannol	Mae dull y Bwrdd lechyd o fodelu capasiti a'r galw wedi canolbwyntio ar wella ansawdd data rhestr aros i asesu'r galw presennol a'r galw yn y dyfodol. Mae'r dadansoddiad hwn wedi'i gynnal gan y ffrwd waith perfformiad a chynllunio data ond nid yw wedi'i gyflwyno ar draws y sefydliad a'r holl arbenigedd. Mae angen rhagor o waith i ddeall capasiti craidd a chynllunio ar gyfer capasiti ychwanegol i fodloni gofynion uniongyrchol a hirdymor. (Argymhelliad 2)
A yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi sut y bydd yn trawsnewid ei fodelau gwasanaeth clinigol i'w gwneud yn fwy cynaliadwy yn y dyfodol?	Nac ydy	Nid yw'r Bwrdd lechyd wedi nodi sut y bydd yn trawsnewid ei fodelau gwasanaeth clinigol i'w gwneud yn fwy cynaliadwy yn y dyfodol. Fel yr amlinellir yn ei gynllun tair blynedd 2025-28, mae'r Bwrdd lechyd yn bwriadu datblygu gwasanaethau clinigol yn unol â'i strategaeth 10 mlynedd a'i gynllun gwasanaethau clinigol. Bydd y gwaith hwn yn dechrau yn 2026.
A yw cynlluniau ar gyfer gwelliannau gofal a gynlluniwyd wedi'u cysoni â chynlluniau	Yn rhannol	Mae cynllun tair blynedd 2025-28 yn amlinellu rhai mentrau digidol, gweithlu ac ystadau cyfyngedig a fydd yn helpu i wella rhai agweddau ar gyflawni gwasanaethau gofal a gynlluniwyd, megis y cyfleuster orthopedig newydd yn Llandudno. Fodd bynnag, nid yw'r cynllun yn cynnwys y lefel o fanylion sydd ei hangen ar gyfer gwasanaethau galluogi

Cwestiwn archwilio	Ie / Na Yn rhannol	Sylwadau
corfforaethol allweddol eraill megis y Cynllun Tymor Canolig Integredig a chynlluniau gweithlu, digidol ac ystadau?		ehangach i gefnogi datblygiad gwasanaethau gofal a gynlluniwyd cynaliadwy.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Cyflawni a goruchwyllo rhaglenni gofal a gynlluniwyd

- 15 Canfuom nad **yw trefniadau presennol y rhaglen gofal a gynlluniwyd yn effeithiol wrth gyflawni gwelliannau gofal a gynlluniwyd. Mae diffyg awdurdod a chyfarwyddyd ym Mwrdd y Rhaglen ac nid oes digon o arweinyddiaeth ac ymgysylltiad clinigol. Mae absenoldeb cynllun annibynnol ar gyfer adfer a thrawsnewid gofal a gynlluniwyd yn gwaethygu'r mater.**
- 16 Crynhoir y canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn yn **Arddangosyn 3.**

Arddangosyn 3: dull y Bwrdd lechyd o reoli rhaglenni gwella gofal a gynlluniwyd

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A oes gan y Bwrdd lechyd raglen gwella glir a chanddi adnoddau priodol i gefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd?	Nac oes	Mae gan Fwrdd Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd y Bwrdd lechyd strwythur clir. Fodd bynnag, dros y flwyddyn ddiwethaf, mae'r trefniadau wedi bod yn brin o awdurdod gwneud penderfyniadau dirprwyedig digonol i osod cyfeiriad a dyrannu adnoddau. Mae'n gweithio mewn amgylchedd lle gall penderfyniadau ariannu osgoi'r Bwrdd y Rhaglen, gyda chyllid yn cael ei ddarparu'n uniongyrchol i Gymunedau Gofal lechyd Integredig y Bwrdd lechyd. O ganlyniad, mae Bwrdd y Rhaglen wedi gwasanaethu fel fforwm trafod heb fod yn ddigon abl i roi arweinyddiaeth a chyfarwyddyd sydd eu hangen i hwyluso newid (Argymhelliad 3.1). Nid yw Bwrdd y Rhaglen wedi bod yn ddigon eglur o ran ei raglen waith

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
		oherwydd absenoldeb cynllun cyffredinol y cytunwyd arno. O ganlyniad, mae'r cylch gorchwyl drafft wedi'i ddatblygu ar wahân, ac nid yw'n darparu eglurder o ran diben. Mae aelodau wedi codi materion ynghylch strwythurau adrodd aneglur. Nid oes blaenraglen waith i ddarparu sicrwydd digonol ynghylch cyflawni cynnydd cyffredinol y tu hwnt i'r diweddariadau o ffrydiau gwaith unigol. (Argymhelliad 3.2). Dros y flwyddyn ddiwethaf, mae Bwrdd y Rhaglen wedi cyflwyno sawl achos busnes i'r tîm Gweithredol i'w cymeradwyo. Mae'r achosion hyn wedi amrywio o ran ansawdd, ac o ganlyniad i hyn ni chafodd rai eu cymeradwyo. Wrth i rai o'r achosion busnes hyn ar gyfer mentrau newydd gael eu datblygu yn ystod y flwyddyn, gall y diffyg cymeradwyaeth oedi'r broses o weithredu, gan effeithio ar amseroldeb gwelliant. Mae angen i'r Bwrdd lechyd: • gryfhau ei ddull hyfforddi ar gyfer datblygu achosion busnes gofal a gynlluniwyd (Argymhelliad 3.3); • paratoi achosion busnes yn llawer cynharach yn y flwyddyn, neu'n ddelfrydol ar gylch parhaus sy'n gysylltiedig â rhaglen gofal a gynlluniwyd amlflwyddyn (Argymhelliad 3.4).

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn cael ei chefnogi gan atebolrwydd gweithredol sydd wedi'i ddiffinio'n glir ac arweinyddiaeth glinigol effeithiol?	Nac ydy	Bu diffyg parhad uwch arweinyddiaeth ar gyfer gofal a gynlluniwyd dros y flwyddyn ddiwethaf. Gwelwyd cyfrifoldeb yn symud o'r Cyfarwyddwr Cymunedol Gofal Iechyd Integredig (Dwyrain) i'r Cyfarwyddwr Meddygol Gweithredol, yna i'r Cyfarwyddwr Gweithredol Cyllid yn haf 2024 ac yna i'r Prif Swyddog Gweithredu sydd newydd ei benodi. Yn ogystal, ym mis Mawrth 2025, gadawodd Cyfarwyddwr Cynorthwyol y Bwrdd Iechyd ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Mae angen brys i adolygu trefniadau arweinyddiaeth y Bwrdd y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd (Argymhelliad 4). Penododd y Bwrdd Iechyd Gyfarwyddwr Clinigol ar gyfer Gofal a Gynlluniwyd ym mis Hydref 2024, fodd bynnag, mae eglurder ynghylch y rôl neu'r cylch gwaith hwn yn gyfyngedig (Argymhelliad 4.1). Mae ein gwaith hefyd yn awgrymu, o ystyried absenoldeb hirsefydlog strategaeth glinigol, bod angen gwirioneddol am arweinwyr clinigol lefel arbenigedd sylweddol. Mae angen i'r arweinwyr hyn adeiladu consensws trwy ddatblygu cynlluniau arbenigedd integredig ac ysgogi newidiadau llwybr effeithlon a fforddiadwy i fodloni'r galw cynyddol yn gynaliadwy (Argymhelliad 4.2).
A yw'r Bwrdd Iechyd wedi cynnal asesiad risg i ddeall y materion a allai atal nodau gwella gofal a gynlluniwyd rhag cael eu cyflawni?	Yn rhannol	Mae'r ffrydiau gwaith gofal wedi'i gynllunio yn nodi ac yn adrodd risgiau i Fwrdd y Rhaglen, drwy gofrestr risgiau. Mae risgiau â sgôr uwch yn cael eu cyfeirio at y Tîm Gweithredol i gymeradwyo camau gweithredu i fynd i'r afael â'r risgiau. Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn nodi risgiau gofal a gynlluniwyd yn y gofrestr risgiau gorfforaethol. Fodd bynnag, nid yw'r sgôr risg wedi newid yn ystod y deuddeg mis diwethaf ac mae'n parhau i fod yn uwch na'r parodrwydd i dderbyn risg sy'n dangos nad yw'r rheolaethau presennol yn effeithiol. Mae angen i'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â risgiau yn cael eu gwerthuso a'u monitro yn effeithiol ac yn herio'n briodol effaith y camau a gymerwyd (Argymhelliad 5).
A yw'r perfformiad o ran adfer gofal a gynlluniwyd yn	Yn rhannol	Adroddir am berfformiad gofal a gynlluniwyd i'r Bwrdd a'r Pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth. Fodd bynnag, gyda'r cynnydd sylweddol yn y galw a'r dirywiad mewn perfformiad, bydd angen cryfhau

Cwestiwn archwilio	Ie / Na / Yn rhannol	Sylwadau
cael ei adrodd yn rheolaidd i'r pwyllgor priodol a'r bwrdd?		goruchwyliaeth a her. Bydd hyn yn sicrhau canlyniadau gwell ac yn caniatáu gwerthusiad trylwyr o'r mesurau a weithredir i wella perfformiad.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Defnyddio cyllid ychwanegol gan Lywodraeth Cymru

- 17 Rydym wedi edrych ar ddefnydd y Bwrdd lechyd o'r dyraniad gofal a gynlluniwyd ychwanegol y mae wedi'i dderbyn gan Lywodraeth Cymru. Mae'r adran hon yn ystyried:
- swm cyffredinol y cyllid gofal a gynlluniwyd ychwanegol y mae'r Bwrdd lechyd wedi'i dderbyn oddi wrth Lywodraeth Cymru dros y tair blynedd ddiwethaf;
 - sut y gwariodd y Bwrdd lechyd yr arian;
 - trefniadau'r Bwrdd lechyd ar gyfer goruchwyllo sut mae wedi gwario cyllid ychwanegol.

Defnyddio cyllid ychwanegol

- 18 Canfuom fod y Bwrdd lechyd wedi derbyn cyfanswm o £114.5 miliwn o gyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru ers 2022-23. Mae'r Bwrdd lechyd yn cyfeirio ei gyllid ychwanegol oddi wrth Lywodraeth Cymru ar gyfer mynd i'r afael ag arosiadau hir iawn. Mae defnydd cyfyngedig o'r cyllid i gefnogi trawsnewid gwasanaeth lefel arbenigol.
- 19 Er mwyn cefnogi'r broses o adfer gofal a gynlluniwyd yn ychwanegol at y cyllid presennol, derbyniodd y Bwrdd lechyd gyfanswm dyraniad ychwanegol o £114.5 miliwn oddi wrth Lywodraeth Cymru rhwng 2022-23 a 2024-25 (Arddangosyn 4).

Arddangosyn 4: dyraniad Llywodraeth Cymru i'r Bwrdd lechyd er mwyn cefnogi'r broses o wella gofal a gynlluniwyd

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£m)
2022-23	38.4
2023-24	34.3
2024-25	34.5
Dyraniad ychwanegol yn ystod y flwyddyn oddi wrth Lywodraeth Cymru	

Blwyddyn ariannol	Dyraniad blynyddol (£m)
	7.3 ⁵
Y cyfanswm a ddyrannwyd	114.5

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu ariannol y Bwrdd Iechyd

- 20 Gall y Bwrdd Iechyd gyfrif yn briodol am gyllid gofal a gynlluniwyd Llywodraeth Cymru y mae wedi'i dderbyn. Fe wnaethom adolygu'r defnydd o'r cyllid yn 2023-24 yn fanylach (**Arddangosyn 5**). Yn ystod y flwyddyn honno, defnyddiodd y Bwrdd Iechyd y cyllid yn bennaf ar fentrau tymor byr yn hytrach na thrawsnewid gwasanaethau i alluogi gwelliant parhaol. Defnyddiodd £18.2 miliwn neu 64% o gyfanswm y dyraniad cyllid ar weithgarwch mewnoli ac allanoli i gynyddu capasiti yn y tymor byr.
- 21 Parhaodd y Bwrdd Iechyd i fabwysiadu'r model cyllido tymor byr trwy gydol 2024-25. Er y bydd hyn wedi cyfrannu at gyfyngu ar dwf pellach mewn arosiadau hir iawn, nid yw'n darparu'r ateb cynaliadwy sydd ei angen.

Arddangosyn 5: defnyddio dyraniad ariannol ychwanegol Llywodraeth Cymru ar gyfer 2023-24, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

	Cyllid gwella perfformiad (£m)	Cronfa Trawsnewid (£m)
Mewnoli arbenigedd cymysg (llawdriniaeth gyffredinol, ENT, wroleg, mân lawdriniaethau ac asesiad cyn llawdriniaeth)	1.5	
Estyniad contract dermatoleg	0.3	
Allanoli Orthopaedeg	2.7	
Allanoli Offthalmoleg	2.3	
Cynllun adfer radioleg	4.6	
Mewnoli endosgopi	5.9	
Capasiti corfforaethol gofal a gynlluniwyd	0.7	
Effeithlonrwydd Cam 4	0.6	
Mentrau rhestrau aros	1.6	3.8
Cau canolfan driniaeth ranbarthol	0.2	

⁵ Ym mis Rhagfyr 2024, dyrannodd Llywodraeth Cymru £7.3 miliwn ychwanegol mewn cyllid anghylchol er mwyn lleihau rhai o arosiadau hwyaf gofal a gynlluniwyd yn y Bwrdd Iechyd.

	Cyllid gwella perfformiad (£m)	Cronfa Trawsnewid (£m)
Sesiynau gofal a gynlluniwyd orthopedig	0.5	
Dilysu ac archebu	0.4	
Mewnoli costau cymorth mewnol	1.2	
Gweithgaredd ychwanegol - cyffuriau gofal sylfaenol ac eilaidd		3.2
Orthopaedeg cymhlethdod isel cyfaint uchel Abergele		0.2
Cyllid fel comisiynydd ⁶	4.5	
Cyfanswm a ddyrannwyd	27.0	7.2

Ffynhonnell: Ffurflenni hunanasesu y Bwrdd Iechyd

Monitro effaith cyllid ychwanegol

- 22 Rydym wedi ystyried i ba raddau y mae'r Bwrdd Iechyd yn goruchwyllo'r defnydd o ddyraniadau ariannol gofal a gynlluniwyd oddi wrth Lywodraeth Cymru. Canfuom fod gan y **Bwrdd Iechyd drefniadau rhesymol i oruchwyllo'r defnydd o ddyraniad ariannol gofal a gynlluniwyd oddi wrth Lywodraeth Cymru, nid ydym wedi gweld tystiolaeth o fonitro ei effaith ddisgwyliedig.**
- 23 Mae Bwrdd y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd yn derbyn adroddiad ariannol sy'n darparu dadansoddiad o'r gwariant arfaethedig ar gyfer cynlluniau unigol o'r gronfa cynaliadwyedd, gan gynnwys unrhyw ragolygon diwygiedig. Mae'r adroddiad yn nodi lle mae gwariant wedi'i gynllunio yn amodol ar gymeradwyaeth achos busnes pellach.
- 24 Mae'r Bwrdd Iechyd hefyd yn darparu adroddiadau ar ddyrannu cyllid gofal a gynlluniwyd yn y Pwyllgor Cyllid, Perfformiad a Llywodraethu Gwybodaeth. Er bod yr adroddiadau hyn yn cynnwys amcangyfrifon costau, nid ydym wedi gweld unrhyw dystiolaeth o fonitro manylach i ganfod a yw'r buddsoddiadau arfaethedig wedi cyflawni'r gwelliannau disgwyliedig (**Argymhelliad 6**).

Rheoli gofal a gynlluniwyd yn weithredol

- 25 Ochr yn ochr â defnyddio cyllid ychwanegol wedi'i gynllunio'n dda, bydd gallu byrddau iechyd i sicrhau gwelliannau gofal a gynlluniwyd ystyrlon a chynaliadwy yn ddibynnol ar ba un a ydynt yn optimeiddio eu trefniadau gweithredol arferol ar gyfer gofal a gynlluniwyd. Yn yr adran hon rydym yn ystyried y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd:

⁶ Mae hyn yn cynnwys comisiynu gwerth £2.85 miliwn o wasanaethau arbenigol a chomisiynu gwerth £1.6 miliwn o wasanaethau gofal a gynlluniwyd oddi wrth GIG Lloegr.

- i gynyddu gymaint â phosibl ei ddefnydd o adnoddau presennol;
- i ddiogelu a chynyddu ei gapasiti gofal a gynlluniwyd.

Cynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol

- 26 Rydym wedi archwilio rhai cyfleoedd sy'n bodoli i'r Bwrdd Iechyd wella ei effeithlonrwydd a'i gynhyrchiant, a'r camau y mae'n eu cymryd i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o'i adnoddau presennol. Canfuom **fod y Bwrdd Iechyd yn dechrau gweithredu'r argymhellion Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf ac er ei fod wedi bod yn effeithiol yn ei ddefnydd o lawdriniaeth ddydd, mae cyfle sylweddol o hyd i wella effeithlonrwydd.**
- 27 Mae **Arddangosyn 6** yn nodi cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant a allai helpu i gynyddu gymaint â phosibl y defnydd o adnoddau presennol yn y Bwrdd Iechyd i gefnogi gwelliannau gofal a gynlluniwyd.

Arddangosyn 6: cyfleoedd effeithlonrwydd a chynhyrchiant

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Ymateb i adroddiadau Cael Pethau'n lawn y Tro Cyntaf (GIRFT)	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi derbyn adolygiadau ar lawfeddygaeth gyffredinol, offthalmoleg, orthopaedeg, wroleg, gynaeceleg ac adolygiadau theatr lawdriniaeth. Mae wedi gwneud cynnydd amrywiol wrth ymateb i adolygiadau GIRFT, fodd bynnag, mae angen gwella cyflymder y cyflawni, yn enwedig mewn perthynas ag offthalmoleg ac orthopaedeg. Er bod GIRFT yn ffrwd waith benodol sy'n adrodd i Fwrdd y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd, mae hyn bellach wedi dod i ben. Mae'r cyfrifoldeb am weithredu'r argymhellion yn cael ei ddirprwyo i wasanaethau unigol. O ganlyniad, mae diffyg adroddiadau a sicrwydd canolog i Fwrdd y Rhaglen Gofal a Gynlluniwyd ar gynnydd o ran gweithredu argymhellion GIRFT (Argymhelliad 7.1).
Trefniadau ar gyfer mesur a rheoli cynhyrchiant gwasanaethau	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sefydlu Rhaglen Optimeiddio Dewisol. Mae hon yn goruchwyllo metrigau perfformiad allweddol a nifer o brosiectau i adolygu a monitro perfformiad a safoni polisïau a gweithdrefnau. Mae grwpiau gorchwyl a gorffen wedi'u sefydlu gyda nodau clir a mesurau perfformiad. Mae'r rhain yn cynnwys: • Dangosfwrdd theatr – i fonitro defnydd theatr gan gynnwys dechrau hwyr a gorffen cynnar, rhestrau llif uchel⁷ a chanslo triniaethau llawfeddygol. • Polisïau a gweithdrefnau – adolygu polisïau, safoni a gweithredu arfer gorau ar draws y Bwrdd Iechyd. • Adolygu'r holl lwybrau is-arbenigedd i sicrhau ffordd safonol o weithio. • Adolygu'r galw o'i gymharu â'r capasiti presennol er mwyn bodloni'r galw yn y dyfodol. Mae ein dadansoddiad o ddata effeithlonrwydd isod ac yn Atodiad 3 yn dangos bod cyfleoedd sylweddol o hyd ar gyfer gwella effeithlonrwydd.

⁷ [Delivering High Flow Lists – Getting it Right First Time Guidance for Health Bodies](#)

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Lleihau nifer y gweithrediadau a ganslwyd	Mae'r Bwrdd Iechyd, trwy ei Raglen Optimeiddio Dewisol, wedi dechrau craffu ar y nifer uchel o ganslo llawfeddygol. Mae Arddangosyn 20 yn dangos bod cyfanswm nifer yr achosion o ganslo bron wedi cyrraedd 4,700 ar gyfer y cyfnod o 12 mis hyd at Chwefror 2025 (Argymhelliad 7.2). Dyma'r uchaf o holl fyrddau iechyd Cymru. Mae Arddangosion 21 yn dangos y rhesymau canslo gyda "arall" yw'r categori uchaf a gofnodwyd. Nid yw'r dull hwn o gofnodi canslo yn helpu'r Bwrdd Iechyd i ddeall a mynd i'r afael ag achosion sylfaenol canslo tymor byr. Dylai'r Bwrdd Iechyd flaenoriaethu cywirdeb wrth adrodd er mwyn sicrhau bod y camau y mae'n bwriadu eu cymryd yn effeithiol ac adnoddau wedi'u dyrannu'n briodol. (Argymhelliad 7.3)
Gwella defnydd theatrau llawdriniaeth	Er bod y Bwrdd Iechyd wedi cryfhau ei drefniadau ar gyfer monitro defnydd theatrau, nid yw'r rhain wedi gwella perfformiad eto. Mae'r grŵp Rhaglen Optimeiddio Dewisol yn gyfrifol am oruchwylio defnydd theatr trwy fonitro metrigau'r Dangosfwrdd Theatr. Mae targed GIRFT ar gyfer defnyddio theatr yn 85%. Mae adroddiad perfformiad integredig y Bwrdd Iechyd yn nodi bod perfformiad misol yn amrywio rhwng 74% a 67% yn ystod y deuddeg mis diwethaf heb unrhyw welliant ystyrlon. Prif gyfranwyr sy'n effeithio ar ddefnydd theatr yw gorffeniadau hwyr a chynnar sydd wedi aros yn sylweddol uwch na thargedau GIRFT. (Argymhelliad 7.4)
Gwneud defnydd o apwyntiadau cleifion allanol "rhithwir"	Gall apwyntiadau cleifion allanol rhithwir gael effaith gadarnhaol wrth leihau'r angen am deithio a'r risg o heintiau a gafwyd gan ofal iechyd. Mae'r Bwrdd Iechyd yn cydnabod yr amrywiaeth mewn manteisio ar wasanaethau ac ymgysylltu ar draws gwasanaethau ar ôl Covid a'r risg o beidio â gallu cyrraedd y targed o gynyddu nifer yr apwyntiadau rhithwir. Mae Arddangosyn 19 yn dangos nad yw apwyntiadau rhithwir yn cael eu mabwysiadu'n dda gan y Bwrdd Iechyd, sef yr isaf yng Nghymru ar hyn o bryd, sef 12.2% o'r holl apwyntiadau cleifion allanol yn y cyfnod o 12 mis hyd at Chwefror 2025. (Argymhelliad 7.5)

Maes cyfle	Canfyddiadau archwilio
Lleihau diffyg presenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol	Mae'r Bwrdd Iechyd yn gweithio i leihau peidio â phresenoldeb mewn apwyntiadau cleifion allanol. Cyflwynodd y Bwrdd Iechyd ei bolisi Mynediad i Gleifion i Ofal wedi'i Gynllunio ym mis Ionawr 2025. Mae hyn yn nodi goblygiadau ar gyfer peidio â bod yn bresennol ac eithriadau polisi. Mae adrodd wythnosol ac uwchgyfeirio i Gyfarfodydd Mynediad yn sicrhau goruchwyliaeth o gyfraddau "Ni wnaeth fynychu" (DNA). Mae'r Bwrdd Iechyd yn datblygu gweithdrefnau gweithredu safonedig (SOPs) ar gyfer rheoli, monitro ac adrodd ar DNAs gyda chefnogaeth symud i reolaeth ganolog o wasanaethau archebu. Mae Arddangosyn 18 yn dangos rhywfaint o welliant diweddar mewn cyfraddau "ni wnaeth fynychu" cleifion allanol i tua 5.5% o gyfanswm gweithgarwch clinig cleifion allanol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 38,400 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn y cyfnod 12 mis diweddaraf hyd at Chwefror 2025, sy'n cynrychioli cost cyfle coll o tua £5.8 miliwn.
Gwneud mwy o ddefnydd o lawdriniaeth achos dydd	Mae'r Bwrdd Iechyd yn perfformio'n effeithiol yn ei ddefnydd o lawdriniaeth achos dydd. Mae Arddangosyn 22 yn dangos bod 83% o lawdriniaethau dewisol y Bwrdd Iechyd yn achos dydd a dyma'r uchaf yng Nghymru yn gadarnhaol.
Cynllunio swyddi ymgynghorol effeithiol	Nid oes gan y Bwrdd Iechyd drefniadau cynllunio swyddi ymgynghorol effeithiol. Ar adeg ein hadolygiad, nid oedd polisi cynllunio swyddi cytunedig ar waith (Argymhelliad 7.6). Dangosodd adroddiad archwilio mewnol diweddar ym mis Ionawr 2025 fod cydymffurfiaeth â gofynion Llywodraeth Cymru ⁸ ar gyfer adolygiad blynyddol o gynlluniau swyddi yn 66% yn erbyn targed o 90%. (Argymhelliad 7.7).
Rhestrau cyfunol o fewn arbenigedd Bwrdd Iechyd i sicrhau ei fod yn trin ei gleifion yn ei dro	Mae tystiolaeth gyfyngedig i ddangos y defnydd o restrau cyfunol gan y Bwrdd Iechyd, gan nodi rhywfaint o gynnydd mewn dermatoleg. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi nodi bod angen iddo gyflwyno Porth Gweinyddu Cymru yn llawn i'w alluogi i reoli a chyfuno rhestrau aros yn effeithiol ar draws Cymunedau Gofal Iechyd Integredig. (Argymhelliad 7.8).

⁸ [Contract ymgynghorol cenedlaethol yng Nghymru](#)

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru gan gynnwys dadansoddiad o ddata GIG Cymru a hunanasesiad a ffurflenni data Bwrdd Iechyd

Diogelu a chynyddu capasiti gofal wedi'i gynllunio

- 28 Fe wnaethom archwilio'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i ddiogelu capasiti gofal wedi'i gynllunio trwy wahanu gweithgareddau dewisol ac argyfwng. Fe wnaethom hefyd edrych ar y camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i gynyddu ei gapasiti gofal cynlluniedig.
- 29 **Gwelsom fod y Bwrdd Iechyd yn cymryd mesurau i ddiogelu ei allu dewisol, ond mae angen iddo wneud mwy. Er ei fod wedi sicrhau capasiti ychwanegol trwy fentrau mewngontract, allanoli a rhestrau aros, mae'r mesurau hyn yn anghynaliadwy yn y tymor hwy.**
- 30 Mae'r Bwrdd Iechyd wedi cael rhywfaint o lwyddiant i ddiogelu capasiti gofal wedi'i gynllunio rhag pwysau gwasanaeth ehangach mewn nifer fach o feysydd. Mae hyn yn arbennig o nodedig lle mae gwasanaethau wedi'u gwahanu'n ffisegol oddi wrth brif safleoedd yr ysbyty. Mae hyn yn cynnwys gwasanaethau orthopedig ac offthalmoleg yn Ysbyty Abergele a gwasanaethau llawfeddygol yn Ysbyty Cyffredinol Llandudno. Fel y nodwyd o'r blaen, mae'r lefel weddol uchel o lawdriniaethau achos dydd hefyd yn helpu i ddiogelu gwasanaethau gofal wedi'u cynllunio rhag pwysau gofal a meddygol ehangach. Serch hynny, mae data canslo llawfeddygol tymor byr yn dangos bod y Bwrdd Iechyd yn canslo llawdriniaethau oherwydd pwysau gofal heb ei drefnu a phroblemau capasiti ehangach mewn ysbytai.
- 31 Er mwyn diogelu gwasanaethau ymhellach, mae'r Bwrdd Iechyd yn cynllunio canolfan orthopedig ddewisol newydd yn Ysbyty Cyffredinol Llandudno. Nod y fenter hon yw lleihau'r pwysau ar wasanaethau gofal wedi'i gynllunio o ofal brys heb ei drefnu a lleihau amseroedd aros ar gyfer y gwasanaeth heriol hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd wedi sicrhau £29.4 miliwn o gyllid cyfalaf ychwanegol gan Lywodraeth Cymru ym mis Tachwedd 2023. Er bod gwaith yn mynd rhagddo ar y cyfleuster hwn, mae'n cael ei ohirio ac nid yw'r uchelgais gwreiddiol i agor yn gynnar yn 2025 wedi'i gyflawni. Mae'n annhebygol bellach y bydd hyn yn cael ei gyflawni erbyn diwedd 2025.
- 32 Mae'r Bwrdd Iechyd yn mewngontractio ac yn allanoli gwasanaethau fel modd i gynyddu capasiti gofal wedi'i gynllunio i helpu i ddiwallu ei anghenion tymor byr. Yn 2023-24, gwariodd y Bwrdd Iechyd £6.8 miliwn ar gontractau mewnnoli ac allanoli ar gyfer chwe arbenigedd allweddol, yn bennaf ar gyfer orthopedig ac offthalmoleg gyda £5.9 miliwn arall wedi'i ddyrannu ar ddiagnosteg endosgopi a £4.6 miliwn ar adferiad radioleg. Dyrannodd y Bwrdd Iechyd £3.8 miliwn i drawsnewid gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio, fodd bynnag, nid yw'n glir pa fentrau a weithredwyd o'r cyllid ychwanegol hwn. Mae'r Bwrdd Iechyd yn parhau i ddefnyddio gwaith penwythnos premiwm i gynyddu capasiti yn y tymor byr. Nid yw hyn yn ariannol gynaliadwy nac yn ffordd effeithiol o wella effeithlonrwydd a risg o leihau gwynwch staff.

Rheoli risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir am ofal wedi'i gynllunio

- 33 Mae arosiadau hir i gleifion yn cynyddu'r risg o niwed anadferadwy y gellir ei atal. Gall iechyd cleifion waethgu wrth aros, efallai y byddant yn aros mewn poen a gyda phryder ac ansicrwydd heb wybod pryd y byddant yn derbyn triniaeth o'r diwedd. Efallai na fyddant hefyd yn gallu gweithio neu gefnogi neu ofalu am eraill tra byddant yn aros. Fe wnaethom ystyried a oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau cadarn i:
- nodi, rheoli ac adrodd ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag aros hir; a
 - cyfathrebu'n effeithiol â chleifion sydd ar restr aros ac i reoli anghydraddoldebau posibl mewn mynediad at ofal.
- 34 Canfuom fod **y Bwrdd lechyd yn dechrau cymryd camau i weithredu polisi Hyrwyddo, Atal a Pharatoi Llywodraeth Cymru, ond nid yw wedi'i gyflwyno'n llawn ar draws pob arbenigedd eto. Mae angen i ymgysylltiad cyffredinol â gweithredu'r polisi gynyddu gydag adrodd cryfach ar niwed gwirioneddol sy'n deillio o oedi.**
- 35 Mae'r canfyddiadau sydd wedi ein harwain at y casgliad hwn wedi'u crynhoi yn **Arddangosyn 7**.

Arddangosyn 7: dull y Bwrdd lechyd o reoli risgiau clinigol a chyfathrebu â chleifion ar restrau aros

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd lechyd wedi gweithredu cam cyntaf polisi Hyrwyddo, Atal a Pharatoi ar gyfer Gofal wedi'i Gynllunio Llywodraeth Cymru ⁹ ?	Yn rhannol	Mae'r Bwrdd lechyd wedi bod yn araf i weithredu cam cyntaf polisi Hyrwyddo, Atal a Pharatoi Llywodraeth Cymru. Ar hyn o bryd dim ond i gleifion mewn pedwar arbenigedd y mae ei wasanaeth "Hunanofal Wrth i Chi Baratoi" ar gael: llawfeddygaeth gyffredinol, orthopaedeg, offthalmoleg a dermatoleg. Mae'r Bwrdd lechyd wedi profi oedi wrth recriwtio staff clinigol a gweinyddol i ateb y galw yn effeithiol a rheoli'r risg o niwed sy'n deillio o oedi. Mae angen i'r Bwrdd lechyd gwblhau ei recriwtio a sicrhau bod y gwasanaeth yn cwmpasu pob arbenigedd (Argymhelliad 8).

⁹ Hyrwyddo, Atal a Pharatoi ar gyfer polisi Gofal wedi'i Gynllunio i sicrhau bod cymorth a gwybodaeth yn hawdd cael gafael arnynt i'r rhai sy'n aros am apwyntiadau ac ymyraethau

Cwestiwn archwilio	Ydy / Nac ydy / Yn rhannol	Sylwadau
A yw'r Bwrdd Iechyd yn asesu'r risg i gleifion sy'n aros hiraf?	Rhannol	Mae'r Bwrdd Iechyd yn defnyddio'r system DATIX i gofnodi'r risg glinigol sy'n deillio o oedi mewn triniaeth. Fodd bynnag, nid oes methodoleg gyson ar draws arbenigeddau i asesu risg a llywio adrodd ar y risg o niwed neu achosion o niwed a gofnodwyd (Argymhelliad 9.1).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn casglu ac yn adrodd tystiolaeth o niwed sy'n deillio o oedi ar restrau aros ac a yw'n adrodd amdano i'r Pwyllgor Ansawdd a Diogelwch?	Na	Gwelsom nad oedd trefniadau digonol ar gyfer adrodd risgiau clinigol sy'n gysylltiedig ag oedi ar y rhestr aros i'r Bwrdd a'i bwyllgorau yn rheolaidd. Er gwaethaf y rhestr aros fwyaf a rhai o'r aros hiraf yng Nghymru, ni chafwyd unrhyw adroddiadau i'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Phrofiad ynghylch niwed i gleifion o ganlyniad i oedi mewn triniaeth (Argymhelliad 9.2).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn cydbwysu'r tensiwn rhwng dileu aros hir a rheoli risgiau clinigol yn ei ddull o flaenoriaethu cleifion?	Na	Prif ffocws y Bwrdd Iechyd yw dileu rhestrau aros hir. Dylai'r Bwrdd Iechyd sicrhau bod cynlluniau clinigol yn cael eu datblygu ar gyfer yr holl wasanaethau sy'n cael eu herio er mwyn sicrhau bod cleifion risg uwch yn cael eu blaenoriaethu'n briodol (Argymhelliad 9.3).
A yw'r Bwrdd Iechyd yn monitro ac yn cofnodi faint o gleifion sy'n gadael rhestrau aros gofal cynlluniedig o blaid triniaeth breifat?	Na	Nid oes gan y Bwrdd Iechyd fecanwaith ar gyfer monitro a chofnodi nifer y cleifion sy'n gadael rhestrau aros gofal wedi'i gynllunio o blaid triniaeth breifat.

Ffynhonnell: Gwaith maes Archwilio Cymru

Perfformiad rhestr aros – A yw'r camau a gymerwyd yn arwain at welliant?

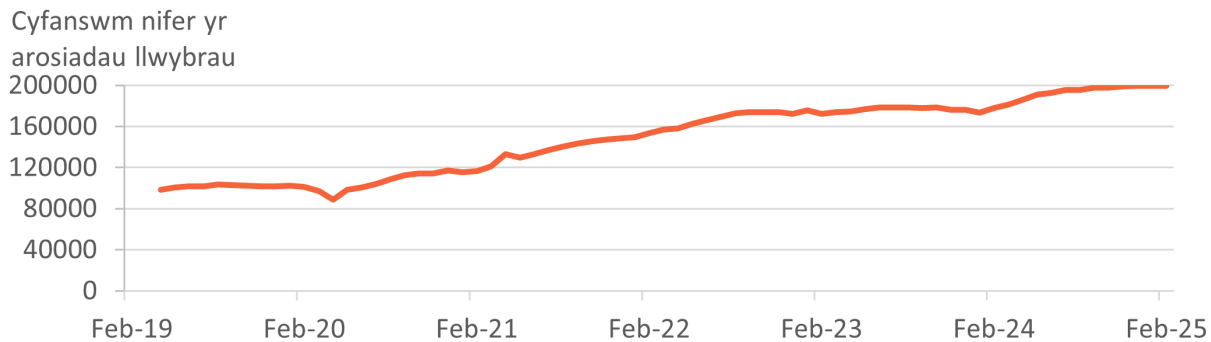
- 36 Fe wnaethom ddadansoddi perfformiad a thueddiadau cyfredol y rhestr aros 'Atgyfeirio at Driniaeth'¹⁰ i benderfynu a yw'r Bwrdd Iechyd:
- lleihau lefelau cyffredinol aros; a
 - bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol Llywodraeth Cymru.
- 37 Canfuom fod **gan y Bwrdd Iechyd nifer cynyddol o arosiadau ac ar yr un pryd nid yw'n cyrraedd targedau perfformiad Llywodraeth Cymru. Mae'r nifer cynyddol o gleifion sy'n aros dros flwyddyn am driniaeth yn peri pryder sylweddol.**

Graddfa'r rhestr aros

- 38 Ledled Cymru, cynyddodd graddfa a maint yr arosiadau yn sylweddol yn dilyn pandemig Covid-19. Rydym wedi edrych ar y newidiadau hyn o ran maint cyffredinol y rhestr aros. Rydym hefyd wedi ystyried cyfaint yr aros am wasanaethau diagnosteg a therapi a thueddiadau mewn cyfraddau atgyfeirio. Canfuom fod **yr ôl-groniad cynyddol parhaus o bobl sy'n aros i gael eu trin yn her gynyddol ac arwyddocaol i'r Bwrdd Iechyd. Mae bron i 200,000 o lwybrau triniaeth agored erbyn hyn**¹¹.
- 39 **Mae Arddangosyn 8** yn dangos y duedd gyffredinol o aros gofal wedi'i gynllunio i'r Bwrdd Iechyd ers mis Ebrill 2019. Mae hyn yn dangos cynnydd ym maint y rhestr aros o 98,190 ym mis Ebrill 2019 i 199,249 o lwybrau triniaeth ym mis Chwefror 2025. Nid yw'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd yn eu cymryd i leihau nifer gyffredinol y bobl sy'n aros yn arwain at effaith ddigonol.

Arddangosyn 8: Maint y rhestr aros am ofal wedi'i gynllunio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

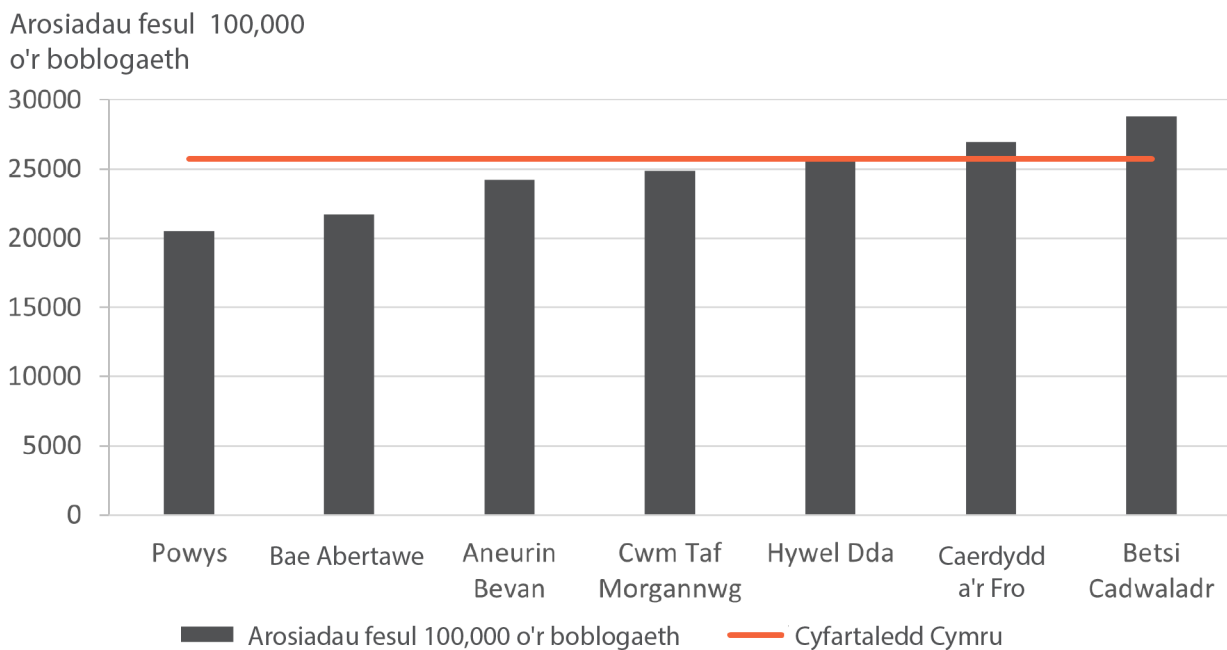
¹⁰ Atgyfeirio at Driniaeth yw sut mae'r GIG yn cofnodi prydlongdeb gofal wedi'i gynllunio. Mae'n dechrau pan fydd Bwrdd Iechyd yn derbyn atgyfeiriad ac yn gorffen pan fydd wedi trin y claf. Yn ystod y llwybr cleifion hwnnw, mae'r GIG yn cofnodi camau gwahanol, gan gynnwys apwyntiad cleifion allanol newydd, diagnostig, apwyntiad dilynol neu ymyrraeth therapiwtig a thriniaeth.



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, Stats Cymru

40 Mae **Arddangosyn 9** yn rhoi darlun cymharol o nifer yr arosiadau ledled Cymru. Mae'n dangos bod gan y Bwrdd Iechyd gyfran uwch o arosiadau o'i gymharu â byrddau iechyd eraill yng Nghymru.

Arddangosyn 9: Arosiadau fesul 100,000 o'r boblogaeth, yn ôl bwrdd preswyl iechyd, Chwefror 2025



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru. Sylwer: Mae data Powys ar gyfer Rhagfyr 2024.

Perfformiad yn erbyn targedau/blaenoriaethau cenedlaethol

- 41 Fe wnaethom edrych ar y cynnydd y mae'r Bwrdd Iechyd yn ei wneud yn erbyn nodau Llywodraeth Cymru¹². Y rhain yw:
- Nid oes unrhyw un yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf erbyn diwedd 2022 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i fis Rhagfyr 2023**¹³).
 - Dileu nifer y bobl sy'n aros yn fwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Mawrth 2023 (**dyddiad targed wedi'i ddiwygio i Fawrth 2024**).
 - Cynyddu cyflymder profion diagnostig ac adrodd i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyraethau therapi erbyn Gwanwyn 2024.
 - Dileu nifer y bobl sy'n aros yn fwy na blwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025.
- 42 Canfuom **na wnaeth y Bwrdd Iechyd gyrraedd targedau Llywodraeth Cymru ac er gwaethaf gwneud cynnydd gweddol dda i ddechrau, mae perfformiad wedi dirywio'n ddiweddar.**

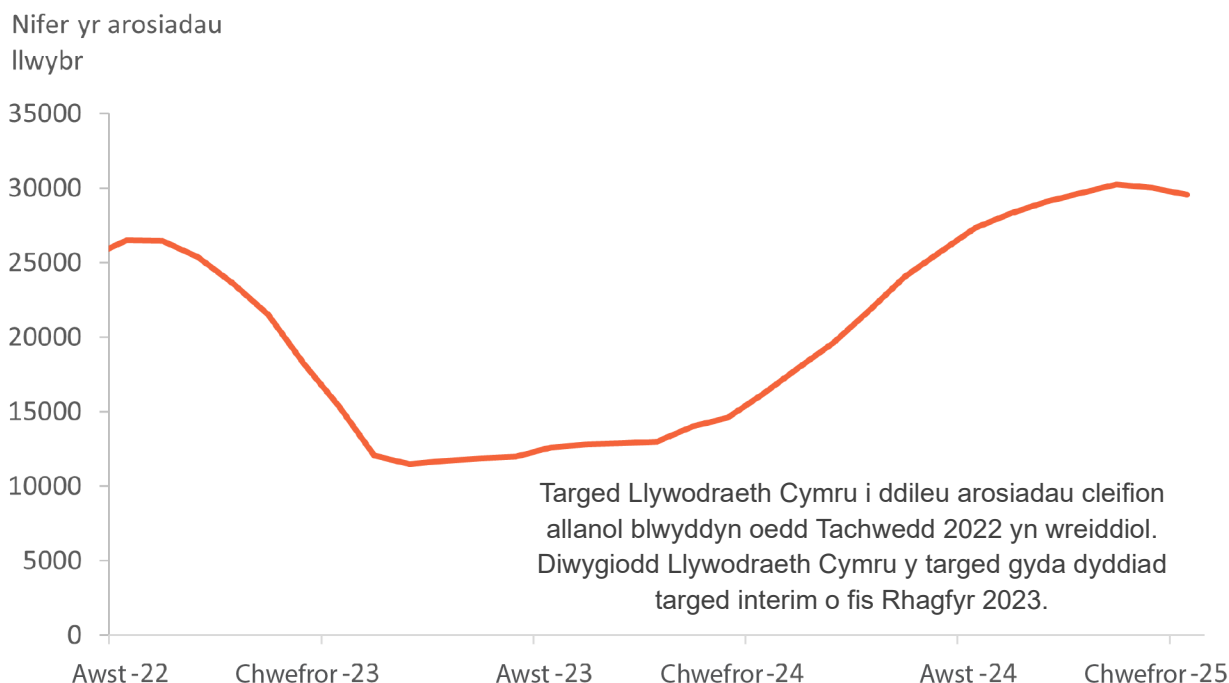
Nid oes unrhyw un yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiad cleifion allanol cyntaf

- 43 Mae **Arddangosyn 10** yn dangos perfformiad rhestr aros y Bwrdd Iechyd ar gyfer apwyntiadau cleifion allanol cyntaf (newydd). Methodd y Bwrdd Iechyd â chyrraedd targed diwygiedig Llywodraeth Cymru ym mis Rhagfyr 2023 i sicrhau nad oedd unrhyw un yn aros mwy na blwyddyn am eu hapwyntiadau cleifion allanol newydd. Er ei fod yn gwella i ddechrau, ni chyflawnodd y Bwrdd Iechyd darged Llywodraeth Cymru i ddileu arosiadau cleifion allanol sy'n fwy na blwyddyn. Dirywiodd perfformiad yn sylweddol yn ystod 2023 a 2024, a dim ond yn ddiweddar y mae'n dechrau gwella.

Arddangosyn 10: nifer yr apwyntiadau cleifion allanol cyntaf (newydd) sy'n aros dros flwyddyn ers eu hatgyfeirio, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

¹² Nid ydym wedi cynnwys perfformiad Llywodraeth Cymru ar wasanaethau Canser gan fod hyn y tu allan i gwmpas yr adolygiad hwn.

¹³ Nid oedd byrddau iechyd yn cyrraedd y targedau gwreiddiol ar gyfer apwyntiad cleifion allanol cyntaf a nifer y bobl sy'n aros mwy na dwy flynedd. O ganlyniad, cytunodd Llywodraeth Cymru i osod targedau interim (**mewn trwm**, uchod).

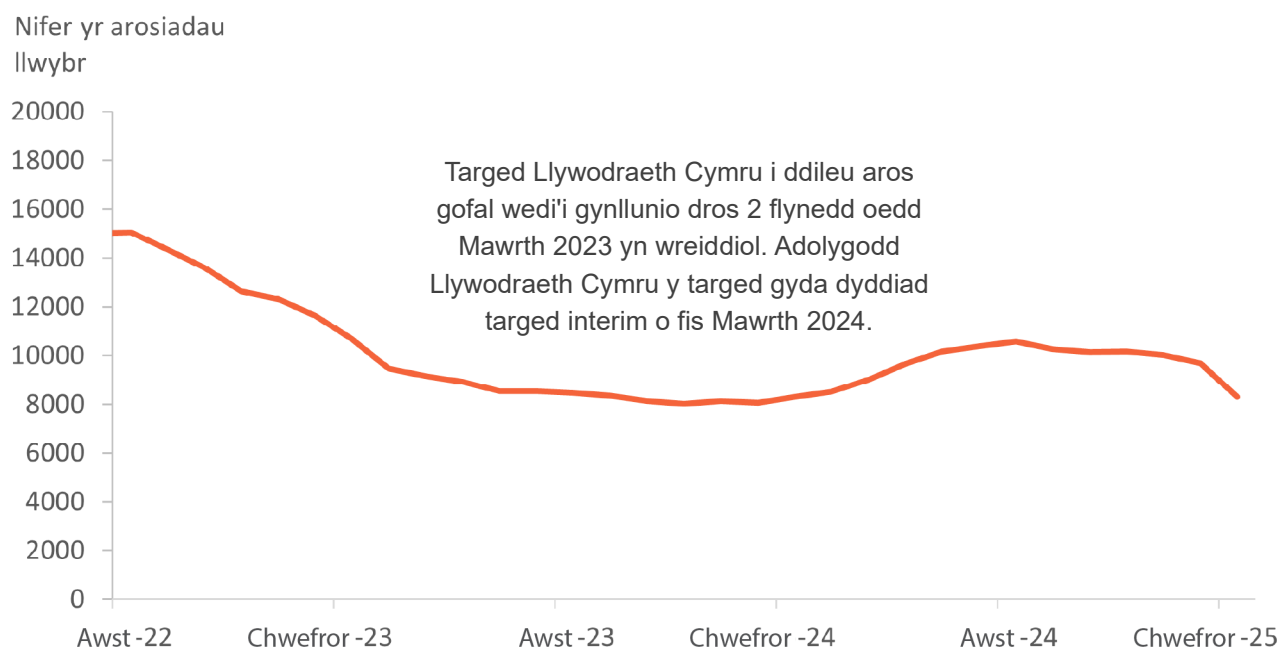


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Dileu nifer y llwybrau sy'n hwy na dwy flynedd yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn mis Mawrth 2023

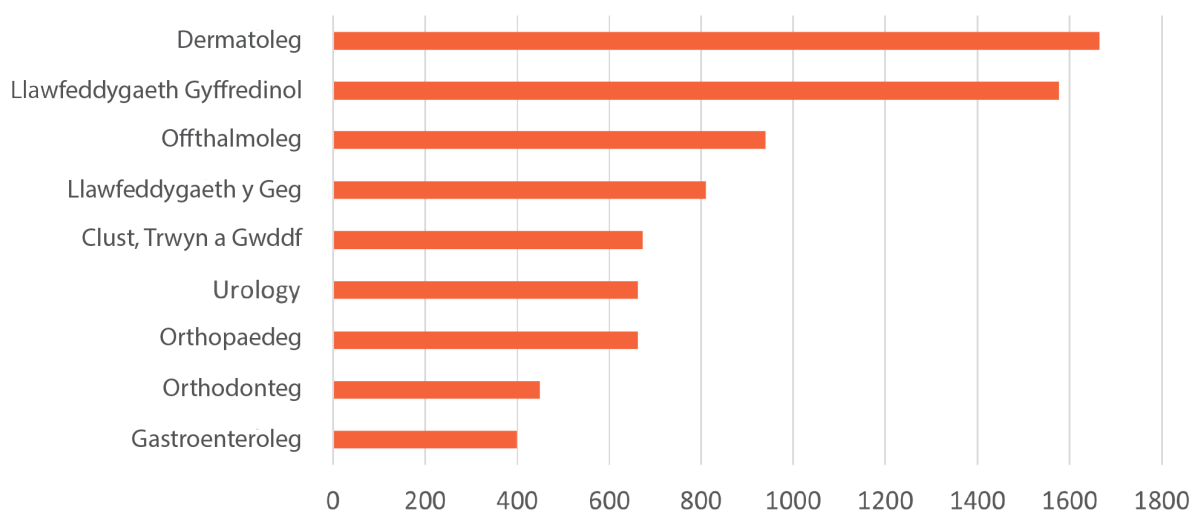
- 44 Mae **Arddangosyn 11** yn dangos nad yw'r Bwrdd Iechyd wedi cyrraedd targed diwygiedig Llywodraeth Cymru i ddileu arosiadau dros 2 flynedd erbyn mis Mawrth 2024 ac nad yw gwelliant perfformiad cynnar wedi'i gynnal. O'r arosiadau hynny sydd dros 2 flynedd ar hyn o bryd, mae **Arddangosyn 12** yn dangos bod arosiadau eithafol ar draws amrywiaeth o arbenigeddau ond yn cynnwys dermatoleg, llawfeddygaeth gyffredinol, offthalmoleg a llawfeddygaeth y geg.

Arddangosyn 11: nifer yr arosiadau gofal wedi'i gynllunio sydd dros 2 flynedd, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Arddangosyn 12: nifer yr arosiadau gofal sydd wedi'i gynllunio sydd dros 2 flynedd yn ôl arbenigedd ym mis Chwefror 2025, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

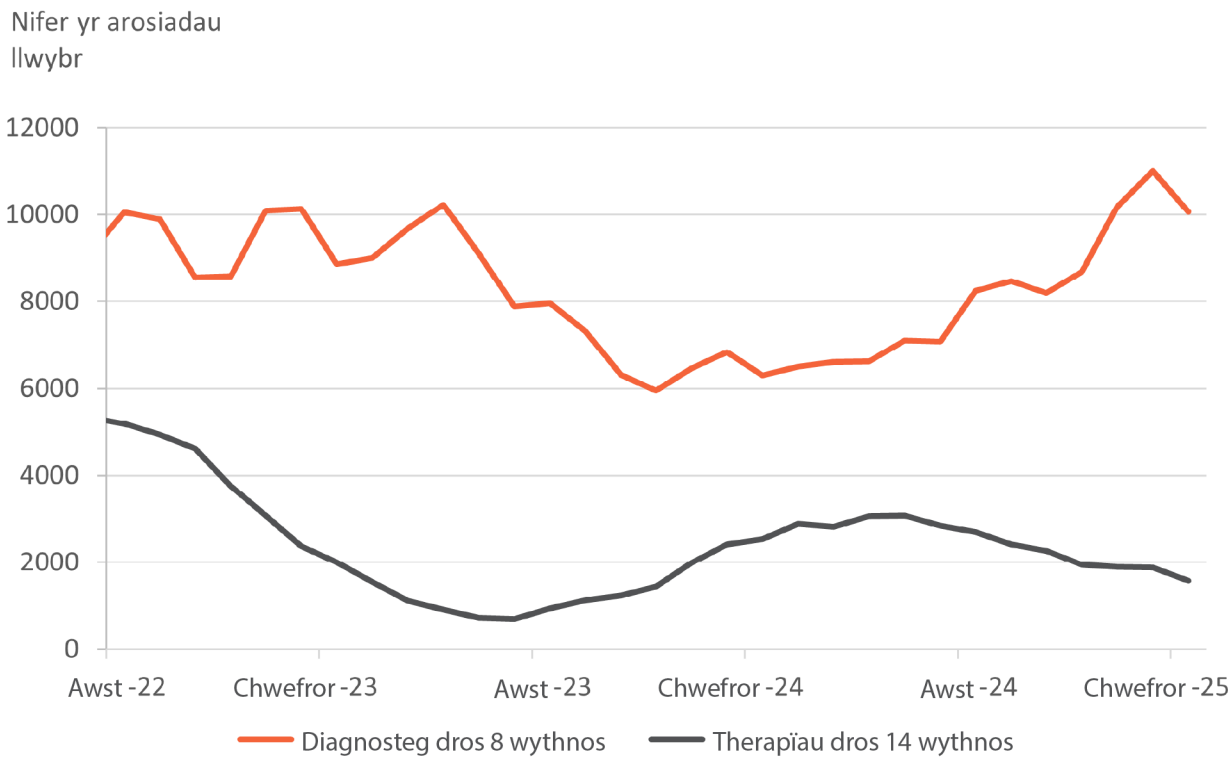


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Cynyddu cyflymder profion diagnostig ac adrodd i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer ymyraethau therapi erbyn Gwanwyn 2024

45 Ceisiodd Llywodraeth Cymru gynyddu cyflymder profion diagnostig ac adrodd i wyth wythnos a 14 wythnos ar gyfer am ymyraethau therapi erbyn Gwanwyn 2024. Nid yw'r Bwrdd Iechyd yn cyrraedd ei dargedau ar gyfer arosiadau therapi neu diagnostig (**Arddangosyn 13**). O'i wasanaethau diagnostig, endosgopi diagnostig ac i raddau diagnosteg niwroffisioleg sy'n peri pryder mwyaf oherwydd nifer a chyfran yr aros hir iawn yn y meysydd hyn. Mae aros am ffisiotherapi hefyd yn ymddangos yn her i'r Bwrdd Iechyd.

Arddangosyn 13: nifer yr arosiadau ar lwybrau diagnostig a therapi sy'n torri targedau Llywodraeth Cymru (Mae arosiadau diagnostig yn darged 8 wythnos, mae arosiadau therapiâu yn darged o 14 wythnos), Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

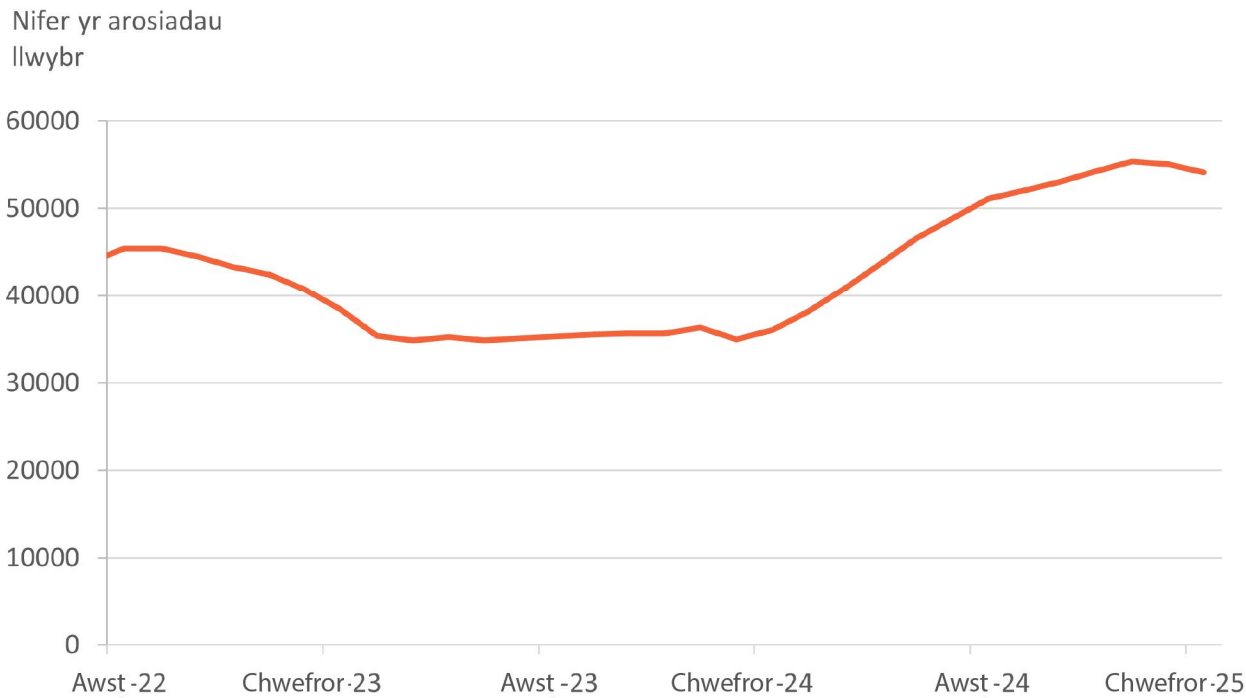


Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Dileu nifer y bobl sy'n aros yn fwy na blwyddyn yn y mwyafrif o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025

46 Uchelgais tymor hwy Llywodraeth Cymru oedd dileu arosiadau o dros flwyddyn yn y rhan fwyaf o arbenigeddau erbyn Gwanwyn 2025. Mae **Arddangosyn 14** yn dangos dirywiad mewn perfformiad yn 2024 gan gyrraedd y lefel uchaf a gofnodwyd erioed o aros blwyddyn yn y Bwrdd Iechyd ym mis Rhagfyr 2024. Mae'r sefyllfa wedi gwella ychydig ers hynny.

Arddangosyn 14: nifer yr arosiadau llwybr sy'n fwy na blwyddyn, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Rhwystrau i welliant pellach

- 47 Rydym wedi ystyried y ffactorau sy'n effeithio ar allu'r Bwrdd lechyd i fynd i'r afael â'i ôl-groniad rhestrau aros a sicrhau gwelliannau cynaliadwy mewn gofal wedi'i gynllunio, ynghyd â'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â nhw.
- 48 Canfuom fod y Bwrdd lechyd yn cydnabod y rhwystrau i wella ond yn cael ei effeithio'n sylweddol gan y galw cynyddol am wasanaethau, pwysau capasiti a diffyg arweinyddiaeth glinigol i ysgogi newid ac adferiad.
- 49 Mae ein gwaith maes wedi dod o hyd i heriau yn y meysydd canlynol:
- **Galw am wasanaethau gofal wedi'i gynllunio** – Mae galw cynyddol sylweddol am wasanaethau. Mae'r Bwrdd lechyd yn gwneud rhywfaint o gynnydd o ran lleihau nifer yr arosiadau eithafol, fodd bynnag, mae lefelau atgyfeirio yn cynyddu (**Arddangosyn 16, Tudalen 39**). Ar yr un pryd, mae ein dadansoddiad o lefelau derbyniadau meddygol a llawfeddygol yn dangos bod gweithgarwch gwasanaeth ychydig yn is na lefelau 2019 (**Arddangosyn 17, Tudalen 39**). Mae hyn yn awgrymu bwlch cynyddol rhwng y galw a'r cyflenwad y mae'n rhaid i'r Bwrdd lechyd fynd i'r afael ag ef.
 - **Capasiti y gweithlu** – Mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi bod materion staffio yn her arall i'w gyflawni. Mae hyn yn cynnwys recriwtio i rolau allweddol fel anesthetiddion a rhai staffio theatr ehangach. Mae hyn wedi cyfrannu at anawsterau optimeiddio capasiti theatr.
 - **Gallu i gefnogi trawsnewid** - Mae'r Bwrdd lechyd wedi canolbwyntio'n fwriadol ar fynd i'r afael â'r galw uniongyrchol a lleihau rhestrau aros heb ddadansoddiad priodol o'i gapasiti craidd. Mae hyn ochr yn ochr â heriau adnoddau ehangach yn cyfyngu ar gyfleoedd ar gyfer gwaith trawsnewid mwy hirdymor a'r angen terfynol i weithredu gwasanaethau moderneiddio cynaliadwy.
 - **Arweinyddiaeth glinigol** - Mae absenoldeb Cyfarwyddwr Meddygol a phrinder arweinyddiaeth glinigol yn y rhaglen gofal wedi'i gynllunio, yn enwedig ar gyfer gwasanaethau heriol, wedi rhwystro cynnydd cyflenwi.
 - **Strategaeth glinigol** – Nid oes gan y Bwrdd lechyd strategaeth glinigol gyffredinol a chynlluniau gwasanaeth unigol ar gyfer gwasanaethau heriol i gefnogi adferiad gofal wedi'i gynllunio. O ganlyniad, mae'r Bwrdd lechyd yn mabwysiadu dull adweithiol aneffeithiol sydd heb eglurder a chysondeb ar draws y Cymunedau lechyd Integredig.
- 50 Mae'r Bwrdd lechyd wedi dechrau cymryd camau i fynd i'r afael â rhai o'r rhwystrau hyn. Er mwyn mynd i'r afael â phroblemau gyda defnydd theatr, mae wedi sefydlu'r Rhaglen Optimeiddio Dewisol i graffu ar berfformiad ac ysgogi newid, fel y disgrifir yn **Arddangosyn 6**. Mae'r Bwrdd lechyd hefyd yn cymryd camau i gynyddu'r defnydd o ysbyty Abergele ar gyfer gweithdrefnau offthalmoleg.
- 51 Yn ddiweddar, mae'r Bwrdd lechyd wedi nodi mesurau tymor byr i fynd i'r afael â phroblemau capasiti mewn ymateb i'r galw cynyddol mewn dermatoleg, gan gynnwys recriwtio locwm ychwanegol a defnyddio mân weithdrefnau llawdriniaeth yng Nghanolfan lechyd Cei Connah.

- 52 Mae'r camau y mae'r Bwrdd Iechyd wedi'u cymryd, gan gynnwys penodi Cyfarwyddwr Meddygol Dros Dro ar eu camau cynnar ac mae angen gwaith pellach i sicrhau nad yw'r Bwrdd Iechyd yn parhau i wynebu'r un heriau neu fwy yn y dyfodol.

Atodiad 1

Dulliau archwilio

Mae **Arddangosyn 15** yn nodi'r dulliau a ddefnyddiwyd gennym i gyflawni'r gwaith hwn. Mae ein tystiolaeth yn seiliedig ar y wybodaeth a gafwyd o'r dulliau isod.

Arddangosyn 15: dulliau archwilio

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
Dogfennau	Fe wnaethom adolygu ystod o ddogfennau, gan gynnwys: • Dogfen cychwyn rhaglen gofal wedi'i gynllunio. • Cynllun blynyddol. • Papurau'r pwyllgor Perfformiad, Cyllid a Llywodraethu Gwybodaeth • Papurau bwrdd y rhaglen gofal wedi'i gynllunio • Papurau'r Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chydraddoldeb • Papurau cyfarfod y Bwrdd Cyhoeddus. • Papurau'r tîm gweithredol • Adolygiadau GIRFT • Cofrestr risg gorfforaethol • Cofrestr risg y rhaglen gofal wedi'i gynllunio • Adroddiadau perfformiad • Cylch gwaith • Adroddiadau archwilio mewnol
Hunanasesiad	Fe wnaethom gyhoeddi ac yna dadansoddi hunanasesiad a gwblhawyd gan y Bwrdd Iechyd.
Cyfweliadau	Fe wnaethom gyfweld â'r canlynol: • Cyfarwyddwr Cyllid Dros Dro – Uwch Swyddog Cyfrifol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio. • Prif Swyddog Gweithredu Dros Dro • Cyfarwyddwr Cynorthwyol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio. • Cymuned Iechyd Integredig – Cyfarwyddwr Gofal Cynlluniedig. • Cyfarwyddwr Clinigol Arweiniol ar gyfer gofal wedi'i gynllunio

Elfen o ddulliau archwilio	Disgrifiad
	• Arweinydd Cleifion Allanol • Arweinydd Cyllid ar gyfer gofal wedi'i gynllunio • Cadeirydd y Pwyllgor Ansawdd, Diogelwch a Chydraddoldeb • Hyrwyddo, Atal, Paratoi Arweinydd
Arsylwadau	Fe wnaethom arsylwi Bwrdd y Rhaglen Gofal Cynlluniedig ym mis Rhagfyr 2024.
Dadansoddi data	Fe wnaethom ddadansoddi data allweddol ar: • perfformiad rhestr aros; • gwariant ariannol; a • effeithlonrwydd cleifion allanol a chleifion mewnol.

Atodiad 2

Meini prawf archwilio

Prif gwestiwn archwilio: **A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli ei heriau gofal wedi'i gynllunio yn effeithiol?**

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
A yw perfformiad rhestrau aros y Bwrdd Iechyd yn gwella?	Beth yw graddfa'r her? A yw'r Bwrdd Iechyd yn bodloni targedau/uchelgeisiau Llywodraeth Cymru?	Mae'r Bwrdd Iechyd: - wedi gwneud cynnydd o ran lleihau nifer cyffredinol yr arosiadau atgyfeirio at driniaeth ar gyfer gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio; ac - wedi bodloni blaenoriaethau Gweinidogol a thargedau cenedlaethol a osodwyd gan Lywodraeth Cymru.

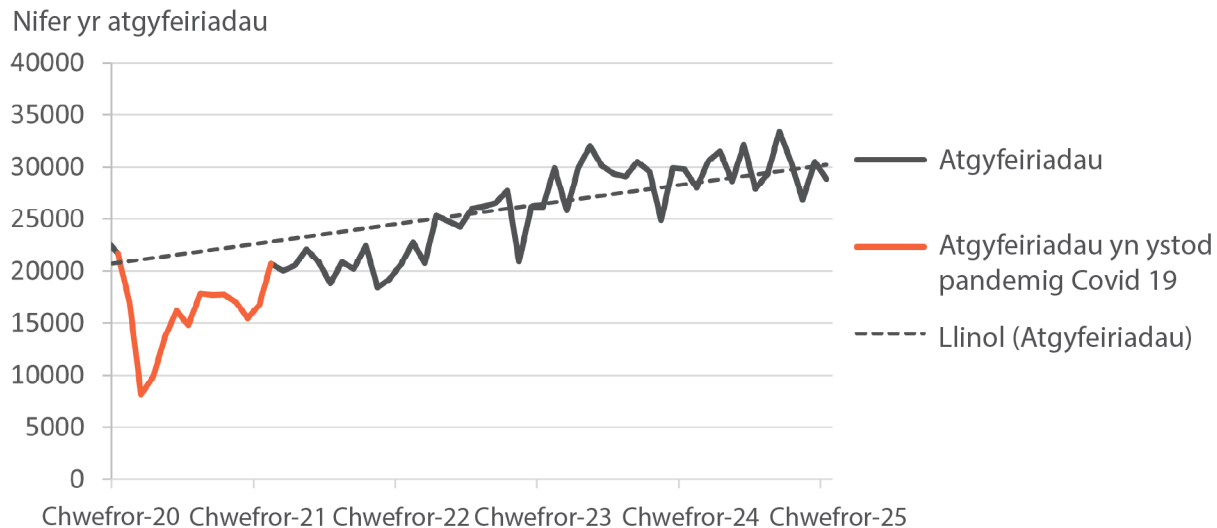
Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
A oes gan y Bwrdd lechyd gynllun clir a rhaglen weithredu i gefnogi adfer rhestr aros gofal wedi'i gynllunio?	A oes gan y Bwrdd lechyd gynllun clir, realistig ac wedi'i ariannu ar waith ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio? A oes strwythur rhaglen clir i wella gofal wedi'i gynllunio?	Mae gan y Bwrdd lechyd: - cynllun clir, realistig ac wedi'i ariannu ar waith ar gyfer adfer gofal wedi'i gynllunio yn y tymor byr a'r tymor hwy; a - strwythur rhaglen sy'n cefnogi'n briodol gyflawni'r cynllun.
A yw'r Bwrdd lechyd yn elwa i'r eithaf ar ei gyllid i fynd i'r afael â'r ôl-groniad o ofal wedi'i gynllunio?	A yw'n glir pa arian ychwanegol sydd wedi'i dderbyn gan y Bwrdd lechyd? A yw'n glir ar beth mae'r arian ychwanegol ar y rhestr aros wedi'i wario? A oedd y Bwrdd lechyd yn bwriadu defnyddio'r holl arian ar wella gofal wedi'i gynllunio? A all y Bwrdd lechyd ddangos yn glir bod yr arian wedi arwain at wella perfformiad, galluogi effeithlonrwydd gwasanaeth a/neu ffyrdd newydd o weithio? A yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd lechyd yn effeithio ar ei allu i adfer gofal cynlluniedig cynaliadwy?	- Mae digon o dystiolaeth bod y Bwrdd lechyd wedi gwario'r arian fel y bwriadwyd gan Lywodraeth Cymru (h.y. mynd i'r afael ag aros a thrawsnewid gwasanaethau). - Gall y Bwrdd lechyd ddangos yn glir bod y gwariant wedi arwain at welliant. - Nid yw sefyllfa ariannol gyffredinol y Bwrdd lechyd yn effeithio ar ei allu i gefnogi adfer gofal wedi'i gynllunio.
A oes gan y Bwrdd lechyd drefniadau rheoli	A yw'r Bwrdd lechyd yn gwella ei reolaeth weithredol o wasanaethau gofal wedi'u cynllunio?	Y Bwrdd lechyd yw:

Cwestiynau Lefel 2	Cwestiynau lefel 3	Meini Prawf Archwilio (sut olwg sydd ar dda)
gweithredol effeithiol i ysgogi gwella a rheoli risgiau clinigol?	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am risg glinigol sy'n ymwneud â rhestrau aros gofal hir?	- gwella rheolaeth weithredol gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio; a - casglu gwybodaeth a rheoli risgiau clinigol a niwed sy'n gysylltiedig â rhestrau aros gofal hir wedi'u cynllunio.
	Sut mae'r Bwrdd Iechyd yn casglu gwybodaeth am risg glinigol sy'n ymwneud â rhestrau aros gofal hir? A yw'r Bwrdd Iechyd yn rheoli'n ddigonol risgiau clinigol sy'n deillio o oedi i driniaeth? A yw'r Bwrdd Iechyd yn rhagweithiol yn sicrhau llwybrau cyfathrebu clir pan fo cleifion yn pryderu eu bod yn dirywio?	Y Bwrdd Iechyd: - mae ganddo drefniadau cadarn i nodi, casglu, ac adrodd ar risg a niwed clinigol sy'n gysylltiedig ag arosiadau hir; - yn rheoli risgiau clinigol sy'n deillio o oedi i driniaeth ac yn cyfathrebu'n effeithiol â chleifion.
A yw'r Bwrdd Iechyd yn deall rhwystrau i wella yn ddigonol a beth sydd angen ei wneud i fynd i'r afael â nhw?	A yw'r Bwrdd Iechyd yn deall y rhwystrau y mae wedi'u profi i wella perfformiad gofal wedi'i gynllunio? (Capasiti, cyllid, recriwtio a chadw, ystadau/defnydd o gyfleusterau, comisiynu gofal iechyd allanol?) Pa ddulliau ac ymyraethau sydd wedi'u rhoi ar waith gan y Bwrdd Iechyd i fynd i'r afael â'r rhwystrau hyn? A yw'r Bwrdd Iechyd yn dysgu ac yn rhannu arfer da pan fo pethau wedi mynd yn dda?	Mae'r Bwrdd Iechyd wedi: - nodi ei risg a'i rhwystrau a gweithredu ar y rhain i fynd i'r afael â rhestrau aros gofal wedi'u cynllunio yn y modelau gwasanaeth tymor byr a chynaliadwy yn y tymor hwy. - trefniadau da ar gyfer ceisio arfer da a rhannu a chymhwyso dysgu i wella gwasanaethau gofal wedi'i gynllunio.

Atodiad 3

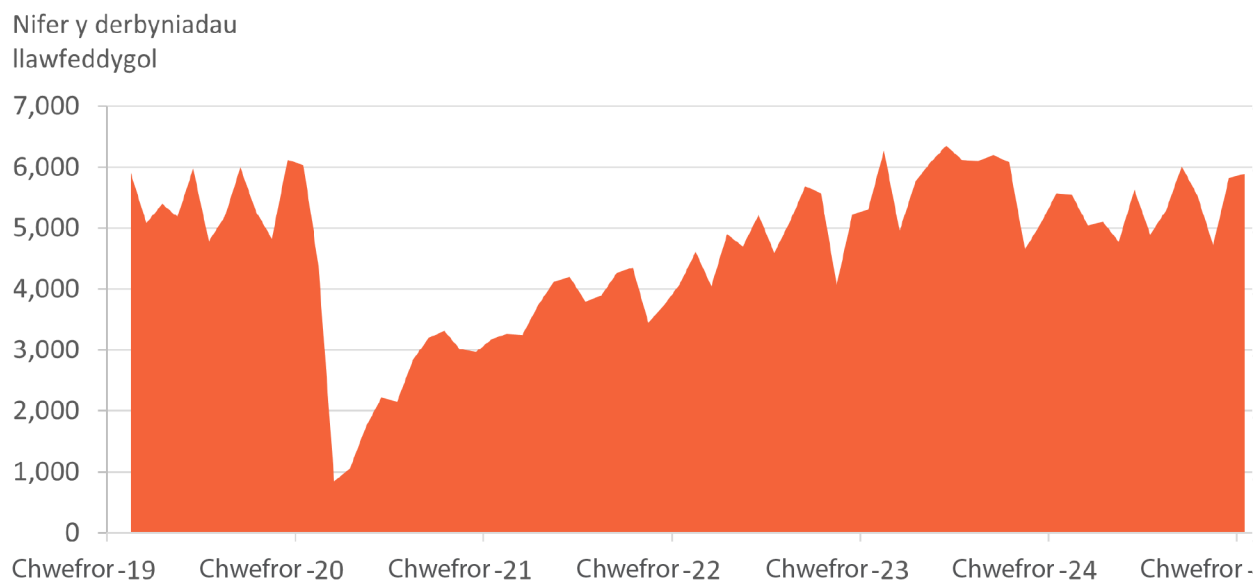
Dadansoddiad data ychwanegol ar ofal wedi'i gynllunio

Arddangosyn 16: tuedd atgyfeiriadau misol i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



Ffynhonnell: Llywodraeth Cymru, StatsCymru

Arddangosyn 17: lefelau derbyn meddygol a llawfeddygol dewisol misol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

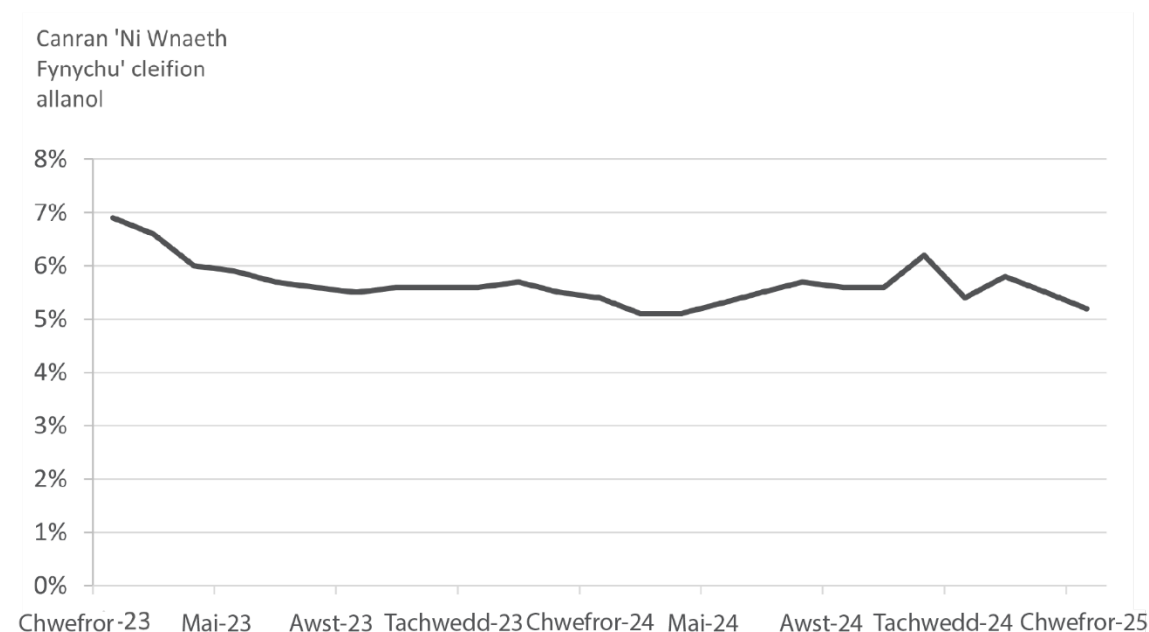


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd gofal eilaidd iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Gwasanaethau cleifion allanol

- 53 Mae apwyntiadau cleifion allanol lle 'na wnaeth claf fynychu' yn aneffeithlon. Mae **Arddangosyn 18** yn dangos bod canran 'Ni Wnaeth Fynychu' y Bwrdd Iechyd tua 5.5% o gyfanswm gweithgarwch clinig cleifion allanol. Mae hyn yn cyfateb i oddeutu 38,400 o apwyntiadau cleifion a gollwyd yn y cyfnod 12 mis diweddaraf hyd at Chwefror 2025. Mae'n cynrychioli cost cyfle a gollwyd o tua £5.8 miliwn (£150 fesul apwyntiad¹⁴). Pe bai'r Bwrdd Iechyd yn gallu lleihau ei gleifion allanol heb fynychu 20%, gallai arbed tua £1.15 miliwn o bosibl.

Arddangosyn 18: nifer a chanran 'Ni Wnaeth Fynychu' y cleifion allanol, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

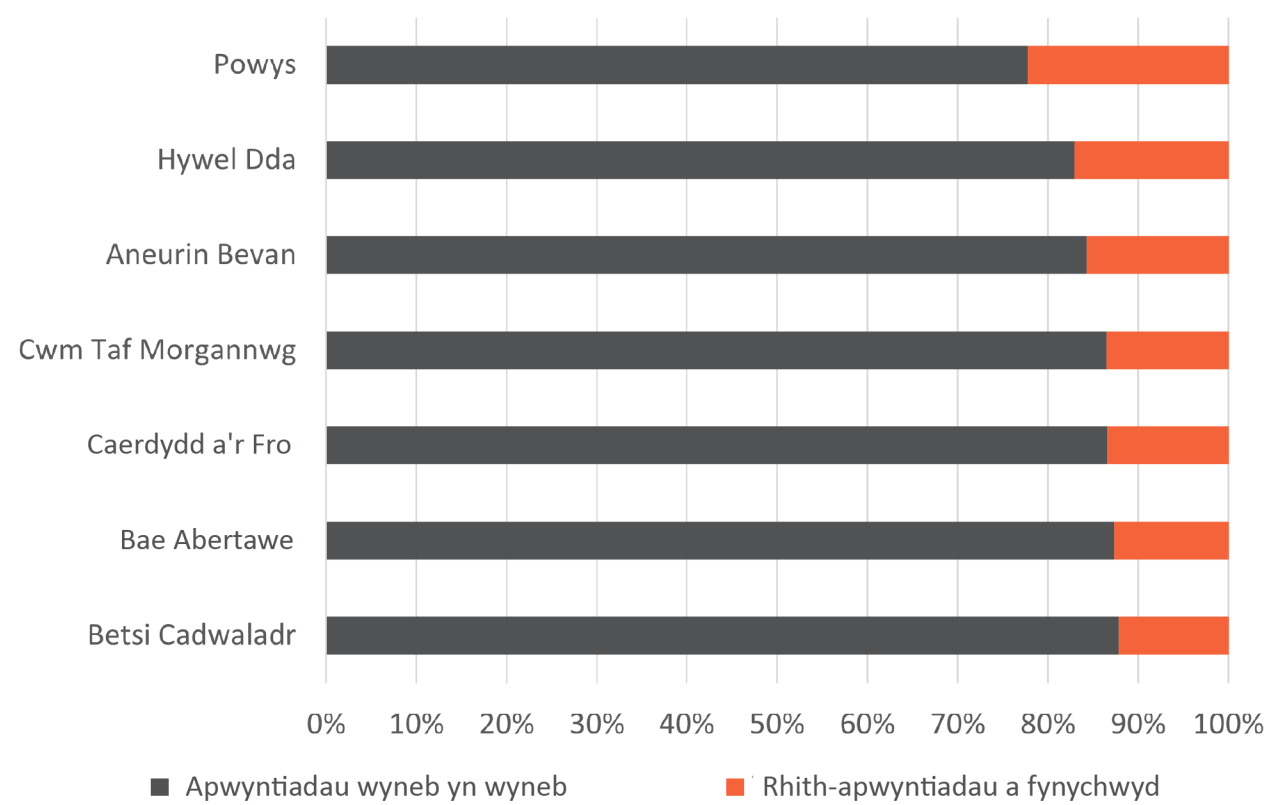


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd a setiau gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

- 54 Gall cyrff y GIG ddefnyddio apwyntiadau cleifion allanol rhithwir ar gyfer rhai cleifion ond nid pob un. Mae **Arddangosyn 19** yn dangos nad yw'r dull ymgynghori 'rhithwir' wedi'i fabwysiadu'n dda yn y mwyafrif o fyrddau Iechyd a dyma'r isaf ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

¹⁴ Rydym wedi addasu [cost apwyntiad cleifion allanol GIG Lloegr 2018 \(£120\)](#) yn ôl [cyfraddau CPI Banc Lloegr](#) i amcangyfrif costau cleifion allanol cyfartalog cyfredol yn 2024.

Arddangosyn 19: cyfran yr apwyntiadau cleifion allanol sy'n rhai rhithwir, o Ebrill 2024 i Chwefror 2025

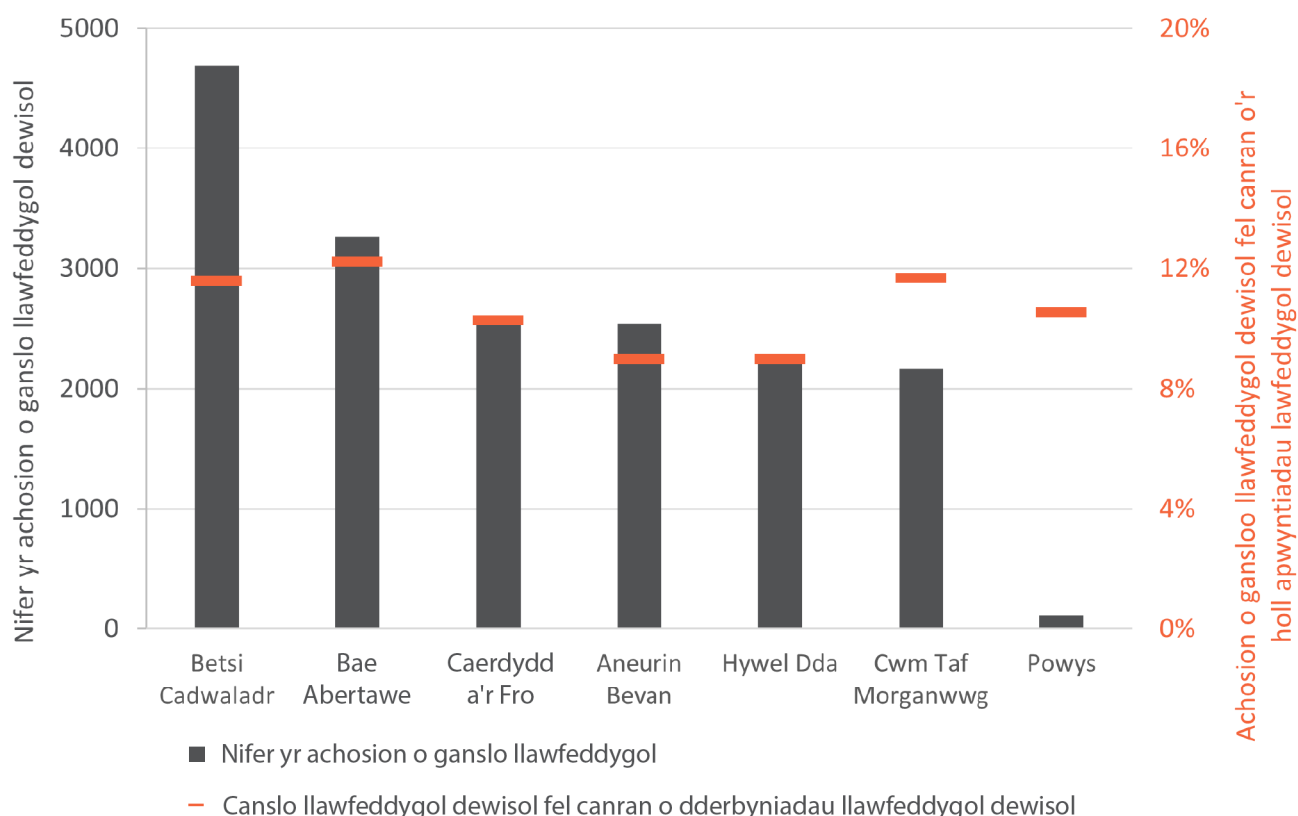


Ffynhonnell: [Dangosfwrdd a setiau gofal eilaidd lechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

Canslo llawfeddygol

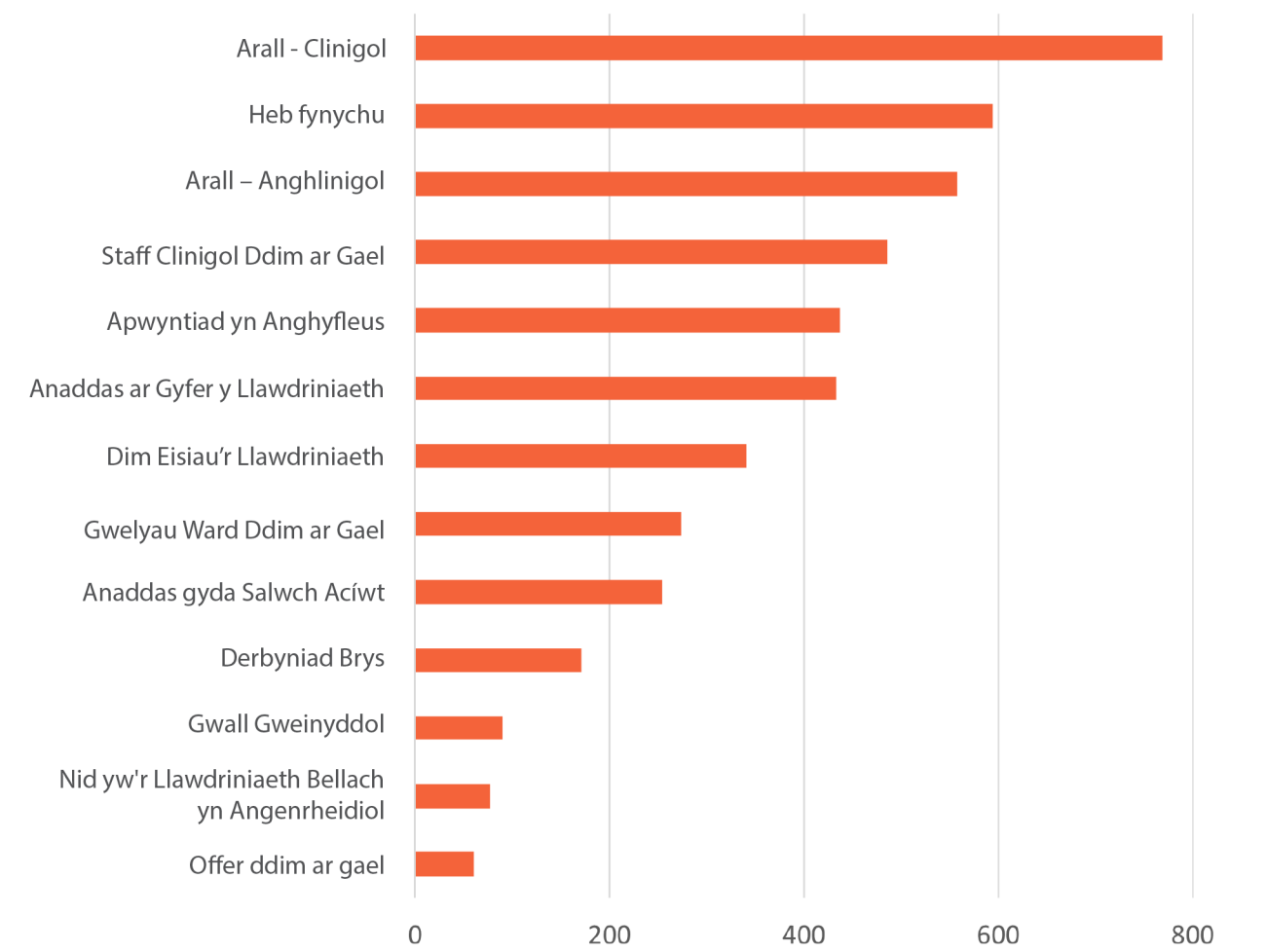
55 Mae canslo byr rybudd yn arwain at aneffeithlonrwydd sylweddol oherwydd ni ellir llenwi sesiynau theatr lawfeddygaeth yn hawdd gyda chleifion eraill. Roedd cyfanswm nifer yr achosion o ganslo llawfeddygol ar gyfer y Bwrdd Iechyd bron i 4,700 ar gyfer y data sydd wedi ei gyhoeddi d ar gyfer y 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024 i Chwefror 2025) (**Arddangosyn 20**). Mae **Arddangosyn 21** yn nodi'r rhesymau dros ganslo.

Arddangosyn 20: nifer yr achosion o ganslo llawfeddygol ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ochr yn ochr â chanslo fel canran o'r holl dderbyniadau llawfeddygol dewisol, Mawrth 2024 i Chwefror 2025



Ffynhonnell: Cyflwyniadau gan y Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru ac Iechyd a Gofal Digidol Cymru

Arddangosyn 21: nifer yr achosion o ganslo llawfeddygol ar fyr rybudd (o fewn 24 awr) ar gyfer cyfnod adrodd y 12 mis diweddaraf (Mawrth 2024 i Chwefror 2025), fesul rheswm, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr



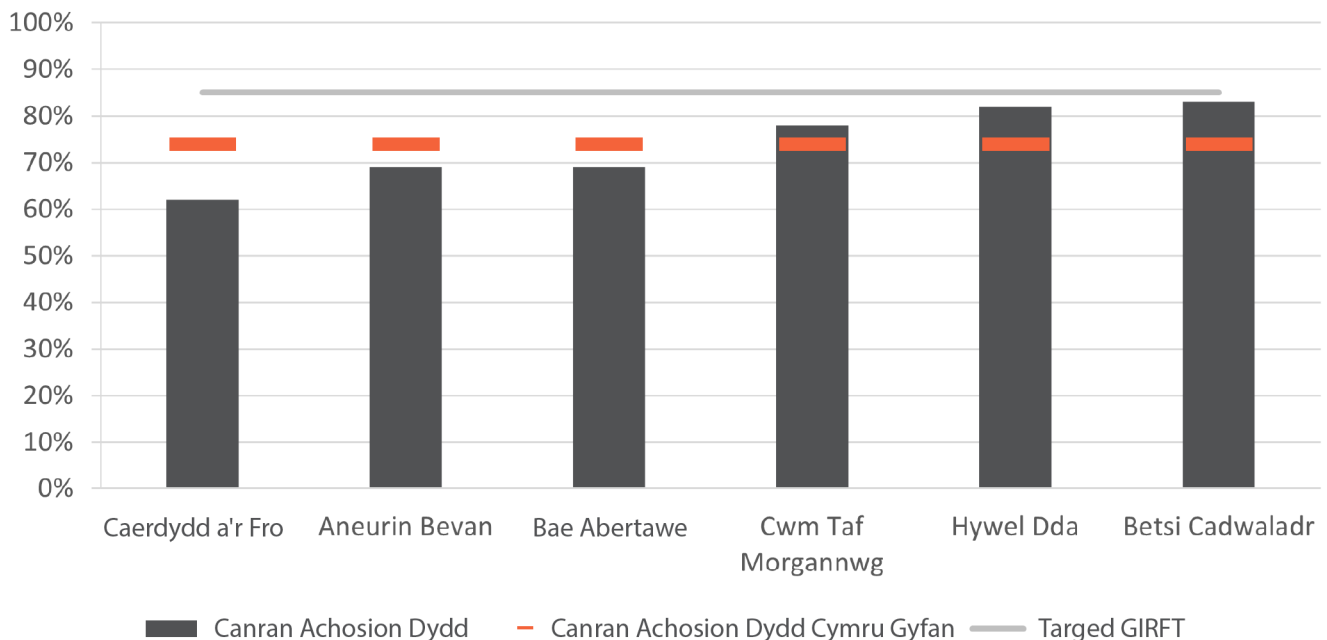
Ffynhonnell: Cyflwyniadau'r Bwrdd Iechyd i Lywodraeth Cymru

Llawdriniaeth achos dydd

56 Mae llawfeddygaeth achos dydd yn cynnig y potensial ar gyfer gwell effeithlonrwydd, costau is, ôl troed carbon is fesul claf¹⁵ a gwell profiad i'r cleifion cleifion o'i gymharu â gwasanaethau cleifion mewnol. Mae Ei wneud yn iawn y Tro Cyntaf yn argymhell y dylai 85% o'r holl lawdriniaethau dewisol fod ar gyfartaledd¹⁶ yn achos dydd¹⁷. Mae ein dadansoddiad yn **Arddangosyn 22** yn dangos bod 83% o lawdriniaethau dewisol y Bwrdd Iechyd yn achos dydd, ac yn gadarnhaol, hwn yw'r uchaf yng Nghymru.

Arddangosyn 22: cyfran y llawdriniaethau dewisol a gynhaliwyd gan Fyrdau Iechyd fel achos dydd ar gyfer y cyfnod Ebrill 2024 i Chwefror 2025

Canran achos dydd



Ffynhonnell: [Dangosfwrdd a setiau gofal eilaidd Iechyd a Gofal Digidol Cymru](#)

¹⁵ Papur yn amlinellu 'sefyllfa unigryw' GIRFT wrth gefnogi ymgyrch y GIG ar gyfer allyriadau carbon sero net - Getting It Right First Time - GIRFT

¹⁶ Llawfeddygaeth ddewisol yw'r math o lawdriniaeth sy'n gysylltiedig â llwybr cleifion gofal wedi'i gynllunio.

¹⁷ [Getting it Right Time First - Elective Recovery High Volume High Complex Canllawiau](#) ar gyfer systemau iechyd



Archwilio Cymru

Ffôn: 029 2032 0500

Ffacs: 029 2032 0600

Ffôn testun: 029 2032 0660

E-bost: post@archwilio.cymru

Gwefan www.archwilio.cymru

Rydym yn croesawu gohebiaeth a galwadau ffôn
yn Gymraeg a Saesneg. We welcome
correspondence and telephone calls in Welsh
and English.